



Leren en verbeteren in het sociaal domein

Kwaliteitsmonitor Krimpenerwaard over 2022 en 2023

Inhoudsopgave

Beleidskader effecten	3
Samenvatting	4
1 Inleiding	5
2 Beleidsrad Veerkracht	6
3 Beleidsrad Leefstijl	7
4 Beleidsrad Mentale gezondheid	12
5 Beleidsrad Sociale leefomgeving	15
6 Beleidsrad Fysieke leefomgeving	18
7 Beleidsrad Sociaal economische status	22
8 Beleidsrad Lichamelijke gezondheid	25
9 Beleidsrad Zorggebruik	29
10 Slotbeschouwing	31
11 Bijlagen	40
	44



Beleidskader effecten



Samenvatting

Sinds 2021 verschijnt periodiek de Kwaliteitsmonitor Krimpenerwaard. Op 20 april 2021 is het Integraal Beleidskader Sociaal Domein vastgesteld. Met de Kwaliteitsmonitor volgt de gemeente de effecten van het beleidskader, om inzicht te krijgen in wat ons beleid oplevert voor onze inwoners, hiervan te leren en bij te kunnen sturen.

1. Met de meeste inwoners in Krimpenerwaard gaat het goed

Opnieuw zien we dat de meerderheid van onze inwoners – zowel jong als oud – een goede gezondheid ervaart, tevreden is met zijn/haar leven en in staat is de draad weer op te pakken bij tegenslagen, maar de nasleep van corona blijft merkbaar. Hieronder delen we de meest opvallende ontwikkelingen.

2. Vertrouwen in de toekomst neemt af, gevolgen voor mentale gezondheid

Uit de cijfers blijkt dat het vertrouwen van zowel ouderen als jongeren in de toekomst afneemt, mede door problemen zoals woningnood, klimaatverandering en oorlogen en dit heeft grote impact op hun mentale gezondheid. Daarentegen beoordelen inwoners in 2022 hun sociaal vangnet en eigen kracht beter dan drie jaar daarvoor. Dat de mentale gezondheid van onze inwoners onder druk staat, is terug te zien in de hoge percentages op het zeer vaak ervaren van stress en het hoge risico op angststoornissen en depressies. In vergelijking met de regio is het percentage jongeren met psychische klachten overigens iets lager, wat niet wegneemt dat nog altijd een grote groep jongeren hier wel mee te maken heeft (19% van de jongeren tussen 12 en 17 jaar). Eenzaamheid lijkt niet toegenomen, maar blijft een veel voorkomend probleem.

3. Minder beweging en forse toename middelengebruik

Op het gebied van leefstijl zien we een negatieve trend: onze inwoners zijn minder gaan bewegen en het middelengebruik neemt toe, vooral onder jongeren. Ook overgewicht komt veel voor.

4. Eenzaamheid blijft probleem, ondanks grote verbondenheid en vele vrijwilligers en mantelzorgers

Zoals genoemd blijft eenzaamheid een veel voorkomend probleem. Dit ondanks het grote gevoel van verbondenheid dat onze inwoners voelen met hun buurt. Veel van onze inwoners verlenen mantelzorg. En Krimpenerwaard kent veel vrijwilligers, die zich inzetten bij clubs, verenigingen en maatschappelijke organisaties.

5. Sociaal economische status neemt licht toe, maar relatief meer mensen met problematische schulden

De sociaal economische status van onze inwoners is iets verbeterd. Het aantal inwoners dat ernstige financiële belemmeringen ervaart, is gelijk gebleven. Het aandeel inwoners met problematische schulden neemt toe.

6. Vaccinatiegraad daalt snel en druk op de huisartsenzorg

De dalende vaccinatiegraad is een landelijke trend. Ook in Krimpenerwaard zien we een forse daling, lager dan het landelijk gemiddelde. In sommige kernen is de vaccinatiegraad dermate laag, dat dit gevolgen kan hebben voor de volksgezondheid. Een andere negatieve ontwikkeling is de toenemende druk op de huisartsenzorg, o.a. als gevolg van de vergrijzing en toenemende mentale druk.

7. Zorggebruik Jeugd, Wmo, Participatiewet en Wet gemeentelijk schuldhulpverlening (Wgs)

Naast de inhoudelijke trends en ontwikkelingen, kijken we in deze monitor ook naar het zorggebruik van voorzieningen binnen de Jeugdwet, Wmo en/of Participatiewet. Ongeveer 17% van de huishoudens in Krimpenerwaard maakte in 2022 en 2023 gebruik van één of meerdere gemeentelijke voorzieningen. Van de Jeugdwet maakte ongeveer 10% van de jeugdigen gebruik. De overgrote meerderheid van onze inwoners maakt dus geen gebruik van gemeentelijke voorzieningen.

Bij het zorggebruik Jeugd en Wmo zien we een toename in complexe zorgvragen, wat vaker vraagt om de inzet van meerdere producten/diensten tegelijk (stapeling van zorg). We zien hierbij ook een toename van vraagstukken waarbij de veiligheid in het geding is. Een ander gevolg is dat trajecten toenemen in duur en intensiteit. Als gevolg van wachtlijsten in de GGZ en/of ambulantisering, zien we problematiek verergeren en/of complexer worden. Dit vraagt om steeds meer inzet van (langdurige) specialistische begeleiding. Zo ook als er sprake is van een combinatie met een migratie-achtergrond, verstandelijke beperking, psychische stoornis en/of financiële problemen. Wat ook opvalt, is de toename van dagbesteding. Dit wordt meer en meer ingezet om mantelzorgers (tijdelijk) te ontlasten. Door de vergrijzing zal het aantal ouderen dat aangewezen is op deze zorg en andere ondersteuning/zorg blijven toenemen. De meeste inwoners zijn tevreden over de ondersteuning. Aandachtspunt, zowel bij Jeugd als Wmo, is de bekendheid en het gebruik van onafhankelijke cliëntondersteuning.

De cijfers Participatiewet laten zien dat het aantal bijstandsuitkeringen langzaam stijgt, in lijn met landelijke trends. Veel bijstandsgerechtigden kampen met multiproblematiek, waardoor uitstroom naar werk moeilijk is. Het gebruik van minimaregelingen steeg in 2022 door de energietoeslag en bleef in 2023 hoger dan in 2021. Het gebruik van kindregelingen nam zowel in 2022 als in 2023 toe. Het aantal inwoners dat zich in 2022 meldde bij het gemeentelijk loket voor hulp bij een schuldsituatie was 176. In 2023 was er een daling te zien naar 110. Inschatting is dat deze daling deels te herleiden is naar de positieve effecten van vroegsignalering. Ondanks de daling van aantal mensen in schulddienstverlening, is het aandeel huishoudens met problematische schulden binnen deze groep de afgelopen 2 jaar gestegen.

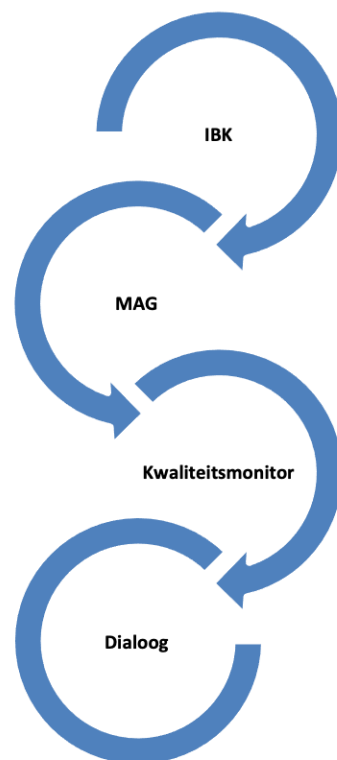
Inleiding

We kunnen niet in de toekomst kijken, maar één ding weten we wel. Het is een periode van grote veranderingen, in de manier waarop we werken, leren, samenleven en zorgen.

De samenleving vergrijsst, er is sprake van sociale ongelijkheid, van arbeidsmarktkrapte, we doen een steeds groter beroep op de gezondheidszorg, digitalisering heeft veel impact op de economie en de samenleving en er is een toename van internationale spanningen. Ondanks dat deze veranderingen lang niet alleen op het terrein van lokale gemeenten ligt, zijn de gevolgen wel merkbaar in het sociaal domein. Ondersteuning in het sociaal domein beïnvloedt het dagelijks leven van veel mensen in een kwetsbare positie. In het Integraal beleidskader Sociaal Domein (2021) beschrijven we wat we voor hen willen bereiken.

De Maatschappelijke Agenda (2021) beschrijft met welke aanpak we deze resultaten willen behalen. We geven inmiddels bijna 4 jaar uitvoering aan de ambities voor het Sociaal Domein en dit geeft aanleiding tot reflectie: Zijn de ambities van toen nog steeds passend bij het sociaal domein van nu? Sorteren onze inspanningen de gewenste effecten, vraagt het andere inspanningen of juist geduld?

Figuur 1 Samenhang IBK, MAG kwaliteitsmonitor en dialoog



Werken aan de bedoeling, leren en verbeteren

Dit is de derde kwaliteitsmonitor na het vaststellen van het Integraal Beleidskader Sociaal Domein (IBK) en de Maatschappelijke Agenda (MAG) in 2021. Met deze kwaliteitsmonitor volgt de gemeente de effecten van het beleidskader. Op basis van cijfers en ervaringen wordt duidelijk welke resultaten er zijn geboekt en of er al dan niet moeten worden bijgesteld. Om een beeld te krijgen van waar de Krimpenerwaard staat, vergelijken we waar mogelijk met andere regiogemeenten en landelijk. De monitor gaat over de effecten op de doelen en niet over de kosten. Hierover wordt verantwoord via de begrotingscyclus.

Wat leest u in de monitor?

We gebruiken in deze monitor, net als in voorgaande monitors, de ordening volgens de beleidsraderen van positieve gezondheid, zoals deze ook beschreven worden in het IBK. De cijfers worden gecombineerd met verhalen uit de praktijk ('tellen en vertellen'). Zonder context zeggen cijfers immers weinig.

In de eerste twee kwaliteitsmonitoren (vastgesteld in november 2021 resp. september 2022) hebben we (beleids) informatie over het sociaal domein op een gestructureerde, samenhangende en herhaalbare wijze in kaart gebracht. We hebben niet overal invloed op. Er gebeurt namelijk ook veel in een mensenleven waar we niet direct invloed op hebben. We moeten rekening houden met aspecten als landelijk beleid en landelijke economische ontwikkelingen. Om een beter beeld te krijgen van hoe het gaat binnen de Krimpenerwaard vergelijken we ook nu weer waar mogelijk met andere gemeenten van gelijke omvang (benchmark) en kijken we naar landelijke trends en ontwikkelingen. De gekozen indicatoren zijn gelijk aan de tweede monitor. Ze geven een evenwichtig beeld van cijfers op het niveau van de hele Krimpenerwaardse samenleving, maar ook op het niveau van voorzieningen. De indicatoren zijn meetbaar en/of merkbaar voor onze inwoners. Deze derde monitor verschijnt twee jaar na het uitbrengen van de tweede kwaliteitsmonitor. Er zijn niet op alle indicatoren nieuwe data beschikbaar. Veel onderzoeken worden eens in de vier jaar uitgevoerd. Daarom leest u ook in deze kwaliteitsmonitor weer een groot aantal praktijkvoorbeelden en waar mogelijk de merkbare effecten daarvan. Zo verrijken we de cijfers (tellen) met verhalen uit de praktijk (vertellen).

We geven inmiddels bijna 4 jaar uitvoering aan de ambities voor het Sociaal Domein en dit geeft aanleiding tot reflectie: Zijn de ambities van toen nog steeds passend bij het sociaal domein van nu? Sorteren onze inspanningen de gewenste effecten, vraagt het andere inspanningen of juist geduld? Antwoorden op deze vragen kunt u vinden in een slotbeschouwing. In tegenstelling tot voorgaande jaren is dit hoofdstuk dit jaar toegevoegd aan deze kwaliteitsmonitor.

Deze slotbeschouwing biedt zowel een reflectie op het beleid van de afgelopen jaren in het Sociaal Domein van Krimpenerwaard alsmede een perspectief voor de komende jaren. De slotbeschouwing geeft aanscherping van het huidige IBK, maar ook aanscherping op onderdelen van onze Maatschappelijke Agenda (MAG). De slotbeschouwing kan worden gezien als aanvulling op het huidige beleidskader (addendum) en vraagt daarom om een raadsbesluit. De bevindingen en beleidsvoorstellen in de slotbeschouwing zullen dan ook centraal staan tijdens een beeldvormende avond met de gemeenteraad (december 2024) waarna de slotbeschouwing, desgewenst gewijzigd, ter vaststelling door het college wordt voorgelegd aan de gemeenteraad (voorjaar 2025).

Reikwijdte van de monitor

De reikwijdte van deze kwaliteitsmonitor is het sociaal domein en bestaat uit de volgende beleidsthema's: Welzijn en zorg, Gezondheid, Jeugd, Wmo, Onderwijs, Werk & Inkomen, Armoede & Schulden, Sport en Cultuur. Deze thema's zijn allemaal verwerkt in de beleidsraderen van positieve gezondheid. Daarnaast heeft het sociaal domein raakvlakken met onderwerpen als veiligheid en wonen. Daar waar het raakvlakken heeft, maakt veiligheid en wonen ook onderdeel uit van deze monitor.

Reikwijdte van de monitor

De reikwijdte van deze kwaliteitsmonitor is het sociaal domein en bestaat uit de volgende beleidsthema's: Welzijn en zorg, Gezondheid, Jeugd, Wmo, Onderwijs, Werk & Inkomen, Armoede & Schulden, Sport en Cultuur. Deze thema's zijn allemaal verwerkt in de beleidsraderen van positieve gezondheid. Daarnaast heeft het sociaal domein raakvlakken met onderwerpen als veiligheid en wonen. Daar waar het raakvlakken heeft, maakt veiligheid en wonen ook onderdeel uit van deze monitor.

Opbouw van de monitor: hoe verhouden indicatoren zich tot doelen en maatschappelijke effecten

Voor de opbouw van de kwaliteitsmonitor gaan we uit van de beleidsraderen, zoals vastgesteld in het IBK. Te weten: Veerkracht, Leefstijl, Mentale gezondheid, Sociale leefomgeving, Fysieke leefomgeving, Sociaal-economische status, Lichamelijke gezondheid en Zorggebruik.

We zien bij ieder beleidsrad een tabel met de belangrijkste indicatoren. In deze tabel staat ook hoe deze indicatoren zich ontwikkelen in de tijd en indien beschikbaar hoe we in de Krimpenerwaard op deze indicator 'scoren' ten opzichte van vergelijkbare gemeenten. Hieronder volgt een voorbeeld ter verduidelijking.

	Beweging in gewenste richting		Beweging in ongewenste richting		Indicator blijft ongeveer gelijk			
	Lager dan gemiddeld t.o.v. benchmark		Hoger dan gemiddeld t.o.v. benchmark		Ongeveer gelijk aan gemiddeld t.o.v. benchmark			
Indicator	Bron	2019	2020	2021	2022	2023	Trend	Benchmark
Vertrouwen in de toekomst 15 en 16-jarigen	GGD	94	93	88		86		

Figuur 2 Voorbeeld indicator

In de eerste kolom staat de indicator. In de tweede kolom staat de bron waarvan de cijfers zijn verzameld. Vervolgens worden de waarden weergegeven voor de jaren 2019 tot en met 2023 (indien beschikbaar). De kolom 'trend' geeft aan of de cijfers zich in de gewenste richting ontwikkelen. Dit wordt aangegeven door middel van een drietal symbolen die in het bovenstaande gedeelte van de tabel worden uitgelegd. In dit voorbeeld neemt het vertrouwen in de toekomst van 15- en 16-jarigen af, hetgeen als een negatieve ontwikkeling wordt aangemerkt en daarom als een gele pijl wordt weergegeven. De laatste kolom 'benchmark' vergelijkt de cijfers van de gemeente Krimpenerwaard met soortgelijke gemeenten. Afhankelijk van de indicator en databeschikbaarheid wordt vergeleken met de regio Midden-Holland, Hollands Midden en weinig stedelijke gemeenten. Met een symbool wordt aangegeven of de cijfers in Krimpenerwaard lager of hoger dan het gemiddelde van de benchmark ligt of ongeveer gelijk. Belangrijk hierbij om op te merken is dat het symbool onder benchmark geen waardeoordeel geeft, zoals dit bij trend wel het geval is (dat wil zeggen gewenste of ongewenste richting). Onder benchmark wordt louter aangegeven of lager of hoger, dan wel gelijk aan het gemiddelde van de benchmark wordt gepresteerd. Afhankelijk van de indicator kan dit als positief dan wel negatief worden aangemerkt. Ook de symbolen met betrekking tot benchmark worden in de tabel toegelicht.

Nb. Als de velden onder de jaren, trend of benchmark niet zijn gevuld, zijn er geen gegevens beschikbaar. Het kan voorkomen dat bij een indicator geen of slechts één cijfer bekend is voor de jaren 2019 tot en met 2023, maar dat toch sprake kan zijn van een trend. Deze trendbeweging wordt dan gebaseerd op cijfers 'van vóór 2019'. Omwille van de leesbaarheid worden deze cijfers niet altijd weergegeven. Om toch een indruk te krijgen van de trend hebben we ervoor gekozen om waar mogelijk deze beweging toch aan te duiden.



Beleidsrad Veerkracht

Cijfers: Hoe staat het er voor in de Krimpenerwaard?

	Beweging in gewenste richting		Beweging in ongewenste richting		Indicator blijft ongeveer gelijk			
	Lager dan gemiddeld t.o.v. benchmark		Hoger dan gemiddeld t.o.v. benchmark		Ongeveer gelijk aan gemiddeld t.o.v. benchmark			
Indicator	Bron	2019	2020	2021	2022	2023	Trend	Benchmark
Sociaal vangnet	Burgerpeiling	7,01			7,26			
Vertrouwen in de toekomst	Burgerpeiling	72			61			N.v.t.
Vertrouwen in toekomst 15 en 16 jaren	GGD	94	93	88		86		
Eigen kracht	Burgerpeiling	8,48			8,55			
Percentage vroegtijdig schoolverlaters	CBS	1,4	1,3	1,6	1,9			

De laatste jaren worden we geconfronteerd met allerlei crises. De COVID19-pandemie, hoge energiekosten en prijsstijgingen als gevolg van de oorlog in Oekraïne, de toeslagenaffaire, stikstofprobleem, crisis in de jeugdzorg en de krapte op de woning- en arbeidsmarkt. We worden constant aangesproken op ons vermogen om met veranderingen, tegenslagen en stressvolle gebeurtenissen om te gaan. Veranderingen en tegenslagen zijn lang niet altijd kortdurend en vragen veel van de samenleving. De vraag hoe we ons - als individu en als

gemeenschappen - staande weten te houden en van betekenis voor elkaar kunnen zijn in onze complexe, diverse en veranderende samenleving wordt daarmee steeds urgenter. Daarentegen kan veerkracht niet als de oplossing worden gezien van maatschappelijk en economische vraagstukken als armoede, werkloosheid en zorgen over de volksgezondheid.

Onze inwoners ontlelen veerkracht aan de betekenisvolle relaties die ze hebben met anderen. Uit de gemeenschappen en netwerken waarvan zij onderdeel uitmaken, waar ze met hun talenten aan kunnen bijdragen, maar ook waar vandaan hulp en steun kan komen. We zetten daarom in Krimpenerwaard met tal van activiteiten in op het versterken van gemeenschappen waar mensen zich thuis voelen, ervaren dat ze ertoe doen en zich met elkaar kunnen verbinden.

Daarnaast hebben we oog voor structurele oorzaken van tegenslag en het vergroten van kansengelijkheid.

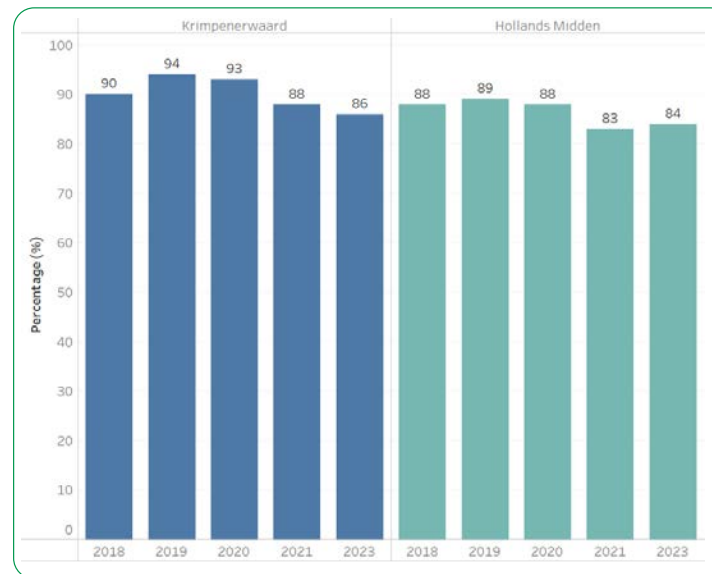
We investeren ongelijk om inwoners in kwetsbare situaties een kans te geven, waarbij eerst gezocht wordt naar collectieve oplossingen en bieden maatwerk waar nodig.

Uit de praktijk: Huis van Noord

De jaren 2022 en 2023 waren niet makkelijk voor het Huis van Noord. Doordat Sporthal de Meent in gebruik werd genomen als crisisopvang voor Oekraïners, moest worden gezocht naar nieuwe huisvesting. Ondanks twee verhuizingen (eerst tijdelijk naar een locatie met beperkte mogelijkheden) hebben het bestuur en de vele vrijwilligers ook in 2023 hun best gedaan om een deel van de activiteiten doorgang te geven. Sinds oktober 2023 is er sprake van huisvesting bij basisschool De Vlieger en draait het activiteiten-aanbod weer volop. Het Huis van Noord heeft, samen met bestaande én nieuwe vrijwilligers, in korte tijd veel en diverse activiteiten opgestart, voor jong en oud. Hierbij wordt met verschillende partners samengewerkt, zoals WelZijn Krimpenerwaard, gro-up, Youth for Christ, Krimpenerwaard Intercultureel, Qua Wonen en Kwintes. Activiteiten zijn o.a. koffie-inloop, jongereninloop, huiswerkbegeleiding, (kids)repair-café, mannengroep, kookprojecten, schaken en sollicitatietrainingen. Het Huis van Noord draait volledig op vrijwilligers en is een verbindende en activerende ontmoetingsplek. Doel is het gewone leven versterken en zoeken naar mogelijkheden voor meer preventieve en lichte vormen van ondersteuning als alternatief voor specialistische zorg. Huis van Noord is weliswaar gevestigd in Schoonhoven Noord, maar ook inwoners van buiten de wijk zijn welkom. Veel inwoners hebben in 2023 weer genoten van de activiteiten. Ze zeggen hierover: je kon mensen ontmoeten, maakte plezier met elkaar, kon wat voor elkaar betekenen, van elkaar leren en je nuttig maken. 't Huis van Noord deed ertoe! 't Huis van Noord staat voor onderlinge verbinding in de wijk!

Minder vertrouwen in de toekomst

Over de afgelopen jaren is een negatieve trend zichtbaar van het vertrouwen van onze inwoners in de toekomst. Krimpenerwaard is hierin niet uniek. De GGD heeft in het voorjaar van 2023 een onderzoek uitgevoerd onder jongvolwassenen in de leeftijd van 16 tot 25 jaar. Hieruit blijkt dat de vier voornaamste ontwikkelingen die een negatieve invloed hebben op het vertrouwen in de eigen toekomst van jongvolwassenen zijn: krapte en betaalbaarheid op de woningmarkt, klimaatverandering, inflatie, en mentale gezondheidsproblemen onder jongeren. Om het vertrouwen in de toekomst te vergroten helpt erkenning van problemen en onzekerheden onder jongvolwassenen door de overheid. Daarnaast wordt financiële hulp gevraagd bij bijvoorbeeld studiekosten, stijgende energieprijzen of het kunnen bekostigen van een eerste woning. Een (life) coach, die kan helpen zorgen te bespreken en financiële plannen op te stellen wordt gezien als oplossing. Ook hulp bij het vinden van een betaalbare woning en meer educatie over mentale gezondheid en beter toegankelijke hulp is gewenst.



Figuur 4 Vertrouwen in de toekomst 15 en 16 jarigen

Uit de praktijk: Coaching en mentoraat door gro-up

Jongeren (en/of hun ouders) komen met verschillende hulpvragen. De jongerenwerkers (van gro-up) gaan op een laagdrempelige manier met hen in gesprek. Dat kan door middel van een wandeling, een spelletje spelen of gewoon een uurtje kletsen. Op het niveau van de jongeren wordt er samengevat en doorgevraagd. Door herkenning en normalisatie worden de jongeren gerespecteerd, gewaardeerd, gezien en gehoord, waardoor hun hulpvraag niet meer zo zwaarbeladen wordt.

Na een coachingstraject geven een moeder en dochter aan: "Sinds we met elkaar praten, nemen de klachten af. We gaan nu beter met elkaar om en ruzies zijn veel minder".

Een sterke pedagogische basis

Ook nadat de eerste 1000 dagen voorbij zijn, blijft het van belang kinderen te stimuleren in hun ontwikkeling en ouders te ondersteunen in de opvoeding. Het draagt bij aan het gezond, veilig en kansrijk opgroeien en helpt bij het omgaan met alledaagse opvoedvragen.

De kansen op school, op de arbeidsmarkt en in de maatschappij zijn afhankelijk van de vroege omgeving waarin kinderen zich ontwikkelen. Samen met kinderopvang, het onderwijs en maatschappelijke partners zetten we daarom in op het versterken van de pedagogische basis. De pilot Inclusief onderwijs, die we in samenwerking met 2 basisscholen en een samenwerkingsverband passend onderwijs zijn gestart in 2023, sluit hier ook bij aan.

Toename van kinderen met zorgbehoefte in de kinderopvang

In de kinderopvang zien we zowel landelijk als lokaal een toename van het aantal kinderen met een zorgbehoefte. Uit de meest recente Landelijke Kwaliteitsmonitor Kinderopvang kwam naar voren dat bijna de helft van de kinderen in de peuteropvang een zorgbehoefte hebben (t.o.v. 37% in 2019). Deze toename betreft zowel de behoefte aan extra taalondersteuning als zorgbehoefte. Een inventarisatie onder lokale kinderopvangorganisaties laat een zelfde ontwikkeling zien en een vergelijkbare toename. In de Krimpenerwaard proberen we deze kinderen zo veel als mogelijk binnen de reguliere kinderopvang te houden. Dit doen we bijvoorbeeld met kinderopvang Plus. Dit is de inzet van een extra pedagogisch medewerker op de groep binnen de reguliere kinderopvang. Hiermee wordt vaak een plaatsing op een Kinderdagcentrum voorkomen en kan het kind in de reguliere setting blijven, dicht bij huis. Zo thuis nabij mogelijk naar de kinderopvang (of school) betekent ook vriendjes maken in de buurt en daarmee makkelijk kunnen afspreken. Ouders ontmoeten andere ouders dichtbij huis, en kunnen zo een netwerk opbouwen.

Naast Kinderopvang Plus zetten we in Krimpenerwaard ook Alert4You in binnen de kinderopvang en in de kleutergroepen van de basisscholen. Met de inzet van Alert4you zetten we in op preventie en vroegsignalering rondom het jonge kind. De Alert4you-coach werkt nauw samen met het Loket Samenleving en Zorg. De gemeente organiseert voor kinderen in de kinderopvang, die een extra ondersteuningsvraag hebben, een passend aanbod. Dit kan zijn in de vorm van een Sociaal Medische Indicatie Kinderopvang, een passende oplossing conform Kinderopvang Plus of een andere vorm van jeugd & opvoedhulp.

Uit de praktijk: Kansrijke start

De coalitie Kansrijke Start verbetert de samenwerking tussen verloskundigen en jeugdverpleegkundigen van de Jeugdgezondheidszorg, wat leidt tot betere ondersteuning voor aanstaande ouders.

De jeugdgezondheidszorg werkt samen met het Sociaal Preventieteam en heeft zicht op lokaal preventief aanbod.

Een voorbeeld hiervan is een moeder van 22 weken zwanger, bekend met psychische problematiek, die zorgen had over financiën en verlof. Dankzij de samenwerking werd de moeder geholpen met een kinkhoestvaccinatie, doorverwezen naar het Geldpunt voor financiële ondersteuning en begeleid bij prenataal stevig ouderschap vanuit de Jeugdgezondheidszorg (GGD). Aan het einde van haar zwangerschap had ze duidelijkheid over haar financiën, was ze geïnformeerd over vaccinaties en had ze een goed contact met de Stevig Ouderschap-verpleegkundige. Dit zorgde voor een stabiele en goed voorbereide start voor het gezin.

Uit de praktijk: Kinderopvang Plus

Een kindje met het Syndroom van Down gaat naar de kinderopvang. Rond de leeftijd van 2 jaar merkt de kinderopvang dat het kind steeds meer 1-op-1 begeleiding vraagt. Er is sprake van meer zorgbehoefte dan bij de andere kinderen. Er wordt geadviseerd om het kind op een Kinderdagcentrum (KDC) te plaatsen, waar kennis en expertise is rondom het syndroom van Down (specialistische jeugdhulp). In overleg met ouders en de gemeente is Kinderopvang Plus aangevraagd, waardoor de kinderopvang een extra pedagogische medewerker heeft kunnen inzetten op de groep. Met deze 'extra handen' kan het kind binnen de reguliere kinderopvang blijven. Rond 3-jarige leeftijd van het kind is de reguliere basisschool in de kern betrokken en is er – samen met ouders en kinderopvang – een plan gemaakt om dit kind binnen het reguliere onderwijs te plaatsen. Ondertussen zit hij in groep 1 van de reguliere basisschool. Ouders zijn ontzettend dankbaar dat dit kind een kans heeft gekregen binnen de reguliere setting; een mooi voorbeeld van inclusieve opvang.

Uit de praktijk: Alert4You

In 2023 raakte Alert4You betrokken bij jongen van bijna 4 jaar. Hij is fors van bouw en lijkt ouder dan hij is. Er is sprake van lichte epilepsie en problemen met prikkelverwerking en concentratie. In de peutergroep is de jongen onrustig en snel afgeleid. De Alert4You-coach observeerde het kind en had twijfels of regulier onderwijs haalbaar was. Parallel liep er een onderzoek bij het Groene Hart ziekenhuis (GHZ) dat twee adviezen gaf: een boosterjaar op de dagbehandeling de Vlinder of starten in het reguliere onderwijs met ergotherapie en ambulante jeugdhulp. In overleg met ouders, waarbij de moeder twijfelde vanwege haar ervaring in regulier onderwijs en de vader een 'stempel' wilde vermijden, besloten we een gesprek met de toekomstige reguliere basisschool te voeren. De school zag mogelijkheden, inclusief ondersteuning via ergotherapie en ambulante jeugdhulp. Er werd een plan van aanpak gemaakt bij de start van dit kindje op zijn nieuwe school. Alert4You droeg de hulp aan kind en gezin over aan de ambulant hulpverlener, en ergotherapie werd opgestart. Binnen zes maanden waren de doelen bereikt. De jongen gaat nu met plezier naar school en heeft een grote ontwikkeling doorgemaakt.

Schoolverzuim in de Krimpenerwaard

Verreweg de meeste kinderen doorlopen het onderwijs probleemloos. Zij sluiten hun schoolloopbaan met een diploma af. Er is echter een groep leerlingen voor wie de weg door onderwijsland hobbelig is en soms onbegaanbaar. Ook deze kinderen hebben recht op onderwijs. Kijken we naar landelijke ontwikkelingen en het regionaal beeld ten aanzien van thuiszitters en risicoleerlingen, dan valt met name op dat er een forse toename is van het aantal risicoleerlingen binnen het onderwijs. Dit beeld wordt ook bevestigd door de toename die de Jeugdgezondheidszorg waarneemt in het aantal zorgwekkend verzuim gesprekken. De problematiek van deze jongeren is divers. Het betreft in het algemeen problemen op het gebied van mentale gezondheid en/of om problemen die thuis spelen: weinig inkomen, ouders hebben niet de tools. Rondom (dreigend) verzuim is tijdige samenwerking tussen ouders, school en betrokken professionals noodzakelijk. Ondersteuning op school dient afgestemd te worden op de inzet van jeugdhulp. Dit krijgt vorm in de (regionale) werkwijze 'Integraal arrangeren'. Ouders, school, gemeente en eventueel andere betrokkenen maken samen een plan. In 2022 en 2023 hebben er meerdere bijeenkomsten plaatsgevonden voor onderwijs, jeugdconsulenten, jeugdgezondheidszorg, leerplicht en anderen, gericht op ontmoeting, en het uitwisselen van kennis en ervaringen. Elkaar kennen en een relatie opbouwen draagt bij aan een goede samenwerking. We zien de samenwerking tussen gemeente en onderwijs verbeteren, doordat men elkaar beter kent en elkaar sneller weet te vinden. Investeren in de relatie en samenwerking vraagt continu aandacht, ook omdat er zowel binnen het onderwijs als bij gemeente personeelswisselingen plaatsvinden.

Tegelijkertijd is geconstateerd dat voor een kleine doelgroep passend aanbod ontbreekt. Dit betreft veelal jongeren met internaliserende problematiek (denk aan angsten, autismespectrum). Oplossingen hiervoor liggen op het grensvlak van onderwijs en jeugdhulp/zorg, en worden regionaal opgepakt. In 2023 is een start gemaakt met een plan van aanpak.

In de Krimpenerwaard is in het schooljaar 2022-2023 de proactieve aanpak van schoolverzuim door Bureau Leerlingzaken voortgezet. Dit heeft ertoe geleid dat scholen en leerplicht elkaar beter kennen, scholen sneller contact opnemen met leerplicht, waardoor officiële meldingen kunnen worden voorkomen. Het aantal verzuimgevallen in Krimpenerwaard ligt onder het gemiddelde van Midden-Holland. Het schoolverzuim is gestegen in vergelijking met eerdere schooljaren, deels door de nawerking van Covid-19. De verwachting is dat de verzuimcijfers over de jaren heen zullen stabiliseren. Aandachtspunten blijven de aanpak van langdurig zieke leerlingen en de integratie van nieuwkomers uit Oekraïne en andere landen. Daarnaast is de 'groenpluk' door de krappe arbeidsmarkt een actueel thema, waarbij jongeren voortijdig stoppen met hun opleiding om te werken, wat risico's met zich meebrengt zoals werkloosheid zonder diploma. Op deze laatste doelgroep richt het Doorstroompunt (voorheen: RMC) zich. Hun kerntaak is om voortijdig schoolverlaters van 18 tot 23 jaar zonder sterkqualificatie in beeld te brengen en deze op vrijwillige basis terug te begeleiden naar een opleiding of een leerwerkplek. Het Doorstroompunt onderneemt actie door op huisbezoek te gaan en in gesprek te gaan met ouders en leerlingen over wat er aan de hand is en hen te motiveren voor het starten van een opleiding. Kijken we naar de cijfers, dan zien we dat het aantal voortijdig schoolverlaters (VSV-ers) binnen onze gemeente sinds 2017 onder het landelijk gemiddelde zit. Na een jaarlijkse stijging de afgelopen jaren, is er lokaal in schooljaar 2022/2023 voor het eerst een daling van het totaal aantal VSV-ers ten opzichte van het schooljaar ervoor (van 87 leerlingen naar 81). Hiervan zaten 7 leerlingen op het voortgezet onderwijs, en 72 op het MBO. Het is al jaren zo dat het overgrote deel van de VSV-ers op het MBO zit. Landelijk is geen sprake van een daling van het aantal VSV-ers.





Figuur 5 Percentage voortijdig schoolverlaters (cijfers 2023 zijn nog niet bekend)

Uit de praktijk: Doorstroompunt

Een 18-jarige student had verzuimproblemen. Na de verzuimmelding bezocht de kwalificatie-ambtenaar de student thuis. Op dat moment waren zowel de student als zijn moeder aanwezig. Omdat de student 18 jaar of ouder is ontvangen de ouders geen bericht meer over verzuim of andere problemen. Moeder was verrast over het verzuim van haar zoon en dacht dat het goed met hem ging op school. Tijdens het gesprek bleek dat de student een verkeerde studiekeuze had gemaakt en niet meer gemotiveerd was, maar dit niet thuis durfde te vertellen.

Moeder was erg blij met het bezoek van de kwalificatie-ambtenaar en gaf haar zoon aan dat alles bespreekbaar is, inclusief dit probleem. Er werd afgesproken om samen met de school te kijken naar mogelijke oplossingen voor hem. In overleg met de school, de student en de ouders is hij naar een oriëntatieklas van tien weken gegaan. Gedurende deze periode heeft hij zich goed georiënteerd en een andere opleiding gevonden voor het nieuwe schooljaar.

Dit laat zien dat een outreachende aanpak werkt en dat, ook al ben je 18 jaar of ouder, je het niet alleen hoeft te doen.

Onderwijs aan nieuwkomers

Sinds de oorlog in Oekraïne zijn er veel Oekraïners woonachtig in onze gemeente. In 2022 en 2023 heeft Krimpenerwaard aan 235 Oekraïners onderdak geboden (particulier én gemeentelijke opvang). Daarnaast hebben we een taakstelling ten aanzien van de opvang van nieuwkomers/statushouders. Nieuwkomers in de leerplichtige leeftijd zijn, net als hun Nederlandse leeftijdgenootjes, leerplichtig. Kinderen in de basisschoolleeftijd volgen onderwijs op de Internationale Schakelklas (ISK) van PCPO Krimpenerwaard in Bergambacht. De komst van Oekraïense kinderen in 2022 legde een grote druk op deze ISK. In samenwerking met andere schoolbesturen en de gemeente is het gelukt om alle kinderen een plek te geven. Kleuters gaan in sommige situaties naar de basisschool in de kern waar zij wonen. Jongeren ouder dan 12 jaar gaan naar de ISK in Gouda. Waar de ISK Gouda tot 2 jaar geleden onderwijs gaf aan 6 tot 8 groepen, is de ISK sindsdien enorm gegroeid. Vanuit Krimpenerwaard staan er eind 2023 109 jongeren ingeschreven bij de ISK Gouda, waaronder de 80 Alleenstaande Minderjarige Vluchtelingen (AMV-ers) die in Haastrecht verblijven. De ISK Gouda heeft op dat moment ruim 20 groepen en de verwachting is dat dit in 2025 toe zal nemen tot 36 groepen. Dit stelt de ISK Gouda voor een grote opgave, zowel organisatorisch als op het gebied van huisvesting.



Beleidsrad Leefstijl

4.1 Cijfers: Hoe staat het ervoor in de Krimpenerwaard?

	Beweging in gewenste richting		Beweging in ongewenste richting		Indicator blijft ongeveer gelijk			
	Lager dan gemiddeld t.o.v. benchmark		Hoger dan gemiddeld t.o.v. benchmark		Ongeveer gelijk aan gemiddeld t.o.v. benchmark			
Indicator	Bron	2019	2020	2021	2022	2023	Trend	Benchmark
Goed ervaren gezondheid 18 jaar en ouder	GGD		83		72			
Percentage inwoners dat voldoet aan beweegrichtlijn	GGD		47		43			
Jeugd dat wekelijks rookt	GGD	5,1		4,8		7,9		
Percentage inwoners met overgewicht	GGD		51		55			
Percentage klas 2/4 VO dat recent heeft gedronken	GGD	32		31		30		

Figuur 6 Leefstijl

Alle kinderen hebben recht op een goede start, waar zij een leven lang profijt van hebben. Volwassenen willen lang actief zijn, fit het pensioen halen en langer in goede gezondheid leven. Met het Nationaal Preventieakkoord richt het Rijk zich op het terugdringen van overgewicht, problematisch alcoholgebruik en roken. Roken, overgewicht en problematisch alcoholgebruik veroorzaken veel gezondheidsverlies en leiden tot een hoge ziektelast, met 35.000

doden en 9 miljard euro aan zorguitgaven per jaar als gevolg (Rijksoverheid, 2018). Ook in onze gemeente zien we op al deze indicatoren een negatieve ontwikkeling. Hierbij zien we een verband met een gezonde en sociale leefomgeving. Een omgeving waarin iedereen gelijke kansen krijgt om zelf te werken aan een gezond leven. Denk aan een omgeving die uitnodigt tot sport en beweging, het streven naar een Rookvrije Generatie en het verminderen van middelengebruik. Even belangrijk is een omgeving die bijdraagt aan de mentale gezondheid, waarvoor ontmoeting en sociale steun essentieel is.

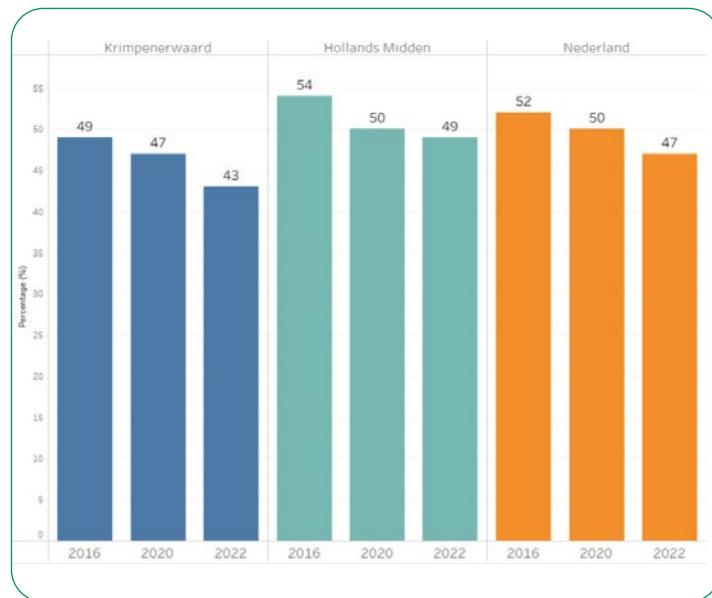
De afgelopen jaren is de ervaren gezondheid van en gezondheidsverschillen tussen onze inwoners niet gelijk gebleven. De coronapandemie heeft veel invloed gehad op de (ervaren) gezondheid. Mate van beweging, de mentale gezondheid, eenzaamheid en de vaccinatiegraad zijn door corona negatief beïnvloed. Deze impact is ook nu nog terug te zien in de gezondheidscijfers.

Meer wekelijkse sporters, maar inwoners voldoen minder vaak aan beweegrichtlijn

Het aantal inwoners in de Krimpenerwaard dat voldoet aan de beweegrichtlijn neemt af. Dit is een landelijke trend. Het percentage van 72% komt uit een lokaal onderzoek naar de beweegcijfers. We moeten concluderen dat deze cijfers niet geschikt zijn om te vergelijken met regionale en landelijke cijfers, omdat de uitvraag op een andere manier is afgenomen. De cijfers vanuit de Corona Monitor Volwassenen uit 2022 van GGD, CBS en RIVM geven een beeld van 47,5% wekelijkse sporters in de Krimpenerwaard. Hiermee zit de Krimpenerwaard onder het gemiddelde in Nederland. Dit geeft een beter beeld van de wekelijkse beweegcijfers in de Krimpenerwaard in verhouding tot landelijke cijfers.

Jongeren sporten weer vaker wekelijks bij een club of sportschool. De helft (51%) van de jongeren beweegt minimaal 5 dagen per week voor minimaal een uur per dag. Het aantal jongeren dat meerdere dagen zonder ontbijt naar school gaat, neemt toe tot bijna 1/3 van de jongeren. De redenen hiervan zijn niet uitgevraagd. Onduidelijk is of geldzorgen hier een rol spelen of dat er andere factoren aan ten grondslag liggen.

Naast sporten in verenigingsverband of bij een sportschool worden er in onze gemeente ook veel informele beweegactiviteiten aangeboden. WelZijn Krimpenerwaard, Krimpenerwaard Intercultureel en het Huis van Noord faciliteren en ondersteunen dit soort activiteiten, denk aan wandelgroepen en beweegactiviteiten. Bijkomstig effect hiervan is dat inwoners elkaar ontmoeten en het bijdraagt aan sociale verbinding.

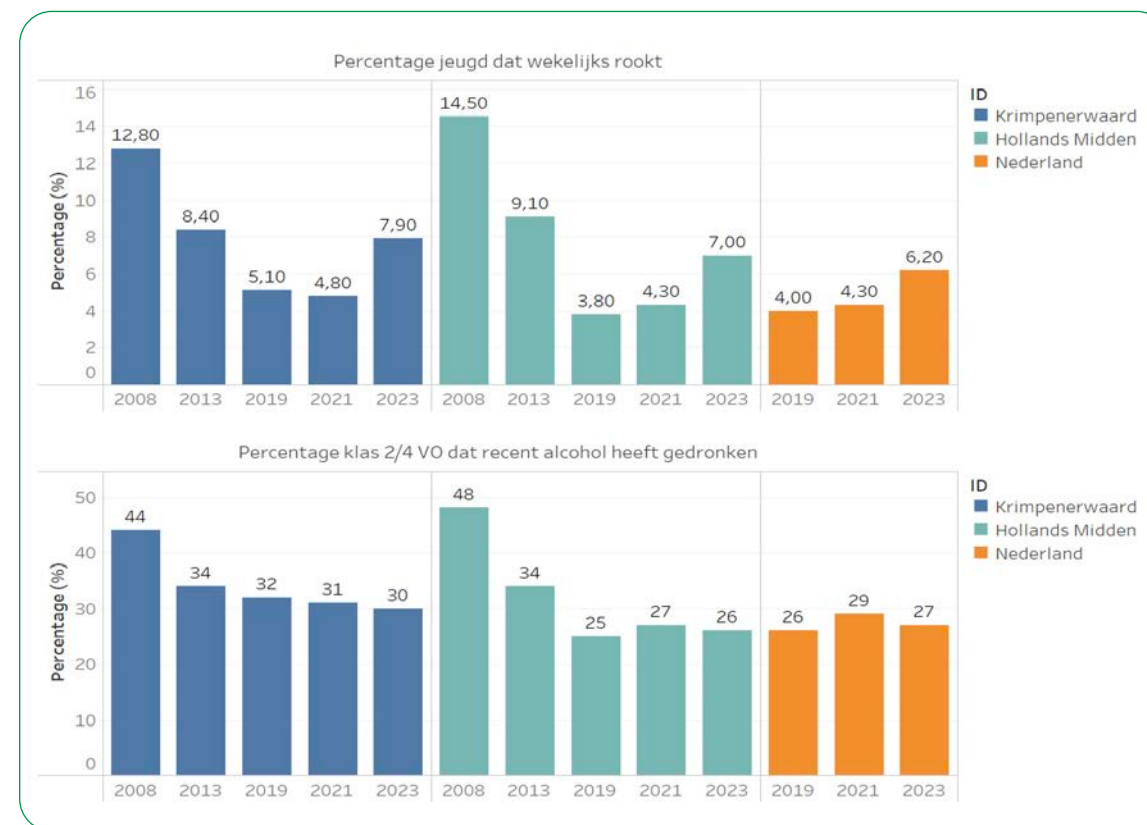


Figuur 7 Percentage inwoners dat voldoet aan beweegrichtlijn (geen cijfers over 2023 beschikbaar)

Onder Krimpenerwaardse jongeren relatief hoog middelengebruik

Onder Krimpenerwaardse jongeren relatief hoog middelengebruik
Alternatieven voor traditionele sigaretten winnen de laatste jaren in populariteit, zoals elektronische sigaretten (vapes) en snus. Het aantal volwassenen dat recent heeft gerookt, is licht afgenomen. Onder volwassenen (18 - 64 jaar) is het gebruik van softdrugs licht toegenomen en het gebruik van harddrugs in de afgelopen 6 jaar gelijk gebleven. Het drugsgebruik onder volwassenen in Krimpenerwaard is lager dan gemiddeld in Hollands Midden.

Binnen Krimpenerwaard is het middelengebruik onder jongeren hoog. Vapen en roken, jongeren doen het allebei. Een ander product waar nicotine in zit, zijn nicotinezakjes (ook wel snus genoemd). Het aantal leerlingen in klas 2/4 van het VO dat wekelijks rookt of ooit gerookt heeft, is beiden toegenomen. Uit de meest recente Gezondheidsmonitor Jeugd 2023 (GGD) blijkt dat 32% van de leerlingen in klas 2/4 ooit gevapet heeft, en 10% vapet wekelijks. Het gebruik van softdrugs in klas 2/4 van het VO blijft toenemen in Krimpenerwaard. De scores hierop zijn nagenoeg gelijk aan de scores in de regio en Nederland.



Figuur 8 Middelengebruik onder jeugd

Uit de Praktijk: Gemini College behaalt vijfde certificaat Gezonde school

Gezonde School is een programma dat onderwijsprofessionals helpt om een gezonde leefstijl op school vanzelfsprekend te maken voor leerlingen en studenten. Het Gemini College in Lekkerkerk mag zich sinds 2016 een Gezonde School noemen na het behalen van het certificaat 'Roken, alcohol en drugspreventie'. In 2017 volgde 'Gezonde relaties & seksualiteit', in 2019 'Voeding', in 2020 'Welbevinden' en begin 2023 'Bewegen en sport'.

"In de lessen is er structurele aandacht voor elk van de genoemde themagebieden. Bijvoorbeeld door te praten over het belang van bewegen, de invloed van alcohol op de hersenen of goede voeding. Een ander aspect is het signaleren van gezondheidsproblemen door het afnemen van fitheidstesten of het gebruik van onderzoekscijfers. Om gezond gedrag te stimuleren, zijn er ook aanpassingen in de eigen schoolomgeving gedaan. Zo is ons plein beweegvriendelijk ingericht en mag er niet gerookt worden. Ook is het assortiment in onze kantine gevarieerder geworden met gezonde alternatieven voor bijvoorbeeld het populaire frikandelbroodje. Hiervoor zijn we reeds onderscheiden met de Zilveren Kantineschaal, die we nu alweer een aantal jaar in bezit hebben. Om die te kunnen behouden, is er jaarlijks een zogenaamde kantinescan. Naast dit alles zetten we in op het betrekken van ouders bij de Gezonde School." Binnen het programma blijft het niet enkel bij praten in de les. De leerlingen worden ook echt actief gestimuleerd om in beweging te komen. "Zo gaan we altijd op de fiets naar activiteiten buiten school hier in de regio. Ook is er de sportklas en kunnen leerlingen als naschoolse sportactiviteit nu een proefles volgen bij één van de sportverenigingen in het dorp, om zo kennis te maken met bijvoorbeeld tennis. Leuk om te zien dat de animo daarvoor groot is. Voor 'Welbevinden' gebruiken we vaak een rollenspel waarin de grenzen worden opgezocht. Leerlingen moeten dan aangeven van 'dit wil ik niet meer', om zo meer zelfvertrouwen te kweken." In 2023 is er een tijd op school een speciale escaperoom ingericht, waarin leerlingen voorlichting kregen over 'sexting', het versturen van seksueel getinte foto's of filmpjes via social media. Spelenderwijs werd uitleg gegeven over: 'Wat is het?', de wetgeving hieromtrent en de mogelijke gevaren en consequenties."



Beleidsrad

Mentale gezondheid

5.1 Cijfers: Hoe staat het er voor in de Krimpenerwaard?

	Beweging in gewenste richting		Beweging in ongewenste richting		Indicator blijft ongeveer gelijk			
	Lager dan gemiddeld t.o.v. benchmark		Hoger dan gemiddeld t.o.v. benchmark		Ongeveer gelijk aan gemiddeld t.o.v. benchmark			
Indicator	Bron	2019	2020	2021	2022	2023	Trend	Benchmark
Inwoners zijn tevreden met hun leven	Burgerpeiling	7,93			7,89			
Percentage ernstige eenzaamheid 65+	GGD		9		9			
Percentage jongeren dat zich zeer vaak gestrest voelt	GGD	37		41		39		
Percentage hoog risico op angststoornis en depressie (19 – 64 jaar)	GGD		3,8		7			
Jongeren met psychische klachten	GGD	19		26		19		

Figuur 9 Mentale gezondheid

De mentale gezondheid van de Nederlandse bevolking staat al langer onder druk. De Volksgezondheidstoekomstverkenning noemt de druk op de mentale gezondheid zelfs één van de grootste gezondheidsrisico's voor de toekomst. Onze samenleving is steeds ingewikkelder vormgegeven en stelt hoge eisen aan mensen. Er ligt een grote nadruk op prestaties en zelfredzaamheid. Tegelijkertijd neemt de sociale cohesie af en neemt de druk op de arbeidsmarkt toe, waardoor er minder personeel is om zorg en ondersteuning te bieden. We hebben 24 uur per dag toegang tot internet en sociale media. Daarbovenop lijkt het of het leven altijd perfect moet zijn. Als gevolg hiervan kunnen mensen druk ervaren om dit te evenaren, wat kan leiden tot mentale problemen.

Goede mentale gezondheid is geassocieerd met een 15 tot 20 jaar langere levensverwachting dan het geval is bij mensen met een slechte mentale gezondheid. Dit komt onder meer doordat mensen met een goede mentale gezondheid sneller herstellen van lichamelijke ziekten. Mensen die mentaal gezond zijn, voelen zich niet alleen beter, maar voelen zich ook vaker verbonden met elkaar en zorgen over het algemeen goed voor hun kinderen. Verder zijn zij productief en zijn ze van betekenis voor hun directe omgeving en de maatschappij. Als we de kans op het ontstaan van problemen willen verkleinen of voor willen zijn, dan is het tijdig en gepast inzetten van preventieve interventies in de juiste groepen en omgevingen essentieel. Zo hebben inwoners met een lagere sociaal-economische status een hoger risico op mentale gezondheidsproblemen door factoren als werkloosheid, financiële stress en beperkte toegang tot gezondheidszorg. Gebeurtenissen zoals een scheiding, verlies van een dierbare, of chronische ziekte kunnen een aanzienlijke impact hebben op de mentale gezondheid. Maar ook demografische veranderingen als vergrijzing en verstedelijking brengen nieuwe uitdaging met zich mee. Inzet van slimme (digitale) toepassingen kan helpen bij preventie. Ook de inzet van ervaringsdeskundigen en belangrijke sleutelfiguren in de wijk, zoals ouders en andere rolmodellen, is cruciaal.

Mentaal gezond zijn heeft niet alleen te maken met het wel of niet ervaren van psychische klachten. Het gaat voornamelijk ook over je algemeen welbevinden. Mentale gezondheid als belangrijk onderdeel van je algehele gezondheid, ofwel positieve gezondheid.

Ervaren mentale gezondheid onder inwoners verslechterd

Met de meeste jongeren gaat het goed. Meer dan 84% van de jongeren voelt zich meestal (zeer) gelukkig en is tevreden met zijn/of haar leven. Tegelijkertijd laten de cijfers zien dat het met de mentale gezondheid minder goed gaat de afgelopen periode. Dat het slechter gaat met de mentale gezondheid geldt voor alle leeftijden. Er zijn signalen voor toegenomen maatschappelijke verwachtingen en mentale druk bij jongeren en jongvolwassenen. De mentale gezondheid van jongeren is niet teruggeveerd naar het niveau van vóór corona. Vier op de 10 jongeren ervaart (zeer) vaak stress en 6% kampt met suïcidegedachten. Tegelijkertijd zien we forse wachtlijsten voor hulp bij vrijwel alle aandoeningen. Van de leerlingen uit klas 2/4 van het voortgezet onderwijs voelt 7% zich in 2023 vaak tot altijd eenzaam (HM: 9%) en van de 16 tot 25-jarigen 29% zich sterk eenzaam.

Eenzaamheid speelt onder alle leeftijden. Vergeleken met 2020 voelen meer inwoners tussen 18 en 65 jaar in Krimpenerwaard zich ernstig eenzaam (stijging van 7% naar 13%). Bij inwoners ouder dan 65 jaar bleef dit gelijk (9%). Ook steeg het aantal inwoners met een hoog risico op het ontwikkelen van een angststoornis of depressie. Onder inwoners tussen 18 en 65 jaar van 4 naar 7%, en onder inwoners ouder dan 65 van 2 naar 4%.

Van de coronamaatregelen ervaren ook meer dan de helft van de inwoners nog altijd positieve gevolgen, zoals het thuiswerken wat leidt tot meer rust en een betere balans tussen werk of studie en privé. Meer mensen herstellen sneller van tegenslag of stress. Deze stijging zien we bij alle leeftijden en is het sterkst bij inwoners van 65 jaar en ouder. Er is een groeiende maatschappelijke bewustwording van het belang van mentale gezondheid. In het kader van het Integrale Zorgakkoord (IZA) is het versterken van de integrale aanpak van mentale gezondheid in regio Midden-Holland als één van de prioriteiten benoemd. Huisartsen, ziekenhuizen, sociaal domein en GGZ gaan samen aan de slag met de uitvoering van diverse transformatieplannen.

Uit de praktijk: Jeugdondersteuner huisartsen (JOH)

De huisarts heeft meestal niet de mogelijkheid een brede vraagverheldering uit te voeren en te kijken naar wat er speelt bij de jeugdige, wat er speelt bij ouders en wat er speelt in de omgeving en het gezin. Dit heeft te maken met de korte duur van consultatie per cliënt/patiënt. Er zijn verschillende factoren van invloed op het gedrag van jeugdigen. De keuze voor passende jeugdhulp is niet altijd snel gemaakt. Interventie door de JOH biedt de mogelijkheid om de factoren die spelen bij gedrag of problematiek breder uit te vragen en te bepalen waar de jeugdige het beste mee geholpen kan worden. Dat hoeft niet altijd GGZ zorg te zijn, maar kan ook hulp zijn in het preventieve veld of een combinatie van beiden. Ook kan de JOH bij deze vraagstukken zelf lichte hulp verlenen en indien nodig beter onderbouwd verwijzen naar jeugdhulp en/of een jeugdconsulent betrekken voor het voeren van procesregie.

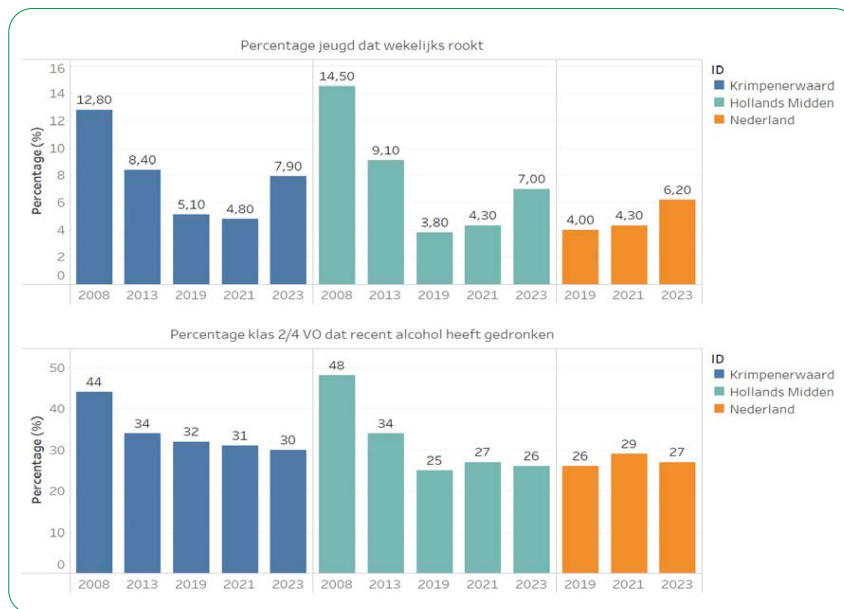
In 2022 zijn er door de huisarts 108 casussen doorverwezen naar de JOH. Hiervan is 44% door de JOH zelf afgehandeld, 72% hoefde niet doorverwezen te worden naar specialistische (jeugd)hulp. Jeugdigen en huisartsen zijn positief over de inzet van de JOH.

Twee jeugdigen zeiden na afloop van een traject: "De JOH reageerde razend snel op mijn mails en ondernam meteen actie op mijn vraag!" en "De JOH had veel begrip, er was laagdrempelig en goed advies." Eén van de deelnemende huisartsen noemt: "Het contact met de cliënt en JOH loopt goed, het contact tussen mij en de JOH verloopt heel gemakkelijk, en alles wordt snel opgepakt. Erg fijn dat de eindbespreking met cliënt in een verslag wordt gezet, dus ik kan het altijd terug vinden".

Uit de praktijk: sprekend zilver

Tijdens het project Sprechend Zilver maken jongeren in de leeftijd van 12 tot 18 een persoonlijk voorwerp of sieraad van zilver. Hetgeen gemaakt wordt, staat symbool voor de uitdaging waar de jongere mee kampt, biedt een oplossing of is als steun bedoeld.

De realisatie hiervan wordt begeleid door specialisten van het Zilvermuseum en de jongeren worden ondersteund door twee jongerenwerkers van gro-up, waarbij oog is voor ieders problematiek. Tijdens het maakproces ontstonden waardevolle gesprekken tussen de jongeren, waarbij ruimte was voor ieders verhaal en lastige issues werden op een vertrouwde manier besproken. Uiteindelijk hebben de jongeren met elkaar een expositie van hun werk in het Zilvermuseum gerealiseerd inclusief een officiële opening. Vol trots toonden zij hun werk waarbij ook per item de achtergrond werd toegelicht. Gro-up heeft nog contact met de jongeren en werkt aan de opstart van een nieuwe groep.



Figuur 10 Percentage jongeren dat rookt en drinkt.

Ouderen minst vaak sterk sociaal eenzaam

Mensen met weinig sociale contacten voelen zich vaker eenzaam dan mensen met veel contacten, maar dit geldt lang niet voor iedereen. In 2022 ervaarde 73% van de mensen met minder dan één keer per week contact met familie, vrienden en burens, geen sterke eenzaamheid. Van de mensen die juist veel (minstens elke week) sociaal contact hadden, voelde 10% zich toch sterk eenzaam. Uit cijfers van het CBS blijkt dat er in 2022 nog altijd meer sterk eenzame mensen waren dan in 2019, vóór de coronapandemie.

In 2022 voelde 9% van de 65-plussers in de Krimpenerwaard zich ernstig eenzaam. Terwijl van de inwoners tussen de 18 tot 65 jaar 13% zich ernstig eenzaam voelt. Uit landelijk onderzoek blijkt dat mensen tussen 35 en 65 jaar deze gevoelens het meest hadden (16%). Naast weinig contact met anderen buiten de deur, speelt ook de positie binnen het huishouden een rol bij gevoelens van eenzaamheid. Op landelijk niveau voelden alleenstaande ouders zich in 2022, net als in eerdere jaren, het vaakst sterk eenzaam. Eerder bleek dat vooral jongeren (15 tot 25 jaar) zich in 2021 vaker sterk emotioneel eenzaam voelden dan in 2019. In 2022 stabiliseerde dit op 14%.



Beleidsrad

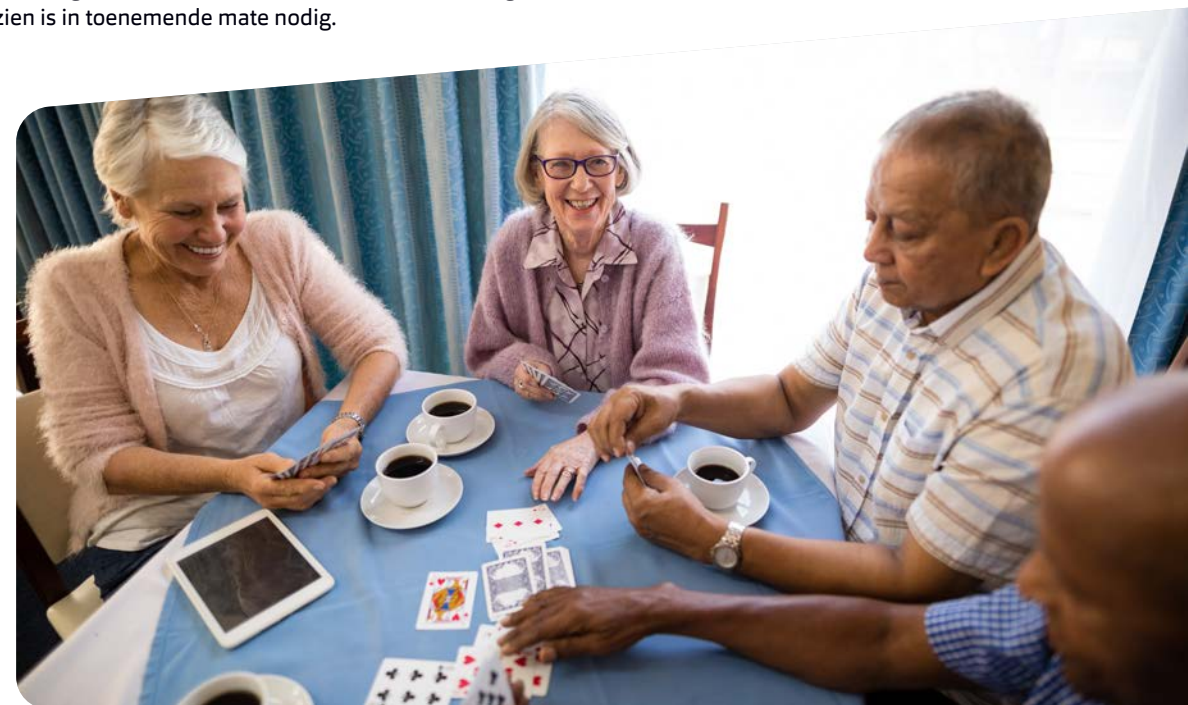
Sociale leefomgeving

Cijfers: Hoe staat het er voor in de Krimpenerwaard?

	Beweging in gewenste richting		Beweging in ongewenste richting		Indicator blijft ongeveer gelijk				
	Lager dan gemiddeld t.o.v. benchmark		Hoger dan gemiddeld t.o.v. benchmark		Ongeveer gelijk aan gemiddeld t.o.v. benchmark				
Indicator	Bron	2019	2020	2021	2022	2023	Trend	Benchmark	
Sociale veiligheid	Burgerpeiling	6,49			6,44				
Aantal meldingen huiselijk geweld (per 1.000 huishoudens)	GGD	10,9	15,6	8	7	7			
Percentage kindermishandeling	GGD	3,5	5,8	3,2	3,3	3,8			
Verbondenheid met de buurt	Burgerpeiling	7,26			7,2				
Percentage inwoners (19-64 jaar) dat mantelzorg geeft	GGD		14		13				
Percentage overbelaste mantelzorgers	GGD		4,8		4				

Figuur 11 Sociale leefomgeving

Gezond samenleven staat onder grote druk. Inwoners in een kwetsbare situatie hebben vaak geen of een beperkt sociaal netwerk om problemen het hoofd te bieden. Door de toenemende vergrijzing en minder arbeidspotentieel om de zorgvraag op te vangen, zal de zorgbehoefte groter worden dan de (professionele) zorg aankan. Een steeds grotere groep inwoners zal ook mantelzorger zijn. Daarnaast zien we dat overgewicht een 'stille pandemie' aan het worden is met grote sociale gevolgen en zorgkosten. Deze problemen overstijgen de gezondheid en leefstijl van individuele inwoners. Het gaat over hoe we samenleven en samen zorgen. Aandacht voor onze sociale structuren en naar elkaar omzien is in toenemende mate nodig.



Sociale leefomgeving beïnvloedt fysieke en mentale gezondheid

De sociale contacten die mensen hebben in hun omgeving, de relaties die daaruit voortkomen en de hulp die ze elkaar bieden, noemen we ook wel sociaal kapitaal. Dit sociaal kapitaal, de sociale veiligheid en sociale cohesie hebben veel invloed op iemand gezondheid. In buurten waar mensen zich veilig voelen, voelen meer mensen zich gezond dan in buurten waar mensen zich onveilig voelen. Het kennen van mensen in de buurt draagt weer bij aan het gevoel van veiligheid. Meer sociale cohesie in een buurt of wijk hangt samen met meer bewegen en een gezond gewicht. In buurten waar sociaal kapitaal aanwezig is, voelen bewoners zich gezonder.

Welzijnsorganisaties zetten zich in Krimpenerwaard iedere dag in voor het versterken van de sociale cohesie, verbinding en leefbaarheid in wijken. Dit doen zij door het organiseren en faciliteren van activiteiten waarin mensen uit verschillende leefomgevingen elkaar ontmoeten en ondersteunen. Activiteiten om sociale netwerken uit te breiden, gesprekken faciliteren tussen inwoners in een vergelijkbare situatie of juist met verschillende achtergronden en het uitwisselen van ervaringen. We zien dat ‘samen eten’-voorzieningen en buurtthuizen een belangrijke rol kunnen spelen in het bijeenbrengen van mensen het versterken van sociale cohesie.

Uit de praktijk: Mannen achter de pannen

Voor het eerst aardappelen schillen of je verdiepen in de keuken van een andere cultuur. Vanuit de wens van mannen om beter te leren koken en nieuwe contacten op te doen, is in 2023 de kookgroep ‘Mannen achter de Pannen’ gestart. WelZijn Krimpenerwaard/Sociaal Preventieteam ondersteunt de groep. De groepen bestaan uit mannen uit verschillende dorpen in de Krimpenerwaard, die eens per maand bij elkaar komen op de Oranjeplaats in Schoonhoven. Daar koken ze samen, proberen nieuwe recepten uit en genieten van elkaars gezelschap en gesprekken.

Quote van een echtgenote van een kookvrijwilliger: “ik heb mijn man in tijden niet zo gelukkig gezien”

Uit de praktijk: Buurtbemiddeling

Een gezin woont al 15 jaar in een flat, waar anderhalf jaar geleden nieuwe bovenburen zijn komen wonen. Ze ervaren overlast van deze burens, die een jong kind hebben. Na een onsuccesvolle poging om met de bovenburen te praten, worden ze doorverwezen naar Buurtbemiddeling. Deze komt langs om het probleem te bespreken. Gelukkig stemmen de bovenburen snel in met een gesprek. Een tolk is ingezet tijdens het gesprek, omdat de onderburen gevlucht zijn uit een oorlogsgebied en nog niet voldoende Nederlands spreken en begrijpen. Tijdens het bemiddelingsgesprek realiseren beide burens zich dat ze allebei te maken hebben met psychische en fysieke problemen: een trauma, hernia en ernstige hoofdpijn door een ongeluk. Het doel van buurtbemiddeling is de leefbaarheid in de buurt te verbeteren en burens met elkaar in gesprek te brengen. Zo dragen ze bij aan een prettige woonomgeving voor iedereen.

Uit de Praktijk: Buurtinitiatieven

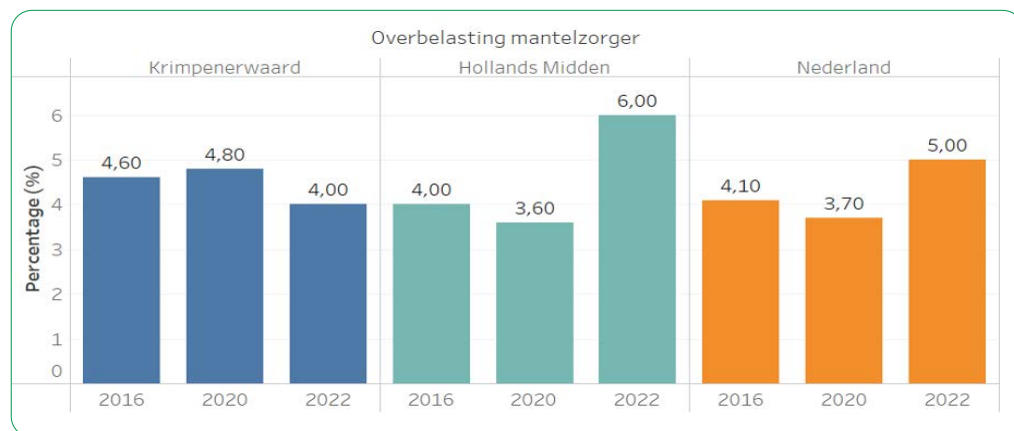
Halloweenfeesten voor kinderen, een spelmiddag voor senioren, een bingo om elkaar te ontmoeten, aanschuiftafels bij mensen thuis of een “bruisavond voor meer groen in de buurt” zijn stuk voor stuk prachtige en belangrijke initiatieven van inwoners om samen iets te ondernemen in de eigen buurt. Al deze initiatieven hebben financiële steun ontvangen van het project Burgerinitiatieven Krimpenerwaard, waardoor het mogelijk werd om een ruimte te huren of benodigdheden aan te schaffen voor de activiteit. De werkgroep Burgerinitiatieven, bestaande uit 5 inwoners en ondersteund door WelZijn/Sociaal Preventieteam, probeert inwoners te stimuleren om iets moois te organiseren met financiële steun en advies. Sinds de start aan het begin van 2023 zijn er 32 aanvragen ingediend door inwoners die daarmee activiteiten hebben georganiseerd voor hun buurt of wijk met als doel elkaar te ontmoeten en/of samen iets te doen.

In 2023 was de Groene Bruisavond één van de initiatieven. De vraag ‘Hoe krijgen we meer groen en fleur in de buurt?’ stond centraal. Eén van de initiatiefnemers zegt hierover: “Ons initiatief om de eigen straat of wijk meer op te fleuren wordt breed gedragen. Je merkt dat er draagvlak is om buurten op te fleuren met bijvoorbeeld bloemen en planten. Onder leiding van één van de initiatiefnemers is een brainstormsessie gehouden om te komen tot concrete plannen en acties. Waar het mede om draait is de sociale samenhang. Met elkaar in de straten of wijken extra groen onderhouden. Het enthousiasme van de groep heeft ons goed gedaan. Veel inwoners willen stukjes groen bijhouden, zodat hun buurt er fraaier, leuker en mooier uit ziet. En de gemeente moet de schoffel minder hanteren”.

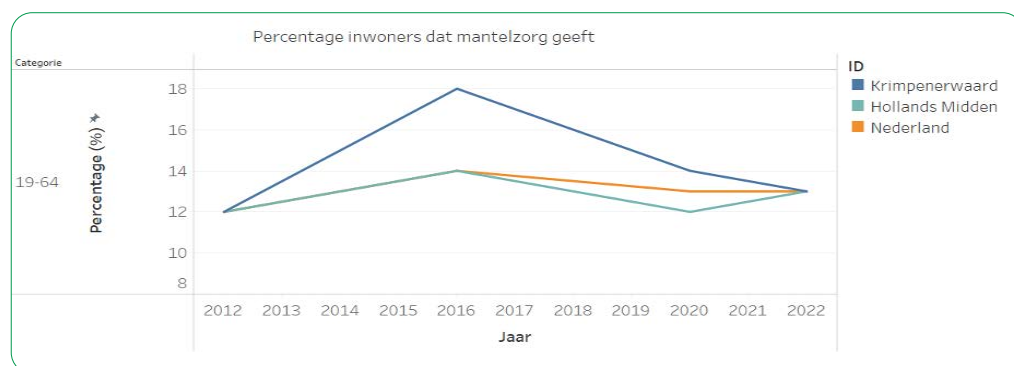
Ruim 1 op de 10 inwoners verleent mantelzorg

Mantelzorg wordt verleend aan mensen van alle leeftijden, maar het meest aan ouderen. Door de vergrijzing neemt enerzijds het aantal mensen dat mantelzorg nodig heeft toe. Anderzijds neemt het aantal mensen dat mantelzorg verleent af. Naast de toename van (oude) ouderen, diversiteit onder ouderen en stijging van eenpersoonshuishoudens zorgt ook het personeelstekort in de professionele zorgverlening voor een grotere druk op (mantel)zorg. Omdat Krimpenerwaard een plattelandsgemeente is, zijn de effecten van de vergrijzing groter en voelen ook meer mantelzorgers zich zwaar belast. Daarentegen is de sociale cohesie en onderlinge betrokkenheid groot binnen onze gemeente. Dat zien we ook terug in het aantal inwoners dat mantelzorger is. 14% van de inwoners van 18 jaar en ouder was in 2022 mantelzorger in de Krimpenerwaard. Dit percentage is al enige tijd stabiel. Onze mantelzorgers verleenden (onbetaalde) zorg aan een familielid of een bekende die voor langere tijd ziek, hulpbehoevend of gehandicapt is en ze deden dat al minimaal 3 maanden lang óf minimaal 8 uur per week. In 2023 waren 982 mantelzorgers geregistreerd bij WelZijn Krimpenerwaard. 407 inwoners kwamen naar een WelZijnpunt met een vraag op het gebied van mantelzorg. Er is een groeiende behoefte aan erkenning binnen de mantelzorgers die

zorgen voor een naaste met psychische kwetsbaarheid. Het kleine netwerk van deze kwetsbare doelgroep wordt steeds vaker belast. Samenwerking tussen het Steunpunt Mantelzorg Krimpenerwaard, GGZ Rivierduinen en Stichting Kernkracht heeft geresulteerd in gerichte voorlichtingsbijeenkomsten en lotgenotencontacten.



Figuur 12 Overbelasting mantelzorger (geen cijfers voor 2023 beschikbaar)



Figuur 13 Percentage inwoners dat mantelzorg geeft (geen cijfers voor 2023 beschikbaar)

Vrijwilligerswerk is aan verandering onderhevig

Mensen die zich vrijwillig inzetten bij clubs, verenigingen en welzijnsorganisaties zijn een ware schatkamer voor onze maatschappelijke voorzieningen. Vergrijzing zorgt voor een groot potentieel aan kennis en ervaring. De huidige gecommitteerde vrijwilliger die zich op structurele basis inzet wordt echter opgevolgd door een ander type vrijwilliger. De manier waarop en in welke mate vrijwilligers willen bijdragen verandert. Liever zetten mensen zich vaker kortdurend en flexibel in dan langdurig en structureel.

In Krimpenerwaard doen nog altijd veel inwoners vrijwilligerswerk en zijn betrokken bij lokale organisaties en verenigingen. Uit het jaarbeeld Sociaal Preventieteam 2023: *“Als Sociaal Preventieteam hebben wij ruim 400 vrijwilligers. Dit is niet alleen voor ons van groot belang, maar ook voor de vrijwilligers zelf van enorme waarde. Onderzoek heeft aangetoond dat vrijwilligerswerk kan leiden tot persoonlijke voldoening en welzijn, verbondenheid en sociale integratie, ontwikkeling van vaardigheden, loopbaanontwikkeling, gezondheidsvoordelen en maatschappelijke betrokkenheid. Veel vrijwilligers hebben inmiddels de senioren leeftijd bereikt. Het bijdragen aan de samenleving, iets betekenen voor een ander en nog steeds van waarde zijn, is belangrijk voor hen. Wij zien senioren als mensen met een groot potentieel aan kennis en ervaring. Of het nu gaat om vrijwilligers die in hun werkzame leven een financiële achtergrond hadden en nu werken in het Geldpunt, oud mediators en advocaten die zich vrijwillig inzetten als buurtbemiddelaar of vrijwilligers die hun kennis benutten in de studiekeuring of hun talent graag overbrengen tijdens cursussen.”*

Sociale veiligheid

Sociale veiligheid gaat over beschermd zijn en je beschermd voelen tegen gevaar dat wordt veroorzaakt door het gedrag van iemand anders in een sociale setting. Dit kan plaatsvinden in gezin, wijk, school, werk of elders. Een gevoel van verbondenheid, elkaar kennen, draagt bij aan het gevoel van veiligheid in de buurt. Maar wanneer inwoners (sociale) onveiligheid ervaren, is het noodzakelijk dat er bescherming, hulp en ondersteuning geboden wordt. Door de ambulantisering wonen ook steeds vaker mensen met een psychische kwetsbaarheid zelfstandig, in de wijk. Wanneer er daarbij sprake is van verward of onbegrepen gedrag, heeft dat invloed op het gevoel van sociale veiligheid. Politie, Veilig Thuis en andere maatschappelijke organisaties spelen hierin een belangrijke rol. Armoede en financiële problemen zijn bovendien risicofactoren voor huiselijk geweld en kindermishandeling.

Veilig Thuis

In 2023 is een daling te zien van het totaal aantal meldingen (van 437 in 2019 naar 384 in 2023) en een stijging in gestarte adviezen (van 221 in 2019 naar 259 in 2023). Een adviesaanvraag is laagdrempeliger dan een melding. Na een adviesvraag wordt Veilig Thuis niet actief betrokken, tenzij men na een adviesgesprek besluit een melding te doen. Met het juiste advies kan Veilig Thuis helpen om de situatie te verbeteren, zodat erger kan worden voorkomen.

Naast de toename in aantallen neemt de complexiteit van casussen toe, en is er meer acute inzet nodig. Hierop wordt geanticipeerd door een multidisciplinaire aanpak vanuit het bovenregionale Zorg- en Veiligheidshuis (Veilig Thuis, Hecht, Meldpunt Zorg en Overlast) in samenwerking met preventieve partners (zoals Kwadraad, Kwintes en MEE Plus).

In de afgelopen periode is de aanpak van huiselijk geweld in de gemeente Krimpenerwaard met name gebaseerd op de regionale aanpak 'Geweld Hoort Nergens Thuis'. Zo hebben we onder andere afspraken gemaakt met Veilig Thuis, waarbij een maatschappelijk werker wekelijks 4 uur aansluit bij ons team van jeugdconsulenten. Casussen – waarbij de veiligheid in het geding is – worden gezamenlijk besproken en daardoor efficiënter en sneller opgepakt. De afstemming en samenwerking tussen gemeente en Veilig Thuis is hierdoor verbeterd. De professionals kennen elkaar en hebben goed zicht op elkaars (on)mogelijkheden. De gemeente heeft deelgenomen aan de jaarlijkse campagne Orange The World door het aanlichten van lokale gebouwen om aandacht te vragen voor geweld tegen meisjes en vrouwen. De gemeente heeft ingezet op het terugbrengen van complexe scheidingen door de inzet van een lokale aanbieder die werkt met de SCHIP-aanpak. Deze aanpak is gericht op ouders die in een complexe scheiding zitten en niet in partnerschap, maar in ouderschap uit elkaar willen gaan met als doel om de kinderen zo min mogelijk te belasten en om allerlei hulptrajecten als gevolg van een complexe scheiding te voorkomen. Daarnaast heeft de gemeente samen met Kwadraad, het Loket Samenleving & Zorg en Veilig Thuis een alliantie 'Financieel veilig ouder worden' opgericht om signalen in kaart te brengen rondom financieel misbruik bij ouderen en breed aandacht te vragen voor dit onderwerp. De alliantie is gericht op een betere samenwerking, met als doel om complexe casussen integraal, sneller en efficiënter op te pakken. Ook zijn de samenwerkingsafspraken met Veilig Thuis herijkt en een nieuw ondertekend exemplaar geborgd.

Uit de Praktijk: Alliantie Financieel Veilig Ouder Worden

Steeds meer ouderen worden slachtoffer van financieel misbruik. Ouderen zijn – mede door de digitalisering vaak afhankelijk van anderen om hun financiën op orde te houden. En daar wordt door familieleden, burens, professionals of mantelzorgers in toenemende mate misbruik van gemaakt. Reden voor de gemeente om in 2023 samen met andere partijen de Alliantie Financieel Veilig Ouder Worden te ondertekenen. Met tien partijen, waaronder welzijnspartijen, ouderenbonden, thuiszorg, maar ook de lokale Rabobank en een lokaal notariskantoor, is afgesproken om met elkaar de handen ineen te slaan. We kunnen dit als gemeente namelijk niet alleen. Het zijn de medewerkers van de welzijnspartijen en thuiszorg die bij de inwoners thuis komen en signalen opvangen. De banken en notarissen die verdachte transacties of bepalingen in testamenten kunnen ondervangen en ouderenbonden die voorlichting kunnen geven. Met elkaar delen we kennis en ervaringen om het financieel misbruik onder ouderen terug te dringen. Deze samenwerking is nog te pril om al daadwerkelijk effecten te zien. We gaan dit de komende periode monitoren.



Beleidsrad

Fysieke leefomgeving

Cijfers: Hoe staat het er voor in de Krimpenerwaard?

	Beweging in gewenste richting		Beweging in ongewenste richting		Indicator blijft ongeveer gelijk			
	Lager dan gemiddeld t.o.v. benchmark		Hoger dan gemiddeld t.o.v. benchmark		Ongeveer gelijk aan gemiddeld t.o.v. benchmark			
Indicator	Bron	2019	2020	2021	2022	2023	Trend	Benchmark
Fysieke leefomgevingskwaliteit	Burgerpeiling	6,36			6,31			
Beweegvriendelijke omgeving	Volksgezondheid en zorg		46		48			
Voorzieningenniveau	Burgerpeiling	6,72			6,48			

Figuur 14 Fysieke leefomgeving

Krimpenerwaard wil nu en in de toekomst een vitaal leefbaar gebied zijn, waar we in goede gezondheid en met plezier wonen, werken en genieten van de unieke omgeving. Een gezonde fysieke leefomgeving draagt daaraan bij. Dit is een omgeving die inwoners als prettig ervaren, waar gezonde keuzes makkelijk en logisch zijn en waar negatieve invloed op gezondheid zo klein mogelijk is. De fysieke leefomgeving omvat onderwerpen die het sociaal domein overstijgen. Het gaat over een omgeving die uitnodigt tot bewegen, elkaar ontmoeten, ontspannen, een

goede milieukwaliteit, klimaatbestendigheid en een goede toegang tot en passend aanbod van voorzieningen. We kunnen met de inrichting van de fysieke leefomgeving gezonder gedrag beïnvloeden en met gerichte woningbouw invloed uitoefenen op onder andere bevolkingssamenstelling, sociale veiligheid, sociale samenhang en het aanbod van voorzieningen. Ondanks dat we niet alles kunnen oplossen en de wereld niet maakbaar is, kunnen we als gemeente wel sturen op samenhang op de langere termijn. Kortom ontwikkeling van ruimtelijk domein en sociaal domein moet hand in hand gaan om opgaven als bestaanszekerheid, kansengelijkheid en het creëren van een sterke sociale basis, het hoofd te bieden.

Publieke ruimte

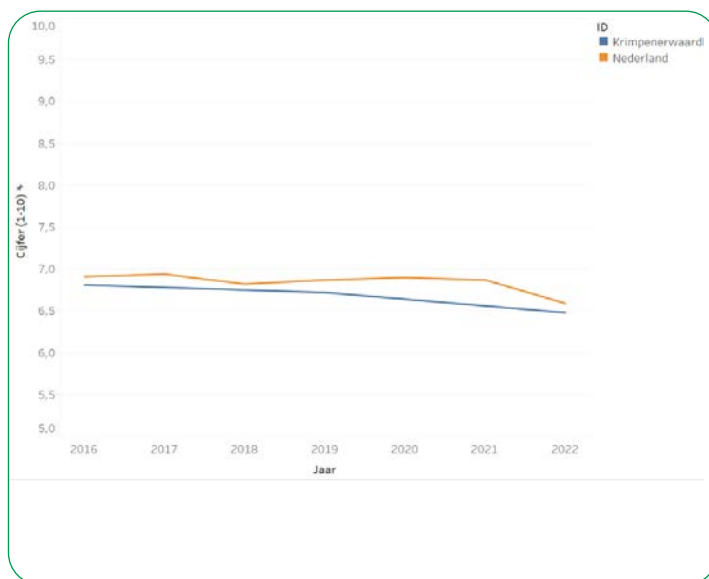
Kijken we naar de cijfers dan zien we dat de fysieke leefomgevingskwaliteit in 2022 iets gedaald is t.o.v. 2019. Wat bij kan dragen aan de (iets) minder positieve beleving van de leefomgeving is het ervaren van onveilige verkeerssituaties, voldoende groen en het onderhoud van perken en plantsoenen (Burgerpeiling 2022). De verschillen zijn echter minimaal. Ook onvoldoende openbaar vervoer wordt door inwoners genoemd als gemiste voorziening. Openbaar vervoer is essentieel voor de toegankelijkheid van voorzieningen en leefbaarheid in en tussen de kernen. Zo moeten voorzieningen zoals scholen, winkel- en werklocaties goed verbonden zijn met het openbaar vervoer. De verantwoordelijkheid ten aanzien van het openbaar vervoer ligt bij het Rijk en de Provincie. De invloed van gemeente is beperkt. Wel zijn we als gemeente verantwoordelijk voor veel vormen van doelgroepenvervoer. De afgelopen periode hebben we binnen de ambtelijke organisatie stevig ingezet op een integrale aanpak van ruimtelijke vraagstukken. Een gezonde uitnodigende fysieke leefomgeving heeft een nadrukkelijke plek in gebiedsontwikkeling. Het ruimtelijk domein heeft de instrumenten in handen om de fysieke leefomgeving gezond in te richten. Het sociaal domein kan het ruimtelijk domein helpen met het integraal kijken naar de leefomgeving en aangeven wat er nodig is vanuit onze inwoners. Steeds vaker werken we vanuit de vraag: "Wat kunnen we vanuit het ruimtelijk domein bijdragen aan een prettig en gezonde leefomgeving?" Denk hierbij aan het vergroenen van de buitenruimte. Deze ontwikkeling wordt gedreven door wetenschappelijk onderzoek, waarin steeds meer het belang van de leefomgeving wordt bevestigd in relatie tot het welbevinden van inwoners. Onze gemeente is deelnemer/lid van Steenbreek: een landelijke kennis- en netwerkorganisatie die ondersteuning biedt bij het duurzaam vergroenen van onze leefomgeving. Ook wordt er meer gekeken naar de behoefte van inwoners bij het beheer van de openbare ruimte. Sinds 2023 is er de mogelijkheid voor inwoners om een geveltuinje aan te leggen. Ook bij Qua Wonen is meer aandacht voor de fysieke leefomgeving.

De waardering van inwoners voor de beweegvriendelijkheid van de omgeving is toegenomen. In 2022 zijn in Schoonhoven en Stolwijk QR-routes geplaatst. De QR-route is een route met paaltjes en QR-codes. Door de code te scannen krijgt de deelnemer een oefening op maat. In totaal hebben 100 inwoners gezamenlijk 795 keer gebruik gemaakt van de routes, waarbij in Schoonhoven het gebruik hoger is (72 inwoners, 637 gebruikt) dan in Stolwijk (28 inwoners, 158 keer gebruikt). Bij Krimpenerhout zijn in 2022, in samenwerking met Team Sportservice, beweegtoestellen geplaatst.

Maatschappelijke ontwikkelopgaven in beeld

Het voorzieningenniveau wordt in 2022 (6,48) iets lager gewaardeerd dan in 2019 (6,72) (Burgerpeiling, 2022). Kijken we naar het voorzieningenniveau in de buurt, dan zien we dat het aanbod van basisscholen, winkels voor de dagelijkse boodschappen, (gezondheid) zorgvoorzieningen, sportvoorzieningen en de aanwezigheid van groen, goed wordt gewaardeerd. Over de parkeergelegenheid is men minder tevreden. Twee derde van onze inwoners is tevreden over de speelvoorzieningen voor kinderen tot 12 jaar. Over het aanbod van openbaar vervoer zijn onze inwoners, zoals al eerder vermeld, minder tevreden (54% is tevreden). Ook het aanbod van welzijnsvoorzieningen vraagt volgens onderzoek in de burgerpeiling aandacht (49% is tevreden).

In 2023 is de gemeente gestart met een participatietraject om te komen tot het Omgevingsprogramma 'Sociale basis en maatschappelijke voorzieningen'. Maatschappelijke voorzieningen spelen een belangrijke rol in een sterke sociale basis, die weer bijdragen aan de vitaliteit van de kernen. Door te beschrijven wat de huidige situatie is en te beschrijven wat de gewenste basisinfrastructuur voor maatschappelijke voorzieningen is, heeft het college inzicht voor welke ontwikkelopgaven de gemeente de komende jaren staat, en waar we mee aan de slag gaan.



Figuur 15 Waardering voorzieningenniveau (geen cijfers voor 2023 beschikbaar)

Behoefte aan goede huisvesting voor specifieke doelgroepen

In de vorige monitor beschreven we al de trend in de afgelopen jaren van extramuralisering (fysiek scheiden van wonen en zorg, waarbij zorg zoveel als mogelijk in de 'thuissituatie' wordt geboden). Deze trend zal de komende jaren doorzetten. Hierdoor is er behoefte aan huisvesting voor mensen met een psychische stoornis of psychosociale problematiek. Zowel deze doelgroep als jongeren met en zonder zorgvraag zijn vaak afhankelijk van kleine woningen in de sociale huur.

Dat vraagt dus betaalbare en in uitzonderlijke gevallen om hele specifieke huisvesting, zoals Maatwerkwoningen. Tegelijkertijd zijn er steeds minder huizen beschikbaar. In 2022 hebben we een woonzorganalyse opgesteld, waaruit blijkt hoe groot de doelgroepen met zowel een zorg- als een huisvestingsvraag zijn en in de toekomst worden, en is de input hieruit verwerkt in de woon(zorg)visie.

De doorstroom is laag. Dit is een landelijke trend. Daarnaast is er sprake van een dubbele vergrijzing. Onze groep ouderen groeit niet alleen, onze ouderen worden ook steeds ouder. Op basis van autonome huishoudensprognoses verwachten we in 2040 zo'n 2500 extra alleenstaanden en stellen van 75 jaar of ouder. Doordat het beleid vanuit het Rijk gericht is op 'langer thuis' worden steeds meer mensen oud in een zelfstandige woning. Hierdoor ontstaat een grotere vraag naar levensloopbestendige woningen in de nabijheid van voorzieningen, ondersteuning, mantelzorg en soms ook dagbesteding. We zien dat ook terug in CBS cijfers, waaruit blijkt dat een steeds iets groter wordende groep van 70 jaar en ouder zelfstandig wonend is. Een deel van deze vraag kan opgevangen worden in nieuwbouw, maar een nog veel groter deel betreft een aanpassingsopgave in de bestaande voorraad en leefomgeving. De doorontwikkeling van de integrale samenwerking tussen ruimtelijk en sociaal domein is hierbij dan ook van groot belang.



Uit de Praktijk: Huur en Buur

Begin 2022 is dit initiatief als pilot gestart in Krimpenerwaard en Gouda. Huur en Buur koppelt (kwetsbare) jongeren die op zichzelf willen wonen aan verhuurders die een woonruimte beschikbaar stellen. De jongere ontvangt tegelijkertijd ambulante begeleiding en kan voor praktische steun terecht bij de verhuurder. Huur en Buur heeft als doel kwetsbare jongeren tussen de 18 en 27 jaar met een woon- en ondersteunings-behoefte te begeleiden bij de overgang naar volwassenheid en het groeien naar zelfstandigheid. In 2022 en 2023 waren er veel aanmeldingen voor de pilot Huur en Buur en zijn er in Gouda en in de Krimpenerwaard in totaal 9 succesvolle matches gerealiseerd. De jongeren van deze matches zijn positief over de verkregen woonplek en de ontvangen formele en informele ondersteuning. Daarnaast komt ruim 70% van de jongeren uit een jeugdhulpvoorziening. Het aantal te realiseren succesvolle matches was bij de start van de pilot in 2022 hoger ingeschat (10 matches op jaarbasis). Volgens Huur en Buur is dit aantal door diverse oorzaken niet gehaald. Zo zijn in de pilotperiode ook Oekraïners door particuliere verhuurders in Gouda en de Krimpenerwaard opgevangen. Het aantal aanmeldingen doet vermoeden dat er voldoende vraag is en meer kwetsbare jongeren uit de Krimpenerwaard geholpen kunnen worden bij het op eigen benen gaan staan. Om deze reden is de pilot met een jaar verlengd. Een extra pilotjaar biedt de mogelijkheid te onderzoeken of Huur en Buur structureel een waardevolle aanvulling is op het zorglandschap van formele en informele zorg voor kwetsbare jongeren bij de overgang naar volwassenheid.

Ervaring van een huurder:

“Ik verhuisde van verblijf bij een jeugdhulpaanbieder naar het huis van Huur en Buur waar ik met nog 2 meiden kon wonen. De ambulant hulpverlener van Agathos kwam wekelijks langs voor begeleidings-gesprekken. De frequentie werd na een tijdje steeds minder, omdat het goed ging. Wel kon ik haar altijd bellen of appen als er iets was. Dit gaf mij veel vrijheid, maar tegelijkertijd kon ik wel op iemand terugvallen. Bij de verhuurder kon ik terecht met mijn praktische vragen, zoals het ophangen van een schilderijtje in de woonkamer. Al met al heb ik anderhalf jaar met plezier in dit huis gewoond.” Op de vraag hoe het nu met deze jonge dame gaat, vertelt ze enthousiast: “Ik ben inmiddels gelukkig getrouwd samen met mijn man en we wonen in een prachtig dorpje. Ik raad het zeker aan om via Huur en Buur geholpen te worden bij deze stap naar zelfstandigheid. Ik kijk er heel positief op terug!”

Uit de praktijk: Integrale kijk op de inrichting publieke ruimte blijkt succesvol

Sociaal Domein zit structureel aan de intaketafel, waarbij initiatieven van inwoners, ondernemers en organisaties integraal besproken, gewogen en besloten worden.

In 2022 en 2023 hebben er verschillende samenwerkingen plaatsgevonden tussen Sociaal en Ruimtelijk domein. Er is vanuit Sociaal domein meegedacht bij een project betreffende de inrichting van woonwijk in Schoonhoven. De betrokken projectleider Ruimtelijk domein zegt hierover “Ik ben me meer bewust geworden van de diversiteit aan gebruikers in de buitenruimte. Wat ik er ook uit gehaald heb, is dat er gelukkig al (bewust en onbewust) aan veel zaken wordt gewerkt tijdens een herinrichting van een wijk zoals toegankelijkheid, het aankleden d.m.v. groen/beplanting, (verkeers)veiligheid, etc.” De projectleider vraagt zich af of het uiteindelijke resultaat in verhouding staat tot de moeite die het heeft gekost, al merkt hij op dat het een pilot was en “dat de juiste modus nog gevonden moet worden, waarbij verkennen en aftasten nou eenmaal tijd kost. Advies vanuit Team Sportservice was zonder betrokkenheid van SD niet gebeurd, en dat had meerwaarde. Het meekijken in een project aan de voorkant is iets wat in mijn beleving gedaan moet blijven worden. Als blijkt dat de kansen niet zo groot zijn, is dat ook een conclusie. Zaken die wellicht nog aandacht verdienen in de samenwerking Projecten/SD kunnen zijn: dekking van eventuele (meer)kosten als er aanvullende zaken in de buitenruimte gewenst worden, kansrijkheid bepalen van projecten vooraf en a.d.h.v. deze inschatting de samenwerking opzetten.”



Beleidsrad

Sociaal economische status

Cijfers: Hoe staat het er voor in de Krimpenerwaard?

	Beweging in gewenste richting		Beweging in ongewenste richting		Indicator blijft ongeveer gelijk			
	Lager dan gemiddeld t.o.v. benchmark		Hoger dan gemiddeld t.o.v. benchmark		Ongeveer gelijk aan gemiddeld t.o.v. benchmark			
Indicator	Bron	2019	2020	2021	2022	2023	Trend	Benchmark
Sociaal economische status	Burgerpeiling	8,91			7,14			
Percentage ernstige financiële belemmering	Burgerpeiling	2			2			
Percentage laaggeletterdheid	Geletterdheid in zicht		10		10			
Slagingspercentage inburgeringsplichtigen	Divosa	39	45	62	65			
Aantal gerealiseerde garantiebannen	Csam	44	50	59	61	77		N.v.t.
Aantal gerealiseerde beschutte werkplekken	Csam	10	24	25	25	24		N.v.t.

Figuur 16 Sociaal economische status

De complexiteit van de samenleving, hogere vaste lasten, en hogere prijzen hebben ertoe geleid dat mensen, ondanks steeds meer uren te werken, moeilijker kunnen rondkomen. Steeds meer mensen met een inkomen boven het minimum vragen financiële hulp. Onrust op mondiaal niveau, het gevoel dat publieke diensten tekortschieten en de veelheid aan veranderingen op technologisch, ecologisch, sociaal en economisch gebied zorgen ervoor dat mensen minder grip ervaren op het leven, werk en inkomen. De arbeidsmarkt van de toekomst staat onder druk door grote maatschappelijke opgaven, demografische veranderingen, digitalisering, robotisering en verduurzaming. De toekomstige arbeidsmarkt brengt voor mensen onzekerheden. Banen zullen verdwijnen en verschijnen. De vergrijzing en de arbeidsmarktkrapte zetten de kwaliteit van het werk, de arbeidsomstandigheden en het verdienvermogen onder druk, maar ook de combinatie van werk met andere taken zoals leren, zorgen, vrijwilligerswerk en maatschappelijke participatie.

Armoede in beeld

Uit het KWIZ-Armoede onderzoek van 2022 blijkt dat in Krimpenerwaard naar schatting 1608 huishoudens leven met een inkomen tot 120% van het wettelijk sociaal minimum (Wsm), wat overeenkomt met 6,5% van alle huishoudens in de gemeente. Per 1 november 2022 heeft de gemeente Krimpenerwaard 1356 van deze huishoudens in beeld. De overige 252 huishoudens zijn (nog) niet geregistreerd, omdat zij geen gebruik maken van miniregelingen of geen uitkering ontvangen vanuit de Participatiewet. Bijna de helft (44%) van de huishoudens die leven met een inkomen tot 120% van het Wsm (597 huishoudens), ontvangt een uitkering vanuit de Participatiewet. Eén op de vijf van deze huishoudens ontvangt een AOW-uitkering, en 37% (497 huishoudens) heeft een ander soort inkomen, zoals een arbeidsongeschiktheidsuitkering of inkomen uit werk.

De Rekenkamer is in 2023 een onderzoek gestart, waarbij in het najaar van 2023 een eerste verkenning is gepresenteerd aan de raad. De resultaten van deze verkenning hebben een aantal onderzoeksvragen opgeleverd met betrekking tot de doeltreffendheid en doelmatigheid van het huidige armoedebeleid en de huidige maatregelen om armoede te voorkomen of te verminderen. Eind 2023 waren er nog geen uitkomsten en eventuele aanbevelingen bekend.

Doorverwijzing naar wettelijke schuldsanering natuurlijke personen (Wsnp) nam voor het eerst sinds jaren toe

Minstens 10 jaar lang daalde het aantal doorverwijzingen naar de Wsnp, maar nu zien we een trendbreuk. Dit is te verklaren door meer meldingen voor hulp en de nauwere samenwerking tussen onze gemeentelijk schulphulpverlener en Wsnp. De gemeentelijke schuldhulpverlener helpt inwoners met schulden door één regeling te treffen met alle bekende schuldeisers, gebaseerd op hun aflossingscapaciteit, wat zonder tussenkomst van een rechter gebeurt en bekendstaat als de Minnelijke Schuldregeling Natuurlijke Personen (Msnp), terwijl bij de wettelijke schuldsanering voor zowel bekende als onbekende schulden eveneens één regeling wordt getroffen op basis van de aflossingscapaciteit, maar dan met tussenkomst van een rechter. Wettelijke schuldsanering volgt altijd na een rechterlijke uitspraak. Nieuwe wetgeving zorgt ervoor dat deze trajecten beter op elkaar aansluiten.

De standaard looptijd van de Wsnp is sinds 1 juli 2023 teruggebracht van drie jaar naar anderhalf jaar. Dit betekent dat mensen met schulden voor een veel kortere periode een deel van het inkomen afdragen aan schuldeisers. Rechtbanken kunnen deze termijn overigens nog steeds verlengen tot maximaal vijf jaar. Eind 2023 kunnen we nog weinig zeggen over de impact van deze wetswijziging.

Hulpacceptatie bij huishoudens met betaalachterstanden nog beperkt

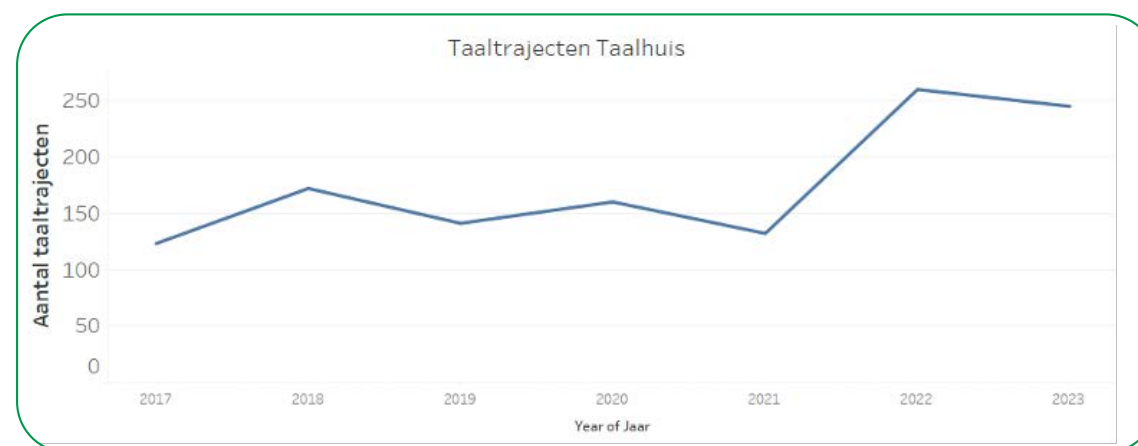
Sinds 2021 is gemeente Krimpenerwaard gestart met het vroegtijdig opsporen van financiële problemen door het signaleren van betaalachterstanden in de vaste lasten. Het aantal signalen over betaalachterstanden is relatief stabiel gebleven. Terwijl het aantal signalen dat gemeenten op landelijk niveau kregen van verhuurders, zorgverzekeraars, drinkwater- en energiebedrijven met een kwart omhoog ging. In Krimpenerwaard weten we met een kleine 1/3 deel van de inwoners die het betreft, contact te leggen. Bij 7% accepteert de inwoner vervolgens ook het hulpaanbod. Zowel op landelijk niveau als binnen de gemeente Krimpenerwaard worden effectieve strategieën onderzocht om de bereidheid tot het accepteren van hulp te vergroten. Uit een onderzoek van de Ombudsman is gebleken dat herhaling hierin een cruciale rol speelt. De gemeente heeft in 2023 onderzocht hoe de aanbevelingen geïmplementeerd kunnen worden.

Laaggeletterdheid

Een op de tien Nederlanders heeft moeite met lezen en schrijven. Op basis van die cijfers gaan we er vanuit dat in Krimpenerwaard dit meer dan vijftienduizend inwoners betreft. Als inwoners over voldoende basisvaardigheden beschikken, vergroot dat hun perspectieven richting arbeids- en maatschappelijke participatie. Beheersing van basisvaardigheden draagt bij aan zelfredzaamheid en welzijn van inwoners. Taalhuis Krimpenerwaard biedt diverse activiteiten en programma's aan om de basisvaardigheden van inwoners te vergroten.



Figuur 17 Percentage laaggeletterdheid (geen cijfers voor 2023 beschikbaar)



Figuur 18 Taaltrajecten Taalhuis

Uit de praktijk; Gemeentelijke gezinsaanpak geletterdheid

Gemeente Krimpenerwaard is één van de 31 deelnemende gemeenten in de pilot Gemeentelijke Gezinsaanpak Geletterdheid. Deze aanpak richt zich op het ondersteunen van gezinnen, wanneer ouders moeite hebben een taalrijke thuisomgeving te bieden. De basis van taalvaardigheid wordt gelegd in de vroege kindertijd. De gemeente werkt in dit project samen met de Bibliotheek Krimpenerwaard.

Gedurende een periode van zes maanden werken gemeenten samen met de bibliotheek, Stichting Lezen en Schrijven, onderwijs, kinderopvang, GGD, Alert4You en het Sociaal Preventieteam, om een geïntegreerde gezinsaanpak te realiseren. We zijn gestart met een startbijeenkomst met diverse maatschappelijke partners, waar is ingezet op bewustwording. Het gaat over het signaleren en bereiken van laaggeletterde ouders en aansluiten met duidelijke communicatie. De volgende stap is het oprichten van een kernteam en bouwen aan een duurzaam netwerk.

Implementatie nieuwe Wet inburgering

Sinds de Wet inburgering 2021 (Wi2021) heeft de gemeente de regie gekregen over de inburgering. Inburgering is verplicht voor iedereen vanaf 18 jaar tot de AOW-leeftijd, afkomstig uit een land buiten de Europese Unie en wanneer hij/zij zich voor langere tijd in Nederland vestigt. Het doel van het inburgeringstraject is om de inburgeraar zo snel mogelijk naar eigen kunnen en volwaardig mee te laten doen in de maatschappij, bij voorkeur via betaald werk.

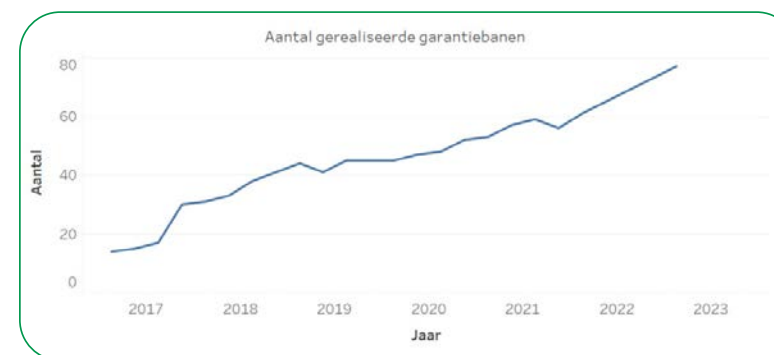
Binnen de Wi2021 krijgt iedere inburgeraar een traject op maat aangeboden. Dit gebeurt aan de hand van een brede intake en een persoonlijk Plan Inburgering en Participatie (PIP). Daarmee wordt de inburgeraar begeleid naar een passende leerroute. De inburgeraar heeft drie jaar de tijd om in te burgeren en sluit de inburgering, afhankelijk van de leerroute, af met een certificaat of een diploma.

Over de afgelopen jaren beschikken we lokaal over onvoldoende betrouwbare data. De implementatie van de nieuwe wet nam tijd in beslag om applicaties aan te passen en data te registreren. Daarnaast leverde de opstart van de nieuwe wet ook voor DUO uitvoeringsproblemen op, hetgeen stagnatie voor onze uitvoering met zich meebracht. Dit is een landelijk beeld. Lokaal speelde ook tijdelijke ondercapaciteit bij onze uitvoering een rol.

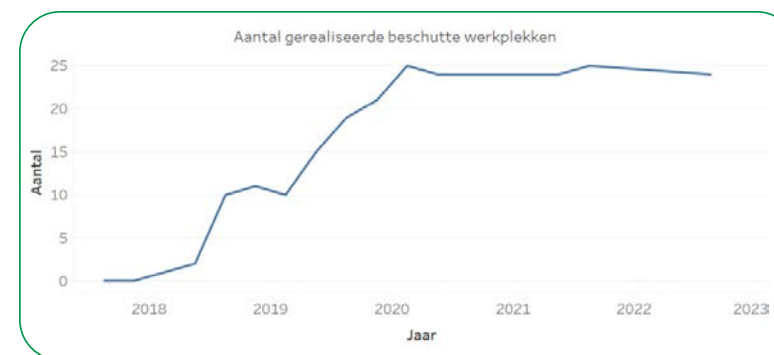
Taakstelling voor het aantal beschutte werkplekken is behaald

Wanneer een inwoner vanwege een arbeidsbeperking begeleiding nodig heeft op een werkplek, dan kan hij/zij een indicatie krijgen voor een garantiebaan of een beschutte werkplek. Bij een garantiebaan werkt de inwoner bij een reguliere werkgever en biedt de gemeente jobcoaching en loonkostensubsidie aan. Het aantal garantiebanen

laat een stijgende lijn zien. Veelal worden inwoners met een garantiebaan geplaatst bij lokale ondernemers. Indien een inwoner dusdanig veel begeleiding nodig heeft dat deze niet van een reguliere werkgever verwacht mag worden, komt de inwoner in aanmerking voor een beschutte werkplek. Jaarlijks legt het Rijk aan elke gemeente een taakstelling op voor het realiseren van een aantal beschutte werkplekken. Deze taakstelling is ook in 2022 en 2023 behaald. Inwoners die een beschutte werkplek nodig hebben, gaan meestal in een vast dienstverband werken bij sociaal ontwikkelbedrijf Promen. Daar krijgen ze ondersteuning en aangepast werk. Denk daarbij aan werken in de groenvoorziening, schoonmaak of verpakken van producten.



Figuur 19 Aantal gerealiseerde garantiebanen



Figuur 20 Aantal gerealiseerde beschutte werkplekken

Afbouw Tijdelijke Overbruggingsregeling Zelfstandige Ondernemers (Tozo-regeling)

Landelijk is het aantal ondernemers dat een beroep doet op hulp bij schulden de afgelopen jaren fors gestegen. Tijdens de coronacrisis bood de Tijdelijke Overbruggingsregeling Zelfstandige Ondernemers (Tozo) steun aan zelfstandige ondernemers om financiële problemen te voorkomen. In Krimpenerwaard hebben 1166 inwoners hiervan gebruikgemaakt en vrijwel al deze ondernemers konden daarmee de schulden bij de belastingdienst aflossen. Vijf ondernemers zijn als vervolg op de TOZO onder het Besluit bijstandverlening zelfstandigen 2004 (Bbz 2004) gaan vallen. Om de overgang naar het Bbz- (uitgevoerd door het Regionaal Bureau Zelfstandigen) te vergemakkelijken, werd besloten om (tijdelijk) geen vermogenstoets uit te voeren en ondernemers toe te staan met maximaal twee maanden terugwerkende kracht een Bbz-uitkering aan te vragen. Inmiddels zit het aantal ondernemers met een hulpvraag op dit vlak weer op het niveau van vóór Corona.

Uit de praktijk

Stichting Urgente Noden Krimpenerwaard (SUN Krimpenerwaard) verleent assistentie aan huishoudens in acute financiële nood binnen de gemeente Krimpenerwaard. Het hoofddoel van de stichting is het verlichten of verzachten van financiële problemen van individuen of gezinnen, vooral in situaties waarin bestaande wettelijke voorzieningen ontoereikend zijn of niet tijdig beschikbaar. In 2023 is het aantal hulpaanvragen gestegen ten opzichte van het jaar ervoor, met in totaal 80 verwerkte aanvragen. De meeste aanvragen in 2023 waren voor volwassen alleenstaanden, al dan niet met kinderen. In veel van die situaties speelt echtscheiding een rol. Daarnaast is in praktisch alle gevallen sprake van psychosociale of psychiatrische problematiek of verslaving. De grootste groep aanvragers betrof ook in 2023 inwoners met een bijstands uitkering of met een ziekte gerelateerde uitkering. Wanneer er sprake is van inkomen uit arbeid gaat het meestal om laagbetaalde parttimebanen, banen met een wisselend aantal uren of ZZP-ers die (tijdelijk) niet rond kunnen komen. Er zijn ook situaties waar tijdelijk helemaal geen geld is. Meestal is dat, omdat er nog een uitkering aangevraagd moet worden of er is een conflict met de levenspartner of werkgever, waardoor er tijdelijk geen geld is. Veel van de huishoudens waarvoor aangevraagd wordt, hebben naast een laag inkomen ook nog te maken met schulden. In al deze situaties biedt de – relatief kleine - financiële gift of een sociale lening een oplossing om de negatieve spiraal waarin de inwoner zit om te buigen, een patstelling te doorbreken of bij te dragen aan een structurele oplossing van de financiële problematiek.

Een gezin bestaande uit een man, vrouw en twee jonge kinderen, raakte in financiële problemen toen de man in april op staande voet werd ontslagen na een bedrijfsongeval. Zonder inkomen of reserves vroeg het gezin hulp via Stichting Budgethulp Krimpenerwaard. SUN Krimpenerwaard bood directe ondersteuning met supermarktbonnen en een eenmalige gift voor huur, energie en zorgpremies. Vervolgens werd een Sociale Lening van € 2500 aangevraagd. De man leende tussentijds geld van vrienden, dat later werd terugbetaald uit de lening. De zaak onderstreept de noodzaak van snelle hulp.

Steun aan slachtoffers toeslagenaffaire

De kinderopvangtoeslagen-affaire heeft grote gevolgen gehad voor mensen die onterecht door de Belastingdienst zijn bestempeld als fraudeur en vanwege etnische profilering. Het gevolg voor veel slachtoffers waren schulden, stress, verlies van huis, baan of geliefden. Door het Rijk wordt in samenwerking met gemeenten gewerkt aan het financieel herstel van de problemen met de kinderopvangtoeslag op de leefgebieden huisvesting, inkomen, financiën, zorg en gezin. Het Rijk heeft binnen Krimpenerwaard 114 gezinnen gecompenseerd (geregistreerd gedupeerden). De gemeente heeft deze 114 gezinnen een brief gestuurd, waarin de mogelijkheid voor aanvullende ondersteuning wordt geboden. Een grote groep heeft aangegeven geen aanvullende ondersteuning vanuit de gemeente nodig te hebben. Eind 2023 was de gemeente nog actief betrokken bij 14 gezinnen. Voor 9 andere gezinnen is het traject reeds positief afgesloten. Er is voor deze gezinnen een plan van aanpak op maat opgesteld om daarmee een positief vooruitzicht in voor de toekomst te creëren.



Beleidsrad

Lichamelijke gezondheid

Cijfers: hoe staat het ervoor in de Krimpenerwaard?

	Beweging in gewenste richting		Beweging in ongewenste richting		Indicator blijft ongeveer gelijk			
	Lager dan gemiddeld t.o.v. benchmark		Hoger dan gemiddeld t.o.v. benchmark		Ongeveer gelijk aan gemiddeld t.o.v. benchmark			
Indicator	Bron	2019	2020	2021	2022	2023	Trend	Benchmark
Percentage inwoners dat ernstige lichamelijke belemmering ervaart	Burgerpeiling	4			3			
Percentage gebruik eerstelijnszorg huisarts	Burgerpeiling	79	75,1	77,3				
Percentage 2 jarigen volledig gevaccineerd	GGD	87,8	88,6			82,1		

Figuur 21 Lichamelijke gezondheid

De gezondheid van mensen is voor een deel het gevolg van eigen leefstijl en gedrag, maar ook de situatie en omgeving waarin mensen leven, hebben gevolgen voor hun gezondheid. In buurten waar mensen zich veilig voelen, voelen meer mensen zich gezond dan in buurten waar mensen zich onveilig voelen. Meer sociale cohesie in een buurt hangt samen met meer bewegen en een gezond gewicht. Wanneer inwoners zekerheid ervaren en kansen hebben om deel te nemen aan de maatschappij, des te meer geld en ruimte zij hebben voor een gezond en gelukkig leven.

Als gevolg van de vergrijzing krijgen steeds meer mensen te maken met (chronische) lichamelijke klachten. Daarnaast zien we dat overgewicht een 'stille pandemie' aan het worden is. Duidelijk is dat leefstijl, sociale leefomgeving, sociaal economische status, mentale gezondheid en lichamelijke gezondheid met elkaar samenhangen.

Ervaren gezondheid in Krimpenerwaard hoger dan landelijk gemiddelde

De ervaren gezondheid is een maat voor zowel de lichamelijke, geestelijke als sociale gezondheid van mensen. Het percentage inwoners dat ernstige lichamelijke belemmering ervaart is daaraan gerelateerd. Cijfers maken zichtbaar dat het aantal inwoners dat ernstige lichamelijke belemmeringen ervaart, iets is afgenomen. Het percentage inwoners van 18 jaar en ouder met een als goed ervaren gezondheid ligt in onze gemeente en in onze regio hoger dan het landelijk gemiddeld. In Krimpenerwaard ervaarde 71,9% van de volwassen inwoners in 2022 een goede gezondheid. Voor jongeren (klas 2 en 4 voortgezet onderwijs) geldt dit voor 85,4%. Voor jongvolwassenen zijn er geen lokale cijfers beschikbaar. Op regionaal niveau Hollands Midden scoren jongvolwassenen lager dan de andere leeftijdsgroepen. Met het ouder worden neemt het aandeel mensen met een (zeer) goede ervaren gezondheid af, met name vanaf 75 jaar.

Toename van langdurige aandoeningen

In Krimpenerwaard heeft 27% van de volwassenen en 44% van de senioren in 2022 één of meer langdurige ziekten of aandoeningen. Ten opzichte van voorgaande jaren is dit een lichte stijging. In toenemende mate voelen mensen zich hierdoor belemmerd.

Druk in huisartsenpraktijken neemt toe

De basisgezondheidszorg is de zorg die vrij toegankelijk en goed bereikbaar is. Het gaat onder andere om de huisartsenzorg. Er zijn over 2022 en 2023 geen nieuwe cijfers beschikbaar over het gebruik eerstelijnszorg van de huisarts. Wat we echter landelijk én lokaal zien, is dat de werkdruk in de huisartsenpraktijk blijft toenemen.

Ziekenhuizen richten zich meer op risicovolle en acute zorg, huisartsenzorg breidt zich uit met complexe ouderenzorg, chronische zorg, GGZ, oncologische nazorg en palliatieve zorg. Patiënten zijn steeds meer geïnformeerd en zelfredzaam. De meeste mensen zijn digitaal vaardig en verwachten een actieve rol in hun gezondheidsbeheer. Het aanpassen van diensten en communicatie aan deze realiteit wordt essentieel. Dit vraagt om een verschuiving naar preventie en zelfzorg, ondersteund door digitale oplossingen zoals online afspraken en herhaalmedicatie.

In september 2022 zijn er belangrijke afspraken gemaakt over de Nederlandse gezondheidszorg, gericht op toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid. Het Integraal Zorgakkoord (IZA) richt zich op curatieve en langdurige zorg, evenals gemeentelijk en sociaal werk, met als doel passende zorg voor iedereen te bieden. Het tekort aan huisartsen en de toenemende vraag naar zorg vereisen intensievere samenwerking binnen de eerstelijnszorg. In regio Midden-Holland krijgt dit vorm in Gedeelde Zorg. Hierbij richten we ons op het voorkomen van zorg, netwerkzorg dichtbij de inwoner en de integrale organisatie van de acute zorg.

Om de samenwerking tussen sociaal en medisch domein te versterken, zijn er lokaal in de afgelopen periode twee trajecten van start gegaan: Jeugdondersteuner huisartsen (zie praktijkvoorbeeld binnen rad mentale gezondheid) en WelZijn op Recept. Inwoners die bij de huisarts komen met klachten, waarvoor geen medische oorzaak is, kunnen via één van deze routes passende zorg krijgen. Daarbij gaat het vaak om psychosociale problemen. Met deze interventies hopen we in een vroeg stadium de juiste zorg in te zetten, en daarmee zwaardere zorg te voorkomen. Hierbij wordt ook gekeken naar leefstijl, mentale gezondheid en sociale omgeving (positieve gezondheid). Tegelijkertijd is de verwachting dat - met de inzet van deze twee projecten - de druk op de huisartsenzorg op termijn stabiliseert/afneemt.

Uit de Praktijk: Welzijn op recept

Met Welzijn op Recept (WoR) kunnen huisartsen patiënten met mentale problemen, zonder medische oorzaak, doorverwijzen voor een oplossing buiten het medisch domein. De welzijnsmedewerker gaat samen met de inwoner in gesprek om te kijken wat de hulpvraag is en zoekt vervolgens samen met de inwoner naar passende ondersteuning. Dit kunnen welzijnsactiviteiten zijn, maar ook hulp van een vrijwilliger. Als meer ondersteuning nodig is, kunnen de partners van het Sociaal Preventie Team ondersteuning bieden.

In 2023 heeft de pilot Welzijn op Recept positieve effecten bereikt. De twee deelnemende huisartsenpraktijken hebben in totaal 85 verwijzingen gedaan en zijn positief gestemd. Hun patiënten krijgen betere hulp en ervaren een betere gezondheid. Ongeveer de helft van de inwoners is geholpen met activiteiten gericht op activering en ontmoeting. Ongeveer een kwart met praktische ondersteuning. Voor 6 inwoners is mantelzorgondersteuning

ingezet en 8 inwoners zijn doorverwezen naar andere partners voor psychosociale ondersteuning. Welzijn op Recept is inmiddels uitgebreid naar 5 huisartsenpraktijken.

Vaccinatiegraad gedaald

Vaccinaties beschermen tegen ernstige ziektes én de verspreiding ervan. De vaccinatiegraad neemt in Nederland en in onze regio af. Om verspreiding van ziektes te voorkomen, is een vaccinatiegraad van 90 tot 95% nodig. Voor de mazelen streven we zelfs naar boven 95%.

In 2022 is in Krimpenerwaard 82,1% van de tweejarige kinderen volledig gevaccineerd volgens het Rijksvaccinatieprogramma. Hierin is ten opzichte van 2021 sprake van een negatieve trend. De vaccinatiegraad in de Krimpenerwaard ligt van oudsher lager dan zowel landelijk als regionaal. Ook in 2022 is dit verschil duidelijk zichtbaar. Inmiddels zien we ook landelijk een daling van de vaccinatiegraad. Een mogelijke oorzaak is dat ouders minder positief over vaccinaties zijn gaan denken. Dit kan een gevolg zijn van de maatschappelijke discussie over de veiligheid en het nut van de coronavaccins tijdens de coronapandemie. Deze heeft mogelijk twijfel gezaaid onder mensen die daarvoor nog achter vaccins voor kinderen stonden. Sociale media en “health influencers” spelen hierbij ook een rol. Daarnaast is door het succes van het Rijksvaccinatieprogramma minder zichtbaar welke schade de diverse ziekten toebrengen aan de gezondheid. Dit kan ook van invloed zijn op de bereidheid om kinderen te laten vaccineren.

Uit de praktijk: Plan van aanpak verhogen vaccinatiegraad

In overleg met Jeugdgezondheidszorg, verloskundigen, GGD en huisartsen is in 2023 een lokaal plan van aanpak geschreven, met als doel het verhogen van de vaccinatiegraad binnen onze gemeente. Hierbij richten we ons op alle inwoners. Het plan bestaat uit drie onderdelen: 1. Het informeren, voorlichten en trainen van professionals; 2. Het informeren van inwoners; 3. Indien nodig het inzetten op specifieke doelgroepen of kernen die extra aandacht behoeven.

Beleidsrad Zorggebruik

Wanneer onze inwoners een beperking ervaren in hun gezondheid kan dit leiden tot het gebruik van zorg. Zorg op grond van de Wet langdurige zorg en de Zorgverzekeringswet, maar ook zorg op grond van de Jeugdwet en de Wmo, waarvoor we als gemeente verantwoordelijk zijn voor de uitvoering. Dat zien we terug in het gebruik van gemeentelijke (maatwerk) voorzieningen. Ook voorzieningen op grond van de Participatiewet en de Wet Schulddienstverlening kan in dit kader als (zorg)gebruik worden gezien. Naast een aantal algemene ontwikkelingen en trends worden in de volgende paragrafen de trends en ontwikkelingen op het gebied van jeugdzorg, Wmo, Participatiewet en schulddienstverlening beschreven langs een viertal onderwerpen: 1. Instroom; 2. Kostenontwikkeling; 3. Doorlooptijden; en 4. Effectiviteit. Deze onderwerpen staan periodiek centraal in de kwaliteitsmonitor binnen het beleidsrad 'Zorggebruik'

Algemene trends en ontwikkelingen

Domeinoverstijgende samenwerking in de zorg

De vraag naar zorg stijgt, terwijl het aanbod steeds schaarser wordt. In alle sectoren van de zorg, neemt de zorgvraag fors toe door onder andere de vergrijzing en complexiteit van zorgvragen. Door de arbeidsmarktproblematiek kunnen we deze toename niet goed opvangen. Ziekten waar men vroeger aan kwam te overlijden (zoals kanker, hartfalen en nierfalen) zijn vaker chronische ziekten, waar mensen de rest van hun leven voor behandeld moeten worden en/of ondersteuning bij nodig hebben. De zorg heeft een kritisch punt bereikt. Mensen krijgen niet altijd meer de zorg, die zij nodig hebben. De wachtlijsten in de gespecialiseerde GGZ zijn (onverantwoord) lang. Huisartsen krijgen er steeds meer taken bij. Ziekenhuizen kampen met wachtlijsten, nog steeds als gevolg van uitgestelde behandelingen tijdens de coronapandemie. We zien de druk op gemeentelijke voorzieningen (Wmo, Jeugdzorg en Participatiewet) ook toenemen en de spanning in de eerstelijns zorg, langdurige zorg en medisch specialistische zorg is eveneens voelbaar in het sociaal domein. Gezondheid in plaats van ziekte is nodig voor het kunnen bieden van passende zorg. Preventie heeft daarin een belangrijke plek. We zien steeds meer preventieve initiatieven ontstaan op het snijvlak van het sociaal domein en het medisch domein, zoals Welzijn op recept, aanpak overgewicht bij kinderen, valpreventie en de stoppen-met-rokenzorg.

Met landelijke zorgakkoorden als het IZA (integraal zorgakkoord), GALA (Gezond en Actief Leven Akkoord) en Wozo (Wonen Ondersteuning en zorg voor ouderen) wil het Rijk vormgeven aan een nieuwe benadering van gezondheid. Hiermee wordt ingezet op de toekomstbestendigheid van de zorg en het verkleinen van gezondheidsverschillen. In onze regio, Midden-Holland, hebben zorgverzekeraar VGZ, zorgpartijen, de GGD en de gemeenten Bodegraven-Reeuwijk, Gouda, Krimpenerwaard, Waddinxveen en Zuidplas in 2023 één regioplan opgesteld. Een integrale aanpak van zorg en preventie moet mensen helpen gezond te blijven, of gezond te worden. Dat kan alleen door zorg en ondersteuning integraler, dicht bij mensen te organiseren en gemeenschappen en netwerken in wijken en buurten te versterken. Het belang van bestaanszekerheid en een gezonde leefomgeving wordt door het Rijk onderkend en dit vraagt van gemeenten om goede verbindingen te leggen in de uitvoering van andere programma's en akkoorden als aanpak geldzorgen, armoede en schulden, het Nationaal Programma Leefbaarheid en Veiligheid en de Hervormingsagenda Jeugd.

Stabiliserende aantallen gebruikers van gemeentelijke voorzieningen en stijgende kosten

Het gebruik van (dure) gemeentelijke maatwerkvoorzieningen en de kosten daarvan namen de afgelopen jaren toe. In de jaren 2022 en 2023 lijkt het aantal inwoners dat gebruik maakt van voorzieningen Wmo en jeugdhulp te stabiliseren. Het gebruik van jeugdhulp is vooral toegenomen, doordat jongeren langer hulp ontvangen. Dat de vraag naar ondersteuning nog meer zal stijgen, is waarschijnlijk als gevolg van vergrijzing. Het aantal alleenwonende 75-plussers, kinderloze ouderen en chronisch zieken zal vermoedelijk stijgen en dit zijn groepen die relatief veel zorg en ondersteuning gebruiken. Bij jeugdhulp is de relatie tussen demografie en gebruik niet zo eenduidig. Hoewel het aantal jeugdigen de afgelopen jaren niet toenam, steeg het gebruik van jeugdhulp in de periode na de decentralisaties wel. Met name de lichtere vormen van jeugdhulp. Vermoedelijk deels als gevolg van een verslechterende psychische gezondheid, Maar dit kan ook komen door medicalisering van problemen en de hoge prestatiedruk en hoge geluksnorm, waardoor de vraag naar professionele zorg groeit als er iets tegen zit.

Het aandeel mensen met een niet-westerse migratieachtergrond in de bevolking neemt de komende jaren naar verwachting toe. Mensen met een niet-westerse migratieachtergrond maken relatief vaak gebruik van de bijstand of arbeidsre-integratie voorzieningen en ook van een combinatie van de drie decentralisatiewetten. De vraag naar inkomensondersteuning en re-integratie hangt samen met de conjunctuur. Als het goed gaat met de economie is de werkloosheid laag en de aanspraak op ondersteuning daarmee ook. Werkgevers hebben bij economische voorspoed meer aandacht voor het aannemen van mensen met een arbeidsbeperking en het faciliteren van de combinatie van arbeid en (mantel)zorg. Toekomstige lange termijnontwikkelingen op het terrein van werk en inkomen zijn echter moeilijk te voorspellen.

Ondanks de toename van het gebruik van sociaal domein-voorzieningen wordt een deel van de mensen in kwetsbare posities nog niet bereikt. Er zijn ook mensen die de weg naar ondersteuning niet weten te vinden, mogelijk bewust mijden, of tussen wal en schip vallen.

Cijfers jeugd

Cijfers: hoe staan we ervoor in de Krimpenerwaard?

	Beweging in gewenste richting		Beweging in ongewenste richting		Indicator blijft ongeveer gelijk			
	Lager dan gemiddeld t.o.v. benchmark		Hoger dan gemiddeld t.o.v. benchmark		Ongeveer gelijk aan gemiddeld t.o.v. benchmark			
Indicator	Bron	2019	2020	2021	2022	2023	Trend	Benchmark
Unieke cliënten Jeugd	Isam	1.326	1.365	1.404	1.435	1.375		N.v.t.
Percentage herhaald beroep op jeugdzorg	CBS	13,1	10,63	10,48	9,71			
Percentage positief tegenover effect ondersteuning (jeugdige)	CEO		73			71		N.v.t.
Percentage positief tegenover effect ondersteuning (ouder)	CEO		82			82		N.v.t.
Aantal meldingen Jeugd	Isam	1.078	1.146	1.314	1.138	1.522		N.v.t.

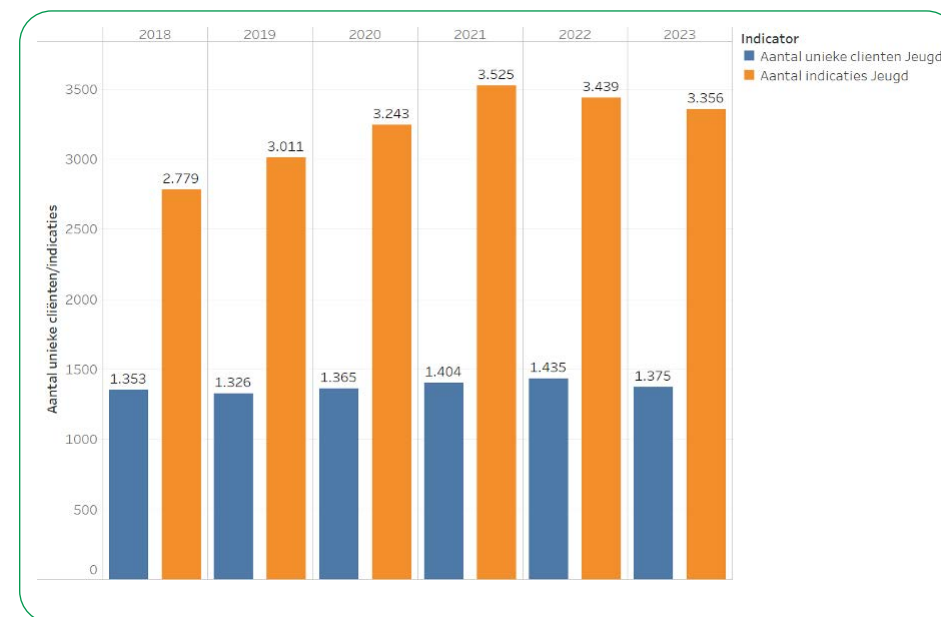
Figuur 22 Zorggebruik Jeugd

Instroom jeugd

Jeugdhulp met verblijf daalt, ambulante ondersteuning stijgt

In 2023 kregen 1375 jongeren jeugdhulp. Dat komt neer op 9,7% van de jongeren in Krimpenerwaard en dat ligt onder het landelijk gemiddelde van 10,8%. Het aantal jeugdigen met jeugdhulp schommelt enigszins gedurende de jaren. Vanaf 2019 (1326 jeugdigen in jeugdhulp) is een toename zichtbaar naar 1435 jeugdigen in 2022 en in 2023 daalt het aantal weer naar 1375. Binnen de diverse producten is er sprake van grotere afwijkingen. Over vijf jaar is wel een constante stijging zichtbaar van het gemiddeld aantal indicaties per jeugdige (van 2,27 in 2019 naar 2,44 in 2023). Hieruit blijkt dat jeugdigen in toenemende mate van meerdere producten/diensten tegelijk gebruik maken. Begeleiding, behandeling, en jeugdhulp dat landelijk is ingekocht (ook wel Landelijk Transitie Arrangementen (LTA) genoemd), laten een structureel stijgende trendlijn zien. Bij landelijk ingekochte jeugdhulp gaat het bijvoorbeeld

om: Verblijf en behandeling van jongeren die gedragsstoornissen hebben en/ of een licht verstandelijke beperking hebben; Eetstoornissen; Autisme; of Jeugdigen met een auditieve beperking. Voor een toenemend aantal jeugdigen met schooluitval/thuiszitters zetten we ook producten in als begeleiding/behandeling. Voor pleegzorg, gezinshuizen, jeugdbescherming en behandeling met verblijf zien we een daling. We zetten fors in op de afbouw van jeugdhulp met verblijf en daarvoor in de plaats ondersteunen we kinderen ambulant in de thuissituatie. Beschikbare plekken bij gezinshuizen zijn beperkt, wat ook deels een verklaring is voor de afname. De omvorming van verblijf naar ambulante hulp is een zeer gewenste beweging. Het gebruik van verblijfsvoorzieningen kan echter niet altijd voorkomen worden. Voor sommige jeugdigen blijft dit vooralsnog nodig. Goed om te beseffen is dat één of enkele jongeren in een jeugdinstantie met verblijf forse impact heeft op de kosten. Dit zijn veelvuldig dure voorzieningen, waardoor de kosten behoorlijk kunnen fluctueren. Er is sprake van minder jeugdbeschermingsmaatregelen. Met name voogdijmaatregelen nemen af. Vermoedelijk speelt een verschuiving van taken van de jeugdbescherming naar gemeenten hierin een rol. We kijken langer in het vrijwillig kader naar de ondersteuningsmogelijkheden dan voorheen.



Figuur 23 Unieke cliënten en indicaties jeugd

Er is ook gekeken naar het aantal jeugdigen dat verwezen is naar jeugdhulp in 2022 en 2023. Hierbij is onderscheid gemaakt in het type verwijzer. Onderstaand figuur laat zien dat de huisarts in 2023 nog steeds het grootste deel van de verwijzingen heeft verzorgd (44%). Dit percentage neemt langzaam iets af, terwijl de verwijzingen door de gemeente over meerdere jaren langzaam toeneemt (37% in 2023). We zien dit als een positieve ontwikkeling, aangezien we, door zelf te verwijzen, meer inzicht en grip op het voorzieningengebruik krijgen. Het aantal verwijzingen door Gecertificeerde instellingen (GI) en de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK) laat de afgelopen jaren een daling zien naar circa 11% van de verwijzingen. Ook is een percentage 'zelfverwijzer' zichtbaar in onderstaande tabel. Dit zijn verwijzingen door het onderwijs naar dyslexiezorg, op basis van regionale samenwerkingsafspraken.

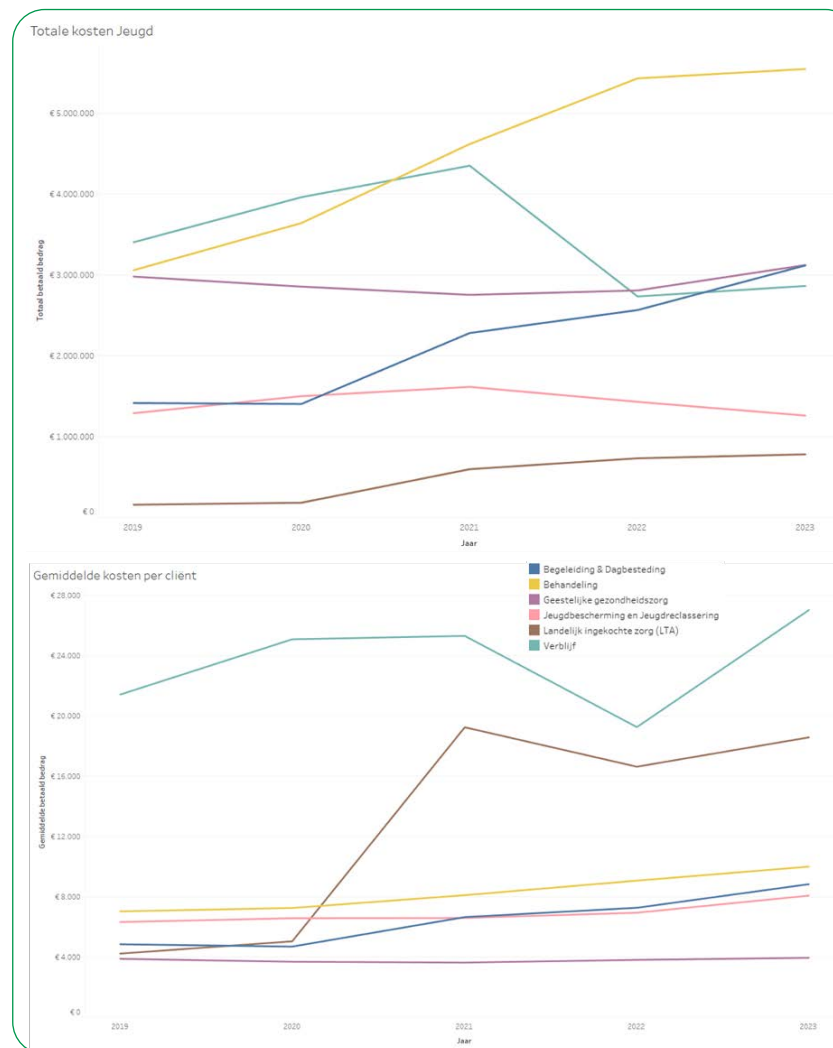
6.5 Verwijzer percentage (cliënten) over meerdere jaren

	2020	2021	2022	2023
Gecertificeerde instelling	14,07%	15,60%	13,80%	10,23%
Gemeente	33,33%	35,26%	35,26%	37,45%
Huisarts	46,23%	45,51%	44,32%	44,12%
Jeugdarts	2,34%	2,49%	2,51%	2,98%
Medisch specialist	12,60%	8,69%	8,08%	7,76%
Onbekend	0,66%	0,64%	0,42%	0,22%
Rechter, Raad voor de Kinderbescherming OF Officier van justitie	14,87%	15,60%	13,38%	11,03%
Zelfverwijzer / Geen verwijzer	7,62%	10,11%	10,94%	13,86%

Figuur 24 Aantal unieke cliënten per type verwijzer

Kostenontwikkeling jeugdwet

De kosten van het zorggebruik op grond van de jeugdwet laat een stijgende trend zien. Ten opzichte van 2019 betreft dat een stijging van ruim 35% in 2023. Om deze kostenstijging te verklaren, kijken we als eerst naar tariefstijgingen/indexering. De afgelopen drie jaar stegen de tarieven jaarlijks met circa 4,6%, ten gevolge van stijgende loonkosten (CAO-gebonden). Het aantal jeugdigen dat gebruik van maakt van de jeugdwet is de afgelopen jaren jaarlijks licht toegenomen, maar in 2023 wat gedaald. Het zorgvolume per jeugdige neemt wel toe. Het zorgvolume betreft de intensiteit en duur van trajecten én de productsoorten die we verstrekken. Op al deze componenten zien we een toename en deze zijn in Krimpenerwaard met name bepalend voor de kostenstijging. Nog steeds hebben veel jeugdigen twee, drie of zelfs meer dan drie lopende voorzieningen tegelijk. Dat geeft blijk van de meervoudigheid van de hulpvragen. De gemiddelde kosten per traject zijn de afgelopen jaren circa 30% gestegen.



Figuur 25 Totale- en gemiddelde kosten per cliënt jeugd

Doorlooptijden jeugdwet

Met doorlooptijd bedoelen we de tijd dat inwoners in zorg zijn binnen de Wmo of de Jeugdwet. Er wordt nog hard gewerkt aan het in beeld brengen van zorgpaden van cliënten om te zien hoe de zorg zich ontwikkelt gedurende de jaren dat inwoners zorg ontvangen. Inmiddels hebben we wel inzicht in de duur van zorg van jeugdigen die uitstromen. We zien dat de duur in zorg van uitstromende jongeren over de jaren heen varieert tussen de 11 en 15 maanden. Ook weten we dat van de 1011 lopende trajecten van jongeren in 2023 er 71 al gestart zijn in 2015 en wellicht daarvoor al (moment van decentralisatie). We verwachten in de nabije toekomst over meer informatie te beschikken over jeugdigen die al zeer lange tijd in zorg zitten om te zien hoe deze zorg zich heeft ontwikkeld. Daaruit verwachten we meer op te kunnen maken of de duur ook past bij het type zorg die is ingezet en de effectiviteit daarvan.

Effectiviteit jeugdhulp

Zicht krijgen op de effectiviteit van hulp is van groot belang. Wanneer we de effectiviteit van hulp willen monitoren, dan kijken we het liefst naar cliënttevredenheid, uitval, doelrealisatie en het aantal cliënten dat zonder hulp verder kan. Cliëntervaring binnen de Jeugdwet meten we in continue cliëntervaringsonderzoeken. Per kwartaal worden jeugdigen en hun ouders bevraagd op hun ervaringen in het contact met onze consulenten van het Loket Samenleving en Zorg en op de kwaliteit en effectiviteit van de ontvangen jeugdhulp. Daarbij geeft 71% van de ondervraagde jongeren aan dat hij of zij zich beter voelt door de hulp. Gemiddelde tevredenheid met de geboden hulp scoort een 7,8 onder de ondervraagde jeugdigen. Ouders zien vaker (81%) dat het beter gaat met hun kind. Er is veel tevredenheid (94%) over de jeugdhulpaanbieder en ruim 80% van de ouders is tevreden over het bereikte resultaat. Aandachtspunten zijn de onbekendheid met de onafhankelijk cliëntondersteuner, het niet weten waar de hulpvraag te stellen en de snelheid waarmee jeugdigen en ouders worden geholpen.

Cijfers Wmo: Hoe staat het ervoor in de Krimpenerwaard?

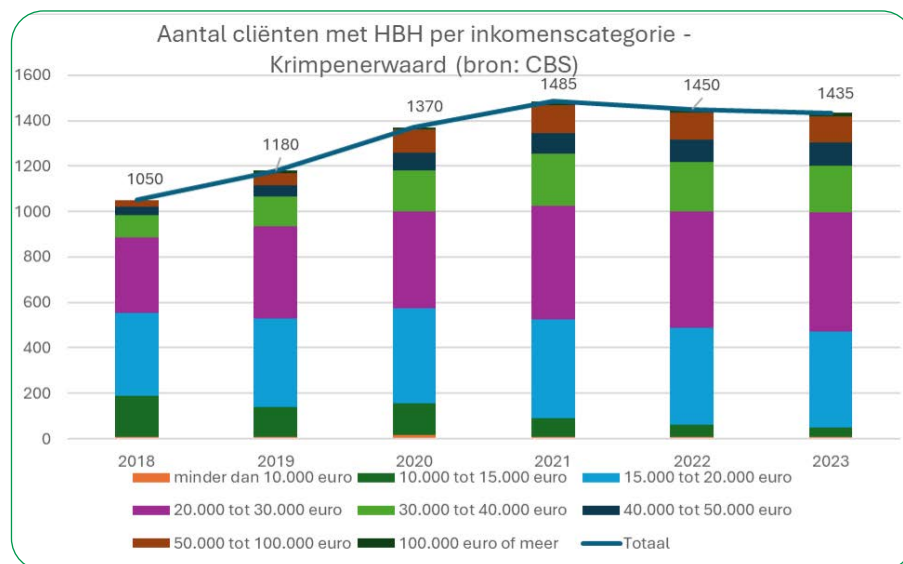
	Beweging in gewenste richting		Beweging in ongewenste richting		Indicator blijft ongeveer gelijk				
	Lager dan gemiddeld t.o.v. benchmark		Hoger dan gemiddeld t.o.v. benchmark		Ongeveer gelijk aan gemiddeld t.o.v. benchmark				
Indicator	Bron	2019	2020	2021	2022	2023	Trend	Benchmark	
Unieke cliënten WMO	Isam	2.065	2.245	2.384	2.402	2.385		N.v.t	
Zelfstandig wonende 70 plussers per 1.000 inwoners	CBS	960	961	964	961	962			
Percentage positief tegenover effect ondersteuning	CEO		80			81		N.v.t	
Aantal meldingen WMO	Isam	4.226	4.360	4.598	4.492	4.634		N.v.t	

Figuur 26 Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)

Instroom zorg uit Wmo

In 2023 maakten 2382 inwoners gebruik van een voorziening vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Na een aantal jaren van forse stijging, lijkt het aantal nu te stabiliseren. In 2023 waren er ruim 15% meer unieke Wmo-cliënten die gebruik maakten van een maatwerkvoorziening dan in 2019 en dat groeipercentage ligt boven de gemiddelde landelijke groei van het aantal cliënten (10%). Tot en met 2018 hanteerde Krimpenerwaard (net als de meeste andere gemeenten) een inkomensafhankelijke eigen bijdrage voor het gebruik van een Wmo-maatwerkvoorziening. In 2019 is een abonnementstarief ingevoerd dat voor elke inkomensgroep gelijk is (19 euro per maand). Dat heeft met name bij Hulp bij het huishouden (HBH) geleid tot een forse toename. In januari 2022 is de gemeente gestart met een inkomensstoets voor nieuwe cliënten. Dit is echter op 4 juli 2023 teruggedraaid met de aankondiging vanuit het Rijk dat opnieuw in 2026 gewerkt zal worden met een inkomensafhankelijke bijdrage. Effect van de inkomensstoets op de instroom is dan ook uitgebleven. Het aantal cliënten dat van de voorziening Hulp bij het huishouden gebruik maakt in Krimpenerwaard, was in 2023 26% hoger dan in 2019. We zien in de ontwikkeling van de afgelopen jaren dat met name cliënten met hogere inkomens in toenemende mate gebruik zijn gaan maken van hulp bij het huishouden na invoering van het abonnementstarief.

¹ Een zorgpad beschrijft de stappen die worden genomen om de inwoner te begeleiden en te ondersteunen tijdens hun hulptraject.



Figuur 27 Aantal cliënten met hulp bij huishouden per inkomenscategorie

Naast Hulp bij het huishouden is de grootste instroom van cliënten zichtbaar binnen het product begeleiding specialistisch. Ten opzichte van 2019 zien we een toename van 60% terwijl de aantallen binnen begeleiding regulier dalen, omdat deze zorg minder vaak door zorgaanbieder beschikbaar is. De cliënten die gebruik maken van begeleiding specialistisch zijn veelal (jong) volwassenen in tegenstelling tot de doelgroep van Hulp bij het huishouden (veelal ouderen). De laatste jaren is de instroom van 36 - 41 jarigen in begeleiding specialistisch het meest opvallend. We zien alsmaar vaker complexe GGZ problematiek als gevolg van wachtlijsten in de GGZ of ambulantisering (zelfstandig thuis wonen met begeleiding). Na opname in de GGZ kunnen deze inwoners alleen naar huis als er ook specialistische begeleiding vanuit de Wmo beschikbaar is. Waar zelfstandig thuis wonen wellicht een tijd voor sommige mensen goed ging, zien we op iets langere termijn dat de zorg er omheen onvoldoende is ingericht. Een toename van meervoudige problematiek als psychiatrie, vervuiling en schulden leidt tot een extra inzet van begeleiding specialistisch en ook een groter beroep op begeleiding in combinatie met budgetbeheer. Dit budgetbeheer wordt vanaf heden steeds vaker in combinatie met ondersteuning vanuit het uitvoeringsteam Werk & Inkomen ingezet. Als we kijken bij welke aanbieders van begeleiding specialistisch onze inwoners zorg ontvangen, dan zijn dat veelal aanbieders met een eigen specialisatie. Bijvoorbeeld omdat ze ervaring hebben met migranten, gespecialiseerd zijn in problematiek van inwoners met een licht verstandelijke beperking of bijvoorbeeld goed zijn in de begeleiding van inwoners met problemen in het autistisch spectrum.

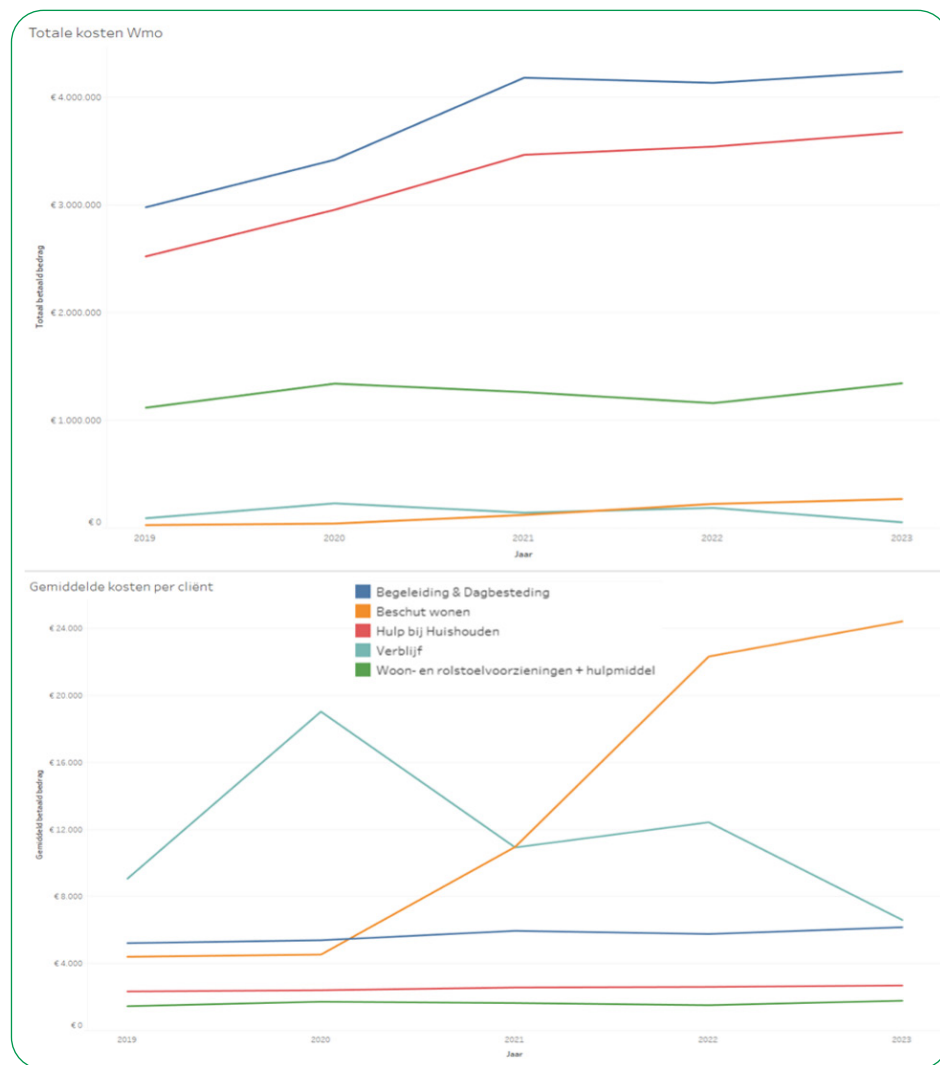
Het aantal cliënten tussen de 60 en 71 jaar dat gebruik maakt van dagbesteding stijgt ook. Werkende mantelzorgers doen vaker een beroep op dagbesteding voor hun partner om overbelasting te beperken. Het aantal inwoners dat gebruik maakt van een logeervoorziening is in 2023 voor het eerst gedaald. Deze daling is als gevolg van minder beschikbare plekken. Er is daardoor geen 'time-out' voorziening dichtbij beschikbaar voor mensen met psychiatrische problematiek dat ook zijn weerslag heeft op begeleiding specialistisch.

Kostenontwikkeling: Kosten stijgen harder dan aantal cliënten

In 2022 en 2023 zien we net als voorgaande jaren een toename van het aantal maatwerkvoorzieningen tegen steeds hoger wordende kosten. De kosten voor Wmo als totaal stijgen in 2023 met 42% ten opzichte van 2019. Terwijl het totaal aantal cliënten met 15% stijgt. Deels kan dit worden verklaard door tariefstijgingen van gemiddeld 5,2% per jaar op de producten Wmo. Dat de kosten blijvend harder stijgen dan de aantallen cliënten zien we vooral bij de producten begeleiding, dagbesteding en beschut wonen. Ondanks dat specialistische dagbesteding afneemt en er meer gebruik wordt gemaakt van een reguliere vorm van dagbesteding, wordt deze wel intensiever (meer dagdelen per week). Op grond van de vergrijzing ligt dit voor inwoners van 70 jaar of ouder in de lijn der verwachting. Een andere verklaring van de afname van specialistische dagbesteding kan liggen in de openstelling van de WLZ in 2021 voor de GGZ doelgroep.

De kosten voor de meest intensieve vorm van begeleiding is fors afgenomen. Inwoners die hier gebruik van maakten, wonen veelal in een beschutte woonvorm. Voor beschut wonen als 'totaalpakket' was nog geen apart product in 2020 (enkel voor een woontoeslag). In 2021 is dit aanbesteed en zijn aanbieders voor dit totaalproduct beschut wonen gecontracteerd, waardoor een daling zichtbaar is van begeleiding intensief, maar een stijging van beschut wonen. Voor de kosten van beschut wonen wordt gemeente Krimpenerwaard gecompenseerd door centrumgemeente Gouda





Figuur 28 Totale- en gemiddelde kosten per cliënt Wmo

Doorlooptijden binnen de Wmo

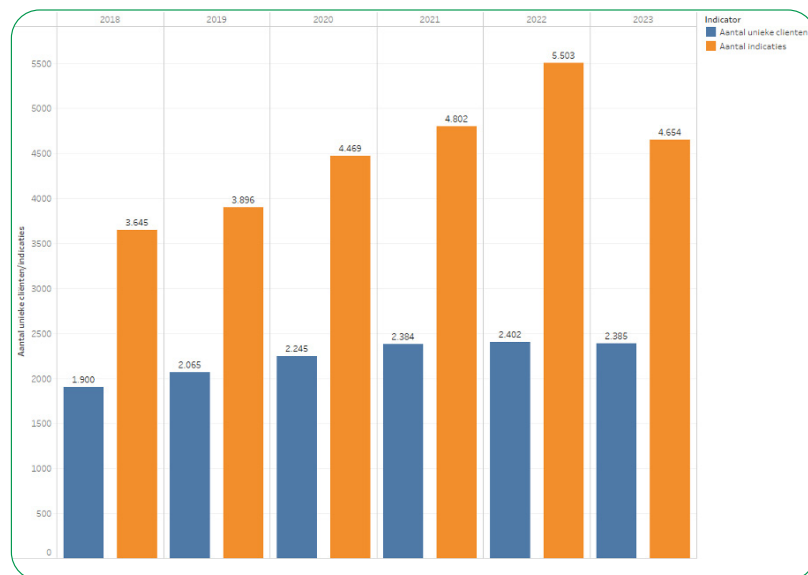
Met doorlooptijd bedoelen we de tijd dat inwoners zorg ontvangen vanuit de Wmo of de Jeugdwet. Voor Wmo is dit nog in ontwikkeling. Alleen op individueel cliëntniveau hebben we zicht op zorgpaden en de duur dat inwoners gebruik maken van jeugdzorg danwel Wmo. Wel hebben we andere bronnen tot onze beschikking die ons informatie geven over de tijd dat mensen zorg ontvangen. Zo zijn de gemiddelde kosten per cliënt per product een indicator en kijken we naar een gemiddeld aantal indicaties.

Gemiddelde Wmo kosten per leeftijd het hoogst onder jongvolwassenen (24 - 29 jaar)

Een groeiende groep jongvolwassenen woont met vrij intensieve begeleiding zelfstandig. Dat wil zeggen niet in een intramurale setting. Dit is veelal langdurige ondersteuning. Een verklaring daarvoor is te vinden in de uitstroom uit jeugdzorg, extramuralisering (fysiek scheiden van wonen en zorg waarbij zorg zoveel als mogelijk in de 'thuisituatie' wordt geboden) in de GGZ en ambulantisering van beschermd wonen. Vanuit het uitgangspunt dat inwoners zo gewoon mogelijk moeten kunnen wonen en sneller herstellen en participeren is dit een gewenste beleidsbeweging. Daarnaast leiden ook de wachtlijsten in de GGZ tot (tijdelijke) inzet van specialistische begeleiding.

Gemiddeld aantal indicaties per cliënt neemt in 2023 af

In relatie tot de doorlooptijd dat inwoners Wmo zorg ontvangen is het gemiddelde aantal indicaties per cliënt ook een interessante indicator. Zie figuur 30 'Unieke cliënten en indicaties Wmo'. Een stapeling van indicaties kan een stapeling van producten betekenen, maar ook veelvuldig is er sprake van een verlenging van indicaties. Voor met name de oudere leeftijdscategorieën is dit minder relevant. Voor veel van deze inwoners is het niet de verwachting dat de zorg die zij nu ontvangen, in de toekomst zal afnemen. In 2023 zien we voor het eerst een daling van het gemiddeld aantal indicaties en dat valt te verklaren doordat we met name voor ouderen voor een langere periode een indicatie afgeven. Voor jongvolwassenen en volwassenen geldt dat we het gemiddeld aantal indicaties nog steeds zien toenemen. Het personeelsgebrek in de sector zorg en welzijn is niet bevorderend voor de kwaliteit of continuering van de geboden ondersteuning en daarmee ook uitstroom of het bieden van lichtere zorg.



Figuur 29 Unieke cliënten en indicaties Wmo

Het aantal signalen Wmo stabiliseert

We meten het aantal signalen dat binnenkomt bij het loket. Onder signalen verstaan we niet alleen meldingen met betrekking tot een maatwerkvoorziening, maar ook korte contacten, informatie en adviesvragen en mutaties en beëindigingen. In de afgelopen jaren (2021 t/m 2023) zien we kleine schommelingen in aantallen, maar overall lijken de aantallen te stabiliseren.

Effectiviteit van Wmo ondersteuning

Wanneer we de effectiviteit van hulp willen monitoren, dan kijken we het liefst naar cliënttevredenheid, uitval, doelrealisatie en het aantal cliënten dat zonder hulp verder kan. We beschikken nog over onvoldoende monitoringsmogelijkheden om over al deze aspecten iets te kunnen zeggen. Het meten van cliëntervaring doen we sinds 2023 continue, in plaats van jaarlijks. De oude systematiek had als nadeel dat we geen actuele cliëntervaring konden meten wat ten koste ging van de betrouwbaarheid van de gegevens. In de huidige systematiek worden cliënten in ieder kwartaal bevraagd op hun ervaringen. Op deze manier kunnen we als gemeente tussentijds de uitvoering bijsturen op basis van de input van de inwoners. Het overgrote gedeelte (88 – 93%) van de responsgroep in 2023 is tevreden over het resultaat van de ondersteuning en geeft aan zich daardoor beter zelfstandig te redden. De kwaliteit van de geboden ondersteuning (door zorgaanbieders) krijgt gemiddeld een

7,5. Ook vindt het overgrote deel van de respondenten de ondersteuning passend bij hun hulpvraag. Aandachtspunt blijft de bekendheid van de mogelijkheden tot onafhankelijke cliëntondersteuning en dat niet iedereen weet waar hij/zij terecht kan met een hulpvraag. Beide aandachtspunten worden betrokken bij de inrichting van de integrale lokale toegang.

Cijfers participatiewet en schulddienstverlening: Hoe staat het ervoor in de Krimpenerwaard?

	Beweging in gewenste richting		Beweging in ongewenste richting		Indicator blijft ongeveer gelijk				
	Lager dan gemiddeld t.o.v. benchmark		Hoger dan gemiddeld t.o.v. benchmark		Ongeveer gelijk aan gemiddeld t.o.v. benchmark				
Indicator	Bron	2019	2020	2021	2022	2023	Trend	Benchmark	
Saldo in- en uitstroompercentage bijstand	Divosa	- 5	-7	2	0	-2			
Aantal personen in schuldhulpverlening (per 10.000 inwoners)	Divosa	21	22	22	22				
Percentage door traject meer kans op baan	CEO		56					N.v.t	
Aantal toegewezen aanvragen minimaregelingen	Divosa	1.251	1.352	3.350	5.942	4.228			
Aantal aanvragen minimaregelingen (per 1.000 inwoners)	Divosa		31	67,4	122,8	96			
Percentage toegewezen aanvragen minimaregelingen	Divosa		85,6	87,8	84,7	85,2			

Figuur 30 Participatie en schulddienstverlening

Instroom

Aantal mensen in de bijstand fluctueert licht

Gedurende 2022 bleef het aantal mensen in de bijstand gelijk. In de voorafgaande jaren (met name 2020) kon door de coronamaatregelen onvoldoende worden ingezet op de begeleiding van mensen naar werk. Intensieve begeleiding is veelal nodig voor de bijstandsgroep en blijft een kritische succesfactor in reductie van het uitkeringsbestand. In 2023 stijgt het aantal inwoners met een bijstandsuitkering weer langzaam. Dit is een

andelijke trend. De grootste groep inwoners die een beroep doet op bijstand, heeft vaak te maken met multi-problematiek, waardoor zij moeilijk uitstromen naar werk. Ook zijn er meer statushouders die instromen in de bijstand. De instroomredenen zijn divers van aard en moeilijk te beïnvloeden omdat zij buiten de invloedssfeer van gemeenten liggen. Wel zijn er afspraken met het UWV om de doorstroom vanuit een WW-uitkering zoveel mogelijk te beperken.

Kijkend naar de kenmerken van het klantenbestand valt op dat 52% van de klanten ouder is dan 45 jaar. Het percentage jongeren onder 27 jaar dat bijstand ontvangt is stabiel: 10,3% van het totale bijstandsbestand. In dit percentage zitten ook jongeren met een arbeidsbeperking. Het aantal statushouders laat een stijging zien en bedraagt in 2023 25,76% (in 2022 was dit 20,42%) van het totale bijstandsbestand.

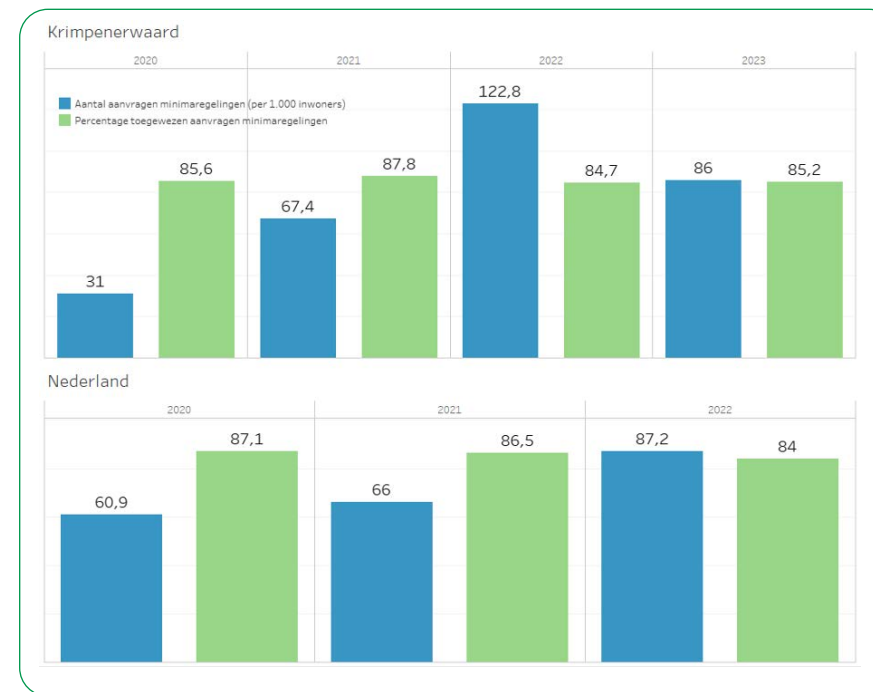


Figuur 31 In- en uitstroompercentage bijstand

Aantal mensen dat gebruik maakte van een minimaregeling nam toe sinds 2021

Het aantal aanvragen voor een minimaregeling laat in 2022 een forse stijging zien ten opzichte van het jaar daarvoor. In die periode werd contact gelegd met inwoners die een aanvraag voor de energietoeslag hadden gedaan en daarvoor geen andere aanvragen hadden ingediend. Hierdoor werd het bereik van de doelgroep en daarmee de aanvragen groter. In 2023 daalt het aantal weer, maar is nog altijd hoger dan in 2021.

Op basis van de KWIZ-Armoede Index schatten we het totaal aantal minimahuishoudens (inkomen tot 120% van het wettelijk sociaal minimum) in de gemeente Krimpenerwaard op 1.608 huishoudens, 6,5% van alle huishoudens in de gemeente. Op 1 november 2022 heeft de gemeente Krimpenerwaard 1.356 van de minima-huishoudens in beeld, de overige 252 huishoudens zijn niet in beeld, omdat zij van geen enkele minimaregeling gebruikmaken of een uitkering vanuit de Participatiewet ontvangen.



Figuur 32 Aantal aanvragen minimaregelingen per 1.000 inwoners en toegewezen aanvragen minimaregelingen

Afname in aantal inwoners dat hulp vraagt bij een schuldsituatie

Na een stijging van het aantal inwoners bij schulddienstverlening in 2021 en 2022, zien we in 2023 weer een daling. De stijging in 2022 kan verklaard worden door de energiecrisis en inflatie, wat leidde tot stijgende lasten voor veel inwoners. Het aantal inwoners dat zich in 2022 meldde bij het gemeentelijk loket voor hulp bij een schuldsituatie was 176. In 2023 daalde dit aantal naar 110. Inschatting is dat deze daling te herleiden is naar de positieve effecten van vroegsignalering. Ook de inzet van het Geldpunt heeft daar mogelijk in bijgedragen. Het aandeel huishoudens met problematische schulden is daarnaast de afgelopen 2 jaar gestegen. Dit is een landelijke trend. De daling in het aantal hulpvragen is ook een landelijke trend en vindt onder andere een oorsprong in de toeslagenaffaire waardoor wantrouwen is ontstaan naar overheidsorganisaties.

Kostenontwikkeling

Kostenontwikkeling van bijstand laat stijgende trend zien

Gemeenten ontvangen voor het uitkeren van bijstand een bijstandsbudget van de Rijksoverheid (BUIG, Bundeling Uitkeringen Inkomensvoorzieningen Gemeenten). Naast bijstandsuitkeringen worden hier ook bijstandsgelateerde uitkeringen (in het kader van de Participatiewet (BBZ, IOAW, IOAZ en loonkostensubsidie) van bekostigd. De kostenontwikkeling met betrekking tot uitkeringen laat een stijgende trend zien van € 10,8 miljoen in 2022 naar € 12,2 miljoen in 2023. Dit wordt verklaard door een lichte toename van het aantal mensen in de bijstand en deels ook een stijging van het minimumloon, wat van invloed is op de hoogte van de bijstands- en bijstandsgelateerde uitkeringen.

Kostenontwikkeling minimaregelingen en schulddienstverlening stabiel

De kosten voor schuldhulpverlening en bewindvoering zijn stabiel en laten geen significante stijging zien. De kosten voor minimaregelingen laten een licht stijgende trend zien maar groeien in gelijke mate mee met het beschikbare budget. In totaal is er in 2022 € 1.753.338 uitgegeven aan minimaregelingen (exclusief energietoeslag)

Doorlooptijden

De helft van de bijstandsgerechtigden heeft langdurig een uitkering

Wat betreft de duur van de bijstand ontvangt 44% van het klantenbestand langer dan vijf jaar een uitkering. Het aantal uitkering dat wordt verstrekt aan inwoners korter dan een jaar in de bijstand laat in 2023 (17,71%) een lichte stijging zien ten opzichte van 2022 (14,97%). De gemeente Krimpenerwaard wijkt hierin niet af van het landelijke beeld.

Inwoners met hulpvraag op gebied van schulden of een aanvraag minimaregeling worden snel geholpen

De gemiddelde wachttijd voor een gesprek voor schuldhulpverlening is korter dan 3 dagen. De duur van een schuldhulpverleningstraject is afhankelijk van de ernst en aard van de schuldenproblematiek. 97% van de aanvragen voor schuldhulpverlening wordt binnen de wettelijke termijn afgehandeld.

Effectiviteit

Uitstroom naar werk vooral voor inwoners die kortdurend in bijstand zitten

Voor de monitoring van onze dienstverlening aan de groep bijstandsgerechtigden is de uitstroom naar werk een belangrijke wegingsfactor. Andere uitstroomredenen zijn het bereiken van de AOW-gerechtigde leeftijd, overlijden, verhuizing, relatie en detentie.

De uitstroom naar werk werd met name gerealiseerd binnen de groep die net was ingestroomd in de bijstand tot en met de groep die ongeveer één jaar bijstand ontvangt. De begeleiding van de groep die langer afhankelijk is van een bijstandsuitkering zal, door de mismatch tussen de openstaande vacatures en de bijstandsgerechtigden met (multi) problematiek, steeds intensiever en langduriger worden om succesvolle uitstroom naar de arbeidsmarkt te kunnen realiseren. Tegelijkertijd moet ook vastgesteld worden dat een deel van de mensen die langdurig in de bijstand zit niet meer aan het werk zal komen. Voor deze groep moeten andere vormen van passende participatie worden gevonden.

Door minimaregelingen meer mogelijkheden voor sociale participatie

De gemeentelijke regelingen zorgen ervoor dat huishoudens (meer) ruimte overhouden voor het doen van vrije bestedingen. Dit komt met name alleenstaanden en paren (met en zonder kinderen) op bijstandsniveau ten goede, die zonder de gemeentelijke regelingen geen budget zouden overhouden voor vrije bestedingen en daardoor niet sociaal kunnen participeren.



Slotbeschouwing

In voorgaande hoofdstukken beschreven we de ontwikkelingen in de Krimpenerwaard. In deze slotbeschouwing kijken we naar het totaal van onze bevindingen, koppelen we deze aan de kennis van nu over het werken in het Sociaal Domein en reflecteren daarmee op ons Integraal beleidskader Sociaal Domein (verder: IBK). Zijn onze ambities uit het IBK nog passend bij de huidige ontwikkelingen en onze aanpak? Wat nemen we mee naar de toekomst? En wat vraagt om verandering?

1. Reflectie

In het IBK (2021) staat beschreven dat gemeente Krimpenerwaard streeft naar een samenleving waarin alle inwoners zich thuis voelen, zelfredzaam zijn en naar vermogen kunnen meedoen, en waarin jeugdigen gezond en veilig kunnen opgroeien. Een inclusieve samenleving waarin inwoners oog hebben voor elkaar en waar eenzaamheid zoveel als mogelijk wordt tegengegaan. We richten de omgeving daarvoor fysiek en sociaal zo in dat iedereen kan meedoen en gebruik kan maken van de beschikbare voorzieningen binnen de beschikbare budgetten. Daarvoor leggen we verantwoordelijkheid bij inwoners zelf voor hun welzijn en geluk. De gemeente Krimpenerwaard faciliteert inwoners en maatschappelijk partners in de ondersteuning. In onze aanpak staat de doorontwikkeling van de basisvoorzieningen en de juiste zorg op de juiste plek centraal. Dit doen we door inzet op normaliseren, preventie en vroegsignalering. In ons IBK schrijven we al: het Sociaal domein is breed en veelomvattend. We benaderen het sociaal domein integraal en hebben oog voor complexe hulpvragen van onze inwoners die soms gaan over meerdere levensgebieden. Lukt het om met deze preventieve en integrale aanpak ook onze ambities waar te maken?

1.1 Met de meeste inwoners gaat het goed, maar ook drie grote opgaven en stapeling van problemen

Het grootste deel van onze inwoners geeft aan gelukkig te zijn en 75% van onze inwoners ervaart zijn of haar gezondheid als goed. Zij zijn tevreden met hun leven, voelen zich veerkrachtig en zijn in staat de draad weer op te pakken bij tegenslagen. Maar er zijn ook punten waarop Krimpenerwaard minder gunstig scoort, waar een negatieve trend zichtbaar is of waarop verschillen tussen groepen zichtbaar zijn. Wanneer we kijken naar de maatschappelijke en sociaal-economische trends en ontwikkelingen die zich aftekenen onder onze inwoners, dan verschilt de Krimpenerwaard niet veel van andere gemeenten. Ondanks dat 75% zijn of haar leven als gezond ervaart, zijn dit minder inwoners dan voorheen. Gezond samenleven staat onder druk. Dit blijkt onder andere uit het afnemende vertrouwen in de toekomst bij zowel ouderen als jongeren, stijgende cijfers ten aanzien van het ervaren van stress, angst- en depressie én het zorggebruik. Eenzaamheid blijft een veel voorkomend probleem.

Ongeveer 1 op de 10 van onze inwoners verleent mantelzorg en het beroep op mantelzorg wordt in de toekomst nog vele malen groter. Daarnaast kent Krimpenerwaard veel vrijwilligers, die zich inzetten bij clubs, verenigingen en maatschappelijke organisaties: essentieel voor het bereiken/behouden van een goede sociale basis. Meest opvallende ontwikkelingen in Krimpenerwaard ten opzichte van regiogemeenten of landelijk, is de afname van het percentage inwoners dat voldoet aan de beweegnorm, de toename van het middelengebruik en de dalende vaccinatiegraad. Weliswaar zijn het geen nieuwe aandachtsgebieden, maar het is voor partijen in de sociale basis de afgelopen jaren lastig gebleken dit positief te beïnvloeden.

We zien een toename van het aantal huishoudens dat te maken krijgt met financiële zorgen/ problemen. Zowel vanuit het veld als uit eigen cijfers blijkt dat de bestaanszekerheid van steeds meer mensen onder druk staat. Uit landelijk onderzoek is bekend dat deze aspecten vaak samenhangen met andere problemen, zoals slechtere gezondheid en minder participeren. In gezinnen met kinderen heeft dit ook zijn weerslag op het opgroeien en opvoeden van de kinderen. We weten dat de omgeving waarin iemand geboren wordt en opgroeit, nog altijd bepalend is voor de kansen later. En we zien de verschillen tussen arm en rijk toenemen.

Kortom: er tekenen zich ook in de Krimpenerwaard drie grote maatschappelijke opgaven af:

1. Het herstellen van bestaanszekerheid;
2. Vergroten van kansengelijkheid; en
3. Het makkelijker maken van gezond leven door het versterken van de sociale basis.

De groeiende groep inwoners met een stapeling van problemen in Krimpenerwaard is landelijk een herkenbaar beeld. Het Sociaal Cultureel Planbureau concludeert dat één op de zes volwassen Nederlanders met multi-problematiek te maken heeft. Deze mensen hebben bijvoorbeeld weinig financiële middelen, moeite om zelfstandig hun huishouden te voeren en een klein sociaal netwerk. We leven in een sterk veranderende samenleving waarin ook de situatie van nu zelf- en samenredzame inwoners, ineens kan veranderen. Hoewel niet iedereen in een kwetsbare situatie ondersteuning nodig heeft, moeten mensen, waar nodig, terug kunnen vallen op het vangnet van het sociaal domein. Dit vraagt van ons als gemeente om een brede blik op het dagelijks leven van onze inwoners en zo nodig domeinoverstijgende ondersteuning en maatwerk bieden.

2. Status van het IBK

Als uitgangspunt voor het IBK hebben we gekozen voor het concept ‘Positieve gezondheid’ van Machteld Huber. We hebben dit gedachtegoed omgezet in beleidsraderen. Deze raderen vormen beleidsknoppen die we als gemeente willen en kunnen beïnvloeden door tal van beleidsinterventies. Het radermodel laat zien dat je eigenlijk niet aan één rad kunt draaien zonder ook de andere raderen in beweging te brengen, ofwel in samenhang te investeren.

Daarnaast doen we in het IBK een groot beroep op de (individuele) verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid van inwoners om zelf het voortouw te nemen, al dan niet in een kwetsbare situatie. Een nadere analyse leert dat veel gezondheidsproblemen (in brede zin) sterk samenhangen met maatschappelijke factoren, zoals de situatie waarin mensen opgroeien, wonen en werken. Het zijn opgaven die de individuele problemen van inwoners overstijgen. Daarmee past het grote beroep op zelfredzaamheid uit het IBK niet meer helemaal bij de kennis van nu. Ondanks dat het belangrijk blijft dat inwoners regie nemen over hun gezondheid, zullen er altijd mensen zijn die het niet alleen redden. Zij hebben steun nodig vanuit de gemeenschap, en dit vraagt om meer aandacht voor samenredzaamheid in plaats van enkel zelfredzaamheid. Maar behalve oplossingen op het niveau van de samenleving, vragen de opgaven om integrale samenwerking. Ook als gemeente zijn we niet in staat om deze vraagstukken in z’n geheel aan te pakken. Deze liggen in meer of mindere mate buiten de invloedssfeer van de gemeente. Het vraagt om investeren in en aanbrengen van samenhang door het hele systeem, en een nauwere samenwerking tussen sociaal domein, fysiek domein en medisch domein.

Ondanks een gewijzigde kijk op zelfredzaamheid en de groeiende noodzaak tot samenwerking tussen domeinen, kunnen we concluderen dat ons beleidskader nog steeds actueel is. De drie eerder geadresseerde grote maatschappelijke opgaven hangen sterk met elkaar samen en vragen een langjarige en niet vrijblijvende samenwerking van de overheid en alle maatschappelijke partners in en rondom het sociaal domein. Het radarmodel uit ons IBK benadrukt eveneens die noodzakelijke samenhang. Ondanks onze inspanningen zijn de ambities uit het IBK nog niet volledig behaald, is het nog niet/onvoldoende gelukt om inwoners met de grootste (gezondheids)risico’s effectief te bereiken en weten we nog onvoldoende de beweging te maken naar collectieve oplossingen voor individuele problemen. Tegelijkertijd moeten we ook realistisch zijn. Veel externe factoren hebben zijn weerslag op de ervaren gezondheid. Zo hebben de afgelopen jaren wel uitgewezen met een Coronapandemie en een energiecrisis als gevolg van politieke spanningen op mondiaal niveau. Daar hebben we als lokale overheid weinig tot geen invloed op. Daarmee zijn de resultaten van nu wellicht de maximaal haalbare geweest. Met dat als gegeven, moeten we onszelf de vraag stellen: “Welke stappen kunnen we dan wel zetten?”

3. Perspectief door een gewijzigde aanpak

3.1 Sociale basis als vertrekpunt

De sociale basis is er en is waardevol vanuit zichzelf. De sociale basis is van mensen en gemeenschappen waarin

inwoners kunnen floreren. Binnen de sociale basis ontmoeten mensen elkaar en voelen zij zich gezien, gehoord en erkend. Inwoners bouwen relaties met elkaar en bieden elkaar steun en hulp. Dit is de gewenste beweging van zelfredzaam naar samenredzaam. De sociale basis en de vrijwillige inzet daarbinnen, leveren een enorme bijdrage aan vele maatschappelijke vragen en opgaven vanuit sterke verbindingen in de buurt. Aangezien niet iedereen over een sterk sociaal netwerk beschikt, pleit de Raad Volksgezondheid en Samenleving voor het versterken van een sociale basis. Door wijken en buurten te versterken, helpen we de beweging van individuele naar collectieve oplossingen. Passende oplossingen met en voor inwoners ontstaan zoals eerder aangegeven vanuit domein-overstijgende samenwerking tussen welzijn en zorg, kinderopvang en onderwijs, werk en inkomen, wonen, sport en cultuur. Het aandeel van ons als gemeente in de sociale basis is aandacht hebben voor de gemeenschappen die er zijn, investeren om verbindingen en voorzieningen in de buurt te versterken, waar nodig ondersteund door professionals.

3.1.1 Samen werken aan kansen voor onze jeugd

Op het fundament van de eerste duizend dagen van het kind tijdens de zwangerschap en in de eerste twee jaar na de geboorte wordt de kiem gelegd voor een goede gezondheid, welzijn en maatschappelijke participatie in het latere leven. De omgeving waarin een kind wordt geboren, opgroeit en zich ontwikkelt tijdens de eerste duizend dagen, bepaalt in grote mate de kansen voor later. Omgekeerd ontstaan ook dan al de verschillen in sociaal-economische gezondheid. Problemen van ouders die spelen bij de vroege start van een kind, leiden (vaak) tot problemen bij kinderen. Landelijk ervaart ruim vier op de tien ouders zorgen of problemen die betrekking hebben op de gezinssituatie. Bijvoorbeeld op het gebied van wonen, (mentale) gezondheid of schulden, of omdat zij niet beschikken over een sterk sociaal netwerk. Dan lopen kinderen (verhoogd) risico ook zelf problemen te ontwikkelen. Deze kinderen doen vaker een beroep op jeugdhulp dan kinderen die opgroeien in een gezin waarin deze problemen niet spelen. Nog meer dan voorheen zijn we ons bewust van de noodzaak om systemisch en integraal te werken en duurzame oplossingen te vinden voor de problemen van ouders om daarmee jeugdhulp te voorkomen. Om kinderen, jongeren en hun ouders te ondersteunen in opvoeden en opgroeien en kansengelijkheid te vergroten, is een sterke pedagogische basis nodig (als onderdeel van de sociale basis). Dit biedt beschermende factoren in de wereld waarin onze jeugd nu opgroeit. Een wereld waarin jeugdigen zich zorgen maken over en de gevolgen ondervinden van de problemen in het onderwijs, de prestatiedruk, complexe scheidingen, de woningmarkt, economie en het klimaat. Naast een sterke pedagogische basis vraagt dit om de aanpak van de achterliggende oorzaken van problemen. Jeugdhulp is lang niet altijd het meest passende antwoord bij opvoed- en opgroei-problemen. De oorzaak ligt vaak/ook op andere (ouder)domeinen en daar moet de oplossing op gericht zijn. Vaak wordt pas rekening gehouden met de belangen en het welzijn van kinderen als het water aan de lippen staat. Terwijl deze situaties juist voorkomen moeten worden. Dit vraagt om ongelijke investeringen om kansengelijkheid te vergroten. Een goede samenwerking met kinderopvang, onderwijs en andere maatschappelijke partners (van preventief tot gedwongen kader) is daarbij noodzakelijk.

3.2 Sleutelrol voor welzijnspartners

Versterken van verbindingen en voorzieningen

Als gemeente moeten we investeren met aandacht en middelen in sterke verbindingen in de wijk, vroegsignalering

en preventie, een gezonde leefomgeving, in het voeren van een maatschappelijk gesprek over hoe we samenwonen en samenleven, verbinding tussen sociaal domein en zorg en de toegang tot steun, hulp en zorg. Om dat ook praktisch te maken, is de samenwerking met betrouwbare en professionele welzijnspartners cruciaal. Zij zetten politieke ambities om verbindingen en voorzieningen te versterken bijvoorbeeld om in de organisatie van eettafels, buurtkamers, lotgenotengroepen en activiteiten en trainingen. Voor kinderen en jongeren, maar ook ouders en andere opvoeders is dit informele aanbod nog beperkt. Dit vraagt in de komende periode aandacht. De mogelijkheid faciliteren om elkaar te ontmoeten, kennis en ervaringen te delen en steun aan elkaar te bieden, draagt bij aan het vergroten van veerkracht, versterken van ouderschap en ouderlijk welbevinden.

Bereiken van meest kwetsbare inwoners en inzet van veelal collectieve ondersteuning

Voor de toegang tot steun, hulp en zorg geldt dat het belangrijk is dat mensen betere toegang tot ondersteuning hebben en dat de drempels die mensen ervaren om in aanmerking te komen voor voorzieningen in het sociaal domein worden weggenomen. Daarbij moet de informatievoorziening breder toegankelijk en eenvoudiger zijn. Informatie is soms alleen digitaal beschikbaar, aanvraagformulieren zijn ingewikkeld en het stelsel is complex (SCP 2023b). Alleen laagdrempelige loketten zijn niet voldoende voor het bereiken van kwetsbare inwoners. Het vraagt tevens om een omslag te maken van een reactieve houding naar een actieve houding, waarbij er vaker op mensen wordt afgestapt. Alleen op die manier worden mensen met complexe problemen goed bereikt en geholpen en kan verergering van hun problemen worden voorkomen.

De toegang is ook een instrument om te investeren in verbindingen door het hanteren van het uitgangspunt “collectief tenzij...”. Ofwel, er wordt per persoon gekeken of het mogelijk is om passende ondersteuning in een groep te krijgen. Terwijl nu nog veelal basisondersteuning individueel wordt ingezet. Uit onderzoek blijkt dat groepsgerichte ondersteuning bijdraagt aan sociale kwaliteit van mensen, doordat ervaringen worden gedeeld, er van elkaar geleerd wordt, sociale contacten worden opgedaan, eigen talenten en kwaliteiten worden ingezet en kennis en vaardigheden worden vergroot.

Door de integrale Toegang tot zorg en ondersteuning in Krimpenerwaard in te richten, werken we samen met partners van het Sociaal Preventieteam. Gemeentelijke consultants zetten hun kennis en expertise in bij casuïstiek en onderhouden contact met inwoners en ketenpartners, zoals het onderwijs en huisartsen. Het Sociaal Preventieteam draagt bij aan oplossingen, werkt outreachend en richt zich op preventie en normalisering. Beide teams werken samen om een netwerk van ondersteuning te bieden, waarin kennis en ervaring elkaar aanvullen.

Opvangen verschuiving van medisch domein naar sociaal domein

Met een fors vergrijzende bevolking, toenemende druk op mentale gezondheid en minder beweging, grote personeelstekorten in de regio Midden-Holland en te weinig samenhang in zorg en welzijn hebben we een forse transformatieopgave om de toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van de zorg te kunnen waarborgen in de toekomst. De veranderopgave in onze regio richt zich op het versterken van gezondheid en preventie, het anders organiseren van een groeiende en veranderende zorg- en hulpvraag en het normaliseren van mentale klachten en het bevorderen van de mentale veerkracht. In samenwerking met het medisch domein werkt de gemeente aan

deze veranderopgave. Onder aan de streep, betekent dit een verschuiving van het medisch domein naar het sociaal domein met een (nog) groter beroep op onder andere de partners van het Sociaal Preventieteam.

3.3 Andere rol en houding van lokale overheid

Van ‘focus op zelfredzaamheid en voorkomen van voorzieningengebruik’ naar ‘bereiken van meest kwetsbare doelgroep en de inwoner meer zeggenschap geven’

We weten als lokale overheid nog niet al onze inwoners die zorg en ondersteuning nodig hebben goed te bereiken. Daardoor kan een groep kwetsbare inwoners erger in de problemen komen dan nodig is. Het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) onderzocht wat de oorzaak is en wat gemeenten en dienstverleners kunnen doen om dit te verbeteren. Uit dit onderzoek blijkt dat er een perspectiefwisseling nodig is in het denken en onze werkwijze: van niet-gebruik van voorzieningen naar bereik van mensen die ondersteuning het meest nodig hebben. Parallel vraagt dit om kritisch zijn wanneer die ondersteuning echt nodig is om een groeiend voorzieningengebruik te voorkomen. We willen immers dat de beschikbare voorzieningen juist toekomen aan de inwoners die dat het hardst nodig hebben. We moeten accepteren dat het leven niet maakbaar is en we moeten ons vaker afvragen: “Wanneer is het goed genoeg?” Soms is even afwachten een oplossing, of zijn er mogelijkheden in het gewone leven. Dit vraagt om investeren in een sterke sociale basis. Vragen die thuishoren in het gewone leven kunnen daar dan ook beantwoord worden. Dat vraagt tevens om duidelijkheid over welke vragen in het gewone leven horen, en welke vragen specialistische (jeugd)hulp nodig hebben (afbakening jeugdhulp)/

Uit onderzoek van het SCP blijkt dat we als gemeente nog altijd aanbodgericht denken. Uit onderzoek blijkt tevens dat beleidsmakers niet altijd van realistische mensbeelden uitgaan. Beleidsmakers projecteren eigen waarden en logica op hoe mensen handelen als zij problemen hebben en bij de gemeente om hulp vragen. Vanuit de gedachte dat er voorzieningen en loketten zijn waar mensen naartoe gaan om hulp en ondersteuning te vragen. In de afgelopen periode is gebleken dat we de zelfredzaamheid van inwoners soms overschatten. Mensen die geen ondersteuning krijgen, zien we vaak als niet-gebruikers. Nog te weinig staan we stil bij de vraag waarom sommige inwoners niet worden bereikt en wat de behoeften van deze mensen zijn, die mogelijk anders zijn dan het bestaande aanbod. Het vraagt van ons actief op zoek te gaan naar mensen die zelf niet vragen om ondersteuning of niet weten hoe ze hulp kunnen aanvragen. Tegelijkertijd vraagt het ook om op “de rijdersstoel” plaats te nemen en onze inwoners meer invloed en zeggenschap geven, ook als een inwoner (tijdelijk) niet zelfredzaam. Zij weten immers als geen ander wat zij nodig hebben. Het is aan de gemeente om daarbij aansluiting te vinden en dienstbaar te zijn. Als de behoefte van mensen meer centraal komt te staan, wordt duidelijker welke zorg en ondersteuning nodig is en hoe de juiste zorg bij mensen komt.

3.4 Focus op wat het werk oplevert voor inwoner en maatschappij

Datagedreven werken in het sociaal domein helpt gemeenten het hulpgebruik en de kosten beter te voorspellen, monitoren en verantwoorden. Dit is voor de gemeente Krimpenerwaard niet nieuw. Zo kan de periodieke kwaliteitsmonitor alleen maar ontstaan door veel verschillende data te bundelen en te analyseren. Ook aan het opstellen van de P&C documenten gaat datagedreven werken vooraf. Zo zien we in 2024 in de tussenrapportages

dat we gedurende het jaar betrouwbare inzichten hebben op de kostenontwikkelingen Jeugdhulp, Wmo, Participatie en Schulddienstverlening, wat ons in staat stelt om eerder risico's te signaleren en daarop te kunnen interveniëren. Concreet kan het gebruik van deze data bijdragen aan o.a. het verbeteren van de dienstverlening van de toegang, het analyseren van zorgpaden of het ondersteunen van contractmanagement. Dit maakt dat datagedreven werken binnen het sociaal domein van meerwaarde is.

Het gebruik van data moet gericht zijn op wat het werk oplevert voor onze inwoners en de maatschappij. Met behulp van een power BI kunnen we data in de nabije toekomst gemakkelijker omzetten in visuele rapportages. Het ook goed kunnen combineren van data, analyseren en interpreteren vraagt de nodige tijd en aandacht. In de ontwikkeling van de integrale toegang heeft monitoring van de effecten en het werken met de opgehaalde data een belangrijke plek. Data die we opdoen in bijvoorbeeld de gemeentelijke maatwerkteams en de in oprichting zijnde toegangsteams, is belangrijke input voor onze partners in het preventief domein om betere en gerichtere interventies te kunnen doen. Door in het sociaal werk goed te monitoring kan impact worden aangetoond en kwaliteit worden verbeterd.

Ook in de samenwerking tussen sociaal domein en medisch domein worden data verzameld en gebruikt. Uit beide domeinen worden waardevolle data bij elkaar gebracht op basis waarvan de inspanningen in het kader van IZA en GALA worden bepaald en gemonitord.

4. Vervolg

Met het vaststellen van de slotbeschouwing en deze als addendum toevoegen aan het IBK, wordt de geldigheidsduur van het IBK verlengd. Dit heeft echter ook impact op de uitvoering van het beleid en vraagt daarom om vervolgacties. Dit zal in 2025 verder uitgewerkt worden door middel van aanscherping van de maatschappelijke agenda waar nodig en aanscherping van de verschillende subsidieregelingen. Dit helpt ons om beter te sturen op het behalen van doelen in het licht van het aangescherpte perspectief. Deze verdere uitwerking doen we in samenwerking met onze maatschappelijke partners.



Bijlagen

Bijlagen

1. Monitor in het kort

Indicator	Beweging						
	2019	2020	2021	2022	2023	Trend	Benchmark
Veerkracht							
Sociaal vangnet	7.01			7.26		→	n.v.t.
Vertrouwen in de toekomst	72			61		→	
Vertrouwen in de toekomst 15 en 16 jarigen	94	93	88		86	→	
Eigen kracht	8.48			8.55		→	
Percentage vroegtijdig schoolverlaters	1.4	1.3	1.6	1.9		→	
Leefstijl							
Goed ervaren gezondheid 18 jaar en ouder		83		72		→	
Percentage inwoners dat voldoet aan beweegrichtlijn		47		43		→	
Jeugd dat wekelijks rookt	5.1		4.8		7.9	→	
Percentage inwoners met overgewicht		51		55		→	
Percentage klas 2/4 VO dat recent heeft gedronken	32		31		30	→	
Mentale gezondheid							
Inwoners zijn tevreden met hun leven	7.93			7.89		→	
Percentage ernstige eenzaamheid 65+		9		9		→	
Percentage jongeren dt zich zeer vaak gestrest voelt	37		41		39	→	
Percentage hoog risico op angststoornis en depressie (19-64 jaar)		3.8		7		→	
Jongeren met psychische klachten	19		26		19	→	
Sociale leefomgeving							
Sociale veiligheid	6.49			6.44		→	
Aantal meldingen huiselijk geweld (per 1.000 huishoudens)	10.9	15.6	8	7	7	→	
Percentage kindermishandeling	3.5	5.8	3.2	3.3	3.8	→	
Verbondenheid met de buurt	7.26			7.2		→	
Percentage inwoners (19-64 jaar) dat mantelzorg geeft	14			13		→	

Fysieke leefomgeving							
Fysieke leefomgevingskwaliteit	6.36			6.31			
Beweegvriendelijke omgeving		46		48			
Voorzieningenniveau	6.72			6.48			
Sociaal economische status							
Sociaal economische status	6.91			7.14			
Percentage ernstige financiële belemmering	2			2			
Percentage laaggeletterdheid		10		10			
Slagingspercentage inburgeringsplichtigen	39	45	62	65			
Aantal gerealiseerde garantiebanen	44	50	59	61	77		n.v.t.
Aantal gerealiseerde beschutte werkplekken	10	24	25	25	24		n.v.t.
Lichamelijke gezondheid							
Percentage inwoners dat lichamelijke belemmeringen ervaart	4			3			
Percentage gebruik eerstelijnszorg huisarts	79	75.1	77.3				
Percentage 2 jarigen volledig gevaccineerd	87.8	88.6			82.1		
Zorggebruik Jeugd							
Unieke cliënten Jeugd	1326	1365	1404	1435	1375		n.v.t.
Percentage herhaald beroep op jeugdzorg	13.1	10.63	10.48	9.71			
Percentage positief tegenover effect ondersteuning (jeugdige)		73			71		n.v.t.
Percentage positief tegenover effect ondersteuning (ouder)		82			82		n.v.t.
Aantal meldingenJeugd per fte	123	103	96				n.v.t.
Zorggebruik Wmo							
Unieke cliënten WMO	2065	2245	2384	2402	2385		n.v.t.
Zelfstandig wonende 70 plussers per 1.000 inwoners	960	961	964	961	962		
Percentage positief tegenover effect ondersteuning		80			81		n.v.t.
Aantal meldingen WMO per fte	214	195	223				n.v.t.
P & S							
Saldo in- en uitstroompercentage bijstand	-5	-7	2	0	-2		
Aantal personen in schuldhulpverlening (per 10.000 inwoners)	21	22	22	22			
Percentage door traject meer kans op baan		56					n.v.t.
Aantal toegewezen aanvragen minimaregelingen	1251	1352	3350	5942	4228		
Aantal aanvragen minimaregelingen (per 1.000 inwoners)		31	67.4	122.8	86		
Percentage toegewezen aanvragen minimaregelingen		85.6	87.8	84.7	85.2		

Bijlagen

2. Uitleg indicatoren

In de onderstaande tabel vindt men een uitgebreide uitleg van de indicatoren die in deze kwaliteitsmonitor zijn gebruikt.

Rad	Indicator	Toelichting
Veerkracht	Sociaal vangnet	De mate waarin een inwoner naar alle waarschijnlijkheid voor hulp en zorg kan terugvallen op familie, vrienden of buurtgenoten. Score van 1 tot 10.
Veerkracht	Vertrouwen in de toekomst	Percentage dat aangeeft dat zij vertrouwen heeft in de toekoms
Veerkracht	Vertrouwen in de toekomst 15 en 16 jarigen	Percentage 15-16 jarigen dat op de vragenlijst 'Gezondheidscheck' in klas 3/4 van het voortgezet onderwijs aangeeft dat zij vertrouwen heeft in de toekomst (minimaal een 6 op een 10 puntsschaal)
Veerkracht	Eigen kracht	De mate waarin een inwoner in staat is volwaardig deel te nemen aan het maatschappelijk leven en het eigen huis-houden kan runnen onder afwezigheid van (matige of ernstige) uitdagingen op enerzijds het lichamelijk en fysiek functioneren en anderzijds het geestelijk en sociaal functioneren. Score van 1 tot 10.
Veerkracht	Percentage vroegtijdig schoolverlaters	Het percentage nieuwe voortijdig schoolverlaters (12 -23 jaar) per schooljaar. Het aantal leerlingen/deelnemers dat gedurende het jaar uitstroomt uit het bekostigd onderwijs zonder diploma op minimaal HAVO- of MBO2-niveau, als percentage van het aantal leerlingen.
Leefstijl	Goed ervaren gezondheid 18 jaar en ouder	Het percentage volwassenen (18 jaar en ouder) dat bij de volwassenen en ouderenpeiling van de GGD aangeeft de gezondheid als (zeer) goed te ervaren.
Leefstijl	Percentage inwoners dat voldoet aan beweegrichtlijn	Percentage inwoners van 19 jaar en ouder dat voldoet aan de beweegrichtlijn 2017
Leefstijl	Jeugd dat wekelijks rookt	Het percentage jeugd (12-17 jarigen) dat minimaal 1 keer per week rookt.
Leefstijl	Percentage inwoners met overgewicht	Percentage inwoners 19+ dat matig of ernstig overgewicht (obesitas) heeft. Dit wordt berekend middels de Body Mass Index (BMI).
Leefstijl	Percentage klas 2/4 VO dat recent heeft gedronken	Percentage ondervraagden uit klas 2 en 4 uit VO dat recent (afgelopen maand) alcohol heeft gedronken.

Rad	Indicator	Toelichting
Mentale gezondheid	Inwoners zijn tevreden met hun leven	De mate waarin iemand - over het geheel genomen - tevreden is met zijn/haar leven. Scoren van 1 tot 10.
Mentale gezondheid	Percentage ernstige eenzaamheid 65+	Percentage van de inwoners die een hoge score hebben voor eenzaamheid op de schaal van De Jong-Gierveld. Eenzaamheid is het ervaren van een onplezierige of ontoelaatbaar gemis aan (de kwaliteit van) bepaalde sociale relaties, in de leeftijdsklasse 19-64 jaar.
Mentale gezondheid	Percentage jongeren dat zich vaak of zeer vaak gestresst voelt	Percentage jongeren tussen 12- 17 jaar dat aangeeft vaak of zeer vaak gestresst te voelen door één van de volgende factoren: school of huiswerk, situatie thuis, eigen problemen, wat anderen van hem/haar vinden, alles wat hij/zij moet doen
Mentale gezondheid	Percentage hoog risico op angststoornis of depressie (19 -64 jaar)	Percentage inwoners tussen de 19 en 65 jaar dat de afgelopen twaalf maanden een hoog risico heeft gehad op een angststoornis of depressie, gemeten via K10-schaal.
Mentale gezondheid	Jongeren met psychische klachten	Percentage jongeren (12-17 jarigen) met psychische klachten gemeten met de Mental Health Inventory (MHI-5).
Sociale leefomgeving	Aantal meldingen huiselijk geweld (per 1.000 huishoudens)	Aantal meldingen huiselijk geweld bij Veilig Thuis per 1.000 huishoudens. Vanaf 2019 is de interne registratie aangescherpt, wat een stijging van het aantal meldingen kindermishandeling in 2019 en 2020 tot gevolg heeft.
Sociale leefomgeving	Percentage kindermishandeling	Het percentage meldingen kindermishandeling bij Veilig Thuis t.o.v. de huishoudens met thuiswonende kinderen van 0-17 jaar. Vanaf 2019 is de interne registratie aangescherpt, wat een stijging van het aantal meldingen kindermishandeling in 2019 en 2020 tot gevolg heeft.
Sociale leefomgeving	Verbondenheid met buurt	Een schaalscore die de verbondenheid tussen buurtbewoners aangeeft met daarbij aandacht voor prettige omgang, voor elkaar klaarstaan en onderling vertrouwen.
Sociale leefomgeving	Percentage geen lid van vereniging of organisatie klas 4 VO	Percentage dat geen lid is van een vereniging of organisatie uit klas 4 van de middelbare school.
Sociale leefomgeving	Percentage inwoners dat mantelzorg geeft (19-64)	Het percentage inwoners dat mantelzorg geeft, in de leeftijdsklasse 19-64 jaar.
Fysieke leefomgeving	Fysieke leefomgevingskwaliteit	De beleving van de gemeenschappelijke ruimte in de eigen buurt. Hieronder verstaan we de aanwezigheid van voldoende groen, onderhoud aan groenvoorziening, de begaanbaarheid van trottoirs, straten en wegen en de afwezigheid van verloedering. Score van 1 tot 10.
Fysieke leefomgeving	Beweegvriendelijke omgeving	Deze indicator bestaat uit vier deelindicatoren die allen een score van 0 tot en met 100 hebben. De vier deelindicatoren zijn sportaccommodaties, sport- en speelplekken, recreatief groen en blauw, en nabijheid van voorzieningen.

Rad	Indicator	Toelichting
Fysieke leefomgeving	Voorzieningenniveau	Mate waarin het beschikbaar (kwalitatief) aanbod aan voorzieningen en diensten in de directe nabijheid die het welzijn van inwoners in de buurt ondersteunen ligt. Score van 1 tot 10.
Sociaal economische status	Sociaal economische status	De positie van een persoon in de sociale stratificatie op basis van arbeid, inkomen en opleiding uitgedrukt in een gemiddelde score van 0-10.
Sociaal economische status	Percentage ernstige financiële belemmering	Percentage inwoners dat aangeeft ernstige financiële belemmeringen te ervaren
Sociaal economische status	Percentage laaggeletterdheid	Percentage laaggeletterdheid van personen tussen de 16 en 65 jaar. Laaggeletterdheid wordt vastgesteld aan de hand scores van PIAAC-onderzoek. Hierbij wordt een score van 225 t/m 200 als mild laaggeletterd geclassificeerd en scores lager dan 200 als sterk laaggeletterd.
Sociaal economische status	Slagingspercentage inburgeringsplichtigen	Het percentage statushouders tussen de 18 en 65 dat geslaagd is voor het inburgeringsexamen. Het gaat om de groep die sinds 2014 een status heeft gekregen en is ingeschreven bij de gemeente.
Sociaal economische status	Aantal gerealiseerde garantiebanen	Aantal geplaatste personen met een indicatie Baanafspraak op een arbeidsplaats/fte, gecumuleerd (1 arbeidsplaats/fte = 25,5 uur per week). Peildatum van een jaar is 1 juli.
Sociaal economische status	Aantal gerealiseerde beschutte werkplekken	Aantal geplaatste personen op een beschutte werkplek met een indicatie Beschut Werk, gecumuleerd (1 beschutte werkplek/fte = 31 uur per week. Peildatum van een jaar is 1 juli.
Lichamelijke gezondheid	Percentage inwoners dat een ernstige lichamelijke belemmering ervaart	Percentage inwoners dat aangeeft lichamelijke belemmeringen te ervaren
Lichamelijke gezondheid	Percentage gebruik eerstelijnszorg huisartsen	Percentage verzekerden dat gebruik maakt van eerstelijnszorg huisarts
Lichamelijke gezondheid	Percentage 2 jarigen volledig gevaccineerd	Percentage 2 jarigen dat het volledige Rijksvaccinatieprogramma op tijd heeft doorlopen
Zorggebruik (Jeugd)	Unieke cliënten Jeugd	Aantal unieke cliënten Jeugd binnen de gemeente Krimpenerwaard. Een cliënt met twee verschillende voorzieningen telt derhalve als één unieke cliënt.
Zorggebruik (Jeugd)	Percentage herhaald beroep jeugdzorg	Percentage jeugdhulptrajecten t.o.v. totaal jeugdhulptrajecten. Jeugdhulptraject in natura is een periode waarin een bepaalde vorm van hulp of zorg wordt verleend, en in natura door de zorgaanbieder wordt geleverd. Wanneer een jongere meerdere vormen van hulp of zorg ontvangt heeft deze ook meerdere trajecten. Jeugdhulp is hulp en zorg zoals beschreven in de Jeugdwet. Herhaald beroep indien betreffende jongere in de vijf jaar voorafgaand aan de verslagperiode jeugdhulp heeft ontvangen. De gegevens komen van het CBS en op den duur wordt deze indicator vervangen door een indicator die direct met eigen gegevens bemeten kan worden.

Rad	Indicator	Toelichting
Zorggebruik (Jeugd)	Unieke cliënten Jeugd	Aantal unieke cliënten Jeugd binnen de gemeente Krimpenerwaard. Een cliënt met twee verschillende voorzieningen telt derhalve als één unieke cliënt.
Zorggebruik (Jeugd)	Percentage herhaald beroep jeugdzorg	Percentage jeugdhulptrajecten t.o.v. totaal jeugdhulptrajecten. Jeugdhulptraject in natura is een periode waarin een bepaalde vorm van hulp of zorg wordt verleend, en in natura door de zorgaanbieder wordt geleverd. Wanneer een jongere meerdere vormen van hulp of zorg ontvangt heeft deze ook meerdere trajecten. Jeugdhulp is hulp en zorg zoals beschreven in de Jeugdwet. Herhaald beroep indien betreffende jongere in de vijf jaar voorafgaand aan de verslagperiode jeugdhulp heeft ontvangen. De gegevens komen van het CBS en op den duur wordt deze indicator vervangen door een indicator die direct met eigen gegevens bemeten kan worden.
Zorggebruik (Jeugd)	Percentage positief tegenover effect ondersteuning (jeugdige)	Antwoord van jeugdige op de stelling: Door de hulp die ik krijg, voel ik mij beter. Per 2020 zijn de vragen en antwoordcategorieën in het cliëntervaringsonderzoek aangepast en wordt antwoord gevraagd op de stelling: Door de hulp voel ik mij beter.
Zorggebruik (Jeugd)	Percentage positief tegenover effect ondersteuning (ouder)	Antwoorden op de stelling: Door de hulp die mijn kind krijg heeft hij/zij betere kwaliteit van leven. Per 2020 zijn de vragen en antwoordcategorieën in het cliëntervaringsonderzoek aangepast en wordt antwoord gevraagd op de stelling: Door de hulp voelt mijn kind zich beter
Zorggebruik (Jeugd)	Aantal meldingen Jeugd	Aantal meldingen Jeugd in een bepaald jaar die zijn verwerkt per full time equivalent
Zorggebruik (Wmo)	Unieke cliënten Wmo	Aantal unieke cliënten Wmo binnen de gemeente Krimpenerwaard. Een cliënt met twee verschillende voorzieningen telt derhalve als één unieke cliënt.
Zorggebruik (Wmo)	Zelfstandig wonende 70 plussers per 1.000 inwoners	Aantal zelfstandig wonende personen per 1.000 inwoners. Dit zijn inwoners die niet wonen in een instelling (institutioneel huishouden).
Zorggebruik (Wmo)	Percentage positief tegenover effect ondersteuning	Antwoord op de stelling: door de ondersteuning die ik krijg heb ik een betere kwaliteit van leven. Positief wordt gedefinieerd middels de antwoordcategorieën helemaal mee eens en mee eens.
Zorggebruik (Wmo)	Aantal meldingen Wmo	Aantal meldingen Wmo in een bepaald jaar die zijn verwerkt per full time equivalent
Zorggebruik (Participatie en Schulddienstverlening)	Saldo in- en uitstroompercentage bijstand	Het percentage is het aandeel nieuw toegekende respectievelijke gestopte bijstandsuitkeringen in jaar ten opzichte van het totale bestand aan het einde van jaar t-1. De indicator geeft een saldo weer, waarbij een positief getal betekent dat per saldo meer instroom is dan uitstroom (in %punten).

Rad	Indicator	Toelichting
Zorggebruik (Participatie en Schulddienstverlening)	Aantal personen in schuldhulpverlening (per 10.000 inwoners)	Aantal personen in de schuldhulpverlening per 10.000 inwoners
Zorggebruik (Participatie en Schulddienstverlening)	Percentage door traject meer kans op baan	Antwoord op de stelling: Door mijn traject heb ik (of mijn partner) meer kans op een baan Zorggebruik (Participatie en Schulddienstverlening)
Aantal (toegewezen) aanvragen minimaregelingen	Minimaregelingen omvatten in ieder geval de bijzondere bijstand zoals beschreven in de Richtlijnen	Bijstandsuitkeringenstatistiek (BUS), Maatschappelijke participatieregelingen volwassenen en kinderen, collectieve basiszorgverzekering en resterende minimaregelingen.
Zorggebruik (Participatie en Schulddienstverlening)	Aantal aanvragen minimaregelingen (per 1000 inwoners)	Minimaregelingen omvatten in ieder geval de bijzondere bijstand zoals beschreven in de Richtlijnen Bijstandsuitkeringenstatistiek (BUS), Maatschappelijke participatieregelingen volwassenen en kinderen, collectieve basiszorgverzekering en resterende minimaregelingen.
Zorggebruik (Participatie en Schulddienstverlening)	Percentage toegewezen aanvragen minimaregelingen	Minimaregelingen omvatten in ieder geval de bijzondere bijstand zoals beschreven in de Richtlijnen Bijstandsuitkeringenstatistiek (BUS), Maatschappelijke participatieregelingen volwassenen en kinderen, collectieve basiszorgverzekering en resterende minimaregelingen.

2. Literatuurlijst

Benchmark Armoede & Schulden. (z.d.).
[*https://divosa-benchmark.nl/armoede-en-schulden/#!/*](https://divosa-benchmark.nl/armoede-en-schulden/#!/)

CBS Statline. (z.d.).
[*https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/*](https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/)

Dashboard - Burgerpeiling - Krimpenerwaard (z.d.).
[*https://www.waarstaatjegemeente.nl/mosaic/dashboard/burgerpeiling*](https://www.waarstaatjegemeente.nl/mosaic/dashboard/burgerpeiling)

Jaarverslag WelZijn Krimpenerwaard (2022). Jaarverslag 2022.
[*https://welzijnkrimpenerwaard.com/wp-content/uploads/2023/04/WZK_jaarverslag_2022.pdf*](https://welzijnkrimpenerwaard.com/wp-content/uploads/2023/04/WZK_jaarverslag_2022.pdf)

Factsheet: Huiselijk geweld 2021. (2021, 8 juli). Movisie.
[*https://www.movisie.nl/publicatie/factsheet-huiselijk-geweld-2021*](https://www.movisie.nl/publicatie/factsheet-huiselijk-geweld-2021)

GeletterdheidInZicht homepage. (z.d.). GeletterdheidInZicht Landingspagina.
[*https://geletterdheidinzicht.nl/*](https://geletterdheidinzicht.nl/)

Gezondheidsmonitor Jeugd 2023. (z.d.). Gezondheidsmonitor.
[*https://www.monitorgezondheid.nl/gezondheidsmonitor-jeugd/2023*](https://www.monitorgezondheid.nl/gezondheidsmonitor-jeugd/2023)

Hanse, D., Van Paaschen, L., Van Vliet, C., Van Veen, J., Breedveld, P., De Bruin, M., Elshot, C., Onderzoeksteam, & Van Zutphen, R. (2024). Hoe eerder, hoe beter.
[*https://www.nationaleombudsman.nl/system/files/bijlage/Hoe%20eerder%20hoe%20beter_0.pdf*](https://www.nationaleombudsman.nl/system/files/bijlage/Hoe%20eerder%20hoe%20beter_0.pdf)

Home | Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2024. (z.d.).
[*https://www.volksgezondheidtoekomstverkenning.nl/*](https://www.volksgezondheidtoekomstverkenning.nl/)

Home - GGD Hollands Midden. (z.d.).
[*https://eengezonderhollandsmidden.nl/*](https://eengezonderhollandsmidden.nl/)

Kwadraad Jaarbeeld (jaarverslag) - Kwadraad. (2024, 8 april). Kwadraad.
[*https://www.kwadraad.nl/jaarbeeld-jaarverslag/*](https://www.kwadraad.nl/jaarbeeld-jaarverslag/)

Landelijke Kwaliteitsmonitor Kinderopvang (LKK). (z.d.). Sardes.
[*https://www.monitorlkk.nl/*](https://www.monitorlkk.nl/)

Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap. (2024, 17 april). De staat van het Onderwijs 2024. Rapport | Rijksoverheid.nl.
[*https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2024/04/17/de-staat-van-het-onderwijs-2024*](https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2024/04/17/de-staat-van-het-onderwijs-2024)

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2023, 20 december). Druk op de keten. Rapport | Rijksoverheid.nl.
[*https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2023/11/30/druk-op-de-keten*](https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2023/11/30/druk-op-de-keten)

Mirjam de Klerk, Evelien Eggink, Patricia van Echtelt, & Mariska Kromhout. (2022). Uitdagingen in het sociaal domein (Door Sociaal Cultureel Planbureau).

Onderzoeksbureau KWIZ, Ellens, M., & Kooistra- van Der Wijk, J. (2023). Onderzoeksrapport KWIZ B.V.

PinkRocade Local Government. (z.d.). ISamenleving.
[*https://www.pinkroccadelocalgovernment.nl/beleidsterreinen/samenlevingszaken/isamenleving/?bu=1249*](https://www.pinkroccadelocalgovernment.nl/beleidsterreinen/samenlevingszaken/isamenleving/?bu=1249)

Sociaal Economische Raad. (2024). Perspectief op brede welvaart in 2040: Bouwen aan de economie van de toekomst.

VNG, Divosa, NDSD, G4, G40, M50, K80, & P10. (2024). De waarde van het sociaal domein. In De Waarde van het Sociaal Domein.

VZINFO | Volksgezondheid en Zorg. (z.d.).
[*https://www.volksgezondheidenzorg.info/*](https://www.volksgezondheidenzorg.info/)

www.leerlingzakenmh.nl. (z.d.). Jaarverslag 2022 – 2023.
[*https://www.leerlingzakenmh.nl/assets/uploads/Jaarverslag-2022-2023.pdf*](https://www.leerlingzakenmh.nl/assets/uploads/Jaarverslag-2022-2023.pdf)