

BELEIDS- EN UITVOERINGSPROGRAMMA SOCIAAL DOMEIN

2026-2030

MEIERIJSTAD

INHOUDSOPGAVE

VOORWOORD 5

1. VAN VISIE NAAR PROGRAMMA 7
1.1. Ontwikkelopgaven 11
1.2. Samenwerking 16
1.4. Betaalbaarheid 17
1.5. Financiën 17
1.6. Risico's 19
1.7. Monitoring en evaluatie 20

2. BELEIDSPROGRAMMA SOCIAAL DOMEIN 21
2.1. Inleiding 21
2.2. Geluk 21
2.4. Gezin 27
2.5. Geld 30

3. UITVOERINGSPROGRAMMA SOCIAAL DOMEIN 35
3.1. Geluk 35
3.2 Gezondheid 44
3.3 Gezin 52
3.4. Geld 63

4. DATASET 71
Geluk 71
Gezondheid 78
Gezin 83
Geld 86

5. PARTICIPATIE 89



VOORWOORD

Het Programma Sociaal Domein (PSD) geeft nadere concretisering aan de Toekomstvisie Meierijstad 2040. In de Toekomstvisie is het strategisch beleid voor het sociaal domein opgenomen.

Het PSD geeft inzicht in onze aanpak. Hierin staat samenwerking centraal. Samenwerking tussen organisaties, tussen formele en informele welzijnsorganisaties, met burgerinitiatieven en de samenwerking tussen professionals, vrijwilligers, mantelzorgers en ervaringsdeskundigen. Samen staan we aan de lat om invulling te geven aan een sterk sociaal domein.

In het PSD wordt inzicht gegeven in lang lopende ontwikkelopgaven; meedoen, de zorgtransitie, normaliseren en een leven lang ontwikkelen.
Circa 40% van de gemeentebegroting geven we uit aan het sociaal domein. Het is belangrijk om te zorgen dat we het sociaal domein en onze dienstverlening betaalbaar houden, terwijl we tegelijkertijd de kwaliteit van onze dienstverlening hooghouden. Dit vraagt onder andere om een cultuurverandering en meer normalisering.

In het PSD zijn de strategische doelen vertaald in tactische doelen voor de periode 2026-2030. Er zijn prioriteiten en concrete acties benoemd in activiteiten en projecten. Daarmee zetten we belangrijke stappen naar een meer resultaatgerichte werkwijze en naar het gewenste ambitieniveau zoals dat in de Toekomstvisie is vastgelegd.

Omdat er in 2026 verkiezingen zijn zullen we het programma en de daarin opgenomen tactische doelen in 2027 herijken op basis van het dan vastgesteld collegeprogramma en de actualiteit van dat moment.

Jaarlijks zullen we ons beleid monitoren en inzicht geven in de resultaten en actuele ontwikkelingen.

Rik Compagne, wethouder Zorg, Volksgezondheid en Wonen
Johan van Gerwen, wethouder Sport, Onderwijs, Recreatie en Toerisme
Menno Roozendaal, wethouder Werk, Jeugd, Kunst en Cultuur en Energie



1. VAN VISIE NAAR PROGRAMMA

Op 3 juli 2025 heeft de gemeenteraad de Toekomstvisie Meierijstad 2040 vastgesteld. Hierin is naast de Omgevingsvisie ook de Strategische visie voor het sociaal domein opgenomen. Het voorliggende Programma Sociaal Domein is het tactisch beleids- en uitvoeringsprogramma voor de periode 2026-2030. Als gemeente zijn wij in het kader van de Wmo, Jeugdwet en Schuldhulpverlening verplicht (periodiek) een beleidsnota op te stellen. Dat geldt ook voor het gezondheidsbeleid. Daarnaast schrijft het GALA voor dat we een beleidsvisie hebben over de sociale basis. De Toekomstvisie en het Programma Sociaal Domein geven hier gezamenlijk invulling aan.

Het Programma Sociaal Domein (PSD) geeft inzicht in de beleidsdoelen, prioriteiten en concrete acties voor de periode 2026-2030. Het is gebaseerd op de Toekomstvisie Meierijstad 2040. Waar de Toekomstvisie aangeeft wat we willen geeft het PSD meer inzicht in hoe we dit willen bereiken. Het is doelgericht, tijdgebonden en concreet.

Het PSD bestaat uit 18 onderwerpen. Voor elk onderwerp hebben we een strategisch doel geformuleerd. Op basis van deze 18 strategische doelen hebben wij onze strategische visie op het sociaal domein geschreven zoals dat is neergelegd in de Toekomstvisie Meierijstad 2040.

In hoofdstuk 1 beschrijven we de verbinding tussen de visie en het programma en benoemen we de belangrijkste ontwikkelopgaven.

Hoofdstuk 2 is het beleidsprogramma. Hierin beschrijven we de 18 thema's. Bij een aantal thema's zijn ervaringen van inwoners opgenomen om het beleid meer praktisch te duiden.

Hoofdstuk 3 is het uitvoeringsprogramma. Hierin zijn de 18 thema's schematisch weergeven. In deze schema's zijn de strategische doelen vertaald in tactische doelen. We geven aan met welke activiteiten en projecten we deze doelen willen bereiken en met wie we hierin samenwerken. We werken ook met prestatie-indicatoren om onze ambities te definiëren en meetbaar te maken. De indicatoren zijn tijdsgebonden opgenomen tot en met 2027. In 2027 gaan we het programma en de doelen evalueren en herijken op basis van actuele inzichten en het dan bekende collegewerkprogramma.

In hoofdstuk 4 is de dataset opgenomen die we hebben gebruikt om meer datagestuurd beleid te ontwikkelen.

Hoofdstuk 5 de meest genoemde onderwerpen die wij hebben opgehaald in het participatieproces.

HET VERHAAL VAN **IRIS**



Iris is consulent Wmo. Bij ieder intakegesprek met een nieuwe inwoner gebruikt Iris de zogenaamde 4G-methode. Dit staat voor Gezondheid, Geluk, Gezin en Geld. Omdat Iris zoveel mogelijk spontaan met de inwoner in gesprek gaat helpt de 4G om snel een beeld te krijgen over hoe het met iemand gaat. Als er op één G een probleem speelt dan kan Iris daar zelf prima zorg of ondersteuning voor organiseren. Als er op meer dan één G problemen spelen dan kent de inwoner uitdagingen op meerdere leefgebieden en beïnvloedt het zijn of haar hele functioneren. Iris gaat dan een gesprek organiseren volgens de Samenwerkwijze waarbij alle hulpverleners rond de inwoner worden uitgenodigd om samen met de inwoner een Samenwerkplan te maken. Om volgens de samenwerkwijze te kunnen werken heeft Iris een tweedaagse training gevolgd. Iris heeft hier veel geleerd en ook weer een aantal nieuwe professionals leren kennen die ze kan benaderen om inwoners nog beter te helpen.

Bij het opstellen van de Strategische visie op het sociaal domein (Toekomstvisie) en het Programma Sociaal Domein hebben we gewerkt vanuit verschillende dimensies:

- Doelgroepen
- Inwoner
- Samenleving
- Systeemwereld
- Ontwikkelopgaven

Doelgroepen (levensloop / life events)

- -9 maanden - 18 jaar
- 16 - 27 jaar
- 18 - 67 jaar
- 67 jaar en ouder

We onderscheiden bovenstaande vier doelgroepen. Deze doelgroepen zijn van belang om de levensloop / life events in beeld te brengen die relevant zijn voor het sociaal domein. De levensloop is verbeeld in een visual.

Inwoner (leefwereld)

Wij wensen onze inwoners bestaanszekerheid, fysieke en mentale gezondheid en een goed functionerend gezin. Als op één domein problemen ontstaan kan iemand vaak nog blijven functioneren. Als er op meer dan één domein problemen ontstaan zien we vaak dat mensen niet meer goed kunnen functioneren. In deze situaties kan dan multi problematiek ontstaan. Het is belangrijk om bij ondersteuningsvragen van onze inwoners een compleet beeld te krijgen van de problemen en van daaruit te werken aan een integrale oplossing (plan).

Wij hanteren hierbij de 4G's:

- Geluk (mentaal)
- Gezondheid (fysiek)
- Gezin (gezinssituatie, thuissituatie)
- Geld (bestaanszekerheid)

Samenleving (leefwereld)

Een samenleving is in deze context een wijk of een kern waar onze inwoners wonen (leven). Wij willen investeren in een samenleving waar onze inwoners samen wonen, leefbaar wonen, duurzaam wonen en veilig wonen:

- Samen wonen (gemeenschapszin / actief burgerschap)
- Leefbaar wonen (sociale basis)
- Duurzaam wonen (sociale duurzaamheid / iedereen kan meedoen)
- Veilig wonen (zorg & veiligheid)

Systeemwereld (samenwerkende organisaties)

Om invulling te geven aan de transformatie in het sociaal domein willen wij blijven inzetten op het versterken van samenwerking, meer verbinding maken tussen activiteiten van organisaties en een innovatieve samenwerking ontwikkelen om de dienstverlening en bedrijfsvoering in het sociaal domein sneller, beter en efficiënter te organiseren. We doen dit op basis van de volgende thema's:

- Wonen & Welzijn
- Ontmoeten & (Be)Leven
- Zorg & Ondersteuning
- Werken & Leren

Ontwikkelopgaven

We hebben gekeken naar de grote opgaven en complexe vraagstukken in het sociaal domein. Hieruit hebben we vier ontwikkelopgaven gekozen. Ontwikkelingen waarin we impact willen maken en ontwikkelingen die om urgentie vragen:

- Meedoen
- Zorgtransitie
- Normaliseren
- Leven lang ontwikkelen



Toelichting levensloop

Iedere inwoner doorloopt in zijn of haar leven verschillende fasen, met bijbehorende mijlpalen, keuzes en gebeurtenissen. Deze levenslijn geeft op overzichtelijke wijze weer welke belangrijke life-events iemand kan meemaken in de loop van een mensenleven - van geboorte tot pensioen en ouder worden.

De levensloop laat zien hoe de behoeften, kansen en uitdagingen van inwoners veranderen naarmate zij ouder worden en hun levenssituatie zich ontwikkelt. Denk bijvoorbeeld aan onderwijs en ontwikkeling in de jeugd, werk en inkomen in de volwassenheid, of zorg en welzijn op latere leeftijd. Door deze levensfasen in beeld te brengen, krijgen we inzicht in waar ondersteuning, beleid of dienstverlening het meeste impact kan hebben en hoe we onze dienstverlening met meer focus op preventie kunnen inrichten.

Deze levenslijn helpt om het inwonersperspectief centraal te stellen in beleidsontwikkeling en om integraal naar hun levensloop te kijken.

1.1. ONTWIKKELOPGAVEN

De zorg en het sociaal domein staan onder druk. Stijgende kosten door de (dubbele) vergrijzing, toegenomen kosten in de Jeugdzorg, krapte op de arbeidsmarkt en een steeds complexer wordende samenleving waarin niet iedereen meer makkelijk kan meekomen of meedoen. Daarom hebben wij in het PSD vier ontwikkelopgaven gedefinieerd die de komende jaren veel aandacht zullen krijgen. Door onze inzet op deze ontwikkelopgaven willen we meer grip krijgen op de kosten en efficiënte en effectieve ondersteuning kunnen bieden aan onze inwoners. Zorgtransitie en Normaliseren gaan beide over beheersen en ombuigen zorggebruik. De ontwikkelopgaven zijn complex en we zullen hier meerdere jaren aan moeten werken. Hierbij lichten we ze nader toe:

Meedoen

In het sociaal domein verwijst inclusie naar het streven om een samenleving te creëren waarin iedereen volwaardig kan meedoen, ongeacht achtergrond, beperking, sociaaleconomische status, gender, seksuele oriëntatie, religie of andere persoonskenmerken. Kernaspecten van inclusie in het sociaal domein zijn:

- Gelijke kansen: Iedereen moet toegang hebben tot dezelfde voorzieningen, diensten en kansen, zoals onderwijs, werk, zorg en sociale participatie.
- Toegankelijkheid: Fysieke, digitale en sociale barrières moeten worden weggenomen, zodat mensen met bijvoorbeeld een beperking of taalachterstand volwaardig kunnen deelnemen.
- Sociale acceptatie: Diversiteit wordt erkend en gewaardeerd; mensen voelen zich gezien, gehoord en gerespecteerd in hun eigen identiteit.
- Participatie: Inclusie impliceert actieve betrokkenheid van mensen bij het vormgeven van beleid en initiatieven die hen aangaan. Dit betekent ook het stimuleren van zelfredzaamheid en eigen regie.
- Rechtvaardigheid in ondersteuning: De ondersteuning die gemeenten en andere instanties bieden (zoals via de Wmo, Jeugdwet en Participatiewet) moet recht doen aan de situatie en behoeften van ieder individu.

Het beleid is uitgewerkt in een Lokale Inclusie Agenda (wettelijke verplichting).
In dit programma is het beleid inclusie en meedoen opgenomen in paragraaf 2.3.4. Gezonde sociale omgeving. Daarnaast heeft het raakvlakken met het veiligheidsdomein en het economisch en ruimtelijk domein.

HET VERHAAL VAN

MIEKE



Mieke voelt zich erg eenzaam na het overlijden van haar partner. Ze heeft nergens zin meer in. Uiteindelijk neemt een buurvrouw haar mee naar het wijkgebouw in de buurt. Eerst om gewoon een bakje koffie te drinken en zo andere inwoners te ontmoeten. Al snel voelt Mieke zich huis en neemt ze wekelijks deel aan allerlei creatieve activiteiten. Ze vindt het fantastisch en voelt zich steeds beter. De dochter van Mieke reageert; "Mam, je fleurt helemaal op". Nu gaat het zelfs zo goed dat ze zelf vrijwilliger is geworden. Mieke kookt nu samen met andere vrijwilligers voor buurtbewoners met dementie en hun mantelzorgers. Ze vindt het geweldig om op deze manier wat voor een ander te kunnen doen!

Zorgtransitie

De zorgtransitie verwijst naar de grootschalige veranderingen in de organisatie, financiering en levering van zorg in Nederland. Deze transitie beoogt een verschuiving van zorg naar gezondheid, met meer focus op preventie en eigen regie van burgers. De zorg wordt dichter bij de mensen georganiseerd, met een grotere rol voor gemeenten en het sociaal domein. Sinds 2015 zijn taken op het gebied van jeugdzorg, langdurige zorg en ondersteuning overgeheveld naar gemeenten. Dit moet leiden tot maatwerk, betere samenwerking en meer integrale zorg. Tegelijkertijd wordt van burgers verwacht dat zij meer eigen verantwoordelijkheid nemen voor hun gezondheid en zorg. De zorgtransitie vraagt ook om innovatie, zoals digitale zorgtoepassingen en nieuwe vormen van samenwerking. Professionals moeten multidisciplinair werken en burgers actief betrekken bij beslissingen. De transitie stuit op uitdagingen zoals werkdruk, bureaucratie en financiële knelpunten. Toch wordt de zorgtransitie gezien als noodzakelijk om de zorg toekomstbestendig te maken. Er zijn twee nationale akkoorden die bijdragen aan de zorgtransitie; het IZA en het GALA.

IZA (Integraal Zorg Akkoord)

In het najaar van 2022 is het IZA ondertekend door partijen uit zorg, ondersteuning en welzijn. Om de zorg toekomstbestendig, toegankelijk en betaalbaar te houden, is een beweging nodig van zorg naar gezondheid. Het IZA loopt tot en met 2026. Inmiddels is besloten dat het IZA moet worden verbreed en verlengd met aanvullende afspraken tot en met in ieder geval 2028. Het akkoord dat hiervoor moet gaan zorgen is het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA). Gemeente Meierijstad werkt aan de opgaven van het IZA op regionaal, sub-regionaal en lokaal niveau. Op regionaal niveau werken we met elkaar aan de bestedingsdoelen. Voorbeelden hiervan zijn de ketenaanpakken, zoals Welzijn op Recept en Kansrijke Start. Op sub-regionaal niveau werken we voornamelijk aan een transformatieplan met de gemeenten Boekel, Bernheze, Maashorst en Oss.

Volgens de afspraken in het IZA heeft de regio Noordoost-Brabant en Bommelerwaard (RNOBB) gezamenlijk een regiobeeld en regioplan geschreven. RNOBB is onderverdeeld in drie subregio's, waarvan Samen in Gezondheid (SiG) er een is. SiG bestaat uit de gemeenten Bernheze, Boekel, Maashorst, Meierijstad en Oss. In deze subregio is



gezamenlijk met alle zorg- en welzijnspartijen besloten om een integraal transformatieplan te schrijven met als doel een demping van de stijgende zorgkosten en een demping van het verwachte stijgende arbeidstekort. Het transformatieplan is opgesteld aan de hand van drie inhoudelijke lijnen (Samen Gezond, Vitaal Ouder en Mentaal Gezond). De samenwerkwijze hangt als een paraplu boven het gehele plan en vormt het uitgangspunt in het totale beleid. In de periode 2024-2027 willen we met het transformatieplan 40,7 miljoen aan transformatiemiddelen investeren voor de gezondheid van onze inwoners. Dat doen we samen met inwoners op basis van een gezamenlijke visie en ambitie binnen het SiG transformatieplan. Daarmee beogen we de komende jaren een impact te realiseren op de kosten zorg en welzijn van € 103 mln.

GALA (Gezond en Actief Leven Akkoord)
Het GALA loopt van 2023 tot en met 2026 en heeft als doel toewerken naar een gezonde generatie in 2040 met weerbare gezonde mensen die opgroeien, leven, werken en wonen in een gezonde leefomgeving met een sterke sociale basis. Het GALA is ondertekend door de VNG, GGD, GHOR Nederland, Zorgverzekeraars Nederland en het ministerie van VWS. Voor het GALA ontvangt gemeente Meierijstad jaarlijks vastgestelde budgetten die aan thema's hangen. Binnen deze thema's dienen passende, lokale activiteiten uitgevoerd te worden die bijdragen aan de doelen van het GALA. Denk hierbij aan activiteiten die als doel hebben om de gezondheidsachterstanden terug te dringen, zoals extra inzet op verzuimbegeleiding in het primair en speciaal onderwijs. Een ander thema binnen GALA is zorgen voor een gezonde, fysieke leefomgeving die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten waar we onder andere aan voldoen door het investeren in beweegtoestellen.
Naast het IZA en het GALA dragen we met ons project Versterken sociale basis en zorgzame wijken bij aan de zorgtransitie.

In het Programma Sociaal Domein is dit project en het gezondheidsbeleid verder uitgewerkt in hoofdstuk 2.3 Gezondheid. Daarnaast heeft het raakvlakken met de beleidsvelden Sport & Bewegen, Kunst & Cultuur, Recreatie & Toerisme en het economisch en ruimtelijk domein.

Normaliseren (opvoeding, onderwijs, jeugdhulp)

De Landelijke Hervormingsagenda (LHA) jeugd is een breed gedragen plan met afspraken tussen cliëntenorganisaties, professionals, aanbieders, gemeenten (VNG) en het Rijk. Doel is de Nederlandse jeugdzorg grondig te verbeteren, zowel inhoudelijk als financieel.

De LHA stelt dat de meest kwetsbare jeugdigen altijd geholpen moeten worden. Onder deze groep verstaat de LHA: kinderen in onveilige situaties, kinderen met ernstige gedragsproblemen en kinderen met een aandoening, stoornis of beperking, waarbij de inzet van specialistische jeugdzorg noodzakelijk is gezien de aard en de ernst van de hulpvraag.

Voor kinderen met lichte problematiek zijn lokaal vrij toegankelijke voorzieningen beschikbaar. Deze vallen binnen een netwerk van bestaande voorzieningen en zijn gericht op het omgaan met problemen in het dagelijks leven. Dit vraagt om vertrouwen in en versteviging van de directe leefomgeving en sociale basis.
Deze normalisering van de jeugdzorg verwijst naar een beleidsmatige en inhoudelijke beweging binnen het sociaal domein die beoogt om de inzet van specialistische jeugdzorg te beperken tot situaties waarin dat echt noodzakelijk is. Zowel verwijzers als aanbieders moeten soms beargumenteerd "nee" kunnen zeggen als ze vinden dat er (op dat moment) onvoldoende noodzaak is tot inzet van gespecialiseerde jeugdhulp. Op deze manier kunnen we de jeugdigen die het echt nodig hebben de juiste en benodigde hulp blijven bieden. Samen onderbouwd (andere) keuzes maken.

Het doel is om de opvoeding en ontwikkeling van kinderen en jongeren zoveel mogelijk binnen het normale, alledaagse leven en binnen het eigen netwerk of de eigen omgeving te ondersteunen.

Hiermee willen we bereiken:

- Voorkomen van medicalisering en problematisering van normaal opgroeigedrag.
- Contextgericht/systemisch werken. Niet elke vraag is een (jeugd)zorg vraag.
- Versterken van de eigen kracht van gezinnen en hun sociale netwerk.
- Zorg dichtbij: preventief en laagdrempelig, bijvoorbeeld via wijkteams, opvang of onderwijs.
- Professionele zorg alleen als het moet, en dan gericht, passend en zo licht mogelijk.

Enkele voorbeelden zijn:

- Ondersteuning in het gewone leven: bijvoorbeeld hulp bij opvoedvragen via het consultatiebureau, CJG, de praktijkondersteuner GGZ jeugd of de huisarts in plaats van direct specialistische jeugdzorg.
- Indien er bijvoorbeeld financiële problematiek in een gezin speelt; dàt oplossen in plaats van jeugdzorg inzetten
- Normaliseren van ontwikkelingsproblemen: niet elk druk gedrag is ADHD; niet elke somberheid is depressie.
- Betrekken van het netwerk: grootouders, buren, vrijwilligers en scholen worden gezien als belangrijke steunstructuren.

De normalisering sluit aan bij de uitgangspunten van de Jeugdwet (2015) en de Landelijke Hervormingsagenda Jeugd, waarin gemeenten verantwoordelijk zijn gemaakt voor de jeugdhulp, met de opdracht om preventie, eigen kracht en participatie te bevorderen. We gaan hier de komende jaren stevig op inzetten.

In dit programma is Normalisering opgenomen in hoofdstuk 2.4. Gezin. Daarnaast heeft het een relatie met het veiligheidsdomein.



Leven lang ontwikkelen

Een leven lang ontwikkelen (LLO) verwijst naar het continu blijven leren en ontwikkelen gedurende iemands hele leven, zowel in werk als in de privésfeer. Het concept speelt in op de snel veranderende arbeidsmarkt, technologische ontwikkelingen en de noodzaak om duurzaam inzetbaar te blijven. LLO bevordert de persoonlijke groei, professionele ontwikkeling en het aanpassingsvermogen van mensen. Het omvat formeel leren (zoals opleidingen en cursussen), non-formeel leren (zoals trainingen op de werkvloer) en informeel leren (zoals ervaring opdoen in de praktijk). Overheden, werkontwikkelbedrijven, werkgevers en onderwijsinstellingen stimuleren LLO om economische groei en maatschappelijke participatie te bevorderen.

Voor werknemers betekent het dat zij hun vaardigheden blijven actualiseren om aantrekkelijk te blijven op de arbeidsmarkt. Werkgevers profiteren van wendbare en up-to-date medewerkers. Onderwijsinstellingen zoals het Koning Willem I College ontwikkelen flexibele leertrajecten, vaak modulair en digitaal, om aan deze behoefte te voldoen. LLO is essentieel in een kenniseconomie waarin kennis snel veroudert. Het bevordert ook persoonlijke weerbaarheid en veerkracht in een veranderende samenleving.

LLO is verder van belang om mensen te ontwikkelen naar sectoren, waarin we nu arbeidsmarktkrapte hebben en is één van de strategische pijlers van de Human Capital Agenda van Noordoost Brabant.

In Meierijstad zetten we hierbij ook in op hybride leren via de Chocolate Factory (techniek) en de Hybride Leeromgeving LeefGoed (zorg & welzijn). Hier kunnen mensen minidiploma's halen om zo makkelijk de overstap te kunnen maken naar kansrijke sectoren.

Werkcentrum PIM Werkt is een belangrijke plek om mensen te ondersteunen bij het LLO. Dit doen we samen met onze werkontwikkelbedrijven IBN en WSD.

In dit programma is het beleid LLO opgenomen in paragraaf 2.5.4. Arbeidsmarkt. Daarnaast heeft het raakvlakken met het economisch domein.



HET VERHAAL VAN MIRANDA

Miranda is consulent Jeugd. Afgelopen jaar is ze opgeleid in het werken met de Samenwerkwijze. In de jeugdhulp staat de Samenwerkwijze nog in de kinderschoenen. Ook bij jeugdvragen is de Samenwerkwijze dé manier om samen verder te komen. Ze is betrokken bij een gezin waar al jaren jeugdhulp ingezet wordt, maar waar veel meer speelt. Het gaat niet zo lekker tussen de ouders en er zijn schulden.

De Samenwerkwijze was voor Miranda een eye-opener. Met de Samenwerkwijze en door samen met ouders te kijken waar ze nou echt baat bij hebben, "wat heb ik nodig", is het gelukt om de vinger op de zere plek te leggen en te kiezen voor een aanpak die ouders echt verder helpt. Hierbij is het probleem van ouders opgepakt en opgelost en niet zonder meer gezocht naar een jeugdhulpoplossing. Miranda vindt het fantastisch om zonder bureaucratie te kunnen doen wat nodig is. En dit op basis van de vragen: wat wil je, wat kun je, wat heb je nodig?

1.2. SAMENWERKING

De gemeente Meierijstad zet sterk in op het versterken van de samenwerking met haar externe partners. We maken meer verbinding tussen de activiteiten van de organisaties en ontwikkelen een innovatieve samenwerking om de dienstverlening en bedrijfsvoering in het sociaal domein sneller, beter en efficiënter te organiseren. De gemeente kan in de samenwerking verschillende rollen hebben; opdrachtgever, netwerkregisseur, partner, ondersteuner of uitvoerder.

Naast het versterken van de samenwerking tussen professionele organisaties stimuleren wij ook de samenwerking tussen vrijwilligers en professionals, tussen formele en informele (welzijn)organisaties en de inzet van ervaringsdeskundigen.

Ook intern binnen de gemeente is samenwerking van groot belang. Maatschappelijke ontwikkelingen en de ondersteuningsbehoefte van onze inwoners maken een integrale benadering steeds belangrijker.

Samenwerking is van groot belang tussen beleid en uitvoering in het sociaal domein maar ook tussen het sociaal domein en bijvoorbeeld Wonen, Veiligheid, Sport & Bewegen, Kunst & Cultuur, Recreatie & Toerisme, het economisch en ruimtelijk domein. Het resultaat van het meer samen- en integraal werken is ook zichtbaar in de verschillende beleidsvisies en programma's.

1.3. DIENSTVERLENING

De komende jaren gaan we ook verder met de ontwikkeling van onze dienstverlening; de uitvoering sociaal domein. Omdat we sterk inzetten op samenwerking hebben we vanuit het IZA regionaal afspraken gemaakt om in Noordoost-Brabant te gaan werken met de Samenwerkwijze.

De Samenwerkwijze is een integrale aanpak binnen het sociaal domein die gericht is op het centraal stellen van de inwoner bij het oplossen van hulpvragen. Deze methodiek wordt toegepast in diverse Nederlandse gemeenten en is bedoeld voor inwoners met hulpvragen op het gebied van gezondheid, ondersteuning
en begeleiding, dagelijks leven, financiën, wonen en participatie.

Het hoofddoel van de Samenwerkwijze is dat inwoners met een hulpvraag samen met hun netwerk en professionals passende oplossingen vinden, waardoor zij meer eigen regie ervaren en hun welbevinden toeneemt.

De Samenwerkwijze biedt een gestructureerde en mensgerichte benadering voor het oplossen van hulpvragen, waarbij samenwerking tussen inwoners, hun netwerk en professionals centraal staat. Daarnaast werken we ook met de Omgekeerde Toets, het AVE model (Aanpak Voorkoming Escalatie), en de TOP-3 methodiek (integraal veiligheids, -zorg- en herstelplan Deze werkwijzen en methodieken sluiten goed op elkaar aan. Door de focus op eigen regie en integrale ondersteuning dragen zij bij aan effectievere en duurzamere oplossingen binnen het sociaal domein).

Voor een goede dienstverlening is het belangrijk om kwalitatief en kwantitatief goed georganiseerd te zijn. We zetten de komend jaren dan ook in op een sterke en goed georganiseerde gemeentelijke uitvoering van het sociaal domein. We richten onze uitvoering in in lijn met het "Richtinggevend kader voor toegang; lokale teams en integrale dienstverlening in het sociaal domein" zoals dat door de VNG is vastgesteld.

1.4. BETAALBAARHEID

De kosten in de zorg en het sociaal domein lopen jaarlijks nog steeds fors op. Daarnaast speelt inmiddels ook het probleem van krapte op de arbeidsmarkt. Om onze dienstverlening betaalbaar, toegankelijk en kwalitatief te houden moeten we een goede balans zoeken tussen dienstverlening en bedrijfsvoering. We zetten daarom sterk in op het versterken van de samenwerking met onze netwerkpartners. We willen meer verbinding tussen de activiteiten van onze netwerken en ontwikkelen een innovatieve samenwerking om de dienstverlening en bedrijfsvoering sneller, beter en efficiënter te organiseren. Daarnaast zetten we ook in op het beperken van administratieve lasten zowel intern als extern.

Omdat we stevig blijven inzetten op innovatie en preventie is het belangrijk om ook ons datagedreven werken te versterken zodat we meer zicht krijgen op de resultaten van onze inzet op subsidies, projecten en interventies. Elke twee jaar maken we een 4G monitor waarin we onze resultaten in beeld brengen. Daarnaast zijn in het Programma Sociaal Domein prestatie-indicatoren opgenomen.

De komende jaren zetten we in op het doorontwikkelen van procesregie in de uitvoering van het sociaal domein. Procesregie wordt ingezet om het integraal werken rond onze inwoners te coördineren, samenwerking te stimuleren en te sturen op efficiënte inzet van mensen en middelen. Daarnaast zien ook kwaliteitsmedewerkers toe op efficiënte en effectieve inzet van middelen en beoordelen zij de effecten van de verschillende interventies.

Met de verschillende projecten en werkwijzen geven we invulling aan preventie en innovatie. Denk hierbij aan PIM (Participeren in Meierijstad), project BIG 5 (multiproblematiek Jeugd), het project Versterken sociale basis en ontwikkeling zorgzame wijken. Naast deze projecten zijn we voortdurend bezig om ondersteuning minder individueel en meer collectief aan te bieden. We gaan hierbij ook steeds meer het sociaal en economisch rendement monitoren.

Om op de kosten te kunnen sturen is het ook belangrijk om de inkoop van zorg goed te organiseren. We gaan de komende jaren onderzoeken wat de mogelijkheden en voordelen zijn van gebiedsgerichte financiering.

Tot slot is het van belang dat we meer gaan inzetten op cultuurverandering en normalisering. Niet alles hoeft met professionele zorg te worden opgelost.

Bovenstaande inzet is erop gericht dat we zorg en ondersteuning en de inzet van deskundige medewerkers zo effectief en efficiënt mogelijk inzetten.

1.5. FINANCIËN

Als we naar de bijgevoegde tabel kijken zien we dat Meierijstad het sociaal domein goed op orde heeft en gemiddeld beter scoort dan referentiegemeenten van 50.000-100.000 inwoners. In Meierijstad maken minder jongeren gebruik van jeugdhulp, maken minder inwoners gebruik van Wmo en zitten minder inwoners in de bijstand. Hierbij kan worden opgemerkt dat dit wordt gerealiseerd met een ambtelijke formatie die lager of gelijk is dan referentiegemeenten.

De relatief goede cijfers rond gebruik van voorzieningen laat onverlet dat de kosten in het sociaal domein de laatste jaren sterk stijgen door prijsstijgingen en toename van de complexiteit van onze samenleving. We zien de gevolgen daarvan terug in (de uitvoering) van het sociaal domein. Daarnaast zitten we in een steeds meer vergrijzende samenleving met een toenemende zorgvraag. Omdat de kosten fors stijgen en de kosten van het sociaal domein een substantieel deel van de gemeentebegroting uitmaken is het belangrijk om scherp aan de wind te blijven zeilen.

Indicator	Bron	Jaar	Referentie	Meierijstad	Jaar	Referentie	Meierijstad
Jongeren met een delict voor de rechter (12-21 jaar)	**CBS Jeugd**	2022	1%	1%	2023	1%	1%
Banen, per 1.000 inwoners (15-64 jaar).	CBS Bevolkingsstatistiek / LISA - bewerking ABF Research	2022	789,2	976,8	2023	799,4	1.004,2
Kinderen in uitkeringsgezin	CBS Jeugd	2022	5%	4%	2023	5%	4%
Werkloze jongeren (16-22 jaar)	CBS Jeugd	2022	1%	1%	2023	2%	1%
Netto arbeidsparticipatie (werkzame beroepsbevolking t.o.v. (potentiële) beroepsbevolking)	CBS Arbeidsdeelname	2022	72,1	74,3	2023	73,0	75,2
Personen met een bijstandsuitkering, per 10.000 inwoners *)	CBS Participatiewet	2023	303,1	161,1	2024	302,7	165,4
Lopende re-integratievoorzieningen, per 10.000 inwoners (15-64 jaar)	CBS Participatiewet	2021	191,1	190,4	2022	191,6	158,4
Jongeren met jeugdhulp (tot 18 jaar)	CBS Jeugd	2023	13,9%	13,2%	2024	11,4%	10,0%
Jongeren met jeugdbescherming (tot 18 jaar)	CBS Jeugd	2023	1,2%	0,8%	2024	1,0%	0,9%
Jongeren met jeugdreclassering (12-22 jaar)	CBS Jeugd	2023	0,2%	0,3%	2024	0,3%	0,2%
Unieke Wmo cliënten per 1.000 inwoners	CBS Waar staat je gemeente	2023	64	59,5	2024	65,8	60,9

Zoals in het PSD is te lezen gaan we aan de slag met vier grote ontwikkelopgaven; Meedoen, Zorgtransitie, Normaliseren en een Leven Lang Ontwikkelen. Ontwikkelopgaven zijn complex, veelomvattend en strekken zich uit over meerdere jaren. Ontwikkelopgaven kunnen gezien worden als transities binnen het sociaal domein. De Zorgtransitie en Normaliseren hebben nadrukkelijk ook een financiële kant en moeten bijdragen aan het betaalbaar houden van het sociaal domein. In voorgaande paragraaf hebben we de betaalbaarheid nader toegelicht.

Het PSD zet dan ook stevig in op het meer datagestuurd werken, het werken met prestatie-indicatoren en monitoring en evaluatie. We gaan meer inzicht bieden in wat investeringen en inspanningen binnen het sociaal domein opleveren zodat we beter kunnen sturen en nog meer grip krijgen. Meer hierover in paragraaf 1.7.

Om onze doelen te kunnen bereiken hebben we de beschikking over de reguliere middelen, SPUK (Specifieke uitkering zoals IZA, AZWA en GALA) en de bestemmingsreserve. De bestemmingsreserve is opgebouwd uit middelen uit het sociaal domein die we regionaal niet hebben hoeven uitgeven aan Beschermd wonen. Voor de bestemmingsreserve is een bestedingsplan opgesteld. De middelen worden ingezet op het versterken van inloop en dagbesteding in kernen en wijken, beschermd wonen en maatschappelijke opvang, verslavingsproblematiek, GGZ problematiek, jeugdhulp, normalisering, versterken uitvoering sociaal domein en preventie & innovatie. Een aantal van deze thema's is al uitgewerkt en gestart. Een aantal thema's vraagt de komende jaren nog om een nadere uitwerking.

1.6. RISICO'S

Er zijn enkele belangrijke risicofactoren te benoemen die van invloed kunnen zijn op de haalbaarheid van de ambities.

Cultuurverandering

Zoals aangeven in de Toekomstvisie en bij de ontwikkelopgaven Zorgtransitie en Normalisering is een cultuurverandering in de samenleving noodzakelijk. De mate waarin we hier invloed op kunnen uitoefenen bepaalt mede of we onze ambities en doelen kunnen bereiken. Daarnaast kan het sturen op cultuurverandering van invloed zijn op de dienstverlening.

Normaliseren vraagt een fundamentele cultuurverandering, duidelijke communicatie over grenzen en een stevige rol van het bestuur om draagvlak en continuïteit te waarborgen.

Normaliseren vraagt om een fundamentele verschuiving in mindset en werkwijze. Van 'problemen oplossen' naar 'mogelijkheden benutten'. Dit betekent het doorbreken van bestaande patronen en routines, het durven loslaten van de traditionele professionele rol als 'expert' en het openstaan voor andere manieren van werken, waarbij de inwoner en zijn netwerk centraal staan.
Deze verandering vraagt tijd, geduld en continue scholing en begeleiding van medewerkers.

Normaliseren betekent ook grenzen stellen; nee durven zeggen, durven aangeven wanneer zorg niet helpt of niet passend is, prioriteren van casus waarbij normaliseren het meeste effect heeft en hierbij het belang van kwaliteit boven kwantiteit waarborgen.

Voor succesvolle implementatie is steun vanuit de verschillende besturen en organisaties onmisbaar. Besturen en directies moeten actief het normaliseren uitdragen als speerpunt en ruimte geven voor innovatie en experiment.

Complexiteit van de samenleving

Onze samenleving wordt steeds complexer. Digitalisering, robotisering, artificiële intelligentie is niet voor iedereen toegankelijk en maken de kloof in de samenleving groter. Veel inwoners die hierdoor problemen ervaren komen we tegen in het sociaal domein.
Er is spanning in de samenleving, Er zijn inwoners met verward gedrag die overlast veroorzaken. We zien meer huiselijk geweld. Er is steeds meer overlast van drugs. Allemaal zaken die we terugzien in het sociaal domein.

Preventie en innovatie

Het is belangrijk om te investeren in preventie en innovatie. Zoals eerder aangegeven gaan kosten voor de baten uit.
Het is niet altijd makkelijk in te schatten wat we er uiteindelijk mee bereiken. Wel is het belangrijk hierin te blijven investeren omdat preventie zorg en ondersteuning kan voorkomen en daarmee kosten bespaard worden. Innovatie zorgt dat zaken beter, sneller of efficiënter gaan, daarmee worden ook kosten bespaard.

De keerzijde van preventie is dat hierdoor de ondersteuningsvraag kan toenemen. De verwachting is wel dat het hier om lichtere en mindere kostbare zorg gaat.

Rijksbeleid

We zijn sterk afhankelijk van het Rijksbeleid. Zowel op inhoud als financieel. We krijgen weer een nieuwe regering en daarmee nieuw beleid. Beleid dat invloed zal hebben op het sociaal domein. Dat geldt ook voor de financiën. Rijksbeleid bepaalt de mate waarin wij financieel in staat worden gesteld onze gewenste dienstverlening te organiseren.

Arbeidsmarkt

De krapte op de arbeidsmarkt brengt ook risico's met zich mee. Het benodigde aantal mensen in de zorg neemt toe maar het aantal mensen dat beschikbaar is door krapte op de arbeidsmarkt neemt af. Hebben we straks nog genoeg professionals die zorg kunnen verlenen zoals specialisten, huisartsen en wijkverpleegkundigen. Krapte op de arbeidsmarkt kan leiden tot prijsstijgingen, triage en wachtlijsten.

1.7. MONITORING EN EVALUATIE

Monitoring in het sociaal domein vindt plaats aan de hand van het Dashboard Sociaal Domein dat twee keer per jaar wordt aangeboden aan de gemeenteraad; bij de begroting en bij de jaarrekening. Daarnaast stellen we elke twee jaar een 4G monitor op waarbij we ons vergelijken met vergelijkbare gemeenten of de regio.

We brengen jaarlijks verslag uit van de resultaten van de gestelde doelen in het PSD. Deze rapportage wordt bij de jaarrekening bijgevoegd. Op deze wijze kan er sturing gegeven worden op de resultaten van het beleid en het beheersen van de kosten.

In 2027 gaan we het PSD evalueren. Het document wordt dan aangepast op de ambities van het nieuwe college(programma). Daarnaast evalueren we de doelen en stellen deze indien nodig bij, waarbij dan de focus staat op 2030.



2. BELEIDSPROGRAMMA SOCIAAL DOMEIN

2.1. INLEIDING

Bij het schrijven van het beleidsprogramma en het uitvoeringsprogramma sociaal domein staat de inwoner centraal. Daarom schrijven wij ons beleid op basis van de zogenaamde 4G's: geluk, gezondheid, gezin en geld.

In het beleidsdeel van het programma beschrijven wij het tactisch beleid wat invulling geeft aan het strategisch beleid voor het sociaal domein zoals dat nu is opgenomen in de Toekomstvisie Meierijstad 2040. Waar de visie wat abstracter is, is het programma meer concreet.

2.2. GELUK

2.2.1. Bevorderen van mentaal welbevinden

Onder mentaal welbevinden wordt enerzijds verstaan de manier waarop een persoon zich verhoudt tot zichzelf en tot anderen en anderzijds hoe die persoon omgaat met de uitdagingen in het dagelijks leven. Het gaat verder dan het afwezig zijn van psychische klachten, het omvat het ervaren van positieve emoties, het vermogen om met stress om te gaan, het hebben van zinvolle sociale contacten en het ervaren van voldoening in het leven. Het gaat om de mate waarin iemand zich tevreden voelt over het leven binnen de fysieke en (psycho)sociale omstandigheden waarin hij of zij leeft. Hiermee is mentaal welbevinden een onlosmakelijk onderdeel van onze algehele gezondheid en essentieel voor een gezonde samenleving.

Mensen die mentaal fit zijn, voelen zich niet alleen beter, maar zijn ook vaker verbonden met elkaar, zorgen over het algemeen goed voor hun kinderen, zijn productief en van betekenis voor hun directe omgeving en de maatschappij. Het draagt bij aan de kwaliteit van leven en aan een langere levensverwachting.
Ook inwoners van Meierijstad hebben mentale klachten.

Samen met onze partners zoals huisartsen, GGD, GGZ, welzijn en ervaringsdeskundigen, werken we aan de bevordering van mentaal welbevinden bij onze inwoners. Door in een vroeg stadium de juiste zorg en ondersteuning zo licht mogelijk en toegankelijk aan te bieden, willen we escalatie van problematiek, zwaardere dure zorg en lange wachtlijsten voorkomen. Onze inwoners krijgen handvatten om zelf te kunnen werken aan hun mentaal welbevinden en zelf regie te hebben voor hun herstel.

Dit vraagt om een andere blik op de organisatie van en samenwerking in basis- en meer gespecialiseerde zorg en nuldelijnondersteuning. Samen met onze ketenpartners richten we de domeinoverstijgende samenwerking optimaal in om mentaal welbevinden te bevorderen en zwaardere zorg zo goed mogelijk te voorkomen.

HET VERHAAL VAN

MEVROUW JANSEN



Mevrouw Jansen (46 jaar) is via de huisarts aangemeld bij GGZ met klachten van depressie, vermoeidheid en sociale isolement. De huisarts verwijst haar naar de GGZ voor een verkennend gesprek met een sociaal werker van de welzijnsorganisatie. In het gesprek blijkt dat mevrouw Jansen eenzaam is, financiële zorgen heeft en moeilijk structuur aan kan brengen in haar leven. Er blijken geen psychiatrische, maar wel psychosociale problemen te zijn die haar dagelijks functioneren belemmeren. Een traject bij GGZ is daarvoor niet passend. De hulpvraag is meer gericht op grip krijgen op haar leefsituatie en haar gemoedstoestand. Er wordt gekozen voor een gecombineerde aanpak: begeleiding vanuit het welzijnswerk (o.a. wandelgroep en budgetcoach) en psychische ondersteuning via de POH-GGZ.

2.2.2. Passend wonen voor iedereen

Meierijstad werkt samen met partners en andere gemeenten aan huisvesting voor inwoners met verschillende vormen van kwetsbaarheden. Dit vergroot niet alleen het welzijn van deze doelgroep, maar heeft ook een positieve impact op hun omgeving. In 2024 is in Meierijstad de Woonzorgvisie vastgesteld, waarin vooruit wordt gekeken naar de (te verwachten) ontwikkelingen op de woningmarkt. Een belangrijk onderdeel hierin is het ontwikkelen van passend aanbod voor verschillende doelgroepen, naast de bouwopgave van reguliere woningen. Een belangrijk element is ook de gewenste doorstroming van ouderen en de realisatie van jongerenhuisvesting. Door te voorzien in passende woonvormen voor verschillende inwoners dragen we bovendien bij aan een veilige leefomgeving.

Al een aantal jaren wordt in de regio ingezet op de beweging 'van opvang naar wonen'. Daarbij wordt toeleiding naar grootschalige maatschappelijke opvanglocaties zo veel mogelijk voorkomen en wordt gekeken naar duurzame woonoplossingen. Dit is een transitie die nog steeds gaande is. Voor Meierijstad onderzoeken we verschillende woonconcepten en initiatieven zoals Wonen Eerst, huisvesting voor inwoners met complexe problematiek zoals Skaeve Huse en maken we afspraken rondom toewijzing van woningen met hoge urgentie (Urgentie+).

We baseren ons hierbij onder meer op het ETHOS-telonderzoek uit 2023, waarvan de verwachting is dat deze in 2027 nogmaals uitgevoerd zal gaan worden. Daarnaast zijn er ook andere, meer lokale indicatoren. Hierdoor hebben we een goed beeld van inwoners met een woon- en/of zorgvraag en maken we werk van een passende woonvoorziening voor alle inwoners.

2.2.3. Meedoen voor iedereen

In gemeente Meierijstad willen we een inclusieve samenleving bevorderen waarin iedereen mee kan doen, zich gezien en veilig voelt, ongeacht afkomst, religie, gender, seksuele geaardheid, leeftijd, of beperking.
Het mee kunnen doen houdt ook in dat je je minder eenzaam voelt, dat je je niet gediscrimineerd voelt en dat je vrijwilligerswerk kunt verrichten als je dat wilt. In het bestrijden van eenzaamheid zien we onder andere veel kansen om op te trekken met de collega's van sport en cultuur. Op meldingen of sentimenten rondom discriminatie wordt actie ondernomen met activiteiten of andere preventieve taken, die worden opgesteld in samenwerking met de anti-discriminatievoorziening RADAR.

De inzet van vrijwilligers is enorm belangrijk. We ondersteunen en stimuleren inzet van vrijwilligers in de wijk met de inzet van wijkcoördinatoren, opbouwwerkers en buurtverbinders. Omdat vrijwilligerswerk zo belangrijk is, zorgen we samen met onze samenwerkingspartner Coöperatie Welzijn Meierijstad ervoor dat vrijwilligers ondersteund worden. Dit gebeurt o.a. bij hun werving, training en bij de vragen die zij hebben.

We ondersteunen en faciliteren mantelzorgers zo goed mogelijk, zodat zij niet overbelast raken en hun mantelzorgtaken kunnen volhouden. Het project Duurzame Mantelzorg Meierijstad geeft belangrijk inzicht en advies over de inzet en ondersteuning van mantelzorgers.

2.2.4. Veilig leven voor iedereen

Meierijstad streeft ernaar dat alle inwoners veilig kunnen leven en een hoge mate van sociale veiligheid ervaren. Als individu, in de samenleving, maar ook in gezinsverband en andere afhankelijkheidsrelaties. We willen dit onder meer bereiken door complexe problematiek met veiligheidsrisico's integraal met interne en externe veiligheidspartners te benaderen. Het voorkomen, vroeg signaleren en het tijdig inzetten van de juiste interventies dragen bij aan vermindering van risico's en daarmee aan een veilig leven voor iedereen.

Inwoners die een (veiligheids)risico kunnen vormen voor zichzelf, voor hun gezin en/of voor hun omgeving zijn bijvoorbeeld mensen met onbegrepen gedrag, ex-gedetineerden, daklozen, verslaafden, ontheemden, mensen met een verstandelijke beperking en overlast gevende jeugd(groepen).

In Meierijstad en regionaal is de afgelopen jaren al een aantal belangrijke stappen gezet, intern en in samenwerking met stakeholders, om in regie te komen op casuïstiek met veiligheidsrisico's. Verdere ontwikkeling en versteviging is van belang om in een sterk veranderende samenleving, grote maatschappelijke vraagstukken en nieuwe opdrachten in regie te blijven bij steeds complexere casuïstiek.
De komende periode richten we ons specifiek op de integrale samenwerking, deskundigheidsbevordering, ontwikkeling en borging van instrumenten, processen en methodieken zoals AVE (Aanpak voorkoming Escalatie) en TOP-3 (methodiek onveiligheid in afhankelijkheidsrelaties), om het ontstaan en escalatie van problematiek met veiligheidsrisico's aan te kunnen pakken. Hiervoor participeren we onder meer in regionale pilots, projecten en werkgroepen zoals Veilig in Afhankelijkheidsrelaties, transformatie (geestelijke) gezondheidszorg, Grip op onbegrip, maar investeren we ook in lokale voorzieningen.

Bij complexe, domein overstijgende casuïstiek zijn vaak meerdere partners betrokken. Deze registreren data in hun eigen systeem. Dit maakt integraal datagestuurd werken tot een uitdaging. Om ons beleid, de aanpak en dienstverlening continu te kunnen verbeteren is het belangrijk te beschikken over de juiste, actuele gegevens. We gaan hiermee aan de slag voor het gehele beleidsterrein van zorg en veiligheid.

HET VERHAAL VAN KIM



Het Team Outreachende - en crisiszorg Meierijstad (TOM) heeft iedere dinsdag overleg en praat elkaar bij over verschillende kwetsbare inwoners in onze gemeente.

Naast snelle crisis- en acute interventies zijn medewerkers van TOM vaak langere tijd betrokken bij inwoners, die om allerlei redenen zorg mijden, in psychosociale nood verkeren of verward gedrag vertonen. Een thuisloze man laat bijvoorbeeld weten dat hij het niet ziet zitten om nog een winter buiten te verblijven na jaren buitenslapen. 'Dit is het moment om door te pakken,' zegt de TOM-medewerker tegen zijn collega's. Hij zet alles in gang om een opvangplek én zorg te organiseren. Iets waar de inwoner eerder niet voor open stond.

2.3. GEZONDHEID

2.3.1. Gelijke kansen op gezondheid

Niet iedereen heeft gelijke kansen in het leven. Waar je wieg staat en wat je achtergrond is, bepaalt nog te vaak je kansen voor de toekomst. Inwoners verschillen in de kansen die ze hebben in een gezond leven. Uit onderzoek blijkt dat geldzorgen, schulden en armoede negatieve invloed hebben op zowel de fysieke als de mentale gezondheid. Mensen met financiële problemen hebben meer chronische aandoeningen, ervaren meer stress, hebben vaker last van slapeloosheid en depressie. Ze kampen met een ongezonde leefstijl, voelen zich ongezonder en hebben door dit alles een relatief kortere levensverwachting. Bij de uitwerking van het thema Geld komt dit aan bod. Ook opvoedproblemen komen bij mensen met financiële problemen vaker voor. In het bijzonder zijn er ouders in kwetsbare omstandigheden van wie de kinderen tijdens de zwangerschap en in de eerste twee levensjaren risico's lopen in de groei en ontwikkeling, wat ook weer gevolgen heeft voor de gezondheid en het welzijn op volwassen leeftijd. Voor deze doelgroep loopt, onder andere, het programma Kansrijke Start. Dit wordt uitgewerkt bij het thema Gezin.

Het hebben van schulden is naast verslaving en psychische problematiek de meest voorkomende oorzaak van dakloosheid. Bijna iedereen die met dakloosheid te maken heeft, heeft ook fysieke en mentale gezondheidsproblemen. Hoe we aandacht besteden aan deze thema's is terug te lezen bij het thema Geluk.

Het is van groot belang om bij gezondheid bevorderende maatregelen nadrukkelijk aandacht te hebben voor mensen met een lager inkomen. Ook is meer aandacht nodig voor mensen die moeite hebben met rondkomen en/of met een migratieachtergrond. Het is belangrijk om ouders en hun kinderen in kwetsbare omstandigheden zo vroeg mogelijk te bereiken en daar waar nodig snel passende ondersteuning aan te bieden. Hiermee voorkomen we dat later zwaardere zorg nodig is.

Om gelijke kansen te creëren is het noodzakelijk om ongelijk te investeren en te differentiëren. Daarnaast is het belangrijk om integraal te kijken naar gezondheidsproblemen bij onze inwoners.

HET VERHAAL VAN LISA



Toen Lisa (22) zwanger raakte van haar zoontje Sam, was haar leven allesbehalve stabiel. Ze woonde tijdelijk bij een vriendin, had geen vast inkomen en worstelde met haar mentale gezondheid na een moeilijke jeugd. Tijdens een controle bij de verloskundige wordt Lisa gevraagd of ze open staat voor een gesprek met een jeugdverpleegkundige van de GGD in het kader van het programma Kansrijke Start.

Binnen een week komt de jeugdverpleegkundige bij Lisa op bezoek. Samen bespreken ze haar situatie en de onderwerpen wonen, financiën, netwerk, gezondheid en welzijn. De jeugdverpleegkundige schakelt met de samenwerkingspartners en binnen enkele weken wordt er een tijdelijke woning geregeld via urgentie. Ook krijgt Lisa een begeleider van het sociaal team en start ze met laagdrempelige psychologische zorg. De jeugdverpleegkundige van de GGD blijft in beeld voor de eerste maanden na de geboorte, met huisbezoeken, advies en een luisterend oor.

2.3.2. Toegankelijke zorg

Inwoners kunnen laagdrempelig in hun eigen omgeving de zorg en ondersteuning krijgen die zij nodig hebben, waarbij het uitgangspunt is dat er eerst gekeken wordt wat iemand zelf of samen kan en alleen wanneer nodig er (specialistische) zorg ingezet zal worden. Op deze manier willen we voorkomen dat de zorg vastloopt en onbetaalbaar wordt waardoor degenen die het nodig hebben er geen beroep op zouden kunnen doen. Ons beleid is erop gericht de zorg en ondersteuning toegankelijk en betaalbaar te organiseren en aan te laten sluiten op de diverse behoeften, achtergronden en leefsituaties van alle inwoners in Meierijstad. Door samenwerking met andere gemeenten, welzijnsorganisaties, woningcorporaties, zorgorganisaties en ziekenhuizen en deelname aan projecten zoals het regioprogramma gemeenten IZA en het transformatieplan Samen in Gezondheid, werken we lokaal en (sub)regionaal samen aan goede, betaalbare en toegankelijke zorg. Daarbij willen we de beweging maken van zorg naar gezondheid en preventie.

2.3.3. Gezonde leefstijl en bewegen

Mensen worden steeds ouder. Met ouderdom komen relatief vaker gebreken en chronische aandoeningen. Ook mede dankzij de medische technologie blijven mensen langer leven met eventuele aandoeningen. Het beleid van de overheid is er de afgelopen jaren op gericht om mensen zo lang mogelijk zelfstandig thuis te laten wonen. Eigen regie is daarbij wenselijk, maar niet altijd mogelijk. Uit de cijfers blijkt dat vallen bij ouderen relatief vaak

voorkomt. Zo blijkt dat één op de drie ouderen van 65 jaar of ouder minimaal één keer per jaar valt. Een valongeval kan veel negatieve gevolgen hebben voor de zelfredzaamheid van ouderen, het thuis kunnen wonen en de kwaliteit van leven. Ook constateren we dat de zorgkosten van valongevallen hoog zijn. Het is een noodzakelijke opgave om effectieve valpreventie op te zetten voor ouderen.

Bij jongeren en jongvolwassenen zien we dat het gebruik van middelen zoals alcohol en drugs steeds meer onderdeel van hun leefstijl is. Tegelijkertijd zijn zij extra kwetsbaar voor de gevolgen van alcoholgebruik, onder meer omdat alcohol een sterk effect heeft op hun lichaam en het extra schadelijk is voor hersenen, die nog in ontwikkeling zijn tot zeker de leeftijd van 25 jaar. Alcoholgebruik kan op de korte en de langere termijn veel negatieve gevolgen hebben voor jongeren. Ook zijn de negatieve gevolgen van roken, vapen en drugsgebruik voor de gezondheid onbetwist, net als de neveneffecten, zoals criminaliteit, drugsafval en verkeersveiligheid. Het vapen is een stijgende trend onder jongeren met grote gezondheidsschade. Daarom willen we blijven inzetten op het ontmoedigen van alcohol- en drugsgebruik, roken en vapen. Het gebruiken van alcohol en drugs door minderjarigen zou niet normaal moeten zijn. Denormaliseren is niet alleen iets voor ouders, maar ook voor scholen en verenigingen, maatschappelijke organisaties, onderwijs, bedrijfsleven en de gemeente. Er is een stevige integrale aanpak nodig.

Mensen met overgewicht lopen meer risico op gezondheidsproblemen, zoals diabetes type 2 (suikerziekte), hart- en vaatziekten, rug- en gewrichtsklachten en bepaalde soorten kanker. Obesitas is een ernstige vorm van overgewicht. De gevolgen daarvan zijn groot. Naast psychologische aandoeningen als depressie en angststoornissen, zorgt een te hoog gewicht voor vele lichamelijke gezondheidsrisico's. Gezonde voeding en voldoende beweging zijn van essentieel belang om overgewicht te verminderen. Hier ligt een belangrijke opgave voor samenwerking tussen het sociaal domein en sport & bewegen.

HET VERHAAL VAN
LARA



Lara, een vrouw van bijna 60 worstelt al haar hele leven met middelengebruik. Het is zaterdag en het gaat niet goed met Lara, ze is bang dat ze terugvalt in middelengbruik. Ze kent Bullshift van naam en besluit binnen te stappen. Wanneer Bullshift geopend is, kun je meteen geholpen worden. In gesprek aan de keukentafel bij Bullshift vindt Lara de verbinding met mensen die haar direct begrijpen. Voor vandaag is Lara's zucht naar middelen voorbij. Ze spreekt af volgende week in de ochtend mee te doen met de hardloopgroep en komt zo in contact met lotgenoten en een positieve omgeving, die haar ondersteunen en begrijpen in haar herstel.

2.3.4. Gezonde sociale omgeving

Het versterken van de sociale basis gaat over het omzien naar elkaar in de wijk, de buurt of het dorp. Door in te zetten op het stimuleren van laagdrempelige voorzieningen in de wijk waar ontmoeten en activiteiten mogelijk zijn, dragen we bij aan vermindering van eenzaamheid en het ontstaan van zinvolle sociale relaties. En deze zinvolle sociale relaties, die ontstaan in deze collectieve preventieve voorzieningen, helpen bij het stimuleren van zorgzame wijken waar inwoners naar elkaar omzien. Deze thema's zijn ook onderdeel van de Toekomstvisie Meierijstad en speerpunten vanuit het IZA (Integraal Zorg Akkoord) en GALA (Gezond en Actief Leven Akkoord).

2.3.5. Gezonde groene omgeving

De inrichting van de leefomgeving heeft invloed op de gezondheid. Aantoonbare factoren die van invloed zijn op gezond gedrag zijn fiets- en wandelpaden, groen in de wijk, natuur en recreatiegebieden, ontmoetingsmogelijkheden, speeltuinen, speel-en beweegtoestellen en ruimte voor bewegen. De aanwezigheid van voorzieningen zoals scholen, aantrekkelijke openbare ruimte, gezond voedselaanbod en de afwezigheid van omgevingslawaai en schadelijke stoffen in de lucht hebben ook positieve effecten.

Groen in de wijk draagt bij aan een betere mentale gezondheid. Omdat een groene omgeving uitnodigt om te bewegen en te ontspannen, speelt groen een rol bij de vermindering van overgewicht, diabetes type 2, hart- en vaatziekten. Biodiversiteit is van groot belang voor een gezonde leefomgeving en kwaliteit van leven.
Daarom willen we bij verschillende ruimtelijke ontwikkelingen meer rekening houden met de gezondheidsgevolgen en daarbij expertise inzetten uit het gezondheidsdomein en het sociaal domein.

2.4. GEZIN

2.4.1. Onderwijs en opvang

Onderwijs en opvang zijn essentiële pijlers voor de ontwikkeling van kinderen en de samenleving als geheel.
Deze thema's spelen een cruciale rol in het bieden van gelijke kansen en het versterken van sociale cohesie.
Als gemeente hebben wij de verantwoordelijkheid voor onderwijshuisvesting, ondersteuning en samenwerking met scholen, leerlingenvervoer, leerplicht, RMC (vroegtijdig schoolverlaten), jeugdhulp (schoolmaatschappelijk werk of ambulante ondersteuning), voorschoolse voorzieningen, achterstandenbeleid en overleg met onderwijsinstellingen en andere partners over beleid voor jeugd, educatie, zorg en arbeid.

Onderwijs biedt niet alleen de basis voor kennis en vaardigheden, maar speelt ook een grote rol in de sociale en emotionele ontwikkeling van kinderen. De toegang tot goed onderwijs is daarom van groot belang om ongelijkheden in de samenleving tegen te gaan. Onderwijs zorgt voor integratie, persoonlijke groei en maatschappelijke participatie.

We werken daarom als gemeente, kinderopvang en onderwijs integraal, vanuit één visie, samen om gezamenlijk de kansengelijkheid voor de kinderen en jongeren in Meierijstad te vergroten. We realiseren ons dat gelijke geschiktheid niet altijd leidt tot dezelfde kansen in het onderwijs, doordat kinderen en jongeren opgroeien in ongunstige omstandigheden en door risicostapeling van deze omstandigheden.

2.4.2. Onderwijsachterstanden

In Meierijstad maken we ons hard voor een samenleving waarin iedereen zich welkom voelt, ertoe doet en mee kan doen, kortom; gelijke kansen voor iedereen. Vanuit een doorlopende ontwikkellijn streven we naar gelijkwaardigheid en inclusie; ieder kind heeft gelijke toegang tot onderwijs en zorg en daarmee gelijke kansen. Er is vanuit preventief oogpunt - reeds vanaf zwangerschap - aandacht voor de leefomgeving van het kind en ouder; thuis in het gezin of in de wijk, in de kinderopvang of op school. We hebben vanuit vertrouwen in de eigen ontwikkelkracht van elk kind aandacht voor de cognitieve-, de sociaal-emotionele en voor de gezonde ontwikkeling.

HET VERHAAL VAN
AMINA



Toen Amina 2,5 jaar was had ze veel moeite met de Nederlandse taal. Hierdoor was ze een verlegen peuter. Na de start van VVE (voor- en vroegschoolse educatie) verandert Amina langzaam. Ze komt trots thuis en kan steeds beter vertellen wat ze heeft geleerd. Samen met andere kindjes zingen ze liedjes, lezen ze boekjes en maakt ze werkjes op thema. De juffen betrekken moeder ook zodat zij haar thuis kan blijven ondersteunen. Nu lezen ze thuis vaker boekjes en gaan ze in op wat ze bij de peuteropvang heeft geleerd. Dit helpt moeder ook als ouder. Moeder merkt aan Amina niet alleen een sprong in haar taalontwikkeling maar ook een sprong in haar zelfvertrouwen. Amina bloeit op en verandert van een teruggetrokken peuter naar een sociaal en taalvaardige kleuter. VVE maakt het verschil voor haar toekomst op school.

2.4.3. Preventie en vroeghulp

Steeds meer jongeren in Meierijstad ervaren psychische en emotionele problemen, vaak als gevolg van prestatiedruk, sociale media en andere maatschappelijke verwachtingen. Signalen van stress, angst en depressie dienen zich steeds eerder aan, waardoor de behoefte aan laagdrempelige en toegankelijke ondersteuning groeit. Dit vergroot de noodzaak voor laagdrempelige en toegankelijke ondersteuning (GGD Hart voor Brabant, Gezondheidsmonitor Jeugd, 2023).

Ook professionals in het onderwijs en de jeugdhulp bevestigen deze ontwikkeling. Zij zien steeds vaker jongeren die vastlopen in een wereld vol verwachtingen en sociale vergelijking. Mentale problemen zijn geen uitzondering meer, maar een structureel vraagstuk. Uit de Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen (2024) blijkt dat meer dan een derde van de jongeren in de regio structureel stress of eenzaamheid ervaart.

Om te voorkomen dat deze problemen verergeren is vroegsignalering en preventie essentieel. In 2040 willen we in Meierijstad een sterk en goed georganiseerd netwerk hebben waarin jongeren tijdig de juiste hulp en begeleiding krijgen. Dit betekent dat scholen, zorginstellingen, maatschappelijke organisaties en de overheid intensief samenwerken om jongeren te ondersteunen in hun ontwikkeling tot een zelfstandig, sociaal, weerbaar en verantwoordelijk individu. Door in te zetten op preventieve maatregelen zoals het bevorderen van open gesprekken over mentale gezondheid, het aanleren van sociale vaardigheden en het versterken van steunnetwerken kunnen we voorkomen dat problemen verergeren. Ook zetten we daar waar mogelijk eerst in op normaliseren.

Een belangrijk aandachtspunt binnen de jeugdhulp is de dynamiek rond scheiding en gebroken gezinnen. Daar waar ouders uit elkaar gaan, is het soms moeilijk om ouders te motiveren voor hulpverlening. We zien dat scheidingen regelmatig leiden tot spanningen, onzekerheid en emotionele belasting bij kinderen. Het gaat vaak om loyaliteitsconflicten, instabiliteit of onveilige thuissituaties, die op latere leeftijd kunnen uitmonden in complexere hulpvragen.
Binnen het Programma Sociaal Domein geven we daarom gerichte aandacht aan deze problematiek, als onderdeel van onze bredere inzet op preventie en vroegsignalering. We richten ons op:

- het tijdig herkennen van risico's bij scheiding of gezinsproblemen;
- het versterken van co-ouderschap en communicatie tussen ouders, waar mogelijk en passend;
- het bieden van steun aan kinderen, zodat zij zich veilig en gehoord voelen.

Een belangrijke voorziening hierin is het Adviespunt Kind en Scheiding, waar ouders én kinderen terecht kunnen voor laagdrempelig advies, begeleiding en ondersteuning. Door deze inzet versterken we de basis en kunnen we voorkomen dat gezinnen later zwaardere jeugdhulp nodig hebben.
Mentale weerbaarheid bouw je niet alleen op in de spreekkamer, maar juist ook in de leefwereld van jongeren. Daarom blijft Meierijstad investeren in een sterke sociale basis: jeugdverenigingen, sportclubs, jongerenwerk, muziek- en cultuurinitiatieven. En toegankelijke ontmoetingsplekken. Deze bieden structuur, sociale verbinding en een veilige omgeving waarin jongeren zich kunnen ontwikkelen en zichzelf kunnen zijn. Juist deze plekken fungeren vaak als eerste 'antenne' voor signalen van overbelasting of zorgen.

Met preventie, vroeghulp én een stevige sociale basis als speerpunten, bouwen we aan een Meierijstad waarin jongeren in 2040 mentaal veerkrachtig zijn, zich gezien voelen en altijd kunnen terugvallen op een stevig netwerk. Geen enkele jongere zou er alleen voor mogen staan.

HET VERHAAL VAN
ILSE



Ilse is een meisje van 15 jaar en heeft haar emoties moeilijk onder controle. Zij weet nooit waarom ze boos wordt en heeft altijd ruzie met leraren op school, familie en vrienden. Met de jeugdmaatschappelijk werker is zij er achter gekomen dat dit haar mechanisme is op het moment dat ze gekwetst wordt. Ze is bang om in de steek gelaten te worden en stoot daarom iedereen af die te dichtbij komt. Doordat onze jeugdmaatschappelijk werker haar bij het jongerenwerk spreekt, heeft ze ook zicht op haar vriendengroep en hebben ze dit ook met hen kunnen bespreken. Ondertussen weet haar omgeving waarom ze dit doet en hoe ze hier mee om kunnen gaan. Dit heeft haar de ruimte gegeven om aan zichzelf te werken. Ze gaat met veel meer plezier naar school. De jeugdmaatschappelijk werker en Ilse hebben maandelijks een gesprek met haar mentor, die de bevindingen heeft uitgelegd aan haar leraren, die haar nu ook anders aanspreken.

2.4.4. Toegang jeugdhulp Meierijstad

Er zijn diverse landelijke afspraken gemaakt die wat van de toegangsfunctie en lokale teams vragen. Denk aan de Hervormingsagenda Jeugd, het Integraal Zorgakkoord (IZA), het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en het Toekomstscenario Kind- en Gezinsbescherming (een landelijk of anders Brabants toekomstscenario) en de Visie Eerstelijnszorg 2030.
Dit vraagt om een goede basis: een goed werkende toegang, lokale teams en vakmanschap van professionals. Een belangrijke rode draad in deze afspraken is dat gemeenten zorgdragen voor een laagdrempelige toegang tot ondersteuning binnen het sociaal domein.
De toegangsteams vormen voor inwoners van Meierijstad het vertrouwde gezicht en blijven aanspreekpunt zo lang als nodig. Een sterke gemeentelijke Toegang (zoals beschreven in de Landelijke Hervormingsagenda) is dichtbij, werkt integraal en met mandaat.

2.4.5. Specialistische jeugdzorg

We zien grote maatschappelijke ontwikkelingen op ons afkomen: een toenemende (jeugd)zorgvraag, kansenongelijkheid en een groeiende bestaansonzekerheid. De mentale gezondheid van onze jeugd staat onder druk. Aan het begin van deze eeuw maakte 1 op de 27 jeugdigen onder de 18 jaar gebruik van jeugdzorg. Dat steeg al snel naar 1 op de 10 in 2015. Op dit moment is het zelfs 1 op de 7 gemiddeld in Nederland (NJI). De oorzaken hiervan zijn divers. Tegelijkertijd is er een schaarste aan personeel en middelen. Er zijn onaanvaardbare wachttijden voor de meest kwetsbare jeugdigen.

We staan voor de uitdaging om aan onze jeugdigen in een snel veranderende wereld de best mogelijke zorg en ondersteuning te blijven bieden. We richten ons op een verschuiving van denken in ziekte en zorg (problematiseren/medicaliseren) naar het denken in gezondheid en gedrag (mogelijkheden, normaliseren). Het is echter wel zo dat specifieke vormen van gespecialiseerde jeugdhulp nodig blijven. Het is van cruciaal belang dat we onze inspanningen meer gaan richten op preventie en vroegtijdige interventie in plaats van op meer geïndiceerde jeugdhulp. Onderdeel hiervan is het versterken van de pedagogische basis en het verbeteren van de mentale gezondheid en veerkracht van gezinnen en jeugdigen. Met onze inwoners en maatschappelijke partners bespreken we hoe we het normaliseren in gaan vullen en waar kansen liggen om algemene voorzieningen en/of collectief aanbod te creëren. Voor een integrale aanpak gericht op normaliseren zal een bestuursopdracht worden opgesteld.

2.5. GELD

2.5.1. Bestaanszekerheid

In ons streven naar een brede welvaart is het belangrijk dat we bestaanszekerheid als ondergrens garanderen. Bestaanszekerheid richt zich op het waarborgen van basisbehoeften zoals wonen, inkomen, onderwijs, zorg en participatie, zodat alle inwoners volwaardig kunnen deelnemen aan de samenleving. De gemeente speelt hierin een verbindende rol door preventieve signalering, maatwerkoplossingen en samenwerking met partners zoals woningcorporaties, welzijnsorganisaties en werkgevers. Belangrijke aandachtspunten zijn het ondersteunen van huishoudens met lage inkomens, het voorkomen van dakloosheid en het versterken van sociale netwerken in kwetsbare wijken. Met de inzet van schuldhulpverlening, woonlastenregelingen en participatieprojecten werkt Meierijstad aan een toekomstgerichte aanpak die gericht is op sociale rechtvaardigheid en veerkracht voor haar inwoners. Om bestaanszekerheid te bieden hebben we een strategisch doel geformuleerd en opgenomen in de Toekomstvisie. In dit programma zijn de tactische doelen ondergebracht bij de thema's geldzaken, armoede en schulden, basisvaardigheden, arbeidsmarkt, passend wonen voor iedereen en gelijke kansen op gezondheid (hoofdstuk 3).

2.5.2. Hulp bij geldzaken, armoede en schulden

Financiële bestaanszekerheid is een cruciale voorwaarde voor volwaardige deelname aan de samenleving. Voor een deel van de inwoners van Meierijstad is deze zekerheid niet vanzelfsprekend. Zij ervaren moeite met rondkomen, hebben te maken met schulden of maken zich zorgen over hun financiële toekomst.

De gemeente Meierijstad zet daarom structureel in op preventie en vroegsignalering van geldzorgen. Door tijdig in gesprek te gaan en via gerichte voorlichting bewustwording te creëren, kunnen financiële problemen in een vroeg stadium worden aangepakt. De toegang tot hulp is laagdrempelig ingericht, zodat inwoners met financiële vragen of zorgen snel en eenvoudig passende ondersteuning kunnen vinden. Deze ondersteuning sluit zoveel mogelijk aan bij de leefwereld van de inwoner en wordt geboden met oog voor vertrouwen, gelijkwaardigheid en maatwerk.

Lokale initiatieven zoals Budgetmaatjes, Geld&Zo en voedselhulp vervullen hierin een onmisbare rol. Deze organisaties zijn goed bereikbaar, werken met vrijwilligers en zijn sterk geworteld in de gemeenschap. De gemeente ondersteunt hun inzet actief en stimuleert samenwerking en onderlinge afstemming om het aanbod voor inwoners zo samenhangend mogelijk te maken.

Ook de inzet van ervaringsdeskundigen wordt versterkt. Zij bieden laagdrempelige ondersteuning vanuit herkenning en nabijheid, wat de toegankelijkheid van hulp vergroot. Samen met de armoede-ambassadeur wordt gewerkt aan het versterken van het lokale netwerk, met als doel om meer inwoners tijdig te bereiken en ondersteuning te bieden voordat financiële problemen escaleren.

Binnen het Platform Armoede wordt nauw samengewerkt aan kennisdeling, gezamenlijke signalering en betere afstemming tussen partners. Dit platform vormt een stevige basis voor een integrale aanpak van armoede en schuldenproblematiek in Meierijstad. Dankzij korte lijnen en onderlinge samenwerking kan snel worden ingespeeld op signalen uit de samenleving en kan tijdige en passende hulpverlening worden geboden.

Financiële bestaanszekerheid gaat verder dan het op orde hebben van het huishoudboekje. Het draagt bij aan rust, stabiliteit en het gevoel erbij te horen. Gemeente en partners blijven zich daarom gezamenlijk inspannen om zoveel mogelijk inwoners in Meierijstad te ondersteunen bij het bereiken en behouden van financiële grip en perspectief.

HET VERHAAL VAN
ALYSA



Alysa is moeder van 5 kinderen. De jongste is 5 maanden en de oudste is 12 jaar oud. Alysa meldt zich bij de gemeente omdat ze moeite heeft haar schulden en maandelijkse lasten te overzien. Binnen enkele dagen volgt er een intakegesprek bij het sociaal team Sint-Oedenrode. Tijdens dit gesprek wordt haar financiële situatie volledig in kaart gebracht en voelt zij zich serieus genomen. De gemeente schakelt direct schuldhulpverlening in en regelt een tijdelijke regeling om huisuitzetting of afsluiting van energie te voorkomen. Daarnaast krijgt ze hulp bij het aanvragen van inkomensondersteunende regelingen, zoals bijzondere bijstand en kindgebonden budget. Voor haar kinderen wordt passende ondersteuning georganiseerd, zoals schoolspullen, sportvoorzieningen en toegang tot een gemeentelijk vakantieprogramma. Ze wordt gekoppeld aan een vaste contactpersoon, die haar begeleidt en overzicht helpt creëren. Samen stellen zij een haalbaar aflossingsplan op dat rust en structuur biedt. Ze volgt ook een budgetcursus, aangeboden door de gemeente, wat haar zelfvertrouwen vergroot. Na enkele maanden voelt zij zich gesteund, heeft zij overzicht in haar financiën en ervaart zij weer grip op haar leven.

2.5.3. Basisvaardigheden

Laaggeletterdheid is een grote uitdaging in Nederland, met 2,5 miljoen mensen die moeite hebben met lezen, schrijven, rekenen en digitale vaardigheden. In Meierijstad, met bijna 85.000 inwoners, is 11% laaggeletterd (ruim 9.000 mensen), waarvan 5.000 met opgroeiende kinderen.

Laaggeletterdheid betekent beperkte basisvaardigheden, wat leidt tot belemmeringen in dagelijks leven, werk, gezondheid en opvoeding. Door digitalisering wordt volwaardige deelname aan de maatschappij voor deze groep steeds moeilijker. Meierijstad streeft naar volwaardige participatie van alle inwoners en zet in op het verbeteren van basisvaardigheden om sociale uitsluiting te voorkomen. Samen met het Taalnetwerk en andere partners werken we aan structurele oplossingen en bewustwording rondom laaggeletterdheid.

Naast curatieve ondersteuning voor volwassenen ligt de focus ook op preventie bij jongeren via de Gezinsaanpak en onderwijsachterstandenbeleid. Door vroegsignalering en taalstimulering creëren we gelijke kansen en een toekomst zonder laaggeletterdheid. Door meer begrip te creëren voor dit probleem, streven we ernaar om voor inwoners de drempel om hulp te vragen te verlagen. Anderzijds willen we door bewustwording ook nieuwe vrijwilligers of deelnemers werven voor cursussen.

2.5.4. Arbeidsmarkt

De arbeidsmarkt in Meierijstad is dynamisch en veerkrachtig, maar staat ook voor ingrijpende veranderingen. Factoren zoals de personeelstekorten, vergrijzing, technologische innovaties en energietransitie zetten de arbeidsmarkt onder druk. Dit vraagt om een lokaal beleid dat gericht is op het creëren van een inclusieve en toekomstbestendige arbeidsmarkt, waarin iedereen naar vermogen kan deelnemen en bedrijven toegang hebben tot voldoende en passend personeel.
Participeren in Meierijstad (PIM) vormt het fundament van ons lokale arbeidsmarktbeleid. Het uitgangspunt is dat iedereen die kan en wil werken de kans krijgt om actief mee te doen. Dit betreft niet alleen inwoners die in de bijstand zitten, maar iedere inwoner met een vraagstuk rondom werk. PIM Werkt (Werkcentrum) is het centrale aanspreekpunt waar inwoners terechtkunnen voor loopbaanadvies, toeleiding naar regulier werk en ontwikkelingsgerichte arbeidsmatige dagbesteding (OAD).
Een belangrijke pijler van dit beleid is inclusiviteit. Niet alle inwoners kunnen zelfstandig participeren op de reguliere arbeidsmarkt en hebben werk in een beschutte omgeving nodig. We bouwen voort op onze aanpak om inwoners in een kwetsbare situatie via subsidies te begeleiden bij werkgevers om de taakstelling voor beschut werk te realiseren. Voor deze groep is het essentieel dat er een vangnet is dat verder gaat dan alleen financiële ondersteuning. Daarom zetten we in op bestaanszekerheid, persoonlijke ontwikkeling en sociale activering.
Het behoud en de verdere ontwikkeling van de werkontwikkelbedrijven IBN en WSD is hierbij van groot belang. Uitgangspunt bij deze ontwikkeling is dat de gemeente de regie behoudt over de begeleiding van inwoners die ondersteuning nodig hebben. Daar waar onze eigen expertise ophoudt, schakelen we deze werkontwikkelbedrijven of andere organisaties in om kwetsbare inwoners zo goed mogelijk te ondersteunen.
Op dit moment loopt er een visietraject over de toekomst van beide werkontwikkelbedrijven. Zodra hierover meer duidelijkheid is, zullen we jullie daarover informeren.
Het voorkomen van instroom in de bijstand is een speerpunt binnen ons arbeidsmarktbeleid. Vroegtijdige begeleiding, preventie en ondersteuning zijn hierbij cruciaal. Vanuit PIM wordt ingezet op integrale dienstverlening aan inwoners die zelfstandig de stap naar werk nog niet kunnen zetten. Daarnaast wordt werk vanuit arbeidsmatige dagbesteding stapsgewijs opgebouwd, met aandacht voor het perspectief en de draagkracht van de inwoner.

De maatschappelijke waarde van participatie gaat verder dan alleen betaalde arbeid. Ook inwoners die afhankelijk blijven van een uitkering kunnen via andere vormen van participatie een waardevolle bijdrage leveren aan de samenleving. Deze vormen van participatie zijn onmisbaar in een inclusieve en sociale gemeente. Het beleidsuitgangspunt blijft dat iedereen meedoet naar vermogen, met passende ondersteuning op het juiste moment.

De arbeidsmarkt van de toekomst vraagt om flexibiliteit en innovatie. Ontwikkelingen zoals de energietransitie en de digitalisering creëren nieuwe werkgelegenheid, maar vragen ook om beleid dat inzet op duurzame inzetbaarheid en aanpassingsvermogen. Meierijstad wil een gemeente zijn waar inwoners zich kunnen ontwikkelen, waar ruimte is voor experimenten en maatwerk en waar economische vitaliteit hand in hand gaat met sociale samenhang.

Het arbeidsmarktbeleid is nauw verbonden met inburgering. Kansrijke nieuwkomers worden vanaf dag één in opvanglocaties actief betrokken bij participatie. Door vroegtijdig te investeren in activering en werktoeleiding leggen we de basis voor een succesvolle en duurzame integratie in de Meierijstadse samenleving. In Meierijstad kiezen we bewust voor een intensievere aanpak dan wettelijk vereist. Deze aanpak vraagt meer inzet, maar levert ook aantoonbaar op: nieuwkomers stromen sneller uit de bijstand en bouwen eerder aan hun zelfstandigheid en maatschappelijke bijdrage.



HET VERHAAL VAN BAS

Na jaren van losse baantjes en onzekerheid had Bas er genoeg van. Twintig werkgevers in een paar jaar tijd, telkens weer opnieuw beginnen. "Ik snapte niet waarom het steeds misging," vertelde hij. "Maar ik wilde het zélf doen, zonder hulp, zonder stempel."

Via zijn bewindvoerder komt hij in contact met de gemeente. Er wordt gesproken over loonkostensubsidie, maar dat voelt voor Bas als een label dat hij niet wil. Toch blijft hij gemotiveerd. Werken, iets opbouwen, dat wil hij wél.

Samen met een consulent van PIM Werkt wordt er gekeken: wat past echt bij jou? Waar voel jij je thuis? Ze gaan samen op zoek en na een aantal gesprekken wordt hij gewezen op een werkgever die openstaat voor een kennismaking. Het klikt direct.

Er volgt een gesprek met de consulent van PIM Werkt en de werkgever. En ja, uiteindelijk wordt er toch een subsidie ingezet – maar alleen als vangnet, niet als stempel. "Ik mag nu aangeven als iets moeilijk is, zonder dat ik bang ben dat ik weer buiten de boot val." Binnenkort start hij fulltime. Zonder subsidie, op eigen kracht. Maar wel mét vertrouwen. "Dit is de eerste keer dat ik voel: hier kan ik blijven. Hier bouw ik aan mijn toekomst."


Roderveld



3. UITVOERINGSPROGRAMMA SOCIAAL DOMEIN

3.1. GELUK

3.1.1. Bevorderen van mentaal welbevinden

Strategisch doel 2040
Inwoners van Meierijstad ervaren in hun leven een hoge mate van mentaal welbevinden en voldoening. Ze zijn in staat om te gaan met tegenslag, voeren zelf de regie in hun leven en dragen positief bij aan de samenleving.

Tactisch doel 2027
Impactvolle gebeurtenissen in het leven van inwoners leiden minder vaak tot mentale problematiek.

Indicator
Inwoners zijn weerbaarder en ervaren daardoor minder vaak mentale problemen na het doormaken van een ingrijpende gebeurtenis.

Norm
Ten opzichte van 2024 leidt een ingrijpende gebeurtenis bij 10% minder van onze inwoners tot mentale problematiek.

Hoe te meten?
GGD Gezondheidsmonitor, NZA monitor, Registratiesysteem Meierijstad, waar staat je gemeente.

Project / activiteit
Onderzoek en opstellen programma aanpak mentale gezondheid, Samenwerkwijze.

Te betrekken stakeholders
GGD, GGZ, Sociaal Werk Meierijstad, eerstelijnszorg, ASD, POM.

Tactisch doel 2027
Mentale problemen worden in een vroeg stadium gesignaleerd waardoor vaker kan worden volstaan met lichte zorg en ondersteuning.

Indicator
De wachtlijsten voor specialistische (GGZ) zorg zijn teruggedrongen. Meldingen bij TOM voor acute psychosociale hulp. Het aantal Wmo voorzieningen begeleiding extra is afgenomen.

Norm
De pilot Verkennend gesprek resulteert eind 2026 in vermindering van wachtlijst specialistische GGZ zorg met 30% ten opzichte van 2024
Het aantal meldingen bij TOM voor acute psychosociale hulp is met 10 % gedaald tov 2024.
Het aantal Wmo voorzieningen begeleiding extra is met 5 % gedaald tov 2024

Hoe te meten?
GGD Gezondheidsmonitor, NZA monitor, Wijzer GGZ, registratiesysteem Meierijstad, waar staat je gemeente.

Project / activiteit
Deskundigheidsbevordering signalering psychische problematiek intern en bij inwoners.
Transformatie GGZ zorg ism eerstelijns- en tweedelijnszorgpartners, Samenwerkwijze, verkennend gesprek.

Te betrekken stakeholders
GGZ, Sociaal werk Meierijstad, eerstelijnszorg, GGD, ASD, POM.

Tactisch doel 2027
Het palet aan voorzieningen in het sociaal domein is passend en toegankelijk.

Indicator
Voorzieningen zijn ontwikkeld en ingericht op de hulpvraag van inwoners met een psychische kwetsbaarheid.

Norm
Percentage inwoners met sombere of suïcidale gedachten is met 5 % gedaald tov 2024.

Hoe te meten?
GGD Gezondheidsmonitor, leefbaarheids-monitor, registratiesysteem Meierijstad, waar staat je gemeente.

Project / activiteit
Ontwikkeling aanbod ism diverse partners en op grond van ervaringen verkennend gesprek. Inzet ervaringsdeskundigheid/zelf-regiecentrum.
Suïcidepreventiebeleid ontwikkelen en implementeren.
Bevorderen van mentaal welbevinden heeft een relatie met; alle formats van gezondheid, meedoen voor iedereen, veilig leven voor iedereen, passend wonen, preventie en vroeghulp en specialistische jeugdzorg, veiligheid, kunst & cultuur, sport & bewegen.

Te betrekken stakeholders
Sociaal werk Meierijstad, ASD, GGZ, ervaringsdeskundigen, regiogemeenten.

Tactisch doel 2027
De ondersteuning van kwetsbare inwoners, zoals jongeren en mensen met een migratieachtergrond, met psychische klachten is ontwikkeld en beschikbaar.

Indicator
Kwetsbare inwoners ervaren minder psychische klachten.

Norm
Het percentage jongeren in de 2e en 4e klas van het VO en inwoners met een migratieachtergrond met psychische klachten is met 10 % verminderd tov 2025

Hoe te meten?
GGD Gezondheidsmonitor, nulmeting, waar staat je gemeente.

Project/activiteit
Ontwikkeling specifiek aanbod ism diverse partners, STORM. Onderzoek en programma aanpak mentale problematiek bij mensen met een migratieachtergrond.

Te betrekken stakeholders
Sociaal werk Meierijstad, GGZ, ervaringsdeskundigen, ASD, scholen, jongerenwerk, andere gemeenten, GGD.

Bevorderen van mentaal welbevinden heeft een relatie met; alle formats van gezondheid, meedoen voor iedereen, veilig leven voor iedereen, passend wonen, preventie en vroeghulp en specialistische jeugdzorg, veiligheid, kunst & cultuur, sport & bewegen.

3.1.2. Passend wonen voor iedereen

Strategisch doel 2040

Er is voor iedere inwoner in Meierijstad passende stabiele huisvesting die aansluit bij de persoonlijke situatie en ondersteuningsbehoefte. Er is voldoende doorstroom van ouderen op de woningmarkt en huisvesting voor jongeren/starters'. Er is bijzondere aandacht voor kwetsbare inwoners en senioren, die afhankelijk zijn van maatschappelijke opvang/ voorzieningen. Hiermee dragen we bij aan de realisatie van gemengde, toekomstbestendige wijken en dorpen.

Tactisch doel 2027

Inwoners worden gehuisvest op passende duurzame woonplekken (regulier of begeleid) en verblijven zo min mogelijk in opvanglocaties.

Indicator

Aantal BW & MO indicaties/plaatsingen in Meierijstad en omliggende gemeenten.

Norm

Vraag- en aanbod sluiten op elkaar aan: er zijn geen wachtlijsten bij BW & MO voorzieningen.

Hoe te meten?

Registratiesysteem Meieirijstad, RIOZ, Monitoring Woonzorgvisie.

Project / activiteit

VLV/Skaeve Huse.
Ontwikkelen woonzorg-kader bij intaketafel.

Te betrekken stakeholders

Centrumgemeente 's-Hertogenbosch, BW-voorzieningen, buurgemeenten & RIOZ, woningcorporaties, ASD.

Tactisch doel 2027

Het aantal dak- en thuisloze inwoners in Meierijstad is teruggedrongen ten opzichte van de Ethos-telling in 2023.

Indicator

Aantal dak- en thuislozen in Meierijstad.

Norm

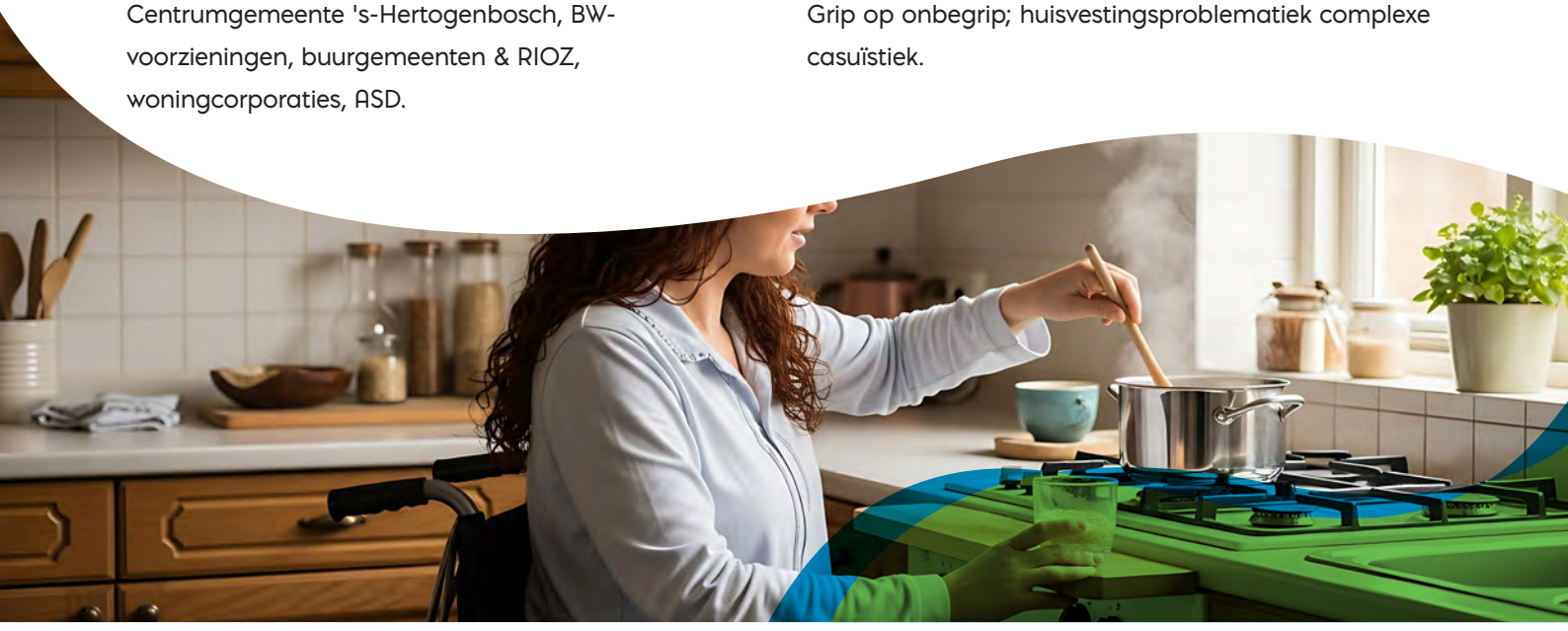
Het aantal dak- en thuisloze inwoners is met 50% afgenomen ten opzichte van 2023 (doel is geen daklozen in 2030).

Hoe te meten?

Ethos telling, registratiesysteem Meierijstad

Project / activiteit

Woon(deel)concepten: Wonen Eerst, Onder de Pannen en hospitaverhuur.
Uitvoering regionale en lokale plan aanpak dakloosheid.
Ethos telling.
Grip op onbegrip; huisvestingsproblematiek complexe casuïstiek.



Te betrekken stakeholders
Centrumgemeente 's-Hertogenbosch en ketenpartners zoals woningcorporaties, ASD

Tactisch doel 2027
Vergroten van signalering en verkleinen van handelingsverlegenheid bij (dreigende) dak- of thuisloosheid (van kinderen).

Indicator
Sociale teams Meierijstad en ketenpartners zijn deskundig en werken integraal samen
Aantal dak- en thuisloze kinderen en volwassenen.
Aantal signalen over (dreigende) dak- en thuisloosheid bij kinderen.

Norm
Samenwerkwijze is volledig geïntegreerd
Signalen van dreigende dak- of thuisloosheid (van kinderen) worden herkend en adequaat opgepakt door betrokken professionals.

Hoe te meten?
Borging en evaluatie Samenwerkwijze.
GGD onderzoek (consultatiebureau).
Ethos telling 2023/2027.

Project / activiteit
Samenwerkwijze implementeren en borgen in de toegangsteams.
Vergroten kennis en vaardigheden van professionals mbt (dreigende) dak- en thuisloosheid.

Te betrekken stakeholders
GGD / consultatiebureaus.
Sociaal Werk Meierijstad.
Scholen, ASD.
Woningcorporaties.
POM.

Tactisch doel 2027
Voor inwoners die opvang en ondersteuning nodig hebben bij zelfstandig wonen en om dakloosheid te voorkomen is deze tijdig beschikbaar.

Indicator
Wachtlijsten voor inzet opvang en ondersteuning.

Norm
Er zijn geen wachtlijsten voor inzet van opvang en ondersteuning.

Hoe te meten?
Registratie bij zorgaanbieders, registratiesysteem Meierijstad Dashboard RIOZ.

Project / activiteit
Activiteiten regionale aanpak dakloosheid.
Activiteiten uit onderdeel 'Goed wonen' uit het lokaal uitvoeringsprogramma BW/MO.

Te betrekken stakeholders
Zorgaanbieders.
Sociaal Werk Meierijstad.
RIOZ.
Regiogemeenten.
Woningcorporaties.
ASD.

Tactisch doel 2027
Bevorderen van doorstroom op de woningmarkt en het versterken van lokale netwerken.

Indicator
Aantal woningaanpassingen.
Aantal doorstromers uit eengezinswoningen.
Aantal gebruikers van inloopvoorzieningen.

Norm
Voldoen aan de doelstellingen, zoals deze omschreven staan in de woonzorgvisie (pagina 6 t/m 8).

Hoe te meten?
Monitoring Woonzorgvisie.
Rapportages Sociaal Werk Meierijstad.
Registratie Woningcorporaties.
Registratiesysteem Meierijstad

Project / activiteit
Uitvoeringsprogramma Woonzorgvisie.

Te betrekken stakeholders
Woningcorporaties.
Sociaal Werk Meierijstad.
ASD.

Passend wonen heeft een relatie met; gelijke kansen op gezondheid, gezonde sociale omgeving, woon zorgvisie, veilig leven voor iedereen, bestaanszekerheid, armoede en schulden, toegankelijke zorg, preventie en vroeghulp, specialistische jeugdzorg, bevorderen van mentaal welbevinden, veiligheid, ruimtelijk domein, basisvaardigheden, arbeidsmarkt.

3.1.3. Meedoen voor iedereen

Strategisch doel 2040
Meierijstad is een gemeente waar elke inwoner zich geaccepteerd, gerespecteerd en veilig voelt, ongeacht afkomst, religie, gender, seksuele geaardheid, leeftijd, of beperking, en waar iedereen gelijke kansen krijgt om deel te nemen aan de samenleving. Daarnaast voelen inwoners zich ondersteund als zij mantelzorg verlenen of vrijwilligerswerk verrichten.

Tactisch doel 2027
Bevorderen van een inclusieve samenleving waarin iedereen mee kan doen, zich gezien en veilig voelt.

Indicator
1. Voortgang van de Lokale Inclusie Agenda.
2. Veiligheidsmonitor.

Norm
Landelijke cijfers, geen vertaling voor Meierijstad, maar wel indicatief.

Hoe te meten?
Landelijke cijfers paragraaf 8 'respect gedrag en discriminatie' als trends/analyse t.o.v. meldingen in Meierijstad (indicator hierboven).

Project / activiteit
1. We werken gedurende de looptijd van de programmalijn inclusie via diverse projecten mee aan de gestelde ambitie en doelen.
2. We voeren de acties uit de Lokale Inclusie Agenda uit.

Te betrekken stakeholders
ASD, Stichting Toegankelijk Meierijstad, projectgroep inclusie en ervaringsdeskundigen.

Tactisch doel 2027
Inclusieve samenleving houdt ook in dat het aantal meldingen van discriminatie door inwoners afneemt.

Indicator
Meldingen bij Anti-discriminatievoorziening.

Norm
Aantal meldingen van discriminatie neemt tussen 2024 en 2027 jaarlijks af met 5%.

Hoe te meten?
Aantal meldingen van discriminatie in Meierstad bij Discriminatie.nl - afgezet tegen vergelijkbare gemeenten.

Project / activiteit
Preventieve activiteiten om discriminatie tegen te gaan worden ingezet op basis van trends in meldingen bij Discriminatie.nl.

Te betrekken stakeholders
RADAR en maatschappelijke ketenpartners op basis van meldtypes.
ASD en POM.

Tactisch doel 2027
Het verminderen van eenzaamheid bevordert een inclusieve samenleving waarin iedereen mee kan doen.

Indicator
Het aantal inwoners dat eenzaamheid ervaart.

Norm
Eenzaamheidscijfer bij jong en oud is 2% minder (peiljaar: was 43 % in 2022).

Hoe te meten?
GGD gezondheidsmonitor volwassenen.

Project / activiteit
Onafhankelijk van de continuering van de evt. GALA gelden zorgen dat er aandacht is en blijft voor het thema eenzaamheid. Onderzoeken waar in welke programma's het structureel als onderdeel geborgd en gemonitord kan worden.

Te betrekken stakeholders
Sociaal Werk Meierijstad.
ASD.

Tactisch doel 2027
Inwoners voelen zich gewaardeerd en ondersteund als zij mantelzorg verlenen. Hetzelfde geldt voor inwoners die vrijwilligerswerk verrichten.

Indicator
Het aantal mantelzorgers dat gebruik maakt van het aanbod van het Mantelzorgsteunpunt.
Het aantal mantelzorgers dat gebruik maakt van mantelzorgwaardering (waaronder het mantelzorgcompliment).
Het aantal mantelzorgers dat tevreden is over de ondersteuning die zij hebben gekregen via het Mantelzorgsteunpunt.
Het aantal mantelzorgers van 10-17 jaar dat wordt bereikt met het interventieaanbod voor jonge mantelzorgers.
Het aantal inwoners dat vrijwilligerswerk doet.
Het aantal hulpvragen van inwoners dat het Vrijwilligerssteunpunt van SWM behandeld.

Norm
Het percentage van de volwassenen die mantelzorg verlenen en zwaar overbelast is, is gedaald naar 4,5% of lager (was 5% in 2022).
Het aantal inwoners dat het Mantelzorgsteunpunt bereikt is gestegen met 2% t.o.v. 2024.
Het aantal jonge mantelzorgers dat gebruik maakt van het interventieaanbod hebben we in beeld door een uit te voeren nulmeting.
Inwoners waarderen de ondersteuning van het Mantelzorgsteunpunt met een rapportcijfer 8 of hoger.
Het aantal mensen dat vrijwillige inzet pleegt, is minimaal gelijk gebleven (peildata: In 2019 was 39% van de inwoners actief als vrijwilliger. In 2022 was dit terug-gelopen naar 34%).

Hoe te meten?
1. GGD Gezondheidsmonitor.
2. GGD cijfers.
3. Leefbaarheidsmonitor.
4. Registratie bij welzijnspartners.

Project / activiteit
1. Continueren ondersteuningsaanbod.
2. Opstellen en uitwerken uitvoeringsagenda mantelzorg 2026-2030.
3. Participatie aan het project Duurzame Mantelzorg Meierijstad waarmee we een bijdrage leveren aan de projectdoelen die uit het mantelzorgonderzoek zijn voortgekomen.
4. Bespreken met Vrijwilligerssteunpunt (SWM) welke verbeterslagen er te realiseren zijn rondom werving, ondersteuning en waardering van vrijwilligers. Zoals vergroten bekendheid steunpunt, regelgids en passend cursusaanbod.

Te betrekken stakeholders

1. Formele en informele partijen die participeren in het project Duurzame Mantelzorg Meierijstad.
2. Sociaal Werk Meierijstad, besturen en andere vrijwilligers van vrijwilligersorganisaties.
3. ASD.
4. POM.

Tactisch doel 2027

Het bevorderen van een dementievriendelijke gemeente, waarin mensen met dementie en hun naasten zich begrepen, ondersteund en betrokken voelen bij de samenleving.

Indicator

Het aantal inwoners dat deelneemt aan voorlichtingsbijeenkomsten en activiteiten vanuit het netwerk Dementievriendelijke gemeente.
Het aantal inwoners dat wordt bereikt met communicatiemiddelen over (DVG).

Norm

Inwoners waarderen de activiteiten van het DVG-netwerk met een rapportcijfer 8 of hoger.
Het aantal inwoners dat het DVG-netwerk bereikt hebben we in beeld door een nulmeting en stijgt.

Hoe te meten?

1. Registratie bij welzijnspartners en aangesloten partijen bij het DVG-netwerk.
2. Dementiescan?.

Project / activiteit

Versterken dementie vriendelijke gemeente (DVG-netwerk), uitvoeren diverse activiteiten (o.a. voorlichtingsbijeenkomsten, training dementie-vriendelijk, communicatie over dementievriendelijke gemeente).

Te betrekken stakeholders

Formele en informele partijen die participeren in het Netwerk dementievriendelijk Meierijstad.
Casemanagers dementie, ASD.

Meedoen voor iedereen heeft een relatie met alle formats Gezondheid, maar ook de formats bestaanszekerheid, arbeidsmarkt, basisvaardigheden, bevorderen mentaal welbevinden, onderwijs en opvang, onderwijsachterstanden en preventie en vroeghulp, sport en bewegen, kunst en cultuur, recreatie en toerisme, wonen, ruimtelijk domein en gemeentelijke vastgoed en openbaar gebied.



3.1.4. Veilig leven voor iedereen

Strategisch doel 2040

In Meierijstad kunnen mensen veilig leven. Er is sprake van een hoge mate van sociale veiligheid. Inwoners voelen zich beschermd en ondersteund tegen gevaar door menselijk handelen; veroorzaakt door onbegrepen gedrag of complexe problematiek bij zichzelf, hun gezin of uit de omgeving.

Tactisch doel 2027
Er is sterke, integrale regie bij complexe problematiek waardoor escalatie en veiligheidsrisico's worden voorkomen.

Indicator
Optimale integrale deskundigheid, toepassing van uniforme methodieken in de casuïstiek (AVE, top 3, MDO/veiligheidsplan, Samenwerkwijze).
Daling van cases AVE 3 en 4,meldingen Veilig Thuis, meldingen (TOM, CIT, politie).

Norm
In 2027 wordt in 80% van de casuïstiek gebruik gemaakt van de gekozen methodieken en instrumenten.
Het aantal cases met veiligheidsrisico's is tov 2025 met 10% gedaald.

Hoe te meten?
Data in Atlas, Registratiesysteem Meierijstad, dashboard sociaal domein, leefbaarheids/veiligheidsmonitor, geschoolde medewerkers.

Project / activiteit
- Borging AVE.
- Training, implementatie en borging Top 3.
- Deskundigheidsbevordering teams en externen.
- Ontwikkeling gespreksvaardigheden.
- Doorontwikkeling leefbaarheidsmonitor.
- Grip op onbegrip; oa deskundigheidsbevordering lvb.
- Samenwerkwijze.

Te betrekken stakeholders
Zorgprofessionals, politie, zorg- en veiligheidshuis, woningcorporaties, ASD

Tactisch doel 2027
De leefbaarheid en het gevoel van veiligheid is toegenomen.

Indicator
Leefbaarheids/veiligheidsmonitor.
Meldingen van risicovolle situaties (politie, TOM, VT, CIT).

Norm
De leefbaarheid en het gevoel van veiligheid in Meierijstad is tov 2024 met 5 % toegenomen.
Het aantal meldingen van risicovolle situaties is met 5% afgenomen.

Hoe te meten?
Aantal meldingen van risicovolle situaties door politie, (E33) TOM, CIT, VT.

Project / activiteit
- Grip op onbegrip.
- Regionale aanpak geweld in afhankelijkheidsrelaties.
- Implementatie beleidsplan nazorg ex-gedetineerden.
- Doorontwikkeling teams, TOM.

Te betrekken stakeholders
Zorgprofessionals, politie, zorg- en veiligheidshuis, corporaties, POM.

Tactisch doel 2027
Voorzieningen en ondersteuning sluiten aan bij behoefte voor inwoners met complexe casuïstiek.

Indicator
Voldoende passende zorg, ondersteuning en huisvesting oor inwoners met complexe problematiek.

Norm
Ten opzichte van 2024 is voor 80% van de complexe casuïstiek passende zorg, ondersteuning en huisvesting beschikbaar.

Hoe te meten?
Jaarcijfers zorgprofessionals, corporaties en Cliëntervaringsonderzoeken, registratiesysteem Meierijstad.

Project / activiteit
- Grip op onbegrip; passende zorg, ondersteuning en huisvesting.
- Skaeve huse.
- Time-out voorziening.
- Introductie doorbraakmethode.

Te betrekken stakeholders
Regiogemeenten, corporaties, zorgprofessionals.

Tactisch doel 2027
We werken data-gestuurd op het gebied van zorg en veiligheid.

Indicator
Integraal dashboard zorg en veiligheid, onderdeel van dashboard sociaal domein.

Norm
Door de beschikbaarheid van integrale data zijn we beter in staat ontwikkelingen te voorspellen en erop in te spelen.

Hoe te meten?
Dashboard zorg en veiligheid.

Project / activiteit
Ontwikkeling van dashboard zorg en veiligheid.

Te betrekken stakeholders
Netwerkpartners sociaal domein en veiligheid

Tactisch doel 2027
Jeugdcriminaliteit is afgenomen.

Indicator
Het aantal jeugdigen dat vervalt in criminaliteit is afgenomen.

Norm
Het percentage jeugdigen dat in criminaliteit vervalt is in 2027 ten opzichte van 2024 met 10% gedaald.

Hoe te meten?
Politiecijfers.

Project / activiteit
Onderzoek naar en opzet van een programma voorkomen en aanpak van jeugdcriminaliteit. Verdere implementatie aanpak jeugdgroepen.

Te betrekken stakeholders
GGD, GGZ, reclassering, politie, Halt, zorgprofessionals, scholen, Sociaal werk Meierijstad.

Veilig leven voor iedereen heeft een relatie met; gelijke kansen op gezondheid, gezonde sociale omgeving, Gezonde leefstijl en bewegen, bevorderen mentaal welbevinden, passend wonen voor iedereen, toegankelijke zorg, bestaanszekerheid, armoede en zorg, preventie en vroeghulp, specialistische jeugdzorg, veiligheid, wonen, ruimtelijk domein.



3.2 GEZONDHEID

3.2.1. Gelijke kansen op gezondheid

Strategisch doel 2040
Door een effectieve aanpak gericht op het bestrijden van de gezondheidsachterstanden heeft elke inwoner van Meierijstad in 2040 dezelfde kansen op gezondheid.

Tactisch doel 2027
Door het wijkgericht werken hebben we de kwetsbare doelgroep volledig in beeld en ervaren zij minder gezondheidsachterstanden.

Indicator
Aantal wijken en kernen met gezondheidsachterstanden.

Norm
De 7 wijken / kernen met een gezondheidsachterstand (2023) verlagen met 40%

Hoe te meten?
GGD Gezondheidsmonitor.

Project / activiteit
- Wijkgerichte aanpak gezondheidsachterstanden
- Extra ondersteuning voor inwoners met Q-koorts en Long Covid zoals beweegprogramma's en lotgenotencontact.

Te betrekken stakeholders
- GGD.
- Sociaal Werk Meierijstad.
- Professionals in begeleiding bij Q-Koorts en Long Covid.
- Q-uestion.
- ASD.
- Q- en C-Support betrokken fysiotherapeuten

Tactisch doel 2027
In de wijken met de meeste armoede ervaren inwoners evenveel kans op een gezond leven ten opzichte van de andere inwoners.

Indicator
De ervaren gezondheid.

Norm
Geen significant verschil tussen de verschillende wijken en kernen van Meierijstad.

Hoe te meten?
GGD Gezondheidsmonitor.

Project / activiteit
- Ervaringsdeskundigen geldzorgen.
- Zie ook de projecten in het format bij hulp bij geldzaken, armoede en schulden.

Te betrekken stakeholders
- Sociaal Werk Meierijstad.
- GGD.
- ASD.

Tactisch doel 2027
Er zijn meer digitaal vaardige inwoners, waarbij specifiek aandacht is voor inwoners die hier problemen in ervaren, zoals inwoners met een migratie achtergrond en ouderen.

Indicator
Het aantal inwoners dat digitaal vaardig is.

Norm
90 % van de inwoners.

Hoe te meten?
GGD Gezondheidsmonitor.

Project / activiteit

- Digitale kloof verkleinen.
- Projectmedewerker digitale inclusie.
- Zie ook format basisvaardigheden voor meer projecten en activiteiten.

Te betrekken stakeholders

- Bibliotheek.
- KBO.
- Sociaal Werk Meierijstad.
- Onderwijs.

Gelijke kansen op gezondheid heeft een relatie met alle formats. Daarnaast raakt dit thema ook de terreinen Sport en Bewegen, Kunst en cultuur, ruimtelijk domein, veiligheid en het economisch domein.

3.2.2. Toegankelijke zorg

Strategisch doel 2040

Voor inwoners van Meierijstad is de nabijheid, de beschikbaarheid en toegankelijkheid van zorg en ondersteuning die zij (later) nodig hebben goed geregeld. Inwoners zijn zelfredzamer in het tijdig regelen van de nodige ondersteuning en zorg, waardoor zij langer blijven meedoen, gezonder leven en minder (zware) zorg nodig hebben.

Tactisch doel 2027
Inwoners voelen zich gezond en onderdeel van de maatschappij.

Indicator
Aantal inwoners dat de eigen gezondheid als positief ervaart.
Aantal inwoners met een eenzaamheidsgevoel.

Norm
Aantal inwoners dat de eigen gezondheid als positief ervaart is minimaal 2 % gestegen ten opzichte van 2022 (was 63 %).
Aantal inwoners met een eenzaamheidsgevoel is gedaald ten opzichte van 2022.

Hoe te meten?
Cijfers GGD.
Cijfers GGD gezondheidsmonitor.
(Jaar)verslagen en/of evaluatie aanbieders van voorliggende en inloop voorzieningen.

Project / activiteit

- Samenwerk-wijze.
- Activiteiten rondom terugdringen eenzaam-heid vallen binnen het format 'inclusieve samenleving'.

Te betrekken stakeholders
Sociaal Werk Meierijstad.
ASD.



Tactisch doel 2027
Inwoners, samenwerkingspartners en verwijzers hebben toegang tot een actueel overzicht van beschikbare zorg en ondersteuning in Meierijstad.

Indicator
Het aantal bezoekers van de digitale sociale wegwijzer.
Aantal (aan)vragen bij mantelzorgsteunpunt.

Norm
Gebruik van de digitale sociale wegwijzer neemt met 5% toe tov 2024.
Aantal (aan)vragen bij het mantelzorgsteunpunt stijgt met 5% t.o.v. 2024.

Hoe te meten?
Data bezoekers sociale wegwijzer.
Jaarverslag mantelzorgsteunpunt.

Project / activiteit
Doorontwikkelen sociale wegwijzer.
Activiteiten rondom mantelzorgondersteuning vallen binnen het format 'inclusieve samenleving'.

Te betrekken stakeholders
Sociaal Werk Meierijstad.
Onafhankelijke clientondersteuners.
Zorgaanbieders.
ASD.

Tactisch doel 2027
Inwoners ervaren meer eigen regie en zijn zelfredzamer waardoor zij minder of pas in een later stadium gebruik hoeven maken van geïndiceerde Wmo voorzieningen.

Indicator
Het aantal inwoners dat gebruik maakt van geïndiceerde voorzieningen.
Bezoekersaantallen binnen de verschillende inloop- en andere voorliggende voorzieningen.

Norm
De stijging van het aantal inwoners dat gebruik maakt van geïndiceerde Wmo ondersteuning vlakt af ten opzichte van 2024.
De bezoekersaantallen van de verschillende inloopvoorzieningen in de vijf pilotwijken zijn gestegen ten opzichte van 2024.

Hoe te meten?
Client Ervarings Onderzoek (CEO).
Dashboard Wmo en regionaal.

Project / activiteit
- Deelmobiliteit/ Pilot deelscootmobiel-pools.
- Algemene voorziening hulp bij huishouden.
- Lokaal plan terugdringen wachtlijsten hulp bij huishouden.
- Collectiveren aanbod Sociaal Werk Meierijstad.
- Doorontwikkelen inloopvoorzieningen valt binnen het format 'gezonde sociale leefomgeving'.
- Samenwerkwijze.

Te betrekken stakeholders
Sociaal Werk Meierijstad.
Aanbieders hulp bij huishoude.
Aanbieders hulpmiddelen.
Woningbouwverenigingen.
ASD.

Tactisch doel 2027
Doordat zorg en ondersteuning, zowel geïndiceerd als niet-geïndiceerd, vindbaar en beschikbaar is, wordt escalatie van problematiek, en daarmee noodzaak tot zwaardere zorg en ondersteuning, voorkomen.

Indicator
Het aantal inwoners dat gebruik maakt van Beschermd wonen.
Het aantal inwoners dat gebruik maakt van een indicatie voor (groeps)begeleiding.

Norm
Het aantal inwoners dat gebruik maakt van beschermd wonen daalt met 5% ten opzichte van 2024.
De stijging van het aantal inwoners dat gebruik maakt van een indicatie voor (groeps)begeleiding vlakt af ten opzichte van 2024.

Hoe te meten?
CEO.
Dashboard Wmo en regionaal.

Project / activiteit

- Lokaal uitvoerings-programma BW/MO.
- Groepsaanbod GGZ ondersteuning.

Te betrekken stakeholders
Zorgaanbieders.
Sociaal Werk Meierijstad.
Ervaringsdeskundigen.
ASD.

Tactisch doel 2027
Inwoners die geïndiceerde Wmo ondersteuning nodig hebben kunnen tijdig hierover beschikken.

Indicator
Wachtlijsten Wmo-maatwerkvoorzieningen.

Norm
Wachtlijst bij de toegang valt binnen de wettelijke norm (max. 8 weken tussen melding en besluit).
De wachtlijsten aanbieders dalen ten opzichte van 2024.

Hoe te meten?
Wachtlijstcijfers; registratie door zorgaanbieders en gemeente.

Project / activiteit

- Actieplan terugdringen wachtlijsten gemeente toegang Wmo.
- Plan terugdringen wachtlijsten hulp bij huishouden.
- Onderzoek naar collectieve inkoop woningaanpassingen.

Te betrekken stakeholders
Regiogemeenten.
Zorgaanbieders.
ASD.

Toegankelijke zorg heeft een relatie met alle thema's van gezondheid, geluk,preventie en vroeghulp, toegang jeugdhulp Meierijstad en specialistische jeugdzorg. Daarnaast raakt dit thema ook de terreinen van bestaanszekerheid, basisvaardigheden, wonen, veiligheid enhet ruimtelijk domein.



3.2.3. Gezonde leefstijl en bewegen

Strategisch doel 2040

Alle inwoners van Meierijstad ervaren een gezond leven wat gekenmerkt wordt door voldoende beweging en gezonde voeding. Middelengebruik is fors teruggedrongen en iedereen groeit op in een rookvrije omgeving.

Daarnaast is er sprake van voldoende eigen regie en grote zelfredzaamheid bij onze inwoners.

Tactisch doel 2027

Steeds meer inwoners van Meierijstad bereiken en behouden een gezond gewicht.

Indicator

Inwoners met onder- of overgewicht.

Norm

Minimaal 50 % van onze inwoners heeft een gezond gewicht.

Hoe te meten?

GGD Gezondheidsmonitor, wordt 1 x per 4 jaar gemeten.

Project / activiteit

- Gezonde School en gezonde sportkantine.
- Ketenaanpak overgewicht en obesitas.
- KnGG en JoGG.

Te betrekken stakeholders

GGD, huisartsen, Sociaal Werk Meierijstad, PPM, regiogemeenten, scholen, sportverenigingen, ASD, POM.

Tactisch doel 2027

Door sport, spel en bewegen staan nog meer inwoners gezonder en hierdoor ook prettiger en actiever in het leven.

Indicator

Inwoners die voldoen aan de beweegnorm.

Norm

Een stijging van minimaal 2 % t.o.v. de meting in 2022.

Hoe te meten?

GGD Gezondheidsmonitor, wordt 1 x per 4 jaar gemeten.

Project / activiteit

- Gezonde wijkaanpak.
- Meierijstad Vitaal.
- Uitvoering speel en beweegvisie › plan BOSS (bewegen, ontmoeten, sporten en spelen) (plan in ontwikkeling vaststelling 2025).
- Sport- en cultuurstimulering-programma's Max Vitaal en Sjors Sportief.
- Opzet 2+1+2 beweegprogramma i.s.m onderwijs waarbij vanuit gemeente vooral ingezet zal worden op het naschools beweegaanbod.
- Ketenaanpak Valpreventie.
- Ontwikkeling veelzijdig beweegaanbod in de wijk of bij de sportvereniging ism stakeholders.
- CHV Academy, het stimuleren en ontwikkelen van creatieve talenten op school en in de vrije tijd.

Te betrekken stakeholders

WGH's, KBO / Seniorenraad, PPM, ASD Sociaal Werk Meierijstad, Adviesraad Sport en Bewegen, onderwijs, sportverenigingen, culturele organisaties en verenigingen, JOGG, POM.

Tactisch doel 2027

Een minderheid van de jongvolwassenen in Meierijstad gebruikt drugs en/of alcohol.

Indicator

Het gebruik van drugs en alcohol onder jongvolwassenen.

Norm

Daling van minimaal 2 % in het gebruik van drugs en Alcohol ten opzichte van 2024.

Hoe te meten?
SKIP monitor en GGD gezondheidsmonitor.

Project / activiteit

- Deelname SKIP.
- Preventie middelengebruik.

Te betrekken stakeholders
Novadic, CJG, GGD, politie, jongerenwerk, HALT, Bullshift, scholen, andere gemeenten, politie, horeca, organisatoren van evenementen, sportverenigingen, ASD.

Tactisch doel 2027
Inwoners worden vitaal ouder doordat zij minder valincidenten doormaken.

Indicator
Het aantal valincidenten in en rondom huis.

Norm
Het aantal inwoners 65 + dat te maken heeft met een valincident in of rondom huis daalt met minimaal 2 % ten opzichte van 2024.

Hoe te meten?
GGD Gezondheidsmonitor.

Project / activiteit

- Ketenaanpak valpreventie opzetten en onderhouden.
- Meierijstad Vitaal
- Regionale samenwerking onderhouden en versterken.
- Walking Sports.
- Vitaliteitsdagen.
- LeefSamen.

Te betrekken stakeholders
PPM, zorgverzekeraar, huisartsen, KBO's, Seniorenraad, sportverenigingen, Adviesraad Sport en Bewegen, Woonmeij, Area, ASD, BrabantWonen, POM.

Tactisch doel 2027
Steeds minder inwoners roken en/of vapen waardoor meer inwoners opgroeien in rookvrije omgevingen.

Indicator
Het aantal inwoners dat rookt en/of vapet.

Norm
Een daling van minimaal 2% ten opzichte van 2024.

Hoe te meten?
GGD Brabantscan.

Project / activiteit

- Preventie.
- Bewustwordingscampagnes.
- Rookvrije zones.

Te betrekken stakeholders
Novadic, andere gemeenten, GGD, zorgverzekeraar, huisartsen,, jongerenwerk, onderwijs, ASD, Sportverenigingen, Sociaal Werk Meierijstad.

Gezonde leefstijl en bewegen heeft een relatie met alle formats van gezondheid en met de formats Meedoen voor iedereen, bevorderen van mentaal welbevinden en veilig wonen voor iedereen. Preventie en vroeghulp vanuit Gezin en bestaanszekerheid vanuit Geld. Daarnaast heeft dit thema raakvlakken met wonen, sport en bewegen, kunst en cultuur, veiligheid en het ruimtelijk domein.

3.2.4. Gezonde sociale omgeving

Strategisch doel 2040

De inwoner van Meierijstad ervaart in zijn/haar leven welbevinden en zinvolle sociale relaties. Het versterken van de sociale basis gaat over het omzien naar elkaar in de wijk, buurt of dorp. De inwoner van Meierijstad kan in zijn omgeving naar vrij toegankelijke, formele en informele activiteiten en voorzieningen gericht op ontmoeting, ondersteuning en ontspanning, zodat mensen kunnen samenleven en meedoen. De activiteiten vinden plaats op het gebied van ontmoeten, sport/bewegen en kunst/cultuur. Bij nieuwe initiatieven op het gebied van ontmoeten of activiteiten wordt gestimuleerd dat die plaatsvinden in gemeentelijk vastgoed, zoals wijk- en gemeenschapshuizen, sportaccommodaties, enz.

Tactisch doel 2027

Bevorderen van een gezonde sociale omgeving door laagdrempelige voorzieningen in de wijk waar ontmoeten en activiteiten op gebied van sport/ bewegen en kunst/cultuur mogelijk zijn.

Indicator

1. Inloopvoorzieningen: ontmoeten en activiteiten op gebied van sport/bewegen en kunst/cultuur voor jong en oud.
2. Locaties waar ontmoeting en activiteiten mogelijk zijn, zijn verspreid over Meierijstad in zowel wgh's of andere inloopvoorzieningen.

Norm

1. Eenzaamheidscijfer bij jong en oud is gelijk gebleven of 2% minder (peiljaar: was 43% in 2022).
2. Handmatig a.d.h.v. kaartje waardoor spreiding inzichtelijk wordt.

Hoe te meten?

GGD Gezondheidsmonitor .

Project / activiteit

1. Gesprekken met belanghebbenden in drie van de vijf gekozen pilotwijken. Waar is behoefte aan en wat ontbreekt nog op gebied van ontmoeten en activiteiten. Hierbij betrekken we de gemaakte wijkbeelden.
2. Per inloopvoorziening of wgh in de drie pilotwijken één activiteit verstevigen of starten rondom sport en bewegen.
3. Er zijn minimaal twee coördinatoren gestart die de inloopvoorzieningen en wijk- en gemeenschapshuizen ondersteunen om activiteiten uit te breiden op het gebied van sport/bewegen en kunst/cultuur én voor meer doelgroepen.

Te betrekken stakeholders

Sociaal Werk Meierijstad, besturen WGH of inloopvoorziening, sport- en cultuurorganisaties, jongerenwerk en kinderwerk, ASD en vrijwilligers.



Tactisch doel 2027
Versterken van de sociale basis in een wijk of kern en daardoor aan het welbevinden van onze inwoners.

Indicator
Ervaren sociale verbondenheid van inwoners.

Norm
De ervaren verbondenheid in Meierijstad is met 2% gestegen. (peiljaar: verbondenheid in de buurt was 37% en in mijn buurt helpen mensen elkaar en doen wij dingen samen was 41% in 2022).

Hoe te meten?
Leefbaarheidsmonitor (vragen rondom verbondenheid).

Project / activiteit
1. Visie op sociale basis is vastgesteld in programma Sociaal Domein. Er is een plan van aanpak sociale basis gemaakt, dit is één van de vereisten vanuit GALA.
2. We verkennen in 2025 of we verder gaan met Voorzorgcirkels.

Te betrekken stakeholders
Sociaal Werk Meierijstad, ASD
informele en professionele (zorg)organisaties in de wijken.

Gezonde sociale omgeving heeft een relatie met alle formats. Versterken van de sociale basis is eigenlijk alles wat we doen in het sociaal domein. Daarnaast raakt dit thema ook aan de terreinen van Sport en Bewegen, Kunst en Cultuur, Recreatie en Toerisme, Veiligheid, Wonen, het economisch domein en het ruimtelijk domein.

3.2.5. Gezonde groene omgeving

Strategisch doel 2040
We hebben in alle dorpen en kernen van Meierijstad een fysieke leefomgeving waarin gezond gedrag voor iedereen gestimuleerd wordt. In gemeentelijke ruimtelijke planvorming hebben de gezondheidsaspecten voor inwoners een hoge prioriteit.

Tactisch doel 2027
Gezondheid is een vast onderdeel van de belangenafweging in ruimtelijk beleid.

Indicator
Bij alle ruimtelijke planvorming wordt rekening gehouden met de effecten op gezondheid, door middel van het gebruik van de gezondheidstoets.

Norm
100%.

Hoe te meten?
Intern protocol monitoren dmv steekproef.

Project / activiteit
- Ontwikkelen van een werkwijze waarbij gezondheid een vaste plek krijgt.
- Stenen voor groen.
- Projecten vanuit GALA Gezonde Leefomgeving.

Te betrekken stakeholders
- GGD, ASD

Tactisch doel 2027
De fysieke leefomgeving verbetert doordat steeds meer plekken rookvrij zijn.

Indicator
Het aantal rookvrije plekken.

Norm
Toename van rookvrije plekken met 5 % ten opzichte van 2024.

Project / activiteit
- Rookvrij maken van gebieden zoals bijv. gemeentelijke speeltuinen en OV-haltes.

Hoe te meten?
Brabantse omgevingsscan.

Te betrekken stakeholders
GGD, sportverenigingen, adviseur team Fit (Jogg), ASD, POM.

Gezonde groene omgeving heeft een relatie met alle formats van gezondheid, het format bevorderen van mentaal welbevinden en meedoen voor iedereen. Daarnaast raakt het ook de terreinen van Sport en Bewegen, recreatie en toerisme, wonen en het ruimtelijk domein.

3.3 GEZIN

3.3.1. Onderwijs en opvang

Strategisch doel 2040
In 2035 streven we naar toekomstbestendig (inclusief) onderwijs in onze gemeente, waarbij alle kinderen en jongeren toegang hebben tot kwalitatief hoogstaand onderwijs en opvang, ondersteund door een sterk netwerk van samenwerkende onderwijsinstellingen, zorgorganisaties en lokale partners.

Tactisch doel 2027
Door (innovatieve) samenwerking en afspraken in het kader van de Lokale Educatieve agenda bieden we meer kansengelijkheid en kwaliteit,aansluitend op de ontwikkelingsbehoefte van het kind (een doorgaande ontwikkelingslijn).

Indicator
- Meer kansengelijkheid.
- Meer onderwijskwaliteit.
- Aansluiting bij de ontwikkelingsbehoefte van het kind.
- Doorgaande ontwikkelingslijn.

Norm
In 2027 hebben we met het basis- en voortgezet onderwijs, de opvang, GGD, Sociaal werk Meierijstad, Bibliotheek in de gemeente formele samenwerkingsafspraken gemaakt in de vorm van een lokale educatieve agenda op basis van drie pijlers:
- Focus op taal.
- Aandacht voor gezonde groei.
- Samen ruimte bieden aan talen.



Hoe te meten?
Monitoring en evaluatie plannen Lokale Educatieve Agenda.

Project / activiteit
- Opstellen van een LEA met bijbehorende uitvoeringsplannen.
- Toekomstbestendige NT2 (nieuwkomers) onderwijs.

Te betrekken stakeholders
Onderwijs.
Opvangorganisaties.
GGD.
Bibliotheek.
Sociaal werk Meierijstad.
ASD.
Phoenix Cultuur/CHV Academy.

Tactisch doel 2027
De opvanglocaties in de gemeente worden jaarlijks bezocht door de toezichthouder GGD en voldoen aan de geldende landelijke kwaliteitsstandaarden en gemeentelijke richtlijnen.

Indicator
Minder handhavingszaken.

Norm
In 2027 staat 65% van de opvanglocaties die jaarlijks worden geïnspecteerd op groen. Dat is een stijging van 10% ten opzichte van 2024.

Hoe te meten?
Jaarlijkse inspectie door de GGD.

Project / activiteit
Aanpassing huidige regeling naar nieuw afwegingsmodel toezicht & handhaving.

Te betrekken stakeholders
GGD.
Opvangorganisaties.

Tactisch doel 2027
We gaan steviger inzetten op de verbinding/ samenwerking onderwijs en jeugdhulp.

Indicator
Meer gezamenlijke initiatieven en samenwerkingsprojecten tussen onderwijs en (preventieve) jeugdhulp ten opzichte van 2024.

Norm
In 2027 is er een regionaal kwaliteitskader voor de invulling van een sterke lokale samenwerking tussen onderwijs en (preventieve) jeugdhulp.
In 2027 is de samenwerking in het grijze gebied verbeterd.

Hoe te meten?
Monitoring aantal gezamenlijke projecten.

Project / activiteit
- Verbeteraanpak Zorg in Onderwijstijd.
- Aansluitfunctionarissen onderwijs-jeugd.
- Inzet jongerenwerk op school.
- Veilig Thuis-meldingen: het verbeteren van het gebruik van de Meldcode Huiselijk.
- Geweld & Kindermishandeling door professionals in de school.

Te betrekken stakeholders
Onderwijs.
Sociaal werk Meierijstad.
Jongerenwerk.
CJG.
GGD.
ASD.

Tactisch doel 2027
Het zoveel mogelijk creëren van een ondersteunende omgeving voor jongeren door onder andere het verbeteren van de samenwerking tussen scholen, ouders en (preventieve) jeugdhulp. Hierdoor vangen we vroegtijdig signalen op en kunnen we passende begeleiding bieden, zodat jongeren de kans krijgen om hun opleiding succesvol af te ronden en actief deel te nemen aan de samenleving.

Indicator
Minder voortijdig schoolverlaters.
Minder ontheffingen leerplicht

Norm
In 2027 zit geen enkel leerplichtig kind langer dan drie maanden thuis zonder passend aanbod van onderwijs en/of zorg.
Elke jongere (16-23 jaar) haalt een startkwalificatie voor zover dat binnen de cognitieve mogelijkheden ligt.

Hoe te meten?
Rapportages van RBL BNO (leerplicht).
Cijfers van het samenwerkingsverband PO en VO.

Project / activiteit
Er zijn (in afstemming met o.a. RBL) integrale beleidsafspraken gemaakt met alle relevante partners over thuiszitters. Deze afspraken omvatten tenminste:

- Kader / voorwaarden waar aanbod gericht op thuiszitters aan moet voldoen.
- Realiseren van doorzettingsmacht / expertiseteam, bijvoorbeeld door een regionale aanjaagfunctie met mandaat vanuit gemeenten (leerplicht en jeugdhulp), samenwerkingsverbanden po en vo en schoolbesturen. Denk hierbij aan uitbereiding RET.
- Beschikkingsvrije inzet jeugdhulp bij dreigend thuiszitten.
- Realisatie collectieve financiering zorg en jeugdhulp op minimaal twee scholen voor speciaal onderwijs (po en vo) in ieder samenwerkingsverband.

Te betrekken stakeholders
Regionaal bureau leerplicht en VSV.
Onderwijs.
Consulenten toegang.
Sociaal werk Meierijstad.
ASD.

Onderwijs en opvang heeft een relatie met Gelijke kansen op gezondheid, Gezonde sociale omgeving, Meedoen voor iedereen, Onderwijshuisvesting, formats basisvaardigheden, preventie en vroeghulp, toegang, onderwijsachterstanden en gezondheid.



3.3.2. Onderwijsachterstanden

Strategisch doel 2040

In Meierijstad streven we naar een soepele doorgaande ontwikkellijn en een dekkend aanbod. Dit vormt de basis voor een stabiele ontwikkeling (van geboorte (of conceptie) tot circa 21 jaar. We verdelen dit in de sociaal-emotionele, de cognitieve en de gezonde ontwikkeling en streven per leeftijdsfase specifieke doelen na. We willen een soepele overgang tussen cruciale momenten en zetten lokale coalities op waarin nauw samengewerkt wordt om kwetsbare gezinnen te bereiken.

Tactisch doel 2027
Er is een dekkend aanbod van voorschoolse educatie.

Indicator
Alle doelgroepkinderen kunnen binnen drie maanden worden geplaatst op een VE locatie.

Norm
100 % inzichtelijk krijgen waar doelgroepkinderen blijven.

Hoe te meten?
Via een monitoringssysteem (bijv de peutermonitor).

Project / activiteit

- Voldoende voorzieningen.
- Haalbare doelgroep definitie.
- Toeleiding borgen.
- Bereik monitoren.
- Doorlopende leerlijn borgen.

Te betrekken stakeholders
VVE partners.
Sociaal werk Meierijstad.
Onderwijs.
GGD.
Bibliotheek.
ASD.

Tactisch doel 2027
De voor- en vroegschoolse educatie is van hoge kwaliteit.

Indicator
VVE voldoet aan de gemaakte resultaatafspraken.

Norm
In 2027 hebben wij concrete en meetbare resultaatafspraken gemaakt met de aanbieders.

Hoe te meten?
Monitoren en evalueren van de resultaatafspraken.



Project / activiteit

- Haalbare doelgroepdefinitie vaststellen.
- Resultaten van vroegschoolse educatie inzichtelijk maken.
- Bereik inzichtelijk maken.
- 16 uur vve continueren.
- Inzet van vve-programma's.
- Afstemming over de kindvolgsystemen.
- Flexibele tutoring: financieel borgen, inhoudelijk kwaliteitskader opstellen, concrete kaders bieden voor uitvoering.

Te betrekken stakeholders

VVE partners.
Onderwijs.
ASD.
Sociaal werk Meierijstad.
GGD.
Bibliotheek.

Tactisch doel 2027

We streven naar een pedagogisch partnerschap met ouders waar we gezamenlijk investeren in een goede start voor elk kind.

Indicator

Ouders zijn betrokken bij alle overgangsmomenten. Bijvoorbeeld van opvang naar basisschool.

Norm

Starten met een nulmeting.

Hoe te meten?

Evaluatiemomenten binnen de LEA werkgroep.

Project / activiteit

Het bouwen van een fundament waarin meer gelijkheid is en waar iedereen de kans krijgt op een gezond en gelukkig leven.

Te betrekken stakeholders

VVE partners.
Onderwijs.
Sociaal werk Meierijstad.
GGD.
ASD.
Bibliotheek.

Tactisch doel 2027

Een duurzame voorziening nieuwkomersonderwijs.

Indicator

Voor alle nieuwkomers is er plaats om te starten met NT2 onderwijs in een nieuwkomersvoorziening.

Norm

100% plek voor nieuwkomers om NT2 onderwijs te kunnen volgen.

Hoe te meten?

Evaluatie en monitoringsafspraken met de onderwijsvoorzieningen.

Project / activiteit

Visie nieuwkomersonderwijs ontwikkelen.

Te betrekken stakeholders

Onderwijs.
Regio gemeenten.
ASD.
Samenwerkingsverband onderwijs.
Sociaal werk Meierijstad.
Bibliotheek.
COA.

Onderwijsachterstanden heeft een relatie met de formats basisvaardigheden, gelijke kansen op gezondheid, Gezonde sociale omgeving, cultuur, ruimtelijk domein, gezondheid, preventie en vroeghulp, onderwijs en opvang, Meedoen voor iedereen.

3.3.3. Preventie en vroeghulp

Strategisch doel 2040

In 2035 heeft gemeente Meierijstad een sterk en geïntegreerd netwerk van preventie en vroeghulp, waarbij alle inwoners, van (aanstaande) ouders tot jongeren en gezinnen, toegang hebben tot tijdige, passende ondersteuning.

Dankzij een goede samenwerking tussen maatschappelijke organisaties, onderwijs, zorgverleners en bewoners signaleren we problemen eerder en bieden we passende hulp. Zo versterken we de veerkracht van onze gemeenschap en voorkomen we dat lichte zorgen uitgroeien tot complexe problemen. Samen bouwen we aan een gezonde, inclusieve en toekomstbestendige gemeente.

Tactisch doel 2027

(Aanstaande) kwetsbare ouders helpen zodat hun kinderen zo gezond mogelijk hun leven starten. Hierbij zijn de eerste 1000 dagen van het kind heel belangrijk.

Indicator

Alle geboortezorgpartners, het sociaal domein en de jeugdgezondheidszorg in de regio werken volgens de gezamenlijke visie en afspraken, waarbij de financiering structureel is geborgd. Samen zorgen zij voor een sterke basis, zodat elk kind een kansrijke start krijgt.

Norm

In 2027 is er een duurzaam en regionaal samenwerkingsmodel gerealiseerd voor Kansrijke Start.
Regionaal: aansluiting bij landelijke kaders en afspraken (GALA/IZA).
Subregionaal: samenwerking binnen VSV Kiem (Bernheze, Boekel, Maashorst, Oss en Meierijstad).
Lokaal: een goed functionerende coalitie Kansrijke Start Meierijstad.

Hoe te meten?

Rapportages Kansrijke Start (zowel lokaal, regionaal als landelijk).

Project / activiteit

Project Kansrijke Start en Nu Niet Zwanger.

Te betrekken stakeholders.

Verloskundige praktijken.
Ziekenhuis.
GGD Hart voor Brabant.
Regio gemeenten.
Sociaal Team en CJG.
Kraamzorg.

Tactisch doel 2027

Het jongerenwerk in Meierijstad biedt een proactieve en toegankelijke ondersteuning voor jongeren van 10 t/m 23 jaar, waarbij het hen helpt om hun kansen en talenten optimaal te benutten en actief deel te nemen aan de samenleving.

Indicator

Monitoring van interventies en resultaten van interventies in termen van bereik, tevredenheid en toeleiding naar hulp of collectieve activiteiten, middels het registratiesysteem Social Support.
Het volgen van de effectiviteit van de inzet gericht op overlast gevende groepen.
Samenwerking met partners.

Norm

In 2027 is 75% van de 12-18-jarigen in Meierijstad bekend met Bobbi B. of het jongerenwerk Meierijstad. Dit wordt gemeten door een specifieke vraag op te nemen in de jaarlijkse Bobbi-vragenlijst.

Hoe te meten?

Rapportages en jaarverslag Coöperatie Sociaal Werk. Meierijstad.
Vragenlijst Bobbi B.

Project / activiteit
Basisactiviteiten jongerenwerk (activiteiten, open inloop, sport en cultuur).
Ambulant jongerenwerk.
Voorlichting op basis van behoeften, trends en ontwikkelingen.
Preventie en vroegsignalering.
Samenwerking onderwijs en jongerenwerk (VO en PO).
Samenwerking onderwijs en kinderwerk (PO).
Kans- en talentontwikkeling.

Te betrekken stakeholders
Sociaal Werk Meierijstad.
Jeugdprofessionals.
GGD.
Onderwijs.
Sociaal Team en CJG.
Sport- en culturele organisaties
ASD.

Tactisch doel 2027
Jeugdprofessionals, maatschappelijke organisaties, scholen en sociale teams werken samen om psychischeproblemen bij jongeren snel te herkennen en aan te pakken.

Indicator
Meer jongeren hebben tijdig toegang tot passende preventieve of lichte psychosociale hulp.

Norm
We zorgen ervoor dat 80% van de jongeren met psychosociale problemen tijdig toegang heeft tot passende preventieve of lichte zorg.

Hoe te meten?
Jaarverslag Ypse.
Jaarverslag STORM.
Registratie gemeentelijke systemen.

Project / activiteit
STORM.
Preventie activiteiten Ypse.

Te betrekken stakeholders
Sociaal Werk MeierijstadJongerenwerk.
JGZ.
GGZ.
GGD.
Ouders en verzorgers.
ASD.

Tactisch doel 2027
We hebben een integraal, preventief plan van aanpak om jongeren die overlast veroorzaken vroegtijdig te benaderen, te ondersteunen en te begeleiden.

Indicator
Minder meldingen jeugdoverlast in de gemeente Meierijstad.

Norm
Jeugdoverlast in Meierijstad is met 30% verminderd.

Hoe te meten?
Meldingen jeugdoverlast bij politie, BOA's en andere partners.

Project / activiteit
Plan van aanpak overlastgevende jeugd.

Te betrekken stakeholders
Politie
Onderwijs
Sociaal werk Meierijstad
ASD
Novadic Kentron
Bureau Halt
Leerplicht
GGD
MEE

Tactisch doel 2027
Het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG), inclusief SteunOuder en Adviespunt Kind en Scheiding (AKS), biedt laagdrempelige en toegankelijke ondersteuning aan (aanstaande) ouders en gezinnen

Indicator
Minimaal 85% van (aanstaande) ouders en gezinnen maakt gebruik van het CJG en ervaart de ondersteuning als laagdrempelig en behulpzaam.
In 90% van de gevallen wordt binnen drie werkdagen gereageerd op vragen of hulpverzoeken.
Minimaal 75% van de vraagouders wordt binnen drie maanden gekoppeld aan een steunouder via SteunOuder.

Norm
Voor het CJG geldt dat minimaal 90% van de deelnemers aantoonbaar baat heeft bij de ondersteuning. SteunOuder richt zich op het vergroten van bereik, het maken van effectieve matches tussen vraagouders en steunouders en het verbeteren van de tevredenheid onder ouders.
AKS zet in op het vergroten van bekendheid en tijdige hulp bij echtscheidingsproblematiek. CJG, Steunouder en Adviespunt Kind en Scheiding werken samen met partners in het preventieve jeugdveld en zorgen voor snelle doorverwijzing en een reactietijd van maximaal drie werkdagen.

Hoe te meten?
CJG-klanttevredenheid en bereikrapportages.
Registratie en gebruikscijfers van Adviespunt Kind en Scheiding.
Factsheet SteunOuder.
Coöperatie Sociaal Werk Meierijstad.

Project / activiteit
CJG.
SteunOuder.
Adviespunt Kind en Scheiding.

Te betrekken stakeholders
Sociaal Werk Meierijstad
GGD.
MEE.
POH GGZ.
Onderwijs.

Preventie en vroeghulp heeft een relatie met Gelijke kansen op gezondheid, Toegankelijke zorg, Gezonde leefstijl en bewegen, Meedoen voor gezonde sociale omgeving (versterken sociale basis), toegang jeugdhulp, specialistische jeugdzorg, onderwijs en opvang.



3.3.4. Toegang jeugdhulp Meierijstad

Strategisch doel 2040

Er is zicht op gezinnen met (multi)problematiek. Hulpvragen worden door de Toegang integraal en samen met de inwoner opgepakt en uitgewerkt tot een integraal Samenwerkplan.

Tactisch doel 2027

Indien mogelijk relatie leggen met TiMM)

In Meierijstad beschikken wij over een goede toegeruste toegangsfunctie en stevige lokale teams waardoor de zorg en ondersteuning beter georganiseerd wordt. Het perspectief van de inwoner staat hierbij centraal.

Indicator

We voldoen aan de criteria van de stevige lokale teams zoals benoemd in de Landelijke Hervormingsagenda:

1. DICHTBIJ
   - Een eenvoudig(er) systeem, met de inwoner als uitgangspunt.
   - Laagdrempelig: dichtbij, vindbaar, zichtbaar, benaderbaar.
   - Werken aan een sterke relatie met de sociale en pedagogische basis.
   - Achterliggende patronen en systeemknelpunten.
2. INTEGRAAL
   - Brede blik, brede analyse.
   - Professionals met de juiste houding, vaardigheden en kennis.
   - Zelf (basis)hulp bieden en vertrouwd aanspreekpunt blijven.
   - Duidelijke afspraken voor integrale en domein overstijgende samenwerking.
   - Streven naar soepelere overgangen in de levensloop.
   - Inwoners met levenslange en/of levensbrede beperkingen.
3. MANDAAT
   - Mandaat over gemeentelijke beleidsterreinen heen.
   - Oog voor (on)veiligheid.
   - Bewust omgaan met wat passend is en nodig is, ook gezien de schaarste aan mensen en middelen.

Norm

In 2027 is bij multiproblematiek in 80% een multidisciplinair overleg (MDO) belegd en ligt er een integraal samenwerkplan.

In 2027 hebben wij voor 80% stevige lokale teams volgens de criteria LHA.

Hoe te meten?

- Registratie-mogelijkheid opnemen in gemeentelijke registratiesystemen.
- Evalueren en monitoren voortgang eisen richtinggevend kader stevige lokale teams.

Project / activiteit

Implementatie samenwerkwijze.

Scholing van gedragswetenschappers op Gedeelde Verklarende Analyse.

Stevige lokale teams.

Te betrekken stakeholders

Sociaal werk Meierijstad.

ASD.

Aanbieders jeugdhulp.

Gecertificeerde Instellingen.

Tactisch doel 2027

Op basis van betrouwbare data voeren wij gesprekken met verwijzers over kengetallen en verwijsgedrag waardoor er goed zicht is op de problematiek.

Indicator

Het dashboard jeugd beschikt over actuele, betrouwbare data van aantallen jeugdigen in jeugdhulp per categorie, verwijsgedrag en financiën.

Norm
In 2027 is het dashboard gereed.

Hoe te meten?
Maandelijkse rapportages vanuit het dashboard.

Project / activiteit
(Door)Ontwikkeling van het dashboard.
Gesprekken met verwijzers over kengetallen en verwijsgedrag.

Te betrekken stakeholders
Informatiestrategie, data-analyse,
POH-jeugd/huisartsen,
Gecertificeerde Instellingen.
RIOZ.
Sociaal Werk Meierijstad.
ASD.

Toegang Jeugdhulp Meierijstad heeft een relatie met preventie en vroeghulp, onderwijs en opvang, specialistische jeugdhulp, Gelijke kansen op gezondheid, Toegankelijke zorg, Gezonde sociale omgeving.

3.3.5. Specialistische jeugdzorg

Strategisch doel 2040
In 2040 hebben wij grip op de kosten jeugdhulp door het nemen van effectieve maatregelen (lokaal en regionaal) om de stijgende kosten binnen de jeugdhulp een halt toe te roepen.

Tactisch doel 2027
Wij geven uitvoering aan het regionaal beleidsprogramma jeugd Noordoost Brabant.

Indicator
Gemeente Meierijstad voldoet aan de samenwerkingsafspraken die regionaal gemaakt worden om uitvoering te kunnen geven aan het beleidsprogramma.

Norm
In 2027 is de regionale samenwerkingsstructuur (de governance) met de bijbehorende samenwerkingsovereenkomst in werking.

Hoe te meten?
In het programmateam wordt gemonitord of elke gemeente zich houdt aan de afspraken.

Project / activiteit
Verschillende projecten en activiteiten benoemd in het regionaal uitvoeringsprogramma jeugd.

Te betrekken stakeholders
Voor de uitvoering van het beleidsprogramma:
Zorgaanbieders.
RIOZ (regionale inkoop organisatie).
Regio gemeenten.
ASD.
Onderwijs en opvang.
Sociaal werk Meierijstad.
GI's/ Veilig Thuis.
Huisartsen/ POH GGZ jeugd.
GGD.
Jongeren.
Ervaringsdeskundigen.
Bovenregionaal Expertise Netwerk (BEN).
Regionaal Expertise Team (RET).
Wooncoporaties.

Tactisch doel 2027
Er ligt een actieplan tekorten jeugd waar uitvoering aangegeven wordt om de kosten te beheersen.

Indicator
De kosten van de jeugdhulp blijven stabiel of dalen.

Norm
In 2027 zijn de lokale uitgaven voor specialistische jeugdhulp niet groter dan in 2025.

Hoe te meten?
- Dashboard.
- Registratiesysteem uitvoering sociaal domein.

Project / activiteit
- Vergelijking regio.
- Analyse Maatwerk.
- Analyse SGGZ.
- Optimaliseren dashboard.
- Gesprek huisartsen en POH GGZ jeugd.
- Invoering samenwerkwijze/kritisch kijken.
- Invoering Gedeelde Verklarende Analyse.
- Meer preventie/collectief aanbod binnen onderwijs.
- Gesprekken over normaliseren met onder andere inwoners en onderwijs/opvang.

Te betrekken stakeholders
Sociaal werk Meierijstad.
Onderwijs en opvang.
Huisartsen.
POH GGZ jeugd.
Jongerenwerk.
Jeugdigen.
Zorgaanbieders.
Gecertificeerde Instellingen/Veilig thuis.
ASD.

Specialistische Jeugdzorg heeft een relatie met toegang jeugdhulp, onderwijs en opvang, Gelijke kansen op gezondheid, Toegankelijke zorg, Gezonde Sociale omgeving.



3.4. GELD

3.4.1. Bestaanszekerheid

Strategisch doel 2040

In Meierijstad werken we aan het bevorderen van bestaanszekerheid door inwoners een stevige basis te bieden op het gebied van inkomen, gezondheid, gezin en participatie, zodat iedereen volwaardig kan meedoen en bijdragen aan de samenleving.

Tactisch doel 2027
Inkomen en werk:
Zie format Geldzaken, armoede en schulden en format arbeidsmarkt.

Tactisch doel 2027
Wonen:
Zie format passend wonen voor iedereen.

Tactisch doel 2027
Gezondheid en participatie:
Zie format gelijke kansen op gezondheid en format toegankelijke zorg en format meedoen voor iedereen.

Tactisch doel 2027
Onderwijs:
Zie format basisvaardigheden.

Bestaanszekerheid heeft een relatie met Geldzaken, armoede en schulden, basisvaardigheden, Gelijke kansen op gezondheid, Toegankelijke zorg, Gezonde leefstijl en bewegen, Gezonde sociale omgeving, Meedoen voor iedereen en passend wonen voor iedereen.

3.4.2. Hulp bij geldzaken, armoede en schulden

Strategisch doel 2040

In Meierijstad werken we aan een samenleving waar iedereen bezit over voldoende financiële middelen om van rond te komen, financieel redzaam is en geen (problematische) schulden opbouwt.

Tactisch doel 2027

Preventie van armoede en schulden

- We zetten in op een grote rol voor preventie en voorlichting over het belang van het hebben en houden van een gezonde financiële situatie en het voorkomen van schulden of het maken van nieuwe schulden.
- We benutten maximaal de mogelijkheid van de vroegtijdige signalering van beginnende schulden/betalingsproblemen
- We gaan het proces van vroegsignalering optimaliseren.
- We vergroten de bekendheid van hulp bij geldzorgen en schulden.

Indicator

Divosa Monitor Vroegsignalering.
Dashboard schuldhulpverlening.
Dashboards Nederlandse Schuldhulproute.

Norm

Vermindering van de gemiddelde schuldenlast en het aantal schuldeisers van inwoners die zich melden voor schuldhulpverlening. Landelijk gemiddelde in 2023 is: €38.735 met 13 schuldeisers. Hier willen we onder zitten.
Hoger bereik van aantal inwoners bij vroegsignalering. Landelijke gemiddelde in 2024 is: 20%. hier willen we boven zitten.

- Daling percentage inwoners in armoede in Meierijstad. In 2023 leeft 1,5% van de inwoners in armoede.

Hoe te meten?
Elke zes maanden proactieve monitoring van onze data.

Project / activiteit

- Doorontwikkeling vroegsignalering met meer persoonlijk contact.
- Financiële educatie jongeren en ouderen.
- Aansluiting Nederlandse Schuldhulproute.
- Pharos leerwerktraject Kansrijke Start en Bestaanszekerheid.
- Pharos pilot ervaringswerkers geldzorgen.
- Ondersteuning voor ondernemers in financiële problemen

Te betrekken stakeholders
Platform Armoede Meierijstad.
Vaste lasten partners vroegsignalering.
ASD.

Tactisch doel 2027
Deskundigheid en samenwerking

- Binnen de gemeentelijke organisatie en bij partnerorganisaties is voldoende deskundigheid aanwezig.
- Signaleren van geldzorgen en het bieden van ondersteuning waarbij de leefwereld van inwoners centraal staat.
- We versterken de samenwerking met onze partners door het organiseren van netwerkbijeenkomsten.

Indicator
Kwalitatief onderzoek onder netwerkpartners (interviews, vragenlijsten).

Norm
Het versterken van lokale netwerken met als doel het vergroten van de zichtbaarheid en toegankelijkheid van hulp, waardoor meer inwoners zich tijdig melden voor ondersteuning bij geldzaken en schulden.

Hoe te meten?
Elk jaar zetten we een vragenlijst uit zowel in- als extern. Op basis hiervan gaan we met enkele partners gesprekken aan.

Project / activiteit

- Opstarten intervisie vakgroepen uitvoering sociaal domein.
- Inzetten actieonderzoek om casus verder te verdiepen, met de focus op de leefwereld van de inwoners en methodisch integraal werken.
- Faciliteren netwerken, het bespreken van casuïstiek en deskundigheidsbevordering om handelingsverlegenheid te verminderen met Platform Armoede Meierijstad.
- Doorontwikkelen samenwerking loketten Geld & Zo en budgetmaatjes.
- Onderzoeken programmalijn armoede vanuit gezamenlijke doelen met partners.

Te betrekken stakeholders
Platform Armoede Meierijstad.
Welzijnsorganisaties.
ASD.
POM.

Tactisch doel 2027
Outreachende hulp en toegankelijkheid

- We investeren in een outreachende aanpak.
- We gaan actief het gebruik van inkomensondersteunende regelingen stimuleren.
- We zijn laagdrempelig toegankelijk binnen en buiten het gemeentehuis.

Indicator
Kwalitatieve klantonderzoeken (interviews, vragenlijsten).
Dashboard inkomen.

Norm
We bereiken minimaal 80% van de doelgroep met de bestaande inkomensondersteunende voorzieningen, waar we uitgaan van 120% van de bijstandsnorm.

Hoe te meten?
Elk jaar proactieve monitoring op onze data en gesprekken met inwoners en partners.

Project / activiteit

- Project ambtshalve toekennen minima-regelingen.
- Project vereenvoudigen aanvraagprocedures.
- Project energietoeslaggroep benaderen.
- Pilot Stichting Samen Sterk voor Meierijstad.
- Doorontwikkelen mogelijkheden om aanwezig te zijn op plekken waar kwetsbare groepen zich bevinden, ook buiten reguliere kantoortijden.

Te betrekken stakeholders

Platform Armoede Meierijstad.
ASD.

Tactisch doel 2027

Kwalitatieve en integrale schuldhulpverlening

- We zetten in op methodisch werken en het stimuleren van zelfredzaamheid.
- We zetten in op een passend hulpaanbod voor kwetsbare groepen (zelfstandigen, gezinnen met jonge kinderen, statushouders).
- We werken stress-sensitief.
- We stimuleren een kritische afweging voor de inzet van beschermingsbewind.
- We verhogen het gebruik van hulp bij geldzaken en schulden.

Indicator

Dashboard schuldhulpverlening.

Norm

Vroegtijdige signalering en inzet op lichte schuldhulpverlening om zware problematiek te voorkomen.

Hoe te meten?

Elke zes maanden proactieve monitoring van onze data.

Project / activiteit

- We implementeren de basisdienstverlening schuldhulpverlening.
- We geven meer aandacht aan de mogelijkheden bij schuldhulpverlening, waaronder specifiek de schuldregeling.
- We versterken de samenwerking met bewindvoerders door bewindvoerdersbijeenkomsten en inzet op begeleiding en nazorg.
- Project beeldvorming schuldhulpverlening: naam en beleving inwoner.
- We verkennen de mogelijkheden om gemeentelijke vorderingen om te zetten in maatschappelijke tegenprestaties.

Te betrekken stakeholders

Kredietbank Den Bosch.
Bewindvoerders in de regio.
ASD.
POM.

Hulp bij geldzaken, armoede en schulden hebben een relatie met gelijke kansen op gezondheid, sociale gezonde omgeving (versterken soc. basis) en passend wonen voor iedereen, kunst & cultuur, sport & bewegen, wonen.



3.4.3. Basisvaardigheden

Strategisch doel 2040

Meierijstad heeft als ambitie uitgesproken dat elke inwoner over voldoende basisvaardigheden beschikt om goed mee te kunnen doen in de maatschappij.

Tactisch doel 2027

Curatieve aanpak: De curatieve aanpak van laaggeletterdheid ondersteunt volwassenen met lees- en schrijfproblemen, gericht op het verbeteren van hun dagelijkse, werk- en sociale vaardigheden. Maatwerk staat centraal, met leertrajecten die aansluiten op persoonlijke behoeften, zoals individuele begeleiding of groepslessen.
Een veilige leeromgeving en samenwerking met partners zoals welzijnsorganisaties en werkgevers zijn essentieel. Deze aanpak vergroot zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie, en is cruciaal voor het structureel terugdringen van laaggeletterdheid.

Indicator

We maken gebruik van het registratiesysteem Match.

Norm

Vanaf 2025 willen we jaarlijks 3% van de laaggeletterden in Meierijstad (ca. 275 personen) bereiken en een passend scholingstraject bieden: 1.5% NT1 en 1.5% NT2.

Hoe te meten?

Met Match worden de aantallen wekelijks bijgehouden en aan het einde van het jaar verzamelen we alle cijfers en maken we een overzicht hiervan.
Ook houdt Match evaluatietrajecten bij.

Project / activiteit

1. **Verbinding met het Sociaal Domein.**

De aanpak van laaggeletterdheid versterkt de eigenkracht van burgers. Consulenten en hulpverleners in het sociale domein leren laaggeletterdheid vroegtijdig te herkennen, bijvoorbeeld in schuldhulpverlening of jeugdzorg. Dit helpt bij het voorkomen van problemen door passende taalscholing. Daarom blijven we professionals trainen in signaleren en doorverwijzen.

2. **Werken aan Digitale Inclusie.**

In onze digitaliserende samenleving zijn digitale basisvaardigheden onmisbaar voor toegang tot informatie, (overheid)diensten en sociale activiteiten. Mensen zonder deze vaardigheden riskeren maatschappelijke uitsluiting.



Het aanpakken van deze digitale basisvaardigheden begint met bewustwording en educatie. Daarnaast is het belangrijk om een inclusieve benadering te hanteren, waarbij er aandacht is voor verschillende doelgroepen, zoals ouderen, laaggeletterden en mensen met een lager inkomens- en opleidingsniveau.

Door de juiste ondersteuning en begeleiding te bieden, kunnen we ervoor zorgen dat iedereen mee kan komen in de digitale samenleving. Naast het aanbieden van digitale cursussen binnen het DigiTaalhuis, zoals Klik & Tik, DigiSterker en Digivitaler in de bibliotheken, willen we ook daarbuiten trainingen aanbieden. Bijvoorbeeld via welzijnspartijen en in gemeenschapshuizen. Ook willen we aandacht geven aan het Informatiepunt Digitale Overheid, waar inwoners van Meierijstad met specifieke digihulpvragen terechtkunnen en de samenwerking met lokale (Digi)initiatieven versterken om digitale inclusie te bevorderen.

3. Testpanel Meierijstad als onderdeel van de Curatieve Aanpak van Laaggeletterdheid

Het Taalnetwerk van Meierijstad heeft een testpanel van ervaringsdeskundigen: inwoners die zelf met basisvaardigheden worstelen. Dit panel komt acht keer per jaar bijeen om gemeentelijke communicatie te verbeteren en toegankelijker te maken.
Ze hebben gewerkt aan thema's als mantelzorg, geldzorgen, energietoeslag, en WMO. Het doel is om het panel verder uit te bouwen tot een platform waar ervaringsdeskundigen de NT1-doelgroep beter kunnen bereiken en helpen, ter ondersteuning van de curatieve aanpak van laaggeletterdheid.

4. Versterking van het Taalnetwerk.

Een sterk netwerk is essentieel voor de curatieve en preventieve aanpak van laaggeletterdheid in Meierijstad. In 2024 ondertekenden we een samenwerkingsovereenkomst met partners zoals Ons Welzijn, Welzijn de Meierij, de Noord Oost Brabantse Bibliotheken, Koning Willem I College en het Leerwerkloket Noord Oost Brabant om onze samenwerking te versterken en uit te breiden.
Door ons netwerk te intensiveren, kunnen we mensen beter bereiken en ondersteunen. De DigiTaalhuizen, in samenwerking met welzijnspartijen, bibliotheken en de gemeente, spelen hierbij een sleutelrol. Ook de samenwerking met maatschappelijke organisaties, werkgevers en onderwijsinstellingen is cruciaal voor het behalen van onze doelstellingen.

Te betrekken stakeholders
Sociaal werk Meierijstad, De Noord Oost
Brabantse Bibliotheken, Koning Willem I College en het Leerwerkloket Noord Oost Brabant, Sagènn Educatie.
Testpanel Meierijstad.
Regio collega's.
ASD.
POM.

Tactisch doel 2027
Preventieve aanpak: De preventieve aanpak richt zich op het voorkomen van laaggeletterdheid door vroeg in te grijpen bij kinderen en jongeren tot 18 jaar. Dit gebeurt o.a. via de Gezinsaanpak (vanaf 2025) en het taalnetwerk participeert in de Lokaal Educatieve Agenda (LEA) van Meierijstad. Belangrijke onderdelen zijn vroege signalering, taalstimulering en passend onderwijs, afgestemd op het kind. Het doel is gelijke kansen te bevorderen en taalachterstanden te voorkomen.

Indicator
We maken gebruik van het registratiesysteem Match.

Norm
Vanaf 2025 willen we jaarlijks 3% van de laaggeletterden in Meierijstad (ca. 275 personen) bereiken en een passend scholingstraject bieden: 1.5% NT1 en 1.5% NT2.
Gezinsaanpak: Vermindering van onderwijsachterstanden, het bereiken van kinderen en hun ouders en zorgen dat ze deelnemen aan taal- en leesbevorderende activiteiten.
Meer taal in de buurt: Openen van nieuwe (Digi)Taalpunten en deelname aan de bibliobus.

Hoe te meten?
Met Match worden de aantallen wekelijks bijgehouden en aan het einde van het jaar verzamelen we alle cijfers en maken we een overzicht hiervan. Ook houdt Match evaluatie trajecten bij.
Metingen Gezinsaanpak: Monitoren van voortgang via onderwijsresultaten en taalontwikkeling

Project / activiteit

1. **Gezinsaanpak: Doorbreken van Laaggeletterdheid.**

De pilot Gezinsaanpak (2024) richt zich op het doorbreken van taalachterstanden bij kinderen en het vergroten van kansen. Vanaf 2025 voert de gemeente regie om intergenerationele laaggeletterdheid te voorkomen. Het programma ondersteunt ouders bij de taalontwikkeling van hun kinderen en verbetert hun eigen taalniveau, in samenwerking met bibliotheken en onderwijs via leesconsulenten.

2. **Versterking van het Taalnetwerk.**

Een sterk netwerk is essentieel voor de curatieve en preventieve aanpak van laaggeletterdheid in Meierijstad. In 2024 ondertekenden we een samenwerkingsovereenkomst met partners zoals SWM, de Noord Oost Brabantse Bibliotheken, Koning Willem I College en het Leerwerkloket Noord Oost Brabant om onze samenwerking te versterken en uit te breiden. Door ons netwerk te intensiveren, kunnen we mensen beter bereiken en ondersteunen. De DigiTaalhuizen, in samenwerking met welzijnspartijen, bibliotheken en de gemeente, spelen hierbij een sleutelrol. Ook de samenwerking met maatschappelijke organisaties, werkgevers en onderwijsinstellingen is cruciaal voor het behalen van onze doelstellingen.

3. **Meer (Digi)Taal in de Buurt**

Om de basisvaardigheden van onze inwoners te verbeteren en te zorgen dat jongeren meer gaan lezen, bieden we laagdrempelige ondersteuning op locaties zoals gemeenschapshuizen. Het DigiTaalhuis is het centrale punt van onze aanpak tegen laaggeletterdheid. We breiden het bereik uit door DigiTaalpunten te openen in verschillende dorpen, waaronder Veghel, Sint-Oedenrode en Schijndel. We willen de zichtbaarheid vergroten door meer aanwezig te zijn. Dit kan ook door tijdelijke pop-ups te organiseren of in de vorm van bibliobus die in alle kerkdorpen van Meierijstad kan komen om de inwoners te voorzien van boeken, informatie over Digitale overheidsdiensten en onze digi en taalcursussen.

Te betrekken stakeholders

SWM, ASD, De Noord Oost
Brabantse Bibliotheken, Koning Willem I College en het Leerwerkloket Noord Oost Brabant. Sagenn Educatie.

Tactisch doel 2027

Bewustwording: Het is van groot belang dat de gemeente, organisaties en inwoners zich bewust worden van de urgentie van laaggeletterdheid. Door bewustwording creëren we meer begrip voor dit probleem en verlagen we drempels voor inwoners om hulp te zoeken. Tegelijkertijd streven we ernaar via bewustwording nieuwe vrijwilligers en deelnemers voor cursussen te enthousiasmeren.

Indicator

We maken gebruik van het registratiesysteem Match.

Norm

Vanaf 2025 willen we jaarlijks 3% van de laaggeletterden in Meierijstad (ca. 275 personen) bereiken en een passend scholingstraject bieden: 1.5% NT1 en 1.5% NT2.
Realiseren van een aparte website met het (Digi) Taalaanbod.
Het realiseren van Digi meedoen magazine voor Meierijstad.

Hoe te meten?

Met Match worden de aantallen wekelijks bijgehouden en aan het einde van het jaar verzamelen we alle cijfers en maken we een overzicht hiervan. Ook houdt Match evaluatie trajecten bij.

Project / activiteit

1. **Aanbod in Beeld Brengen**

Om ons Digi(taal)aanbod beter zichtbaar te maken, is het essentieel dat we ons volledige aanbod laagdrempelig in beeld kunnen brengen. Door de ontwikkeling van een website waarop ons complete aanbod te vinden is, hebben we al een grote stap gezet. In 2025 heeft de gemeente Meierijstad het magazine De DigiWegWijzer uitgebracht, waarin alle digitale cursussen, trainingen, hulp- en informatiepunten overzichtelijk worden gepresenteerd

als onderdeel van het digitale aanbod van de gemeente. De DigiWegWijzer wordt actief verspreid in alle dorpskernen van Meierijstad, bij bibliotheken en welzijnspartijen, maar ook via woningbouwcorporaties, voedselbanken en huisartsenpraktijken. Daarnaast hebben we promotiefilmpjes geproduceerd voor de lokale omroep en sociale media om de bekendheid van het aanbod te vergroten. We blijven adverteren in lokale kranten om onze taaltrainingen onder de aandacht te brengen en zijn actief op markten en festivals, waar we flyers uitdelen om meer inwoners te bereiken.

Te betrekken stakeholders
POM, SWM, ASD,De Noord Oost
Brabantse Bibliotheken, Koning Willem I College en het Leerwerkloket Noord Oost Brabant.

Basisvaardigheden heeft een relatie met Gelijke kansen op gezondheid, Toegankelijke zorg, Gezonde sociale omgeving en Meedoen voor iedereen.

3.4.4. Arbeidsmarkt

Strategisch doel 2040
Gemeente Meierijstad biedt inwoners garantie op een baan of een zinvolle dagbesteding met behulp van Werkcentrum PIM Werkt en de samenwerking met onze partners.

Tactisch doel 2027
Bevorderen van duurzame (arbeids)participatie
We ontwikkelen samen met inwoners projecten die van invloed zijn op duurzame arbeidsparticipatie.

Indicator
Het aantal inwoners dat succesvol doorstroomt naar werk of participatie.

Norm
Het bijstandsniveau blijft onder het landelijk gemiddelde (onder de 4%), zodat Meierijstad een sterke sociale en economische positie behoudt.
Minimaal 80% van de deelnemers vindt binnen één jaar een passende werk- of participatieplek.

Hoe te meten?
Kwalitatieve klantonderzoeken (interviews, vragenlijsten)
Dashboard Werk.

Project / activiteit
Participeren in Meierijstad (PIM).
Doorontwikkeling van de verschillende PIM labels.
De doorontwikkeling projecten samen met de sociale ontwikkelbedrijven.

Te betrekken stakeholders
Werkgevers.
Onderwijsinstellingen.
Maatschappelijke organisaties.
Inwoners.
ASD.
POM.
Regionale samenwerkingspartners: arbeidsmarktregio's en werkontwikkelbedrijven.

Tactisch doel 2027
Toekomstbestendige sociaal ontwikkelbedrijven,
We ontwikkelen een infrastructuur die ervoor zorgt dat inwoners met een afstand tot een arbeidsmarkt of niet regulier kunnen werken een plek hebben waar ze terecht kunnen.

Indicator
Het aantal inwoners met een afstand tot de arbeidsmarkt dat toegang krijgt tot een passende werk- of participatieplek binnen de infrastructuur.

Norm
Minimaal 80% van de inwoners met een afstand tot de arbeidsmarkt krijgt binnen zes maanden na

aanmelding toegang tot een passende werk- of participatieplek binnen de gemeentelijke of regionale infrastructuur.

Hoe te meten?
Dashboard Werk.

Project / activiteit
Doorontwikkeling sociaal ontwikkelbedrijven - toekomstscenario 2035.

Te betrekken stakeholders
IBN.
Sociaal werkbedrijf (WSD).
ASD.

Tactisch doel 2027
Samenwerking
We investeren in de samenwerking met lokale werkgevers en partners om de dienstverlening te optimaliseren en aan te sluiten bij de behoefte en wensen van inwoners.

Indicator
Het aantal samenwerkingen met lokale werkgevers en partners dat leidt tot concrete arbeids- of participatiekansen voor inwoners.

Norm
Samenwerkingen met lokale werkgevers en partners resulteren in duurzame en structurele arbeids- en participatiekansen, waarbij minimaal 80% van de gerealiseerde trajecten leidt tot een duurzame werkgelegenheid of actieve maatschappelijke participatie

Hoe te meten?
Dashboard Werk.

Project / activiteit
Het ontschoten van dienstverlening voor werkzoekenden en werk naar werk.
Samenwerking met sociaal ondernemers en MKB.

Te betrekken stakeholders
Werkgevers.
UWV.
IBN.
WSD.
POM.

Tactisch doel 2027
Leven lang ontwikkelen.
Zie tekst bij LLO 1.1.
We bieden een infrastructuur waarin inwoners worden uitgedaagd om leven lang te leren.

Indicator
Het percentage inwoners dat actief deelneemt aan scholing, training of ontwikkeltrajecten binnen de aangeboden infrastructuur voor een leven lang leren.

Norm
PIM bieden jaarlijks een breed en toegankelijk aanbod van werkervaring, scholing en persoonlijke ontwikkeling, zodat iedereen de kans krijgt om duurzaam mee te doen in de arbeidsmarkt en samenleving.

Hoe te meten?
Website PIM Werkt.
Dashboard Werk.

Project / activiteit
Aanbieden van scholingsmogelijkheden via PIM Leert voor een leven lang leren en persoonlijke groei.

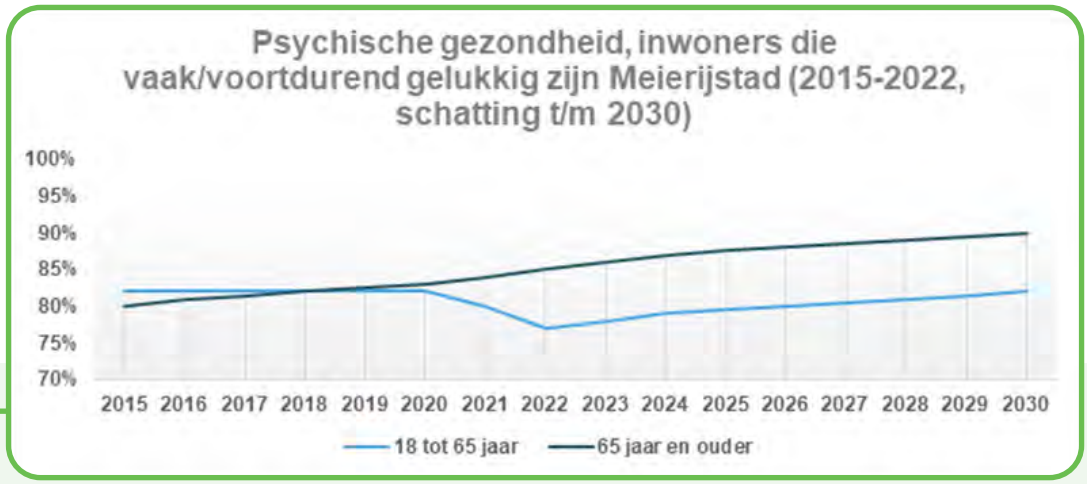
Te betrekken stakeholders
Onderwijs.
ASD.
IBN en WSD.
UWV.
SWM.
POM.

Arbeidsmarkt heeft een relatie met Gelijke kansen op gezondheid, Gezonde sociale omgeving, Meedoen voor iedereen en Passend wonen voor iedereen



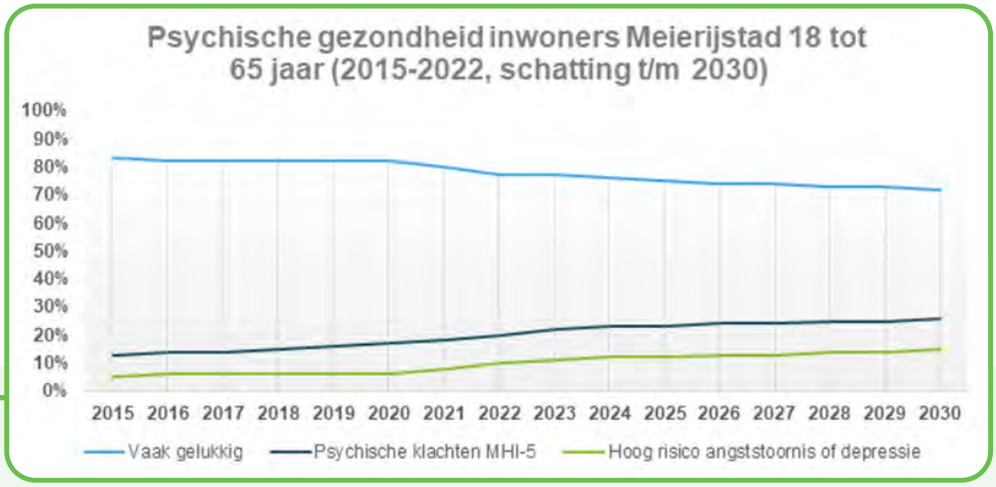
4. DATASET

GELUK

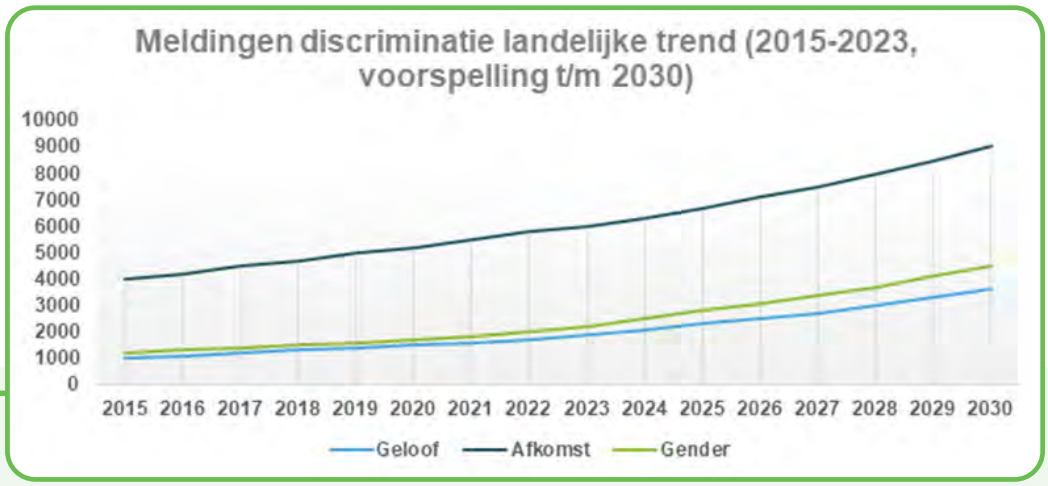


Uit de grafiek blijkt dat er sprake was van een stabiele trend met betrekking tot het geluk bij inwoners onder de 65, met uitzondering van 2020 t/m 2022. De coronacrisis en de bijbehorende maatregelingen hebben hiervoor gezorgd, zoals beperkingen van sport, sociale contacten, etc. Na deze periode is een stijging te zien, maar duurt het nog een tijd voordat het weer op het oude niveau is. Voor de mensen boven de 65 jaar is een stijgende trend te zien. Corona heeft hier dus geen invloed op gehad. Mogelijke oorzaken voor de stijging zijn bijvoorbeeld een langer en vitaler leven waardoor langer het behoud van sociale contacten, hobby's, etc. mogelijk is.

Uit de grafiek blijkt dat er een langzaam stijgende trend te zien is bij zowel mensen onder, als boven, de 65 jaar. Deze stijging is mede versneld door de coronacrisis tussen 2020 en 2022. Bij veel variabelen is daarna terug te zien dat het terugvalt in het oude patroon, maar hier blijft de stijging doorzetten. Mogelijke oorzaken bij de mensen onder de 65 jaar zijn stress en werkdruk en bij mensen boven de 65 jaar gezondheidsproblemen. Een gemeenschappelijke oorzaak kan bijvoorbeeld financiële problemen/onzekerheid zijn.



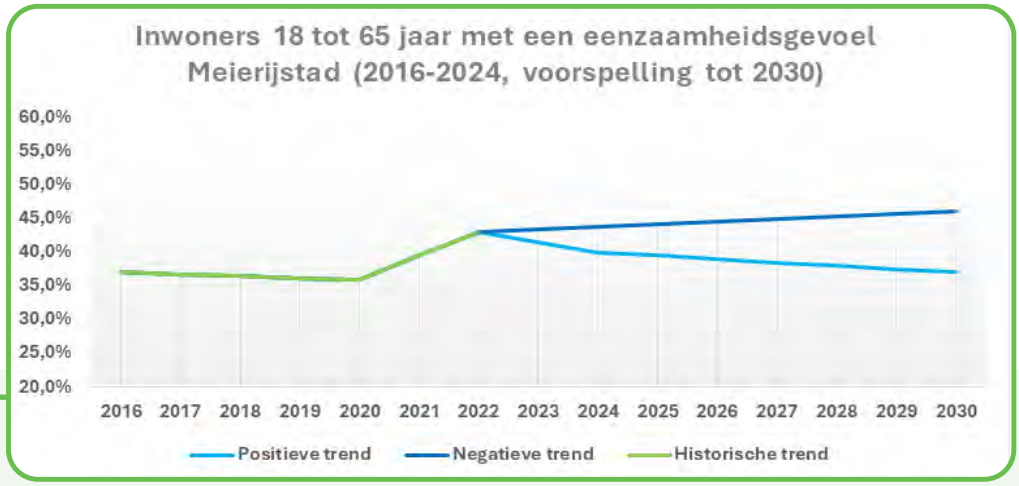
Uit de grafiek blijkt dat er sprake is van een dalende trend voor het aantal mensen tussen de 18 en 65 jaar die aangeven vaak gelukkig te zijn. Deze trend is zichtbaar vanaf 2020, wat verklaard zou kunnen worden door de coronacrisis en de bijbehorende maatregelingen waardoor sprake was van verminderd sociaal contact. Dit is na de crisis niet meer teruggekomen op hetzelfde level. Daar tegenover staat juist dat er sinds 2020 sprake is van meer mensen met psychische klachten en een hoger risico op een angststoornis of depressie. Hier ligt waarschijnlijk dezelfde oorzaak achter, maar daarnaast speelt te toegenomen druk mee die mensen voelen tijdens hun werk en/of studie.



De landelijke cijfers geven hetzelfde beeld als de cijfers binnen Meierijstad. Er is namelijk sprake van een stijgende trend in het aantal meldingen van alle vormen van discriminatie. In 2024 is het landelijk meldpunt discriminatie.nl in het leven geroepen, waar door middel van verschillende campagnes extra aandacht is gegeven aan het melden van discriminatie. Dit zorgt in 2024 voor een stijging in de cijfers.



Uit de grafiek blijkt dat er een dalende trend is van het aantal mensen tussen de 18 en 65 jaar dat actief is als vrijwilliger. De verwachting is dat deze trend voortkomt uit het feit dat mensen steeds minder tijd over hebben door verplichtingen als mantelzorgtaken, verplichtingen of sociale activiteiten binnen het directe eigen netwerk.



Uit de grafiek blijkt dat er tot 2020 sprake was van een dalende trend voor de mensen onder de 65 jaar met een eenzaamheidsgevoel. Echter is er na 2020 een enorme toename te zien, wat gelinkt kan worden aan de coronaperiode. Deze stijgende trend wordt daarna voortgezet en komt niet terug op het oude niveau. Een mogelijke oorzaak hiervoor kan zijn dat bepaalde sociale activiteiten permanent verloren zijn gegaan en dat bepaalde veranderingen, zoals hybride werken, zijn gebleven.



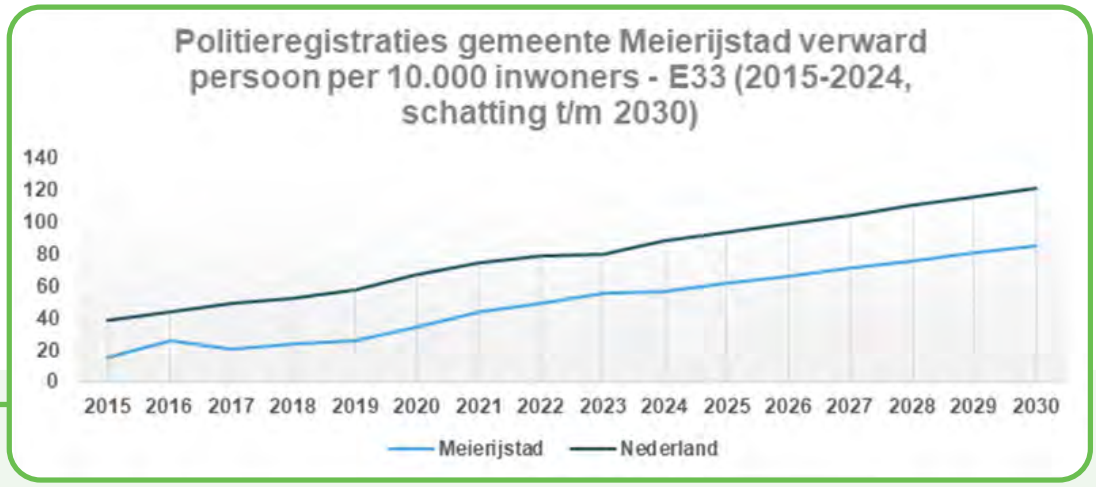
Uit de grafiek blijkt dat er tot 2022 sprake was van een dalende trend voor het aantal 65+'ers met een eenzaamheidsgevoel. De verwachting is echter dat meer mensen zich eenzaam zullen gaan voelen. Hiervoor worden verschillende oorzaken gegeven waaronder het feit dat mensen langer blijven leven, langer op zichzelf blijven wonen en de individualisering van de maatschappij. Afhankelijk van het beleid kan de stijgende trend wat geremd worden, maar de verwachting is dat het gevoel van eenzaamheid moeilijk te reduceren zal zijn.



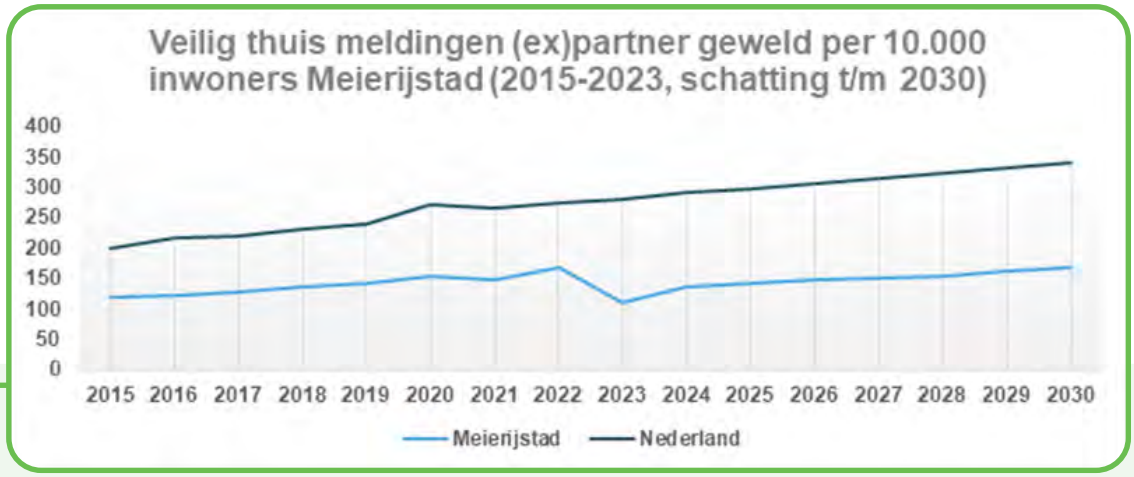
Uit de grafiek blijkt dat er sprake was van een gelijkblijvende trend, maar dat er sinds 2020 van een stijgende trend van het aantal mantelzorgers van 65 jaar en ouder is. Een mogelijke oorzaak hiervan kan zijn dat mensen steeds langer zelfstandig blijven wonen, waardoor partners en naasten vaker voor elkaar moeten zorgen. Daarnaast neemt het aantal gezonde jaren van mensen toe, waardoor ze meer mogelijkheden hebben om hun vrije tijd hieraan te besteden. Ook neemt de vraag en daarmee de behoefte, naar mantelzorgers toe.



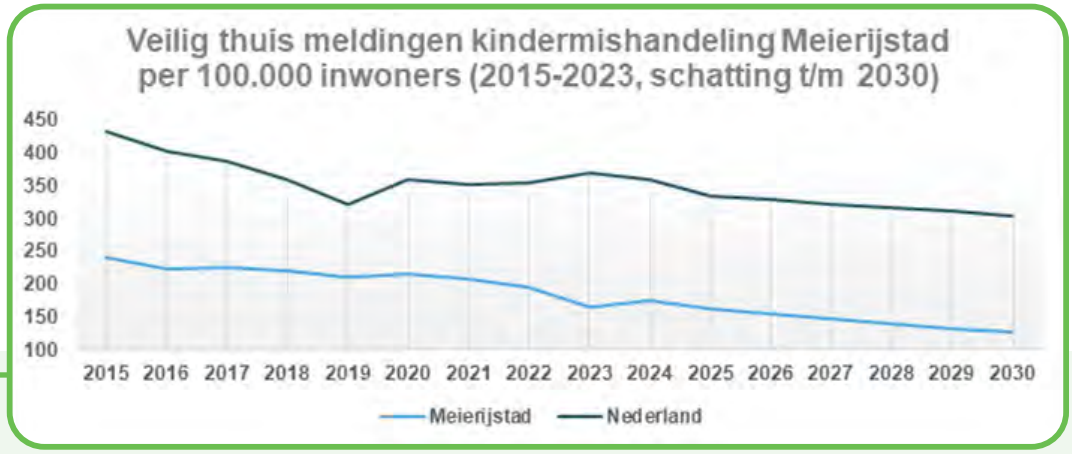
Uit de grafiek blijkt dat er sprake is van een stijgende trend voor het aantal uur dat een mantelzorger gemiddeld per week besteedt aan zorg. Mogelijke oorzaken hiervoor kunnen zijn dat het aantal mantelzorgers afneemt, waardoor de druk bij de bestaande mantelzorgers zal toenemen. Daarnaast blijven mensen langer thuis wonen, waardoor de bestaande zorg alleen maar groter zal worden.



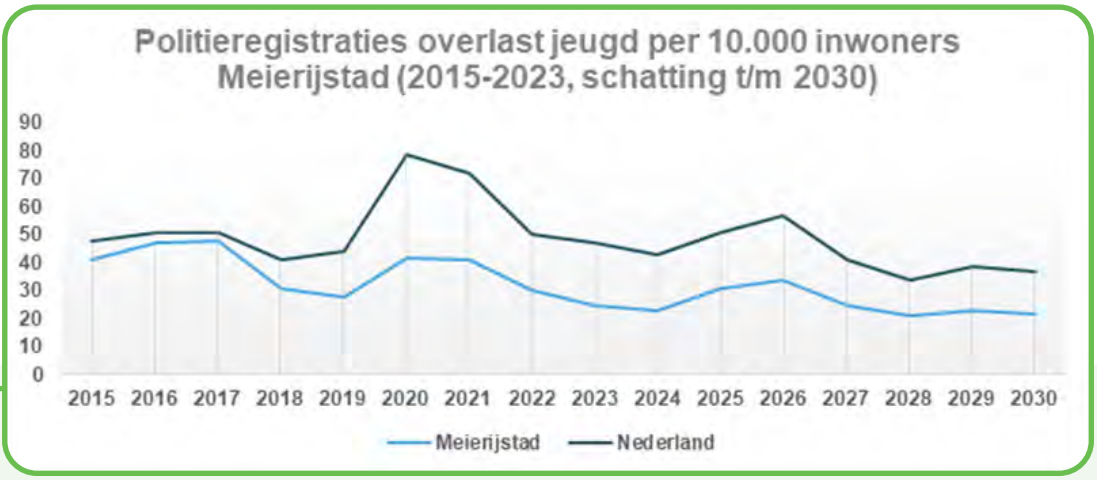
Uit de grafiek blijkt dat er sprake is van een stijgende trend met betrekking tot het aantal E33 meldingen. In 2024 is deze trend in Meierijstad doorbroken en kwam het aantal E33-meldingen uit op een lager aantal dan 2023. Dit gaat in tegen de landelijke trend. Mogelijke oorzaken voor deze landelijke stijgende lijn zijn enerzijds de druk op de zorgcapaciteit, waardoor mensen langer rond moeten lopen voordat een hulptraject gestart kan worden. Anderzijds een groter wordende groep mensen met psycho-sociale kwetsbaarheid door onder andere toename van stress en werkdruk. De trendbreuk in Meierijstad valt samen met de oprichting van TOM en andere zorg en veiligheidsinterventies. Ons streven is dat TOM in de toekomst blijft bijdragen aan deze trendbreuk en afname van de meldingen in Meierijstad.



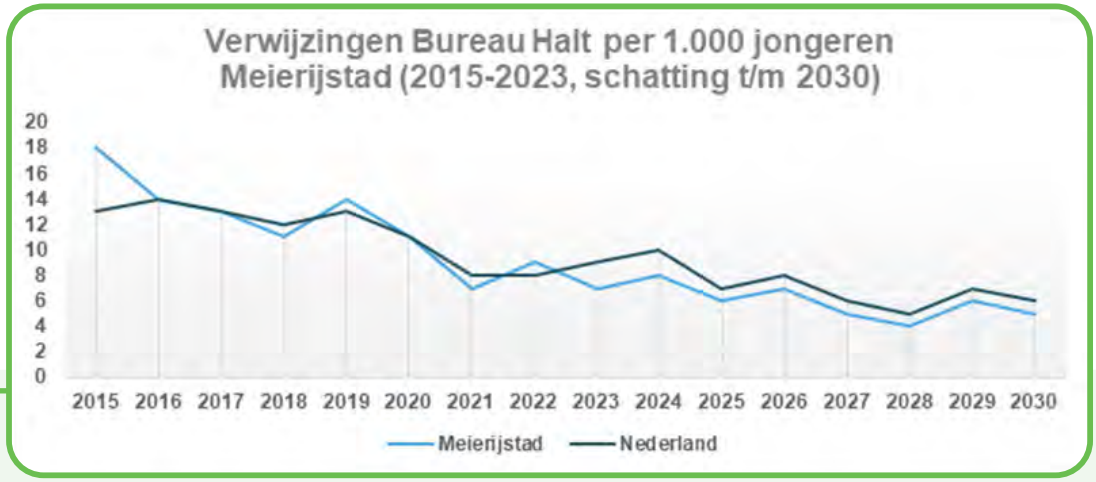
Uit de grafiek blijkt dat er sprake is van een licht stijgende trend voor het aantal meldingen van (ex)partnergeweld. Hier zijn meerdere mogelijke oorzaken voor te noemen; De toename van stress en werkdruk, economische onzekerheid, sociale en psychische problemen de toename van thuiswerken.



Uit de grafiek blijkt dat er sprake is van een daling van het aantal meldingen kindermishandeling per 100.000 inwoners. Mogelijke oorzaken voor deze daling kunnen betere bewustwording van opvoeding zijn, toegenomen samenwerking van instanties waardoor vroegsignalering mogelijk is en de verbetering van de algemene welvaart.

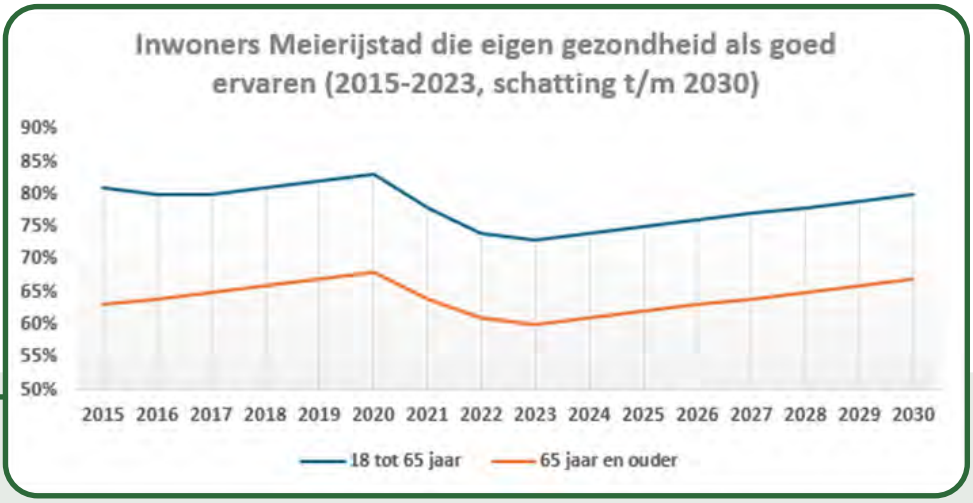


Uit de grafiek blijkt dat er, over het algemeen, sprake is van een dalende trend voor het aantal politieregistraties voor overlast door jeugd. Mogelijke oorzaken voor deze afname kunnen zijn de (vroegtijdige) preventie of veranderende normen en waarden. Er is echter ook een stijging te zien in 2020, wat terug te herleiden is naar de coronacrisis en de bijbehorende problemen zoals rellen.

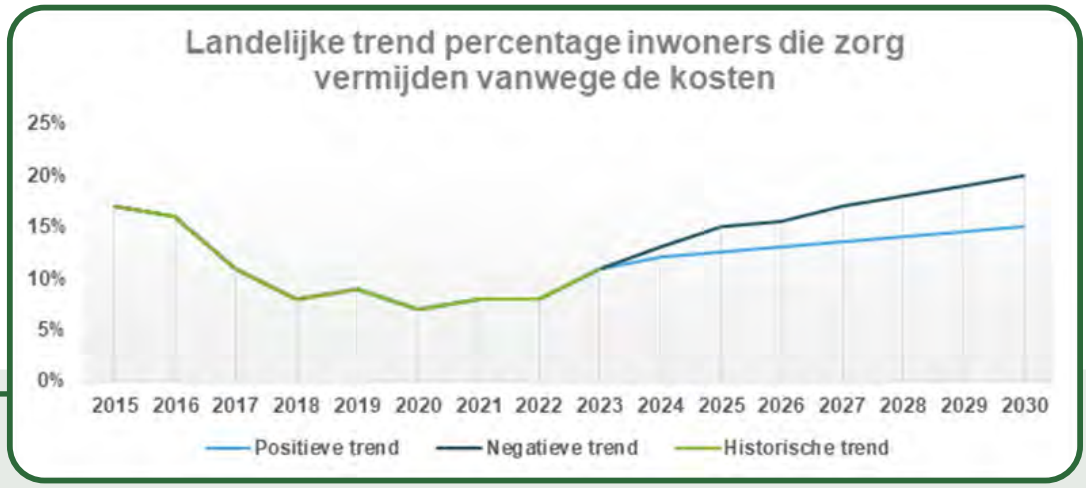


Uit de grafiek blijkt dat er sprake is van een dalende trend voor de hoeveelheid verwijzingen van Bureau Halt per duizend jongeren. Mogelijke oorzaken voor deze daling kunnen de afname zijn van jeugdcriminaliteit, betere (vroegtijdige) preventie en een andere manier van strafvorming bij overtredingen door jeugd.

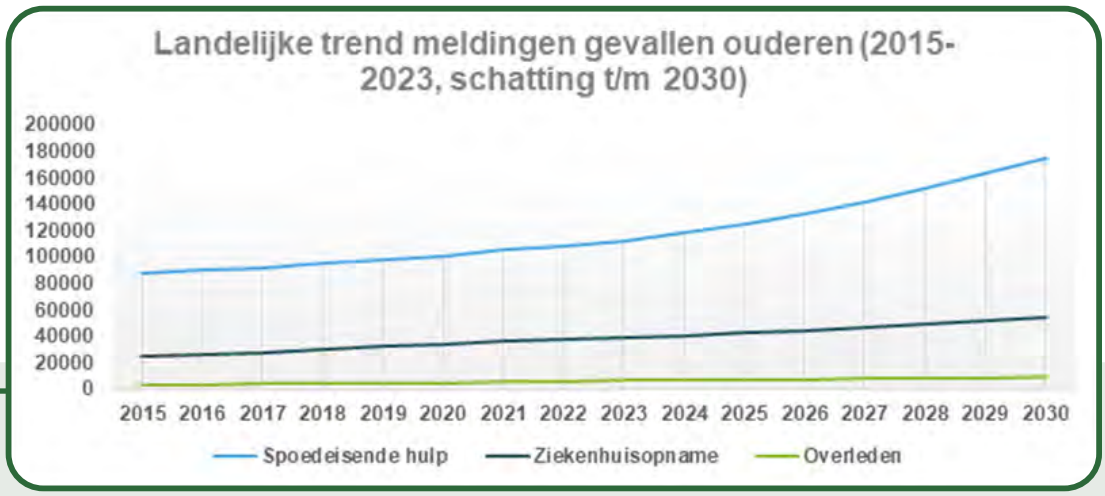
GEZONDHEID



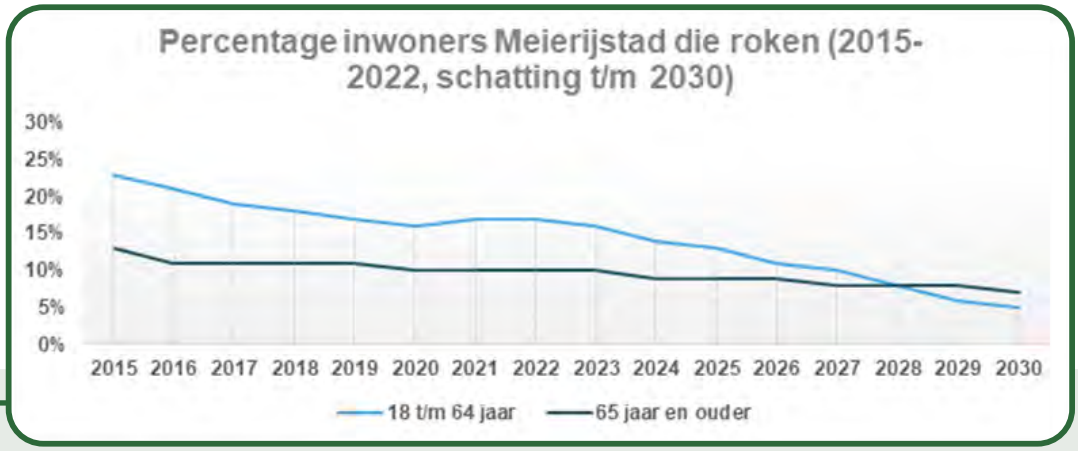
Tot 2020 is er sprake van een stijgende trend, met als mogelijke oorzaak verbeterde technologische ontwikkelingen binnen de zorg. Echter is er tussen 2020 en 2023 een dalende trend te zien, met als mogelijke oorzaak de coronapandemie. Na de coronaperiode is er wel een herstel te zien van het percentage, maar waarschijnlijk mede door long Covid, duurt het langer voordat het percentage weer terug is op het oude niveau.



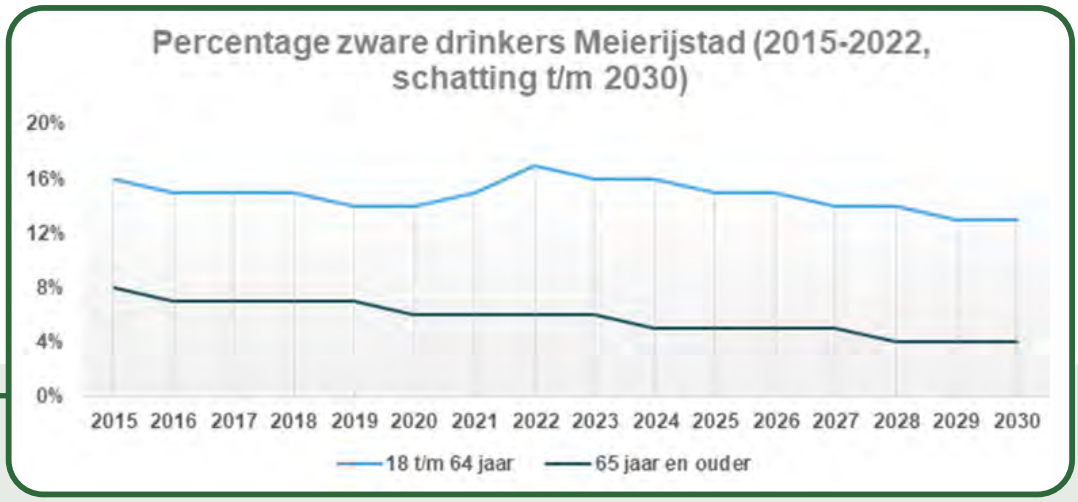
Tot 2018 was een forse dalende trend zichtbaar. Sindsdien is het percentage gaan schommelen en sinds 2022 is er weer een duidelijke stijging zichtbaar die naar verwachting verder zal stijgen. Een mogelijke verklaring is dat inwoners de zorg vermijden omdat er steeds minder vergoed wordt door de zorgverzekeraar. Daarnaast is het eigen risico de afgelopen jaren flink toegenomen waardoor de eerste zorgkosten zelf betaald moeten worden.



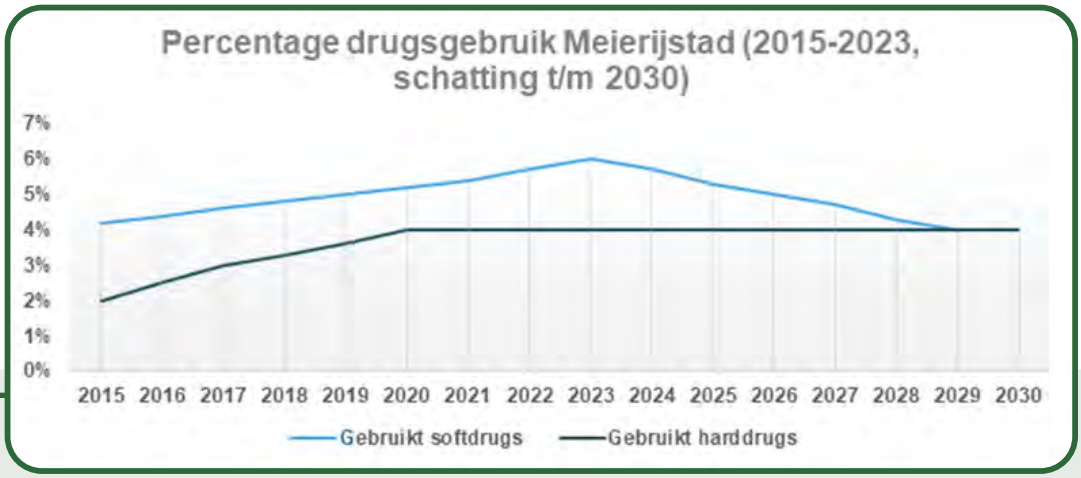
Uit de grafiek blijkt dat er een stijgende trend is voor het aantal mensen boven de 65 jaar dat terechtkomt bij de spoedeisende hulp, in het ziekenhuis wordt opgenomen of komt te overlijden door een val. Een mogelijke oorzaak is dat er door de vergrijzing steeds meer ouderen zijn in Nederland. Door deze absolute toename van het aantal mensen, zullen de cijfers automatisch ook stijgen. Daarnaast blijkt uit cijfers dat mensen steeds langer leven, in 2015 was dit gemiddeld 80,5 jaar en in 2030 zal dit gemiddeld 82,5 jaar zijn. Als laatste mogelijke oorzaak kan het langer zelfstandig thuis blijven wonen genoemd worden.



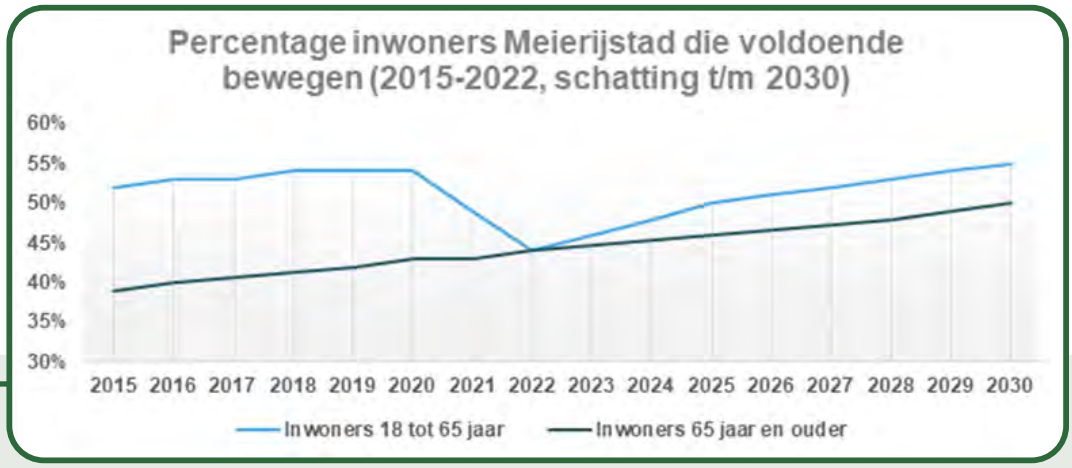
In de grafiek is terug te zien dat er sprake is van een dalende trend in het roken. Een mogelijke oorzaak van deze daling is het effect van campagnes die stoppen met roken stimuleren, antirook beleid op diverse plekken en meer bewustwording. Daarnaast zijn de kosten voor het roken in de afgelopen jaren zo erg gestegen, dat het ook minder betaalbaar wordt en dit kan het minder aantrekkelijk maken voor jongeren om te beginnen met roken. Er is tussen 2020 en 2022 wel een kleine stijging te zien in het roken, wat mogelijk te koppelen is aan de e-sigaret die toen in opkomst kwam. Inmiddels zijn de diverse smaakjes van de e-sigaret verboden en is er meer bekendheid over de schadelijke effecten van de e-sigaret waardoor de verwachting is dat de daling verder zal doorzetten. .



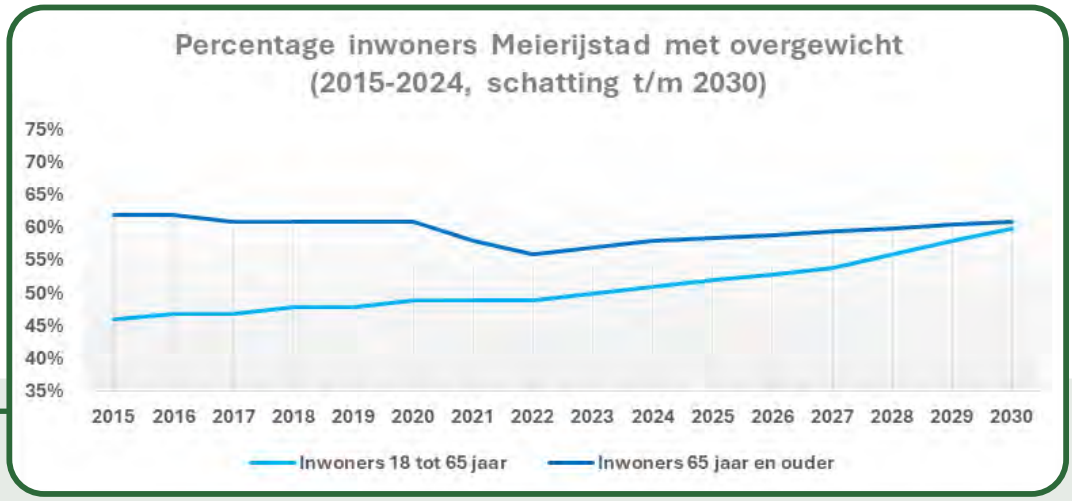
In de grafiek is te zien dat bij de categorie 18 tot en met 64 jaar in 2015 een voorzichtig dalende trend was ingezet, maar er kwam tussen 2020 en 2022 een forse stijging. De verwachting is wel dat deze stijging inmiddels weer is overgegaan in een daling. Bij de categorie 65 jaar en ouder zie je sinds 2015 een daling in het percentage zware drinkers en daar was tussen 2020 en 2022 een stabilisatie zichtbaar. Ook daar wordt vanaf 2022 weer een dalende trend verwacht.
De mogelijke oorzaak van die breuk in de lijn in 2020 tot 2022 is de coronapandemie waardoor er veel restricties waren en er mogelijk in thuissituaties meer gedronken werd.



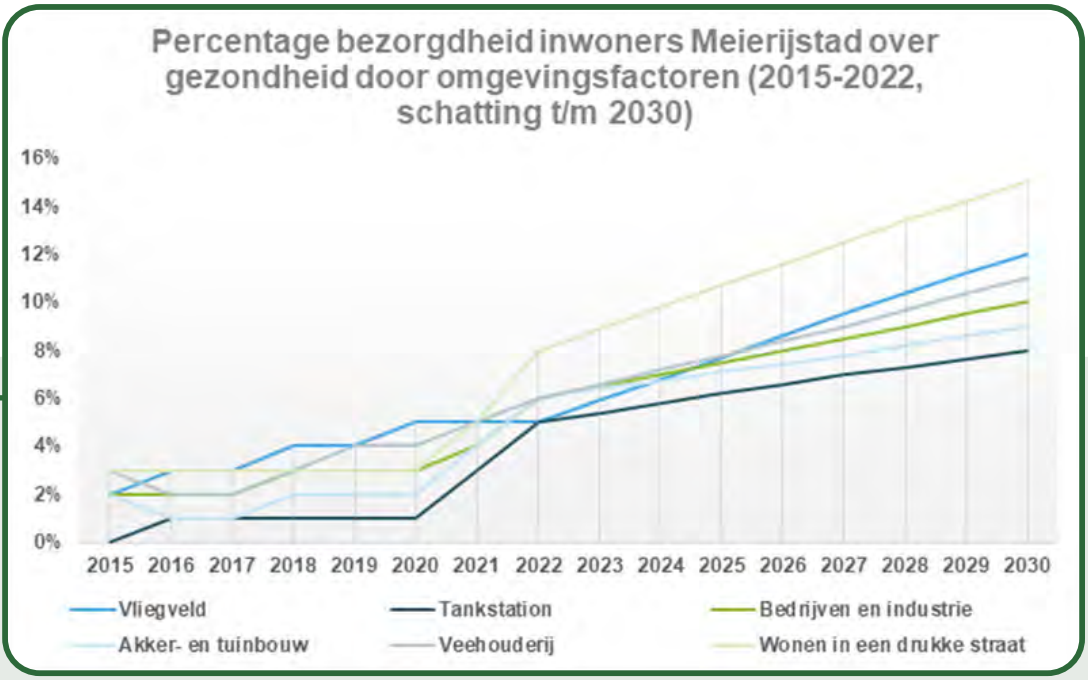
Uit de grafiek blijkt dat er tot een zekere hoogte sprake was van een stijgende trend voor het gebruik van hard- en softdrugs. Er is echter sinds 2020 bij harddrugs een stabilisatie zichtbaar en vanaf 2023 wordt een daling verwacht in het gebruik van softdrugs. De verwachting van deze daling is gebaseerd op de aanname dat er een verhoogde bewustwording van gezondheidsrisico's is ontstaan en een afname in sociale acceptatie van drugsgebruik.



Uit de grafiek blijkt dat de trend voor voldoende beweging voor inwoners onder de 65 jaar stabiel was tot 2020. Er is echter tussen 2020 en 2022 sprake geweest van corona, door restricties waren veel contact- en teamsporten niet of nauwelijks mogelijk. Hierdoor is er ook een flinke afname te zien. Na deze periode neemt het percentage weer langzaam toe, maar dit is nog niet terug op het oude niveau. Voor inwoners boven de 65 jaar is er sprake van een stijgende trend, zonder onderbrekingen. Bij hen heeft corona waarschijnlijk minder invloed gehad op de beweging. Mogelijk omdat deze groep minder vaak aan een contact- of teamsport doet.

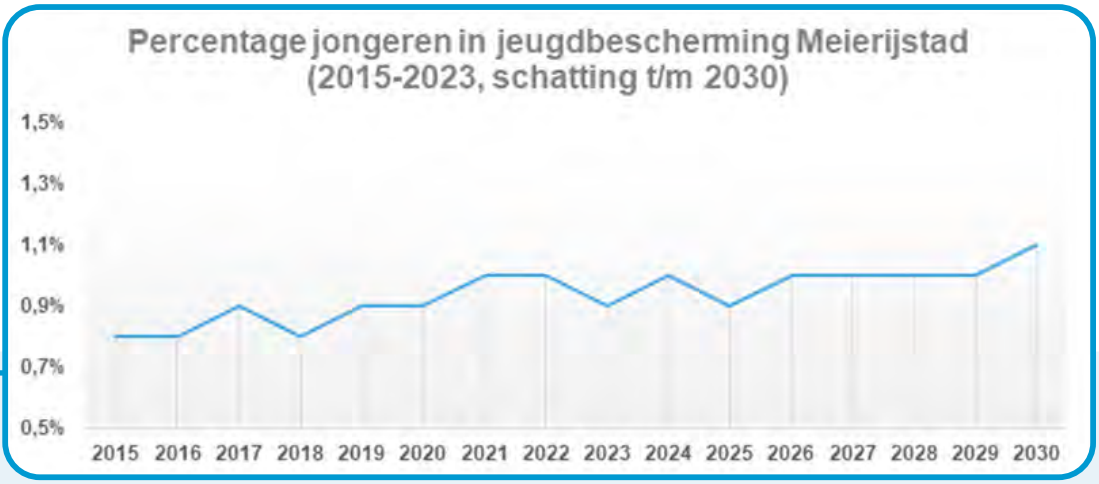


De grafiek laat zeker bij inwoners van 65 jaar en ouder tot 2022 een daling zien in het aantal inwoners met overgewicht. Bij de inwoners 18-65 jaar is sprake van een langzaam stijgende trend. De mogelijke oorzaken zijn minder (tijd voor) beweging, onvoldoende (geld voor) gezonde voeding en een hoge werkdruk waardoor er minder aandacht is voor een gezonde maaltijd. Ook het aanbod ongezonde voeding en marketing hieromheen is enorm waardoor dit aanbod mogelijk aantrekkelijker is voor een grote groep.



Er is een stijgende trend zichtbaar met betrekking tot de zorgen die inwoners hebben over verschillende industrieën, bedrijven en andere factoren die een rol kunnen spelen in hun gezondheid. Mogelijke oorzaken voor deze toegenomen zorgen zijn de onderzoeken die gedaan worden naar alle verschillende factoren die van invloed zijn op onze woonomgeving. Dit kan zorgen voor een vergroting van de bewustwording van de omgeving waar mensen wonen. Daarnaast is er in Nederland sprake van woningnood, waardoor er gebouwd wordt op plekken waar vroeger niet zo snel gebouwd zou worden.

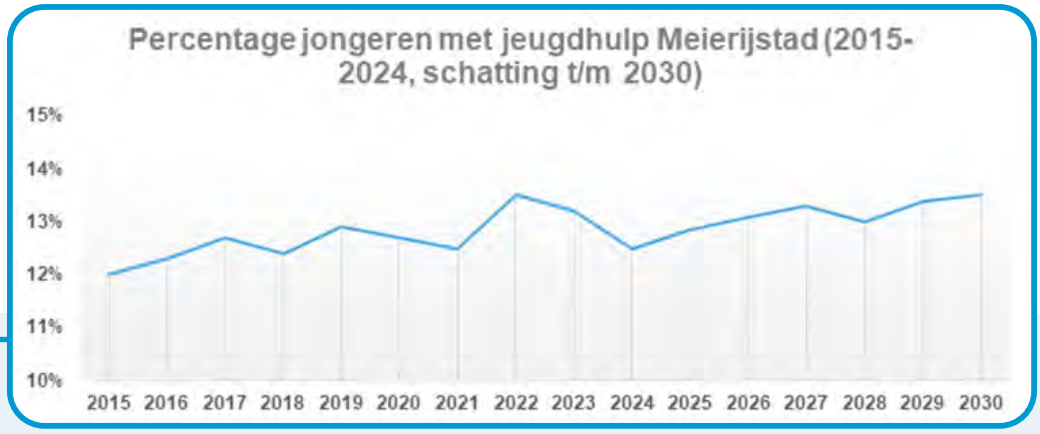
GEZIN



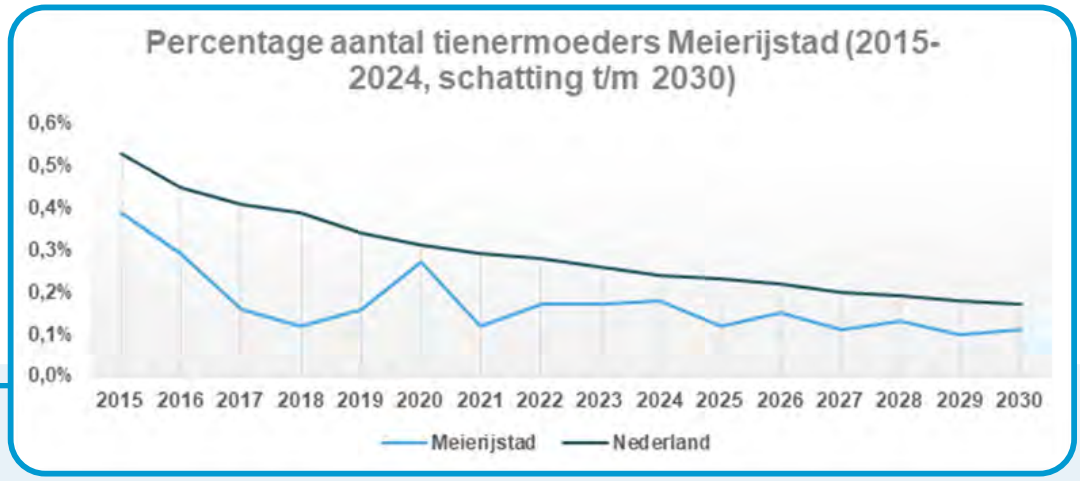
De toename van jeugdbeschermingsmaatregelen kan mogelijk komen door een combinatie van factoren, waaronder veranderende omstandigheden waarin jongeren opgroeien, de rol van ouders die verandert, meer echtscheidingen, prestatiedruk en het gebruik van sociale media.



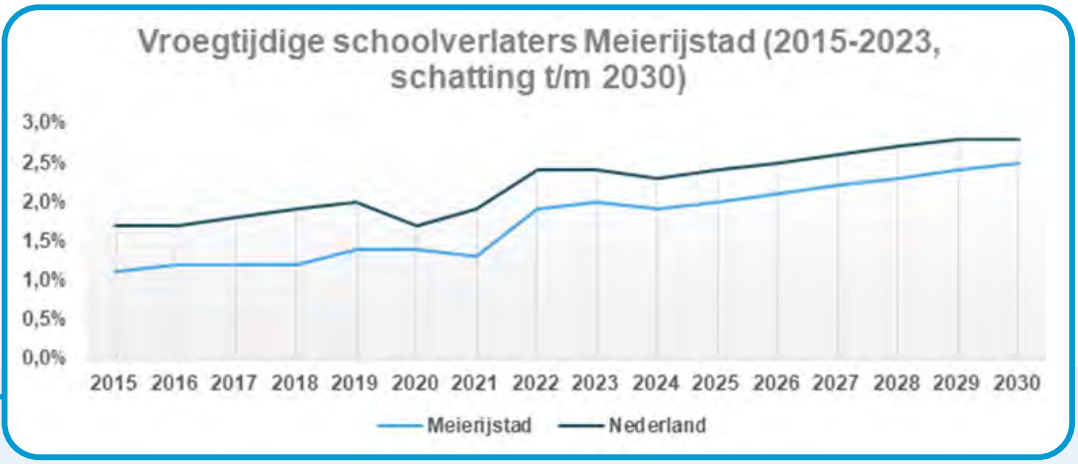
De grafiek geeft een stijging aan betrekking tot aanwijzingen (beschikkingen) voor psychosociale problematiek. Mogelijke oorzaken zijn druk vanuit sociale media (steeds jongere leeftijd), prestatiedruk op school en zorgen over de toekomst (bestaanszekerheid.



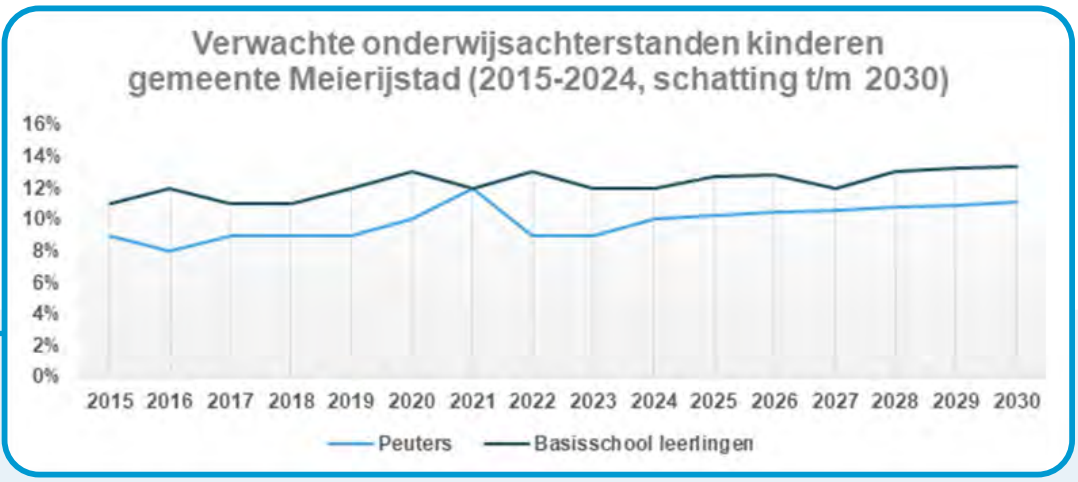
Uit de bijlage blijkt dat er sprake is van een langzaam stijgende trend in het aantal jongeren met jeugdhulp. Mogelijke oorzaken kunnen bijvoorbeeld verhoogde prestatiedruk, het gebruik van social media (eenzaamheid en willen voldoen aan een ideaal) en het medicaliseren van problemen die voorheen als "normaal of lastig"werden beschouwd. . Tijdens de coronaperiode is het hoogste percentage te zien in 15 jaar, maar deze zakt hierna weer terug naar de normale trend.



De grafiek geeft een dalende trend voor het percentage tienermoeders binnen Meierijstad aan. Voor deze daling zijn verschillende mogelijke oorzaken te noemen zoals betere voorlichting en veranderend maatschappelijk beeld voor vroegtijdige zwangerschap

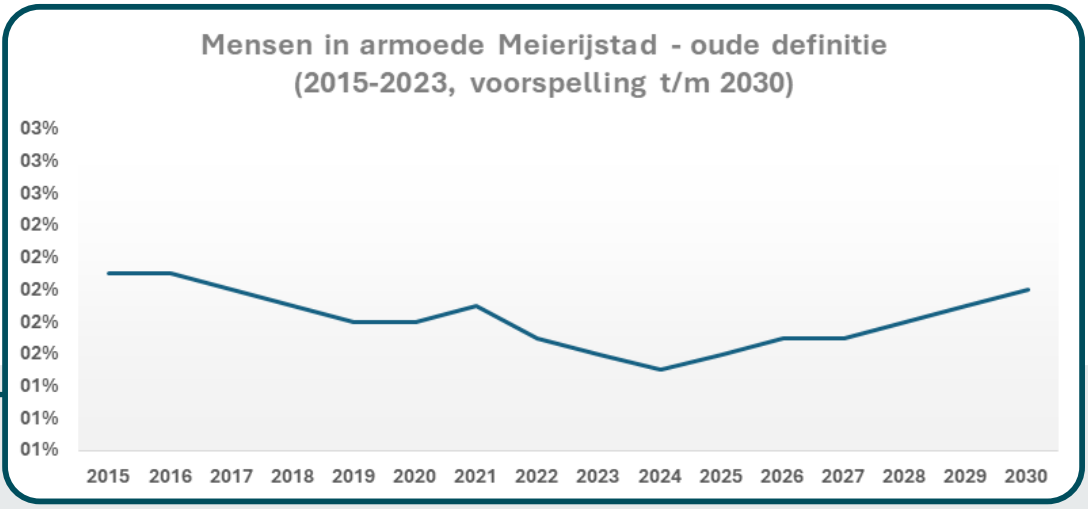


Uit de bijlage blijkt dat er sprake is van een stijgende trend voor het aantal vroegtijdige schoolverlaters binnen Meierijstad. Er zijn verschillende mogelijke oorzaken voor deze stijging. Meestal gaat het om een combinatie van factoren, waaronder persoonlijke problemen (zoals leerproblemen, mentale gezondheidsproblemen en gedrag), schoolgerelateerde redenen (zoals verkeerde studiekeuze, ontevredenheid met de school) en omgevingsfactoren (zoals gezinsproblemen en gebrek aan betrokkenheid ouders),. De coronaperiode heeft ook voor een extra toename van het aantal vroegtijdige schoolverlaters gezorgd, wat waarschijnlijk toegeschreven kan worden aan de fysieke- en mentale gezondheidsproblemen.

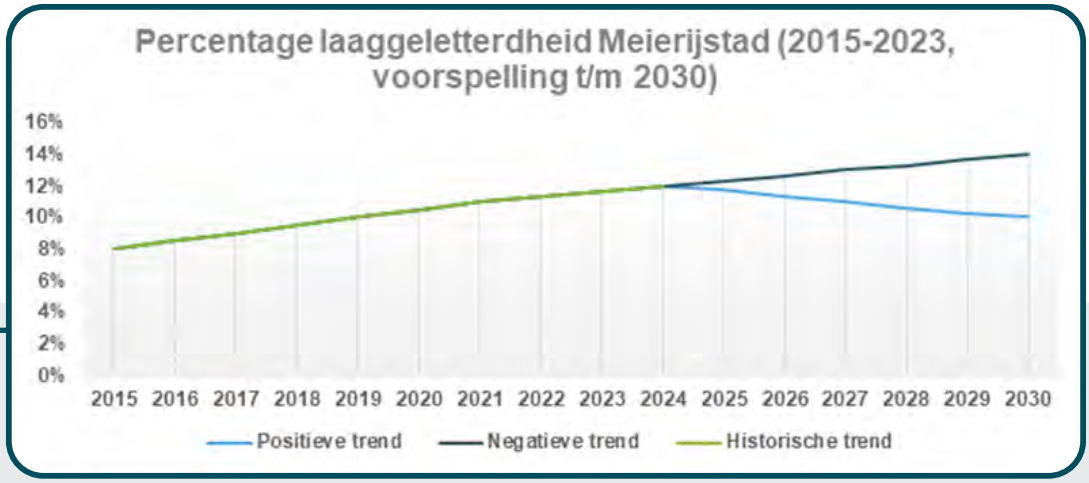


Uit de bijlage blijkt dat er spraken is van een gelijkblijvende trend voor de onderwijsachterstanden bij peuters en basisschoolleerlingen binnen Meierijstad. Alleen bij de peuters in de periode van de coronacrisis is er tijdelijk spraken geweest van een toename in de onderwijsachterstand, maar deze is daarna ook weer gedaald.

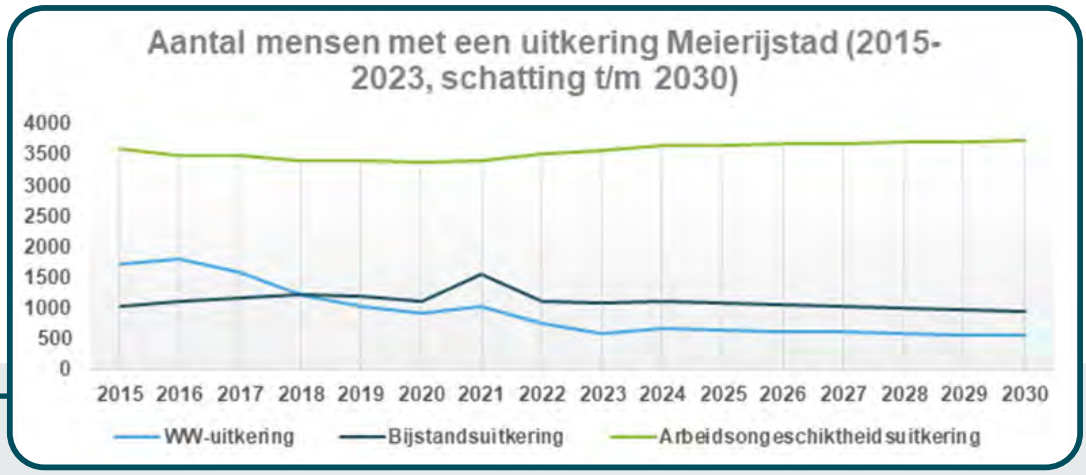
GELD



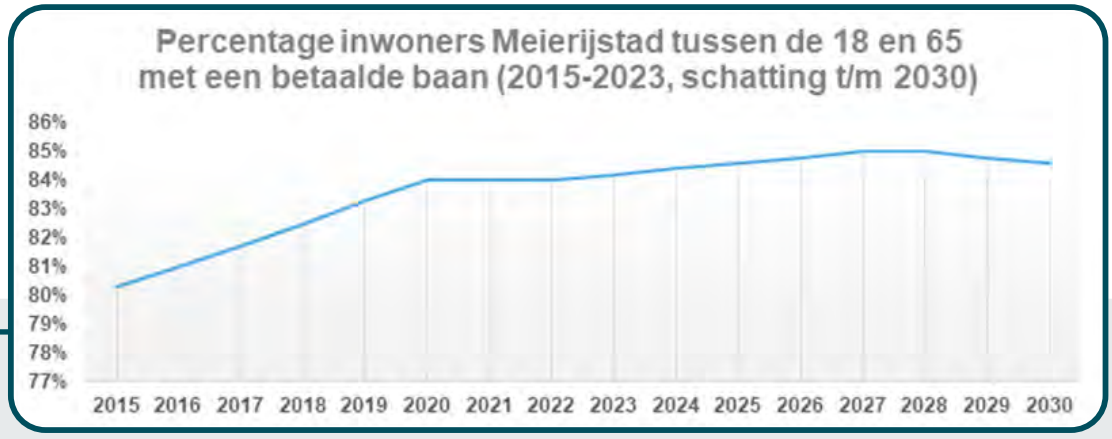
Uit de cijfers kan opgemaakt worden dat er een wisselende trend zit in het aantal mensen in armoede binnen Meierijstad. Ondanks de toenemende inflatie in de afgelopen jaren is er, op een uitzondering na, een dalende trend te zien tot en met 2024. Dit kan verklaard worden door een gunstige arbeidsmarkt voor werknemers en de verschillende compensatiemogelijkheden vanuit de overheid tijdens de coronapandemie en de inflatie. Deze zijn in 2024 geëindigd, wat kan verklaren waarom vanaf dit moment verwacht wordt dat de armoede weer langzaam zal toenemen.



Uit de bijlage blijkt dat er de afgelopen jaren een stijgende trend is als het gaat over laaggeletterdheid. Hiervoor kunnen verschillende oorzaken gegeven worden zoals technologische verschuiving of de komst van meer mensen met een migratieachtergrond. Afhankelijk van het gevoerde beleid kan deze stijgende trend blijven bestaan of omgekeerd worden.



Het aantal WW-uitkeringen laat een dalende trend zien, wat verklaard kan worden doordat steeds meer mensen een betaalde baan hebben gevonden door krapte in de arbeidsmarkt voor werkgevers.
De Bijstandsuitkering laat een gelijkblijvende trend zien over de gehele periode. Echter geldt voor beide uitkeringen dat tijdens de coronaperiode er sprake was van een tijdelijke toename, waarna de daling weer werd voortgezet. Voor de Arbeidsongeschiktheidsuitkering was een daling te zien tot de corona periode. Hierna nam het aantal uitkeringen langzaam toe. Dit kan gevolg zijn van long-covid en/of meegroeien met de natuurlijke groei van het aantal inwoners.



Uit de bijlage blijkt dat er sprake is van een stijgende trend van het aantal mensen met een betaalde baan. De oorzaak hiervan kan zijn dat mensen minder vaak op één inkomen kunnen leven door de gestegen kosten waardoor de partner ook (in deeltijd) gaat werken. Ook zorgt de krapte op de arbeidsmarkt ervoor dat mensen sneller worden aangenomen, ook al voldoen ze niet helemaal aan de gestelde eisen. Echter wordt er tegen 2030 een daling verwacht, mede door de opkomst van kunstmatige intelligentie waardoor langzaam wat banen overbodig zullen raken en dat mensen eerder met pensioen zullen gaan door de gestegen pensioenleeftijd.


WOONGROEP



5. PARTICIPATIE

Voor de Toekomstvisie hebben we een uitvoerig participatietraject doorlopen. Input hiervoor en de ingebrachte zienswijzen zijn gebruikt voor het opstellen van het Programma Sociaal Domein. Daarnaast hebben wij input opgehaald intern bij de Uitvoering sociaal domein en op 21 januari 2025 een inspiratieavond belegd waarbij ca. 150 genodigden werden gevraagd om mee te denken over de visie en het programma.

De volgende onderwerpen hebben we opgehaald vanuit de diverse participatiemomenten:

Hoe zorgen we in 2035 voor preventieve, betaalbare, toegankelijke en kwalitatief goede zorg?

- Collectief aanbieden van zorg.
- Inzetten, stimuleren en waarderen van vrijwilligers, waaronder vrijwilligers/mantelzorgers die informele zorg bieden.
- Meer wijkgericht werken, vindbaar en zichtbaar in de wijk zijn.
- Meer inzetten op preventie.
- Sterkere eigen netwerken en sociale netwerken maken.

Wat moeten wij in 2035 sneller, beter of efficiënter organiseren?

- Optimaliseren samenwerking tussen de verschillende netwerken.
- Minder bureaucratie.
- Meer aanhaken bij buurtinitiatieven in plaats van zelf als gemeente de initiatieven ontplooien.

Bij welke life-events van onze inwoners moeten we als gemeente een rol pakken?

- Scheiding.
- Overlijden/rouw.
- Lichamelijke of geestelijke beperkingen.
- Geboorte/komst van kinderen.

Hoe kunnen we in 2035 bereiken dat inwoners meer voor elkaar kunnen betekenen?

- Gemengde wijken.
- Eigen verantwoordelijkheid stimuleren door terugtrekkende overheid.
- Laagdrempelige ontmoetingen mogelijk maken, elkaar kennen.
- Stimuleren 'omzien naar elkaar'.
- Stimuleren van zelfredzaamheid.

Wat zouden onze inwoners in 2035 in het sociaal domein anders georganiseerd willen zien?

- Betere digitale en fysieke Toegang Sociaal Domein - bekendheid vergroten wie wat waarvoor.
- 1 vast aanspreekpunt vanuit de Toegang per inwoner per casus, 1 loket.
- Minder regels, ook voor verenigingen.
- Samenwerkwijze implementeren.



MEIERIJSTAD