Kadernotitie sociaal domein 2025-2030:

Van visie naar toetsbare doelen

1. Inleiding

De gemeente Nijkerk staat voor een fundamentele omslag in het sociaal domein. De maatschappelijke opgaven zijn complex en urgent: de zorgvraag groeit, de samenleving vergrijst, en steeds meer inwoners ervaren druk op hun bestaanszekerheid, gezondheid en sociale netwerk. Tegelijkertijd zien we dat veel problemen voorkomen kunnen worden door tijdige ondersteuning, een gezonde leefomgeving en sterke sociale verbanden.

Het huidige systeem, waarin geïndiceerde zorg het grootste deel van het budget opslokt, is financieel niet houdbaar. De uitgaven stijgen autonoom, terwijl investeringen in preventie en de sociale basis achterblijven. Zonder een gerichte beweging naar voren dreigt versobering en overbelasting.

1.1 Strategische beweging

De vijf leidende principes uit het overkoepelend beleidsplan[1] ('samen is belangrijk', 'samen voorkomen', etc.) vormen de culturele en organisatorische basis. In de kadernotitie worden deze principes vertaald naar vijf strategische bewegingen die richting geven aan de inhoudelijke koers. Zo ontstaat een samenhangend geheel waarin waarden, werkwijze en inhoud elkaar versterken.
In lijn met dit beleidsplan kiest Nijkerk voor een beweging:

- Van zorg naar voorzorg
- Van fragmentatie naar samenhang
- Van systeemlogica naar leefwereld

Deze koers vormt de basis voor de keuzes in deze kadernotitie. Wanneer we spreken over de beweging naar voren, bedoelen we bovengenoemde beweging.

Om deze beweging te onderbouwen en te monitoren, maken we gebruik van de Verandertheorie (zie bijlage 1). Deze methodiek helpt ons om strategische doelen, activiteiten en effecten logisch met elkaar te verbinden. Het biedt een kader voor onderbouwde keuzes, monitoring en bijsturing.

1.2 Rol van de raad

Met deze kadernotitie stelt de gemeenteraad de kaders vast waarbinnen het college uitvoeringsprogramma's ontwikkelt. Jaarlijks verantwoordt het college de voortgang en resultaten via de P&C cyclus, zodat de raad haar kaderstellende en controlerende rol concreet kan uitvoeren. De indicatoren en monitoringstructuur ondersteunen deze rol.

Om de strategische koers te realiseren en de raad goed te ondersteunen in haar rol, is het essentieel dat we werken met duidelijke doelen, meetbare indicatoren en inzicht in effecten. In het volgende hoofdstuk beschrijven we hoe datagedreven sturen ons helpt om deze beweging concreet, toetsbaar en lerend vorm te geven.

[1] Zie: https://nijkerk.bestuurlijkeinformatie.nl/Agenda/Document/da1d3b02-af6d-4512-997f-044d8d0c0e65?documentId=64ab21f2-0ae9-43b7-bc73-212a64af993f&agendaItemId=ac86688b-ab8d-483a-9075-d9ca84b9fc9b

Leeswijzer

- **Hoofdstuk 1** beschrijft de strategische koers en methodiek.
- **Hoofdstuk 2** gaat in op datagedreven sturen en de randvoorwaarden daarvoor.
- **Hoofdstuk 3** introduceert vijf strategische bewegingen die als rode draad door de thema's heen lopen.
- **Hoofdstuk 4** werkt de thema's uit op basis van de Verandertheorie: per thema beschrijven we de huidige situatie, doelen, indicatoren, activiteiten en externe factoren.
- **Hoofdstuk 5** verbindt de thema's en bewegingen tot een samenhangende aanpak.
- **Hoofdstuk 6** gaat in op de financiële onderbouwing en investeringskeuzes.

2. Datagedreven sturen

Om de strategische koers uit hoofdstuk 1 te realiseren, daadwerkelijk een maatschappelijk effect te bereiken en de raad goed te ondersteunen in haar kaderstellende en controlerende rol, is het essentieel dat we werken met duidelijke doelen, meetbare indicatoren en inzicht in effecten. Datagedreven sturen helpt ons om beleid niet alleen ambitieus, maar ook toetsbaar en lerend vorm te geven.
In dit hoofdstuk beschrijven we vijf randvoorwaarden voor datagedreven sturen. Deze vormen het fundament voor het monitoren en bijsturen van beleid.
Om de voortgang te bewaken en bij te sturen, worden indicatoren gekoppeld aan de verschillende niveaus (impact, outcome, output). Evaluatie van deze indicatoren vindt plaats via monitoringsgegevens van bijvoorbeeld de GGD en door het in beeld brengen van beschikbaar aanbod. De voortgang wordt jaarlijks gepresenteerd aan de raad en waar nodig bijgestuurd via de P&C-cyclus.

2.1 Voorwaarden voor datagedreven sturen

Om datagedreven te kunnen werken, zijn vijf randvoorwaarden van belang:

1. **Duidelijke doelen en streefwaarden**
   Zonder heldere doelen weet je niet waar je naartoe werkt. Streefwaarden maken het mogelijk om te bepalen of je op koers ligt.
2. **Inzicht in de beginsituatie**
   Je moet weten waar je nu staat om te kunnen bepalen hoeveel vooruitgang nodig is en of je beleid effect heeft.
3. **Handelingsperspectief**
   Beleidsmakers en uitvoerders moeten weten welke acties ze kunnen ondernemen om de doelen te bereiken. Zonder handelingsperspectief blijft data abstract.
4. **Inzicht in effecten**
   Door te meten wat er gebeurt na een interventie, kun je beoordelen of het beleid werkt en waar bijsturing nodig is.
5. **Externe invloeden**
   Sommige factoren liggen buiten je invloedssfeer (zoals landelijke wetgeving of economische trends). Het is belangrijk om die mee te wegen bij de interpretatie van data.

3. Beweging naar voren: van fragmentatie naar samenhang

De gemeente Nijkerk zet binnen het sociaal domein vol in op bestaanszekerheid, zelfredzaamheid en een sterke sociale basisinfrastructuur. Uitgangspunt is dat inwoners regie houden over hun leven en dat obstakels in het dagelijks leven niet onnodig tot problemen leiden. De gemeente vervult daarbij verschillende rollen: soms uitvoerend vanuit wettelijke taken, soms faciliterend of ondersteunend.

Door toenemende financiële druk en maatschappelijke opgaven kiest Nijkerk nadrukkelijk voor een omslag van een fragmentarische aanpak naar een levensloopbestendige, samenhangende aanpak vanuit de leefomgeving van de inwoner. Dit vraagt om fundamentele keuzes, waarbij preventie wordt gezien als investering in welzijn, gezondheid en leefbaarheid.

Achter de verschillende thema's uit het overkoepelend beleidsplan 'Nijkerk in Verbinding: Samen in het Sociaal Domein' schuilen vijf strategische bewegingen. Deze versterken de samenhang tussen onderwerpen en maken het mogelijk om inwoners te ondersteunen vanuit een toekomstgerichte benadering.

3.1 De vijf strategische bewegingen

1. Langer zelfstandig wonen en bestaanszekerheid als fundament
2. Gezondheid en preventie als uitgangspunt
3. Inclusie en participatie bevorderen
4. Versterken van dagelijkse veerkracht
5. Integrale samenwerking als organiserend principe

De vijf strategische bewegingen bouwen voort op elkaar — van het versterken van bestaanszekerheid en gezondheid (basisbehoeften), via inclusie en sociale verbondenheid, naar veerkracht en zelfregie (waardering), en uiteindelijk naar integrale samenwerking die ruimte biedt voor zingeving en zelfontplooiing.

Deze bewegingen versterken elkaar ook horizontaal: sociale netwerken dragen bij aan gezondheid, bestaanszekerheid vergroot veerkracht, en samenwerking maakt maatwerk mogelijk. Het beleid markeert een duidelijke verschuiving van reactief naar proactief: door te investeren in de voorkant van het sociaal domein wordt zwaardere zorg voorkomen.

In de paragrafen hieronder worden deze bewegingen kort toegelicht. In hoofdstuk 4 worden ze per thema concreet uitgewerkt.

3.1.1 Langer zelfstandig wonen en bestaanszekerheid als fundament

Strategisch vertrekpunt: Een veilige, passende woonomgeving en financiële zekerheid vormen een belangrijke basis voor gezondheid, participatie, opvoeding en mentale veerkracht. Wanneer deze voorwaarden ontbreken, ontstaan er sneller problemen op andere leefgebieden. De gemeente Nijkerk ziet bestaanszekerheid en de mogelijkheid om zelfstandig te wonen als essentiële bouwstenen voor een leven waarin mensen naar vermogen kunnen meedoen en zich goed kunnen ontwikkelen.

We integreren sociaal beleid in de woonzorgvisie en investeren in levensloopbestendige woningen, toegankelijke voorzieningen en het tegengaan van armoede. Daarnaast zetten we in op mantelzorgondersteuning, laagdrempelige ondersteuning en een sterke sociale infrastructuur in wijken, zodat inwoners langer zelfstandig kunnen wonen en actief kunnen blijven meedoen in de samenleving. Een integrale blik op dit thema is van belang, omdat uit onderzoek is gebleken dat in bijna de helft van de gezinnen die te maken hebben met huiselijk geweld en kindermishandeling (47%) sprake is van armoede (bron: www.verwey-jonker.nl). Risicofactoren die risico op geweld in het gezin beïnvloeden, zijn bijvoorbeeld stress als gevolg van financiële problemen, chronische armoede, werkloosheid en slechte woonomstandigheden.

3.1.2 Gezondheid en preventie als uitgangspunt

Strategisch vertrekpunt: De gemeente Nijkerk ziet preventie als een investering in welzijn, leefbaarheid en toekomstbestendige gemeenschappen. Gezondheid wordt gezien als het vermogen van inwoners om met fysieke, emotionele en sociale uitdagingen om te gaan.

We verbinden gezondheid aan andere domeinen zoals bestaanszekerheid, kansengelijkheid en een sterke sociale basis. Dit vraagt om vroegsignalering, domeinoverstijgende samenwerking en het versterken van beschermende factoren zoals mentale veerkracht, gezonde leefstijl, laagdrempelige ondersteuning en sterke sociale netwerken. Preventie is laagdrempelig en dichtbij georganiseerd. We creëren een omgeving die uitnodigt tot meedoen, waarin sport, cultuur en ontmoeting bijdragen aan gezondheid en sociale samenhang.

3.1.3. Inclusie en participatie bevorderen

Strategisch vertrekpunt: Inclusie als basis voor dagelijks leven. De gemeente Nijkerk streeft naar een samenleving waarin iedereen zich welkom, veilig en gerespecteerd voelt. Inclusie is geen apart thema, maar een uitgangspunt dat in alle domeinen van het sociaal beleid doorwerkt. Diversiteit wordt gezien als kracht, en uitsluiting wordt actief tegengegaan. We hanteren het principe: in de buurt als het kan, gespecialiseerd als het moet. Dit betekent dat we streven naar passende ondersteuning, onderwijs, sport, cultuur en welzijn dichtbij huis. Denk aan inclusief onderwijs waarbij kinderen zoveel mogelijk in hun eigen omgeving naar school gaan, en aan voorzieningen die aansluiten bij de leefwereld van inwoners.

We verbinden inclusie aan bestaanszekerheid, kansengelijkheid en gezondheid. Dit vraagt om het wegnemen van drempels, het creëren van ontmoetingsplekken, het voeren van toegankelijke communicatie en het actief tegengaan van discriminatie in welke vorm dan ook. We werken vanuit ervaringskennis en betrekken inwoners actief bij beleid en uitvoering. Deze visie op inclusie raakt aan meerdere domeinen binnen het sociaal beleid en vraagt om een integrale aanpak.

3.1.4 Versterken van dagelijkse veerkracht

Strategisch vertrekpunt: Inwoners worden ondersteund in hun veerkracht en regie. Problemen worden niet onnodig gemedicaliseerd, maar gezien als onderdeel van het gewone leven. De gemeente stimuleert oplossingen vanuit het eigen netwerk en biedt waar nodig praktische hulp. Eerst wordt gekeken wat voorliggend mogelijk is — bijvoorbeeld via de sociale basis — voordat professionele zorg wordt ingezet. Zo zorgen we ervoor dat schaarse

en intensieve vormen van zorg beschikbaar blijven voor situaties waarin ze echt nodig zijn, en behouden we het vertrouwen in een zorgvuldig en doelmatig proces.

Door te investeren in dagelijkse veerkracht ontstaat een samenleving waarin inwoners meer grip ervaren op hun leven, en waarin ondersteuning pas wordt ingezet als het echt nodig is. De gemeente kiest voor een domeinoverstijgende aanpak met inzet op beschermende factoren zoals veerkracht, gezonde leefstijl, laagdrempelige ondersteuning en sterke sociale netwerken.

3.1.5 Integrale samenwerking als organiserend principe

Strategisch vertrekpunt: Geen enkel vraagstuk in het sociaal domein is op te lossen vanuit één beleidsterrein of organisatie. Of het nu gaat om kansrijk opgroeien, mantelzorgondersteuning of schuldenproblematiek: alleen door domeinoverstijgende samenwerking tussen zorg, welzijn, onderwijs, woningcorporaties, vrijwilligers en inwoners zelf kunnen we maatwerk leveren dat aansluit bij de leefwereld van inwoners.

De gemeente Nijkerk kiest daarom voor een integrale aanpak waarin inwoners centraal staan en partners gezamenlijk optrekken, kennis delen en samen leren. We werken toe naar één integraal afwegingskader dat ruimte biedt voor maatwerk en duidelijke regie. Co-creatie met inwoners en maatschappelijke partners is hierbij essentieel. Door verantwoordelijkheden te delen en samen te monitoren, zorgen we voor samenhangende ondersteuning en duurzame oplossingen.

3.2 Waarom de beweging naar voren noodzakelijk is

Deze beweging naar voren is geen vrijblijvende beleidskeuze, maar een noodzakelijke omslag gezien de maatschappelijke urgentie, financiële druk en het belang van een sterke sociale basis. De samenleving verandert: inwoners worden ouder, de zorgvraag neemt toe en de druk op voorzieningen groeit. Tegelijkertijd zien we dat veel problemen voorkomen kunnen worden door tijdige ondersteuning, een gezonde leefomgeving en sterke netwerken.

Financieel is het huidige systeem niet houdbaar. De uitgaven aan geïndiceerde zorg stijgen autonoom, terwijl de middelen voor preventie en sociale basis achterblijven. Zonder gerichte investering in de voorkant van het sociaal domein dreigt versobering en overbelasting van het systeem. Door te investeren in preventie en samenhang kunnen we zwaardere zorg voorkomen, maatschappelijke kosten beperken en het welzijn van inwoners verbeteren. Een sterke sociale basis is hierbij essentieel.

3.3 Tot slot

De vijf strategische bewegingen vormen het fundament voor de uitwerking in de volgende hoofdstukken. In hoofdstuk 4 worden deze bewegingen per thema concreet uitgewerkt, waarbij we de verbinding leggen tussen doelen, activiteiten en effecten.

4. Thema's uit overkoepelend beleidsplan

4.1 Thema 1: Bestaanszekerheid

4.1.1. Strategisch vertrekpunt

Bestaanszekerheid vormt in het overkoepelend beleidsplan de basis voor participatie en veerkracht. Voldoende inkomen, beheersbare schulden, toegang tot werk en begrijpelijke dienstverlening zijn noodzakelijke voorwaarden voor ontwikkeling en meedoen in de samenleving. Het is dan ook geen opzichzelfstaand beleidsthema, maar een hefboom voor andere doelen binnen het sociaal domein, zoals veiligheid, gezondheid, kansengelijkheid en sociale cohesie.
Het bieden van instrumenten voor schuldhulpverlening is een wettelijke taak voor de gemeente Nijkerk. Daarnaast voert de gemeente de Participatiewet uit waarmee zij inwoners een financieel vangnet biedt en ondersteunt naar werk.

4.1.2. Huidige situatie

In vergelijking met landelijke cijfers doet de gemeente Nijkerk het op hoofdlijnen relatief goed, bijvoorbeeld op gebied van bijstandsafhankelijkheid, re-integratie, armoede, werkende armen en schulden.
Daarnaast komt uit de gezondheidsmonitor van de GGD het volgende naar voren:

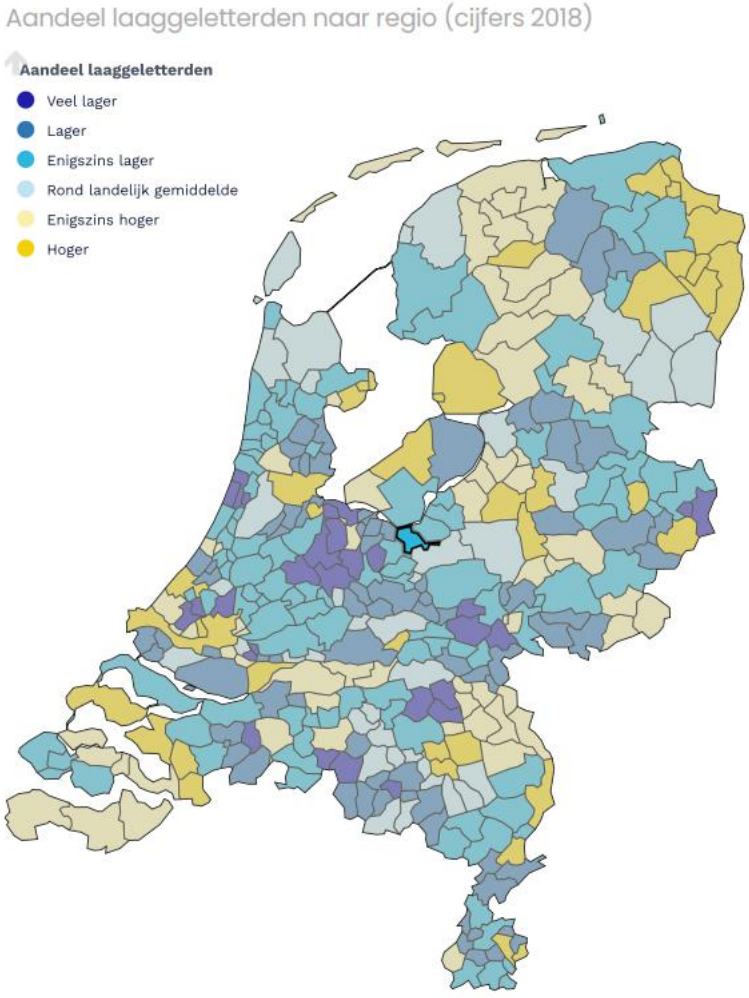
- Rondkomen: 8% geeft aan moeite te hebben met rondkomen: 7% heeft moeite en 1% heeft grote moeite. (GGD tabellenboek GM2024 18jr of ouder)
- 16% heeft géén 1000 euro voor een onverwachte noodzakelijke uitgave. (GGD tabellenboek GM2024 18jr of ouder)
- 4% ervaart (heel) veel stress op het gebied van geldzaken. (GGD tabellenboek GM2024 18jr of ouder)

Deze cijfers wijzen op sociaaleconomische stabiliteit, wat een stevige basis biedt voor bredere sociale ambities.

	Nijkerk	Nederland	Bron
Aandeel huishoudens met bijstand	1,6% (huishoudens: 2,7%)	1,7% (huishoudens: 2,5%)	CBS, 2024
Inwoners met een re-integratievoorziening	21,9 per 1000 inwoners (= 2,2%)	13,1 per 1000 inwoners (=1,3%)	CBS, 2024
Mensen in armoede	1,6%	3,1%	CBS, 2024
Werkende mensen in armoede	0,9%	1,8%	CBS, 2023
Energiearmoede	3,6%	6,4%	CBS, 2024
Huishoudens met problematische schulden*	6,1%	8,9%	CBS, 2024
Huishoudens met laag inkomen (1e 10% groep)	7%	7%	CBS, 2024
Werkloosheid	2,9%	3,7%	CBS 2024
Voortijdig schoolverlaters *(voorlopige cijfers)*	1,9%	2,3%	DUO, 2024
Instromers met problematische schulden	1,3%	1,9%	CBS, 2024

Ondanks de positieve uitgangspositie zijn er zorgen en verbeterpunten die aandacht vragen:

- Toenemend voortijdig schoolverlaten: Van 1,1% naar 1,9%; risico op toekomstige armoede of laaggeletterdheid.
- Laag bereik van regelingen: In bepaalde buurten is de bekendheid met ondersteuningsmogelijkheden beperkt, waardoor inwoners minder gebruik maken van beschikbare voorzieningen.
- Woonwijken met extra ondersteuningsbehoefte: In enkele woonwijken signaleren we een combinatie van factoren zoals lageren inkomens, minder sociale samenhang en beperkte toegang tot hulpbronnen. Dit vraagt om gerichte inzet op communicatie, bereikbaarheid en ondersteuning.
- Preventieve schuldhulp: Nog niet structureel verankerd of voldoende bekend.



Bron: Basisvaardigheden in Zicht, 2018

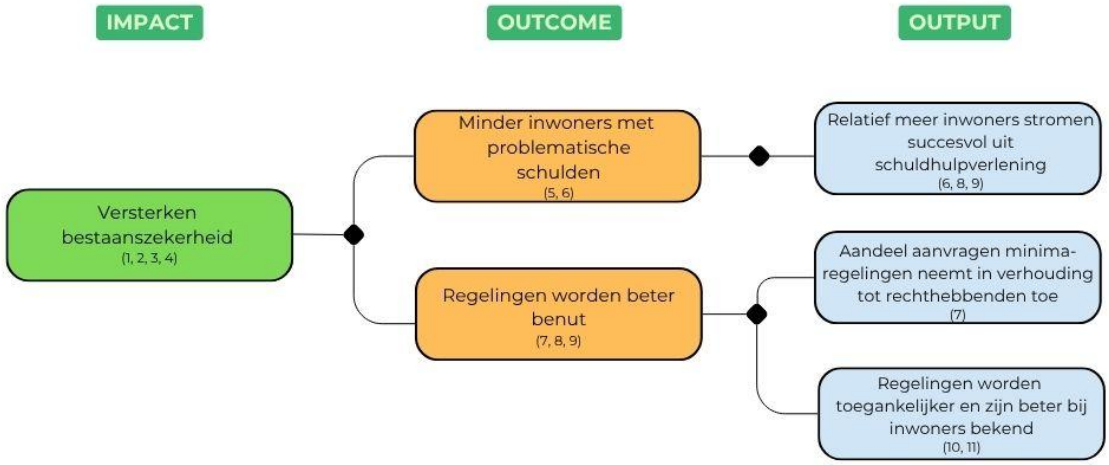
4.1.3 Wat willen we bereiken?

Voor thema 1 willen we **bereiken (impact)** dat we de bestaanszekerheid van inwoners versterken. Om dit te bereiken zijn twee strategische beleidsdoel opgesteld **(outcome)** in het overkoepelende beleidsplan:

- Minder inwoners met problematische schulden
- Regelingen worden beter benut

Deze doelen zijn vervolgens uitgewerkt in meer concrete **resultaten (output)**.

Deze resultaten zijn te monitoren door middel van indicatoren. De indicatoren maken het mogelijk om gericht te sturen op verbetering, bijvoorbeeld door meer bekendheid te geven aan regelingen of vroegtijdig schulden te signaleren. Zo ontstaat een onderbouwde en samenhangende aanpak van de bestaanszekerheid in de gemeente Nijkerk.



Nummer	Indicatoren	Bron	Frequentie
1	Aandeel huishoudens in armoede	Gemeente	Jaarlijks
2	Aandeel huishoudens met bijstand	Gemeente	Jaarlijks
3	Aandeel werkende armen	Gemeente	Jaarlijks
4	Ervaren geldstress	GGD Gezondheidsmonitor	4-jaarlijks
5	Inwoners met problematische schulden	Gemeente	Jaarlijks
6	Aandeel inwoners dat binnen 2 jaar opnieuw schuldhulp aanvraagt	Verder Groep	Jaarlijks
7	Aandeel huishoudens dat gebruik maakt van regelingen t.o.v. aantal huishoudens in armoede	Gemeente	Jaarlijks
8	Aantal inwoners bereikt via schuldhulpverlening	Verder Groep	Jaarlijks
9	Aantal inwoners dat schuldenvrij is verklaard na traject	Verder Groep	Jaarlijks
10	Aantal aanvragen minimaregelingen	Gemeente	Jaarlijks
11	Ervaren toegankelijkheid regelingen: begrijpelijkheid, ondersteuning, vindbaarheid	Gemeente (kwalitatief ophalen)	Jaarlijks

Het bieden van instrumenten voor schuldhulpverlening is een wettelijke taak voor de gemeente. Met **activiteiten en interventies** wordt gestreefd de resultaten te behalen. De gemeente zet zich actief in om de bestaanszekerheid van haar inwoners te versterken. Dit gebeurt door een samenhangende aanpak op meerdere terreinen. Zo wordt geïnvesteerd in een ruimhartig minimabeleid, waarbij regelingen zoals het kindpakket ook toegankelijk zijn voor huishoudens die net boven de armoedegrens leven. Hiermee wordt voorkomen dat mensen tussen wal en schip vallen en wordt financiële ondersteuning breder beschikbaar gemaakt.

Op het gebied van arbeidsparticipatie wordt ingezet op loonkostensubsidies, jobcoaching en beschut werk. Deze maatregelen dragen bij aan een lage werkloosheid en bevorderen

succesvolle re-integratie van mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt. Ook schuldhulpverlening krijgt nadrukkelijk aandacht, waarbij vroegtijdige signalering en samenwerking met maatschappelijke organisaties helpen om problematische schulden te voorkomen of tijdig aan te pakken.

Daarnaast wordt laaggeletterdheid bestreden door te investeren in toegankelijke communicatie en taalbevordering. Deze inzet sluit aan bij het relatief lage percentage laaggeletterden in de gemeente en draagt bij aan bredere maatschappelijke participatie.

Het is van belang binnen de activiteiten en interventies in te zetten op vroegsignalering en preventie. Een integrale benadering tussen de diverse terreinen binnen het sociaal domein is nodig, bijvoorbeeld tussen werk, zorg, onderwijs en armoede om inwoners een duurzaam perspectief te bieden. Ook het versterken van de sociale basis in woonwijken met een extra ondersteuningsbehoefte kan hiertoe bijdragen, bijvoorbeeld door inzet van gerichte communicatie.

De output wordt nader uitgewerkt in activiteiten en interventies in het uitvoeringsprogramma, waarmee de gemeente haar inzet structureel en doelgericht vormgeeft.

4.1.4 Externe factoren

Binnen het thema bestaanszekerheid spelen diverse externe factoren die de realisatie van beleidsdoelen kunnen beïnvloeden. Hieronder de externe factoren en bijbehorende beheersmaatregelen.

Externe factor	Beheersmaatregel
Landelijke wijzigingen in de Participatiewet	Actieve monitoring en tijdige beleidsaanpassing
Veranderende arbeidsmarkt door technologische, demografische en economische factoren; tekorten in sectoren en beperkte basisvaardigheden bij inwoners	Versterken van regionale samenwerking, inzet op basisvaardigheden en scholing, en aansluiting onderwijs-arbeidsmarkt
Economische recessie of stijgende inflatie	Flexibele inzet van minimaregelingen en noodfondsen
Veranderende regelgeving rond schuldenaanpak	Samenwerking met landelijke partners en bijstelling van lokale schuldhulpstrategieën

4.2 Thema 2: Kansrijk opgroeien, kansrijk ontwikkelen

4.2.1 Strategisch vertrekpunt

Kansrijk opgroeien en ontwikkelen vormt een essentiële investering in de toekomst van Nijkerk. De gemeente erkent dat de ontwikkeling van jeugd nauw samenhangt met bestaanszekerheid, veiligheid, gezondheid, gelijke onderwijskansen en een stabiele thuissituatie. Kansengelijkheid is daarbij zowel een doel als middel om latere problemen zoals schooluitval, zorgkosten en sociale uitsluiting te voorkomen.

Nijkerk zet daarom stevig in op preventie en samenwerking over domeinen heen (zoals onderwijs, zorg, veiligheid, sport en bestaanszekerheid). Daarbij wordt contextgericht gewerkt en de pedagogische basis in gezinnen en wijken versterkt. Dit sluit aan op de

landelijke Hervormingsagenda Jeugd, waar de focus ligt op tijdige signalering, effectievere en doelgerichte hulp en meer regie bij gezinnen. Daarbij is een belangrijk onderdeel om te bewegen van medicaliseren naar normaliseren.

De gemeente draagt bovendien verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de Jeugdwet, wat naast preventie tevens jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering behelst. Hierin worden landelijke ontwikkelingen, zoals de beweging 'Zo thuis mogelijk' ondersteund.

4.2.2 Huidige situatie

De cijfers tonen (zie tabel voor het peiljaar per onderwerp) een overwegend positief beeld: lage percentages armoede, kinderen in kwetsbare omstandigheden, schooluitval en problematische schulden onder jongeren.
Ook kwalitatieve signalen zijn gunstig: jongeren nemen breed deel aan onderwijs en maatschappelijke activiteiten; de samenwerking via de Lokale Educatieve Agenda (LEA) is sterk; wachtlijsten bij het sociaal team jeugd zijn weggewerkt en hulpvragen worden steeds vaker in samenwerking met het gezin en binnen het netwerk opgepakt.

Tegelijkertijd nemen enkele risico's toe, waarmee ook de kans op onveiligheid toeneemt:

- Vroeggeboortes: Sterke stijging van 4,7% (2016) naar 7,8% (2021), ondanks landelijke stabiliteit.
- Kwetsbare zwangerschappen: 6,4% (2022), tegenover 1,9% in 2019.
- Stress en financiële zorgen: 14,1% van jongvolwassenen ervaart geldstress (landelijk: 12,4%).
- Druk op gezinnen: Toename van scheidingen, prestatiedruk, sociale mediagebruik.
- Middelengebruik en jeugdcriminaliteit: Toenemend en verhardend, in lijn met landelijke trends.

De huidige situatie bevestigt de beleidskeuze om te investeren in kansengelijkheid door aanvullende inzet op preventie, samenwerking en versterking van de sociale basis. De meeste kinderen in Nijkerk groeien op in gunstige omstandigheden. Tegelijk groeit de groep jongeren met risicofactoren, van financiële zorgen tot gezinsproblematiek en leerachterstanden.

Tabel: indicatoren Jeugd

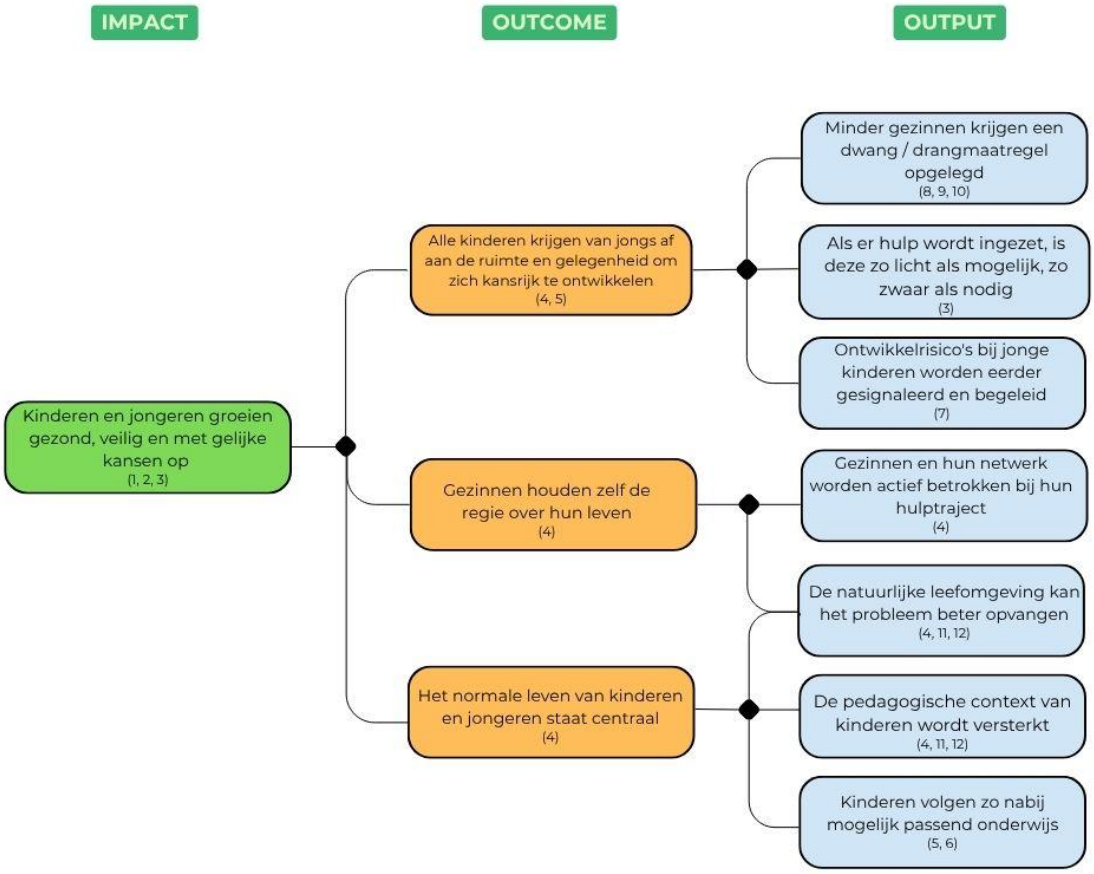
Indicator	Nijkerk	Landelijk	Peiljaar	Bron
Kinderen in armoede	1,7%	3,6%	2023	CBS StatLine
Kinderen in uitkeringsgezinnen	3%	6%	2023	CBS StatLine
Voortijdig schoolverlaters	1,9%	2,3%	2023	DUO Onderwijsdata
Relatief schoolverzuim	lager dan ref.	hoger dan Nijkerk (landelijk = ref)	2023	DUO / Onderwijsinspectie
Jongeren met jeugdhulp	11,3%	11,5%	2023	Vektis / CBS Jeugdmonitor
Kinderen met laag geboortegewicht	8,1%	9,7%	2021	Perined / CBS
Kinderen geboren in gezinnen met problematische schulden	2,8%	6,2%	2022	Monitor Kansrijke Start (CBS)

Kinderen geboren in kwetsbare situaties	4,7%	8,3%	2022	Monitor Kansrijke Start (CBS)
Problematische schulden (19-45 jaar)	0,7%	1,9%	2022	CBS StatLine
Vroeggeboortes	7,8%	6,6%	2021	Perined / CBS
Zwangeren in kwetsbare situatie	6,4%	7,4%	2022	Monitor Kansrijke Start (CBS)
Stress over geld (jongvolw.)	14,1%	12,4%	2022	GGD Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen
Geregistreerde verdachten onder jongeren	1,5%	1,7%	2023 (cijfers over 2022)	CBS Landelijke jeugdmonitor
Cijfers uithuisplaatsingen	*Niet openbaar*	3760 machtigingen afgegeven*	2024	CBS (via NJI)
Cijfers ondertoezichtstelling	*Niet openbaar*	24.555	2024	CBS (via NJI)

**het is niet bekend hoe vaak hier (geen) gebruik van wordt gemaakt.*

4.2.3 Wat willen we bereiken?

Voor thema 2 'Kansrijk opgroeien, kansrijk ontwikkelen' willen we **bereiken (impact)** dat alle kinderen van jongs af aan de ruimte en gelegenheid krijgen om kansrijk op te groeien en zich kansrijk te ontwikkelen.
Hierin wordt aangenomen dat door vroegtijdige en ongelijk gerichte investeringen in preventie en ondersteuning, ontwikkelkansen van kinderen structureel kunnen worden vergroot en latere problematiek kan worden voorkomen.



	Indicatoren	Bron	Frequentie
1	Kinderen in armoede	Gemeente	Jaarlijks
2	Kinderen geboren in kwetsbare situaties	Gemeente	Jaarlijks
3	Jongeren met jeugdhulp	Gemeente	Jaarlijks
4	Het aantal ingevulde familiegroepsplannen bij trajecten van het sociaal team	Gemeente	Jaarlijks
5	Voortijdig schoolverlaters	DUO	Jaarlijks
6	Relatief schoolverzuim	DUO onderwijsdata	Jaarlijks
7	Percentage kinderen wat start met voorschoolse educatie	Gemeente	Jaarlijks
8	Percentage kinderen met een OTS	Veilig Thuis / Gemeente	Jaarlijks
9	Percentage kinderen met een MUHP	Gemeente	Jaarlijks
10	Jeugdreclassering	Gemeente / Halt	Jaarlijks
11	Aantal begeleidingsgesprekken Lokaal Team	Gemeente	Jaarlijks
12	Aantal doorverwijzingen van het Lokaal Team naar voorliggende voorzieningen	Gemeente	Jaarlijks

De **impact** die we willen maken is dat jongeren en kinderen veilig, gezond en met gelijke kansen opgroeien. Dat willen we bereiken door de drie **subdoelen (outcome),** de strategische beleidsdoelen uit het overkoepelende beleidsplan:

- Alle kinderen krijgen van jongs af aan de ruimte en gelegenheid om zich kansrijk te ontwikkelen
- Gezinnen houden zelf regie over hun leven
- Het normale leven van kinderen en jongeren staat centraal

Deze doelen zijn vervolgens uitgewerkt in meer concrete **resultaten (output)**. Deze resultaten zijn te monitoren door middel van indicatoren. De indicatoren maken het mogelijk om gericht te sturen op verbetering. Zo ontstaat een onderbouwde en samenhangende aanpak van het beleidsterrein Jeugd in de gemeente Nijkerk.

Met **activiteiten en interventies** wordt getracht de resultaten te behalen. De gemeente zet zich actief in voor het bevorderen van kansengelijkheid onder jongeren en kinderen. Dit doen we bijvoorbeeld door ongelijk te investeren in preventie, waarbij extra aandacht besteed wordt aan gezinnen en buurten waar de ondersteuningsbehoefte het grootst is. Daarbij wordt een duidelijke focus ingezet op het versterken van de pedagogische basis in de directe leefomgeving van kinderen.

Om vroegtijdige signalering en ondersteuning mogelijk te maken, wordt de preventieve hulp uitgebreid, maar wel met een laagdrempelige insteek. We zetten in op een sterk lokaal team, zij krijgen een grotere rol in de begeleiding van gezinnen, met gebruik van gezinsplannen en de doorbraakmethode. Ook wordt de samenwerking tussen jeugdhulp, onderwijs en welzijn geïntensiveerd, zodat signalen sneller opgepakt worden en de ondersteuning beter op elkaar aansluit. Tevens wordt ingezet op verbinding tussen het medisch en sociaal domein.
Daarnaast wordt ingezet op het versnellen van uitstroom van residentiële jeugdhulp, het beperken van diagnostiekaanvragen vanuit het onderwijs en het terugdringen van de duur en intensiteit van specialistische GGZ-trajecten. Deze aanpak draagt bij aan een efficiënte inzet van middelen en een focus op het versterken van de informele leefomgeving rondom het kind.
De concrete uitwerking van deze activiteiten en interventies wordt opgenomen in de Uitvoeringsagenda, waarbij ingezet wordt op een domeinoverstijgende aanpak met inzet op beschermende factoren.

4.2.4 Externe factoren

Binnen het thema spelen diverse externe factoren die de realisatie van beleidsdoelen kunnen beïnvloeden. Hieronder de externe factoren en bijbehorende beheersmaatregelen.

Externe factor	**Beheersmaatregel**
Landelijke hervormingen in jeugdzorg en complexe scheidingen	Flexibele uitvoeringsstructuur en intensieve samenwerking tussen jeugdzorg, sociaal team en onderwijs
Toenemende prestatiedruk, sociale media en digitale druk op jongeren	Investeren in mediawijsheid, mentale veerkracht en preventieve ondersteuning via onderwijs en sociaal team
Verharding jeugdcriminaliteit en middelengebruik.	Intensieve samenwerking met Halt, GGD en onderwijs; inzet op preventiecampagnes en vroegsignalering.
Toename van kwetsbare zwangerschappen, vroeggeboortes en laaggeletterdheid	Versterking Kansrijke Start; domeinoverstijgende samenwerking met medische en educatieve partners.

4.3 Thema 3: Stevige sociale basis

4.3.1 Strategisch vertrekpunt

Een stevige sociale basis vormt het fundament van een veerkrachtige en inclusieve samenleving. Het gaat om laagdrempelige voorzieningen, netwerken en activiteiten waar inwoners elkaar ontmoeten, ondersteunen en samen groeien, oftewel gemeenschapszin, zowel informeel (zoals buren en mantelzorgers) als formeel (zoals sportverenigingen en bibliotheken).

De gemeente ziet voor zichzelf een faciliterende en verbindende rol, met als doel de samenredzaamheid van inwoners te versterken. De sociale basis wordt hierbij gezien als een samenhangend geheel van persoonlijke relaties, gemeenschappen en publieke voorzieningen.

4.3.2 Huidige situatie in Nijkerk

Nijkerk heeft een rijk aanbod aan voorzieningen en ontmoetingsplekken die bijdragen aan sociale cohesie. Vrijwilligerswerk is breed gedragen, vooral onder 65-74-jarigen. Ook mantelzorg is bovengemiddeld aanwezig, met name onder 50-64-jarigen. De meeste inwoners ervaren sociale steun en zijn bereid anderen te helpen. Daarnaast voelt een groot deel regie over het eigen leven en is de persoonlijke veerkracht over het algemeen hoog.

Indicator	Nijkerk	Landelijk / Gelderland-Midden*	Peiljaar	Bron
Sociale samenhang (afwijking landelijk gem.)	0,0289	0 (ref)	2023	CBS
Mantelzorg verlenen	12,3%	13,8%*	2024	GGD Gezondheidsmonitor
Eenzaamheid	38,2%	46,2%*	2024	GGD Gezondheidsmonitor
Inwoners met een re-integratievoorziening	21,9 per 1000	19,4 per 1000	2024	CBS
Huishoudens met ondersteuning	18,2%	20,3%	2024	CBS
Percentage volwassenen onvoldoende regie	9%	11%*	2024	GGD Gezondheidsmonitor
Geeft een voldoende voor woonomgeving	95%	89%	2024	GGD Gezondheidsmonitor
Percentage vrijwilligers	32%	28%*	2024	GGD Gezondheidsmonitor

*Alles wat uit de GGD gezondheidsmonitor komt, is alleen met Gelderland-midden te vergelijken.

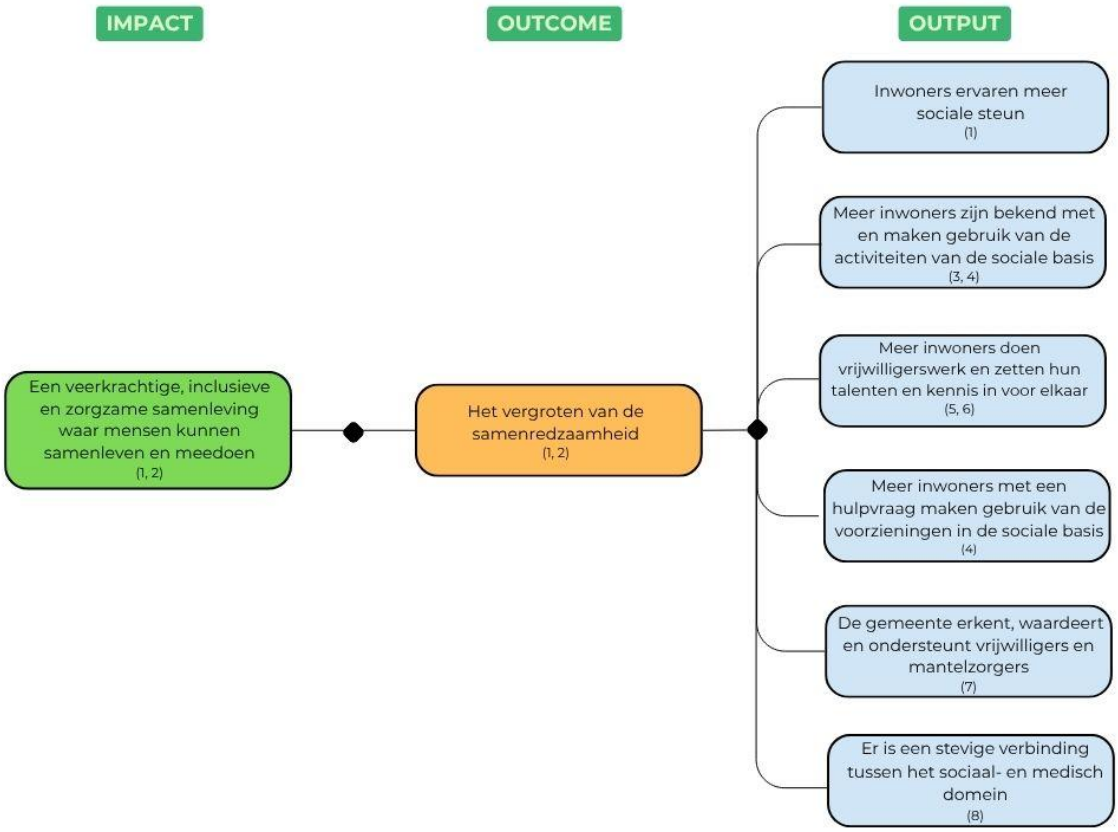
Hoewel slechts 1% van de mantelzorgers aangeeft veel stress te ervaren, voelt één op de drie te weinig tijd voor zichzelf. Dit wijst op een risico op overbelasting, vooral bij langdurige of intensieve zorgsituaties.
De dubbele vergrijzing vormt een groeiende uitdaging. Meer dan 20% van de inwoners is 65+, en bij 75-plussers ervaart 25% beperkingen. Tegelijkertijd daalt het aantal beschikbare mantelzorgers en vrijwilligers, wat de druk op formele zorgvoorzieningen vergroot.
Hoewel de algemene veerkracht hoog is, verdient de lagere veerkracht onder ouderen extra aandacht. Dit kan invloed hebben op hun welzijn en zelfstandigheid, zeker in combinatie met toenemende gezondheidsbeperkingen.

4.3.3 Wat willen we bereiken?

De beoogde **impact** is een veerkrachtige, inclusieve en zorgzame samenleving waar mensen kunnen samenleven en meedoen. Hiertoe is een strategisch beleidsdoel geformuleerd in het overkoepelend beleidsplan **(outcome)**:

- Het vergroten van de samenredzaamheid

Dit doel is uitgewerkt in meer concrete **resultaten (output)**. Deze resultaten zijn te monitoren door middel van indicatoren. De indicatoren maken het mogelijk om gericht te sturen op verbetering. Zo ontstaat een onderbouwde en samenhangende aanpak van een stevige sociale basis in de gemeente Nijkerk.
In onderstaand figuur is de weergave van de impact, outcome en output schematisch weergegeven. Daarnaast zijn de indicatoren in de tabel onder de figuur uiteengezet.



	Indicatoren	Bron	Frequentie
1	Ervaren steun van inwoners	GGD Gezondheidsmonitor	Vierjaarlijks
2	Ervaren regie over het leven	GGD Gezondheidsmonitor	Vierjaarlijks
3	Aantal inwonersinitiatieven met betrokkenheid van de gemeente	Gemeente	Jaarlijks
4	Aantal doorverwijzingen van het lokaal team naar voorzieningen in de sociale basis	Gemeente	Jaarlijks

5	Percentage vrijwilligers	GGD Gezondheidsmonitor	Vierjaarlijks
6	Percentage mantelzorgers	GGD Gezondheidsmonitor	Vierjaarlijks
7	Ervaren overbelasting van mantelzorgers	GGD Gezondheidsmonitor	Vierjaarlijks
8	Monitoring van de verbinding tussen het sociaal en medisch domein	Gemeente	Jaarlijks

Activiteiten en interventies
De huidige situatie past grotendeels bij de beleidsambities. Er is een stevige basis van voorzieningen en betrokken inwoners. Tegelijk vraagt de toenemende druk door vergrijzing, individualisering en zorgzwaarte om versteviging van de sociale basis. De ambitie om samenredzaamheid te vergroten betekent investeren in alle drie de lagen van de sociale basis:

- Persoonlijke netwerken: stimuleren van burenhulp en informele steun.
- Gemeenschappen: versterken van vrijwilligerswerk, verenigingen en gemeenschapszin.
- Voorzieningen: zorgen voor toegankelijke plekken voor ontmoeting, leren en ontspanning.

Het bevorderen van zelfregie en veerkracht vraagt dat inwoners hulp durven én kunnen vragen in hun omgeving. Door sociale cohesie te versterken, wordt ingezet op het normaliseren van hulpvragen en het benutten van het eigen netwerk. Dit leidt tot minder of uitgestelde inzet van formele zorg en ondersteuning.

De gemeente investeert actief in ontmoetingsplekken ter versterking van de sociale cohesie. In elke kern van Nijkerk zijn centrale voorzieningen aanwezig, te weten: &Entree (Nijkerk), De Stuw (Hoevelaken) en Dorpshuis (Nijkerkerveen). Deze multifunctionele plekken bieden ruimte voor ontmoeting, recreatie en gemeenschapsvorming. De bibliotheek is in al deze voorzieningen een vaste partner en vervult een herkenbare rol in ontmoeting, educatie en basisvaardigheden. De gemeente investeert in deze plekken om vitale gemeenschappen te ondersteunen. Ook is er structureel aandacht voor toegankelijkheid, vindbaarheid en ondersteuning bij sociaal contact.

Het blijvend ondersteunen van mantelzorgers en vrijwilligers is essentieel — zowel praktisch als door erkenning en communicatie. Dit gebeurt via de welzijnsorganisatie, die twee steunpunten faciliteert:

- Steunpunt Mantelzorg: biedt informatie, advies en ondersteuning aan mantelzorgers.
- Steunpunt Vrijwilligerswerk: helpt inwoners bij het vinden van passend vrijwilligerswerk via een vacaturebank en persoonlijke begeleiding.

Gezien de toenemende vraag naar mantelzorgers en vrijwilligers blijft de gemeente aandacht houden voor deze groepen en passende ondersteuning bieden. Het aanbod blijft niet alleen aansluiten bij de huidige vraag, maar beweegt mee met de groeiende en veranderende behoefte in de samenleving.

De komende periode wordt sterker ingezet op de verbinding tussen het sociaal en medisch domein. Een voorbeeld hiervan is de erkende interventie Welzijn op Recept, die de komende

jaren wordt voortgezet en verder ontwikkeld. Deze samenwerking is onderdeel van het landelijke Aanvullend Zorg en Welzijnsakkoord. Lokaal wordt hier verdere invulling aan gegeven met partners uit beide domeinen, met als doel de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden.

Als gemeente erkennen we dat een sterke sociale basis ontstaat vanuit de samenleving zelf. Daarom faciliteren we inwonersinitiatieven die bijdragen aan veerkracht, ontmoeting, gezondheid en het benutten van talenten. Het gaat daarbij nadrukkelijk om initiatieven die voortkomen uit de energie en betrokkenheid van inwoners, aansluiten bij lokale behoeften én passen binnen het gemeentelijk beleid.
Onze rol is faciliterend: we denken mee, verbinden partijen en bieden toegang tot kennis, netwerken en middelen. Via een incidentele stimuleringsregeling kunnen we inwoners ondersteunen bij het realiseren van hun initiatief. Het eigenaarschap en de uitvoering blijven daarbij altijd bij de inwoners zelf. Zo stimuleren we initiatieven met maatschappelijke impact, die inclusief, duurzaam en lerend van karakter zijn – voor zowel inwoners als gemeente.

Door te investeren in een sterke sociale basis investeert de gemeente in veerkracht en sociale steun. Dit voorkomt eenzaamheid, overbelasting en afhankelijkheid van zorg. Het versterken van de sociale basis is daarmee een preventiestrategie binnen het sociaal domein en een antwoord op maatschappelijke opgaven zoals vergrijzing, individualisering en toenemende zorgzwaarte.

De concrete uitwerking van deze activiteiten en interventies wordt opgenomen in de Uitvoeringsagenda, waarbij een integrale benadering centraal staat.

4.3.4 Externe factoren

Binnen het thema stevige sociale basis spelen diverse externe factoren die de realisatie van beleidsdoelen kunnen beïnvloeden. Hieronder de externe factoren en bijbehorende beheersmaatregelen.

Externe factor	**Beheersmaatregel**
Economische onzekerheid en beleidswijzigingen	Gemeenten staan de komende jaren voor grote financiële uitdagingen. Door dalende rijksbijdragen, stijgende zorgkosten en nieuwe taken vanuit landelijke akkoorden (zoals GALA en IZA), ontstaat druk op de uitvoeringskracht en het behoud van voorzieningen. Dit vraagt om scherpe prioritering, flexibiliteit in uitvoering en monitoring van de impact op de sociale basis.
Vergrijzing en afname van vrijwilligers; toenemende druk op bestaande vrijwilligers en beperkte middelen voor ondersteuning	Gerichte wervingscampagnes, waardering en ontlasting van bestaande vrijwilligers; inzet op samenwerking met maatschappelijke organisaties voor duurzame inzetbaarheid
Individualisering en afname gemeenschapszin	Investeren in ontmoeting en gemeenschapsvorming

4.4 Thema 4: Antidiscriminatie, diversiteit en inclusie

4.4.1 Strategisch vertrekpunt

Een rechtvaardige en veilige samenleving begint met gelijke kansen voor iedereen. Inwoners van Nijkerk moeten zich vrij en gerespecteerd kunnen voelen, ongeacht hun afkomst, geloof, beperking, seksuele oriëntatie of genderidentiteit. Discriminatie belemmert welzijn en participatie. Het vraagt om voortdurende inzet van de gemeente én van inwoners om hier gezamenlijk tegen op te staan.

De gemeente Nijkerk ziet diversiteit als kracht en inclusie als een gezamenlijke verantwoordelijkheid. Zij wil een voorbeeldrol vervullen door uitsluiting tegen te gaan, sociale samenhang te bevorderen en actief te bouwen aan een toegankelijke, inclusieve leefomgeving.

4.4.2 Huidige situatie in Nijkerk

In Nijkerk vinden we inclusie een belangrijk thema. De Lokale Inclusie Agenda, vastgesteld in februari 2025, biedt richting aan de ontwikkelingen rondom dit onderwerp. De aanpak van inclusie is in ontwikkeling, waarbij er weinig kwantitatieve indicatoren zijn. Zo is er beperkt inzicht in hoe diverse groepen (zoals mensen met een beperking, migratieachtergrond of LHBTIQ+ identiteit) sociale veiligheid en acceptatie ervaren.

Indicator	Nijkerk	Gelderland-midden	Peiljaar	Bron
Voelt zich matig tot sterk sociaal uitgesloten	3%	6%	2024	GGD Gezondheidsmonitor
Heeft langdurig ziekte(n) of aandoeningen	32%	34%	2024	GGD Gezondheidsmonitor
Beperking met horen, zien of mobiliteit	13%	13%	2024	GGD Gezondheidsmonitor
Meldingen over discriminatie	25	Niet bekend	2024	Vizier
Voelt zich wel eens gediscrimineerd	15%	22%*	2024	GGD Gezondheidsmonitor

Wel wordt gezien dat het aantal discriminatiemeldingen toeneemt. Dit kan wijzen op meer incidenten, maar ook op groeiende bewustwording en meldingsbereidheid.
De komst van en omgang met nieuwe inwoners (zoals statushouders en migranten) leidt tot maatschappelijke spanningen.

Signalen van verharding in de samenleving benadrukken het belang van aandacht voor ontmoeting, begrip en integratie. De LHBTI-monitor van Movisie laat landelijke trends zien. Weliswaar is de acceptatie van LHBTI-personen de afgelopen tien jaar gestegen, maar zichtbare uitingen stuiten landelijk nog steeds op weerstand. Tegelijkertijd ervaren LHBTI-personen meer discriminatie dan gemiddeld. Deze landelijke trends benadrukken het belang van inclusief beleid op lokaal niveau. Zo kan de gemeente Nijkerk bijdragen aan een inclusieve samenleving.

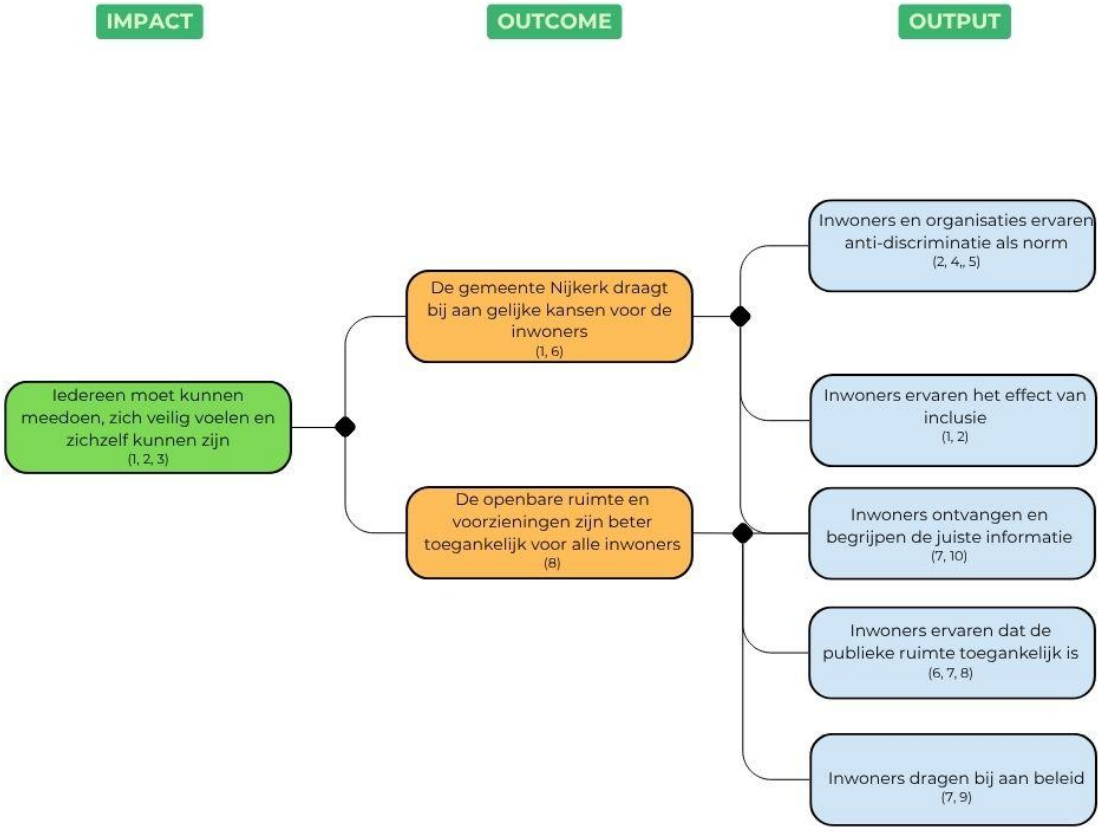
4.4.3 Wat willen we bereiken?

Het realiseren van **impact** in Nijkerk begint bij het creëren van gelijke kansen voor alle inwoners. Om dit te bereiken zijn twee strategische beleidsdoel opgesteld **(outcome)**:

- De gemeente Nijkerk draagt bij aan gelijke kansen voor de inwoners
- De openbare ruimte en voorzieningen zijn beter toegankelijk voor alle inwoners

De doelen zijn uitgewerkt in meer concrete **resultaten (output)**. Deze resultaten zijn te monitoren door middel van indicatoren. De indicatoren maken het mogelijk om gericht te

sturen op verbetering. Zo ontstaat een onderbouwde en samenhangende aanpak van een samenleving waarin iedereen gelijke kansen krijgt.
In onderstaand figuur is de weergave van de impact, outcome en output schematisch weergegeven. Daarnaast zijn de indicatoren in de tabel uiteengezet.



	Indicatoren	Bron	Frequentie
1	Voelt zich matig tot sterk sociaal uitgesloten	GGD Gezondheidsmonitor	Vierjaarlijks
2	Meldingen over discriminatie	Vizier / politie	Jaarlijks
3	Discriminatiecijfers (Voelt zich gediscrimineerd)	GGD Gezondheidsmonitor	Vierjaarlijks
4	Aantal passende sportmogelijkheden	Gemeente	Jaarlijks
5	Aanbod aan inclusieve activiteiten in de gemeente	Gemeente	Jaarlijks
6	Geeft een voldoende voor woonomgeving	GGD Gezondheidsmonitor	Vierjaarlijks
7	Ervaringsdeskundigheidspanel	Gemeente	Jaarlijks
8	Ruimtelijke ontwikkelingen op inclusie	Gemeente	Jaarlijks
9	Adviezen van de Sociaal Domein Raad	Gemeente	Jaarlijks
10	Herschrijvingen van communicatie	Gemeente	Jaarlijks

Met **activiteiten en interventies** wordt getracht de resultaten te behalen. Hiertoe is de Lokale Inclusie Agenda in februari 2025 vastgesteld. De beleidsambitie is helder: iedereen

moet kunnen meedoen, zich veilig voelen en zichzelf kunnen zijn in Nijkerk. De samenwerking binnen regio Eemland wordt geïntensiveerd, wat leidt tot een sterkere, gezamenlijke aanpak.

De eerste stappen richting deze ambitie zijn gezet, met name op het gebied van fysieke toegankelijkheid en samenwerking. Toch staan zaken als acceptatie, gelijke behandeling en ervaren veiligheid nog in de kinderschoenen. Daarom wordt blijvend ingezet op bewustwording, ontmoeting en dialoog.

Een belangrijke interventie is de oprichting van een ervaringsdeskundigenpanel. Dit panel denkt actief mee over hoe de openbare ruimte toegankelijker kan worden ingericht en sluit aan bij het streven naar beleid dat voortkomt uit de leefwereld van inwoners. Daarnaast wordt geëxperimenteerd met begrijpelijke communicatie, bijvoorbeeld door gemeentelijke brieven samen met ervaringsdeskundigen te herschrijven. Dit draagt bij aan het beter bereiken van inwoners in een kwetsbare positie of met beperkte taalvaardigheid.

Maatschappelijke organisaties spelen een sleutelrol in het bevorderen van inclusie. Zij helpen bij het bereiken van doelgroepen en het versterken van participatie. Binnen de gemeentelijke organisatie groeit de aandacht voor betekenisvolle participatie, met speciale focus op moeilijk bereikbare groepen.

Ook op het gebied van ruimtelijke ontwikkeling krijgt inclusie structureel aandacht. De introductie van de Ongehinderd-app is een voorbeeld van een praktische interventie die bijdraagt aan fysieke toegankelijkheid en zelfstandige maatschappelijke participatie. Door betere afstemming tussen het sociaal en ruimtelijk domein wordt inclusie steeds meer verankerd in ruimtelijke plannen.

Om deze beweging verder te versterken, is het nodig om inclusie structureel te borgen in beleid, communicatie en samenwerking. Dat betekent:

- Beleidsvorming in nauwe samenwerking met inwoners en ervaringsdeskundigen;
- Brede en begrijpelijke communicatie die álle inwoners bereikt;
- Structurele aandacht voor inclusie bij ruimtelijke ontwikkelingen.

4.4.4 Externe factoren

Binnen het thema antidiscriminatie, diversiteit en inclusie spelen diverse externe factoren die de realisatie van beleidsdoelen kunnen beïnvloeden. Hieronder de externe factoren en bijbehorende beheersmaatregelen.

Externe factor	**Beheersmaatregel**
Toenemende maatschappelijke spanningen en polarisatie.	Inzetten op dialoog, ontmoeting en bewustwording; faciliteren van inclusieve ontmoetingsplekken; versterken van communicatie en participatie.
Uitsluiting van mensen met een beperking; beperkte toegankelijkheid van voorzieningen	Implementatie van inclusie-agenda; samenwerking met belangenorganisaties; stimuleren van toegankelijkheid in fysieke en digitale omgeving.
Landelijke wetgeving rond discriminatie en toegankelijkheid	Lokale vertaling en borging via inclusiebeleid; afstemming met landelijke kaders en monitoring
Migratie en instroom van nieuwe inwoners	Integratieprogramma's en ondersteuning van nieuwkomers: inzet op taal, werk en participatie
Beperkte datakwaliteit en indicatoren rondom inclusie.	Versterken van kwalitatieve monitoring via ervaringsdeskundigen; samenwerking met Vizier en GGD; structurele borging in uitvoeringsprogramma.

4.5 Thema 5: (Langer) zelfstandig kunnen wonen

4.5.1 Strategisch vertrekpunt

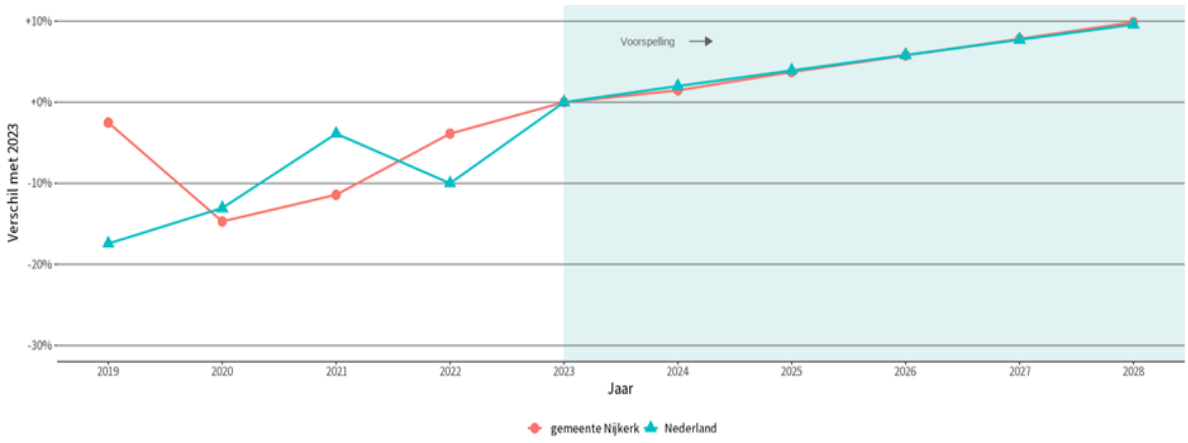
Binnen de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) richten we ons op ondersteuning in de eigen leefomgeving, het versterken van het sociaal netwerk en het voorkomen van onnodige afhankelijkheid van zorg. Deze inzet sluit aan op de woonzorgvisie, waarin fysieke randvoorwaarden zoals geschikte woningen worden uitgewerkt. Door actief de verbinding te leggen tussen sociaal beleid en ruimtelijke opgaven dragen we bij aan een integrale aanpak die langer zelfstandig wonen mogelijk maakt, passend bij de leefwereld van onze inwoners.

4.5.2 Huidige situatie in Nijkerk

De gemeente ziet een sterke vergrijzing aankomen: tussen 2020 en 2040 groeit het aantal 75-plussers met 84%, terwijl het aandeel 80-plussers in dezelfde periode verdubbelt. Tegelijkertijd neemt de beschikbaarheid van mantelzorgers aanzienlijk af. De verhouding tussen mensen in de leeftijd van 50 tot 65 jaar, die vaak mantelzorg verlenen, en het aantal 85-plussers daalt van 16 naar 7. Wat betreft andere inwoners voor wie zelfstandig wonen niet vanzelfsprekend is, zijn er geen concrete data beschikbaar.

Daarnaast neemt de druk op de Wmo toe. In lijn met het landelijke gemiddelde verwachten we een toename van 10% in de komende vijf jaar.

Indicator	Nijkerk	Gelderland-midden	Peiljaar	Bron
Problemen in huis: woning ongeschikt (65+)	18%	20%	2020	GGD Gezondheidsmonitor
% Vindt woning geschikt om ouder te worden	64%	62%	2020	GGD Gezondheidsmonitor
Beperking met horen, zien of mobiliteit	13%	13%	2024	GGD Gezondheidsmonitor
Langdurige ziekte(n) of aandoening(en)	32%	34%	2024	GGD Gezondheidsmonitor
Problemen in huis: onderhoud huis/tuin is te zwaar (65+)	55%	50%	2024	GGD Gezondheidsmonitor

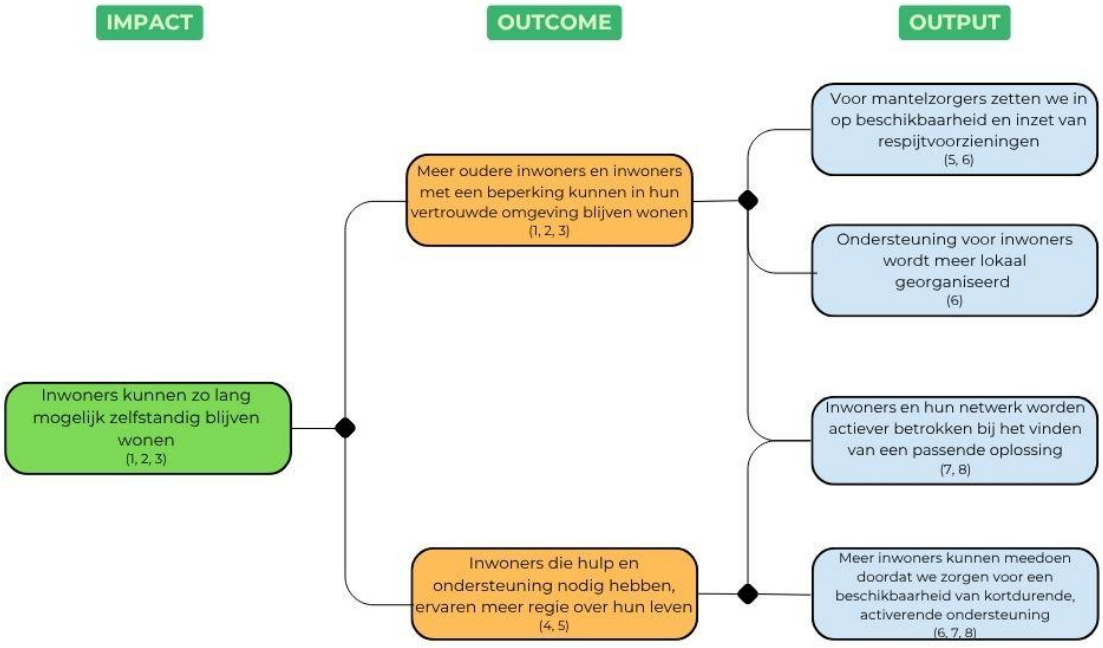


4.5.3 Wat willen we bereiken?

De **impact** die we willen maken is dat inwoners van Nijkerk langer zelfstandig thuis kunnen wonen. Om dit te bereiken zijn twee strategische beleidsdoelen opgesteld **(outcome)**:

- Meer oudere inwoners en inwoners met een beperking kunnen in hun vertrouwde omgeving blijven wonen.
- Inwoners die hulp en ondersteuning nodig hebben, ervaren meer regie over hun leven.

De doelen zijn uitgewerkt in meer concrete **resultaten (output)**. Deze resultaten zijn te monitoren door middel van indicatoren. De indicatoren maken het mogelijk om gericht te sturen op verbetering. Zo ontstaat een onderbouwde en samenhangende aanpak.
In onderstaand figuur is de weergave van de impact, outcome en output schematisch weergegeven. Daarnaast zijn de indicatoren in de tabel uiteengezet.



	Indicatoren	Bron	Frequentie
1	Percentage woningen rolstoelgeschikt	GGD Gezondheidsmonitor	Vierjaarlijks
2	Problemen in huis: woning ongeschikt (65+)	GGD Gezondheidsmonitor	Vierjaarlijks
3	% Vindt woning geschikt om ouder te worden	GGD Gezondheidsmonitor	Vierjaarlijks
4	% mensen die gebruik maakt van voorzieningen	Gemeentelijke wmo-cijfers	Jaarlijks
5	% mensen die gebruik maakt van respijtvoorzieningen	Gemeentelijke wmo-cijfers	Jaarlijks

6	Beschikbaarheid van kortdurende ondersteuning	Gemeentelijke wmo-cijfers	Jaarlijks
7	Aantal unieke wmo-cliënten	Gemeentelijke wmo-cijfers	Jaarlijks
8	Aantal wmo-voorzieningen per cliënt	Gemeentelijke wmo-cijfers	Jaarlijks

Met **activiteiten en interventies** wordt ingezet de resultaten te behalen.

De toenemende zorgvraag vraagt om lichte ondersteuning dichtbij huis. Tegelijkertijd neemt de druk op mantelzorg toe door een dalende mantelzorgratio. Ondersteuning via respijtzorg en de inzet van technologische hulpmiddelen zijn essentieel om langdurig thuis wonen mogelijk te maken. Inwoners krijgen hulp bij het zelfstandig gebruik maken van digitale voorzieningen, zoals e-health.

In Nijkerk is gekozen om aan te sluiten bij de regionale inkoop van Wmo-begeleiding. Deze regionale aanpak is efficiënter en ondersteunt de gewenste beweging: minder aanvullende inzet, maar tijdige ondersteuning vanuit de teams en sociale basis. We beleggen daarmee meer taken bij de sociale teams en de sociale basis. Hierdoor wordt de aanvullende hulp doelgerichter en efficiënter ingezet.

Daarnaast wordt er ingezet op de versterking van de toegang tot zorg en ondersteuning. Om hulpvragen sneller en beter te koppelen aan passende ondersteuning, is een nieuw aanmeldteam met triagesysteem ingericht. Dit zorgt voor een efficiëntere toeleiding naar zorg, waarbij beter wordt aangesloten op de behoefte van de inwoner.

De woonzorgvisie onderstreept het belang van passende woonvormen die aansluiten bij de zorgbehoefte van ouderen en andere doelgroepen.

Langer thuis wonen brengt risico's met zich mee, zoals eenzaamheid en uitbuiting. Vroege signalering en samenwerking met partners zoals wijkagenten en Veilig Thuis zijn cruciaal om deze risico's tijdig te ondervangen. Er wordt daarom een sluitende aanpak opgesteld voor het signaleren en terugdringen van ouderenmishandeling, met speciale aandacht voor financiële uitbuiting.

Regionaal wordt het aantal dak- en thuislozen in kaart gebracht, zodat hier beter op ingespeeld kan worden. De gemeente stimuleert bovendien de transitie van Beschermd wonen naar Beschermd thuis. Ook zijn er afspraken gemaakt over het huisvesten van andere aandachtsgroepen. Zo dienen er voor jongeren (uitstroom uit de jeugdhulp) voldoende passende woningen en gezinsvervangende woonplekken te zijn. Hierdoor zullen er de komende jaren meer inwoners die zich in een kwetsbare positie bevinden en begeleiding en ondersteuning nodig hebben in Nijkerk komen wonen.

In het kader van de gemeentelijke ambitie om toegankelijke en passende ondersteuning te bieden, wordt ingezet op de versterking van de onafhankelijke cliëntondersteuning (OCO). Dit project richt zich op het verbeteren van de bekendheid, kwaliteit en samenwerking rondom OCO, zodat inwoners beter in staat zijn zelfstandig keuzes te maken in hun ondersteuningsvraag. De uitkomsten dragen bij aan een toekomstbestendig aanbod dat aansluit bij de lokale behoeften en versterkt de samenhang binnen het sociaal domein.

4.5.4 Externe factoren

Binnen het thema (langer) zelfstandig kunnen wonen spelen diverse externe factoren die de realisatie van beleidsdoelen kunnen beïnvloeden. Hieronder de externe factoren en bijbehorende beheersmaatregelen.

Externe factor	**Beheersmaatregel**
Krapte op de woningmarkt	Samenwerking met woningcorporaties en borging in de Woonzorgvisie
Demografische vergrijzing en toenemende zorgvraag (dubbele vergrijzing)	Investeren in levensloopbestendige woningen, mantelzorgondersteuning en zorgnabije woonvormen
Personeelstekorten in de zorg	Samenwerkingsafspraken tussen sociaal en medisch domein
Technologische ontwikkelingen in zorg en wonen	Stimuleren van eHealth en domotica; samenwerking met zorgpartners en digitale inclusiebeleid

Thema 6: Voorkomen is beter dan genezen

4.6.1 Strategisch vertrekpunt

De gemeente Nijkerk streeft naar een gezonde, veilige en kansrijke leefomgeving voor alle inwoners. Preventie is een sleutel tot het versterken van fysieke en mentale gezondheid, het verkleinen van gezondheidsverschillen en het bevorderen van participatie. Door in te zetten op een gezonde leefstijl, mentale veerkracht en een uitnodigende leefomgeving, willen we voorkomen dat kleine problemen uitgroeien tot grote zorgvragen. Preventie is geen aparte lijn, maar een integraal onderdeel van het sociaal domein.

De Wet publieke gezondheid (Wpg) is de basis voor hoe we werken aan het beschermen en verbeteren van de gezondheid van de inwoners. Het richt zich op het voorkomen van gezondheidsproblemen, het vroegtijdig opsporen van ziekten en het bevorderen van welzijn (zoals vaccinaties, voorlichting en JGZ).
Als gemeente zijn wij verantwoordelijk voor de lokale uitvoering van deze wet. Dat doen we samen met de GGD en andere partners. We zorgen voor goede preventieprogramma's, volgen de gezondheid van onze inwoners en nemen maatregelen als de volksgezondheid in gevaar komt.

4.6.2 Huidige situatie in Nijkerk

In Nijkerk nemen steeds meer inwoners actief deel aan beweegprogramma's en leefstijlinterventies. Volgens de GGD Gezondheidsmonitor (2022) beweegt 64% van de volwassenen wekelijks, wat boven het landelijk gemiddelde van 60% ligt.

Op het gebied van ervaren gezondheid en overgewicht scoort Nijkerk beter dan het landelijk gemiddelde. Zo ervaart 83% van de inwoners hun gezondheid als (zeer) goed (landelijk: 79%), en heeft 45% overgewicht (landelijk: 50%).

Toch zijn er ook duidelijke uitdagingen. Inwoners met een beperking, migratieachtergrond of lage sociaaleconomische status participeren minder vaak in maatschappelijke activiteiten. Zij ervaren vaker belemmeringen in toegang tot zorg, werk en onderwijs. De digitale kloof vormt een groeiend probleem, vooral onder ouderen en laaggeletterden (GGD Gezondheidsmonitor 2022).

Daarnaast baart het middelengebruik onder jongeren zorgen. Uit de GGD Gezondheidsmonitor Jeugd (2021) blijkt dat één op de vijf jongeren in Gelderland-Midden regelmatig alcohol drinkt. Het gebruik van e-sigaretten (vapen) is sterk toegenomen, en ook problematisch gamen komt steeds vaker voor.

Eenzaamheid onder ouderen is een ander urgent aandachtspunt. In Nijkerk voelt 43% van de 75-plussers zich eenzaam, waarvan 15% ernstig. Ook de mentale gezondheid van jongeren staat onder druk. Meer dan de helft van de jongeren in de regio voelt zich soms tot vaak psychisch ongezond. Stress door prestatiedruk, sociale media en onzekerheid over de toekomst speelt hierbij een grote rol. Jongeren met een migratieachtergrond of in een instabiele thuissituatie zijn daarbij gevoeliger voor negatieve effecten. Deze trend is sinds 2015 stijgend en is versterkt door de coronapandemie.

Participatie in vrijwilligerswerk blijft achter in wijken met een grotere ondersteuningsbehoefte. In Nijkerk ligt dit percentage op 28%, tegenover een landelijk gemiddelde van 42% (CBS, 2023).

Zorgelijk is dat slechts één op de vijf inwoners met complexe en samenhangende problemen structureel in beeld is bij hulpverlening (RIVM 2022, VNG 2023). Het gaat om mensen die te maken hebben met bijvoorbeeld daklooosheid, verslaving, schulden en psychische klachten.

Tot slot zien we dat een gezonde leefstijl niet voor iedereen vanzelfsprekend is. In sommige wijken is het moeilijker om gezond te eten, genoeg te bewegen of hulp te krijgen. Dit komt vaak door geldproblemen en moeilijke leefomstandigheden. In deze wijken hebben mensen vaker last van overgewicht, roken ze meer en hebben ze vaker psychische klachten. Zo heeft gemiddeld 55% van de inwoners in deze wijken te maken met overgewicht, rookt ongeveer 25% en ervaart 13% psychische klachten zoals depressie of angst. Deze verschillen zijn de afgelopen jaren nauwelijks afgenomen (Waarstaatjegemeente.nl 2023, GGD Gezondheidsmonitor, RIVM). Dat vraagt om gezamenlijke inzet om gezondheid voor iedereen bereikbaar te maken.

Indicator	Nijkerk	Gelderland-midden	Peiljaar	Bron
Voldoet aan beweegrichtlijn	51%	51%	2024	GGD Gezondheidsmonitor
Wekelijkse sporter	58%	58%	2024	GGD Gezondheidsmonitor
Heeft overgewicht (matig)	36%	34%	2024	GGD Gezondheidsmonitor
Heeft overgewicht (ernstig)	15%	15%	2024	GGD Gezondheidsmonitor
Risico op angststoornis of depressie	6%	10%	2024	GGD Gezondheidsmonitor
Ervaart veel stress	18%	21%	2024	GGD Gezondheidsmonitor
Ervaren onvoldoende regie over eigen leven	9%	11%	2024	GGD Gezondheidsmonitor
Lage score voor veerkracht	13%	14%	2024	GGD Gezondheidsmonitor
Ervaren mentale gezondheid als (zeer) goed	63%	54%	2024	GGD Gezondheidsmonitor

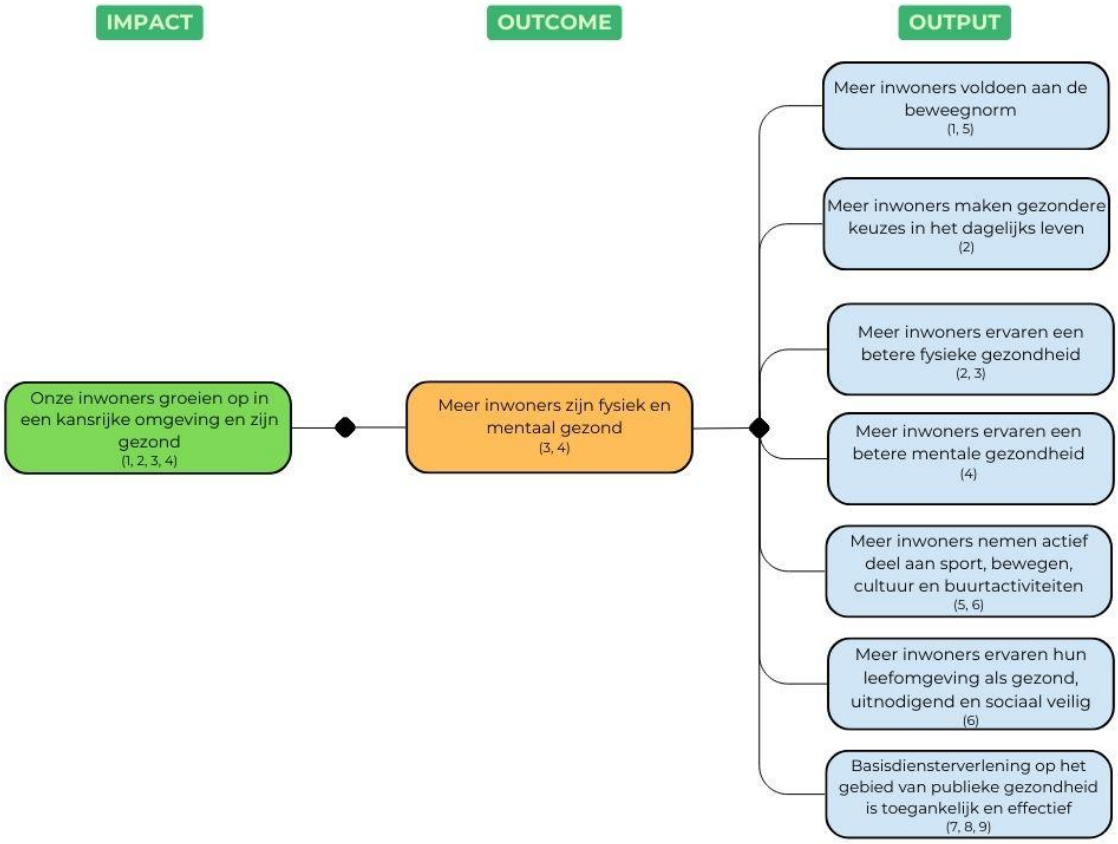
4.6.3 Wat willen we bereiken?

De **impact** die we willen maken is dat alle inwoners fysiek en mentaal gezond zijn. Om dit te bereiken is het volgende strategische doel opgesteld **(outcome)**:

- Meer inwoners hebben een gezond gewicht en zijn fysiek en mentaal gezond.

Dit doel is uitgewerkt in meer concrete **resultaten (output)**. Deze resultaten zijn te monitoren door middel van indicatoren. De indicatoren maken het mogelijk om gericht te sturen op verbetering. Zo ontstaat een onderbouwde en samenhangende aanpak.

In onderstaand figuur is de weergave van de impact, outcome en output schematisch weergegeven. Daarnaast zijn de indicatoren in de tabel uiteengezet.



	Indicatoren	Bron	Frequentie
1	% inwoners dat voldoet aan beweegrichtlijn	GGD gezondheidsmonitor	Vierjaarlijks
2	% inwoners dat zich in staat voelt gezonde keuzes te maken	GGD gezondheidsmonitor	Vierjaarlijks
3	% inwoners met een gezond gewicht	GGD Gezondheidsmonitor	Vierjaarlijks
4	% inwoners met psychische klachten	GGD Gezondheidsmonitor	Vierjaarlijks
5	% inwoners dat wekelijks sport / deelneemt aan cultuur	GGD Gezondheidsmonitor / jaarverslagen lokale partijen	Vierjaarlijks / jaarlijks
6	% inwoners dat buurt als veilig en gezond ervaart	GGD Gezondheidsmonitor	Vierjaarlijks
7	Vaccinatiegraad	GGD	Jaarlijks
8	Bereik preventieve consulten	GGD	Jaarlijks
9	Gebruik GGD-diensten	GGD	Jaarlijks

Preventie is een verbindend fundament binnen het sociaal domein. Thema 6 raakt direct aan de andere vijf thema's en biedt kansen om gezamenlijk impact te maken. De beweging die we willen maken is van losse domeinen naar een integrale, levensloopbestendige aanpak waarin gezondheid en welzijn structureel worden meegenomen.

Met **activiteiten en interventies** wordt ingezet om genoemde resultaten te bereiken.
De huidige inzet op preventie sluit goed aan bij de ambitie uit het overkoepelend beleidsplan: investeren in gezondheid, welzijn en gelijke kansen door vroegtijdige signalering

en een domein overstijgende aanpak. We werken vanuit het GALA-akkoord aan een integrale aanpak van preventie, waardoor de samenwerking tussen de verschillende domeinen steeds beter wordt.
Initiatieven zoals de erkende Gezonde School-aanpak, Welzijn op Recept en valpreventie versterken beschermende factoren zoals veerkracht, sociale samenhang en eigen regie. De positieve cijfers rondom bewegen, ervaren gezondheid en overgewicht onderstrepen dit effect heeft.

Om de ambitie van 'zorg naar voorzorg' volledig waar te maken, is het nodig dat preventieve inzet inclusiever en beter afgestemd wordt op de inwoners die nu buiten beeld blijven. Dit doen we bijvoorbeeld door ongelijk te investeren in preventie, waarbij extra aandacht besteed wordt aan wijken en buurten waar de gezondheidsachterstand het grootst is. Daarnaast wordt de lokale preventie-infrastructuur versterkt en is er een herkenbaar en toegankelijk preventieaanbod in elke wijk. We zorgen ervoor dat preventie geborgd is in het gemeentelijk beleid.

Daarom breiden we het beweegaanbod uit, met speciale aandacht voor kwetsbare groepen. Ook werken we aan het versterken van mentale gezondheid, onder andere via het Welkomhuis, suïcidepreventie en vroegsignalering. We zetten in op verslavingspreventie, bijvoorbeeld met campagnes over alcohol, vapen en gamen.
Daarnaast zetten we cultuur in als middel voor preventie, met aandacht voor inclusie, zingeving en ontmoeting.
Tot slot stimuleren we een gezonde leefomgeving door vergroening, ontmoetingsplekken en veilige wijken. Hierbij werken we samen met lokale partijen zoals de GGD, zorg, welzijn en sport.

4.6.4 Externe factoren

Binnen het thema voorkomen is beter dan genezen spelen diverse externe factoren die de realisatie van beleidsdoelen kunnen beïnvloeden. Hieronder de externe factoren en bijbehorende beheersmaatregelen.

Externe factor	**Beheersmaatregel**
Landelijke gezondheidscrises (zoals pandemieën)	Flexibele infrastructuur en samenwerking met GGD
Beleidswijzigingen in GALA/IZA	Afstemming met regionale partners en beleidsontwikkeling
Financieringsstructuren die curatie boven preventie stellen	Lobby voor preventieve middelen en onderbouwing via data
Sociaal-economische trends	Ongelijk investeren in woonwijken met extra ondersteuningsbehoefte
Toename van overgewicht, roken, alcohol- en drugsgebruik	Inzetten op preventieprogramma's, leefstijlinterventies en samenwerking met GGD, onderwijs en sportverenigingen
Toenemende eenzaamheid onder inwoners	Versterken van sociale netwerken, ontmoetingsplekken en inzet van welzijnsorganisaties en vrijwilligersinitiatieven

5. De beweging naar voren: investeren in preventie en samenhang

In hoofdstuk 4 is per thema de huidige situatie in Nijkerk per thema weergegeven. We hebben opgeschreven hoe we de impact vertalen naar strategische doelen en concrete resultaten.
De zes thema's zijn geen losse beleidsvelden, maar vormen samen een integrale benadering van het sociaal domein. Zo hangt bestaanszekerheid direct samen met kansrijk opgroeien, en is een sterke sociale basis een voorwaarde voor inclusie en gezondheid.

5.1 Naar een samenhangende en toekomstbestendige aanpak

Zoals eerder beschreven, zet de gemeente Nijkerk zich binnen het sociaal domein actief in voor het versterken van bestaanszekerheid, het bevorderen van zelfredzaamheid en het bouwen aan een krachtige sociale basis. Bestaanszekerheid vormt in het overkoepelend beleidsplan de basis voor participatie en veerkracht. Het is een voorwaarde voor ontwikkeling en meedoen in de samenleving.

De complexe maatschappelijke vraagstukken vragen een integrale, levensloopbestendige aanpak. Dit vraagt om fundamentele keuzes, waarbij preventie wordt gezien als een investering in welzijn, gezondheid en leefbaarheid van de samenleving. Omdat iedereen moet kunnen meedoen is het daarin van belang om inclusie structureel te borgen in beleid, communicatie en samenwerking.
Met deze kadernotitie is de samenhang tussen de bestaande thema's benadrukt, om zo de integraliteit van het sociaal domein zichtbaar te maken. We zetten de komende jaren een beweging in gang naar een gezamenlijke, integrale en toekomstbestendige aanpak, waarin we samenwerken aan een sociaal sterk Nijkerk.

In beleidsstukken zoals de Woonzorgvisie, het Integraal Huisvesting Plan en het Integraal Veiligheids Plan vormen domeinoverstijgende verbindingen een belangrijk onderdeel van een integrale aanpak waarbij samenwerking tussen verschillende beleidsdomeinen essentieel is om complexe maatschappelijke vraagstukken effectief aan te pakken.

5.2 Maatregelen

Middels een domeinoverstijgende samenwerking en preventie als leidend principe wordt ruimte gecreëerd om het sociaal team en de basisinfrastructuur te versterken. Daarbij is uitgangspunt dat een enkel vraagstuk in het sociaal domein is op te lossen vanuit één beleidsterrein of organisatie. **Integrale samenwerking** vormt het organiserend principe, zowel binnen de organisatie als daarbuiten, waarbij een integraal afwegingskader ondersteunend is. Met interventies en activiteiten zetten we vol in op de vijf strategische bewegingen uit hoofdstuk 3:
We investeren in **sterke sociale teams**. Door o.a. in te zetten op vindbaarheid (aanwezigheid op vindplaatsen), vroegsignalering en gerichter indiceren. We beleggen de taken anders, waarbij er ingezet wordt op eigen begeleiding vanuit de sociale teams.
Zo zorgen we ervoor dat er **minder zware geïndiceerde hulp** wordt ingezet en dat er **minder mensen in de hulp** terecht komen. Het is van belang de sociale basisinfrastructuur te versterken door te investeren in de bestaande basisinfrastructuur. Daarin vinden we het belangrijk dat **voorzieningen dichtbij** zijn. We stimuleren inzet van ervaringsdeskundigheid

waar passend en effectief. Daarnaast wordt ingezet op een betere verbinding tussen sociaal en medisch domein. Waar mogelijk zetten we in op erkende interventies.
We zetten in een uitgebreide vraagverheldering door het aanmeldteam, sluiten aan bij de sociale basis en hebben een passend activiteiten aanbod. We stimuleren gezonde keuzes; sport en cultuur worden gezien als preventieve pijlers. We **werken samen** met **ruimte** en zorgen zo voor een gezonde omgeving en toegankelijke omgeving.
In de kadernota doen we een voorstel voor het opzetten van een **stimuleringsregeling**, met een bijbehorend **subsidieplafond**, gericht op initiatieven binnen de sociale basis. Om de sociale cohesie te bevorderen **stimuleren** we bovendien de **samenleving** in bewonersinitiatieven. We monitoren waar inzet efficiënter kan (zoals het collectiveren van trainingen) en spelen daarop in en er vindt waar mogelijk regionale samenwerking plaats. In bovenstaande **betrekken** we de **samenleving** door toegankelijke informatievoorziening.

Diverse publicaties en onderzoeken onderstrepen deze beweging. Zo geeft het NJI aan: "*Preventie werkt het best als kinderen en jongeren een sterke basis hebben. (....) De kans dat kinderen en jongeren gezond, veilig en kansrijk opgroeien wordt vergroot door sociale binding, erkenning, waardering voor positief gedrag, steun van belangrijke volwassenen en basisvoorzieningen in de omgeving.*"
De Heckman curve (zie bijlage 2) toont bovendien dat preventie in de eerste vijf levensjaren cruciaal is, dit levert de grootste winst op voor individu en maatschappij. Het verkleint de instroom in de jeugdzorg en het curatieve domein, en vermindert het beroep op sociale voorzieningen later.

Het Trimbos geeft in een factsheet over mentale gezondheid en preventie aan: *"Om mentale gezondheid te bevorderen en psychische aandoeningen te voorkomen is een integrale aanpak van mentale gezondheid van belang, waarbij aandacht is voor de onderliggende sociaaleconomische determinanten zoals armoede, schulden en eenzaamheid. (...) De levensloop en de leefomgeving zijn goede uitgangspunten om beleidsmaatregelen en interventies goed op elkaar af te stemmen en zo de mentale gezondheid te bevorderen. (...) Een integrale aanpak heeft meer kans op succes als het erkende interventies bevat."*

Met bovengenoemde stappen geven we richting aan de gewenste strategische bewegingen uit hoofdstuk 3. **Het Sociaal Team vervult hierin een sleutelrol,** mede door de inzet van begeleiding vormen zij een belangrijke schakel in het afschalen van geïndiceerde zorg**.** Door hun aanwezigheid in de wijk, brede blik en regierol zijn zij de praktische vertaling van de strategische bewegingen en leidende principes. Zij verbinden beleid en uitvoering, en maken de beweging van zorg naar voorzorg concreet in de leefwereld van inwoners. Door domeinoverstijgend te werken en actief samen te werken met partners, vormen zij het organiserend mechanisme binnen het sociaal domein. Tegelijkertijd beseffen we dat het tijd kost voordat deze beweging naar voren echt op gang komt en duurzaam verankerd raakt in de praktijk. Dit vraagt om voortdurende aandacht en bijstelling.

5.3 Monitoring en evaluatie
Bovengenoemde beweging naar een gezamenlijke, integrale en toekomstbestendige aanpak vraagt een langdurige inzet en betrokkenheid. Het is van belang deze beweging voortdurend te monitoren en te evalueren om tijdig bij te sturen waar nodig. Dit vraagt borging in een

structuur waarin continu monitoring en evaluatie plaatsvindt, zowel intern als extern met samenwerkingspartners. Zo wordt dit geborgd in een jaarlijkse evaluatie en zal bijstelling plaatsvinden via de P&C-cyclus en beeldvormende avonden met de raad.
Om de voortgang te bewaken en bij te sturen, zijn indicatoren gekoppeld aan de verschillende niveaus (impact, outcome, output). De wens is datagericht te kunnen werken, er wordt dan ook een dashboard gebouwd om deze indicatoren en de voortgang daarvan te monitoren. Het monitoren en ontwikkelen van data vraagt continue aandacht en aanscherping. Activiteiten kunnen worden bijgesteld op basis van monitoring wanneer onvoldoende resultaten worden behaald.
Het dashboard met indicatoren is in Q2 2026 operationeel. Nadere uitwerking van monitoring en evaluatie zal nader uitgewerkt worden in de uitvoeringsprogramma's.

5.4 Uitvoeringsprogramma

Er zal een integraal uitvoeringsprogramma worden ontwikkeld. De uitwerking van de Verandertheorie vormt hiervoor de basis. In dit programma worden de activiteiten en interventies die bijdragen aan de koers en beoogde resultaten (output) concreet uitgewerkt. Voor het thema Inclusie is in 2025 al een afzonderlijk uitvoeringsprogramma vastgesteld, tevens is voor de Regiovisie Geweld in Afhankelijkheidsrelaties een separaat uitvoeringsprogramma ontwikkeld. De daarin opgenomen acties en interventies vormen de leidraad voor dat thema. Waar relevant, kunnen onderdelen uit het programma Inclusie worden verbonden aan het integrale uitvoeringsprogramma, dat in 2026 door het college wordt vastgesteld.

5.5 Waarom deze aanpak wél werkt

De VNG publiceerde in 2024 het 'Richtinggevend Kader voor toegang, lokale teams en integrale dienstverlening', waarin zij stelt dat stevige lokale teams en een goed toegeruste toegangsfunctie de sleutel zijn tot betere organisatie van zorg en ondersteuning, wat ook wordt onderschreven in de Hervormingsagenda. Dit kader beschrijft dertien kenmerken waaraan lokale teams moeten voldoen, waaronder:

- Laagdrempelig aanwezig in de buurt
- Brede blik en directe handelingsruimte
- Mandaat om te schakelen tussen domeinen
- Spilfunctie in het netwerk van expertises

Deze aanpak sluit naadloos aan bij de beweging die Nijkerk wil maken: van fragmentatie naar samenhang, van zorg naar voorzorg. Zoals eerder benoemd is deze beweging naar voren geen vrijblijvende beleidskeuze, maar een noodzakelijke omslag. Deze aanpak werkt omdat we inzetten op datagedreven werken, een integrale en samenhangende benadering, een lerende werkwijze én actieve participatie van inwoners en ervaringsdeskundigen. Dit geheel vormt een krachtige beweging naar voren. Financiële keuzes ondersteunen deze transitie actief.

6. Financiën: groeipad, monitoring en lerende aanpak

Om de beweging naar de voorkant van het sociaal domein te realiseren, zijn gerichte financiële keuzes en een transparant groeipad noodzakelijk. We kiezen ervoor om middelen te verschuiven van geïndiceerde zorg naar preventie en versterking van het sociaal team. Dit hoofdstuk licht toe hoe we dit stapsgewijs doen, met een duidelijke koppeling aan de lerende, datagedreven aanpak. De raad krijgt hiermee inzicht in de verschuivingen, de monitoring en de mogelijkheden tot bijsturing.

De monitoringstructuur en het groeipad van financiële verschuivingen zijn niet alleen instrumenteel, maar vormen een directe ondersteuning van de strategische bewegingen. Door te investeren in preventie en sociale basis, maken we de beweging van zorg naar voorzorg concreet en meetbaar.

In dit hoofdstuk hanteren we een brede definitie van preventie. Het gaat niet alleen om het voorkomen van zorg, maar ook om het versterken van de sociale basis. Preventie raakt thema's zoals gezondheid, inclusie, bestaanszekerheid, cultuur en toegang tot ondersteuning. Door hier gericht in te investeren, bouwen we aan een samenleving waarin inwoners meer regie hebben en minder afhankelijk zijn van zware zorg.

6.1 Huidige inzet en uitgangspunten

In onderstaand cirkeldiagram is de huidige verdeling van uitgaven binnen het sociaal domein weergegeven. De huidige verdeling van middelen binnen het sociaal domein laat zien dat slechts een klein deel van het gemeentelijk budget wordt besteed aan gezondheid, preventie, toegang en cultuur. Binnen de categorie gezondheid en preventie speelt sport een cruciale rol. Sport is namelijk niet alleen een vorm van vrijetijdsbesteding, maar een belangrijk instrument voor het bevorderen van zowel fysieke als mentale gezondheid.
Op dit moment gaat het grootste gedeelte van de uitgaven binnen het sociaal domein naar geïndiceerde zorg (Wettelijke taken Wmo en Jeugdzorg). Dit is financieel niet houdbaar en sluit niet aan bij de gewenste beweging van zorg naar voorzorg. Daarom kiezen we voor een groeipad waarbij jaarlijks middelen worden verschoven naar de voorkant, zonder het totale budget te verhogen.

Jaarlijkse financiële bedragen worden weliswaar geïndiceerd, maar bieden onvoldoende inzicht in de onderliggende verschuivingen binnen het zorglandschap. Door te werken met relatieve verhoudingen ontstaat een beter beeld van de transformatie die gaande is: van individuele maatwerkvoorzieningen naar collectieve en preventieve ondersteuning. Dit draagt bij aan een meer strategische sturing en onderbouwing van beleidskeuzes. Onder het cirkeldiagram zijn bijbehorende bedragen in een tabel weergegeven.

De categorieën van het cirkeldiagram bevatten de volgende onderdelen:
Geïndiceerde zorg

- Wmo maatwerkvoorzieningen
- Jeugdhulp (specialistisch)
- Beschermd wonen

Wettelijke taken Participatiewet

- Bijstand
- Re-integratie
- Schuldhulpverlening
- Inburgering

Onderwijs

- Leerlingenvervoer
- Lokale Educatieve Agenda (LEA)
- Voorschoolse educatie

Gezondheid, toegang, preventie en cultuur

- GGD en Wet publieke gezondheid
- Sport
- Toegang en 1e lijn voorzieningen
- Preventieve programma's
- Cultuur



Categorie	Bedrag (€) (x mio)	Aandeel (%)
Geïndiceerde zorg	25,5	**54,4%**
Onderwijs	2,2	**4,7%**
Wettelijke taken Participatiewet	13,9	**29,5%**
Gezondheid, toegang, preventie en cultuur	5,3	**11,4%**
Totaal	46,9	**100%**

Een aantal aandachtspunten bij het cirkeldiagram en bijbehorende tabel:

- Dit betreft de peildatum 30-06-2025
- Er zijn geen personeelslasten meegenomen in deze kosten

- Kosten zijn richtinggevend, niet volledig.

In 2025 zijn er al investeringen vastgesteld door de gemeenteraad die bijdragen aan de beweging naar voren:

- **Hervormingsagenda Jeugd** – vanuit de Hervormingsagenda Jeugd zijn lokale maatregelen getroffen die bijdragen aan de ingezette beweging naar voren en het afschalen van zorg. Met een investering van € 325.632 wordt een uiteindelijke besparing van € 686.300 per jaar verwacht (onderzoek NCOD).
- **Versterken Sociaal team** – In de kadernota 2026 is er voor de jaren 2026 en 2027 € 200.000 gereserveerd om het team Volwassenen (Wmo) tijdelijk te versterken. Uit de onderzoeksrapportage van NCOD is gebleken dat extra inzet bij dit team een bijdrage levert aan de kwaliteit van de dienstverlening en een mogelijke afname van de kosten aan Wmo maatwerkvoorzieningen.
- **Doorbraakmethode**: Vanaf 2026 worden er budgetneutraal per jaar € 150.000 vrijgemaakt om de doorbraakmethode uit te voeren.

6.2 Autonome groei

De huidige verdeling van middelen binnen het sociaal domein laat zien dat ruim de helft van het budget naar geïndiceerde zorg gaat. Zonder aanvullende investeringen in preventie en de sociale basisinfrastructuur zal deze trend zich de komende jaren versterken. Door vergrijzing en een toenemende zorgvraag kan het aandeel van geïndiceerde zorg in 2040 oplopen tot meer dan 65% van het totale budget. Dit betekent dat er relatief én absoluut steeds minder ruimte overblijft voor collectieve, preventieve en laagdrempelige ondersteuning.

Deze ontwikkeling brengt risico's met zich mee. De druk op gemeentelijke begrotingen neemt toe, waardoor versobering van voorzieningen en langere wachtlijsten in de zorg onvermijdelijk worden. Tegelijkertijd groeit de kans dat inwoners pas laat of onvoldoende worden geholpen, wat leidt tot hogere maatschappelijke kosten en een afname van welzijn.

Voor de gemeente Nijkerk komt daar nog een autonome bevolkingsgroei bij. Tot 2035 wordt een groei van 5,1% verwacht (bron: CBS), gepaard met een sterke vergrijzing. Deze demografische ontwikkeling leidt tot een toenemende druk op voorzieningen binnen de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Volgens het Wmo-voorspelmodel stijgt het aantal Wmo-gebruikers in Nijkerk van **2.595 in 2024** naar **2.841 in 2029** (Bron: Wmo voorspelmodel). Deze prognose houdt nog geen rekening met de volledige bevolkingsgroei, waardoor de werkelijke druk mogelijk nog hoger uitvalt.

Zelfs als het huidige budget gelijk blijft, nemen de beschikbare middelen per inwoner af. Zonder aanvullende investeringen of indexatie leidt dit tot een versobering van het aanbod, vooral in de preventieve voorzieningen en de sociale basisinfrastructuur. Juist deze onderdelen zijn essentieel om de beweging naar voren – van geïndiceerde zorg naar preventie en vroegsignalering – waar te maken en de druk op zwaardere zorg te beperken.

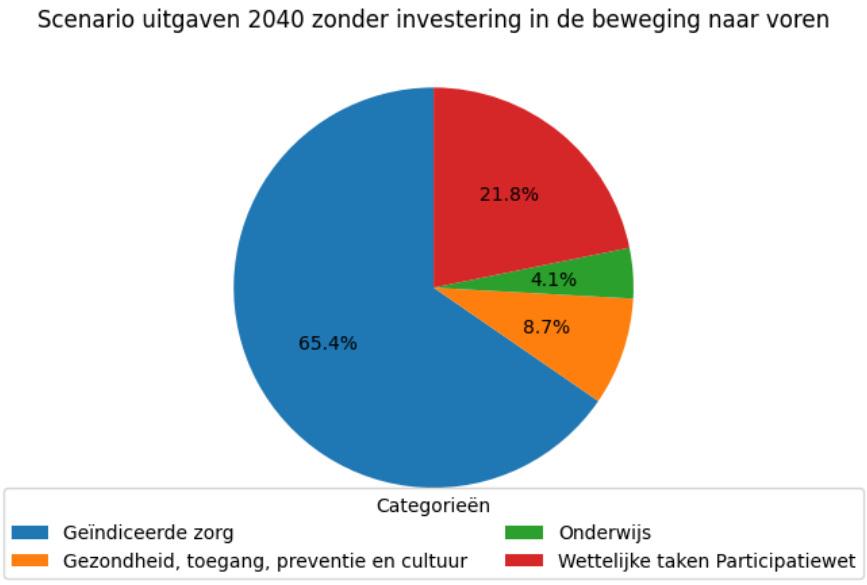
Het groeipad dat we voorstellen werkt alleen als we ook rekening houden met deze autonome groei. De middeleninzet moet meegroeien met de omvang van de doelgroep,

zodat we kunnen blijven investeren in een sterke sociale basis en tijdige ondersteuning voor alle inwoners.

Met de grote maatschappelijke partners binnen de sociale basis zijn duidelijke subsidie afspraken gemaakt met een strak financieel kader. Jaarlijks worden deze subsidies met de OVA-indexatie en een volumegroei geïndexeerd. De groei in het gebruik van deze diensten, aangeboden door onze maatschappelijke partners, sluit niet voldoende aan bij de toenemende vraag van inwoners.

Als deze trend zich voortzet zonder aanvullende investeringen, ontstaat een scenario van versobering. Zo'n scenario zou er als volgt uitzien:

Categorie	Bedrag (€) (x mio)	Aandeel (%)
Geïndiceerde zorg	45,0	**65,4%**
Onderwijs	2,8	**4,1%**
Wettelijke taken Participatiewet	15,0	**21,8%**
Gezondheid, toegang, preventie en cultuur	6,0	**8,7%**
Totaal	68,8	**100%**



Dit scenario onderstreept de noodzaak om nú te investeren in preventie, een sterke sociale basis en het sociaal team. Alleen zo kunnen we de groei van de zorgvraag afremmen, de kosten beheersbaar houden en blijven investeren in een gezonde, veerkrachtige samenleving.

6.3 Investeren in preventie

In het vorige hoofdstuk hebben we beschreven hoe we de beweging naar voren willen realiseren. Dit vraagt ook om investeren in preventie. Investeren in preventie levert niet alleen maatschappelijke winst op, maar ook aantoonbare financiële baten. Diverse onderzoeken tonen aan dat preventieve interventies op termijn leiden tot lagere uitgaven aan geïndiceerde zorg, minder beroep op sociale voorzieningen en hogere participatie van inwoners.

Zo blijkt uit de **Heckman-curve** dat elke euro die wordt geïnvesteerd in de eerste levensjaren tot wel **€11 aan maatschappelijke baten** kan opleveren. Dit komt doordat vroegtijdige ondersteuning de instroom in jeugdzorg, schuldenproblematiek en langdurige uitkeringen significant verlaagt. Ook het **Trimbos Instituut** berekende dat een verbetering van 5% in mentaal welbevinden bij 1 miljoen Nederlanders leidt tot een **kostenbesparing van €144 miljoen**. Dit onderstreept dat investeren in mentale gezondheid, sociale cohesie en veerkracht niet alleen wenselijk is, maar ook economisch verstandig.

Het Centraal Planbureau in april 2025 aan: "*In Nederland is het budget voor preventie beperkt, vooral in vergelijking met de totale zorguitgaven. De implementatie wordt bemoeilijkt door obstakels als hogere winsten uit behandelingen en een voorkeur voor curatieve zorg. De financiering van preventie is ook lastig, omdat de kosten voor de baten uitgaan en de financiële gevolgen over verschillende partijen worden verdeeld. Samenwerking tussen beleidsterreinen is daarom cruciaal voor effectief beleid*"

Deze cijfers maken duidelijk dat preventie niet alleen een ethische en sociale keuze is, maar ook een **financieel verantwoorde strategie**. Door structureel te investeren in de voorkant van het sociaal domein — zoals sociale basis, vroegsignalering en integrale samenwerking — bouwen we aan een toekomstbestendig systeem dat zowel mensgericht als kostenefficiënt is.

6.4 Groeipad: verschuiving van middelen

De gemeente Nijkerk kiest bewust voor een beweging naar voren: minder nadruk op zware zorg, meer inzet op gezondheid, preventie en toegang. Om deze beweging te realiseren, verschuiven we middelen van geïndiceerde zorg naar gezondheid, toegang, preventie en cultuur en het lokaal team. **In totaal verschuiven we tussen 2026 en 2030 circa €1,2 miljoen van de Wmo en Jeugd.**

Toelichting op de verschuivingen

- **Jeugd**: In lijn met de landelijke Hervormingsagenda Jeugd zet Nijkerk vanaf 2027 jaarlijks 1% van het jeugdbudget in voor preventie, toegang en versterking van lokale teams. Dit percentage loopt op tot 3% in 2030. De middelen worden niet alleen verschoven, maar ook strategisch ingezet om de druk op specialistische jeugdhulp te verlagen.
  De nadruk ligt op het versterken van de pedagogische basis, vroegsignalering en het normaliseren van hulpvragen. Via gezinsplannen, triage en samenwerking met onderwijs en welzijn wordt beoordeeld of specialistische hulp nodig is, of dat

ondersteuning in de directe leefomgeving volstaat. Zo schalen we af van intensieve zorg naar lichtere, meer passende ondersteuning.
Deze lokale invulling sluit aan bij de aanpak in de regio Amersfoort waar Nijkerk deel van uitmaakt, maar wordt in Nijkerk vormgegeven vanuit onze eigen context en visie op kansrijk opgroeien.

- **Wmo**: In Nijkerk zetten we stapsgewijs in op een verschuiving van het Wmo-budget voor begeleiding naar preventie, toegang en versterking van lokale teams. In 2030 willen we dat het budget voor Wmo-begeleiding met 20% is gedaald en dat dit deel van het budget is geïnvesteerd in de sociale basis en het lokale team.
  De nadruk ligt op het versterken van de voorkant: via uitgebreide triage door het aanmeldteam wordt beoordeeld of maatwerk nodig is, of dat ondersteuning via het netwerk, ontmoeting of (lichte) begeleiding volstaat. Zo schalen we af van zware naar lichtere vormen van hulp.
  Deze lokale aanpak sluit aan bij de aanpak in de regio Amersfoort, waar Nijkerk deel van uitmaakt, maar wordt in Nijkerk concreet vormgegeven vanuit onze eigen context en visie.
- **Participatiewet:** Binnen het sociaal domein vormt bestaanszekerheid de basis voor participatie, gezondheid en veerkracht. Door te investeren in het voorkomen van schulden en het vergroten van financiële zelfredzaamheid, beperken we instroom in zwaardere zorg. Dit maakt bestaanszekerheid niet alleen een sociaal, maar ook een financieel strategisch thema. De monitoring van indicatoren zoals regelinggebruik en geldstress biedt concrete handvatten voor sturing, zonder dat hiervoor extra middelen nodig zijn. Zo benutten we bestaanszekerheid als hefboom binnen het bestaande budget.

- **Gezondheid, toegang, preventie en cultuur:** Van het totale budget is ruim 2 miljoen euro structureel bestemd voor het uitvoeren van wettelijke taken op grond van de Wet publieke gezondheid (Wpg). Deze middelen zijn gebonden: ze mogen uitsluitend worden ingezet voor deze wettelijke taken en niet voor aanvullende preventieve activiteiten. De preventieve activiteiten worden voor een groot deel betaald uit specifieke uitkeringen van de rijksoverheid, zoals bijvoorbeeld de SPUK GALA (lokaal) en SPUK IZA (regionaal).
  Er wordt op dit moment via het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) verkend of structurele financiering mogelijk is. Er is nu nog niet bekend hoe de verdeling van de middelen tussen gemeenten wordt georganiseerd. Afspraken over wijze van financiering worden uiterlijk begin 2026 bekend. Het is onzeker of we al deze bedragen in de toekomst blijven ontvangen gezien de landelijke politieke ontwikkelingen. Het is daarom des te belangrijker om structureel geld te alloceren aan preventie.

Deze tabel laat zien hoe de verschuivingen zich opbouwen tussen 2026 en 2030, uitgesplitst naar Jeugd en Wmo.

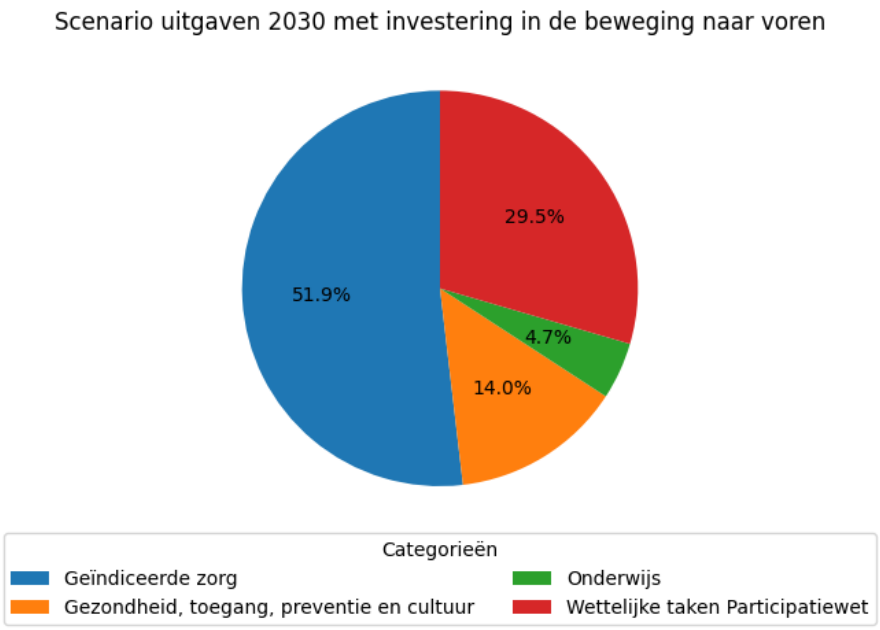
Voorstel verschuiving van geïndiceerde zorg naar Gezondheid, toegang, preventie en cultuur					
Onderdeel	*2026*	*2027*	*2028*	*2029*	*2030*
Verschuiving Jeugd		*141.899*	*283.798*	*425.697*	*425.697*
Verschuiving Wmo	*100.000*	*192.450*	*384.900*	*577.350*	*769.800*
Totaal	*100.000*	*334.349*	*668.698*	*1.003.047*	*1.195.497*

De effecten worden jaarlijks geëvalueerd via de raadsmonitor (dashboard) en de P&C-cyclus. Op basis van de uitkomsten wordt besloten over voortzetting of bijstelling van deze inzet.

We vragen de raad om in te stemmen met het voorgestelde groeipad, waarin jaarlijks middelen worden verschoven van geïndiceerde zorg naar preventie en toegang. Deze verschuiving vindt plaats binnen het bestaande budget en wordt gemonitord via het dashboard en geëvalueerd in de P&C-cyclus. Voor 2026 stellen we een bedrag van € 100.000 beschikbaar om een start te maken met gerichte investeringen te doen die nodig zijn om de beweging naar de voorkant van het sociaal domein vanaf 2027 mogelijk te maken.

Om tot een goed onderbouwde en uitvoerbare stimuleringsregeling zoals in thema sociale basis benoemd, is er voorbereidingstijd nodig. Dit stelt ons in staat om de regeling zorgvuldig vorm te geven, met oog voor effectiviteit, uitvoerbaarheid en aansluiting bij lokale behoeften. Door tijdig te starten met de uitwerking, kunnen we bij de kadernota 2027 een voorstel doen voor een subsidieplafond voor deze regeling.

De cirkeldiagram laat zien dat door deze verschuiving een betere balans ontstaat in het sociaal domein. Er komt meer ruimte voor laagdrempelige hulp, ondersteuning in de wijk en samenwerking met maatschappelijke partners.



6.5 Monitoring en bijsturing

In het uitvoeringsprogramma worden de gewenste prestaties van indicatoren waar mogelijk nader uitgewerkt. Deze systematiek van prestatiesturing is nog in ontwikkeling en vraagt om verdere uitwerking. Het opstellen van scherpe prestatie-indicatoren is een zorgvuldig proces, waarbij lokaal moet worden ingezoomd op beschikbare data en context. Dit kost op onderdelen meer tijd en zal – in samenspraak met de raad – verder worden doorontwikkeld. De effecten van de verschuivingen worden gemonitord via het uitgebreide dashboard (raadsmonitor), waarin indicatoren op impact- en outputniveau zichtbaar zijn. De nieuwe indicatoren uit deze kadernotitie zijn afkomstig uit gemeentelijke bronnen. De raad wordt tijdens het lopende jaar geïnformeerd over de voortgang via de tweede bestuursrapportage en kan bijsturen via de P&C-cyclus.

Indien de beweging naar voren – van geïndiceerde zorg naar preventie en vroegsignalering – aantoonbaar werkt, wordt in de kadernota een voorstel gedaan voor verdere verschuiving van middelen. Om deze verschuiving goed te kunnen onderbouwen, is het noodzakelijk dat er eerst een uitvoeringsprogramma wordt opgesteld. Dit programma maakt inzichtelijk hoeveel middelen er vanuit de geïndiceerde zorg beschikbaar komen en naar welke begrotingsposten deze verschuiven. Als dit de bedoeling is, is het belangrijk dat dit expliciet wordt benoemd. Zo zorgen we voor transparantie en bestuurlijke helderheid in de financiële keuzes die worden gemaakt.

We werken hiermee aan een lerende aanpak, waarbij we flexibel inspelen op ontwikkelingen en nieuwe inzichten, en tegelijkertijd sturen op effectiviteit en doelmatigheid van onze inzet.

6.6 Tot slot

Met dit groeipad en de bijbehorende monitoring leggen we de basis voor een toekomstbestendig sociaal domein. We blijven binnen het bestaande budget, maar sturen

actief op verschuivingen en effecten. De raad krijgt hiermee concreet inzicht in de voortgang en kan tijdig bijsturen. Zo bouwen we aan een lerende, flexibele en duurzame financiële strategie voor het sociaal domein.

Bijlage 1

Verandertheorie (Theory of Change)



De Verandertheorie is een methodiek waarmee we inzichtelijk maken welke stappen nodig zijn om van strategische doelen naar concrete resultaten te komen. Het is een denkkader en visualisatietool waarmee je systematisch beschrijft hoe en waarom een gewenste verandering tot stand komt. Het legt de logische verbanden bloot tussen:

- Strategische doelen (waar willen we naartoe?)
- Interventies/activiteiten (wat gaan we doen?)
- Output en effecten (wat levert het op?)
- Aannames en context (waarom denken we dat dit werkt?)

Het helpt ons dus om doelen, activiteiten en effecten logisch met elkaar te verbinden en onderbouwd keuzes te maken. Het creëert helderheid en focus en het zorgt voor samenhang, immers verbindt het beleid, uitvoering en impact. Ook helpt het in de verantwoording, het maakt keuzes transparant en onderbouwd. Tevens biedt het een basis voor monitoring en bijsturen. Om bovenstaande redenen hebben we in het kaderstellende stuk dan ook de Verandertheorie gebruikt om de concretiseringsslag te maken.

Bijlage 1

Heckman curve

Onderstaande curve geeft weer welke impact investeren in gezondheid in het jonge leven op de lange termijn heeft. Hoe jonger, hoe meer rendement. De curve geeft de investeringen weer van 0 tot 19 jaar.

