De monitor is dit jaar digitaal:

Klik hier om de digitale monitor te openen

Vanaf de volgende pagina staat de pdf-versie van de monitor.
Deze pdf-versie is niet interactief.

ONDERZOEK EN STATISTIEK

Monitor inclusieve stad 2022



Foto: Gemeente Amersfoort - Simon Lamme

Stad met een hart

Amersfoort

Inhoudsopgave

Samenvatting 3

1. Inleiding 7

2. Preventie 11
- 2.1 Fysieke en mentale gezondheid 12
- 2.2 (On)gezond gedrag 17
- 2.3 Verschillen tussen groepen 21

3. Bestaanszekerheid 24
- 3.1 Armoede en schulden 25
- 3.2 Meedoen naar vermogen 28

4. Ontwikkelen en opgroeien 32
- 4.1 Gezond opgroeien 33
- 4.2 Veilig opgroeien 36
- 4.3 Kansrijk opgroeien 36

5. Psychische kwetsbaarheid 39

6. Ouder worden 42
- 6.1 Gezondheid en zelfstandig blijven wonen 43
- 6.2 Mantelzorg 44

7. Diversiteit en discriminatie 45

8. Ontwikkeling gebruik ondersteuning 47

9. Transformatie 56
- 9.1 Bevorderen eigen kracht / netwerk en versterken sbi 57
- 9.2 Integraliteit 58
- 9.3 Doeltreffendheid, efficiënte inzet van middelen 62
- 9.4 Wachtlijsten 64

10. Cliëntervaring 65
- 10.1 Toegang 66
- 10.2 Kwaliteit en passendheid 68
- 10.3 Effect 72

11. Slotbeschouwing 74

Bronvermelding 77

Samenvatting

Sinds 2015 verschijnt jaarlijks de monitor sociaal domein. Op 23 maart 2021 is het beleidskader inclusieve stad vastgesteld. Daarom is de monitor sociaal domein doorontwikkeld naar een monitor inclusieve stad 2022, volgens het raadsvoorstel ‘Monitoring Beleidskader inclusieve stad’. Met de monitor inclusieve stad volgt de gemeente de effecten van het beleidskader, om op basis hiervan bij te kunnen sturen.

Mentale gezondheid van jongeren verslechterd tijdens coronacrisis

Tijdens de coronacrisis is het welzijn van jongeren achteruitgegaan. Amersfoort verschilt daarin niet van Nederland. In 2021 voelden minder jongeren zich gelukkig, voldoende weerbaar of in goede gezondheid dan in 2019. Daarnaast namen eenzaamheid en pesten toe. Dit zijn ongunstige ontwikkelingen in het kader van positieve gezondheid. Positief is dat nog 88% van jongeren voldoende weerbaar is en bij iemand terecht kan. Tegelijkertijd lijken meer jongeren te kampen met psychische problematiek en volgens landelijk onderzoek treft dit vooral meisjes. Naast de coronacrisis hangt de verslechterde mentale gezondheid van jongeren volgens landelijk onderzoek mogelijk ook samen met de toegenomen druk door schoolwerk en prestatiedruk. Landelijk is die druk in de afgelopen twintig jaar verdrievoudigd. In Amersfoort is stress (in het algemeen en door school) onder jongeren niet toegenomen tussen 2019 en 2021, maar voelen wel meer jongeren zich (zeer) vaak gestrest dan landelijk.

Meer ongunstige ontwikkelingen kinderen: toename overgewicht en kansenongelijkheid in onderwijs

Naast de verslechterde mentale gezondheid zien we meer ongunstige ontwikkelingen bij kinderen. Zo is tijdens de coronacrisis overgewicht en vooral obesitas onder kinderen harder toegenomen dan daarvoor. En deze toename was het sterkst bij kinderen met lager opgeleide ouders. Voldoende bewegen, beperkte beeldschermtijd en een gezond voedingspatroon zijn belangrijk als het gaat om gezond gewicht, maar juist minder jongeren ontbijten, beeldschermtijd neemt toe en veel jongeren bewegen te weinig. Daarnaast is binge drinken en roken niet (verder) afgenomen onder jongeren.

Een andere ongunstige ontwikkeling is dat meer basisschoolleerlingen een lager schooladvies dan toetsadvies ('onderadvies') kregen dan voor de coronacrisis. Mogelijk nam

hierdoor de kansenongelijkheid binnen het onderwijs toe, want landelijk blijkt dat kinderen van laagopgeleide of arme ouders of kinderen met een migratieachtergrond vaker onderadvies krijgen. Bovendien blijkt landelijk dat kinderen uit deze groepen tijdens de coronacrisis meer leervertraging hebben opgelopen. Gunstig is wel dat voortijdig schoolverlaten en relatief verzuim afnamen.

(Nog) geen invloed zichtbaar van coronacrisis op gezondheid volwassenen en senioren

In het meest recente onderzoek onder Amersfoortse volwassenen en senioren is najaar 2020 nog geen invloed zichtbaar van de coronacrisis op hun welzijn. Onder andere eenzaamheid, ervaren steun, regie over het leven en overgewicht zijn niet veranderd tussen 2016 en 2020. Senioren voelen zich zelfs vaker gezond en weerbaar dan in 2016. Dat is een gunstige ontwikkeling. Weerbaarheid is belangrijk voor het om kunnen gaan met uitdagingen in het leven en daarmee is het een onderdeel van positieve gezondheid. Ook positief is dat minder volwassenen roken of zwaar alcohol drinken. In 2020 is er nog geen toename van psychische problematiek zichtbaar. Uit landelijk onderzoek blijkt dat de (mentale) gezondheid van volwassenen en senioren in september 2022 beter is dan najaar 2020. Vermoedelijk is de situatie in Amersfoort niet anders dan landelijk, maar nieuw onderzoek onder Amersfoortse volwassenen en senioren in najaar 2022 zal dit duidelijk maken.

Verwachte toename bestaansonzekerheid en schuldenproblematiek

De coronacrisis had ook invloed op de arbeidsmarkt. Het aandeel werklozen en mensen in de bijstand nam toe. Ook waren er tijdelijk minder Garantiebanen en minder mensen die vanuit de bijstand uitstroomden naar werk. Door sterk herstel van de economie namen de uitstroom uit de bijstand en Garantiebanen in 2021 weer toe.

Het aandeel huishoudens met een laag inkomen of schulden nam de laatste jaren nog niet toe. Inmiddels is dat beeld aan het kantelen. Door de coronacrisis, inflatie en gestegen energieprijzen verwachten de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (RVS), Nibud en Centraal Planbureau een toename van bestaansonzekerheid en schuldenproblematiek. Daarom is het gunstig dat het aantal meldingen van betalingsachterstanden fors toenam door een wetswijziging. Door deze vroegsignalering komen mensen met beginnende betalingsproblemen eerder in beeld en dat kan schulden voorkomen. Dat is belangrijk omdat schulden (en armoede) sterk samenhangen met een slechtere fysieke en mentale gezondheid. Bovendien is het belangrijk omdat op dit moment maar circa één op de negen huishoudens met problematische schulden wordt bereikt door schuldhulpverlening. Landelijk is dat één op de tien.

Meer zelfstandig wonende ouderen

Het aandeel mantelzorgers en hun ervaren belasting is gelijk gebleven tijdens de coronacrisis. Wel waren minder Amersfoorters actief als vrijwilliger. Door onder andere de vergrijzing zijn er in toenemende mate grenzen aan de eigen mogelijkheden van inwoners en aan de inzet van het eigen netwerk voor bijvoorbeeld mantelzorg. Een gewenste ontwikkeling is dat in Amersfoort het aandeel zelfstandig wonende 70-plussers licht toeneemt. Overigens wonen hier wel nog minder ouderen zelfstandig dan gemiddeld in 100.000+ gemeenten.

Coronacrisis vergroot sommige verschillen tussen groepen

Het SCP ziet nog steeds grote verschillen tussen groepen, ondanks dat veel (landelijk) beleid tot inzet had om ongewenste sociale verschillen tegen te gaan. Kwetsbare burgers blijven achter, mede doordat achterstanden zich bij hen opstapelen binnen meerdere domeinen. Zo ervaart in Amersfoort 17% van de jongeren en volwassenen discriminatie. Daarnaast zijn er voor alle leeftijden grote sociaaleconomische gezondheidsverschillen, waarbij de gezondheid van mensen met een lage sociaal economische status (SES, zoals laag opleidingsniveau) sterk achterblijft. De coronacrisis heeft de verschillen tussen groepen vergroot op onder andere het gebied van beweeggedrag, overgewicht en leervertraging. Voor deze groepen lijkt met preventie en positieve gezondheid dus de meeste winst te behalen.

Wel zijn er inzichten die verschillen tussen groepen kunnen verkleinen. Zo blijken wijkteams die zelf actief jongeren benaderen en behandelen, meer jongeren te bereiken uit gezinnen met een laag inkomen of een migratieachtergrond, dan wijkteams met alleen een loket- of verwijsfunctie. In Amersfoort zien we dat de verschillen in Wmo- en jeugdzorggebruik naar migratieachtergrond sinds 2016 kleiner zijn geworden.

Ontwikkeling gebruik ondersteuning

In 2021 is het bereik van Indebuurt033 verder toegenomen. Verder wordt meer begeleiding geleverd door de wijkteams, terwijl het aandeel Amersfoorters met Wmo begeleiding door specialistische zorgaanbieders is gedaald. Dit is een gewenste ontwikkeling zoals beoogd met de maatregel 'meer begeleiding door wijkteams in plaats van doorverwijzen naar specialistische zorgaanbieders'. Verder werden er in 2021 evenveel hulpvragen vanuit de wijkteams verwezen naar de basisinfrastructuur, eigen kracht of het eigen netwerk als in 2020.

Het aandeel inwoners met Wmo is de laatste jaren tamelijk stabiel en lager dan gemiddeld in andere gemeenten met 100.000 tot 300.000 inwoners. Het aantal jongeren met jeugdzorg lijkt licht toe te nemen. En (na een trendbreuk) ontvangen in 2021 in Amersfoort meer jongeren jeugdzorg dan gemiddeld in 100.000+ gemeenten. Een beperkt aantal huishoudens ontvangt ondersteuning uit 2 of 3 wetten (Participatiewet, Wmo en/of Jeugdzorg; ‘stapeling’). Net als in 100.000+ gemeenten nam deze stapeling sterk toe tussen 2016 en 2021. In Amersfoort met ongeveer 20%.

Meesten tevreden over ondersteuning, meest kritisch over toegang en wachttijd jeugdzorg

De meerderheid van de cliënten (van Indebuurt033, wijkteams, Wmo, jeugdzorg, of werk en inkomen) is tevreden over de kwaliteit en passendheid van hun ondersteuning. Ook ervaren veel cliënten effect van hun ondersteuning. Het aspect waarover de cliënten het minst tevreden zijn, is de toegang. Vooral jeugdzorgcliënten zijn kritisch over de lange wachttijd en wachtlijsten. Dit sluit aan bij wat beleidsregisseurs aangeven; net als landelijk zijn er bij onder andere specialistische jeugdzorg wachtlijsten en deze nemen toe. Enkele jeugdzorgcliënten noemen dat de wachttijd leidt tot verergering van de problematiek. Verder is het voor sommige jeugdzorg- en Wmo-cliënten zoeken waar ze moeten zijn. Daarnaast zijn wat meer cliënten ontevreden over de samenwerking tussen organisaties dan over de kwaliteit en passendheid van ondersteuning.

Opgaven voor toekomst sociaal domein

Alhoewel het Sociaal Cultureel Planbureau (SCP) landelijk concludeert dat veel mensen zich geholpen voelen wanneer zij ondersteuning krijgen, zien ze toch voor Nederlandse gemeenten nog belangrijke opgaven voor de toekomst van het sociaal domein. In Amersfoort zien we deze opgaven terug in: stijgende kosten Wmo, de beperking van het inzetten op eigen kracht, het bereiken van de meest kwetsbaren, het verder inclusief maken van de Amersfoortse samenleving en het integraal werken. Daarnaast zijn er ook nog andere maatschappelijke ontwikkelingen als vergrijzing, de gestegen inflatie en energieprijzen en de lange termijneffecten van de coronacrisis die effect zullen hebben op de vraag naar ondersteuning. Deze opgaven en de gevolgen van de verwachte ontwikkelingen staan verder beschreven in de slotbeschouwing.

1. Inleiding

Doel monitor: effecten van beleid volgen om bij te kunnen sturen

Sinds 2015 verschijnt jaarlijks de monitor sociaal domein. Daarmee volgden we de effecten van de decentralisaties. Op 23 maart 2021 is het beleidskader inclusieve stad vastgesteld. Daarom is de monitor sociaal domein doorontwikkeld naar een monitor inclusieve stad 2022, volgens het raadsvoorstel 'Monitoring Beleidskader inclusieve stad'. Met de monitor inclusieve stad volgt de gemeente de effecten van het beleidskader. Op basis hiervan wordt, net als bij de monitor sociaal domein, duidelijk welke resultaten er zijn geboekt en of er al dan niet moet worden bijgestuurd. Om een beeld te krijgen van waar Amersfoort staat, vergelijken we waar mogelijk met andere 100.000+ gemeenten en landelijk.
De monitor gaat over de effecten op de doelen en niet over de kosten. Hierover wordt verantwoord via de begrotingscyclus.

Dashboard

De monitor inclusieve stad is breder dan alleen het sociaal domein en de monitor heeft ook een nieuwe opzet, namelijk een dashboard met duiding. Het is geen 'standaard' dashboard, omdat we wel ruimte willen houden voor 'tellen en vertellen'. Daarom ziet het dashboard er uit als een interactief rapport met veel grafieken.

Maatschappelijke effecten en richtinggevende doelen

In de monitor inclusieve stad maken we, net als in de monitor sociaal domein, een duidelijke koppeling tussen maatschappelijke effecten, richtinggevende (ER-)doelen, transformatiedoelstellingen en indicatoren. Met deze informatie stellen we de gemeenteraad in staat om een beeld te vormen van de ontwikkelingen binnen het brede beleidsveld en realisatie van de doelstellingen.

Voor het beleidskader inclusieve stad zijn de maatschappelijke effecten geactualiseerd. De maatschappelijke effecten verbinden de beleidsdoelen aan meetbare resultaten. Ze verwoorden de effecten die we in de samenleving willen zien optreden; mede door inzet van gemeente, professionals en vrijwilligers en inwoners zelf. Deze maatschappelijke effecten zijn vertaald naar meetbare richtinggevende (ER-)doelen en indicatoren, die we opnemen in de monitor inclusieve stad.

Leesvoorbeeld:
In de doelenboom met indicatoren staat bijvoorbeeld de indicator '% huishoudens met risico op armoede'. Deze indicator geeft informatie over het ER-doel 'minder volwassenen en kinderen ervaren financiële belemmeringen om 'mee te doen''. Dit ER-doel geeft vervolgens informatie over het maatschappelijke effect 'meedoen'.

Op deze manier zijn alle maatschappelijke effecten gekoppeld aan richtinggevende (ER-) doelen en indicatoren. En ook bij de transformatiedoelstellingen (vastgesteld in 2017 in het raadsvoorstel 'Monitoring Sociaal Domein 2018') zijn de indicatoren eraan gekoppeld. Daarbij is de transformatie geen opzichzelfstaand doel, maar een middel om uiteindelijk maatschappelijke effecten en doelen te bereiken.
Bij de keuze voor indicatoren is ervoor gezorgd dat er bij ieder doel tenminste één indicator is. Daarnaast zijn er bij ieder van de zes inhoudelijke thema's uit het beleidskader inclusieve stad indicatoren. Op de volgende pagina staat de totaal doelenboom met alle effecten en doelen. Daarna begint ieder hoofdstuk met een specifieke doelenboom met de effecten en doelen die samenhangen met het onderwerp, met daaronder *een selectie* van indicatoren.
In de bijlage bij het raadsvoorstel 'Monitoring Beleidskader inclusieve stad' zijn de doelenbomen maatschappelijke effecten en transformatie met *alle* indicatoren te vinden.

Achtergrondanalyses

In de monitor splitsen we resultaten naar verschillende achtergrondkenmerken, zoals opleidingsniveau en herkomst. We maken onderscheid naar deze achtergrondkenmerken om als het nodig is actie te kunnen ondernemen bijvoorbeeld tegen kansenongelijkheid.

Totaal doelenboom effecten

Maatschappelijke effecten

Richtinggevende doelen

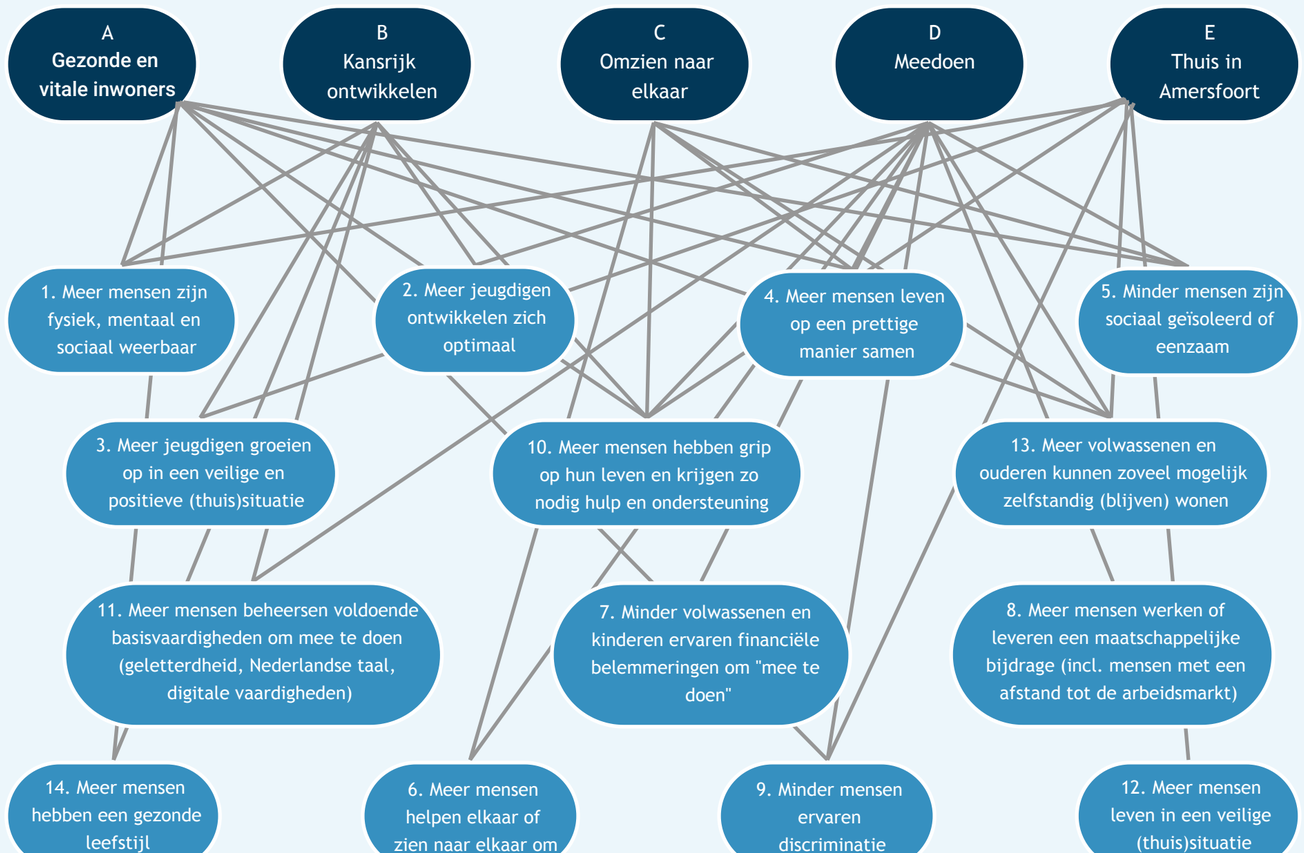




Foto: Gemeente Amersfoort - Simon Lamme

Preventie

Maatschappelijke effecten

Richtinggevende doelen



Effect in gewenste richting

Effect in ongewenste richting

Indicator blijft stabiel

Lager dan gemiddeld in Nederland

Hoger dan gemiddeld in Nederland

(Ongeveer) gelijk aan gemiddeld in Nederland

Indicator	2019	2020	2021	Trend	Vergelijk	Richtinggevende doelen
% 13-17 jr dat voldoende weerbaar is	92%	-	88%			doelen 1 en 12
% 13-17 jr dat zich (zeer) vaak gestrest voelt	49%	-	49%			doelen 2 en 14
% 18-64 jr dat ernstig eenzaam is	-	10%	-			doelen 4, 5, en 14
% 65+ met onvoldoende regie over het eigen leven	-	12%	-			doelen 10 en 13

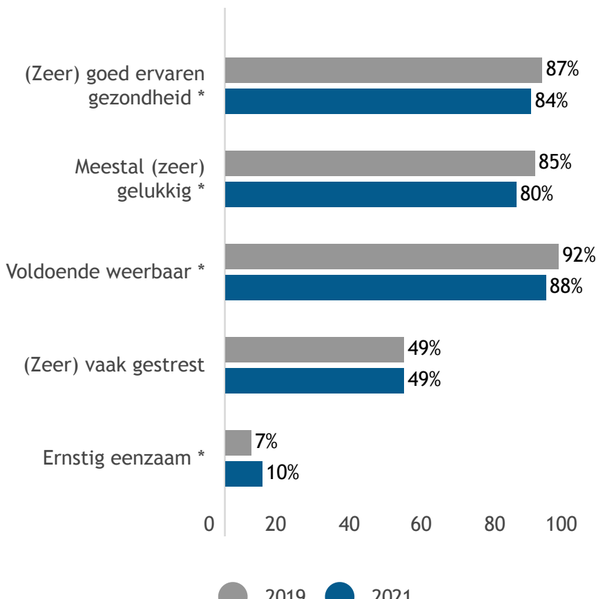
2. Preventie

2.1 Fysieke en mentale gezondheid

Mentale gezondheid van jongeren verslechterd tijdens coronacrisis

Tijdens de coronacrisis is het welzijn van jongeren achteruit gegaan (zie ook hoofdstuk psychische problematiek). In 2021 ervaren iets minder jongeren hun eigen gezondheid als (zeer) goed dan in 2019. “Een andere belangrijke indicator voor het welzijn van jongeren is hoe gelukkig zij zich voelen” (GGD regio Utrecht 2022a, p.6). In 2021 voelen minder jongeren zich gelukkig dan in 2019. Ook zijn jongeren minder vaak voldoende weerbaar, terwijl weerbaarheid “een belangrijke beschermende factor voor jeugdigen is om veilig, gezond en kansrijk op te groeien” (GGD regio Utrecht 2020, p.8). Deze ongunstige ontwikkeling is ook landelijk zichtbaar. Positief is dat wel nog 88% van de jongeren voldoende weerbaar is en eveneens 88% bij iemand terecht kan als ze ergens mee zitten (zie ook hoofdstuk ontwikkelen en opgroeien). “Weerbaarheid en ervaren sociale steun zijn belangrijk voor een goede psychische gezondheid” (GGD regio Utrecht 2022a, p.13) en zijn ook belangrijke pijlers van positieve gezondheid.

Figuur: Gezondheid Amersfoortse jongeren (13-17 jaar)



** statistisch significant verschil ten opzichte van vorige meting*

Bron: GGD Gezondheidsmonitor

Het percentage jongeren dat zich (zeer) vaak gestrest voelt, veranderde niet sinds 2019. Wel voelen in Amersfoort nog steeds meer jongeren zich gestrest dan landelijk (49% tegenover 44%). De grootste bron van stress is school of huiswerk (zowel in Amersfoort als landelijk). Meisjes ervaren meer stress door schoolwerk dan jongens (HBSC 2022). En vwo- en havo-leerlingen ervaren meer stress dan jongeren op het vmbo (GGD regio Utrecht 2020). “Stress hoeft niet ongezond te zijn, maar kan leiden tot psychische problemen […]” (GGD regio Utrecht 2022a, p.8). Landelijk onderzoek toont dat “druk door schoolwerk sterk samenhangt met mentale problemen” en daarom is het een “bijzonder zorgwekkende ontwikkeling” dat in de afgelopen twintig jaar de druk door schoolwerk verdrievoudigd is (HBSC 2022, p.150).

Ook invloed coronacrisis op sociale leefomgeving jongeren

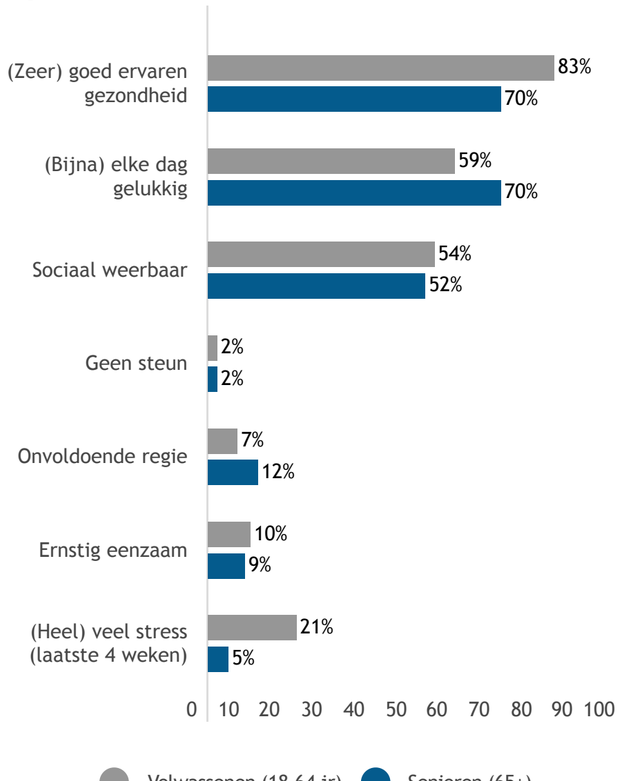
Meer jongeren voelen zich in 2021 (10%) ernstig eenzaam dan in 2019 (7%). Ook landelijk voelden jongeren zich vaker eenzaam door de coronacrisis (GGD regio Utrecht 2020). Ook worden meer jongeren gepest en hebben zij minder vaak het gevoel dat hun ouders hen begrijpen. Positief is dat jongeren vaker aangeven met iemand op school te kunnen praten.

(Nog) geen invloed zichtbaar van coronacrisis op gezondheid volwassenen en senioren

Najaar 2020 was in de GGD Gezondheidsmonitor nog geen invloed zichtbaar van de coronacrisis op het welzijn van Amersfoortse volwassenen en senioren. In 2020 ervaarden evenveel volwassenen hun gezondheid als (zeer) goed als in 2016. Senioren ervaren hun gezondheid in 2020 zelfs beter dan in 2016 en ook beter dan landelijk. Dit is een gunstige ontwikkeling in het kader van positieve gezondheid. Deze verbetering geldt regionaal echter niet voor iedereen. Want in de regio Utrecht is de ervaren gezondheid van laagopgeleide inwoners afgenomen tussen 2016 en 2020 (GGD regio Utrecht 2022b). Onbekend is of dat ook in Amersfoort het geval is.

Ook geluk is een belangrijke indicator voor welzijn. “Uit onderzoek blijkt dat gelukkige mensen gezonder zijn en langer leven, betere sociale contacten hebben en meer productief zijn in het werk. Dit kan zowel oorzaak als gevolg zijn” (GGD regio Utrecht 2022b, p.20). Najaar 2020 was 59% van de Amersfoortse volwassenen en 70% van de senioren (bijna) elke dag gelukkig.

Figuur: Gezondheid Amersfoortse volwassenen en senioren, 2020



Bron: GGD Gezondheidsmonitor

Weerbaarheid, ervaren steun en regie zijn ook belangrijk voor iemands welzijn, en belangrijke aspecten van positieve gezondheid. De sociale weerbaarheid is onder volwassenen gelijk gebleven en onder senioren zelfs iets gestegen. En ook ernstige eenzaamheid, ervaren steun en regie over het leven zijn niet veranderd. Amersfoortse volwassenen en senioren voelen zich minder vaak ernstig eenzaam en ervaren vaker regie over hun leven, dan landelijk. “Uit onderzoek blijkt dat ervaren eigen regie ouderen beter in staat stelt om met tegenslagen om te gaan, en het vermindert stress en bevordert het welbevinden” (GGD regio Utrecht 2022b, p.15).

Najaar 2020 zei circa één op de vijf volwassenen (heel) veel stress te hebben ervaren (in de afgelopen 4 weken). Werk is de grootste bron van stress. Van de senioren ervaarde één op de twintig (heel) veel stress. Amersfoorters verschillen hierin niet van landelijk.

Uit landelijk onderzoek blijkt dat de (mentale) gezondheid van volwassenen en senioren in september 2022 beter is dan najaar 2020 (RIVM 2022). Zo voelen bijvoorbeeld minder mensen zich angstig, gestrest of eenzaam. Vermoedelijk is de situatie in Amersfoort niet anders dan landelijk, maar nieuw onderzoek onder Amersfoortse volwassenen en senioren in najaar 2022 zal dit duidelijk maken.

Sociale samenhang niet veranderd tijdens coronacrisis ...

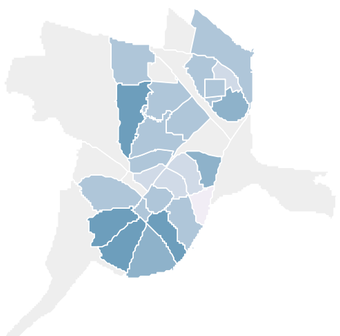
De sociale samenhang tussen bewoners in een buurt is al jaren stabiel. De coronacrisis had najaar 2021 (nog) geen effect op hoe buurtbewoners de sociale samenhang ervaren (O&S 2022). De sociale samenhang is niet in alle wijken even sterk.

... wel toename sociale overlast

De ervaren sociale overlast in de buurt is sinds 2019 toegenomen (O&S 2022). Amersfoorters ervaren vooral meer overlast van (groepen) jongeren. Maar ook andere vormen van overlast lijken iets toe te nemen. De ontwikkelingen zijn deels toe te schrijven aan coronamaatregelen, bijvoorbeeld jongeren die zich niet hielden aan regels rond groepsvorming. Als we verschillende vormen van 'sociale' overlast bij elkaar nemen, dan blijkt deze het meest te zijn geconcentreerd in Stadskern en De Koppel (zie tweede tabblad in figuur).
Meer informatie over sociale samenhang en overlast (in verschillende wijken) staat in de monitor Leefbaarheid en veiligheid.

Figuur: Sociale cohesie en ervaren overlast, 2021

Sociale cohesie | Ervaren overlast

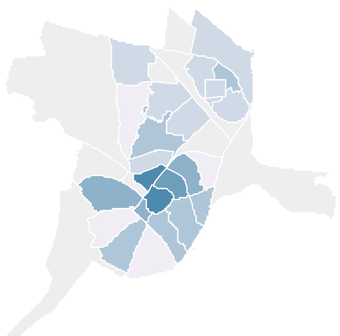




Toelichting: de indicatoren zijn scores (geen rapportcijfers) berekend op basis van meerdere stellingen. (Score sociale cohesie: 0 = geen sociale samenhang, 10 = veel sociale samenhang. Score sociale overlast: 0 = 7 vormen van overlast komen niet voor, 10 = 7 vormen van overlast komen vaak voor.)
Bron: Stadspeiling Leefbaarheid en Veiligheid, O&S

Figuur: Sociale cohesie en ervaren overlast, 2021

Sociale cohesie | Ervaren overlast





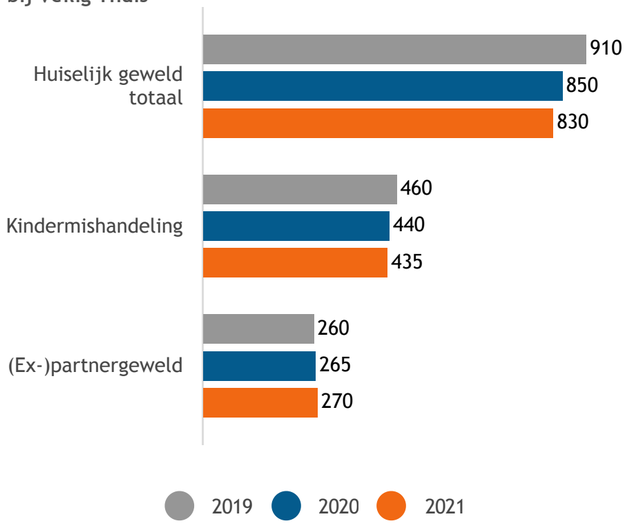
Toelichting: de indicatoren zijn scores (geen rapportcijfers) berekend op basis van meerdere stellingen. (Score sociale cohesie: 0 = geen sociale samenhang, 10 = veel sociale samenhang. Score sociale overlast: 0 = 7 vormen van overlast komen niet voor, 10 = 7 vormen van overlast komen vaak voor.)
Bron: Stadspeiling Leefbaarheid en Veiligheid, O&S

Minder meldingen huiselijk geweld en kindermishandeling bij Veilig Thuis

Het aantal meldingen van huiselijk geweld en kindermishandeling neemt de laatste jaren af, zowel landelijk als in Amersfoort. In 2021 zijn 830 casussen behandeld door Veilig Thuis waarin melding is gedaan over (vermoedens van) huiselijk geweld in Amersfoort. De meest gemelde vorm van huiselijk geweld is kindermishandeling, gevolgd door (ex-)partnergeweld. Andere vormen van huiselijk geweld, zoals geweld tegen ouders of ouderenmishandeling, worden veel minder gemeld. Amersfoort verschilt niet van Nederland in het aantal casussen met melding(en) van huiselijk geweld of kindermishandeling.

Het aantal meldingen bij Veilig Thuis is niet gelijk aan het aantal gevallen huiselijk geweld, bijvoorbeeld omdat geen contact wordt opgenomen met Veilig Thuis (CBS 2022a). In landelijk vragenlijstonderzoek zei namelijk 8% van de bevolking van 16 jaar en ouder in de afgelopen 12 maanden slachtoffer te zijn geweest van een of meerdere vormen van huiselijk geweld (CBS 2020a). Daarnaast blijkt 31% te maken te krijgen met verbale agressie in de huiselijke kring.

Figuur: Casussen met melding(en) huiselijk geweld in Amersfoort bij Veilig Thuis



Bron: CBS

2.2 (On)gezond gedrag

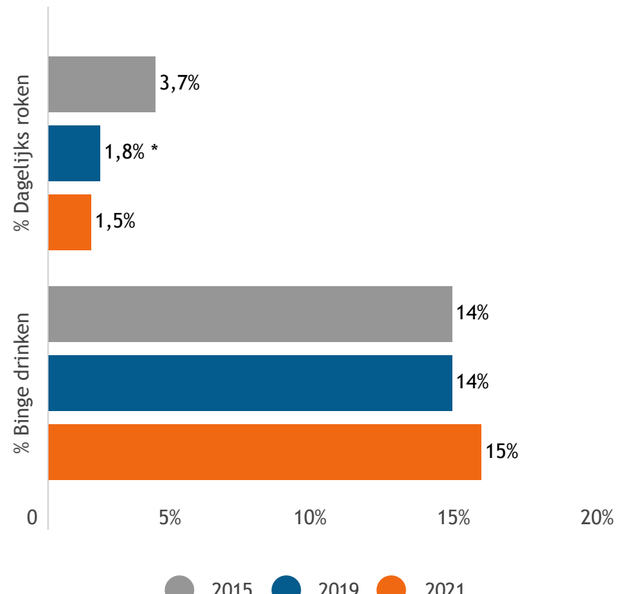
(Binge) drinken en roken niet (verder) afgenomen onder jongeren

“Sinds 2015 stagneert de dalende trend in het gebruik van alcohol onder jongeren” zowel in Amersfoort als landelijk (GGD regio Utrecht 2022a, p.13). Bovendien geldt: als jongeren drinken, dan drinken ze veel ('binge drinken'). En dat is erg schadelijk voor jongeren en hangt onder meer samen met schoolverzuim. Het aandeel jongeren dat binge drinkt of dagelijks rookt is gelijk gebleven tussen 2019 en 2021. In Amersfoort drinken en roken minder jongeren dan gemiddeld in Nederland.
Jongeren met een niet-westerse migratieachtergrond roken minder vaak en drinken minder vaak alcohol dan jongeren zonder, of met een westerse, migratieachtergrond (GGD regio Utrecht 2020). Dit is een positief resultaat, aangezien zij vaak een minder gunstige gezondheidssituatie hebben (zie volgende paragraaf).

Afname roken en zwaar drinken onder volwassenen

Het aandeel Amersfoortse volwassenen dat rookt of zwaar alcohol drinkt neemt af en is ook lager dan landelijk. Regionaal blijkt dat deze afname kleiner is onder lager opgeleiden en inwoners met een niet-westerse migratieachtergrond (GGD

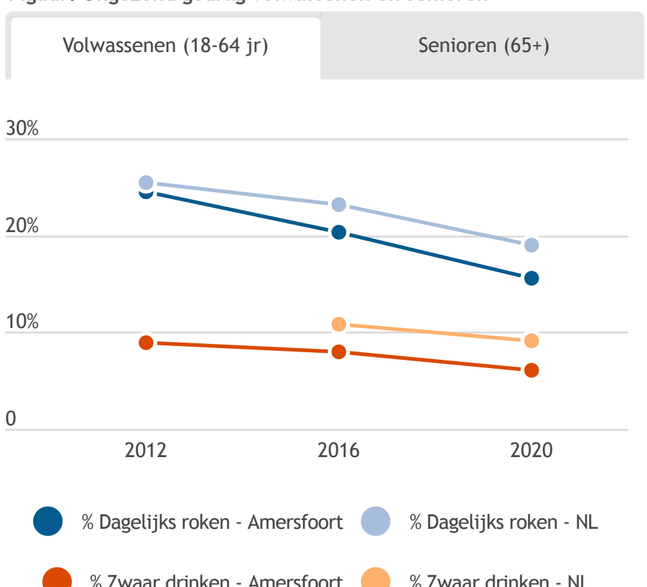
Figuur: Ongezond gedrag Amersfoortse jongeren (13-17 jaar)



** statistisch significant verschil ten opzichte van vorige meting*
Bron: GGD Gezondheidsmonitor

regio Utrecht 2022b). Bij Amersfoortse senioren zien we geen afname van roken en drinken. Overigens komt overmatig drinken veel vaker voor dan zwaar drinken, vooral onder inwoners van de Binnenstad en volwassenen in het Bergkwartier. Zowel roken als alcohol drinken verhoogt het risico op gezondheidsschade.

Figuur: Ongezond gedrag volwassenen en senioren



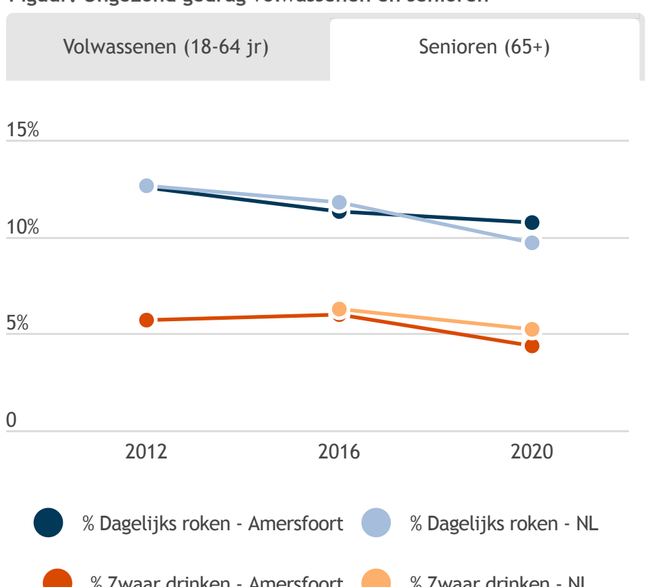
Bron: GGD Gezondheidsmonitor

Grotere toename overgewicht onder kinderen met lager opgeleide ouders

In Amersfoort nam het aandeel kinderen met overgewicht de laatste jaren toe. Kinderen met lager opgeleide ouders en kinderen met een Marokkaanse of Turkse migratieachtergrond hebben (al vanaf jonge leeftijd) vaker overgewicht (GGD regio Utrecht 2022c). Overgewicht op jonge leeftijd is gerelateerd aan overgewicht en obesitas op volwassen leeftijd. Daarom is preventie van overgewicht belangrijk. Ook omdat overgewicht leidt tot verhoogde kans op sterfte, ziekten en verminderde kwaliteit van leven.

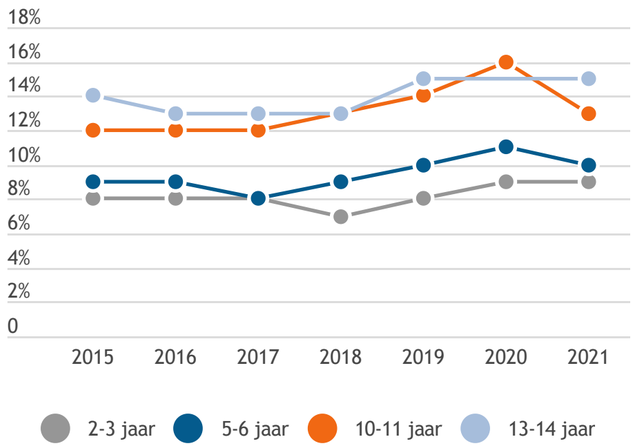
Tijdens de coronacrisis is het aandeel kinderen met overgewicht en vooral obesitas harder toegenomen dan daarvoor. En deze toename was het sterkst bij kinderen met lager opgeleide ouders. Uit de nieuwste cijfers blijkt het aandeel kinderen met overgewicht niet verder toegenomen. Wel is het verschil in overgewicht tussen kinderen van lager vergeleken met midden en hoger opgeleide ouders nog steeds groter dan voor de coronacrisis. Daarom stelt de GGD regio Utrecht (2022c) dat de gevolgen van de coronacrisis het grootst zijn voor de kinderen die al kwetsbaar waren en dat de kloof tussen kansrijk en kansarm groter wordt. Voldoende bewegen, beperkte beeldschermtijd en een gezond voedingspatroon (bv.

Figuur: Ongezond gedrag volwassenen en senioren



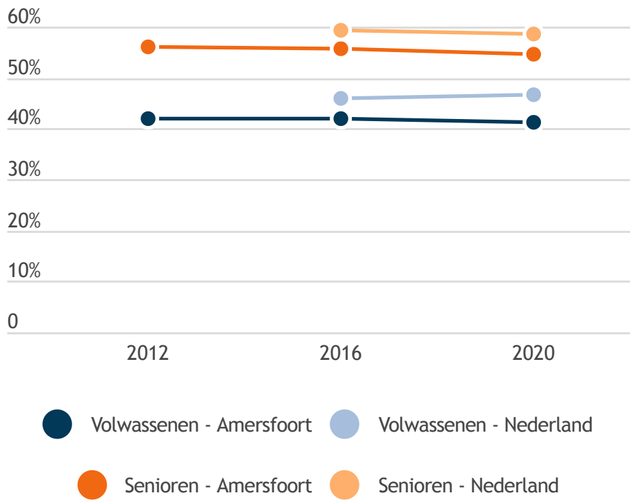
Bron: GGD Gezondheidsmonitor

Figuur: % Amersfoortse kinderen met overgewicht



Toelichting: cijfers zijn gemiddelde van 2 schooljaren. Zo staat '2021' voor gemiddelde van schooljaren 2020-2021 en 2021-2022.
Bron: GGD registratie Jeugdgezondheidszorg

Figuur: % volwassenen (18-64 jaar) en senioren (65+) met overgewicht



Bron: GGD Gezondheidsmonitor

minder zoete drankjes) zijn belangrijk als het gaat om gezond gewicht (O&S, 2020). Daarover staat meer informatie hieronder en in het hoofdstuk ontwikkelen en opgroeien.

Het aandeel Amersfoortse volwassenen en senioren met overgewicht blijft gelijk, maar dat geldt regionaal niet voor iedereen. In de regio Utrecht is overgewicht onder hoogopgeleiden toegenomen (GGD regio Utrecht 2022b). Onbekend is of dat ook in Amersfoort geldt. In Amersfoort heeft in 2020 41% van de volwassenen en 55% van de senioren, overgewicht. Dit is lager dan landelijk gemiddeld. Wel zien we verschillen tussen wijken. Meest opvallend is dat ruim één op de vijf volwassenen in Liendert ernstig overgewicht (obesitas) heeft, tegenover één op de negen in Amersfoort gemiddeld.

Verschillen in beweeggedrag landelijk vergroot door coronacrisis

Amersfoort was in de Atlas voor Gemeenten 2020 de beste sportstad van Nederland met de hoogste sportdeelname. Toch bewegen ook in Amersfoort veel jongeren te weinig, wat een belangrijke voorspeller is voor overgewicht en weinig beweging op volwassen leeftijd (SCP/Mulier Instituut 2018). In 2021 voldoet maar 16% van de Amersfoortse jongeren aan het advies om elke dag minimaal een uur te bewegen. We zien hierin geen statistisch significante verschillen tussen wijken. Hoewel veel jongeren niet voldoen aan de beweegrichtlijn, doet de meerderheid wel aan sport. In 2021 sport 77% wekelijks bij een club, vereniging of sportschool. Volgens de GGD regio Utrecht (2022a) heeft de coronacrisis het beweeggedrag van jongeren in Amersfoort tussen 2019 en 2021 niet structureel veranderd. En dit komt ook uit landelijk onderzoek (HBSC 2022).

Figuur: % Amersfoortse jongeren (13-17 jaar) dat wekelijks sport bij club/vereniging/sportschool



Bron: GGD Gezondheidsmonitor

Het effect van de coronacrisis op het beweeggedrag van volwassenen en senioren is wisselend. Uit landelijke onderzoeken blijkt dat de sportdeelname afnam tijdens perioden met coronamaatregelen (Allesoversport 2021). Hierbij zijn de al bestaande verschillen in beweeggedrag tussen groepen met een lage en hoge sociaal economische status (SES) aanzienlijk toegenomen (De Boer 2022). Zelfs tijdens perioden met versoepelde maatregelen bleef dit verschil bestaan, waardoor de coronacrisis de ongelijkheid in beweeggedrag waarschijnlijk blijvend heeft vergroot (De Boer 2022).

De percentages volwassenen en senioren die voldoen aan de beweegrichtlijn ontbreken in de monitor door een fout in het GGD-onderzoek. Najaar 2022 voert de GGD nieuw onderzoek uit, waarna deze indicatoren wel beschikbaar komen.

Figuur: % Amersfoortse jongeren (13-17 jaar) dat minimaal 1 uur per dag beweegt



Bron: GGD Gezondheidsmonitor

2.3 Verschillen tussen groepen

Blijvend grote verschillen tussen groepen

Het SCP (2021b) ziet nog steeds grote verschillen tussen groepen, ondanks dat veel (landelijk) beleid tot inzet had om ongewenste sociale verschillen tegen te gaan. Kwetsbare burgers blijven achter, mede doordat achterstanden zich bij hen opstapelen binnen meerdere domeinen (SCP 2021b). Zo krijgen landelijk bijvoorbeeld ouders met een lagere opleiding, lager inkomen en alleenstaande ouders minder vaak steun van hun eigen netwerk, terwijl het gemis van een partner en een laag inkomen stress-bevorderende omstandigheden zijn die de behoefte aan hulp bij het ouderschap kunnen vergroten (SCP 2021c). Ook krijgen kinderen van laagopgeleide, arme ouders of kinderen met een migratieachtergrond vaker onderadvies op school (CBS 2018; CPB 2020, 2022; sociaaldomeinonline 2020). Verder is de wijk waar je opgroeit van invloed op de kansen. Het inkomen in het latere leven blijkt namelijk sterk samen te hangen met de wijk waar je als kind opgroeit (ongeacht het inkomen of opleidingsniveau van je ouders) (Erasmus School of Economics 2021).

Grote sociaaleconomische gezondheidsverschillen

Ook zijn er grote sociaaleconomische gezondheidsverschillen (GGD regio Utrecht 2022b, 2020). En dit geldt voor alle leeftijden. “Het algehele beeld is dat de gezondheid van mensen met een lage sociaal economische status (zoals laag opleidingsniveau) sterk achterblijft bij die van mensen met een hoge sociaal economische status” (GGD regio Utrecht 2020, p. 48).

“In regio Utrecht zien we dat mensen met een laag opleidingsniveau en mensen met een niet-westerse migratieachtergrond ongezonder zijn: ze geven vaker aan zich beperkt te voelen en ook ervaren mensen met een niet-westerse migratieachtergrond hun gezondheid vaker als matig of slecht. […] De leefstijl onder mensen met een laag opleidingsniveau is in vergelijking met mensen met een hoog opleidingsniveau ook ongunstiger: ze roken meer, zijn vaker te zwaar, drinken vaker zwaar (‘binge drinken’). Overmatig drinken is echter vaak gerelateerd aan mensen met een hoog opleidingsniveau.
Ook de levensomstandigheden van deze groepen zijn vaker ongunstig: er is vaker sprake van huiselijk geweld of oudermishandeling. Mensen met een niet-westerse migratieachtergrond geven vaker aan hinder van geluid in en om de woning te ervaren. We weten uit onderzoek dat ook

deze factor niet goed is voor de gezondheid. Ten slotte zien we dat mensen uit regio Utrecht met een laag opleidingsniveau of niet-westerse migratieachtergrond vaker onvoldoende regie over het eigen leven heeft of moeite heeft om rond te komen." (GGD regio Utrecht 2022b, p.84)

Bij jongeren zien we vergelijkbare sociaaleconomische gezondheidsverschillen (GGD regio Utrecht 2020, HBSC 2022). "Naarmate jongeren een hoger onderwijsniveau volgen wordt de kans op een goede gezondheid groter." Zo ervaren vwo-leerlingen bijvoorbeeld hun fysieke en mentale gezondheid beter. Wat de aanpak van sociaaleconomische gezondheidsverschillen complex maakt, is dat jongeren op het vmbo vaker te maken hebben met een stapeling van problemen.
"Naast jongeren met een lager onderwijsniveau, hebben ook jongeren die opgroeien in een eenoudergezin of dubbele gezinssituatie en jongeren met een migratieachtergrond vaak een minder gunstige gezondheidssituatie. […] Hoe lager het onderwijsniveau, hoe vaker jongeren ook te maken hebben met een onvolledige gezinssituatie of een migratieachtergrond hebben. […] Dit maakt jongeren op het vmbo extra kwetsbaar." (GGD regio Utrecht 2020, p.48-52)

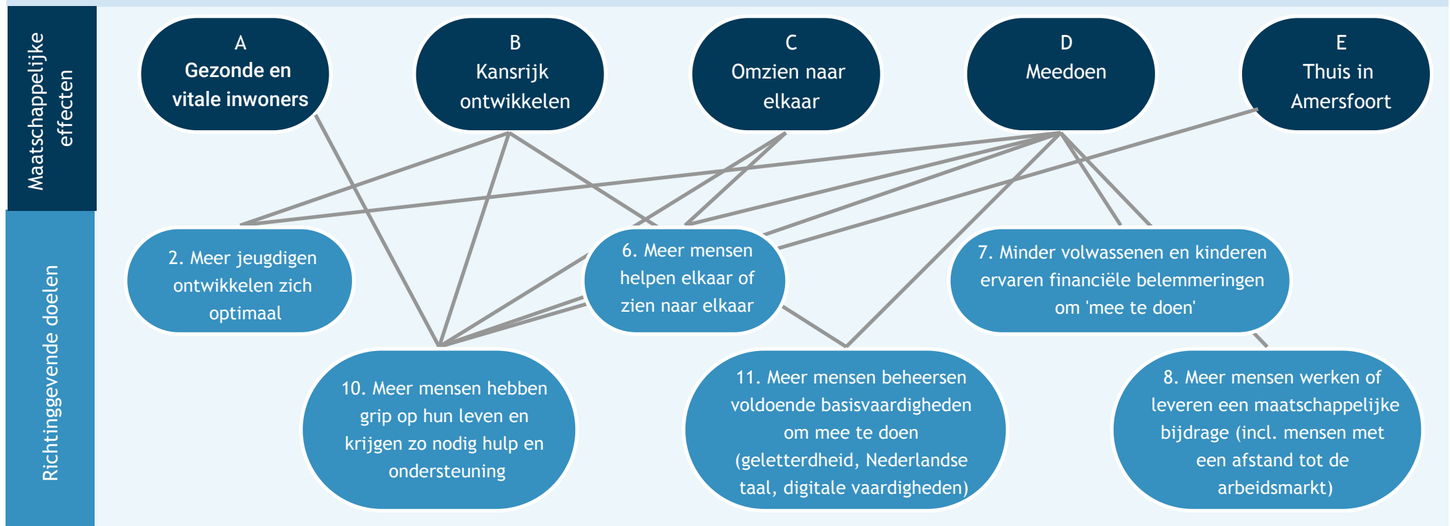
Naar verwachting zijn dergelijke sociaaleconomische gezondheidsverschillen die we in de regio zien, ook in Amersfoort aanwezig. Voor deze groepen lijkt met preventie en positieve gezondheid dus de meeste winst te behalen.

Coronacrisis vergroot sommige verschillen tussen groepen

De coronacrisis heeft de verschillen tussen groepen vergroot. Zo blijkt uit landelijke onderzoeken onder andere dat de verschillen in beweeggedrag tussen groepen met een lage en hoge sociaal economische status (SES) aanzienlijk zijn toegenomen (De Boer 2022). En dat leerlingen met lager opgeleide ouders, uit een gezin met een laag inkomen en uit een eenoudergezin meer leervertraging hebben opgelopen tijdens de coronacrisis (Onderwijsinspectie 2022). Ook blijkt de mentale gezondheid van vooral meisjes fors verslechterd (HBSC 2022). En in Amersfoort is overgewicht sterker toegenomen onder kinderen met lager opgeleide ouders (GGD regio Utrecht 2022c).

Wel zijn er inzichten die verschillen tussen groepen kunnen verkleinen. Zo blijken wijkteams die zelf actief jongeren benaderen en behandelen, meer jongeren te bereiken uit gezinnen met een laag inkomen of een migratieachtergrond, dan wijkteams met alleen een loket- of verwijsfunctie (CPB 2021b). Ook in Amersfoort werken wijkteams actief samen om inwoners te bereiken, bijvoorbeeld met brugfunctionarissen op school, jongerenwerkers en jeugdinterventieteam. We zien in Amersfoort dat de verschillen in zorggebruik naar migratieachtergrond kleiner zijn geworden. Wmo- en jeugdzorggebruik is sinds 2016 sterker toegenomen onder inwoners met een niet-westerse migratieachtergrond dan onder inwoners met een Nederlandse of westerse (migratie)achtergrond. Mogelijk heeft brede aandacht voor signalering en preventie, en de actieve inzet van wijkteams hieraan bijgedragen.

Bestaanszekerheid en participatie



Effect in gewenste richting
Effect in ongewenste richting
Indicator blijft stabiel
Lager dan gemiddeld in Nederland
Hoger dan gemiddeld in Nederland
(Ongeveer) gelijk aan gemiddeld in Nederland

Indicator	2019	2020	2021	Trend	Vergelijk	Richtinggevende doelen
% huishoudens met risico op armoede	6,9%	6,1%	-			doel 7
% huishoudens met geregistreerde problematische schulden	7,4%	7,4%	6,7%			doel 7 en 10
% inwoners dat vanuit bijstand uitstroomt naar werk	38%	34%	39%			doel 8

3. Bestaanszekerheid en participatie

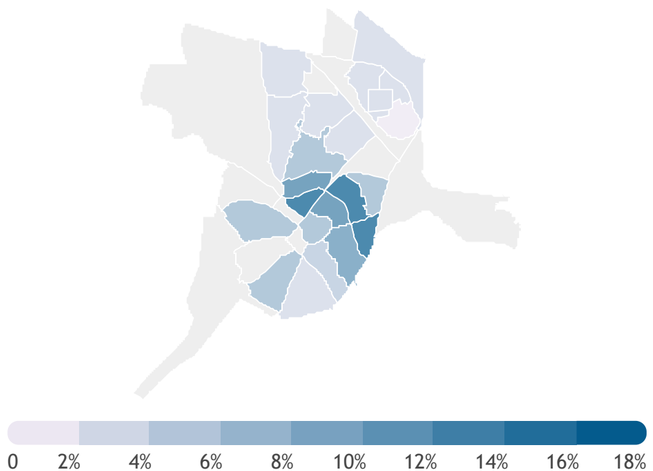
3.1 Armoede en schulden

Minder huishoudens onder lage-inkomensgrens dan landelijk

In 2020 leefde 6,1% van de Amersfoortse huishoudens onder de lage-inkomensgrens. Dit is lager dan landelijk gemiddeld (6,8%). Deze huishoudens lopen risico op armoede. Zeker met de toenemende kosten voor energie en boodschappen. Het gaat in deze huishoudens om circa 7300 Amersfoorters, waarvan 1900 kinderen. In Koppel, Kruiskamp en Liendert leeft meer dan 10% van de huishoudens onder de lage-inkomensgrens. In Hoogland en Berg-Noord is dit zo'n 2%.
Voor circa 800 Amersfoortse huishoudens onder de lage-inkomensgrens is het loon als werknemer of zelfstandige de belangrijkste inkomstenbron ('werkende armen'). Voor de overige 3300 huishoudens onder de lage-inkomensgrens is dat pensioen of een uitkering, vooral bijstand.

Als we kijken naar het aantal kinderen dat opgroeit in een gezin met bijstand, dan gaat het in 2020 om 5% van de Amersfoortse kinderen. We zien hierbij grote verschillen tussen wijken. In Liendert woont bijna één op de vijf kinderen in een uitkeringsgezin, terwijl dit in Hooglanderveen circa één op de honderd is. Meer informatie over bijstand staat in het hoofdstuk ontwikkeling gebruik ondersteuning.

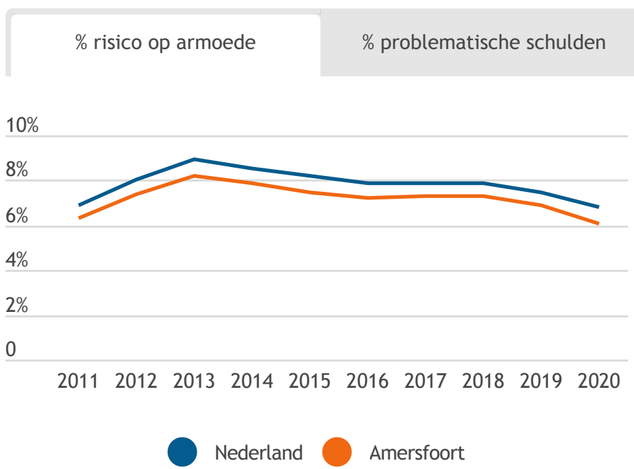
Figuur: % kinderen in uitkeringsgezin, 2020



Bron: waarstaatjegemeente.nl

Uit een evaluatie van het minimabeleid blijkt dat de regelingen van de gemeente ervoor zorgen dat alle huishoudens de noodzakelijke kosten van bestaan zouden kunnen betalen als ze alle regelingen waar ze recht op hebben gebruiken. Wel houdt een deel van de huishoudens onvoldoende geld over om te kunnen participeren, vooral huishoudens met oudere kinderen (12 tot 18 jaar, RIB 2022-050).

Figuur: % huishoudens met risico op armoede en geregistreerde problematische schulden

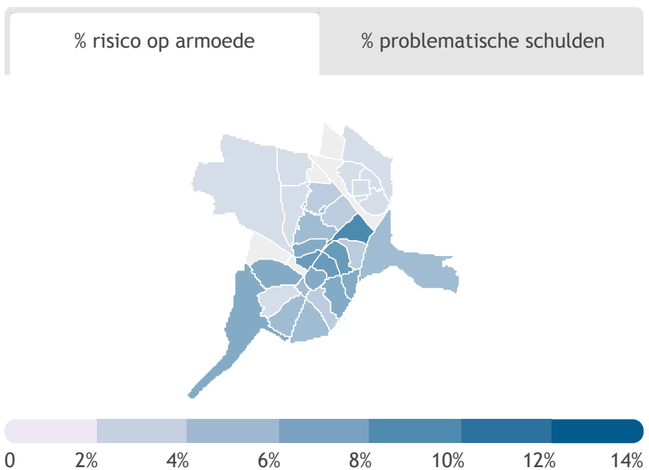


Bron: CBS

Zo'n één op negen huishoudens met problematische schulden bereikt door schuldhulpverlening

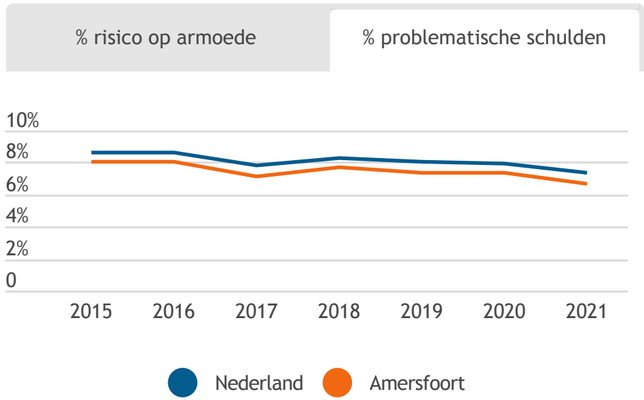
Op 1 januari 2021 had 6,7% van de Amersfoortse huishoudens te maken met geregistreerde problematische schulden. Dit is lager dan landelijk gemiddeld (7,4%, zie tweede tabblad in figuur). Binnen Amersfoort wonen vooral in Kruiskamp, Schuilenburg, Koppel en Liendert relatief veel huishoudens met schulden. Dit komt waarschijnlijk door de bevolkingssamenstelling: mensen

Figuur: % huishoudens met risico op armoede (in 2020) en geregistreerde problematische schulden (in 2021), per wijk

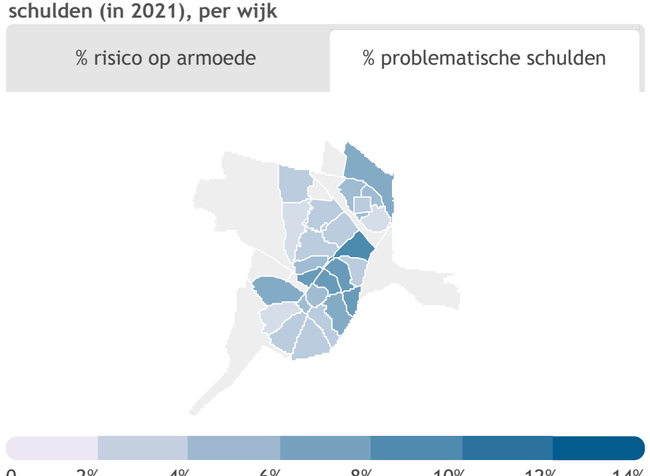


Bron: CBS

Figuur: % huishoudens met risico op armoede en geregistreerde problematische schulden



Figuur: % huishoudens met risico op armoede (in 2020) en geregistreerde problematische schulden (in 2021), per wijk



met een migratieachtergrond of laag opleidingsniveau hebben vaker problematische schulden. Dit geldt ook voor alleenstaanden en eenoudergezinnen (GGD regio Utrecht 2022b, CBS 2022b).

In Amersfoort werd in 2021 circa één op de negen huishoudens met problematische schulden bereikt door schuldhulpverlening. In 2021 waren er in Amersfoort namelijk 4670 huishoudens met problematische schulden, terwijl in datzelfde jaar 519 unieke schuldenaren bij Stadsring51 in een schuldregeling terecht kwamen. Landelijk is het bereik circa één op de tien huishoudens (CBS 2020b).

Verwachte toename bestaansonzekerheid en schuldenproblematiek

Hoewel het aandeel huishoudens met een laag inkomen of schulden de laatste jaren niet is gestegen, wordt door de coronacrisis, inflatie en gestegen energieprijzen een toename van bestaansonzekerheid en schuldenproblematiek verwacht (RVS 2022, Nibud 2022a & 2022b, CPB 2022). Zo hebben volgens het Nibud (2022a, 2022b) niet alleen lage inkomens, maar ook steeds meer huishoudens met een hoger inkomen moeite om rond te komen. En verwacht het CPB (2022b) dat in 2022 armoede flink stijgt door de hoge inflatie. Dankzij landelijke koopkrachtmaatregelen wordt in 2023 een daling van armoede verwacht, maar dit is grotendeels tijdelijk beleid. Als de energieprijzen ook na 2023 hoog blijven, zal de armoede bij ongewijzigd beleid weer stijgen (CPB 2022b).
Om armoede en schulden aan te pakken, moeten volgens de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (RVS 2022) en SCP (2022b) de bestaanszekerheid van inwoners worden versterkt. Dit is onder meer belangrijk omdat armoede en schulden sterk samenhangen met een slechtere fysieke en mentale gezondheid (CPB 2021a, RVS 2022, SCP 2022b).

3.2 Meedoen naar vermogen

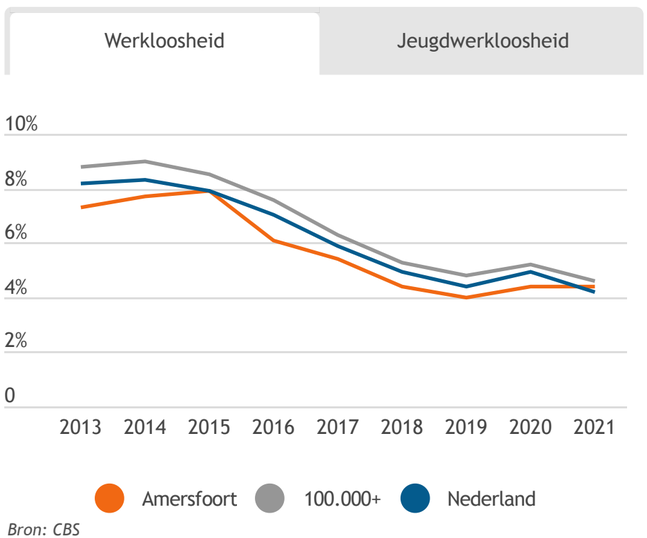
Toename werkloosheid tijdens coronacrisis

Tussen 2015 en 2019 daalde de werkloosheid in Amersfoort. Tijdens de coronacrisis nam de werkloosheid toe. In 2020 en 2021 was 4,4% van de Amersfoorters (van 15 tot 75 jaar) werkloos. Dit is iets lager dan in andere 100.000+ gemeenten. De jeugdwerkloosheid (15 tot 25 jarigen) was in 2021 11,3%. Dit is hoger dan in andere 100.000+ gemeenten. Volgens beleidsregisseurs komt dit mogelijk door de sectoren waar in Amersfoort werkgelegenheid is. Landelijk daalt vanaf 2021 de werkloosheid en neemt de krapte op de arbeidsmarkt toe (CBS 2022c). In Amersfoort daalde de werkloosheid in 2021 nog niet, maar neemt in 2022 wel het aantal WW-uitkeringen af (UWV 2022). Ook na de vorige economische crisis nam de (jeugd)werkloosheid in Amersfoort minder snel af dan in andere 100.000+ gemeenten en landelijk.

Door coronacrisis tijdelijk minder uitstroom uit bijstand naar werk en minder Garantiebanen

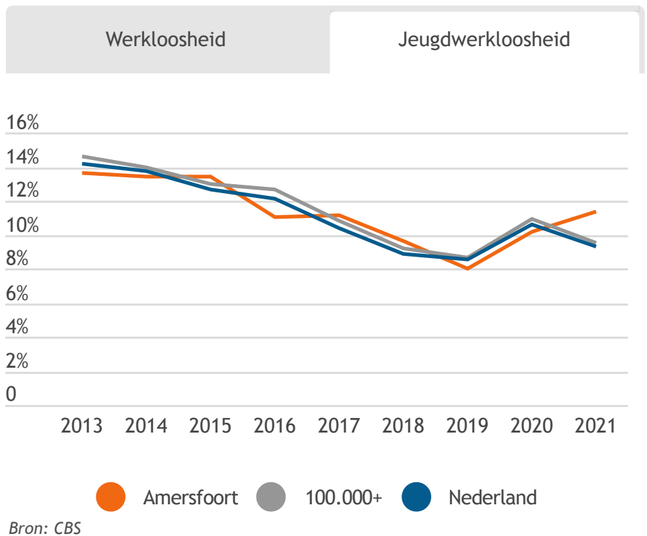
De coronacrisis heeft invloed op de arbeidsmarkt en specifiek op de inwoners met een grotere afstand tot de arbeidsmarkt, zoals de huidige bijstandontvangers en de doelgroep van de banenafspraak. Zo daalde de uitstroom vanuit de bijstand naar

Figuur: % (jeugd)werkloosheid



Bron: CBS

Figuur: % (jeugd)werkloosheid

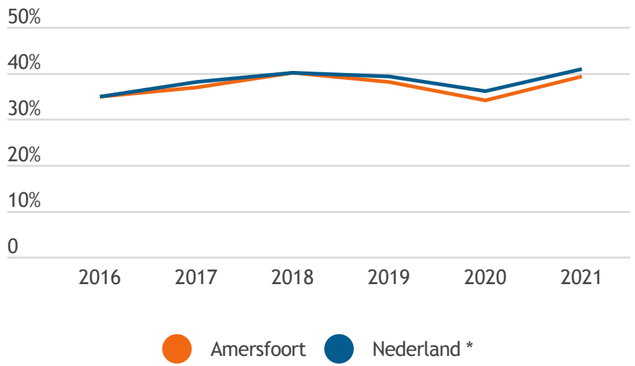


Bron: CBS

werk, omdat werkgevers tijdens de coronacrisis voorzichtiger leken om mensen met een grotere afstand op de arbeidsmarkt in dienst te nemen (RIB 2022-030). In 2021 trok de economie weer aan en ontstond wederom grote krapte op de arbeidsmarkt. Daardoor nam de uitstroom vanuit de bijstand naar werk toe tot 39%. Toch blijft uitstroom moeilijk door hun grote afstand tot de arbeidsmarkt. De uitstroom in Amersfoort is in 2021 iets lager dan gemiddeld in een benchmark van ruim 200 Nederlandse gemeenten.

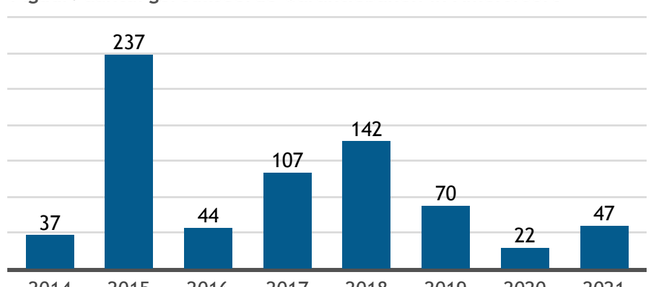
Naast het matchen van klanten op regulier werk, zijn - in het kader van het Sociaal Akkoord - Garantiebanen gerealiseerd voor mensen met een arbeidsbeperking. Onder andere de coronacrisis zorgde in 2020 voor een daling van het aantal gerealiseerde Garantiebanen. Dit zette in 2021 door. Pas in de loop van 2021 nam het aantal Garantiebanen weer toe. In 2021 zijn er 47 Garantiebanen bijgekomen.
Sinds de nulmeting in 2012 zijn in totaal in Amersfoort 707,5 Garantiebanen gerealiseerd, waarbij inwoners met een arbeidsbeperking een passende werkplek krijgen aangeboden en op die manier ook meedoen op de reguliere arbeidsmarkt. Werkgevers hebben eind 2021 meer banen gecreëerd dan het aantal Garantiebanen dat als doel is gesteld in het kader van de Banenafspraak.
Landelijk zien we eenzelfde beeld bij Garantiebanen als in Amersfoort.

Figuur: % uitstroom uit bijstand naar werk



** Nederland staat voor het gemiddelde van ruim 200 gemeenten die meedoen aan de Divosa Benchmark Werk & Inkomen, waaronder circa 30 100.000+ gemeenten.*
Bron: Divosa Benchmark Werk & Inkomen

Figuur: aantal gerealiseerde Garantiebanen in Amersfoort

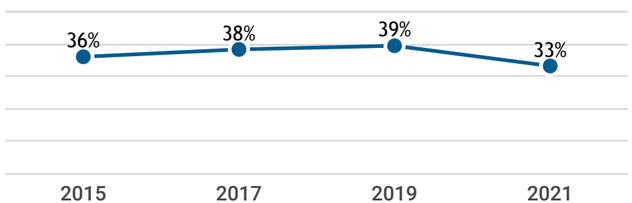


Bron: UWV, bewerking O&S

Afname vrijwilligers door coronacrisis

In 2021 was 33% van de Amersfoorters (van 18 jaar en ouder) in de afgelopen 12 maanden actief als vrijwilliger. In 2019 was dit nog 39%. Deze sterke afname is waarschijnlijk een gevolg van de coronacrisis. Ook landelijk nam daardoor het aandeel vrijwilligers af.
Meer informatie staat in het rapport mantelzorg en vrijwilligerswerk.

Figuur: % vrijwilligers in Amersfoort



** statistisch significant verschil tussen 2019 en 2021*
Bron: Stadspeiling, O&S

17% heeft moeite met taal, rekenen en/of digitale vaardigheden

In Amersfoort is 17% van de 16 tot 65-jarigen laaggeletterd volgens de brede definitie (vergeleken met 20% landelijk). Dit zijn mensen die moeite hebben met lezen en schrijven, laaggecijferd zijn en/of zwakke digitale vaardigheden hebben. Beheersing van deze basisvaardigheden is volgens Stichting Lezen & Schrijven (2018) noodzakelijk om te participeren in de hedendaagse samenleving en op de arbeidsmarkt.

Figuur: % laaggeletterden (brede definitie), 2017



Bron: ROA

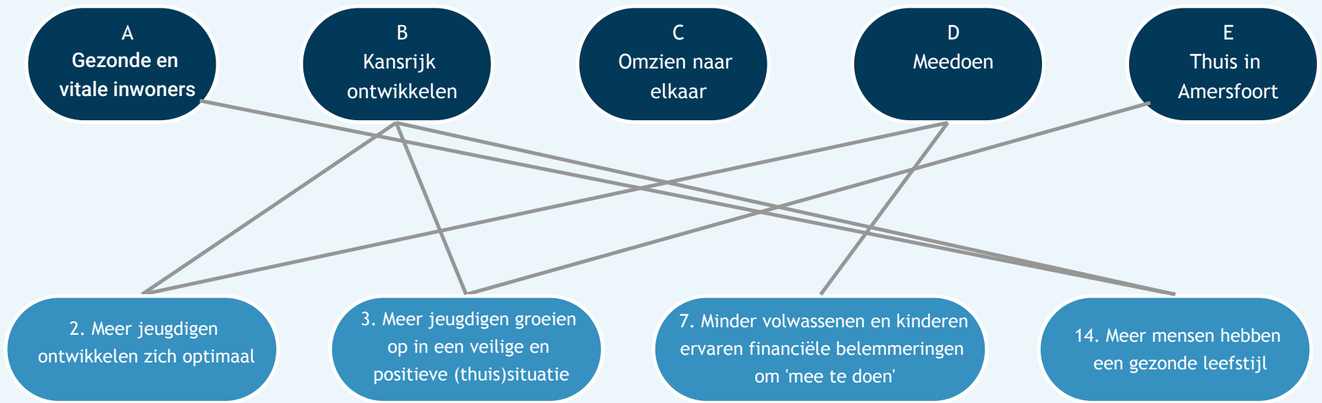
Landelijk groeit laaggeletterdheid onder leerlingen

De Onderwijsinspectie (2020) stelde dat “de groep leerlingen die moeite heeft met lezen groeit. De OESO beschouwt 24 procent van de Nederlandse 15-jarigen als dermate laaggeletterd dat zij niet voldoende kunnen meekomen in de maatschappij [...] In 2003 gold dit nog voor 11 procent van de leerlingen.”
Door de scholensluitingen tijdens de coronacrisis is de beheersing van de basisvaardigheden (zoals taal en rekenen) in het basis- en voortgezet onderwijs verder verslechterd. De Onderwijsinspectie (2022) ziet hierbij grote verschillen: leerlingen met lager opgeleide ouders, uit een gezin met een laag inkomen en uit een eenoudergezin hebben in de coronaperiode meer leervertraging opgelopen (zie ook hoofdstuk ontwikkelen en opgroeien).
Het is onbekend in hoeverre dit ook voor Amersfoort geldt, maar vermoedelijk is de situatie in Amersfoort niet anders dan landelijk.

Ontwikkelen en opgroeien

Maatschappelijke effecten

Richtinggevende doelen



Effect in gewenste richting

Effect in ongewenste richting

Indicator blijft stabiel

Lager dan gemiddeld in Nederland

Hoger dan gemiddeld in Nederland

(Ongeveer) gelijk aan gemiddeld in Nederland

Indicator	2019	2020	2021	Trend	Vergelijk	Richtinggevende doelen
% vroeggeboorte / te laag geboortegewicht	15,0%	15,1%	-			doelen 2 en 14
% 13-17 jr dat bij iemand terecht kan bij een probleem of als hij/zij ergens mee zit	-	-	88%	-		doel 3
% voortijdig schoolverlaten	1,9%	1,8%	1,6%			doel 2

4. Ontwikkelen en opgroeien

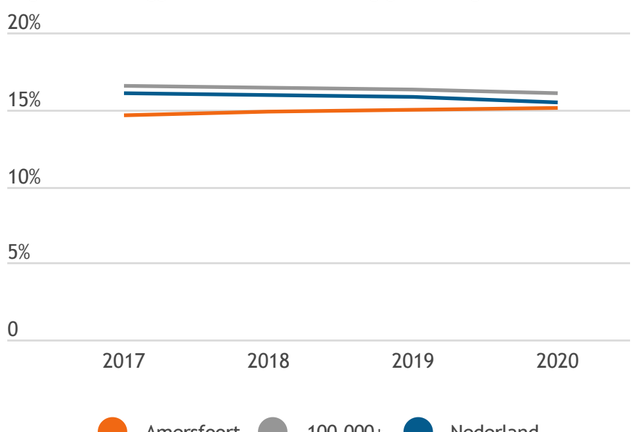
4.1 Gezond opgroeien

15% ‘valse start’ bij geboorte, wel verschillen tussen wijken

Bij 15% van de geboorten in Amersfoort is sprake van een te laag geboortegewicht, vroeggeboorte of een combinatie daarvan (‘een valse start’). De oorzaak hiervan ligt voornamelijk bij sociale risicofactoren (zoals stress bij ouders) en het gebrek aan beschermingsfactoren. Kinderen met een valse start bij de geboorte krijgen later vaker fysieke en psychische problemen, suikerziekte, hart- en vaatziekten en overgewicht. Ook komen ze veel vaker in aanraking met jeugdhulp (Ministerie VWS 2018).

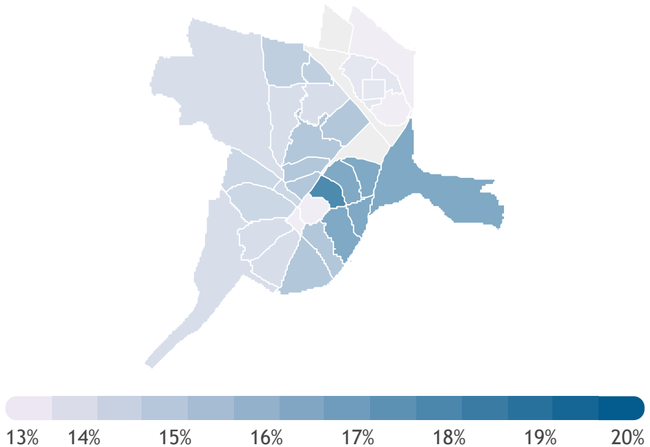
In Amersfoort neemt het aandeel kinderen dat te vroeg en/of met een te laag geboortegewicht geboren is toe, terwijl dat landelijk en in 100.000+ gemeenten af neemt. Wel is het in Amersfoort nog steeds lager. Daarnaast zien we grote verschillen tussen wijken. Wel zijn er grote verschillen tussen wijken. “Baby’s die in achterstandswijken worden geboren, lopen een groter risico op een valse start.” (Ministerie VWS 2018, p.8). Dat zien we ook in Amersfoort. Zo zijn in Kruiskamp 62% meer vroeggeboorten en/of met te laag geboortegewicht dan in Hooglanderveen. Investeren in een kansrijke start draagt volgens het ministerie (VWS, 2020) bij aan het terugdringen van gezondheidsverschillen.

Figuur: % vroeggeboorten en/of te laag geboortegewicht



Toelichting: cijfers zijn 5-jarig gemiddelde. Zo staat '2020' voor periode 2016-2020.
Bron: Perined, via waarstaatjegemeente.nl

Figuur: % vroeggeboorten en/of te laag geboortegewicht, per wijk



Toelichting: cijfers zijn 5-jarig gemiddelde van periode 2016-2020
Bron: Perined, via waarstaatjegemeente.nl

Helft jongeren zit minimaal drie uur achter scherm

Volgens de GGD regio Utrecht (2020) is langer dan drie uur zittend of liggend achter een beeldscherm (TV, computer, tablet, smartphone) doorbrengen een voorspeller van overgewicht op volwassen leeftijd. Van de Amersfoortse jongeren van 13 tot 17 jaar brengt 51% buiten schooltijd drie uur of langer achter een beeldscherm door. Dit is 10% meer dan in 2015. Regionaal zien we hetzelfde beeld (49% in 2019). 12% kijkt zelfs langer dan zes uur per dag (net als in 2015). Dit geldt zowel voor Amersfoort als voor de regio.

Figuur: % Amersfoortse jongeren (13-17 jaar) dat meer dan 3 uur achter een beeldscherm zit

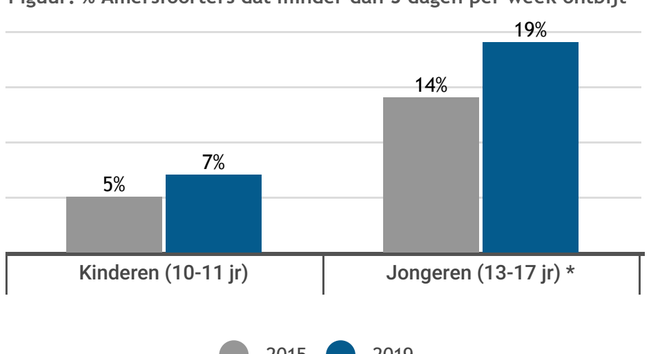


** statistisch significant verschil tussen 2015 en 2019*
Bron: GGD Gezondheidsmonitor

Minder jongeren ontbijten

7% van de kinderen (10-11 jaar) en 19% van jongeren (13-17 jaar) ontbijt minder dan 5 dagen per week. In 2019 ontbeten minder jongeren dan in 2015, terwijl ontbijten vooral bij kinderen en jongeren gunstige effecten kan hebben. “Zo lijkt er als je ontbijt minder risico te zijn op overgewicht, diabetes, hart- en vaatziekten en hoge bloeddruk” (Voedingscentrum 2022). Jongeren met een migratieachtergrond ontbijten minder vaak dan jongeren zonder migratieachtergrond (GGD regio Utrecht 2020).
Meer informatie over de gezondheid en (on)gezond gedrag van jongeren staat in het hoofdstuk preventie.

Figuur: % Amersfoorters dat minder dan 5 dagen per week ontbijt



** statistisch significant verschil tussen 2015 en 2019*
Bron: GGD Gezondheidsmonitor

Meeste jongeren kunnen bij iemand terecht voor steun

In 2021 kon 88% van de jongeren bij iemand terecht als ze ergens mee zitten of een probleem hebben (zie ook hoofdstuk preventie). Dit is iets hoger dan landelijk (86%). Ervaren sociale steun is belangrijk voor een goede psychische gezondheid (GGD regio Utrecht 2022a). Dit is ook belangrijk in het kader van preventie en positieve gezondheid.

Figuur: % jongeren (13-17 jaar) dat bij iemand terecht kan bij een probleem of als hij/zij ergens mee zit, 2021



** statistisch significant verschil tussen Amersfoort en Nederland*
Bron: GGD Gezondheidsmonitor

Daarnaast zijn er jongeren die professionele zorg en ondersteuning nodig hebben (zie hoofdstuk ontwikkelingen gebruik ondersteuning). Zorgelijk daarbij is dat er voor veel specialistische jeugdzorg wachtlijsten zijn (zie hoofdstuk transformatie, paragraaf wachtlijsten) en dus niet alle jongeren direct de hulp kunnen krijgen die ze nodig hebben.

4.2 Veilig opgroeien

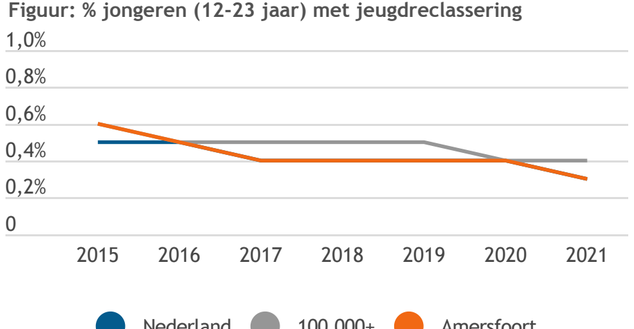
5% voelt zich wel eens onveilig op school

De meeste Amersfoortse jongeren voelden zich in 2019 veilig op school. Zo'n 5% voelt zich wel eens onveilig op school: meisjes vaker dan jongens.

Lichte afname jeugdreclassering

In 2021 ontvingen 75 jongeren jeugdreclassering. Dit is iets lager dan in 2020. In Amersfoort ontvangen minder jongeren jeugdreclassering dan gemiddeld in andere 100.000+ gemeenten. (Zie hoofdstuk ontwikkeling gebruik ondersteuning voor meer informatie over jeugdzorg.)

Figuur: % jongeren (12-23 jaar) met jeugdreclassering



Bron: CBS

Landelijk constateert de WRR (2021) dat in de jeugdbescherming en -reclassering sprake is van schrijnende situaties. In hoeverre hier in Amersfoort ook sprake van is, is niet bekend. Mogelijk geeft het Rekenkameronderzoek naar jeugdbescherming (dat nog niet is uitgekomen op moment van schrijven van de monitor) hier wel zicht op.

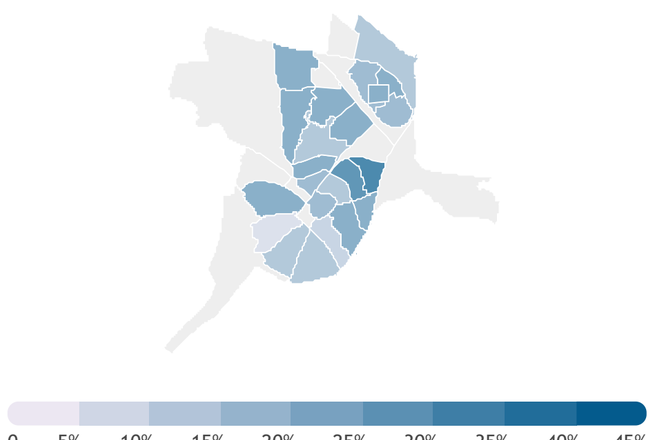
4.3 Kansrijk opgroeien

Meer onderadvies: mogelijk toename kansenongelijkheid in onderwijs

In schooljaar 2020-2021 ontving 32% van de basisschoolleerlingen in Amersfoort een lager schooladvies dan toetsadvies. Dit heet onderadvies. Dit aandeel is hoger dan voor de coronacrisis (24% onderadvies). Mogelijk nam hierdoor de kansenongelijkheid binnen het onderwijs toe. Uit landelijk onderzoek blijkt namelijk dat kinderen van laagopgeleide of arme ouders of kinderen met een migratieachtergrond vaker onderadvies krijgen (CBS 2018; CPB 2020, 2022a; sociaaldomeinonline 2020). Dat lijken we in Amersfoort terug te zien in de verschillen tussen wijken: in bijvoorbeeld Liendert en Rustenburg krijgen veel meer leerlingen onderadvies dan in de Berg-Noord. Hierdoor krijgen deze kinderen geen gelijke kansen. Ook de Erasmus School of Economics (2021)

concludeert dat het inkomen in het latere leven sterk samenhangt met de wijk waar je als kind opgroeit (ook los van het inkomen of opleidingsniveau van je ouders). Bovendien ziet de Onderwijsinspectie (2022) landelijk dat kinderen uit kwetsbare groepen (leerlingen met een migratieachtergrond, met ouders met een lagere opleiding of lager inkomen) tijdens de coronacrisis meer leervertraging hebben opgelopen (zie ook paragraaf meedoen naar vermogen).

Figuur: % basisschoolleerlingen met onderadvies, per wijk

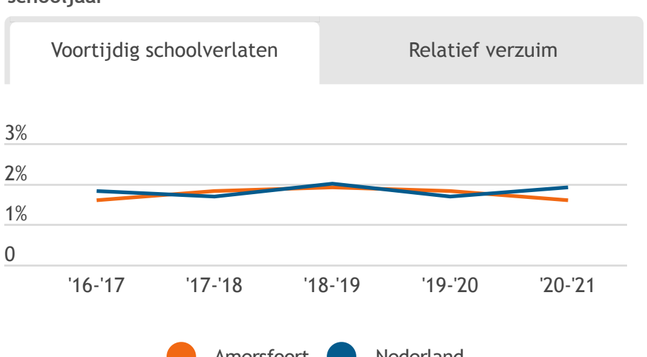


Cijfers zijn 3-jarig gemiddelde van schooljaren 2016-2017, 2017-2018 en 2018-2019.
Bron: DUO (Dashboard Gelijke Kansen Alliantie)

Afname relatief verzuim en voortijdig schoolverlaten

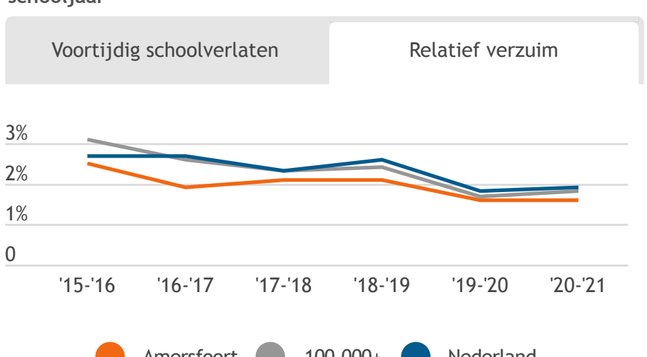
In schooljaar 2020-2021 was het relatief verzuim in Amersfoort 1,6%. Dit is iets lager dan gemiddeld in 100.000+ gemeenten en landelijk. Er is sprake van relatief verzuim als een leerplichtige (5-18 jaar) wel op een school staat ingeschreven, maar zonder geldige reden les- of praktijktijd verzuimt. Relatief verzuim is lager dan in schooljaar 2018-2019. Dat is een gunstige ontwikkeling, want schoolverzuim is een belangrijke risicofactor voor voortijdig schoolverlaten.

Figuur: % voortijdig schoolverlaten en relatief verzuim, per schooljaar



Bron: DUO

Figuur: % voortijdig schoolverlaten en relatief verzuim, per schooljaar



Bron: DUO

In Amersfoort nam ook het aandeel voortijdig schoolverlaters af, terwijl het landelijk toe nam. Volgens voorlopige cijfers over het schooljaar 2020-2021 stonden 209 leerlingen in Amersfoort geregistreerd als nieuwe voortijdig schoolverlater. Dit is 1,6% van alle leerlingen (van 12 tot 23 jaar) op het voortgezet onderwijs en middelbaar onderwijs (mbo). Dit is lager dan landelijk.

Voor informatie over ontwikkelingen in het speciaal onderwijs zie hoofdstuk ontwikkeling gebruik ondersteuning.

Lidmaatschap vereniging niet afgenomen tijdens coronaperiode

Van de 13-17 jarige Amersfoorters was in 2021 80% lid van een vereniging of organisatie. Dit is in veel gevallen de sportvereniging of sportschool. Tijdens de coronacrisis is het lidmaatschap onder jongeren niet afgenomen.

Wat opvalt is dat in Liendert-Rustenburg slechts 54% van de jongeren lid is, terwijl in alle andere wijken minimaal 70% lid is. Ook voor de coronacrisis lag het lidmaatschap al laag in deze wijk.

Figuur: % Amersfoortse jongeren (13-17 jaar) dat lid is van vereniging of organisatie, 2021

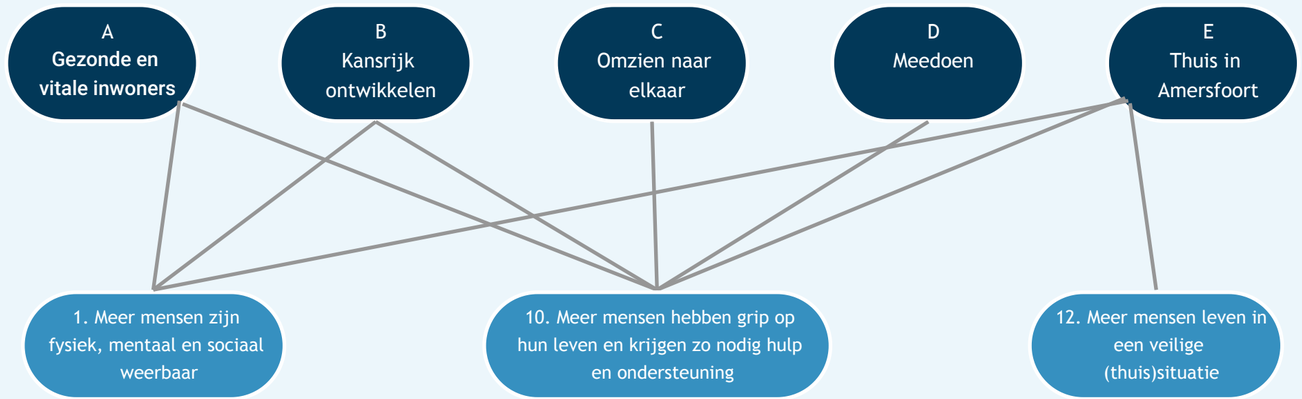


Bron: GGD Gezondheidsmonitor

Psychische kwetsbaarheid

Maatschappelijke effecten

Richtinggevende doelen



Effect in gewenste richting

Effect in ongewenste richting

Indicator blijft stabiel

Lager dan gemiddeld in Nederland

Hoger dan gemiddeld in Nederland

(Ongeveer) gelijk aan gemiddeld in Nederland

Indicator	2019	2020	2021	Trend	Vergelijk	Richtinggevende doelen
% 13-17 jr met (lichte tot ernstige) psychische klachten	-	-	27,7%	-		doelen 1 en 10
% 18-64 jr met een hoog risico op angststoornissen en/of depressieve klachten	-	7,0%	-			doelen 1 en 10
% 65+ jr met een hoog risico op angststoornissen en/of depressieve klachten	-	2,6%	-			doelen 1 en 10

5. Psychische kwetsbaarheid

Signalen toename psychische problematiek jongeren

De mentale gezondheid van jongeren verslechterde sinds de coronacrisis (zie hoofdstuk preventie). Ook lijken in 2021 meer Amersfoortse jongeren psychische klachten te ervaren dan in 2019, maar deze toename is niet statistisch significant. Beleidsregisseurs horen van hulpverleners dat meer jongeren psychische klachten hebben en dat de problemen ook zwaarder zijn geworden tijdens de coronaperiode. Zij geven aan dat zowel vanuit het onderwijs als vanuit de jeugdhulp er extra hulp en ondersteuning is geboden. Volgens landelijk onderzoek is de mentale gezondheid van vooral meisjes fors verslechterd (HBSC 2022). Meisjes ervaren in 2021 veel meer emotionele problemen dan in 2017, maar daarnaast ook meer gedragsproblemen en hyperactiviteit/ aandachtsproblemen.

Figuur: % jongeren (13-17 jaar) met (lichte-ernstige) psychische klachten, 2021



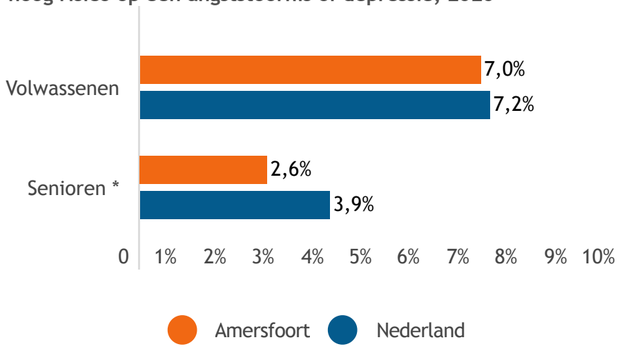
Bron: GGD Gezondheidsmonitor

In Amersfoort hebben evenveel jongeren psychische klachten als landelijk. Overigens zijn de meeste Amersfoortse jongeren gelukkig en weerbaar (zie hoofdstuk preventie).

7% volwassenen hoog risico angststoornis of depressie

In 2020 had 7% van de volwassen Amersfoorters een hoog risico op angststoornissen en/of depressieve klachten. Onder 65+'ers is dit 2,6%. Dit is lager dan in 2016 en dan landelijk gemiddeld. Onder inwoners met een niet-westerse migratieachtergrond in de regio Utrecht is het risico op deze klachten afgenomen tussen 2016 en 2020 (GGD regio Utrecht 2022b). Onbekend is of dat ook in Amersfoort het geval is.
Uit recent landelijk onderzoek blijkt dat de psychische gezondheid van volwassenen en senioren in september 2022 beter is dan najaar 2020 en minder mensen zich angstig voelen (RIVM 2022). Vermoedelijk is de situatie in Amersfoort niet anders dan landelijk, maar nieuw onderzoek onder Amersfoortse volwassenen en senioren in najaar 2022 zal dit duidelijk maken.

Figuur: % volwassenen (18-64 jaar) en senioren (65+) met een hoog risico op een angststoornis of depressie, 2020



** statistisch significant verschil*

Bron: GGD Gezondheidsmonitor

Meer gebruik basis GGZ of POH GGZ dan landelijk

Als we kijken naar ondersteuning bij psychische problemen, dan maakte in 2019 5,5% van de Amersfoortse verzekerden (van 18 jaar of ouder) gebruik van basis GGZ of POH GGZ. Dit is hoger dan gemiddeld in 100.000+ gemeenten en landelijk. We zien hierbij verschillen tussen wijken. In de binnenstad en het Soesterkwartier maakten in 2019 de meeste inwoners gebruik van basis GGZ of POH GGZ, in de Berg-Noord de minste.

Figuur: % verzekerden met gebruik basis GGZ / POH GGZ, 2019



Bron: Vektis, via waarstaatjegemeente.nl

Toename aantal daklozen

In 2021 verbleven er circa 265 dak- en thuislozen in verschillende opvangvormen, waarvan 177 mensen die gebruik maakten van de dag- en nachtopvang. Dit zijn mensen uit Amersfoort en regiogemeenten. Daarnaast verblijven er in een enkel geval ook mensen op straat. Volgens beleidsregisseurs kwamen er in 2021 enkele vooral economisch daklozen bij door schulden of echtscheiding. Ook zien zij een toename van daklozen met psychische problematiek ('onbegrepen gedrag'). Vanaf 2022 is er een toename van (eenouder)gezinnen met minderjarige kinderen die vanuit het buitenland naar Nederland komen en zich na enige tijd en soms ook direct melden bij de maatschappelijke opvang. Door de gevolgen van de coronacrisis, de huidige inflatie en hoge energieprijzen gaat het aantal daklozen mogelijk verder toenemen.
We kunnen Amersfoort niet met landelijk vergelijken, omdat de landelijk ontwikkelde monitor dakloosheid nog niet is gepubliceerd op www.waarstaatjegemeente.nl.

Ouder worden

Maatschappelijke effecten

A Gezonde en vitale inwoners

B Kansrijk ontwikkelen

C Omzien naar elkaar

D Meedoen

E Thuis in Amersfoort

Richtinggevende doelen

6. Meer mensen helpen elkaar of zien naar elkaar om

8. Meer mensen werken of leveren een maatschappelijke bijdrage (incl. mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt)

10. Meer mensen hebben grip op hun leven en krijgen zo nodig hulp en ondersteuning

13. Meer volwassenen en ouderen kunnen zoveel mogelijk zelfstandig (blijven) wonen

Effect in gewenste richting

Effect in ongewenste richting

Indicator blijft stabiel

Lager dan gemiddeld in Nederland

Hoger dan gemiddeld in Nederland

(Ongeveer) gelijk aan gemiddeld in Nederland

Indicator	2020	2021	2022	Trend	Vergelijk	Richtinggevende doelen
% ouderen (70+) dat zelfstandig woont	94,2%	94,4%	94,9%	→	↓	doel 13
% 65+ met 1 of meer langdurige ziekten of aandoeningen (langer dan 6 mnd)	49%	-	-	=	=	doel 10
% mantelzorgers dat zich (zeer) zwaar belast of overbelast voelt	-	20%	-	=	-	doelen 6 en 10

6. Ouder worden

6.1 Gezondheid en zelfstandig blijven wonen

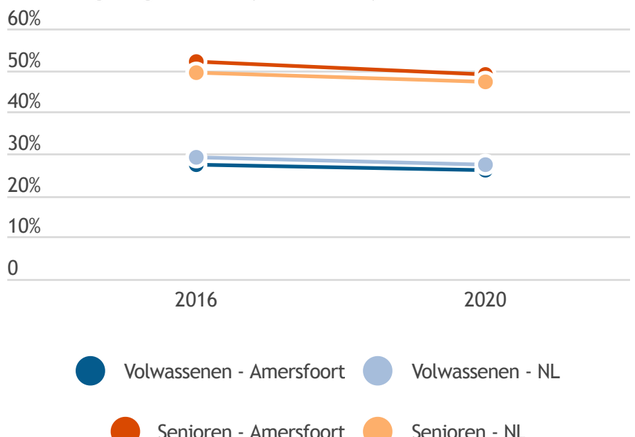
Lichte toename aandeel zelfstandige wonende 70-plussers

In Amersfoort heeft in 2020 26% van de volwassenen en 49% van de senioren 1 of meer langdurige ziekten of aandoeningen. Dit is vergelijkbaar met Nederland en voorgaande jaren. We zien geen verschillen tussen wijken. Door de bevolkingsgroei en vergrijzing gaat het aandeel Nederlanders met minimaal 1 langdurige ziekte of aandoening toenemen (GGD regio Utrecht 2022b).

Hoewel de helft van de senioren een langdurige ziekte of aandoening heeft, wonen veel ouderen nog zelfstandig. In Amersfoort neemt het aandeel zelfstandig wonende 70-plussers licht toe. Dit is een gewenste ontwikkeling gezien het doel dat meer inwoners (langer) zelfstandig wonen. Overigens wonen in Amersfoort wel nog minder ouderen zelfstandig dan gemiddeld in 100.000+ gemeenten en landelijk.

Meer informatie over ouderen staat in het hoofdstuk preventie. Voor Wmo zie hoofdstuk ontwikkeling gebruik ondersteuning.

Figuur: % volwassenen (18-64 jaar) en senioren (65+) met één of meer langdurige ziekten (6+ maanden)



Bron: GGD Gezondheidsmonitor

Figuur: % zelfstandig wonende 70-plussers, 2022



Bron: CBS

6.2 Mantelzorg

Belasting mantelzorg niet veranderd tijdens coronacrisis

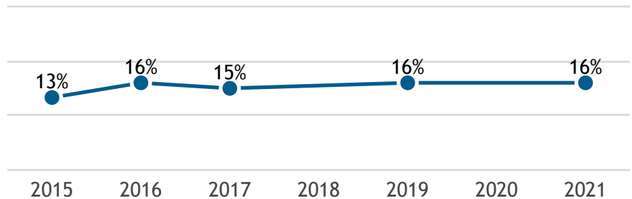
Amersfoort streeft ernaar dat inwoners elkaar helpen en naar elkaar omzien, bijvoorbeeld door het verlenen van mantelzorg. Het aandeel Amersfoortse mantelzorgers is al jaren stabiel. In 2021 geeft 16% van de Amersfoorters mantelzorg. Het aandeel mantelzorgers is dus niet veranderd sinds de coronacrisis. Dit geldt ook landelijk (SCP 2021a). Ook de belasting van mantelzorgers is niet veranderd sinds de coronacrisis. In 2021 zegt 20% van de Amersfoortse mantelzorgers zich tamelijk zwaar belast, zeer zwaar belast of overbelast te voelen. Overigens lijken er grenzen te zitten aan inzet van eigen netwerk (zie hoofdstuk transformatie).
Meer informatie staat in het rapport mantelzorg en vrijwilligerswerk.

Figuur: % zwaar belaste mantelzorgers in Amersfoort, 2021



Toelichting: 'Zwaar belast' is een mantelzorger die zich door de verzorging van een ander momenteel 'tamelijk zwaar belast', 'zeer zwaar belast' of 'overbelast' voelt.
Bron: Stadspeiling, O&S

Figuur: % mantelzorgers in Amersfoort

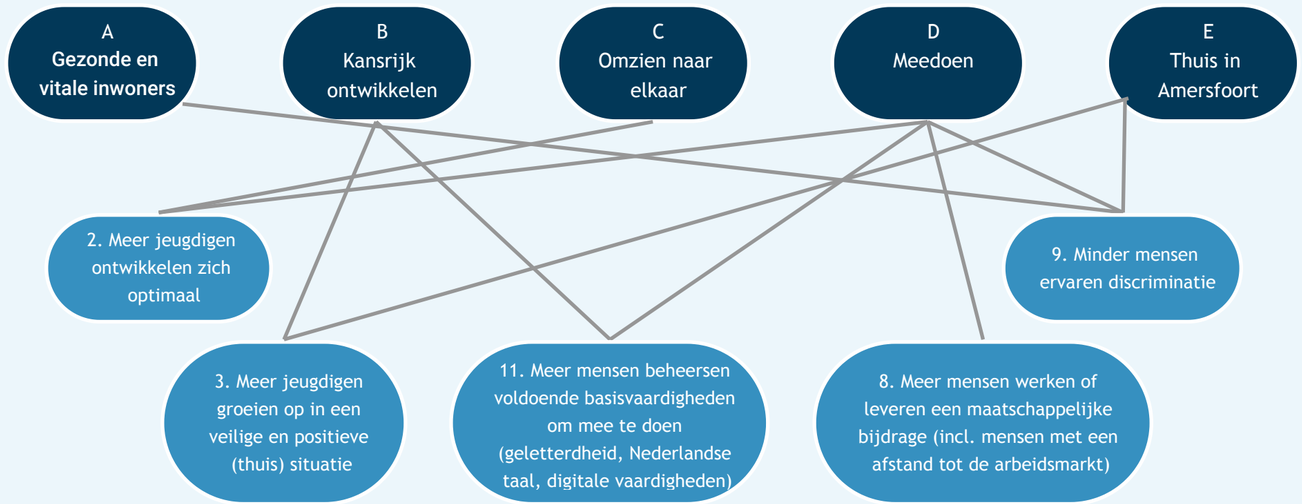


Bron: Stadspeiling, O&S

Diversiteit en discriminatie

Maatschappelijke effecten

Richtinggevende doelen



Effect in gewenste richting

Effect in ongewenste richting

Indicator blijft stabiel

Lager dan gemiddeld in Nederland

Hoger dan gemiddeld in Nederland

(Ongeveer) gelijk aan gemiddeld in Nederland

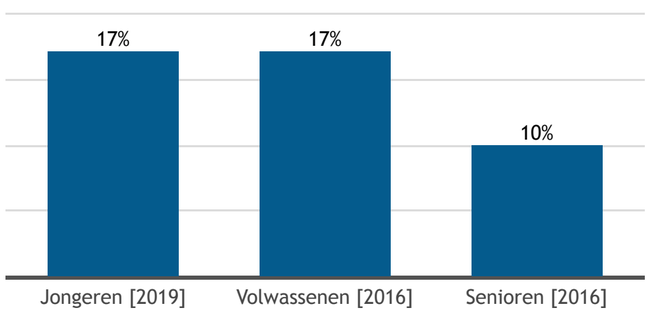
Indicator	2016	2019	2022	Trend	Vergelijk	Richtinggevende doelen
% 13-17 jr dat discriminatie ervaart	-	17%	-	-	-	doel 9
% 18-64 jr dat discriminatie ervaart	17%	-	-	=	-	doel 9
% 13-17 jr dat denkt dat leerling die LHBTI is dit aan iedereen op school eerlijk kan vertellen	-	26%	-	-	-	doelen 2, 3 en 9

7. Diversiteit en discriminatie

Eén op zes jongeren en volwassenen ervaart discriminatie

In 2019 voelde 17% van de Amersfoortse 13-17 jarigen zich in het afgelopen jaar wel eens gediscrimineerd. Om welke vorm van discriminatie het gaat, is onbekend. Verder vond 72% het normaal als twee meisjes / vrouwen of twee jongens / mannen op elkaar verliefd zijn. Maar toch dacht slechts 26% van de Amersfoortse jongeren dat een leerling die LHBTI (lesbisch, homoseksueel, biseksueel, transgender of met een intersekse conditie) is dit aan iedereen op school eerlijk kan vertellen.

Figuur: % Amersfoorters dat zich wel eens gediscrimineerd voelt

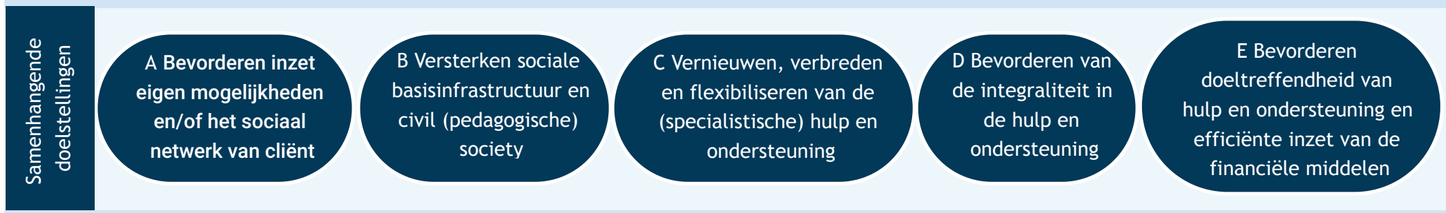


Bron: GGD Gezondheidsmonitor

In 2016 gaf 17% van de volwassenen en 10% van de senioren in vragenlijstonderzoek aan dat zij zich wel eens gediscrimineerd voelen vanwege hun geloof, huidskleur, seksuele voorkeur of leeftijd. In gesprekken met Amersfoortse inwoners en professionals in 2020 werd discriminatie in de buurt/wijk en openbare ruimte het meest benoemd, gevolgd door discriminatie op de arbeidsmarkt. Discriminatie vond volgens deze gesprekspartners het vaakst plaats op grond van nationaliteit (Gemeente Amersfoort 2020).
Er zijn geen recentere Amersfoortse cijfers uit vragenlijstonderzoek, wel zijn er cijfers over meldingen. In 2021 maakten 73 Amersfoorters melding bij Art.1 Midden Nederland (2022) over discriminatie (in of buiten Amersfoort). Deze meldingen geven echter een onvolledig beeld, omdat veel mensen een discriminatie-ervaring niet melden.

Het percentage statushouders met aan het eind van hun traject (vrijwilligers)werk of opleiding ontbreekt. Deze indicator dekt onvoldoende het inburgering- en integratiebeleid. Daarom worden er in overleg tussen de gemeente en Integratiewerk nieuwe indicatoren opgesteld, waarbij wij met de monitor gaan aansluiten.

Ontwikkeling gebruik ondersteuning



Effect in gewenste richting
Effect in ongewenste richting
Indicator blijft stabiel
Lager dan gemiddeld in Nederland
Hoger dan gemiddeld in Nederland
(Ongeveer) gelijk aan gemiddeld in Nederland

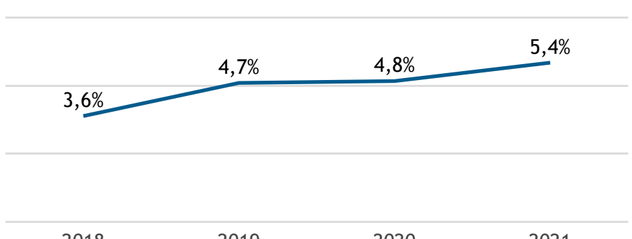
Indicator	2019	2020	2021	Trend	Vergelijk	Samenhangende doelstellingen
% unieke bezoekers informatiewinkels en -punten Indebuurt033	4,7%	4,8%	5,4%		-	doelen B en C
% inwoners dat begeleiding via het wijkteam krijgt t.o.v. het totaal van begeleiding	46%	48%	53%		-	doel C
% inwoners met Wmo	6,5%	6,6%	6,5%			doel C
% jongeren (0-23 jaar) met jeugdzorg	9,6%	9,3%	12,1%			doel C
% inwoners met bijstand	3,7%	5,7%	4,3%			doel C
aantal kinderen / jongeren met speciaal onderwijs	1685	1662	1664		-	doel C

8. Ontwikkeling gebruik ondersteuning

Toename bereik informatiewinkels Indebuurt033

Sinds 2017 is Indebuurt033 de organisatie die binnen de sociale basisinfrastructuur een uitvoerende en coördinerende rol heeft. In 2021 hadden de informatiewinkels en -punten van Indebuurt033 bijna 8.500 unieke bezoekers. Dit is 5,4% van alle inwoners en een toename van 13% ten opzichte van 2020. Volgens Indebuurt033 hebben ze tijdens de coronacrisis extra geïnvesteerd in het bereikbaar en zichtbaar blijven van hun dienstverlening, zoals de informatiewinkels. Het totale bereik van Indebuurt033 is hoger, maar niet herleidbaar naar unieke inwoners. Dat zijn bijvoorbeeld inwoners die in de informatiewinkels binnenlopen voor advies en informatie of jongeren die een vraag aan een jongerenwerker hebben. Van deze inwoners worden geen gegevens vastgelegd. Daarnaast bereikt Indebuurt033 ook inwoners via de projectsubsidies Indebuurt033.

Figuur: % unieke bezoekers informatiewinkels en -punten Indebuurt033



Bron: Indebuurt033

4,2% van inwoners in beeld in fase ondersteuning en begeleiding wijkteams

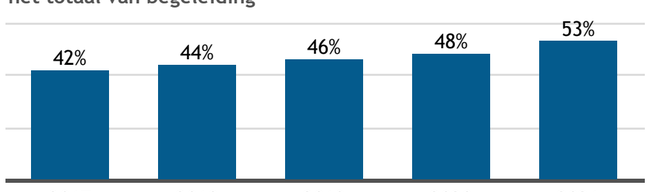
In 2021 kwamen 6601 inwoners voor in een zaak die bij het wijkteam in de fase ondersteuning en begeleiding zat. Dit is 4,2% van alle inwoners en dit is een toename van 12% ten opzichte van 2020. Dit komt waarschijnlijk door de maatregel ‘meer begeleiding door wijkteams’, waardoor wijkteams meer zelf begeleiden in plaats van doorverwijzen naar specialistische zorgaanbieders. Dit zijn alleen inwoners die voorkomen in de fase ondersteuning en begeleiding. Het totale bereik van de wijkteams is hoger. Naast ondersteuning en begeleiding hebben wijkteams namelijk ook een taak in de vraagverheldering en in regievoering. Van dit laatste is bijvoorbeeld sprake als iemand tijdelijk specialistische zorg ontvangt; het wijkteam blijft dan wel betrokken. In de fase vraagverheldering doet het wijkteam onderzoek en wordt een plan opgesteld met de inwoner.

Bovenstaand cijfer is op dit moment de best mogelijke benadering van het totaal aantal inwoners dat de wijkteams bereikten in een jaar. Zoals in de meerjarenbegroting 2023-2026 is aangegeven, wordt vanaf de jaarrekening 2023 de indicator gevuld over het totale bereik (ondersteuning / begeleiding, regievoering én vraagverheldering) van de wijkteams. Die indicator sluit beter aan bij de werkwijze van de wijkteams dan de voorheen gebruikte indicator '% huishoudens dat gebruik maakt van wijkteams'.

Meer begeleiding door wijkteam geleverd

In 2021 levert het wijkteam 53% van de totale ambulante begeleiding aan volwassenen en jongeren. Dit is een toename ten opzichte van voorgaande jaren. Dat is een gewenste ontwikkeling, zoals beoogd met de maatregel 'meer begeleiding door wijkteams'.

Figuur: % inwoners dat begeleiding via het wijkteam krijgt t.o.v. het totaal van begeleiding



Bron: Gemeente Amersfoort en Stichting Wijkteams Amersfoort

Minder inwoners met Wmo dan gemiddeld in 100.000+ gemeenten

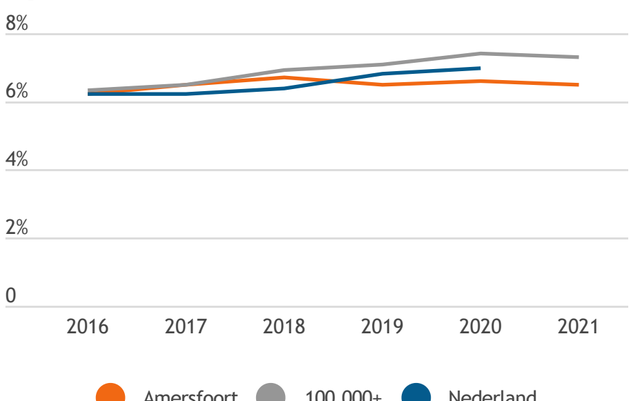
In 2021 ontving 6,5% van de inwoners ondersteuning vanuit de Wmo. Dit zijn circa 10.000 Amersfoorters. Dit is de laatste jaren tamelijk stabiel, en lager dan gemiddeld in andere gemeenten met 100.000 tot 300.000 inwoners. We zien hierbij verschillen tussen wijken. Het Wmo-gebruik is het hoogst in de wijken waar het aandeel ouderen en mensen met kwetsbare gezondheid het hoogst is.

Kijken we naar de verschillende onderdelen van de Wmo, dan valt op dat in 2021 minder Amersfoorters ambulante ondersteuning ontvingen. Vooral het aantal Amersfoorters met Wmo begeleiding door specialistische zorgaanbieders is gedaald. We zien tegelijkertijd dat van alle begeleiding een groter deel door het wijkteam is geleverd (zie eerder in dit hoofdstuk). Dit is waarschijnlijk het effect van het meer zelf begeleiden door het wijkteam in plaats van doorverwijzen naar specialistische zorgaanbieders. Daarnaast komt de daling mogelijk ook door openstelling van de Wlz voor de GGZ-doelgroep begin 2021, waardoor meer cliënten naar de Wlz zijn gegaan.
Ondanks de afname ontvangen in Amersfoort nog steeds meer inwoners ambulante begeleiding dan gemiddeld in 100.000+ gemeenten. Waarom begeleiding in Amersfoort al jaren hoger is dan in andere gemeenten is lastig vast te stellen.

Verder valt op dat de groei van huishoudelijke hulp is afgevlakt. In 2021 ontvingen ongeveer evenveel Amersfoorters huishoudelijke hulp als in 2020. In 2019 en 2020 zagen we nog een toename van huishoudelijke hulp, vooral onder midden en hoge inkomens door invoering van het Wmo-abonnementstarief.

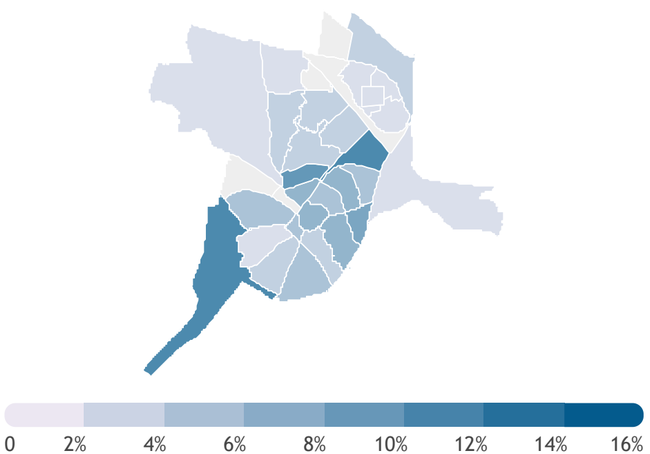
Verder zien we een lichte afname van dagactiviteiten, als gevolg van de coronacrisis, meer doorstroom naar de Wlz, en doordat dagactiviteiten voor ouderen een algemene voorziening is geworden waarvoor geen beschikking meer nodig is. Ook zien we een afname van beschermd wonen, doordat plekken die voorheen voor de Wmo beschikbaar waren nu Wlz-plekken zijn geworden (als gevolg van de openstelling van de Wlz voor GGZ-cliënten per 1 januari 2021). Tot slot zien we een toename van woningaanpassingen, hulpmiddelen, rolstoelen en vervoersvoorzieningen. Mogelijk hebben mensen vanwege de coronacrisis en lockdowns gewacht met hun aanvraag van bijvoorbeeld een vervoersvoorziening. Ook speelt de krapte op de woningmarkt mogelijk een rol in een toename van woningaanpassingen.

Figuur: % inwoners met Wmo



Bron: waarstaatjegemeente.nl, bewerking O&S

Figuur: % inwoners met Wmo in 2021, per wijk

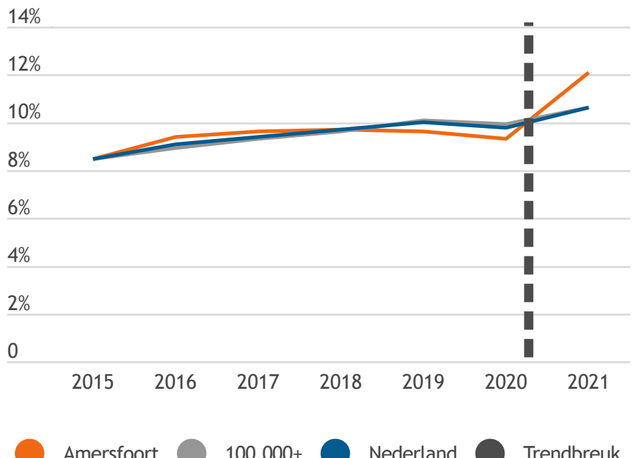


Bron: waarstaatjegemeente.nl, bewerking O&S

Jeugdhulp zonder verblijf lijkt toe te nemen

Het aantal Amersfoortse jongeren met jeugdzorg lijkt licht toe te nemen. Zo ontvingen in het eerste half jaar van 2022 (volgens voorlopige cijfers) iets meer jongeren jeugdzorg dan in het eerste half jaar van 2021. In totaal ontvingen in heel 2021 circa 5300 Amersfoortse jongeren tot 23 jaar ondersteuning vanuit jeugdzorg. We kunnen de cijfers over totaal jeugdzorg en jeugdhulp zonder verblijf in 2021 niet goed vergelijken met voorgaande jaren door een trendbreuk in de cijfers van het CBS (2021) en door gewijzigde aanlevering van Amersfoortse wijkteamcijfers*.
Na deze trendbreuk ligt het aandeel jongeren met jeugdzorg in Amersfoort hoger dan landelijk en gemiddeld in andere 100.000+ gemeenten.

Figuur: % jongeren (0-23 jaar) met jeugdzorg

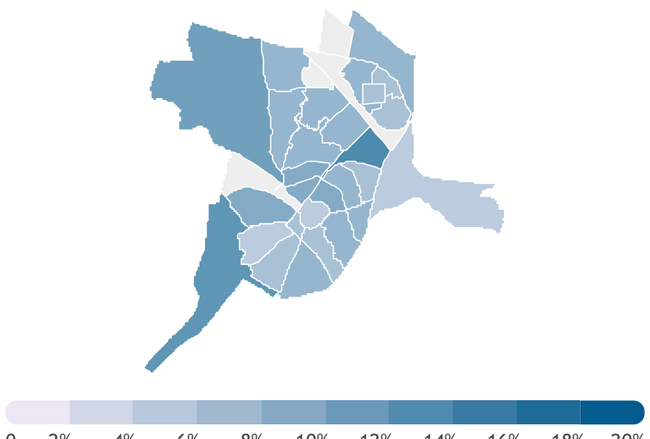


Toelichting: er is een trendbreuk in de jeugdzorgcijfers tussen 2020 en 2021. Daardoor zijn cijfers over 2021 niet goed vergelijkbaar met voorgaande jaren.
Bron: CBS

** Alle kinderen die in een zaak van het wijkteam geregistreerd staan in de fase ondersteuning en begeleiding, worden nu aangeleverd als kinderen die geholpen zijn in het kader van de jeugdwet.*

We zien verschillen tussen wijken in het aandeel jongeren met jeugdzorg. De wijken waar de sociaaleconomische status (zoals opleidingsniveau en inkomen van inwoners) lager is, kennen een hoger aandeel jongeren met jeugdzorg, zoals Koppel, Kruiskamp, Soesterkwartier en Schothorst-Zuid.

Figuur: % jongeren (0-23 jaar) met jeugdzorg in 2021, per wijk



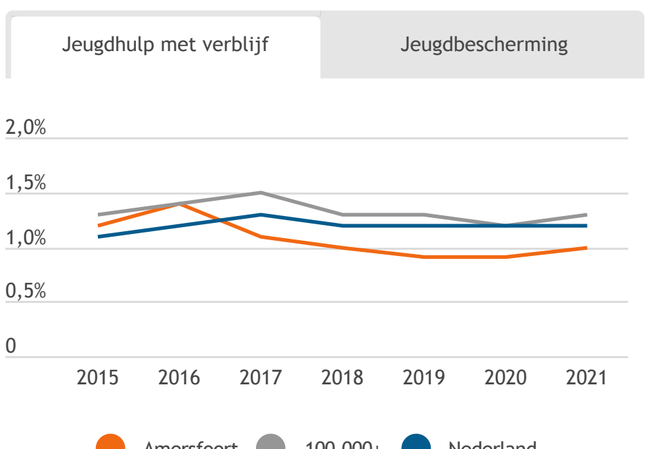
Bron: CBS

De meeste jongeren ontvingen jeugdhulp zonder verblijf. Deze vorm van jeugdzorg lijkt licht toe te nemen, terwijl dit voor de coronacrisis nog licht afnam.
Ten eerste komt dit waarschijnlijk doordat meer jongeren lijken te kampen met psychische problematiek en de problematiek ook zwaarder is geworden tijdens de coronaperiode (zie ook de hoofdstukken preventie en psychische kwetsbaarheid). Beleidsregisseurs geven aan dat daarom zowel vanuit het onderwijs als vanuit de jeugdhulp er extra hulp en ondersteuning is geboden.
Ten tweede spelen volgens beleidsregisseurs de wachtlijsten een rol (zie ook de paragraaf over wachtlijsten). Door de wachtlijsten wordt meer overbruggingszorg geboden, welke ook mee telt in de cijfers van jeugdhulp. Bovendien verergert soms de problematiek tijdens het wachten of de overbruggingszorg. Daardoor hebben jongeren langer ondersteuning nodig en ontvangen dus meer jongeren tegelijkertijd ondersteuning.
De maatregel ‘meer begeleiding door wijkteams’ heeft dus nog niet geleid tot minder jongeren met ambulante ondersteuning. Mogelijk heeft de maatregel wel een dempend effect (gehad).

Geen toename zwaardere jeugdzorg

Een beperkt aantal jongeren ontving zwaardere vormen van jeugdzorg. Het aandeel jongeren met jeugdhulp met verblijf of jeugdbescherming schommelt de laatste jaren rond de 1%. Dit is lager dan gemiddeld in 100.000+ gemeenten. Bij jeugdreclassering zien we een lichte afname (zie paragraaf veilig opgroeien).

Figuur: % jongeren (0-18 jaar) met jeugdhulp met verblijf en jeugdbescherming

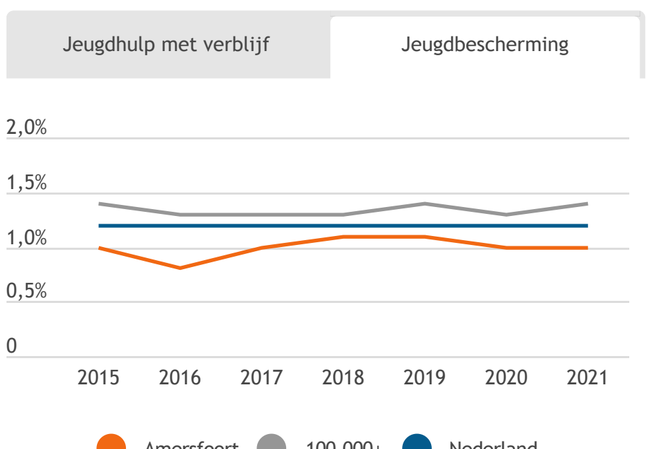


Bron: CBS

Kleinere verschillen in zorggebruik naar migratieachtergrond

We zien in Amersfoort dat de verschillen in zorggebruik naar migratieachtergrond kleiner zijn geworden. Wmo- en jeugdzorggebruik zijn sinds 2016 sterker toegenomen onder inwoners met een niet-westerse migratieachtergrond dan onder inwoners met een Nederlandse of westerse (migratie)achtergrond. Inwoners met een niet-westerse migratieachtergrond ontvingen in 2016 nog minder jeugdzorg of Wmo, maar in 2021 ontvangen ze ongeveer even vaak deze zorg als inwoners met een Nederlandse achtergrond. Mogelijk heeft de actieve inzet van wijkteams hieraan bijgedragen. Want landelijk blijken wijkteams die zelf actief jongeren benaderen en behandelen, meer jongeren te bereiken uit gezinnen met een laag inkomen of een migratieachtergrond, dan wijkteams met alleen een loket- of verwijsfunctie (CPB 2021b).

Figuur: % jongeren (0-18 jaar) met jeugdhulp met verblijf en jeugdbescherming

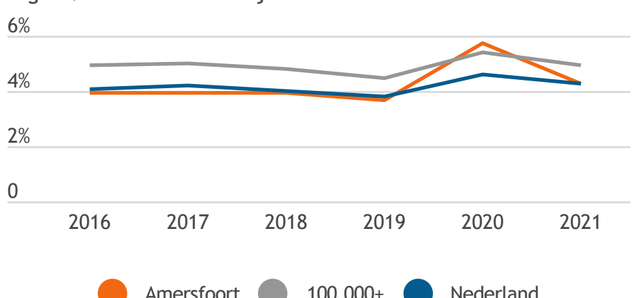


Bron: CBS

Minder bijstand dan in andere steden, maar grote wijkverschillen

In 2021 ontving 4,3% van de Amersfoorters (van 18 jaar of ouder) bijstand. Dit is aanmerkelijk lager dan in 2020 toen vanwege de coronacrisis tijdelijk meer inwoners bijstand (waaronder Tozo) ontvingen, maar wel nog hoger dan voor de coronacrisis. In Amersfoort ontvangen minder inwoners bijstand dan gemiddeld in gemeenten met 100.000 tot 300.000 inwoners.

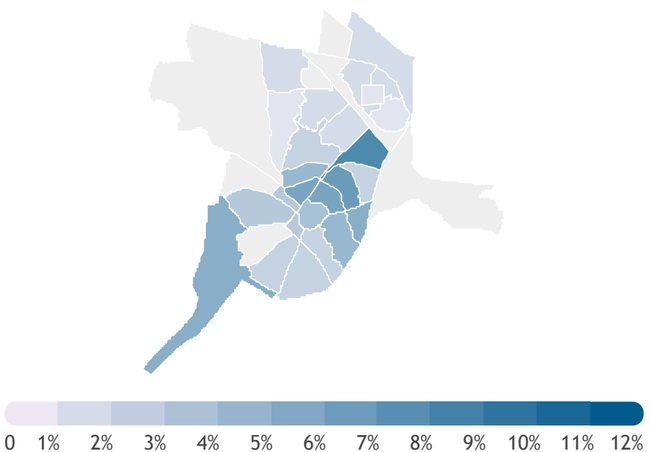
Figuur: % inwoners met bijstand



Bron: waarstaatjegemeente.nl, bewerking O&S

Het aandeel bijstandontvangers verschilt sterk per wijk. De wijken waar de sociaaleconomische status (zoals opleidingsniveau en inkomen van inwoners) lager is, kennen een hoger aandeel bijstandontvangers, zoals Koppel, Kruiskamp en Liendert.

Figuur: % inwoners met bijstand in tweede halfjaar 2021, per wijk

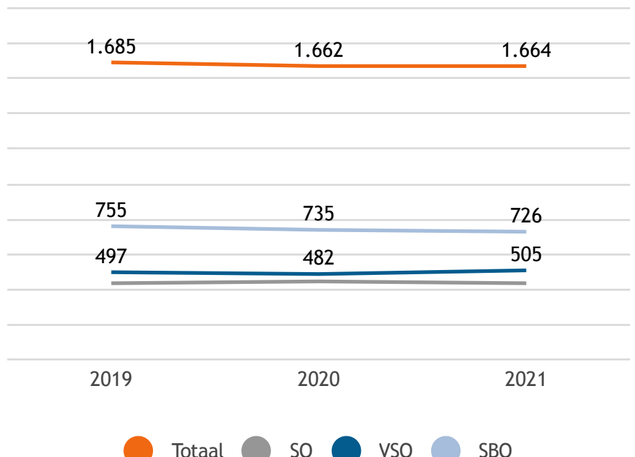


Bron: waarstaatjegemeente.nl, bewerking O&S

Omvang speciaal onderwijs blijft gelijk

Op 1 oktober 2021 volgden 1664 leerlingen speciaal (basis- of voortgezet) onderwijs in Amersfoort. Dit is vergelijkbaar met 2020. In de jaren ervoor zagen we nog een lichte afname, en leken we dus de gewenste ontwikkeling te zien dat meer kinderen regulier onderwijs volgen. Landelijk neemt het aantal kinderen in het speciaal (basis- en voortgezet) onderwijs juist toe (Onderwijsinspectie 2022).
Naast deze leerlingen op Amersfoortse scholen, zijn er ook nog Amersfoortse leerlingen die speciaal (basis- of voortgezet) onderwijs volgen op een school buiten Amersfoort. Dit zijn bijvoorbeeld kinderen die heel gespecialiseerd onderwijs volgen dat niet in Amersfoort beschikbaar is.

Figuur: Aantal leerlingen speciaal onderwijs in Amersfoort



Bron: DUO, bewerking O&S

Transformatie

Samenhangende doelstellingen

- **A Bevorderen inzet eigen mogelijkheden en/of het sociaal netwerk van cliënt**
- B Versterken sociale basisinfrastructuur en civil (pedagogische) society
- C Vernieuwen, verbreden en flexibiliseren van de (specialistische) hulp en ondersteuning
- D Bevorderen van de integraliteit in de hulp en ondersteuning
- E Bevorderen doeltreffendheid van hulp en ondersteuning en efficiënte inzet van de financiële middelen

Effect in gewenste richting
Effect in ongewenste richting
Indicator blijft stabiel
Lager dan gemiddeld in Nederland
Hoger dan gemiddeld in Nederland
(Ongeveer) gelijk aan gemiddeld in Nederland

Indicator	2018	**2019**	**2020**	**2021**	**Trend**	**Vergelijk**	**Samenhangende doelstellingen**
% afgesloten zaken wijkteam naar eigen kracht of sbi	30%	35%	38%	37%	=	-	doelen A, B en C
% Indebuurt033-cliënten dat vindt dat er goed overgedragen is naar vervolghulp	64%	-	-	-	-	-	doel D
% jeugdzorg-cliënten dat vindt dat organisaties goed samenwerken	-	-	-	72%	=	-	doel D
% stapeling: huishoudens dat gebruik maakt van minimaal 2 wetten	3,6%	3,2%	3,6%	3,0%	=	=	doel D
aantal meldingen vroegsignalering betalingsachterstanden	1232	1507	1016	2901	→	-	doelen B en D
% herhaald beroep jeugdhulptrajecten	31%	32%	26%	25%	=	↑	doel E

9. Transformatie

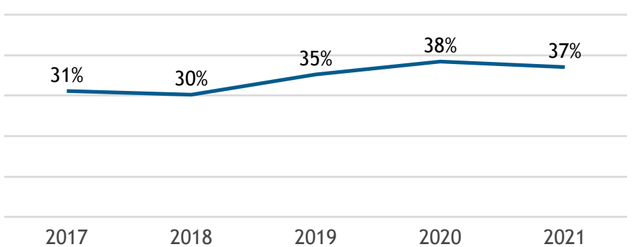
9.1 Bevorderen eigen kracht / eigen netwerk en versterken sbi

Om zorg en ondersteuning betaalbaar te houden, wil de gemeente de inzet van specialistische hulp verminderen en zoveel mogelijk naar de basis. Daarom is een van de transformatiedoelen om de sociale basisinfrastructuur (sbi) en civil (pedagogische) society te versterken. En een ander transformatiedoel is om de inzet van eigen mogelijkheden en/of het sociaal netwerk te bevorderen. En daarmee er aan bijdragen dat inwoners hun zelfredzaamheid en regie over het eigen leven behouden of bevorderen. In eerdere hoofdstukken beschreven we al dat het aandeel mantelzorgers, en hun ervaren belasting, gelijk is gebleven, terwijl het aandeel vrijwilligers is gedaald tijdens de coronacrisis. Door onder andere de vergrijzing zijn er in toenemende mate grenzen aan de eigen mogelijkheden van inwoners en aan de inzet van het eigen netwerk voor bijvoorbeeld mantelzorg.

37% afgesloten hulpvragen verwezen naar basisinfrastructuur, eigen kracht of eigen netwerk

In 2021 is 37% van de afgesloten hulpvragen door de wijkteams *alleen* doorverwezen naar de basisinfrastructuur, eigen kracht of het eigen netwerk. Dit is vergelijkbaar met 2020.

Figuur: % Afgesloten zaken wijkteam naar eigen kracht of SBI



Bron: Gemeente Amersfoort en Stichting Wijkteams Amersfoort

Meeste huishoudens zonder gebruik gemeentelijke voorziening

De meeste Amersfoortse huishoudens (79%) maakten in 2021 geen gebruik van een voorziening uit de Participatiewet, Wmo en Jeugdzorg. Dit is al jaren stabiel, met uitzondering van 2020: door de coronacrisis ontvingen toen tijdelijk meer huishoudens ondersteuning vanuit de Participatiewet, waardoor er meer stapeling was. In de Berg-Noord maakten in 2021 de minste huishoudens gebruik van een gemeentelijke voorziening (11%), in Schothorst-Zuid de meeste (33%). In Amersfoort leven evenveel huishoudens zonder gemeentelijke voorziening als gemiddeld in andere 100.000+ gemeenten. We zien dat vooral meer Amersfoortse huishoudens jeugdzorg gebruiken dan in andere 100.000+ gemeenten, vermoedelijk door het hoge aandeel huishoudens met kinderen in Amersfoort vergeleken met andere gemeenten.

9.2 Integraliteit

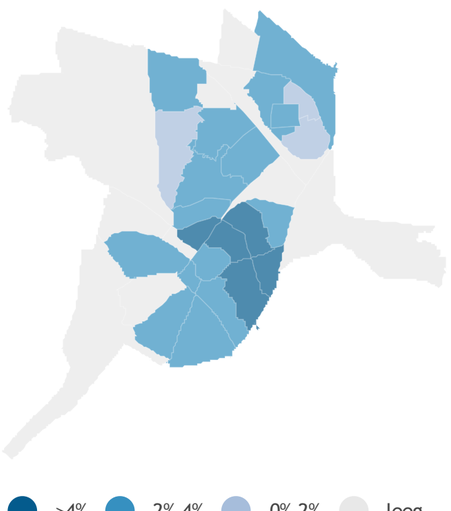
Stapeling voorzieningen toegenomen tussen 2016 en 2021

Het bevorderen van integraliteit in hulp en ondersteuning is een van de transformatiedoelen. Een integrale aanpak is bijvoorbeeld belangrijk bij preventie, maar zeker ook bij inwoners met een complexe of meervoudige hulpvraag. In Amersfoort heeft een beperkt aantal huishoudens (circa 3%) te maken met ‘stapeling’. Dit zijn huishoudens die ondersteuning ontvangen uit 2 of 3 wetten (Participatiewet, Wmo en/of Jeugdzorg). Stapeling is in Amersfoort iets hoger dan gemiddeld in 100.000+ gemeenten. Net als in 100.000+ gemeenten nam deze stapeling sterk toe tussen 2016 en 2021. In Amersfoort nam het toe met ongeveer 20%: dit zijn circa 400 extra huishoudens.

Gebruik van voorzieningen uit meerdere wetten kan een indicatie zijn van ‘multiproblematiek’. Overigens kan er ook sprake zijn van ‘multiproblematiek’ bij gebruik van één of zelfs geen gemeentelijke voorziening, maar bijvoorbeeld wel gebruik van de Wet langdurige zorg (Wlz) en/of Zorgverzekeringswet (Zvw), maar hierover hebben we geen cijfers.

Stapeling verschilt sterk per wijk. Dit hangt waarschijnlijk deels samen met verschillen tussen wijken in sociaaleconomische status (zoals opleidingsniveau en inkomen van inwoners).

Figuur: % huishoudens met stapeling, 2021

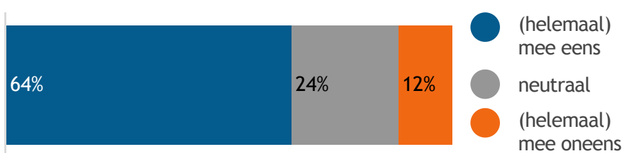


Bron: waarstaatjegemeente.nl, bewerking O&S

Sommige cliënten ontevreden over samenwerking organisaties

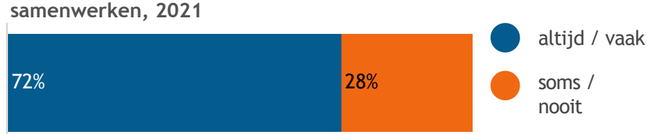
Voor integraliteit in hulp en ondersteuning is samenwerking tussen organisaties en medewerkers essentieel. De meeste cliënten van Indebuurt033 en jeugdzorg zijn tevreden over de samenwerking, maar niet iedereen. Zo vindt 12% van de Indebuurt033-cliënten dat ze niet goed zijn overgedragen naar vervolghulp, en zegt 28% van de jeugdzorgcliënten dat organisaties soms of nooit goed samenwerken.

Figuur: % IDB033-cliënten dat vindt dat er goed overgedragen is naar vervolghulp, 2018



Bron: Cliëntervaringsonderzoek Indebuurt033

Figuur: % jeugdzorg-cliënten dat vindt dat organisaties goed samenwerken, 2021



Bron: Cliëntervaringsonderzoek Jeugd

Quotes van jeugdzorgcliënten die tevreden zijn over de samenwerking van organisaties:

“De samenwerking tussen [naam zorgaanbieder 1], [naam zorgaanbieder 2] en huisarts was heel goed. Wel nodig om zelf regie te houden (kan iedereen dat?).”

“Dat het echt een samenwerking is tussen de [naam zorgaanbieder], wij als ouders en ons kind. Ook met school trouwens.”

Quotes van jeugdzorgcliënten die ontevreden zijn over de samenwerking van organisaties:

“Slechte afstemming tussen instanties, [naam zorgaanbieder] heeft de zorg over de schutting gegooid. Na begin oktober daardoor geen hulp meer terwijl hulp wel nodig is. [naam zorgaanbieder] neemt input van het wijkteam niet serieus. […]”

“Steeds weer je verhaal doen, er is geen overdracht tussen organisaties. Daarnaast lange wachttijden en soms onduidelijkheid bij overdracht (met als resultaat nog meer wachttijd).”

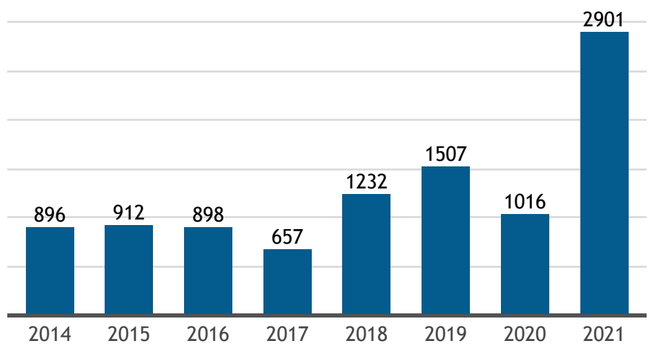
Toegang tot jeugdhulp: huisarts blijft belangrijkste verwijzer

De huisarts blijft – net als voorgaande jaren – de belangrijkste verwijzer naar jeugdhulp. Ook wordt in Amersfoort nog steeds meer via de huisarts verwezen (41%) dan gemiddeld in 100.000+ gemeenten (39%). Wel lijkt het aantal verwijzingen via de huisarts sinds 2019 af te nemen. Mogelijk dat de maatregel ‘praktijkondersteuner jeugd’ (POH Jeugd) hieraan heeft bijgedragen.
Wat verder opvalt is dat het aantal verwijzingen via de jeugdarts sinds 2015 ieder jaar iets toeneemt. De maatregel ‘samenwerking jeugdartsen’ heeft dus nog niet geleid tot minder verwijzingen via de jeugdarts. Wel geven beleidsregisseurs aan dat jeugdartsen vaker samenwerken met wijkteams voor de begeleiding van kinderen. Overigens wordt maar een beperkt aantal jongeren via de jeugdarts verwezen naar jeugdhulp. In 2021 was de jeugdarts bij 5% van de begonnen jeugdhulptrajecten de verwijzer.
Door de trendbreuk in de jeugdzorgcijfers (zie hoofdstuk ontwikkeling gebruik ondersteuning) en een registratiewijziging bij CBS kunnen we de cijfers over verwijzingen via ‘gemeentelijke toegang’ en ‘geen verwijzer’ in 2021 niet vergelijken met voorgaande jaren.

Forse toename vroegsignalering betalingsachterstanden

Het aantal meldingen van betalingsachterstanden is fors toegenomen door een wetswijziging (Stadsring51 2022). Aanbieders van ‘vaste lasten’ (zoals verhuurders, energieleveranciers en zorgverzekeraars) zijn vanaf 2021 verplicht om signalen van betalingsachterstanden te melden bij de gemeente, zogeheten ‘vroegsignalering’. Door mensen met beginnende betalingsproblemen eerder in beeld te hebben en hulp aan te bieden, kan voorkomen worden dat betalingsachterstanden uitgroeien tot problematische schulden. En dit heeft een dubbel effect: minder schuldenproblematiek én lagere zorguitgaven, want problematische schulden en gezondheid hangen nauw samen (CPB 2021a, RVS 2022). Inzet op vroegsignalering is volgens Stadsring51 nog belangrijker nu landelijk blijkt dat de betaalbaarheid van de vaste lasten voor steeds meer mensen een probleem is.

Figuur: Aantal meldingen vroegsignalering betalingsachterstanden



Bron: Stadsring51

9.3 Doeltreffendheid, efficiënte inzet van middelen

Minder uitval bij wijkteams

Uitval bij de wijkteams is afgenomen: van 3% in 2020 naar 2% in 2021. Dit betekent dat er minder zaken voortijdig zijn gestopt op verzoek van de cliënt. Uitval is relevant omdat het een indicatie kan zijn van ontevredenheid en mismatch tussen vraag en aanbod. Daarnaast kan het gezien worden als indicatie voor ineffectieve besteding van middelen.

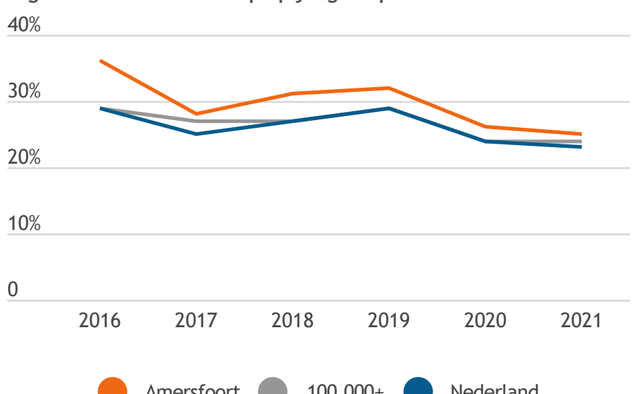
Uitval jeugdhulp zonder verblijf iets lager dan in andere 100.000+ gemeenten

In Amersfoort is de uitval voor jeugdhulp zonder verblijf gelijk gebleven tussen 2020 en 2021 (2,4%). In 2021 zijn circa 80 trajecten voortijdig eenzijdig door de cliënten opgezegd. Het aandeel uitval voor jeugdhulp zonder verblijf is in Amersfoort in 2021 iets lager dan gemiddeld in 100.000+ gemeenten (2,8%). Dit kan een indicatie zijn voor een relatief effectieve besteding van middelen in Amersfoort.

25% herhaald beroep op jeugdhulp

Bij een kwart (25%) van de begonnen jeugdhulptrajecten in 2021 is sprake van herhaald beroep. Dit zijn jongeren die in 2021 jeugdhulp kregen en ook al ergens in de vijf jaar daarvoor jeugdhulp hebben ontvangen. Het aandeel herhaald beroep daalde sterk tussen 2019 en 2020. Dit kwam waarschijnlijk grotendeels door de sterk gedaalde instroom van jeugdhulptrajecten als gevolg van de coronacrisis. In 2021 is

Figuur: % herhaald beroep op jeugdhulp



Toelichting: het percentage herhaald beroep is berekend door het aantal herhaald beroep trajecten ten opzichte van het totaal aantal begonnen trajecten (herhaald beroep + nieuwe trajecten).
Bron: CBS, bewerking O&S

het herhaald beroep vergelijkbaar met 2020, maar nog steeds lager dan voor de coronacrisis.
Het aandeel herhaald beroep in jeugdhulptrajecten ligt in Amersfoort – net als voorgaande jaren – iets hoger dan landelijk en gemiddeld in 100.000+ gemeenten. Er lijkt in Amersfoort dus sprake van relatief minder duurzame uitstroom binnen de jeugdhulp. Mogelijk hangt dit samen met de trajectduur. Trajecten jeugdhulp in Amersfoort duurden in 2019 gemiddeld 20% korter dan landelijk. Voor 2020 en 2021 heeft CBS deze gemiddelde trajectduur in dagen niet op gemeenteniveau gepubliceerd. Maar op basis van een beredeneerde schatting* lijkt de gemiddelde trajectduur in Amersfoort nog steeds lager te liggen dan landelijk gemiddeld. Het zou kunnen dat hierdoor Amersfoortse jongeren vaker opnieuw een traject nodig hebben, en daardoor het herhaald beroep in Amersfoort iets hoger is dan in andere gemeenten.

96% schuldregelingen met schone lei afgerond

Een indicator die iets zegt over de realisatie van het doel – dat minder mensen financiële belemmeringen ervaren om mee te doen - is het aandeel succesvol afgeronde trajecten schuldhulpverlening. In 2021 is in 96% van de opgestarte schuldenregelingen een zogenaamde ‘schone lei’ gerealiseerd. Dit is vergelijkbaar met 2020, maar hoger dan voorgaande jaren. Sinds 2020 voert Stadsring51 naast schuldbemiddelingen ook saneringskredieten uit. Vermoedelijk draagt deze wijziging bij aan de toename van de schone lei.

** We hebben hiervoor gebruik gemaakt van de beschikbare CBS-cijfers over trajectduur in categorieën (0 tot 3 maanden, 3 tot 6 maanden, etc.) en dit omgerekend naar trajectduur in dagen.*

9.4 Wachtlijsten

Wachtlijsten specialistische jeugdzorg, beschermd en begeleid wonen en huishoudelijke hulp

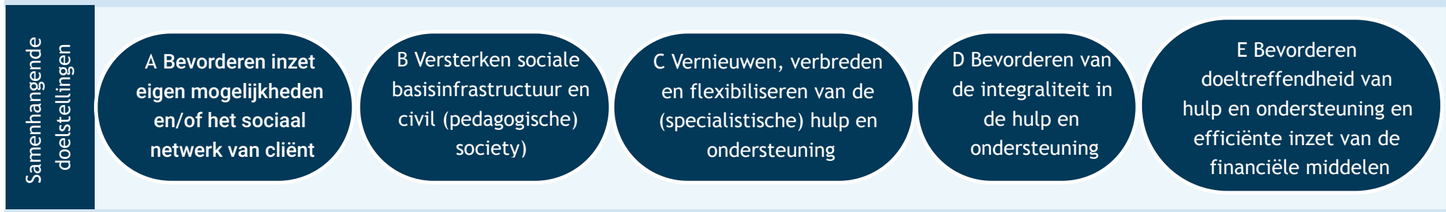
De gemeente wil dat Amersfoorters de hulp en ondersteuning ontvangen die ze nodig hebben. Als inwoners wachten op hulp, dan ontvangen ze de benodigde ondersteuning (nog) niet. Soms ontvangt men dan wel overbruggingszorg en als er ingeschat wordt dat het spoed is, krijgen inwoners wel hulp.

Bij beschermd wonen is de omvang van de wachtlijst sinds 2020 toegenomen van 53 naar 75 personen in 2022. En bij BSA nam het in 2022 af van 127 Amersfoortse wachtenden in januari 2022 naar 91 in juli. Bij de andere zorgvormen hebben we geen of beperkt cijfers over wachtlijsten / wachttijden, maar volgens beleidsregisseurs zijn er daarnaast wachtlijsten voor overige jeugdzorg, begeleid wonen en beperkt ook voor huishoudelijk hulp (maximaal 40 wachtenden in september 2022).
Daarnaast nam volgens beleidsregisseurs het aantal inwoners dat wacht op zorg toe de laatste jaren.

Verschillende oorzaken wachtlijsten

Er zijn verschillende oorzaken van de wachtlijsten. Bij zowel jeugdzorg als Wmo hangt het samen met personeelsschaarste (deels versterkt door hoger ziekteverzuim sinds corona). Bij specialistische jeugdzorg speelt daarnaast ook mee dat sinds de coronacrisis behandelingen langer en intensiever worden als gevolg van complexere casuïstiek. Bij beschermd wonen en begeleid wonen speelt dat uitstroom lastig is door gebrek aan woningen. Tot slot zijn er minder beschermd wonen plekken, doordat plekken die voorheen voor de Wmo beschikbaar waren nu Wlz-plekken geworden zijn (als gevolg van de openstelling van de Wlz voor GGZ-cliënten per 1 januari 2021).

Cliëntervaring



Effect in gewenste richting
Effect in ongewenste richting
Indicator blijft stabiel
Lager dan gemiddeld in Nederland
Hoger dan gemiddeld in Nederland
(Ongeveer) gelijk aan gemiddeld in Nederland

Indicator	2017	2018	2019	2020	2021	Trend	Vergelijk	Samenhangende doelstellingen
% Indebuurt033-cliënten dat oplossing bij hun vraag passend vindt	-	70%	-	-	-	-	-	doel E
% Wmo-cliënten dat ontvangen ondersteuning vindt passen bij hun hulpvraag	82%	-	-	82%	-	=	-	doel E
% jeugdzorg-cliënten dat vindt dat ze de hulp kunnen krijgen die ze nodig hebben	75%	-	-	-	87%	→	-	doel E
% Wmo-cliënten dat tevreden is over ondersteuning wijkteam	-	-	-	81%	-	-	-	doel E
% jeugdzorg-cliënten dat tevreden is over ondersteuning wijkteam	-	-	-	-	65%	-	-	doel E
rapportcijfer klanten voor dienstverlening sociale dienst als geheel	7,7	-	-	-	-	=	-	doel E
% Indebuurt033-cliënten dat vindt dat ze meer zelfredzaam zijn door ondersteuning/activiteiten	-	55%	-	-	-	-	-	doel A
% Wmo-cliënten dat zich beter kan redden door de ondersteuning	81%	-	-	87%	-	=	-	doel A
% jeugdzorg-cliënten dat beter problemen kan oplossen door de hulp	74%	-	-	-	78%	=	-	doel A
% reïntegratie-cliënten dat door traject meer kans heeft op vinden betaalde baan	69%	-	-	-	-	=	-	doel A

10. Cliëntervaring

De ervaringen van cliënten met Indebuurt033, wijkteams, Wmo, jeugdzorg en werk & inkomen, zijn uitgevraagd in verschillende onderzoeken. Deze onderzoeken bestonden uit verschillende vraagstellingen en verschillende methoden van dataverzameling. Daarom moet de lezer voorzichtig zijn met de vergelijking van resultaten. Je kan bijvoorbeeld niet een-op-een Wmo-cliënten qua tevredenheid vergelijken met jeugdzorgcliënten. Tot slot zijn de resultaten van Indebuurt033 indicatief, vanwege lage respons (11%).

De volledige onderzoeksrapporten van Wmo en jeugdzorg (inclusief wijkteamvragen) vindt u bij RIB 2022-053. De andere resultaten namen we al eerder op in de monitor sociaal domein.
In de paragraaf over integraliteit staat hoe inwoners de samenwerking tussen organisaties ervaren.

Najaar 2022 vindt nieuw cliëntervaringsonderzoek werk en inkomen plaats. Bij Indebuurt033 zijn geplande cliëntervaringsonderzoeken niet uitgevoerd door de coronamaatregelen.

Onderzoeksverantwoording quotes

Niet bij alle cliëntervaringsonderzoeken zijn (dezelfde) open vragen gesteld. Daarom gaan de meeste quotes over jeugdzorg, sommige over Wmo en wijkteam, en nooit over Indebuurt033 en werk & inkomen. Verder zijn inwoners geneigd om vaker kritische ervaringen toe te lichten dan positieve. Als het gaat om ervaringen van meerdere mensen en ervan kan worden geleerd, nemen we relatief veel kritische quotes op, ook al is de meerderheid tevreden.

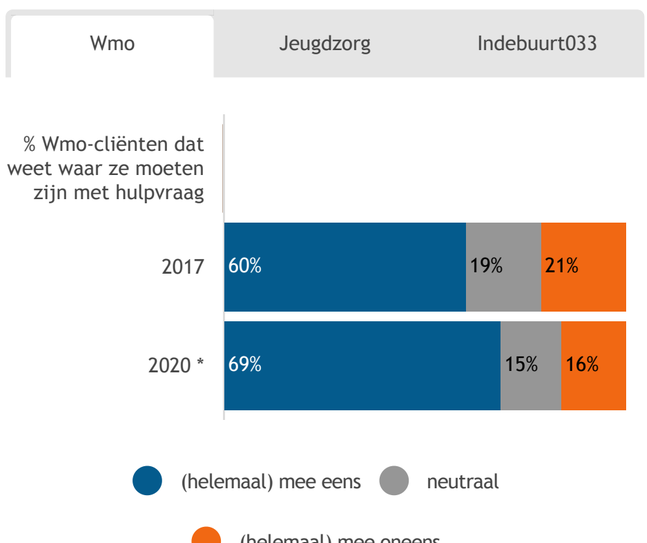
10.1 Toegang

Meerderheid tevreden over toegang, maar deel kritisch over wachttijd en weten waar je moet zijn

De meerderheid van de cliënten (van Indebuurt033, inwoners met Wmo of jeugdzorg) wist waar ze moesten zijn met hun hulpvraag (zie verschillende tabbladen in figuur). Onder Wmo-cliënten is deze bekendheid zelfs gestegen tussen 2017 en 2020. Desondanks is de toegang het aspect waarover cliënten het minst tevreden zijn. Zo zijn relatief veel cliënten ontevreden over de snelheid waarmee ze zijn geholpen. Vooral

jeugdzorgcliënten zijn kritisch over de lange wachttijd en wachtlijsten (zie hoofdstuk transformatie voor meer informatie over wachtlijsten). Daardoor vinden ze het lang duren voor ze werkelijk hulp kregen. Ook vinden jeugdzorgcliënten het soms langzaam gaan door bureaucratie en (administratief) geregeld.

Figuur: Ervaringen Amersfoorters met toegang tot ondersteuning



** statistisch significant verschil ten opzichte van vorige meting*
Bron: Cliëntervaringsonderzoeken

Daarnaast zeggen sommige jeugdzorgcliënten dat het zoeken was waar ze moesten zijn. Dit geldt ook voor sommige Wmo-cliënten. Verder blijft bij Wmo de lage bekendheid van de onafhankelijke cliëntondersteuner (23% wist hiervan) een aandachtspunt.

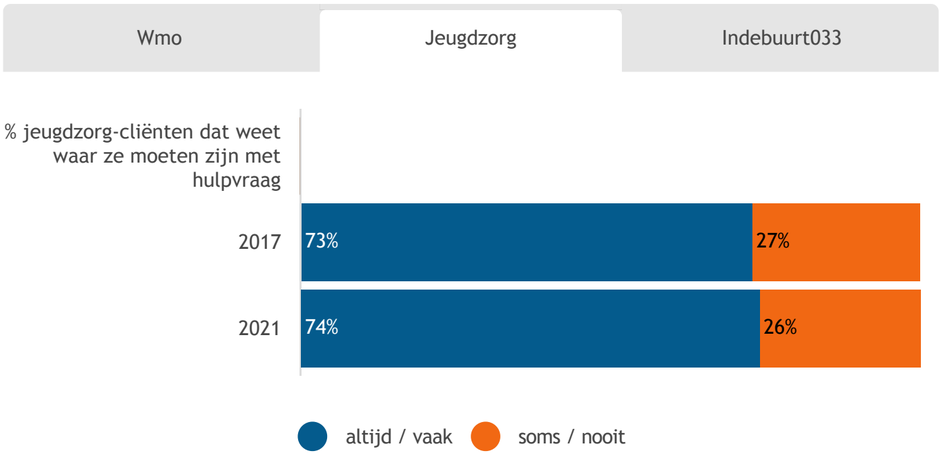
Ook in andere gemeenten is de toegang het aspect waarover Wmo-cliënten het meest kritisch zijn (Verwey-Jonker Instituut 2021; I&O Research 2022; BMC 2022). Amersfoortse Wmo-cliënten lijken minder vaak dan Wmo-cliënten in andere gemeenten te weten waar ze moeten zijn en lijken minder bekend met de onafhankelijke cliëntondersteuner (I&O Research 2022; BMC 2022). Voor Indebuurt033 en jeugdzorg ontbreken landelijke onderzoeken en kunnen we de Amersfoortse resultaten dus niet vergelijken.

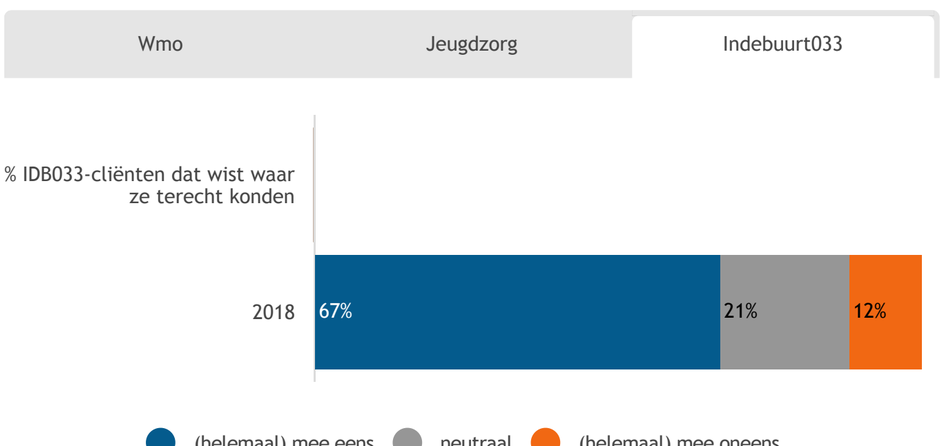
Quotes van inwoners die tevreden zijn over de toegang:

"We zijn serieus genomen door praktijkondersteuner huisarts, die goed advies gaf voor doorverwijzing. Verder zijn we erg blij met de ouderbegeleiding die bij [naam zorgaanbieder] gelijktijdig geboden wordt bij de begeleiding aan kinderen. Dit biedt ook ons handvatten om met voorkomende situaties om te gaan." (inwoner met jeugdzorg)

"1) Ze regelen het snel. 2) Luisteren goed. 3) Weten wat ik nodig heb." (inwoner met jeugdzorg)

Figuur: Ervaringen Amersfoorters met toegang tot ondersteuning





Hoewel de meeste inwoners tevreden zijn over de toegang, is dit tegelijkertijd het aspect waarover inwoners in de open vraag het vaakst kritisch zijn of verbeterpunten zien. Hieronder enkele quotes van inwoners die ontevreden zijn over de toegang:

"Als je hulp zoekt voor je kind, is het een grote zoektocht. Huisarts, wijkteam, eerste/tweede lijnszorg. Ik vind het soms een moeras. Het hangt van de bereidwilligheid en ook de kunde van diverse professionals af hoe (snel) en waar je terecht komt." (inwoner met jeugdzorg)

"Wij zijn betrokken en actieve ouders maar wij hebben heel veel moeite gehad met de vraag wie welke hulp kan bieden. Dit mag zeker verbeterd worden, want ouders die niet zo proactief, ondernemend of taalvaardig zijn gaan door de bomen echt het bos niet meer zien. Voor ons was het al heel lastig. En we zijn nog steeds niet volledig geholpen." (inwoner met jeugdzorg)

"De lange wachtlijsten zorgden er bij mij, en bij kennissen, echt voor dat de klachten erger werden. Waardoor de behandeling ook langer duurt." (inwoner met jeugdzorg)

"Lang wachten op behandeling. Vanuit GGZ doorverwezen voor ambulante gezinshulp bij [naam zorgaanbieder]. Dat was echt een drama traject met allerlei loketten, onduidelijkheid, terugbelafspraken, wachten, wijkteam dat zich er ook mee wilde bemoeien terwijl ik gewoon een doorverwijzing wilde. […] Tot tranen toe vastgelopen in de bureaucratie van de jeugdzorg. […]" (inwoner met jeugdzorg)

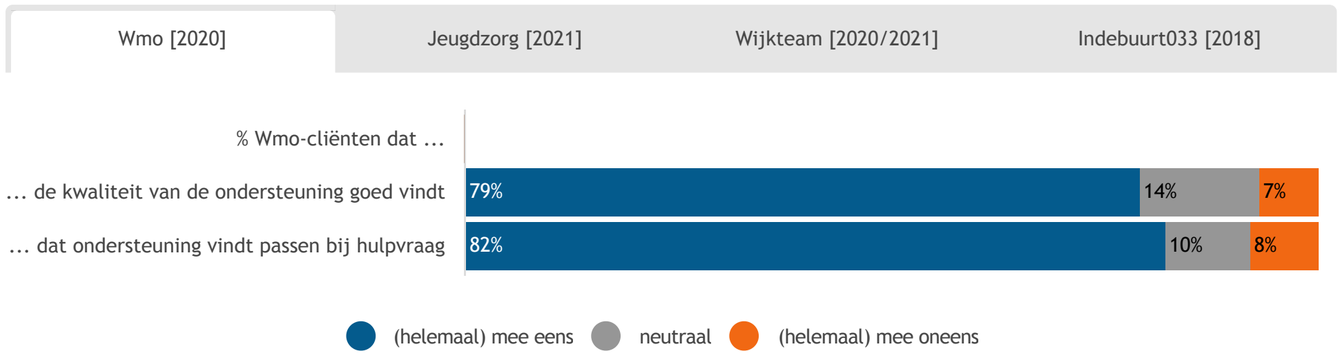
"Het heeft erg veel moeite, stress, energie en tijd gekost om in aanmerking te komen voor scootmobiel die bij mij past. Informatie hierover was zeer onvolledig. Helaas was de service en technische kennis van [naam] slecht." (inwoner met Wmo)

10.2 Kwaliteit en passendheid

Meeste cliënten tevreden over kwaliteit en passendheid van hun ondersteuning

Een ruime meerderheid van de cliënten is tevreden over de kwaliteit en passendheid van hun ondersteuning. Dit geldt voor ondersteuning van Indebuurt033 en vanuit de Wmo, jeugdzorg, en werk en inkomen (zie verschillende tabbladen in figuur). Wel lijken Amersfoortse Wmo-cliënten iets minder tevreden over de kwaliteit dan Wmo-cliënten in andere gemeenten (I&O Research 2022).

Figuur: Ervaringen Amersfoorters met kwaliteit en passendheid van ondersteuning



Bron: Cliëntervaringsonderzoeken

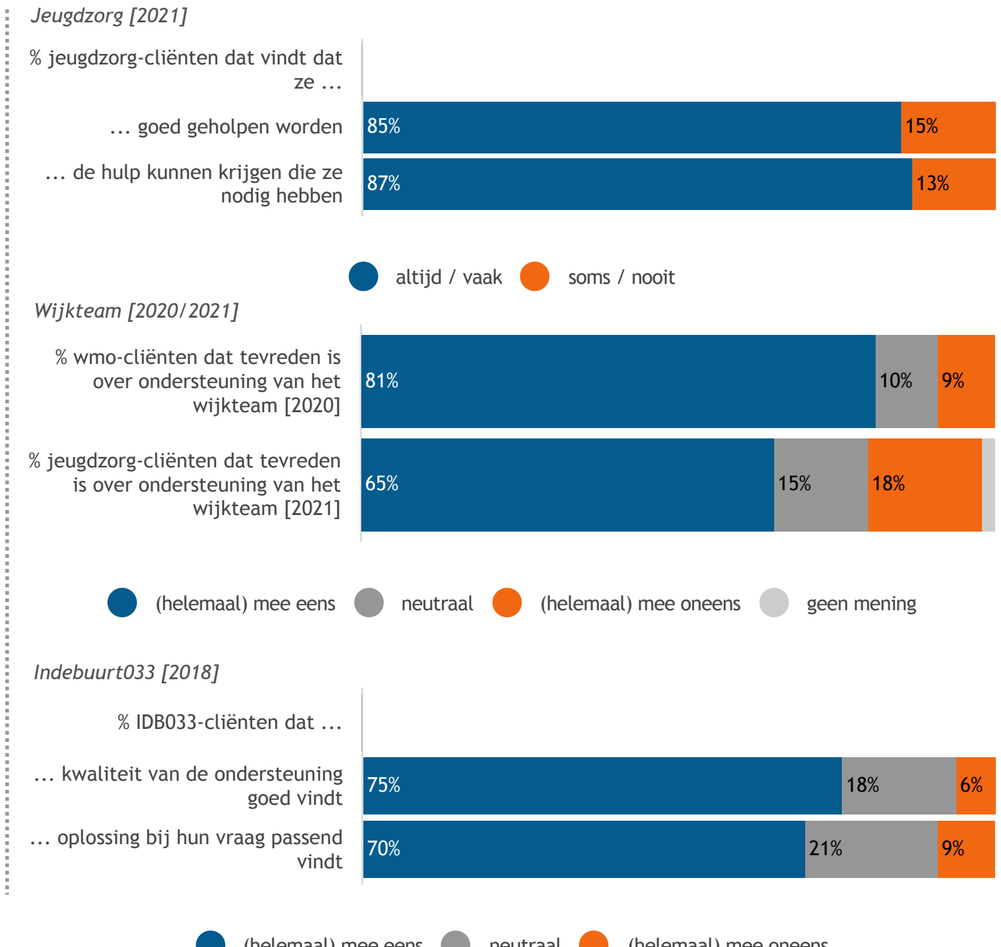
De ervaringen veranderen weinig in de tijd. Alleen jeugdzorgcliënten zeggen in 2021 vaker dan in 2017 dat ze de hulp konden krijgen die ze nodig hadden. Ze lichtten toe dat ze goed worden geholpen en er goed wordt meegedacht. En ze vinden dat er een passende oplossing wordt gezocht, samen met kind/jongere en/of ouder(s). Verder zijn jeugdzorgcliënten tevreden over de professional: veel cliënten noemen dat er goed geluisterd wordt. Ze waarderen dit luisterende oor. Daarnaast voelen ze zich serieus genomen en begrepen. Ook vinden jeugdzorgcliënten de professional deskundig, betrokken en vriendelijk. Wel zijn sommigen ontevreden over de wisseling van professionals.

Figuur: rapportcijfer voor dienstverlening sociale dienst als geheel in Amersfoort, 2017



Bron: Cliëntervaringsonderzoek werk en inkomen

Figuur: Ervaringen Amersfoorters met kwaliteit en passendheid van ondersteuning



Quotes van inwoners die tevreden zijn over de kwaliteit of passendheid:

“Worden serieus genomen, meegedacht om er mee om te gaan, kijkend naar behoeftes ouders en kinderen.”
(inwoner met jeugdzorg)

“Er word geluisterd en samen gezocht naar passende ondersteuning. Door de ene hulpverlener beter dan de ander, maar over het algemeen zijn we tevreden.”
(inwoner met jeugdzorg)

“Ik ben heel blij met de ondersteuning. Ik kom onder de mensen en ga graag naar de opvang.” (inwoner met Wmo)

Hoewel een ruime meerderheid tevreden is over de kwaliteit en passendheid maken verschillende inwoners in de open vraag ook kritische opmerkingen. Hieronder quotes van inwoners die (deels) ontevreden zijn over de kwaliteit of passendheid:

“De hulpmiddelen die wij kregen zijn prima geregeld. Ook taxivervoer. Daardoor kunnen we nog zelfstandig wonen. Huishoudelijke hulp wisselt nogal. Wel veel papieren rompslomp. Steeds dezelfde consulent zou beter werken denk ik.” (inwoner met Wmo)

“Totaal geen inlevingsvermogen, het voelde alsof ik met de grond gelijk werd gemaakt. […] Lange wachttijd. Er wordt niet gekeken wat bij mij past. Er wordt gekeken naar wat er beschikbaar is aan hulpmiddelen en wat dan het meest passend is. Ook al is het voor mij niet het juiste.” (inwoner met Wmo)

“Het duurt allemaal lang, veel wisselende hulpverleners en er is nog steeds geen oplossing gevonden waar we baat bij hebben (inmiddels een jaar verder).” (inwoner met jeugdzorg)

“Vaak van begeleider veranderd, dus ik moest vaak opnieuw beginnen.” (inwoner met jeugdzorg)

Wmo- en jeugdzorgcliënten tevreden over wijkteam

In de vragenlijsten onder Wmo- en jeugdzorgcliënten is gevraagd hoe deze cliënten het wijkteam ervaren. Van de Wmo-cliënten die contact hadden met het wijkteam is 81% (zeer) tevreden over de ondersteuning van het wijkteam. Bij de jeugdzorgcliënten (of hun ouders) is dit 65%. Hoewel minder jeugdzorgcliënten tevreden lijken te zijn, zijn de redenen waarom Wmo- en jeugdzorgcliënten tevreden zijn hetzelfde. Zo zeggen zowel Wmo- als jeugdzorgcliënten dat ze goed geholpen zijn en het wijkteam goed mee denkt. Ook zijn ze beiden tevreden over de wijkteammedewerker, de bereikbaarheid en over de snelheid waarmee contact werd opgenomen en ze hulp kregen.

Daarnaast is 9% van de Wmo-cliënten en 18% van de jeugdzorgcliënten (zeer) ontevreden over het wijkteam. Deze cliënten vonden het juist lang duren. Verder verschillen de redenen waarom Wmo- en jeugdzorgcliënten ontevreden zijn. De Wmo-cliënten die kritisch waren ervaren weinig persoonlijke aandacht of begrip. Kritische jeugdzorgcliënten vinden de communicatie en het regelen van een beschikking / doorverwijzing moeizaam verlopen. Sommigen voelen zich niet goed geholpen en vinden dat ze veel zelf moeten doen.

Naast dit vragenlijstonderzoek haalt Stichting Wijkteams Amersfoort (SWA) in 2022 de ervaringen van inwoners op via spiegelgesprekken. Tijdens de spiegelgesprekken horen de medewerkers van het wijkteam de ervaringen van inwoners die ondersteuning van het wijkteam hebben gehad met als doel om hiervan te leren. De uitkomsten hiervan zijn nog niet beschikbaar, omdat het nog loopt.

Quotes van inwoners die tevreden zijn over het wijkteam:

“Tijdens het persoonlijke gesprek kon ik mijn wensen kenbaar maken, maar werd er door het wijkteam ook serieus gekeken of ik de hulp ook daadwerkelijk nodig had.”
(inwoner met Wmo)

“Ze helpen je naar oplossingen te zoeken en naar de juiste instanties te gaan.” (inwoner met Wmo)

“Snelle reactie, luisterend oor. Ze ‘pakten fijn door’ met doorverwijzing naar passende hulp/ begeleiding voor mijn kind. Geen onnodige tussenstappen of administratieve vertraging.” (inwoner met jeugdzorg)

Quotes van inwoners die ontevreden zijn over het wijkteam:

“Namen mij niet serieus, weinig kennis over mijn problemen. Onduidelijk over waar we heen konden. Lastig met het regelen van beschikkingen voor de nodige zorg.” (inwoner met jeugdzorg)

“Veel heb ik zelf moeten oppakken terwijl ik ook vaak om hulp heb gevraagd. […] Mijn idee en beeld was dat het wijkteam mij zou helpen en ontzorgen, maar dat is zeker niet het geval en brengt voor mij meer zorgen met zich mee.” (inwoner met jeugdzorg)

10.3 Effect

Veel cliënten ervaren effect van ondersteuning, maar niet voor iedereen is effect haalbaar

Veel Wmo- en jeugdzorgcliënten ervaren effecten van hun ondersteuning. Zo zegt 87% van de Wmo-cliënten dat ze zich beter kunnen redden door de ondersteuning. En 78% van de jeugdzorgcliënten kan beter problemen oplossen door de hulp.

Bij re-integratie en Indebuurt033 ervaren minder inwoners effecten, maar deze effecten zijn ook niet voor alle inwoners haalbaar. Zo helpt een re-integratietraject inwoners om de afstand tot de arbeidsmarkt te verkleinen, maar is een betaalde baan niet voor alle inwoners haalbaar. En bij Indebuurt033 is zelfredzaamheid niet altijd het doel van de ondersteuning of activiteiten.

Figuur: % reïntegratie-cliënten in Amersfoort dat door traject meer kans heeft op vinden betaalde baan, 2017



69%

Bron: Cliëntervaringsonderzoek werk en inkomen

Quotes van inwoners die tevreden zijn over het effect:

“Kind bloeit helemaal op.” (inwoner met jeugdzorg)

“Via het wijkteam werd de dagbesteding geregeld. Medewerkers namen ons serieus. Ik heb door de dagbesteding een betere levenskwaliteit.” (inwoner met Wmo)

“Ze hebben mij heel goed geholpen met mijn hulpvraag en problemen die ontwikkeld zijn/tevoorschijn zijn gekomen tijdens mijn therapietraject. Het gaat nu een stuk beter met mij en ik denk als het minder gaat ik dit zelf kan oplossen en anders altijd weer terug kan naar [naam zorgaanbieder] als mij dit niet lukt.” (inwoner met jeugdzorg)

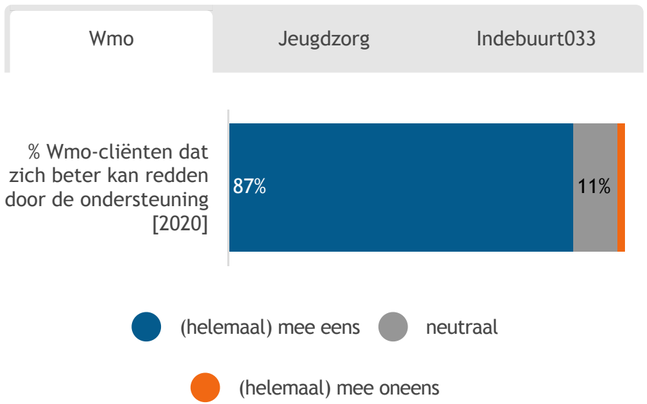
“Ik ben blij dat ik hulp heb gekregen met mijn probleem. Ik kan beter ermee omgaan, en het gaf een opluchtend gevoel.” (inwoner met jeugdzorg)

“Ik werd/word gehoord, er is een luisterend oor dat ook echt luistert, ik heb in mijzelf leren geloven.” (jeugdzorg)

Quote van inwoner die ontevreden is over het effect:

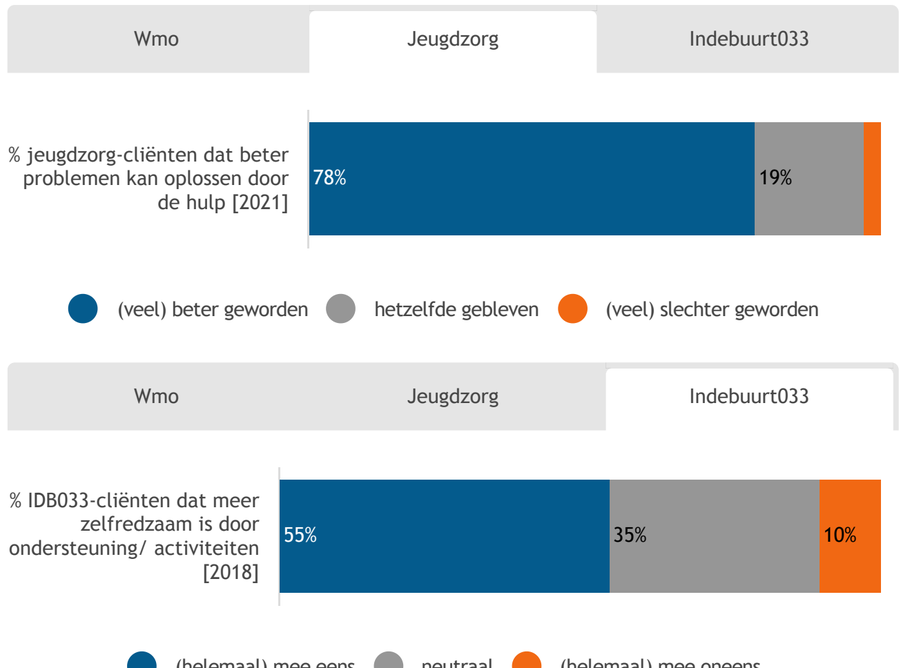
“Wil wat meer hulpmiddelen krijgen om er op uit te gaan of voor dingen in huis. Voel me nog soms best erg beperkt, ondanks dat ik hulp krijg” (inwoner met Wmo)

Figuur: Ervaren effect van ondersteuning door Amersfoorters



Bron: Cliëntervaringsonderzoeken

Figuur: Ervaren effect van ondersteuning door Amersfoorters



11. Slotbeschouwing

In de monitor en samenvatting staan de huidige ontwikkelingen beschreven. In deze slotbeschouwing ligt de nadruk op vooruitkijken op basis van (nieuwe) verwachte ontwikkelingen. We sluiten aan bij de opgaven die het Sociaal Cultureel Planbureau (SCP 2022a) ziet voor gemeenten. Dit koppelen we aan Amersfoortse bevindingen.

Gemeentelijke opgaven in het sociaal domein

Het Sociaal Cultureel Planbureau concludeert op basis van de decentralisaties en drie wetsevaluaties dat ze zien dat veel mensen zich geholpen voelen wanneer zij ondersteuning krijgen. Toch zien ze voor Nederlandse gemeenten nog zes belangrijke opgaven voor de toekomst van het sociaal domein.

Ten eerste noemen ze het stijgend zorggebruik en de stijgende kosten. In Amersfoort zien we dat de kosten voor Wmo tussen 2017 en 2020 met 26% stegen en dit is een sterkere stijging dan gemiddeld in andere 100.000+ gemeenten (daar was het zo'n 19%). Dit komt waarschijnlijk deels door de invoering van het Wmo-abonnementstarief in 2019. Dit had voor Amersfoort grotere gevolgen dan gemiddeld, doordat in Amersfoort relatief meer ouderen wonen met een hoger inkomen en zij sindsdien huishoudelijke hulp voor een lagere eigen bijdrage aan konden vragen. In 2021 daalden de totale kosten van Wmo met 16% in Amersfoort en 14% in 100.000+ doordat een deel van verblijf naar de WLZ is overgeheveld. Als we kijken naar de kosten zonder verblijf, dan stijgen deze in Amersfoort en 100.000+ gemeenten juist met 5%. Daarentegen dalen de kosten voor jeugdzorg sinds 2019 in Amersfoort (met 8% tussen 2018 en 2020), terwijl ze in 100.000+-gemeenten nog stijgen (met gemiddeld zo'n 9%)*. Dit komt waarschijnlijk door de genomen maatregelen op het gebied van betaalbaarheid van ondersteuning en zorg (Gemeente Amersfoort 2022).

Daarnaast noemt het SCP als tweede punt dat het uitgangspunt van inzetten op eigen kracht en redzaamheid bij de decentralisaties werd overschat. Niet iedereen beschikt hier namelijk over. Ook uit de Amersfoortse cliëntervaringsonderzoeken blijkt dat een deel van de inwoners ondanks de hulp die ze krijgen, niet beter zelf hun problemen op kan lossen (22% bij jeugdzorg kan dit soms of nooit beter),

** Bij de gemiddelde stijging van de kosten van jeugdzorg en Wmo is gebruik gemaakt van de cijfers op waarstaatjegemeente.nl. De gemeenten die geen (betrouwbare) kostencijfers beschikbaar hadden in de betreffende jaren zijn hierbij buiten beschouwing gelaten.*

zich niet beter kan redden (3% bij Wmo) of vindt dat hij of zij niet meer kans op werk heeft (31% van cliënten met re-integratietraject). Waarschijnlijk zijn die groepen in werkelijkheid groter, omdat het aannemelijk is dat inwoners met weinig eigen kracht / redzaamheid ondervertegenwoordigd zijn in cliëntervaringsonderzoeken.

De derde opgave is volgens het SCP dat niet iedereen bereikt wordt en in het bijzonder een deel van de mensen in kwetsbare posities niet. Zo noemt het SCP dat mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt juist weinig ondersteund worden bij het toeleiden naar werk. Ook inwoners die zorg nodig hebben en daarop moeten wachten krijgen tijdelijk niet de benodigde ondersteuning waardoor problemen kunnen verergeren. Verder bleek uit Amersfoortse cijfers dat het gebruik van eerstelijns jeugdhulp relatief hoog is in de wijken waar veel mensen wonen met een hoge sociaal economische status. Het SCP pleit dan ook voor het prioriteren van de meest kwetsbare groepen.

De vierde opgave is dat de samenleving volgens het SCP nog niet inclusief is. Zo blijkt uit Amersfoortse cijfers blijkt dat bijvoorbeeld 17% van de volwassenen zich wel eens gediscrimineerd voelt. Daarnaast heeft in Amersfoort 17% van de inwoners moeite met lezen en schrijven, laaggecijferd zijn en / of zwakke digitale vaardigheden. Deze groep mist volgens Stichting Lezen & Schrijven (2018) noodzakelijke vaardigheden om te participeren in de hedendaagse samenleving en op de arbeidsmarkt.

De vijfde opgave is volgens het SCP dat integraal werken nog niet goed van de grond komt. Zo neemt het aantal huishoudens met stapeling (gebruik van meer dan een van de decentralisatiewetten) landelijk toe en ook in Amersfoort zien we die ontwikkeling. Daarnaast blijkt uit het recent uitgevoerde Amersfoortse cliëntervaringsonderzoek jeugd ook dat de samenwerking met andere organisaties een van de minst beoordeelde aspecten is.

De laatste opgave is de financiële belemmeringen. Het SCP concludeert dat gemeenten minder mogelijkheden hebben om de wetten beter en goedkoper uit te voeren dan vooraf gedacht. Het sociaal domein neemt een groter deel van de gemeentebegrotingen in dan ooit. Ondanks dat ook in Amersfoort de kosten van Wmo en jeugdzorg sinds 2015 toenamen, neemt het hier niet een groter aandeel van de begroting in beslag (in 2015 was het aandeel 47% en in 2021 43%). Dit komt waarschijnlijk vooral doordat Amersfoort groeit en de totale gemeentelijke middelen hierdoor toenemen, want de kosten namen wel toe van 234 miljoen in 2015 naar 261 miljoen in 2021.

Verwachte effecten maatschappelijke ontwikkelingen

Er zijn verschillende maatschappelijke ontwikkelingen die de komende jaren gevolgen kunnen hebben voor de vraag naar ondersteuning uit het sociaal domein.

Zo is er ten eerste de demografische ontwikkeling dat het aantal 75-plussers toeneemt en daarmee ook het aantal inwoners met bijvoorbeeld dementie. Deze groep gebruikt relatief veel zorg en ondersteuning. Vanwege verwachte personeelstekorten in de ouderenzorg, kan dit betekenen dat de druk op mantelzorg toeneemt. In Amersfoort stijgt het aantal 65-plussers vanaf 2020 meer dan landelijk en voor 75-plussers is dat vanaf 2035 het geval.

Ten tweede hebben we te maken met economische ontwikkelingen. Enerzijds zijn er steeds meer mensen aan het werk, maar anderzijds zijn er ook bij werkenden problemen met bestaanszekerheid en risico op schulden, bijvoorbeeld door de gestegen inflatie en energieprijzen door de oorlog in Oekraïne (Nibud 2022c). Ook in Amersfoort neemt het aandeel bijstand af, maar kunnen toch meer mensen moeite gaan krijgen om rond te komen.

Tot slot is het de vraag wat de lange termijn effecten van de coronacrisis zijn. Uit wat nu bekend is, heeft de coronacrisis tot nu toe duidelijk een negatief effect gehad op het welzijn van jongeren en kansenongelijkheid. Qua arbeidsparticipatie en inkomen verwacht het SCP dat het stoppen van het steunbeleid wellicht tot extra faillissementen leidt. Verder kunnen werknemers door Post Covid Syndroom te maken krijgen met (gedeeltelijke) arbeidsongeschiktheid en door de achteruitgang in inkomsten in financiële problemen komen.

Hoe groot de gevolgen op gebied van welbevinden, eenzaamheid en deelname aan de arbeidsmarkt landelijk en in Amersfoort precies zullen zijn, wordt pas na lange tijd duidelijk. Maar het SCP geeft aan dat deze fors kunnen zijn, zeker voor mensen die al weinig sociale en financiële hulpbronnen bezaten. “Corona heeft bestaande kwetsbaarheden verscherpt”.

Bronvermelding

- Allesoversport.nl - Kenniscentrum Sport & Bewegen (2021). *Deze impact heeft corona op het beweeggedrag in Nederland*, via www.allesoversport.nl/thema/gezonde-leefstijl/deze-impact-heeft-corona-op-het-beweeggedrag-in-nederland/ (geraadpleegd op 8 augustus 2022).
- Art.1 Midden Nederland (2022). *Monitor discriminatie 2021 provincie Utrecht*. Utrecht: Art.1 Midden Nederland.
- de Boer, W. (2022). *Sport as a medicine for health and health inequalities: essays on the role of sport participation in socioeconomic inequalities in health and health care costs*. Groningen: University of Groningen.
- BMC (2022). *Cliëntervaringsonderzoek Wmo 2021: de vijf belangrijkste bevindingen*, via www.bmc.nl/actueel/clientervaringsonderzoek-wmo-2021 (geraadpleegd op 27 oktober 2022)
- Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS, 2022a). *Meer adviezen maar minder meldingen kindermishandeling en huiselijk geweld*, via www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2022/17/meer-adviezen-maar-minder-meldingen-kindermishandeling-en-huiselijk-geweld (geraadpleegd op 28 juli 2022).
- Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS, 2022b). *Schuldenproblematiek in beeld*, via https://dashboards.cbs.nl/v3/SchuldenproblematiekInBeeld/ (geraadpleegd 5 augustus 2022).
- Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS, 2022c). *Spanning op de arbeidsmarkt loopt verder op*, via www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2022/33/spanning-op-de-arbeidsmarkt-loopt-verder-op#:~:text=De%20krapte%20op%20de%20arbeidsmarkt,de%20productie%20of%20activiteiten%20vormde (geraadpleegd op 9 september 2022).
- Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS, 2021). *380 duizend jongeren met jeugdzorg in 1e halfjaar 2021*, via www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2021/43/380-duizend-jongeren-met-jeugdzorg-in-1e-halfjaar-2021 (geraadpleegd op 4 november 2021).
- Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS, 2020a). *Prevalentiemonitor huiselijk geweld en seksueel geweld 2020*. Den Haag/Heerlen: CBS.

- Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS, 2020b). *Schuldenproblematiek in beeld: huishoudens met geregistreerde problematische schulden, 2015-2018*. Den Haag: CBS.
- Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS, 2018). *Schooladvies vaker bijgesteld bij lagere inkomens*, via www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2018/41/schooladvies-vaker-bijgesteld-bij-lagere-inkomens (geraadpleegd op 25 juli 2022).
- Centraal Planbureau (CPB, 2022a). N*ederlandse samenvatting CPB Discussion Paper 'Can skills differences explain the gap in track recommendation by socio-economic status?'*. Den Haag: CPB.
- Centraal Planbureau (CPB, 2022b). *Macro economische verkenning 2023*. Den Haag: CPB.
- Centraal Planbureau (CPB, 2021a). *Nederlandstalige samenvatting CPB Discussion Paper 428: 'Problematische schulden hangen negatief samen met (mentale) gezondheid'*. Den Haag: CPB.
- Centraal Planbureau (CPB, 2021b). *Jeugdhulpgebruik en de inzet van actieve wijkteams*. Den Haag: CPB.
- Centraal Planbureau (CPB, 2021c). *Effect van wijkteams op het gebruik van ouderenzorg*. Den Haag: CPB.
- Centraal Planbureau (CPB, 2020). *Schrappen eindtoets groep 8 kan ongelijkheid vergroten*. Den Haag: CPB.
- Erasmus School of Economics (2021). *Kansenkaart*, via https://kansenkaart.nl (geraadpleegd op 8 september 2022).
- Gemeente Amersfoort (2022). *Maatregelen Betaalbaarheid van ondersteuning en zorg: rapportage 2022-1*. Amersfoort: Gemeente Amersfoort.
- Gemeente Amersfoort (2020). *Verkenning (anti)discriminatie*. Amersfoort: gemeente Amersfoort.
- GGD regio Utrecht (2022a). *Corona gezondheidsmonitor jeugd 2021: gemeenteprofiel Amersfoort*. Zeist: GGD regio Utrecht.
- GGD regio Utrecht (2022b). *Gezondheidsmonitor volwassenen en senioren 2020: het verhaal achter de cijfers*. Zeist: GGD regio Utrecht.
- GGD regio Utrecht (2022c). *Trends t/m 2022 B.Slim*, via onderzoeker GGD regio Utrecht (ontvangen 21 oktober 2022).
- GGD regio Utrecht (2020). *Gezondheidsmonitor jeugd 2019: het verhaal achter de cijfers*. Zeist: GGD regio Utrecht.
- HBSC - Universiteit Utrecht, Trimbos-Instituut en Sociaal Cultureel Planbureau (2022). *HBSC 2021: Gezondheid en welzijn van jongeren in Nederland*. Utrecht: Universiteit Utrecht.
- I&O Research (2022). *Cliëntervaringsonderzoek Wmo: landelijke benchmark - cijfers over 2020*. Enschede/Amsterdam: I&O.

- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). *Toelichting op het verhaal Kansrijke Start (lange versie)*. Den Haag: ministerie VWS.
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2018). *Actieprogramma Kansrijke Start*. Den Haag: ministerie VWS.
- Nibud (2022a). *Middeninkomens redden het door hoge energierekening niet meer zonder bezuinigen*, via www.nibud.nl/nieuws/energieprijzen-middeninkomens-komen-niet-rond/ (geraadpleegd op 18 juli 2022).
- Nibud (2022b). *Nibud: groeiend aantal huishoudens zit financieel klem*, via www.nibud.nl/nieuws/groeiend-aantal-huishoudens-financieel-klem/ (geraadpleegd op 18 juli 2022).
- Nibud (2022c). *Nibud: steeds meer hulpvragen*, www.nibud.nl/nieuws/steeds-meer-hulpvragen/ (geraadpleegd op 29 september 2022).
- Onderwijsinspectie (2022). *De staat van het onderwijs 2022*. Utrecht: Onderwijsinspectie.
- Onderwijsinspectie (2020). *De staat van het onderwijs 2020*. Utrecht: Onderwijsinspectie.
- Onderzoek & Statistiek (O&S, 2022). *Monitor leefbaarheid en veiligheid 2021*. Amersfoort: Gemeente Amersfoort.
- Onderzoek & Statistiek (O&S, 2020). *Staat van de jeugd in Amersfoort 2020*. Amersfoort: Gemeente Amersfoort.
- Raadsinformatiebrief (2022-030), 'Inzet re-integratiebeleid en -budget 2021 en 2022'.
- Raadsinformatiebrief (2022-050), 'Inkomens effect rapportage 2022'.
- Raad Volksgezondheid & Samenleving (RVS, 2022). *Van schuld naar schone lei*. Den Haag: RVS.
- Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM, 2022). *Resultaten onderzoek gedragsregels en welbevinden: welbevinden en leefstijl*, via www.rivm.nl/gedragsonderzoek/maatregelen-welbevinden/welbevinden-en-leefstijl (geraadpleegd op 23 september 2022).
- Sociaal Cultureel Planbureau (SCP, 2022a). *Uitdagingen in het sociaal domein: nieuwe gemeentebesturen aan zet*. Den Haag: SCP.
- Sociaal Cultureel Planbureau (SCP, 2022b). *Kennisnotitie: armoede ramingen september 2022*. Den Haag: SCP.
- Sociaal Cultureel Planbureau (SCP, 2021a). *Een jaar met corona: ontwikkelingen in de maatschappelijke gevolgen van corona*. Den Haag: SCP.
- Sociaal Cultureel Planbureau (SCP, 2021b). *Verschil in Nederland 2014-2020*. Den Haag: SCP.
- Sociaal Cultureel Planbureau (SCP, 2021c). *Sociale netwerken van ouders: steun bij de opvoeding en andere ouderschapstaken*. Den Haag: SCP.
- Sociaal Cultureel Planbureau (SCP)/Mulier Instituut (2018). *Rapportage sport 2018*. Den Haag/Utrecht: SCP/Mulier Instituut.

- sociaaldomeinonline.nl/kind-van-arme-ouders-vaker-onderschat-door-leerkracht/ (geraadpleegd op 25 juli 2022).
- Stadsring51 (2022). *Schuldenmonitor 2020-2021*. Amersfoort: Stadsring51.
- Stichting Lezen en Schrijven (2018). *Feiten & cijfers laaggeletterdheid*. Amsterdam: Stichting Lezen en Schrijven.
- UWV (2022). *Dashboard WW-uitkeringen*, via www.werk.nl/arbeidsmarktinformatie/dashboards/ww?regio=Amersfoort (geraadpleegd op 29 september 2022).
- Verwey-Jonker Instituut (2021). *Landelijke rapportage cliëntervaringsonderzoek Wmo: verantwoordingsjaar 2021*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.
- Voedingscentrum (2022). *'Is ontbijt overslaan erg?'*, via www.voedingscentrum.nl/nl/service/vraag-en-antwoord/gezonde-voeding-en-voedingsstoffen/is-ontbijt-overslaan-erg-.aspx (geraadpleegd op 25 juli 2022).
- Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR, 2021) in artikel Binnenlands Bestuur. *WRR: acute maatregelen jeugdzorg nodig*, via www.binnenlandsbestuur.nl/sociaal/advies-wrr-acute-maatregelen-jeugdzorg-nodig?tid=TIDP1199665X6B723F3F20274E48A1BAA9826A8B0CE4YI5&utm_campaign=BB_NB_Sociaal&utm_medium=email&utm_source=binnenlandsbestuur (geraadpleegd op 27 september 2022).
- Zwaan (2022). *Toegevoegde waarde en effectiviteit van wijkteams*. Zwaan Onderzoek & Advies.

Onderzoek en statistiek
Gemeente Amersfoort

Auteur Dorien de Bruijn
Zwaantina van der Veen

Datum November 2022