

Evaluatie beleid 2018-2022 op gebied van eenzaamheid, mantelzorg en dementie



**GEMEENTE
HOORN**



Aanleiding

De gemeente Hoorn heeft de afgelopen jaren actief maatregelen genomen op het gebied van dementie, mantelzorgondersteuning en eenzaamheid. Demografische prognoses tonen echter aan dat de uitdagingen op deze thema's zullen toenemen als gevolg van vergrijzing en ontgroening. Het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) benadrukken de urgentie van deze kwesties. Gemeenten dienen vóór 2024 een beleidsvisie op te stellen met betrekking tot de sociale basis, waarbij ze streven naar een sterke lokale sociale basis met toegankelijke voorzieningen. Momenteel wordt er in de gemeente Hoorn gewerkt aan een visie op de sociale basisinfrastructuur (SBI). De gemeente Hoorn wil de inzet van de gemeente op de onderwerpen dementie, mantelzorg (respitzorg) en eenzaamheid evalueren om vervolgbeleid op te stellen voor deze drie thema's.



Wat heeft de gemeente nodig?

**Een onafhankelijke
beleidsevaluatie voor dementie,
mantelzorg (respitzorg) en
eenzaamheid en bouwstenen
voor de toekomst.**

BMC

YACHT GROUP

Opzet evaluatie

Evaluatievragen:

- Wat gaat wel/niet goed in huidige aanpak?
- Maken we de gewenste impact?
- Is de huidige opzet van het beleid in overeenstemming met de landelijke ontwikkelingen naar 1 integraal GALA-plan, en een beleidsvisie sociale basis 2024? Is het, kortom, noodzakelijk om nieuw (integraal?) beleid op te stellen?

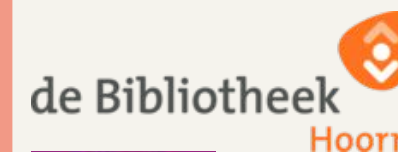
Bij de uitvoering van de evaluatie zijn de volgende bronnen geraadpleegd:

- Bij de gemeente Hoorn is een vraag uitgezet voor beschikbare documenten van de jaren 2019, 2020, 2021 en 2022.
- Er zijn interviews afgenomen met verschillende organisaties die betrokken zijn bij de totstandkoming en uitvoering van beleid. Er is gewerkt met een semi-gestructureerd interview protocol.
- Er hebben twee reflectiesessies plaatsgevonden met medewerkers van de gemeente Hoorn. Dit heeft mede geleid tot een stakeholdersanalyse.

Voor een volledig overzicht van de gebruikte documenten, respondenten en stakeholdersanalyse: zie bijlagen

Eindresultaat en leeswijzer

- De evaluatie resulteert in a. Bevindingen, b. Conclusies en c. Bouwstenen voor nieuw beleid.
- Voor de bevindingen is globaal gekeken naar het effect van beleid op de uitvoering op de thema's van eenzaamheid, mantelzorg en dementie en naar de rolopvatting en taakinvulling van de gemeente Hoorn. De bevindingen zijn niet 1-op-1 gekoppeld aan specifieke inhoudelijke beleidsdoelen.
- De presentatie is het eindproduct waarin gespreksverslagen en andere ruwe data zijn verwerkt.



1. Bevindingen

Dit hebben we gehoord en
gezien.

Bereikte voorgenomen activiteiten uit beleid

In onderstaande tabellen staan activiteiten en interventies die volgens de beleidsdocumenten plaats moesten vinden in de periode van het beleid. Dit is geen volledig overzicht. Dit geeft weer wat de onderzoekers expliciet hebben terug vinden of gehoord in de interviews.

Bereikte activiteiten
Op basis van de cijfers uit 2021 en 2022 concluderen wij dat er 76% van de voorgenomen mantelzorgcomplimenten is uitgedeeld.
Kennisplatform mantelzorg is ontwikkeld.
Als pilot is 'Herontdek je brein!' opgezet en heeft vervolg gekregen.'
Er zijn met 2000 mantelzorgers gesprekken gevoerd.
Respijtzorgvoorziening zijn ingekocht.
Er zijn voorlichtingsbijeenkomsten dementie georganiseerd (400 deelnemers).
Toename gebruik voorzieningen mantelzorgondersteuning (onderbouwing is niet gevonden).
De vijf pijlers van de coalitie 'Een tegen Eenzaamheid' zijn ondertekend.
1x p.m wordt er het Alzheimercafé georganiseerd (Door een diverse groep bezocht).
Jaarlijks wordt er aandacht besteed aan Wereld Alzheimer Dag.
Jaarlijks wordt er aandacht besteed aan de Dag van de Mantelzorg.
Hoorn organiseert evenementen rondom het initiatief 'lekker blijven wonen'.
Het project 'DemenTalent' is opgestart in samenwerking met Mee&deWeering.
Het project 'Onvergetelijke ontmoetingen' is opgestart in samenwerking met Stichting Netwerk.
Er zijn meerdere sociale kaarten beschikbaar waar informatie digitaal vindbaar is.

Niet bereikte/gevonden activiteiten
Train de trainer programma's (i.h.k.v. eenzaamheid) niet opgezet.
Aanpassing van het aanbod n.a.v. gesprekken met mantelzorgers.
Hogere score dementiemonitor 2019.
Bewijsbaar beter bereik dementerenden en hun mantelzorgers is niet gevonden.
Vormen van respijtzorg die aansluiten bij de wensen/behoefte van mantelzorg.
Vroegsignalerings methodiek van overbelasting mantelzorg.
Meldpunt eenzaamheid en digitale signaleringsnetwerken.
In kaart brengen van doelgroepen, behoeftes en interventies en op basis daarvan aanvullende interventies inrichten (op muziek, cultuur, kunst) of structureel maken.
Betrokkenheid brandweer, groenvoorziening, Team Wijkzaken en Team Sport bij aanpak eenzaamheid.
Publiekscampagne eenzaamheid.
Toegankelijkheid voorzieningen mantelzorgers en dementerenden sinds 2018 niet onderzocht.
Verslaglegging werkgroep zorgzame samenleving

Eenzaamheid

Beleidsvisie Hoorn 2019:

In Hoorn bestaat een vraaggericht aanbod voor mensen die zich eenzaam voelen;
80% van alle eenzame inwoners die daarvoor openstaan zijn bereikt en zij weten de weg te vinden naar het voor hen passende (preventieve) (zorg)aanbod.
Inzetten op meer effectievere samenwerking tussen de betrokken instellingen, vrijwilligersclubs en inwoners van Hoorn onderling met een gemeenschappelijke taal en uitgangspunten;
De resultaten van de aanpak 'achter de voordeur' als input voor beleid inzetten; Het inrichten van een omgeving die leidt tot sociale steun;
Het in kaart brengen van wat het beschikbaar aanbod, het promoten daarvan, het formuleren van hiaten in het aanbod en het ontwikkelen van diensten die de essentiële hiaten opvullen, inclusief 1.Hoorn;
Het zorgen voor een betere signalering en melding van eenzaamheid; Bereiken van risicogroepen zoals; mensen die zich psychisch niet gezond voelen, 75 plusser ouderen, jongeren, migranten en een deel van de mantelzorgers;
Het opzetten van een publiekscampagne tegen eenzaamheid;
Eenzaamheid verbinden met thema's, zoals onder andere mantelzorg, dementie en psychische gezondheid;
Deskundigheidsbevordering van professionals en vrijwilligers in gesprekstechnieken, hoe te signaleren en te handelen bij (vermoeden van) eenzaamheid;
Borgen van de aanpak in het regulier aanbod van de betrokken instellingen.

Bevindingen evaluatie 1/2

- De **beleidsvisie** bevat een visie, doelen, speerpunten, ambities en interventies, **maar deze zijn los van elkaar geformuleerd**. Dit geldt ook voor **prestatieafspraken** met uitvoerders. Het valt op dat de visie gericht is op **vraaggericht werken** terwijl de speerpunten en prestatieafspraken betrekking hebben op het in kaart brengen, promoten en borgen van **het aanbod**, evenals het aantal deelnemers en activiteiten.
- De gemeente heeft **meerdere organisaties expliciet opdracht** gegeven om aanbod/activiteiten te verrichten voor tegen gaan van eenzaamheid en stelt hier passende middelen voor beschikbaar.
- De **matige eenzaamheid bij inwoners in Hoorn is volgens de Gezondheidsmonitor gestegen** van 31,8% in 2016 naar 37,0% in 2020 en de *ernstige* eenzaamheid respectievelijk van 9 naar 11% (zie bijlage sheet 31). Deze evaluatie bevat de 'Corona-periode' waarin eenzaamheid landelijk voor veel mensen is toegenomen. Dat is ook in de gemeente Hoorn zo, blijkend uit de GGD Corona monitor (sheet 32,33). In augustus worden de meest recente cijfers voor Hoorn over 2022 gepubliceerd. Al met al is eenzaamheid een groeiende opgave bij alle leeftijden. Dat komt overeen met het landelijke beeld.
- Er heeft **geen schriftelijke communicatie plaatsgevonden met de Raad** over eenzaamheid in de periode 2019-2023. En het verzoek vanuit de Raad in 2019 ook eenzaamheid onder jongeren in het beleid op te nemen heeft niet geleid tot aanpassingen in beleidsdocumenten of subsidieafspraken.

Eenzaamheid

Beleidsvisie Hoorn 2019:

In Hoorn bestaat een vraaggericht aanbod voor mensen die zich eenzaam voelen;
80% van alle eenzame inwoners die daarvoor openstaan zijn bereikt en zij weten de weg te vinden naar het voor hen passende (preventieve) (zorg)aanbod.
Inzetten op meer effectievere samenwerking tussen de betrokken instellingen, vrijwilligersclubs en inwoners van Hoorn onderling met een gemeenschappelijke taal en uitgangspunten;
De resultaten van de aanpak 'achter de voordeur' als input voor beleid inzetten; Het inrichten van een omgeving die leidt tot sociale steun;
Het in kaart brengen van wat het beschikbaar aanbod, het promoten daarvan, het formuleren van hiaten in het aanbod en het ontwikkelen van diensten die de essentiële hiaten opvullen, inclusief 1.Hoorn;
Het zorgen voor een betere signalering en melding van eenzaamheid; Bereiken van risicogroepen zoals; mensen die zich psychisch niet gezond voelen, 75 plusser ouderen, jongeren, migranten en een deel van de mantelzorgers;
Het opzetten van een publiekscampagne tegen eenzaamheid;
Eenzaamheid verbinden met thema's, zoals onder andere mantelzorg, dementie en psychische gezondheid;
Deskundigheidsbevordering van professionals en vrijwilligers in gesprekstechnieken, hoe te signaleren en te handelen bij (vermoeden van) eenzaamheid;
Borgen van de aanpak in het regulier aanbod van de betrokken instellingen.

Bevindingen evaluatie 2/2

- Het **aanbod van de gesubsidieerde partners is beperkt op elkaar afgestemd** en richt zich vooral op activiteiten buitenshuis en in groepsverband. Voor inwoners die introvert zijn en minder graag in sociale verbanden verkeren, is het moeilijker om passend aanbod te vinden. Ook **mensen met een niet-Nederlandse afkomst zijn ondervertegenwoordigd in het aanbod**. Op verschillende plaatsen door verschillende organisaties wordt een 'sociale kaart' bijgehouden (o.a. Stichting Netwerk, Bibliotheek, 1.hoorn) Verschillende partijen wijzen op **een tekort aan geschikte vrijwilligers en maatjes**.
- **Tijdens de coronaperiode** en de daaropvolgende lockdowns hebben de organisaties (los van elkaar) op eigen initiatief contact onderhouden met bezoekers/cliënten en soms digitale vaardigheden aangeleerd. Ondanks de aanzienlijke toename van eenzaamheid heeft de gemeente geen extra ondersteuning of opdrachten verstrekt, behalve aan Omring en het Vrijwilligerspunt.
- **De coalitie tegen eenzaamheid** en samenwerking met partners zoals de brandweer, sportverenigingen, en toneelgroepen **zijn niet van de grond gekomen. Er is behoefte aan meer sturing vanuit de gemeente**.
- Met **Welzijn op Recept in 16 huisartspraktijken in Hoorn is een nieuwe signaalplek gecreëerd**. De samenwerking tussen partijen dat hierachter is georganiseerd is een goed voorbeeld hoe het kan werken. Het aantal aanmeldingen voor Welzijn op Recept is toegenomen tussen 2020 en 2022 naar 70 aanmeldingen (zie sheet 34)

Mantelzorg

Beleidsvisie Hoorn 2019:

- Het werk van mantelzorg wordt serieus genomen en eigen initiatief wordt ondersteund.
- De mantelzorger voelt zich veilig genoeg om, binnen eigen grenzen, eigen creativiteit te ontwikkelen en actief mee te doen.
- De mantelzorger houdt zelf de regie over de eigen inzet en het gevoel van eigenwaarde wordt versterkt.
- Mantelzorgers doen hun werk, passend bij hun capaciteiten en mogelijkheden en er wordt gebruik gemaakt van de al aanwezige kennis bij mantelzorgers.
- Er wordt rekening gehouden met de belastbaarheid van mantelzorgers.
- Waar nodig wordt passende ondersteuning geboden die mantelzorgers helpt bij hun werk vol te kunnen houden of hen daarbij (tijdelijk) ontlast.
- Vindbaarheid van voorzieningen vergroten
- Methodieken vroegsignalering overbelasting
- Mantelzorger integraal meenemen in aanpak gebiedsteams
- Bedrijfsvoering op orde brengen voor mantelzorgers op werk
- Regisserende, faciliterende en aanjagende rol van gemeente

Bevindingen evaluatie 1/2

- Het aantal inwoners dat mantelzorg geeft is in Hoorn tussen 2016 en 2020 gestegen van 13,6 naar 16%. (Gezondheidsmonitor).
- Via de 'cliënt' komt de mantelzorger in beeld. **Het mantelzorgcompliment van de gemeente** (ter waarde van 100 euro) bereikt voornamelijk deze mantelzorgers. 76% van beoogde aantal (2021 & 2022). De 'dag van de mantelzorger' is overdag waardoor dit minder geschikt is voor de werkende en jonge mantelzorger.
- De gemeente is op grond van de Wmo verantwoordelijke voor ondersteuning van alle mantelzorgers wonend in Hoorn (dus ook als zij zorgen voor iemand elders in NL), maar in Hoorn lijkt het beperkt te worden tot alleen de mantelzorgers van hun eigen inwoners.
- Hoewel **logeerzorg beschikbaar is bij Omring, wordt er weinig gebruik van gemaakt**. Een organisatie geeft aan geen respijtzorg te vinden in Hoorn en bij een andere regio een plek gezocht te hebben. Ook wordt aangegeven dat de vergoeding niet kostendekkend is.
- Er vinden **een aantal keer per jaar gesprekken plaats tussen verschillende maatschappelijke partners, mantelzorgers en de wethouder**. Van deze bijeenkomsten **ontbreekt verslaglegging**; er is geen zicht op hoe deze gesprekken input vormen voor het beleid.

Mantelzorg

Beleidsvisie Hoorn 2019:

- Het werk van mantelzorg wordt serieus genomen en eigen initiatief wordt ondersteund.
- De mantelzorger voelt zich veilig genoeg om, binnen eigen grenzen, eigen creativiteit te ontwikkelen en actief mee te doen.
- De mantelzorger houdt zelf de regie over de eigen inzet en het gevoel van eigenwaarde wordt versterkt.
- Mantelzorgers doen hun werk, passend bij hun capaciteiten en mogelijkheden en er wordt gebruik gemaakt van de al aanwezige kennis bij mantelzorgers.
- Er wordt rekening gehouden met de belastbaarheid van mantelzorgers.
- Waar nodig wordt passende ondersteuning geboden die mantelzorgers helpt bij hun werk vol te kunnen houden of hen daarbij (tijdelijk) ontlast.
- Vindbaarheid van voorzieningen vergroten
- Methodieken vroegsignalering overbelasting
- Mantelzorger integraal meenemen in aanpak gebiedsteams
- Bedrijfsvoering op orde brengen voor mantelzorgers op werk
- Regisserende, faciliterende en aanjagende rol van gemeente

Bevindingen evaluatie 2/2

- 1.Hoorn handelt volgens de **Wmo beleidsregels. Deze bieden kaders voor de inzet van respijtzorg en huishoudelijke hulp voor mantelzorgondersteuning. Deze kaders zijn lang niet altijd passend. Respijtzorg is** maximaal 3 etmalen en alleen voor mensen die maximaal 3 etmalen per week zijn aangewezen op zorg met permanent toezicht. **Huishoudelijke hulp is** maximaal 36 uur per jaar en is net als het **mantelzorgcompliment** alleen voor mantelzorgers die minimaal 3 maanden voor 8 uur per week mantelzorg verlenen. **Onderzoekers hebben niet gevonden dat hier maatwerk wordt toegepast om het ondersteuningsaanbod passend te maken voor de mantelzorger.**
- Op basis van terugkoppeling van Omring zou de gemeente het mantelzorgbeleid optimaliseren (volgens beleidsregels). Een terugkoppeling van Omring heeft de gemeente voor dit onderzoek niet boven tafel gekregen. De afspraken met Omring over aantal mantelzorgcomplimenten is over de jaren bijgesteld (2019:1100-> 2022:1900-> 2023:1400).
- Het Kennisplatform Mantelzorg is een instrument voor de professionals en organisaties. Mantelzorgers moeten ondersteuningsaanbod via verschillende websites vinden.
- De mantelzorger (voor iemand met dementie) is in de regio Hoorn volgens het onderzoek van Nivel/Alzheimer NL in 2022 op alle onderdelen van het onderzoek **iets positiever in vergelijking met het gemiddelde in NL. Er is echter geen zicht op de ontwikkeling door de tijd.** Het overzicht van de cijfers is in sheet 28 weergegeven.

Dementie

Bevindingen evaluatie

Beleidsvisie Hoorn 2019:

- Hoorn dementie- en mantelzorgvriendelijk maken, mensen met dementie nadrukkelijk een plek geven in onze gemeente;
- In 2018 is de stad zichtbaar en voelbaar beter toegerust op het feit dat het aantal mensen met dementie toeneemt.
- Hogere score dementiemonitor
- Meer kennis en bewustwording over dementie bij vrijwilligers, ondernemers, mantelzorgers
- Groter bereik mensen met dementie
- Aandachtsfunctionaris dementie in gebiedsteams

- De **prestatieafspraken met uitvoerende organisaties sluiten aan bij het beoogde doel van meer kennis en bewustwording (veel trainingsaanbod)**. Er is voor de onderzoekers geen zicht op het daadwerkelijk gebruik
- Organisaties geven aan dat sinds het stempel '**dementievriendelijke gemeente**', Hoorn geen aanvullende **inzet** heeft gedaan. De trainingen,zheimercafés en 'fit in je brein' is wat concreet in de gesprekken terugkomt en de gebruikers van het trainingsaanbod.
- Hoorn heeft bovengemiddeld **meer mensen met dementie**. 2,5% van de 40+-ers woont (in 2018) thuis met dementie in Hoorn. Landelijk is dit 2,1%. (in 2017 was dit respectievelijk 2,1 en 1,9%) (*Arrangementenmonitor Hoorn*)
- Meest gebruikte vormen van professionele ondersteuning en zorg zijn: Casemanagement dementie (88%); Informatie en voorlichting (63%); Hulp bij het huishouden van professionals (50%) (*Dementiemonitor Mantelzorg 2022, trendrapportage en verdieping*) (zie bijlage sheet 30)
- De dementiemonitor is na 2019 niet meer uitgevoerd dus **een ontwikkeling door de tijd is niet te zien**.
- De **verbinding met het fysieke domein wordt binnen de gemeente niet/nauwelijks gelegd** op deze opgave van een groeiende groep bewoners met dementie.
- **Het dagbestedingsaanbod van verschillende (zorg)aanbieders** is soms eerder in beeld voor inwoners, dan het gemeentelijk toegangspunt/gebiedsteam. Het is dan nog lastig voor 1.Hoorn om de algemene voorziening van de gemeente als voorliggend aanbod eerst in te zetten.
- **Domotica/e-health is nog geen prestatie waar de gemeente op inzet**. Dit gebeurt alleen op initiatief van aanbieder of particulier.

Bevindingen: Betrokkenheid van inwoners



- In het nieuwe kader gezondheidsbeleid van Hoorn (2024-2028) legt de gemeente de nadruk op een gebiedsgerichte aanpak. Er wordt gestreefd naar een centrale rol voor de samenwerking met betrokken inwoners op wijkniveau. Een participatietraject met inwoners en stakeholders vindt plaats voor dit beleid.
- Uit gesprekken met o.a. Buurtambassadeurs komt naar voren dat wat leeft in de wijk en wat er nodig is in het dagelijkse leven achter de voordeur, lang niet altijd aansluit bij het beschikbare aanbod van professionele organisaties en het beleid van de gemeente. Het doen van huisbezoeken is bij een eenmalige actie gebleven en de signalen van inwoners uit deze bezoeken lijkt niet actief opgepakt te zijn of teruggekoppeld aan de inwoners.
- Er wordt door de gemeente in de subsidieafspraken (bv aan Vrijwilligerspunt) en de beleidsregels wel gevraagd activiteiten en ondersteuningsaanbod aan te sluiten bij het informele netwerk en de zelfredzaamheid van de inwoner.
- Stichting Netwerk heeft zelf een kwaliteitskompas ontwikkeld waarmee ook wordt opgehaald hoe bewoners de activiteiten van de organisatie ervaren.
- Het Vrijwilligerspunt, Omring en Morgenmakers zoeken de samenwerking op het gebied van informele zorg. De gemeente erkent het belang van informele zorg en heeft budget vrijgemaakt voor onderzoek in de komende twee jaar.

2. Conclusies

Dit concluderen wij op basis
van de bevindingen.

Conclusies: Eenzaamheid

- Eenzaamheid wordt door gemeente en maatschappelijke partners erkend als een belangrijk vraagstuk voor alle inwoners, ongeacht hun leeftijd. Het huidige aanbod voor deze inwoners sluit echter maar bij een deel van de inwoners goed aan. Mensen met een niet-nederlandse afkomst, jongeren, meer introverte mensen, mensen in armoede (risico-groepen) zijn ondanks het beleidsdoel nog steeds niet echt bereikt.
- Het oorspronkelijke plan om een breed netwerk in te zetten, zoals beoogd in het beleid, is nog niet gerealiseerd. De gemeente verwacht dat de gesubsidieerde organisaties verantwoordelijk zijn voor het aanbod en dat dit aansluit bij elkaar en bij het initiatief in de wijk van bewoners zelf. Het aanbod is hierdoor deels overlappend, en het overzicht behouden gebeurt door verschillende organisaties op verschillende plaatsen. Of iemand die zich eenzaam voelt wordt gesignaleerd en of en zo ja naar welk aanbod deze dan wordt verwezen wordt bepaald door wie/welke organisatie als eerste komt.
- Gelet op het taboe op eenzaamheid is het een gemiste kans dat Hoorn geen (digitaal) meldpunt heeft waar inwoners (of direct betrokkene) laagdrempelig kunnen aangeven zich eenzaam te voelen. Het aanbod of bijvoorbeeld Het Luisterend Oor (24/7 bereikbaar) is hierdoor niet makkelijk vindbaar en toegankelijk voor andere risicogroepen die nu buiten beeld zijn. Welzijn op Recept is wel een interventie dat in toenemende mate wordt gevonden.
- Eenzaamheid staat nooit op zichzelf. Belemmeringen zoals sociale of digitale vaardigheden en financiële mogelijkheden worden vaak over het hoofd gezien in het beleid en daarmee ook in het bestaande aanbod van (groeps)activiteiten in bijvoorbeeld buurtcentra. Hierdoor is dit aanbod voor een groot deel van de bevolking niet effectief.
- Eenzaamheid is een groeiend vraagstuk. Dit vraagt ook een groei in aanbod, vrijwilligers en financiën.

Conclusies: Mantelzorg

- Het mantelzorgcompliment is een belangrijk instrument voor de gemeente om mantelzorgers te vinden en te betrekken, maar het bereikt slechts een klein deel van de inwoners met zorgtaken.
- Bij de organisaties waarvan de gemeente verwacht dat mantelzorgers in beeld komen (1.Hoorn, Omring, AlzheimerNL), lijkt handelingsverlegenheid te zitten om mantelzorgers te ondersteunen die niet niet 1-op-1 aan de criteria voldoen of via de gebruikelijke weg, namelijk via cliënten in beeld komen. Het ontbreekt aan middelen, mogelijkheden en afspraken om ander soort mantelzorgers (bv. Jonge mantelzorgers, mantelzorgers met een niet-nederlandse cultuur, mantelzorgers voor inwoners buiten de gemeente, mantelzorgers voor cliënten in intramurale setting) ook te ondersteunen. Mogelijk weerhoudt dit de organisaties om deze groep op te zoeken en weerhoudt het deze mantelzorgers ook om zich te melden bij de gemeente. Er lijkt een contrast te zijn tussen de behoefte om veel mantelzorgers te bereiken en te ondersteunen en anderzijds stringente toelatingseisen te hebben voor die ondersteuning.
- Op de eigen website verwijst de gemeente naar andere organisaties voor ondersteuning, maar het blijft een uitdaging om te vinden wat beschikbaar is en bij de behoeften past.
- Beleid gaat nog steeds uit van de veronderstelling dat er meer mantelzorg beschikbaar is en een aanvulling of alternatief is voor minder professionele zorg. Echter, het huidige tijdperk met economische noodzaak tot tweeverdieners, woningnood, demografische veranderingen zoals vergrijzing en het afnemen van het aantal kinderen, en verandering in gezinsstructuren met dubbele en gescheiden huishoudens, vereisen een heroverweging van de inzet van mantelzorg. Alleen mantelzorgondersteuning en meer vrijwillige inzet is niet voldoende om aan de grote vraag naar ondersteuning te voldoen. Het vraagt nieuw beleid dat past binnen de huidige context en economisch klimaat.

Conclusies: Dementie

- Hoorn positioneert zichzelf als een dementievriendelijke gemeente. Het beleid is echter de afgelopen jaren niet gewijzigd. Er is veel geïnvesteerd in trainingen ten behoeve van een groter bewustzijn en signalering van dementie, maar zover dit onderzoek heeft kunnen constateren is de uitvoering min of meer hetzelfde gebleven als in 2019.
- Dementie is een progressieve ziekte. Dit vraagt een geleidelijke begeleiding van op en afschalen en daarmee een nauwe samenwerking tussen gemeente, zorgverzekeraar en Wlz aanbieder. Nu is het zo dat de cliënt 'verdwijnt' uit het gemeentelijk systeem in Hoorn als het een wlz-indicatie krijgt. Dit is formeel gezien begrijpelijk, maar niet wenselijk vanuit het belang zicht te houden op de sociale context en mogelijk (overbelaste) mantelzorger. Deze informele zorg blijft een aanvullende rol houden voor de Wlz-client en de gemeente houdt een verantwoordelijkheid in het ondersteunen en coördineren van het sociale netwerk.
- Passende woonvormen met een stabiele zorginfrastructuur binnen 24/7 bereik zouden veel inwoners met dementie in staat stellen om nog 'thuis' te blijven wonen met de zorg van hun naaste nabij. Het realiseren van deze woningen gaat niet parallel aan de groei van dementie. Het sociaal domein zou meer met het fysieke domein om tafel moeten gaan om zicht te krijgen op wat vanuit projectontwikkeling en inrichting van de fysieke leef- en woonomgeving al gebeurd en/of mogelijk is.
- Dementie is een hersenziekte, eenzaamheid is een gevoel/beleving. Mantelzorg is een vorm van ondersteuning. Deze thema's komen samen rondom het ouder worden en groeien met de toenemende ouder wordende bevolking.

Conclusie: Positie en rol gemeente Hoorn als opdrachtgever



- De gemeente Hoorn kan **steviger positie pakken in het speelveld**. De gemeente Hoorn ambieert de 'regierol.' Wat dit betekent in de praktijk is voor gemeente en aanbieders niet scherp. Aanbieders hebben behoefte aan meer sturing en regie vanuit de gemeente. Vanuit de gemeente wordt juist verwacht dat organisaties zelf de regie pakken in het afstemmen van het aanbod.
- **Op geïndiceerde zorg** (dagbesteding, respijtzorg, begeleiding) heeft de gemeente het speelveld duidelijk verdeeld, met heldere financiële kaders. In **het voorliggend veld** (signaleren, vinden, ondersteunen) heeft elke organisatie zijn eigen netwerk in het eigen werkgebied, en een eigen aanbod, zoals een eigen sociale kaart.
- Aanbieders hebben geen kennis van de beleidsdoelen van de gemeente en hebben ook geen zicht op waar de gemeente in het grote geheel aan werkt, of welke rol zij daarin vervullen. **Omdat zij in een deelopdracht werken vanuit de subsidiebeschikkingen, i.p.v. de beleidsvisie, is er geen noodzaak om gezamenlijk aan het geheel te werken.**
- **De samenwerking tussen aanbieders** komt nu maar beperkt vanzelf tot stand. In de uitvoering wordt wel prettig samengewerkt, maar dit is niet gestructureerd ('guerrilla-overleggen'). **Aanbieders ervaren onderling concurrentie**, vanwege de zichtbaarheid van hun aanbod en verschillende financieringsafspraken met de gemeente.
- De prestatieafspraken in de overeenkomsten tussen gemeente en aanbieders volgen niet uit de beleidsvisie, en maken **geen deel uit van de PDCA-cyclus** van de gemeente. **De nadruk ligt in sommige beschikkingen vooral op aantallen deelnemers, waar de invloed wellicht niet zo direct of op andere wijze meetbaar is.**
- **Het accounthouderschap** kan worden versterkt. De accounthouder heeft veel inhoudelijke kennis, goed overzicht van het veld en goede contacten in het informele netwerk. Er is echter **beperkt instrumentarium beschikbaar om de regierol richting de partners goed vorm te geven**. Afspraken worden niet gestructureerd vastgelegd, gemonitord en opgevolgd. Verder is de gemeentelijke betrokkenheid op de beleidsthema's nu volledig aan één medewerker gekoppeld; dit blijkt intern en extern kwetsbaar.
- **In het beleid bestaat er een kunstmatige scheiding** tussen doelgroepen/opgaven (ouderen, langer thuis, dementie, eenzame ouderen), terwijl **voor aanbieders in de praktijk dezelfde mensen** worden bediend.
- **Financiële afspraken met de maatschappelijke partners** zijn vastgelegd en navolgbaar. We zien wel variëteit in de wijze waarop de afspraken tot stand komen, worden opgevolgd en verantwoord. Ook de duur van overeenkomsten verschilt tussen organisaties. Verder heeft het niet-indexeren van de subsidies onevenredige impact op sommige organisaties in vergelijking met anderen, die bijvoorbeeld werken met inkoopafspraken.

Conclusie: samenvattend

Hoorn heeft in 2019 een beleidsvisie geformuleerd op eenzaamheid, dementie en mantelzorg. Daarbij zijn voor de beleidsterreinen een aantal doelstellingen geformuleerd. De uitvoering van dit beleid is belegd bij maatschappelijke partners. Hiertoe hebben de partners jaarlijks een (subsidie)opdracht ontvangen. We concluderen dat de beleidsdoelen uit de oorspronkelijke beleidsvisie niet verder zijn vertaald naar de opdrachten aan de organisaties.

De maatschappelijke partners hebben de afgelopen jaren (2019-2022) gestaag gewerkt aan de uitvoering van hun opdrachten. Ook tijdens COVID-19-pandemie hebben zij verschillende structurele activiteiten en projecten uitgevoerd op de beleidsterreinen. Gemeente en maatschappelijke partners onderschrijven dat daarbij een aantal aandachtsgroepen nog onvoldoende wordt bereikt (jongeren, jonge mantelzorgers, migrantenouderen, LHBTQI). Er is voor gemeente beperkt zicht op bereik en het resultaat van de inzet van de partners. Het speelveld is versnipperd, met enkele dubbelingen in het aanbod. Daarbij is er bij zowel gemeente als de partners behoefte aan een duidelijker invulling van de regierol van de gemeente.

De context waarin het beleid wordt ontwikkeld en uitgevoerd door de partners verandert snel. Vanwege de vergrijzing, de tekorten op de arbeidsmarkt en financiële druk bij gemeenten neemt de urgentie toe om nieuwe praktijken te ontwikkelen in zorg en welzijn. Onderdeel daarvan is het werken aan nieuwe verhoudingen tussen formele en informele zorg, en de betrokkenheid van inwoners bij het zelf vormgeven van hun leefomgeving en benodigde ondersteuning. De beweging van zorg naar preventie wordt bevestigd met IZA /GALA. Hier kan de gemeente meer richting geven aan het veld, door invulling te geven aan de regierol, ism. andere financiers (zorgverzekeraar).

De wens van de gemeente Hoorn is om meer gebiedsgericht te werken, en daarbij aan te sluiten bij wat er speelt en beschikbaar is onder inwoners. Dat streven past bij de maatschappelijke ontwikkelingen en de beweging naar preventie.

Het netwerk is er, de volgende stap is om de professionele wereld hierop aan te laten sluiten, vanuit gelijkwaardigheid.

3. Bouwstenen

Dit geven wij mee voor
(uitvoering van) nieuw beleid

Bouwsteen Geef invulling aan de regierol: opdrachtgever en facilitator

Maak een keuze op welke wijze de gemeente Hoorn de regierol wil invullen. Bepaal op welke thema's partnerschap (samen ontwikkelen) gewenst is en op welke thema's de gemeente de nadruk wil leggen op doelmatigheid en prestaties (verantwoording). Door dit expliciet te maken, wordt voor partners duidelijk wat van hen verwacht wordt.

Op thema's waar de gemeente kiest voor opdrachtgeverschap op basis van heldere prestaties moet de vraag gesteld worden: Hoe moet subsidie aan een organisatie bijdragen aan het behalen van beleidsdoelen? Wat verwacht je als gemeente te zien gebeuren bij de inwoners die met deze uitvoeringsorganisatie in contact staan? Dit leidt tot prestaties die doorvertaald worden in afspraken met aanbieders over outcome en output en de terugkoppeling daarvan (in bv. subsidiebeschikkingen).

Op andere thema's liggen gewenste uitkomsten minder vast en ook buiten de directe invloedssfeer van gemeente en haar partners. Hier is samenwerking en partnerschap wellicht meer gewenst. In deze gevallen kan de gemeente vanuit de regierol juist een sparringpartner zijn voor het veld. Verbind, inspireer, faciliteer, en breng daarbij kennis in vanuit de verschillende relevante beleidsterreinen en de grotere doelen.



Bouwsteen **Versterk het gemeentelijk accounthouderschap**

Geef meer houvast aan accounthouders door heldere afspraken met aanbieders

- Vertaal beleidsdoelen naar prestaties en indicatoren in beschikkingen.
- Maak afspraken over het monitoren van de prestaties op lokaal niveau en de terugkoppeling daarvan.
- Breng alle resultaten en verzamelde gegevens jaarlijks bij elkaar en interpreteer die samen met inwoners, aanbieders en beleid.
- Ontwikkel een gedocumenteerd gesprekscyclus met de partners over hoe gezamenlijk wordt gewerkt aan de beleidsdoelen. Dit als aanvulling op een gestandaardiseerd proces van aanvraag, beschikking en verantwoording.

Maak de beleidsregels een vertaling voor de uitvoering van de beleidsdoelen

- de strategische visie op beleidsterreinen moet landen in beleidsregels zodat de uitvoering (bijvoorbeeld van de toegang) op de juiste wijze bijdraagt aan de beleidsdoelen. Benut daarbij de inbreng van de accounthouder. Deze kan ophalen in de praktijk bij inwoners en ketenpartners of de uitwerking van de beleidsregels aansluiten bij de bedoeling van het beleid? De bewijslast voor goed beleid ligt in het effect in de praktijk, niet in de juiste uitvoering van de regels. Leer van het perspectief van de toegang bij 1.Hoorn en bij aanbieders. Werk aan een lerend stelsel.

Veranker het accounthouderschap steviger binnen de interne organisatie

- Vorm duo's op een subsidiedossier; deel ervaringen met andere dossierhouders, collega's binnen het cluster wmo en andere domeinen. Daarmee wordt de accounthouder ook een inhoudelijke sparringpartner voor het veld op meerdere domeinen van de gemeente.
- Maak een informatieketen van bestuursniveau tot accounthouders zodat signalen en behoeftes over en weer goed gedeeld worden en de gemeente met één gezicht naar buiten opereert en communiceert.

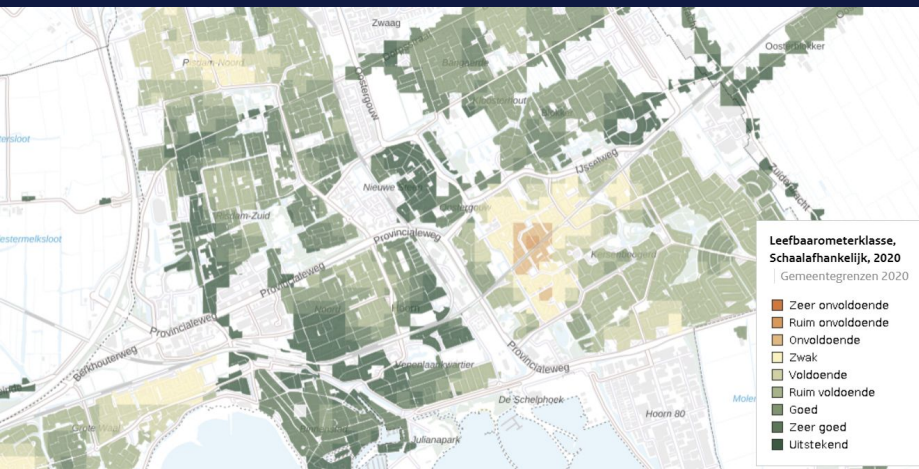


Bouwsteen Maak een plan per wijk voor zorgzame gemeenschappen (fysiek en sociaal)

Eenzaamheid, dementie en mantelzorg komen met het ouder worden. In een veranderende context, met toenemende schaarste en toenemende vraag, ligt een deel van de oplossing in meer zorgzame gemeenschappen. Werk daarom het beleid gebiedsgericht uit, met aandacht voor de mensen in deze gebieden. Neem mensen met dementie daarbij als specifieke doelgroep om vanuit dat perspectief de wijk waar deze groep is oververtegenwoordigd, in te richten. Ga langs bij de inwoners (zonder checklist) en luister naar de behoeftes en ideeën. Met het beleid bouw je dan op de stenen, mensen en voorzieningen die in dat gebied (nodig) zijn.

De leefbaarometer ([Leefbaarometer | Kaart](#)) kan worden gebruikt om de wijkplannen te maken en monitoren.

De verplichting om **woon-zorg visies op te stellen met ook de zorg/welzijnaanbieders, projectontwikkelaars en wijk, biedt een vehikel** om afspraken te maken over ieders bijdrage om de urgente vraagstukken van de leefwereld van ouderen (fysiek, sociaal en zorg) te verbeteren.



Bouwsteen Maak (uitvoering van)beleid als aanvulling op initiatief in samenleving

In plaats van 'beleid' als startpunt zou in de toekomst beleid het 'sluitstuk' moeten zijn. Bouw beleid op het initiatief in de samenleving (private en informele netwerken) het startpunt. Kijk eerst wat in de basisinfrastructuur al aanwezig is en hoe bepaalde culturele of leeftijdsgebonden groepen zich organiseren rondom hulp aan elkaar en ontmoeting. Vanaf daar kijken waar het beleid en afspraken met uitvoerende organisaties van dat beleid, een aanvulling en versterking kunnen zijn. Dit zou financieel doorvertaald kunnen worden naar het principe dat een initiatief uit de wijk/bewoners prefereert op het aanbod van (welzijns)organisaties en dus financieel ook dusdanig wordt ondersteund. Schakelfuncties, zoals buurtambassadeurs of een kartrekker van een lokale coalitie tegen eenzaamheid hebben een vaste plek in de structuur nodig. In de afspraken met gecontracteerde en gesubsidieerde organisaties moet worden afgesproken hoe zij zich verhouden tot deze grassroot ondersteuningsvormen en schakelfuncties (o.a. Om overlap in aanbod te voorkomen). Op deze wijze wordt innovatie gestimuleerd en ondersteuningsaanbod wat aansluit bij de vraag. De extra middelen voor de Sociale basisinfrastructuur in GALA kunnen ingezet worden om op deze manier nieuw beleid te maken.



Bouwsteen Benut de impuls op specifieke interventies in het GALA & IZA

Sommige beleidsdoelen van de gemeente kunnen bereikt worden middels specifieke interventies die in het kader van GALA en IZA nu een extra impuls krijgen. Door voor deze interventies te kiezen (en niet daarnaast nog andere projecten en losse activiteiten in te zetten), creëer je duidelijkheid in het veld en voor de inwoner, voorkom je overlap en benut je de middelen doelmatig.

Geef prioriteit aan:

- Valpreventie: zet de risicoanalyse in als instrument om huisbezoeken te doen en breed te kijken naar welke (informele) steun de oudere inwoner krijgt en verwacht nodig te hebben. Train deze mensen ook om eenzaamheid, dementie en overbelaste mantelzorgers te signaleren.
- Welzijn op Recept: deze interventie vraagt van de gemeente om het welzijn en vrijwilligersaanbod actueel in kaart te houden. Gebruik de impuls van deze interventie om heldere afspraken te maken over wie het aanbod in beeld houdt en hoe alle organisaties en ook buurtinitiatieven zich hier op aansluiten. Dit moet een structureel proces zijn wat laagdrempelig blijft.
- Kansrijke Start: Met deze interventie krijgt de gemeente handvatten om breed de bestaanszekerheid en ontwikkelkansen van gezinnen/jongeren te versterken. Daarmee kan eenzaamheid bij bijvoorbeeld jonge moeders specifiek ook aandacht krijgen.
- Versterking Sociale Basisinfrastructuur: het vernieuwen van vrijwilligersbeleid, het maken van een lokale coalitie van publieke-private samenwerkingen, het vinden van informele structuren en die voor langere termijn steunen kunnen in dit kader worden ingezet.



Bouwsteen zet in op innovatie van de ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers

Start een proces met het veld om binnen de huidige context een realistisch beeld te vormen wat mantelzorg aanvullend en vervangend kan doen. En wat vervolgens nodig en mogelijk is om passende ondersteuning te bieden aan de mantelzorger. Spreek daarbij ook af wie welke rol daarin kan nemen. Behandel daarin vragen zoals: Als het mantelzorgcompliment en logeeropvang in huidige vorm niet de oplossing zijn, wat dan wel? En als vrijwilligers zich niet meer vast willen verbinden aan 1 organisatie en 1 vast moment in de week, wat werkt dan wel?

Specifiek voor nieuwe vormen van mantelzorgondersteuning en het verminderen van eenzaamheid zou de gemeente een stimuleringsregeling bij informele netwerken/coalities kunnen uitzetten. Bijvoorbeeld m.b.t. rouwverwerking.

Bronnen voor goede innovaties en effectieve interventies:

- Databank Effectieve interventies Movisie: [Interventies | Movisie](#)
- Aanpakken eenzaamheid: [Mijn gemeente \(eentegeneenzaamheid.nl\)](#)
- Databank goede voorbeelden mantelzorgondersteuning door gemeenten MantelzorgNL: [Voorbeelden - MantelzorgNL](#)
- 'Toekomstbestendig vrijwilligerswerk op Texel' sept 2022
- Onderzoeksprogramma Dementie (o.a. Ook specifiek voor migranten ouderen): [Onderzoeksprogramma Dementie | ZonMw](#)



BMC

Databankweg 26D
3821 AL Amersfoort

Postbus 490
3800 AL Amersfoort

(033) 496 52 00
info@bmc.nl
www.bmc.nl

KvK BMC Advies 32078667
IBAN NL91ABNA0504035754
BTW NL80.86.63.598 B.01

Onderzoek uitgevoerd door BMC:

juni 2023

- Wimke Schuurmans
- Kees-Jan van de Werfhorst
- Romeo Morello

PO034688

Bron foto's:
Fotobank BMC
Gemeente Hoorn

Visualisatie : Jaap Abarbanel



Dit document (inclusief eventuele bijlagen) is opgesteld door BMC en de (auteurs)rechten met betrekking tot de inhoud en het format van dit document berusten bij BMC. Dit document is uitsluitend bedoeld voor gebruik door de opdrachtgever en mag niet worden gepubliceerd of aan anderen ter beschikking worden gesteld zonder uitdrukkelijke voorafgaande toestemming van BMC.

Kijk voor meer info op onze website: bmc.nl



Bijlagen

Lijst van respondenten

Met de aanbieders en andere relevante partijen zijn gesprekken gevoerd aan de hand van vooraf opgestelde gespreksleidraden. De volgende personen zijn geïnterviewd:

Alzheimer NL (WF)	Tineke Kunst	Voorzitter
Bibliotheek	Charlotte Dwyer	Coördinator Bibliotheek
Geriant	Astrid van Roon	Regio Manager
Mee&deWering	Caroline van de Merwe & Daphne Gans	Regiomanager
Ouderenraad	Piet de Boer & Gonny de Vries	Voorzitter & secretaris
Omring	Petwin Verkerk	Project Manager Zorg
Stichting Netwerk	Nanda Leeuw	Sociaal Cultureel Werker
Stichting Netwerk (informele netwerk)	Maria van Nuland	Opbouwwerker
Vrijwilligerspunt	Miranda Zwart & Auke Abbekerk	Directeur-bestuurder & Adviseur
Wilgaerden Leekerwijde	Norma Stapel	Manager
1.Hoorn	Esther Korf & Angela Dow	Consulent



Verdiepende werksessies

De volgende personen namens de gemeente hebben deelgenomen aan de reflectiesessies

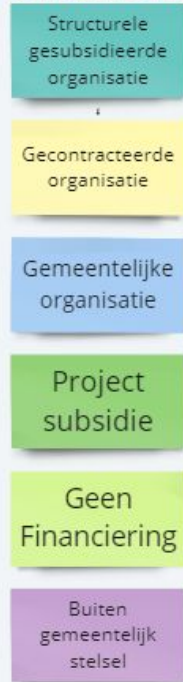
Femke van Schaik-Jelles	Beleidsadviseur / Coördinator Wmo
Jean Paul Verbeek	Teammanager Zorg & Samenleving
Martijn Spigt	Beleidsadviseur WMO
Mohammed El Feddali	Strategisch Adviseur
Robert Nijstad	Beleidsmedewerker
Roos Bruin	Beleidsadviseur SD
Selami Yüksel	Beleidsadviseur / Projectleider
Wessel van den Heeten	Beleidsondersteuner



Stakeholdersanalyse

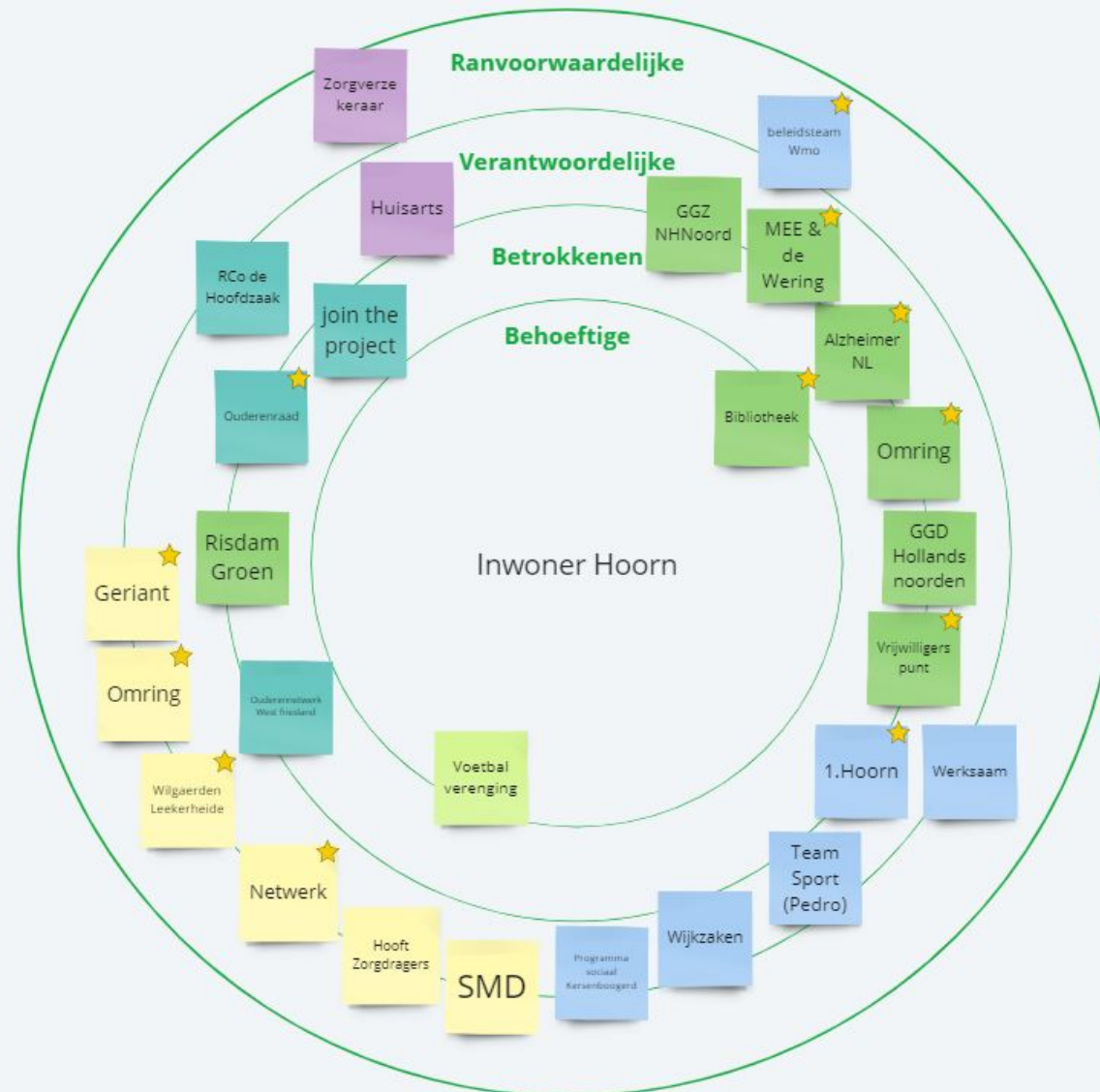
Stakeholders in beleid en uitvoering; eenzaamheid, mantelzorg en dementie gemeente Hoorn

Categorie financieringsvorm:



Markers:

★ Geïnterviewde organisatie



mito

BMC

YACHT GROUP

Documenten

In de tabel zijn de documenten weergegeven die gebruikt zijn voor de analyse.

Arrangementen Monitor gemeente Hoorn	Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Hoorn 2023
Beleidsregels Wmo 2019-2022	Omring jaarverslagen, 2019, 2020, 2021
Dementiemonitor Mantelzorg, 2022	Pact 7.1 West-Friesland einddocument en uitvoeringsprogramma, 2020
Een gezond en veerkrachtig Hoorn: Nota Lokaal gezondheidsbeleid 2024-2028	Prestatieafspraken wonen en zorg, 2023
Eindevaluatie borging en voortzetting Verrijk je Wijk	Resultaten Dementie Monitor, 2019
GGD Gezondheidsmonitors	Strategische Koers de Bibliotheek (2021-2024)
Jaarverslag WilgaerdenLeekerweideGroep, 2021	Subsidieaanvraag Mantelzorgcompliment, 2022
Kwaliteitskompas Stichting Netwerk, 2021	Subsidiebeschikkingen Mee & De Wering, 2020, 2021, 2022, 2023
Meerjarenbeleidsplan Sociaal Domein 2019-2023	Subsidiebeschikkingen Omring, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023
Mee & de Wering jaarrekening, 2019	Voorstel subsidieaanvraag Zorgsamer Vrijwilligerspunt, Omring, morgenmakers, 2023

Cijfers Mantelzorg en dementie- Dementiemonitor Mantelzorg, 2022

Regionaal rapport Regio Noord-Holland Noord – Regio West-Friesland

Zorgbelasting van mantelzorgers

- 59% van de mantelzorgers zorgt dag en nacht of dagelijks voor de naaste (landelijk 49%).
- 63% voelt zich sterk belast (tamelijk zwaar, zeer zwaar of overbelast) (landelijk 53%).
- 59% ervaart een hogere zorgbelasting sinds de coronacrisis (landelijk 52%).
- Mantelzorgers geven hun leven gemiddeld het rapportcijfer 6,7 (landelijk gemiddelde is een 6,8).

Sociale leven van mantelzorgers en hulp en begrip vanuit directe omgeving

- Mantelzorgers geven hun sociale leven gemiddeld het rapportcijfer 6,8 (landelijk gemiddelde is een 6,9)
- 35% van de mantelzorgers heeft minder sociale contacten dan voorheen (landelijk 38%). Bij 19% is de kwaliteit van de sociale contacten verslechterd (landelijk 26%).
- 11% voelt zich eenzaam (landelijk 13% en in de algemene Nederlandse bevolking 11%).
- Bij 46% komt de zorg vooral op hen neer (landelijk 39%).
- 78% zegt dat de directe omgeving meestal hulp biedt wanneer zij daar om vragen (landelijk 82%).
- 28% krijgt ongevraagd hulp vanuit hun sociale omgeving (landelijk 30%).
- 84% geeft aan dat hun directe omgeving voldoende begrip toont voor de situatie van hun naaste (landelijk 79%).

Waardering voor ondersteuning en zorg

- Mantelzorgers waarderen het totale aanbod aan ondersteuning en zorg met gemiddeld een 7,5 (landelijk 7,2 op basis van ongecorrigeerde data).

Waardering casemanager dementie

- 96% van de mantelzorgers van een thuiswonende naaste, geeft aan dat zij begeleiding krijgen van een casemanager (landelijk 90%).
- De huisarts neemt in 52% van de gevallen het initiatief om casemanagement te starten (landelijk 39%), de mantelzorger zelf in 5% van de gevallen (landelijk 16%).
- 100% gaf aan dat de casemanagement dementie op tijd startte (landelijk 92%).
- 82% van de mantelzorgers zouden de casemanager aanbevelen (landelijk 82%).

Meest gebruikte vormen van professionele ondersteuning en zorg binnen uw regio:

1. Casemanagement dementie (88%)
2. Informatie en voorlichting (63%)
3. Groepsactiviteiten voor mijn naaste (50%)

Cijfers Samenleven per wijk Arrangementen Monitor Hoorn



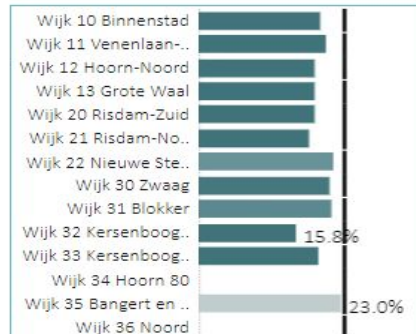
Samenleven ervaringen volwassenen (18 t/m 64) en ouderen (65+)

% vrijwilligers 18-64



19.4%

BM: 23.3%

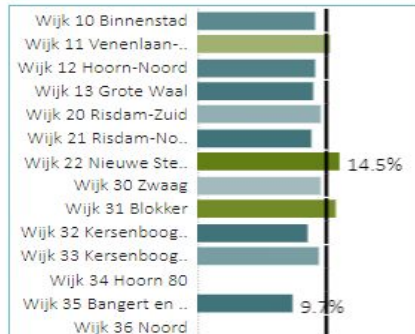


% mantelzorgers 18-64



12.0%

BM: 13.1%

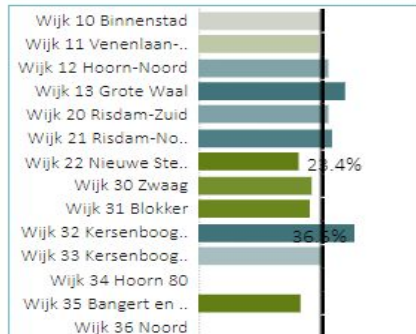


% sociaal eenzaam 18-64



29.7%

BM: 28.7%

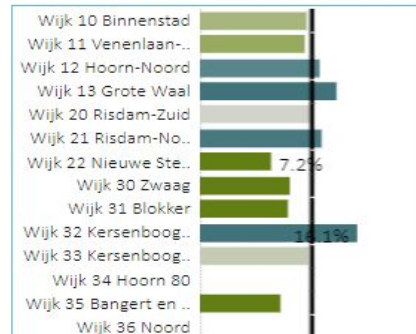


% ernstig eenzaam 18-64



11.5%

BM: 11.4%

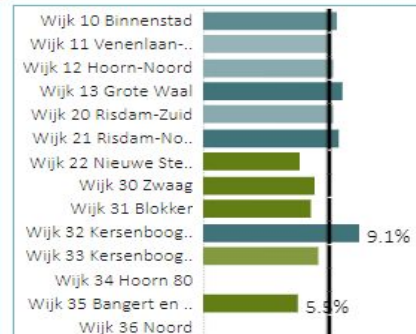


% geluidhinder burens 18-64



7.2%

BM: 7.2%

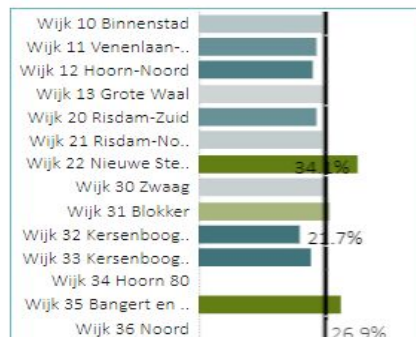


% vrijwilligers 65+



25.9%

BM: 26.9%

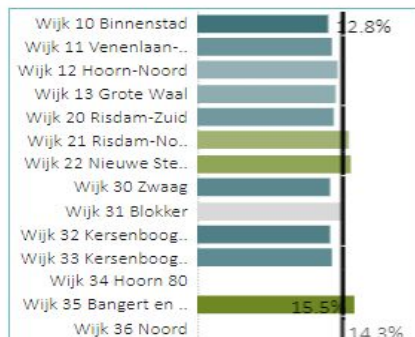


% mantelzorgers 65+



13.7%

BM: 14.3%

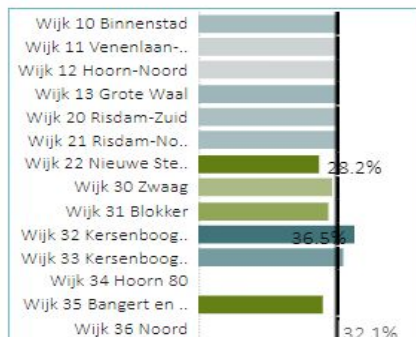


% sociaal eenzaam 65+



32.6%

BM: 32.1%

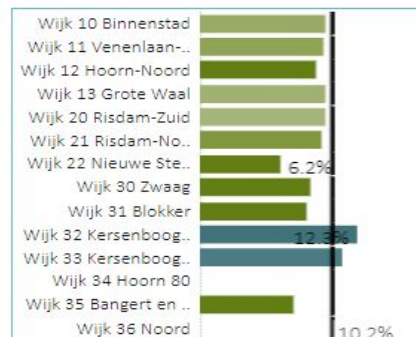


% ernstig eenzaam 65+



9.6%

BM: 10.2%

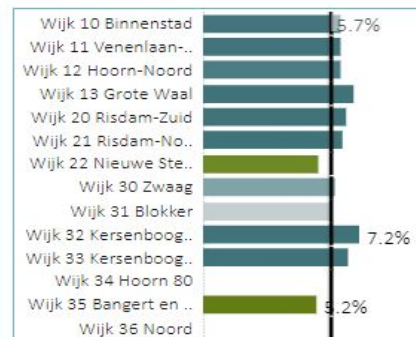


% geluidhinder burens 65+



6.4%

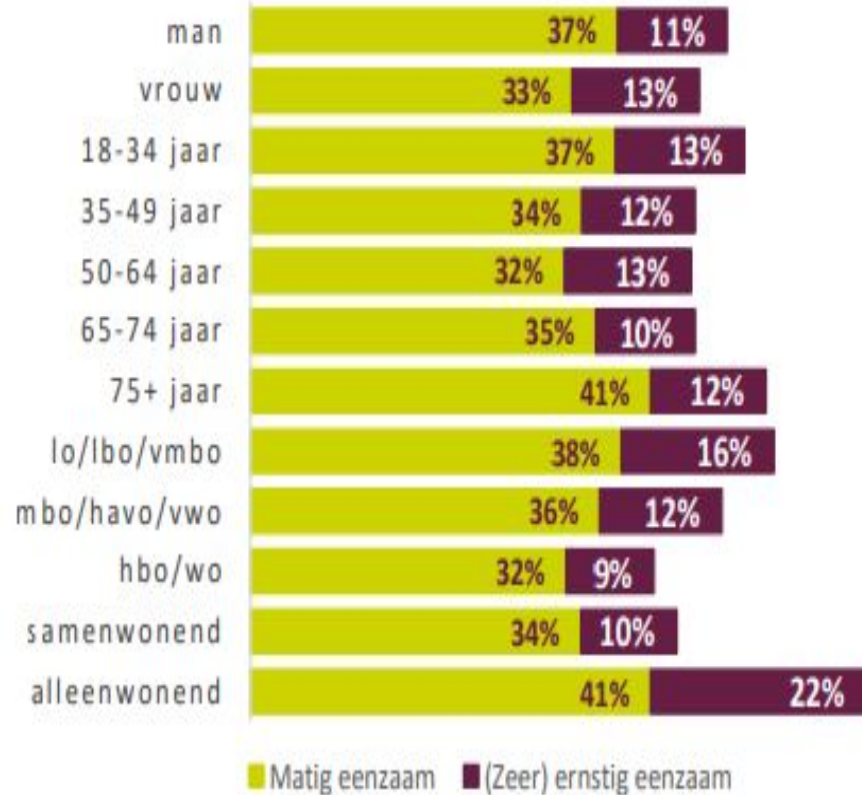
BM: 5.7%



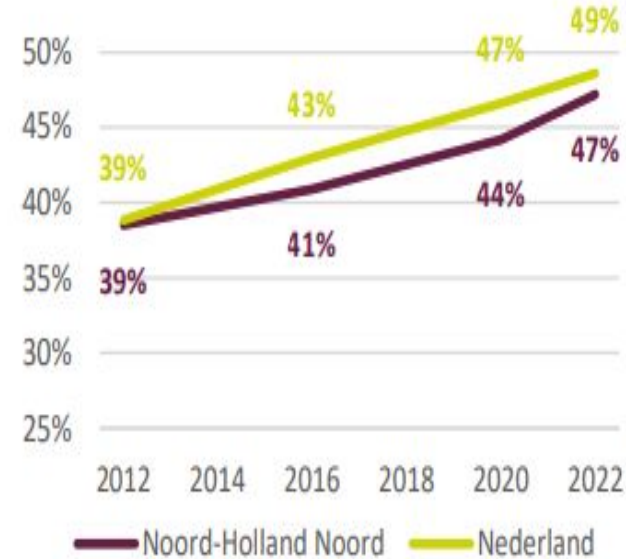
Cijfers Eenzaamheid bij volwassenen

-Corona Gezondheidsmonitor GGD
Volwassenen en Ouderen Noord-Holland Noord 2022

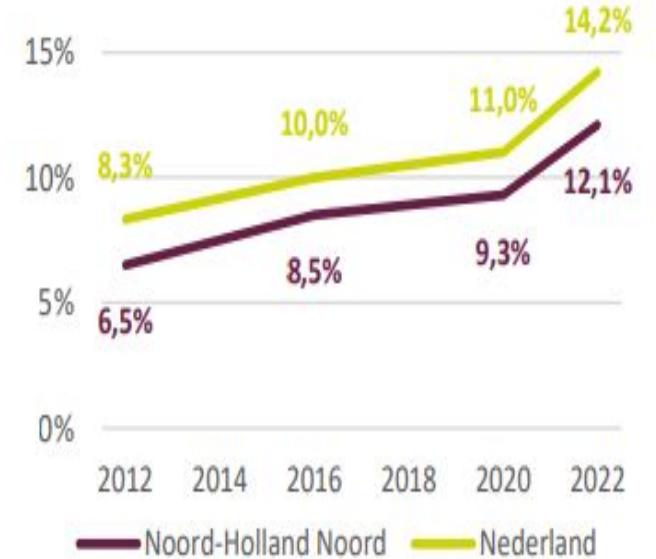
Eenzaamheid voor groepen in Noord-Holland Noord



Matig of (zeer) ernstig eenzaam, 2012-2022

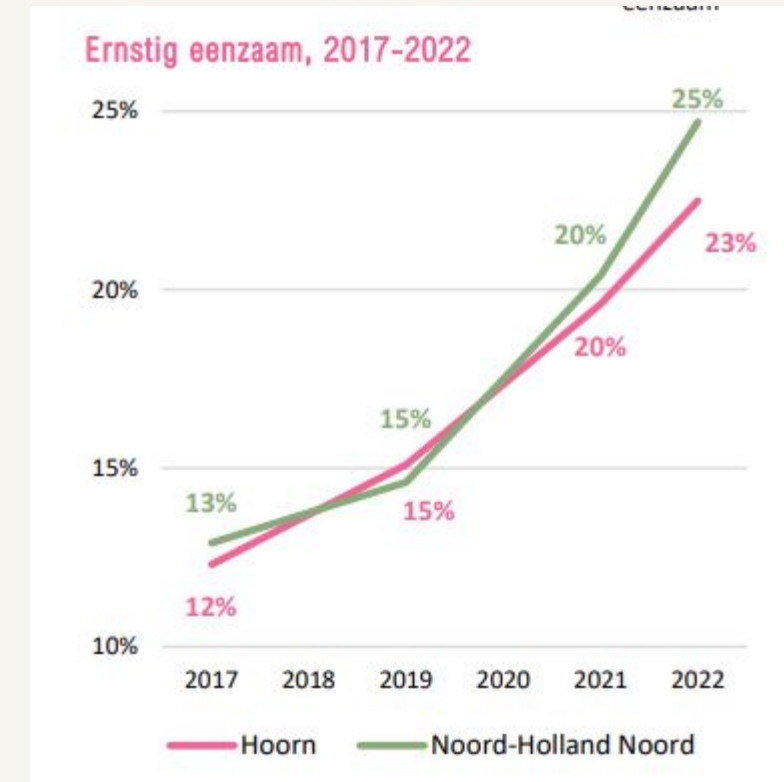
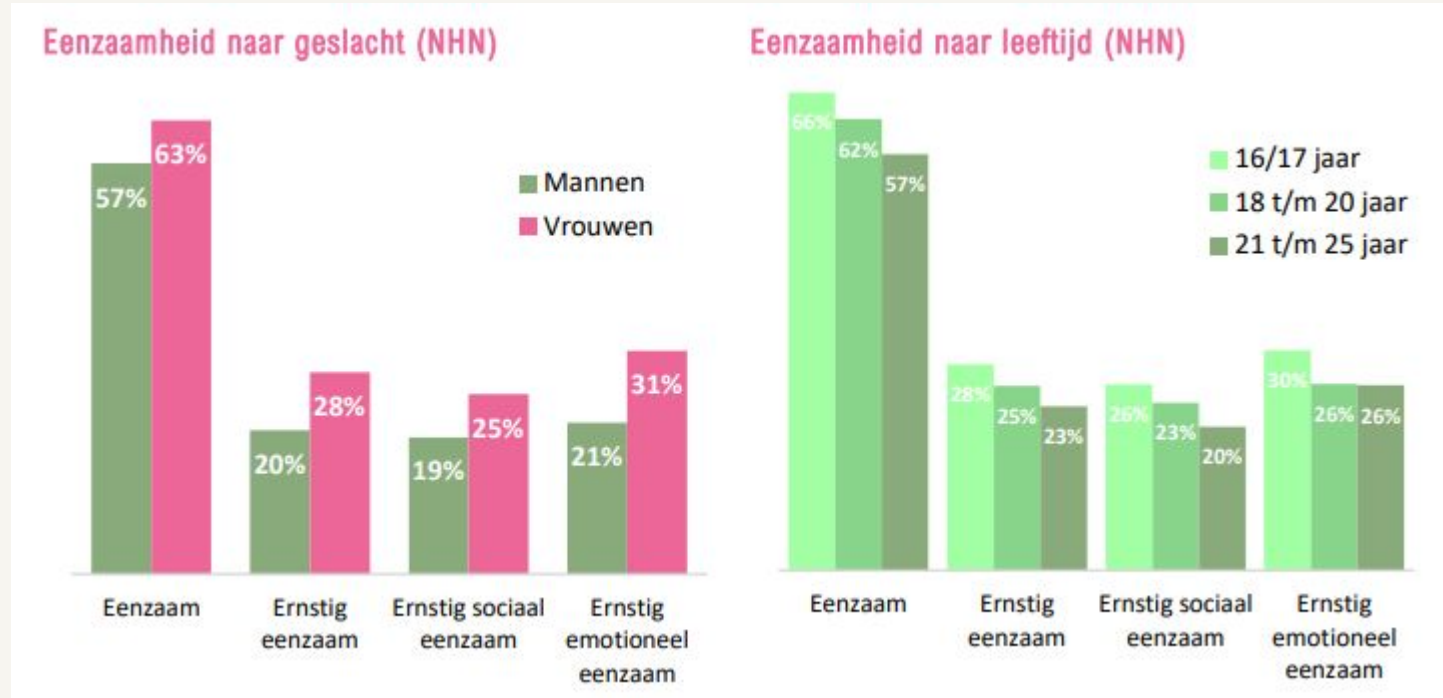


(Zeer) ernstig eenzaam, 2012-2022



Cijfers Eenzaamheid bij jongeren

Corona Gezondheidsmonitor GGD Volwassenen en Ouderen Noord-Holland Noord



Cijfers Welzijn op recept- verantwoordingsrapportage Welzijn op Recept 2021+2022

2021:

2022:

1.1 Aantallen en verwijzingen

- Vanaf mei tot en met december 2021 zijn er **46** aanmeldingen voor Welzijn op Recept binnengekomen bij MEE & de Wering vanuit de diverse huisartsenpraktijken.
- Er zijn **17** deelnemers verwezen naar Stichting Netwerk, waarbij er voor 10 deelnemers activiteiten zijn gevonden en/of waarbij deelnemers begeleid worden door een welzijnscoach. Voor de overige zeven deelnemers worden nog passende activiteiten gezocht.
- **6** deelnemers zijn doorverwezen naar het ouderenadvies van MEE& de Wering.
- **2** deelnemers zijn doorverwezen naar het maatschappelijk werk en worden nu nog begeleid door MEE & de Wering.
- **7** deelnemers worden en/of zijn gekoppeld aan een maatje van de Vriendendienst.
- **2** deelnemers zijn zelf vrijwilliger geworden, onder andere bij WonenPlus als tuinvrijwilliger.
- Er zijn **2** deelnemers doorverwezen naar 1.Hoorn.
- **2** deelnemers hebben zich teruggetrokken. Welzijn Op Recept was niet meer nodig en/of de deelnemers wilden niet meer deelnemen.
- **1** deelnemer was een heraanmelding, is gekoppeld aan een maatje
- **1** deelnemer is opgenomen bij de GGZ.
- **1** deelnemer had al begeleiding vanuit Geriant en 1.Hoorn. De betreffende deelnemers had daarnaast al een maatje via de Vriendendienst en kwam al bij een activiteit van Stichting Netwerk.
- Er zijn **3** deelnemers terugverwezen naar de huisartspraktijk omdat zij niet bereikbaar waren en/of hun afspraken niet nakwamen. Het was opvallend dat dit de doelgroep jongeren/jongvolwassenen was. De aansluiting voor hen lijkt lastiger. Dit vraagt wellicht een andere benadering.
- De overige **3** deelnemers zijn nog in behandeling. De matching heeft, om verschillende redenen, nog niet plaatsgevonden.

1.1 Aantallen en verwijzingen

- Vanaf januari tot en met december 2022 zijn er **70** aanmeldingen voor Welzijn op Recept binnengekomen bij MEE & de Wering vanuit de diverse huisartsenpraktijken.
- Er zijn ca. **25** deelnemers verwezen naar Stichting Netwerk, waarbij er voor deelnemers activiteiten zijn gevonden en/of waarbij deelnemers begeleid worden door een welzijnscoach (zie rapportage Stichting Netwerk).
- **3** deelnemers zijn doorverwezen naar het ouderenadvies van MEE& de Wering.
- **3** deelnemers zijn doorverwezen naar het maatschappelijk werk en worden nu nog begeleid door MEE & de Wering.
- **7** deelnemers worden en/of zijn gekoppeld aan een maatje via Vriendendienst of Vrijwilligerspunt West-Friesland.
- Er zijn **2** deelnemers doorverwezen naar 1.Hoorn
- **4** deelnemers hebben zich teruggetrokken. Welzijn op Recept was niet meer nodig en/of de deelnemers wilden niet meer deelnemen.
- **2** deelnemers zijn opgenomen bij de GGZ.
- **3** deelnemers hebben zelf activiteiten / een daginvulling gevonden.
- **3** deelnemers zijn overleden
- Er zijn **4** deelnemers verhuisd naar een verzorgingshuis en/of buiten de regio
- Er zijn **2** deelnemers terug gemeld naar de huisartspraktijk omdat zij niet bereikbaar waren en/of hun afspraken niet nakwamen
- Er zijn **4** deelnemers doorverwezen naar een rouwgroep
- De overige deelnemers zijn nog in begeleiding en/of in overdracht.

Cijfers uit rapporten en monitors

Arrangementen Monitor, 2021

