



Beleidsplan sociaal domein 2026-2031

Gemeente Vlissingen



Inhoudsopgave

1.	Inleiding.....	3	5.5	Mentale gezondheid	40
1.1	Hoe is dit beleidsplan tot stand gekomen?.....	4	5.6	Bestaanszekerheid.....	46
1.2	Participatieproces beleidsplan sociaal domein	4	5.7	Leven lang leren	51
2.	Leeswijzer	6	6.	Uitvoering en monitoring.....	57
2.1	Waarom een integraal beleidsplan sociaal domein?.....	6	6.1	Gemeenteraad.....	57
2.2	Wat doet dit beleidsplan in de praktijk?.....	6	6.2	Metten van resultaten.....	57
2.3	Begrippen sociaal domein in de gemeente Vlissingen.....	7	6.3	Financieel kader	57
2.4	Welke budgetten vallen onder dit beleidsplan.....	9	6.4	Investeren in samenwerken	58
2.5	Opbouw van het integraal beleidsplan sociaal domein	9	7	Bijlagen	60
3.	Wat zijn onze uitdagingen	11	I.	Participatieproces beleidsplan sociaal domein.....	61
3.1	Wat zien we in de gemeente Vlissingen	11	II.	Wettelijk kader	74
3.2	Overige ontwikkelingen om rekening mee te houden	14	III.	Begrippenlijst sociaal domein	75
4.	Ambitie voor een integraal sociaal domein	16	IV.	Zeeuwse samenwerking sociaal domein	79
4.1	Integraal beleidskader voor het gehele sociaal domein	17	V.	Bijlage Maatschappelijke ondersteuning	80
4.2	Overkoepelende integrale thema's sociaal domein	18	VI.	Indicatoren beleidsplan sociaal domein	81
5.	Beleidsopgaven &	22	VII.	Bronvermelding.....	92
	Maatschappelijke doelen 2026-2031	22			
5.1	Sociale basis	22			
5.2	Vitaal leven	27			
5.3	Maatschappelijke ondersteuning	30			
5.4	Kansrijk opgroeien	35			

Inleiding



1. Inleiding

Voor u ligt het beleidsplan sociaal domein 2026-2031 van de gemeente Vlissingen. Met dit beleidsplan zetten we de ingezette koers om een integraal sociaal domein in de gemeente Vlissingen te realiseren door.

Dit beleidsplan biedt een ambitie en integraal kader voor de jaren 2026-2031 met als basis de lange termijn doelstellingen uit de Ontwikkelagenda sociaal domein. We introduceren in dit beleidsplan het werken vanuit verschillende beleidsopgaven die bijdragen aan het realiseren van het integraal kader voor het sociaal domein.

We hebben de afgelopen jaren gebouwd aan de lokale zorginfrastructuur waarin we beogen een goede samenwerking en gezamenlijke aanpak van alle partijen in en om de zorg te realiseren: de Vlissingse Zorgdriehoek. Deze ontwikkeling zetten we voort. We blijven ook inzetten op meer preventie, vroegsignalering en een sterke sociale basis. In de afgelopen jaren zijn er ook vanuit het artikel 12 proces wijzigingen doorgevoerd voor de toekomstbestendigheid van het sociaal domein. Dit proces is afgerond, echter de meerjaren ambities lopen door en zijn integraal onderdeel van dit beleidsplan.

Buurtteams Vlissingen is gestart en werkt buurtgericht en vanuit de leefomgeving van onze inwoners. Positieve Gezondheid wordt breed geïntroduceerd bij professionals in het sociaal domein. Vanuit dit model hebben we een bredere kijk op

gezondheid en zetten we de inwoners centraal. We werken binnen Kerngezond Vlissingen samen met het medisch domein. We zijn een langdurig partnerschap aangegaan voor de aanvullende zorg.

Ondanks dat er in de afgelopen jaren transities en nieuwe vormen van samenwerking en diensten zijn geïntroduceerd, is doorontwikkeling nog steeds noodzakelijk in het sociaal domein. Dit om op lange termijn de ondersteuning aan kwetsbare inwoners te kunnen blijven bieden.

Dit integraal beleidsplan is tot stand gekomen in samenwerking met maatschappelijke partners, professionals én inwoners. In dit beleidsplan beschrijven we waar we de komende jaren aan werken, samen met onze inwoners en maatschappelijke partners. Wettelijke regelingen als de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: Wmo), Jeugdwet en Participatiewet, maar ook sport, gezondheid en onderwijs zijn opgenomen in dit integraal beleidsplan.

Dit beleidsplan is integraal opgesteld, omdat we ons realiseren dat verschillende beleidsterreinen bij elkaar komen in het dagelijks leven van onze inwoners. Door meer preventief en beter samen te werken in alle lagen in het sociaal domein, zorgen we ervoor dat ondersteuningsvragen in een zo vroeg mogelijk stadium wordenesignaleerd. Daarbij streven we ernaar dat de benodigde ondersteuning vanuit de leefomgeving van de inwoners kan worden aangeboden en dat deze ondersteuning beter aansluit bij de behoefte van onze inwoners.

Deze andere manier van denken en werken zal de komende jaren ook de nodige aandacht krijgen. Het vraagt van alle betrokkenen, zoals inwoners, uitvoerders en maatschappelijke partners een andere houding. Tegelijkertijd is het sociaal domein een breed en complex veld met veel partijen. Hierin zijn we ook afhankelijk van samenwerkingen in de subregio Walcheren en op Zeeuws niveau, waarin we gezamenlijk werken aan gemeenschappelijke opgaves, zoals de [Zeeuwse samenwerking sociaal domein](#) of waar gezamenlijk uitvoering wordt gegeven aan taken van gemeenten. In deze samenwerkingen worden visies opgesteld, waarvoor consensus en commitment nodig is en die op een bepaald niveau invloed hebben op onze lokale ambities en doelen.

Bij het opstellen van dit beleidsplan zijn ook andere vastgestelde stukken en ontwikkelingen meegenomen, zoals het coalitieakkoord 2022-2026, de strategische visie 2040, de Omgevingsvisie 2040, lokale en regionale programma's en landelijke ontwikkelingen.

1.1 Hoe is dit beleidsplan tot stand gekomen?

De volgende informatie en methoden zijn gebruikt om te komen tot dit integraal beleidsplan sociaal domein:

- Ontwikkelagenda sociaal domein gemeente Vlissingen juni 2020.
- Strategische visie 2040.
- De Omgevingsvisie 2040.
- Regiovisie Zeeuwse Zorg Coalitie 2023 - 2030 e.v.
- Netwerkbijeenkomsten met stakeholders, samenwerkingspartners en adviesraden.

- Digitaal participatieproces via DoeMeeVlissingen.
- Inloopbijeenkomst voor inwoners.
- Inspraak van formele adviesraden.
- Inwonerakkoord burgerberaad Zorg Zeeland 2023.
- Onderzoek naar relevante ontwikkelingen op de verschillende beleidsterreinen, wet- en regelgeving.
- Onderzoek naar ontwikkelingen landelijk en regionaal en de vertaalslag die daarbij nodig is geweest voor een lokale invulling binnen de gemeente Vlissingen.
- Analyse van beschikbare data op alle onderdelen in het sociaal domein. De ontwikkeling om meer data gedreven te werken is nog in volle gang.

1.2 Participatieproces beleidsplan sociaal domein

Om te komen tot een gedragen beleidsplan sociaal domein, is het van belang om inwoners, stakeholders, samenwerkingspartners, de gemeenteraad en de adviesraden te betrekken. Voor de ontwikkeling van dit beleidsplan is een participatieplan vastgesteld. Het participatieniveau in dit proces was infomerer en raadplegen. In het participatieproces hebben de volgende activiteiten plaatsgevonden:

- Er zijn 2 netwerkbijeenkomsten georganiseerd voor samenwerkingspartners, stakeholders en de formele adviesraden;
- Er heeft een vragenlijst opengestaan voor inwoners via DoeMeeVlissingen;
- Er is een inloopbijeenkomst voor inwoners georganiseerd.

De opbrengst van het participatieproces is te lezen in de bijlage: [Participatieproces beleidsplan sociaal domein](#).



2. Leeswijzer

2.1 Waarom een integraal beleidsplan sociaal domein?

Het sociaal domein omvat een groot aantal beleidsvelden, regels, wetten en er zijn continu ontwikkelingen waarop we als gemeente moeten inspelen. Om koersvast te blijven en flexibel te kunnen inspelen op deze ontwikkelingen, is het belangrijk een rode draad te hebben waaraan we vasthouden en op basis waarvan we keuzes kunnen maken. Niet alleen als gemeente maar ook voor de vele samenwerkingspartners, zoals binnen de Vlissingse zorgdriehoek en Kernegezond Vlissingen en uitvoerders in het sociaal domein en onze inwoners.

Dit beleidsplan geeft houvast om integraal te werken. Onder integraal werken verstaan we dat we onze inwoners centraal stellen in wat zij nodig hebben om eigen regie te behouden of te krijgen. De ondersteuning om de eigen regie te behouden wordt door veel verschillende organisaties aangeboden. Zij werken weer vanuit verschillende wettelijke kaders en budgetten, waardoor het integraal werken in de praktijk niet eenvoudig is.

Dit beleidsplan geeft richting aan waar we met elkaar naar toe werken. Hoe we de samenhang zien in het gehele sociaal domein en het geeft richting aan de benodigde samenwerking tussen de vele betrokken organisaties.

2.2 Wat doet dit beleidsplan in de praktijk?

Bij het maken van keuzes in het sociaal domein vormt dit beleidsplan een toetsingskader. In de uitvoering van dit beleidsplan maken we gebruik van de vastgestelde budgetten sociaal domein. Dit beleidsplan zorgt ervoor dat we focus hebben, doelmatige en efficiënte keuzes maken en integraler werken.

We leggen in dit beleidsplan onze ambitie en een integraal beleidskader voor het sociaal domein vast, welke maatschappelijke doelen we nastreven en waar we de komende beleidsperiode tot en met 2031 de focus op leggen. Zo kunnen we jaarlijks de geboekte resultaten monitoren en bijsturen.

De inzet kan zo beter worden gericht, zowel intern tussen verschillende beleidsdomeinen als extern in de samenwerking met partners. We zijn ervan overtuigd dat we op deze manier bijdragen aan een toekomstbestendig sociaal domein in de gemeente Vlissingen.

2.3 Begrippen sociaal domein in de gemeente Vlissingen

2.3.1 Wettelijk kader

Binnen het sociaal domein zijn we als gemeente wettelijk verantwoordelijk voor zorg en ondersteuning aan onze inwoners. We hebben een zorgplicht op het gebied van ondersteuning, participatie, meedoen in de samenleving, werk en jeugdhulp. Een overzicht van het wettelijk kader is te lezen in de bijlage: [Wettelijk kader](#).

In de gemeente Vlissingen hanteren we een ruimere definitie van het sociaal domein dan alleen de wettelijke verantwoordelijkheid zoals omschreven in de Wmo, de Jeugdwet en de Participatiewet. Ook activiteiten die zijn gericht op het bevorderen van het welzijn van onze inwoners behoren in deze bredere definitie tot het sociaal domein.

Onder de term 'sociaal domein' verstaan we alle inspanningen die de gemeente verricht rond werk, participatie en zelfredzaamheid, zorg en jeugd, op basis van de Wmo, de Participatiewet, Jeugdwet, de Wet gemeentelijke schuldhulpverlening, de Wet inburgering 2021 en de Wet Publieke Gezondheid. In de ruime, integrale zin van het woord vallen onder 'sociaal domein' ook alle aanverwante taken, zoals:

- handhaving bij leerplicht;
- preventie en vroegsignalering;
- sport en bewegen;
- het voorkomen van vroegtijdig schoolverlaten;
- passend onderwijs;

- leerlingenvervoer;
- de reguliere en bijzondere bijstand,
- schuldhulpverlening;
- en de (jeugd)gezondheidszorg.

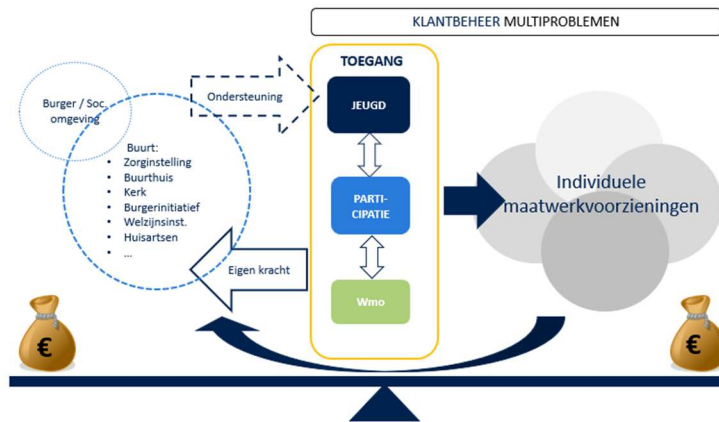
Wat niet binnen het sociaal domein valt zijn de voorzieningen die worden gefinancierd vanuit de Wet langdurige zorg en/of de Zorgverzekeringswet. Echter zijn we als gemeente wel verantwoordelijk voor een soepele overgang naar voorzieningen die in het kader van deze wetten worden geboden aan inwoners.

Bij de uitvoering van de wettelijke taken leggen we de verbinding met andere gemeentelijke domeinen, zoals de fysieke leefomgeving, economie en openbare orde en veiligheid.

2.3.2 Preventie – het denkkader in het sociaal domein

De kosten voor de uitvoering van de wettelijke taken zijn in de afgelopen jaren gestegen en blijven stijgen net als de vraag naar zorg en ondersteuning. Tegelijkertijd zien we personeelstekorten in het sociaal domein en in de zorg en verwachten we dat dit de komende jaren zal voortzetten. Om te zorgen dat we de benodigde ondersteuning kunnen blijven bieden aan de inwoners die dit echt nodig hebben, willen we, waar mogelijk, voorkomen dat een ondersteuningsvraag ontstaat. Dit kan door te investeren in welzijn en gezondheid en door signalen van inwoners, zoals eenzaamheid of geldzorgen, vroegtijdig te signaleren en vroegtijdige ondersteuning te bieden, zodat problemen niet groter worden. Positieve Gezondheid is hiervoor de basis. Dit is een benadering die niet de ziekte, maar een betekenisvol leven van mensen centraal stelt. De nadruk ligt op

de veerkracht, eigen regie en het aanpassingsvermogen van de mens en niet op de beperkingen of ziekte zelf. Waar mogelijk, is het inzetten op normaliseren ook een wijze van preventie.



Het denkkader in het sociaal domein is dat we een evenwicht zoeken tussen normaliseren, preventie en de maatwerkvoorzieningen. En op alle onderdelen in het sociaal domein zo efficiënt en effectief mogelijk werken vanuit de principes:

- Digitaal is normaal;
- Data gedreven;
- Bewezen effectieve interventies;
- Waar mogelijk collectief, waar noodzakelijk individueel;
- Waar mogelijk met vrijwillige inzet, waar noodzakelijk met professionals;
- En integraal en domein overstijgende samenwerkingen.

Alle inspanningen die ertoe bijdragen dat zoveel mogelijk wordt voorkomen dat ondersteuning- of zorgvragen ontstaan noemen we preventie. Om preventief te werken is het belangrijk dat:

- Het aanbod van de preventieve activiteiten aansluit bij de vraag en de leefwereld van onze inwoners;
- We collectief en datagedreven werken.
- Bestaande netwerken en voorzieningen optimaal worden benut, waarbij zowel formeel georganiseerde netwerken als informele verbindingen tussen inwoners, vrijwilligers en professionals in de buurten een sleutelrol spelen.
- Preventieve activiteiten niet alleen door professionals worden georganiseerd, maar juist ook ontstaan door initiatieven waarin mensen naar elkaar omzien en elkaar ontmoeten.
- We samenwerken met professionals die ook contact hebben met inwoners zoals huisartsen, de wijkverpleging en woningcorporaties;
- Er doorzettingskracht is bij betrokkenen omdat effectieve aanpakken vaak een lange adem vragen.

Preventief werken is hiermee de tegenhanger van individueel maatwerk. Individueel maatwerk richt zich op hulp en noemen we ook wel een maatwerkvoorziening. Dit is de vaak dure vorm van ondersteuning in het sociaal domein die wordt geboden door professionals. Preventie is niet altijd voldoende.

Het sociaal domein is een breed en een complex veld met vele spelers. De uitdaging is om niet in beleidsdomeinen en wetten te denken, maar te doen wat nodig is voor onze inwoners zodat deze gezond en veilig kunnen leven en opgroeien, gebruikmakend van de hiervoor beschikbare middelen.

Begrippen die bij het denkkader in het sociaal domein horen en een eenduidige uitleg vragen lichten we toe in bijlage:

[Begrippenlijst sociaal domein](#).

2.4 Welke budgetten vallen onder dit beleidsplan

De taken van dit beleidsplan voeren we zoveel als mogelijk uit met de door de gemeenteraad gealloceerde budgetten die zijn verbonden aan de wettelijke en niet wettelijke taken van het sociaal domein. Concreet zijn dit dus:

- Budgetten die zijn verbonden aan wettelijke taken in het sociaal domein.
- Budgetten die zijn verbonden aan preventie:
 - Subsidies voor activiteiten die bijdragen aan de maatschappelijke doelen – subsidieregels;
 - Brede SPUK-sport en bewegen, gezondheidsbevordering, cultuurparticipatie en de sociale basis;
 - Gelden die beschikbaar komen in het kader van GALA en IZA, bedoeld om de zorg betaalbaar en beschikbaar te houden en gezondheidsverschillen te verkleinen.

2.5 Opbouw van het integraal beleidsplan sociaal domein

Dit beleidsplan kent de volgende opbouw:

We starten in hoofdstuk 3 met een beschrijving van de actuele uitdagingen in onze gemeente die van invloed zijn op het leven van onze inwoners, het beleid en de financiën om onze wettelijke taken uit te kunnen voeren.

In hoofdstuk 4 beschrijven we onze ambitie voor het sociaal domein en op welke manier we willen werken. Hierin beschrijven we een integraal kader voor het gehele sociaal domein.

In hoofdstuk 5 beschrijven we de beleidsopgaven en de maatschappelijke doelen waarmee we onze ambitie willen realiseren. Dit doen wij op basis van de beleidsopgaven [sociale basis](#), [vitaal leven](#), [maatschappelijke ondersteuning](#), [kansrijk opgroeien](#), [mentale gezondheid](#), [bestaanszekerheid](#) en [leven lang leren](#). Bij deze doelen geven we aan waar we de komende beleidsperiode de focus op willen leggen.

En in hoofdstuk 6 tenslotte besteden we aandacht aan de wijze waarop er uitvoering gegeven wordt aan dit beleidsplan sociaal domein.

Dit zijn onze uitdagingen



3. Wat zijn onze uitdagingen

Kijkend naar de ontwikkelingen in de samenleving van de gemeente Vlissingen zien we een aantal uitdagingen waarop we de nadruk willen leggen de komende zes jaar. Naast uitdagingen besteden we ook aandacht aan wat goed gaat in de gemeente Vlissingen. Wat goed gaat willen we koesteren en kan mogelijk worden ingezet bij de uitdagingen die we constateren.

De gemeente Vlissingen heeft momenteel ongeveer 45.000 inwoners. De verwachting is dat het aantal inwoners de komende jaren zal stijgen en bij ongewijzigd beleid vanaf 2036 iets zal gaan dalen. De demografische druk zal de komende jaren verder toenemen. Dit komt met name door een toename van het aandeel ouderen in de gemeente. Door de toename van het aandeel ouderen in de gemeente moeten er in het sociaal domein keuzes gemaakt worden.

De Strategische visie 2040 vormt een overkoepelend kader, toekomstvisie, voor onze gemeente om met deze uitdagingen om te gaan. In deze visie is de ambitie om Vlissingen in balans te brengen: demografisch, qua arbeidsmarkt, sociaaleconomisch, etc. Door onder andere het woningaanbod in balans te brengen, de stad op verschillende wijzen aantrekkelijker te maken en te investeren in de delta-innovatie die zorgt voor meer werkgelegenheid en groei van de werkende bevolking.

Daarnaast is op Zeeuws niveau, in het Startdocument Zeeland 2050, de ambitie en noodzaak uitgesproken dat groei van

inwoners noodzakelijk is. Niet als doel op zich, maar als middel. Zodat een verdere afbrokkeling van voorzieningen in zorg en onderwijs, van ontmoetingsplaatsen, van sociale verbanden en leefgemeenschappen kan worden tegengegaan. Als er niets verandert, heeft de sector zorg en welzijn in Zeeland in 2030 een personeelstekort van 7.500 medewerkers.

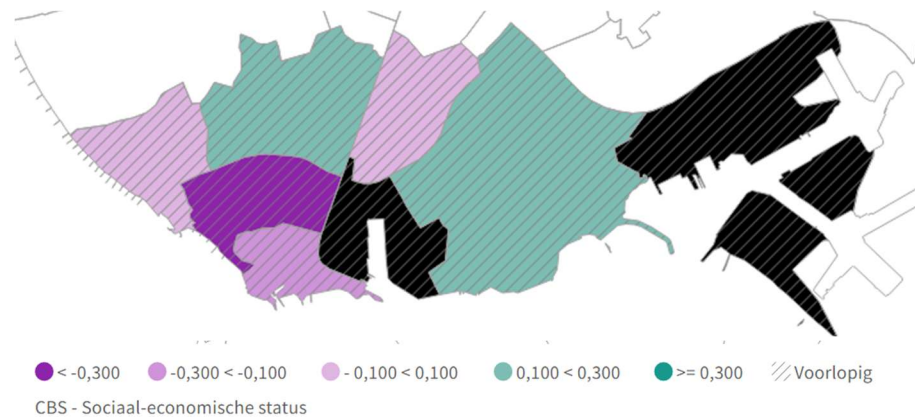
Deze ontwikkelingen vragen om een inclusieve en integrale benadering van beleid en voorzieningen, zodat alle inwoners, ongeacht leeftijd of achtergrond, volwaardig kunnen deelnemen aan de samenleving.

3.1 Wat zien we in de gemeente Vlissingen

De gemeente Vlissingen scoort hoog op allerlei indicatoren waar je niet hoog op wilt scoren. In landelijke lijsten staat de gemeente Vlissingen regelmatig in de top. Het aandeel jongeren dat verdacht wordt van een misdrijf ligt in Vlissingen bijvoorbeeld hoog. Er is veel armoede onder de bevolking en dat brengt ook weer andere problematiek met zich mee, bijvoorbeeld gezondheidsproblemen.

Er is een meetinstrument om de sociaaleconomische status, financiële welvaart, opleidingsniveau en recent arbeidsverleden te meten: de SES-WOA score. Deze score geeft de verhouding weer van de sociaaleconomische positie van een gemeente of wijk tot het Nederlands gemiddelde. De gemiddelde SES WOA-score in Nederland is 0 in 2023. Een score hoger dan 0 betekent een hogere sociaaleconomische positie ten opzichte van het gemiddelde, een score daaronder een lagere sociaaleconomische positie ten opzichte van gemiddeld.

De gemiddelde SES-WOA-score ligt in de gemeente Vlissingen lager dan in Nederland. Met name in het Middengebied en de Binnenstad is dit lager.



Figuur 1. SES-WOA score per wijk.

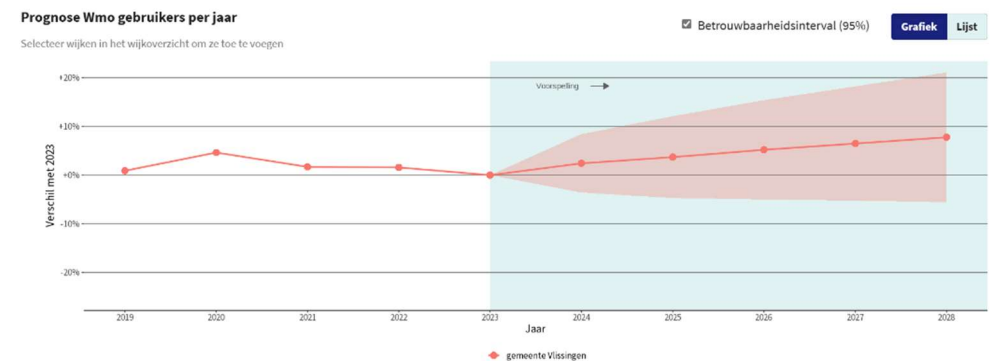
	SES-WOA totaalscore
Vlissingen: Binnenstad	-0,265
Vlissingen: Middengebied	-0,33
Vlissingen: Paauwenburg - Westduin	0,01
Vlissingen: Lammerenburg	0,128
Vlissingen: Oost-Souburg	-0,006
Vlissingen: Ritthem e.o.	0,279
Vlissingen: Totaal	-0,117

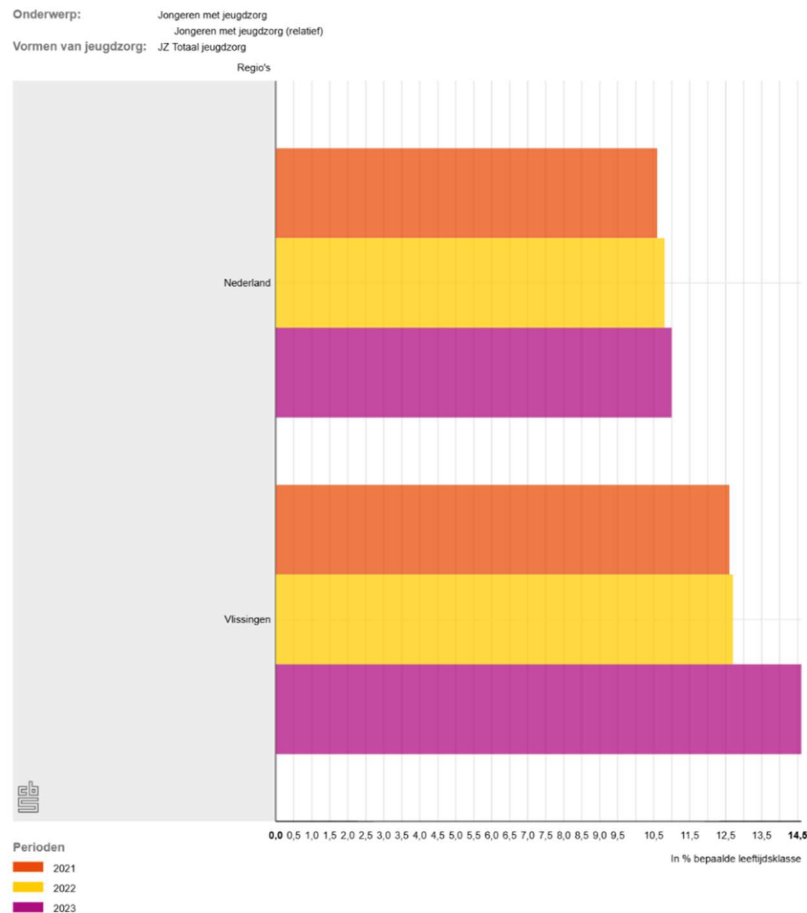
Tabel 1. SES-WOA score per wijk.

Ook het aantal huishoudens met geregistreerd problematische schulden ligt hoger dan gemiddeld in Nederland.

Er wordt relatief veel zorg gebruikt in de gemeente Vlissingen, in vergelijking met het Nederlands gemiddelde. Jeugdigen in Vlissingen maken relatief veel gebruik van jeugdzorg, zie figuur 2, en er zijn relatief veel volwassenen die gebruikmaken van Wmo maatwerkvoorzieningen.

Figuur 3. Prognose Wmo gebruikers per jaar



Kerncijfers over jeugdzorg

Figuur 2. Jongeren met jeugdzorg (relatief), CBS Kerncijfers over jeugdzorg

Het aantal personen dat gebruikmaakt van de jeugdzorg is de afgelopen jaren toegenomen. Ook het aantal personen dat gebruikmaakt van de Wmo is de afgelopen jaren toegenomen,

en de verwachting is dat het de komende jaren ook toe zal nemen, zie figuur 3.

Wanneer we niets doen wordt de zorg en ondersteuning onbetaalbaar. Het aantal personen dat een beroep doet op ondersteuning en zorg is de afgelopen jaren toegenomen en de kosten zijn ook sterk gestegen.

Op het gebied van mentale gezondheid is er ook nog een wereld te winnen voor de inwoners van de gemeente Vlissingen. Ongeveer de helft van de inwoners voelt zich eenzaam en dat is de afgelopen jaren toegenomen. Weliswaar heeft bijna 90% het idee regie over het eigen leven te hebben, minder dan de helft van de inwoners zegt een (zeer) hoge veerkracht te ervaren.

Door de bevolkingsopbouw en de bevolkingsontwikkeling zijn de kosten in het sociaal domein de gemeente Vlissingen hoog. De kosten zijn de afgelopen jaren gestegen en de verwachting is ook dat die de komende jaren blijven stijgen.

Om ervoor te zorgen dat de voorzieningen beschikbaar en betaalbaar blijven en er geen zorgkloof ontstaat is het van groot belang de beschikbare middelen doelmatig en efficiënt te besteden. De data die in deze hoofdstuk wordt beschreven is een algemene schets van de uitdagingen in de gemeente Vlissingen. Per beleidsopgave wordt in de paragraaf 'wat weten we over deze beleidsopgave' een verdiepingsslag gemaakt voor de uitdagingen die er voor de gemeente Vlissingen zijn en beschrijven we wat de stand van zaken.

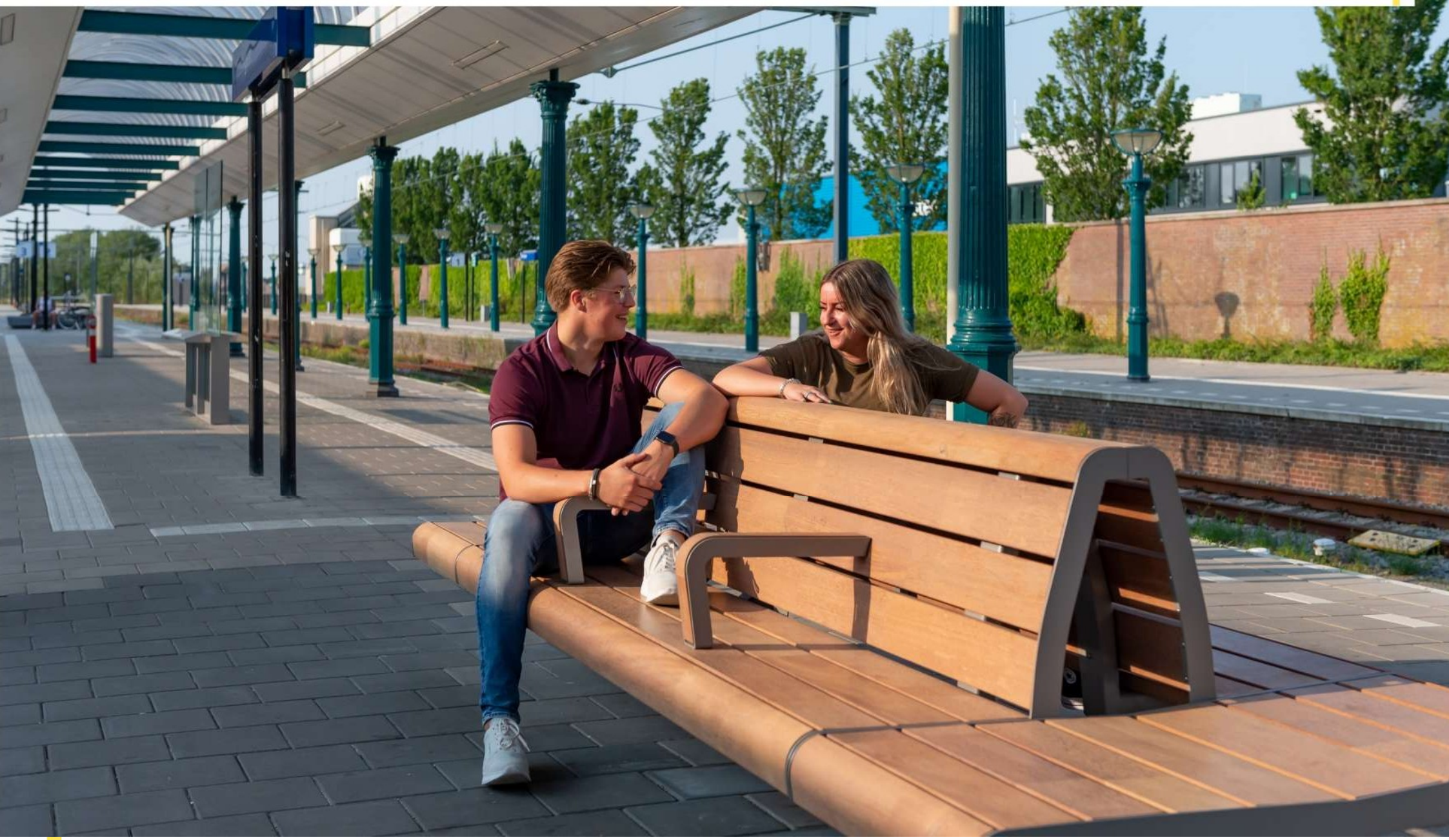
3.2 Overige ontwikkelingen om rekening mee te houden

- Op 8 september 2025 is het zogeheten Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA) ondertekend. Het AZWA is bedoeld als een uitbreiding van het in 2022 gesloten Integraal Zorgakkoord (IZA) en heeft als doel de samenwerking tussen het sociaal en zorgdomein te versterken en de uitvoering van het IZA te versnellen. De akkoorden zetten in op een beweging naar de voorkant: van zorg naar welzijn en het voorkomen van de zorgvraag. Voor gemeenten geldt dat in 2026 de bijbehorende financiering via de nog lopende IZA SPUK en Brede SPUK GALA loopt. Over hoe de financiering er vanaf 2027 uit zal zien, worden nog nadere afspraken gemaakt.
- De huidige landelijke gezondheidsnota «Gezondheid breed op de agenda» heeft een looptijd van 2020-2024. Op basis van inzichten uit de Volksgezondheid Toekomst Verkenning (VTV) 2024, zal een nieuwe landelijke gezondheidsnota worden vastgesteld. Deze nota geeft kaders voor het lokale gezondheidsbeleid. De nieuwe landelijke nota is vertraagd door de val van het kabinet. In dit beleidsplan zijn inzichten uit de VTV 2024 en al bekende wijzingen (wet suïcidepreventie en de samenhangende preventiestrategie) meegenomen. Zo hebben we een zo goed mogelijk inschatting van de actualiteit gemaakt.
- De inkomensafhankelijke bijdrage in de Wmo wordt naar verwachting ingevoerd.
- Op 1 januari 2024 is de nieuwe Omgevingswet in werking getreden. Het streven naar een gezonde en veilige leefomgeving staat centraal in de omgevingswet. Een integrale benadering, waarbij burgers en overheid samenwerken, wordt daarmee ook in ruimtelijke ordening steeds belangrijker.
- Het hoofdstuk wonen met zorg in het volkshuisvestingsprogramma. Dit is een verplichting voor gemeenten om een volkshuisvestingsprogramma incl. wonen en zorg te hebben.
- Het addendum op de Regiovisie Beschermd wonen en opvang.
- De Wet aanpak meervoudige problematiek sociaal domein (Wams) is momenteel controversieel verklaard door de Tweede Kamer.
- De Vereniging Nederlandse Gemeenten schat de haalbaarheid van de taakstelling hervormingsagenda (macro 1,5 miljard inclusief indexering) op 60%. Zij geeft aan dat de haalbaarheid van de overige 40% onzeker is wegens bijvoorbeeld door het Rijk nog aan te passen wetgeving. Het is op dit moment onzeker of het rijk het onhaalbare deel aan gemeenten gaat vergoeden. Dit hangt mede af van advies van de deskundigencommissie van Ark. Begin 2027 brengt deze commissie opnieuw advies uit.
- Aanbesteding inkoop van Jeugdhulp (tweede voor de contracten vanaf 2028).
- De Tweede Kamer heeft een motie aangenomen om te borgen dat de infrastructuur van sociaal ontwikkelbedrijven (het voormalige SW-bedrijf) behouden blijft. Op basis van advies van Berenschot heeft het ministerie van SZW een aanpak opgesteld. Die houdt in dat beschutte banen behouden blijven en dat er daarnaast banen komen voor

andere groepen mensen die niet regulier aan het werk kunnen komen. Deze transitie van Werkleerbedrijven naar Sociale ontwikkelbedrijven moet in 2048 gerealiseerd zijn. Orionis Walcheren maakt daartoe in 2025 samen met de Walcherse gemeenten een transitieplan.

- In opdracht van het Overleg Zeeuwse Overheden wordt in 2025 gewerkt aan een nieuw governance model Gemeenschappelijke Regeling (GR). In deze GR worden SWVO, IJZ, CZW-bureau, toezicht en eventueel de Zeeuwse Samenwerking Sociaal Domein opgenomen. De geplande besluitvorming is in 2026.
- Er wordt een Gemeenschappelijke Regeling Publiek Vervoer Zeeland opgericht, een samenwerking tussen Zeeuwse gemeenten en de Provincie, waar de voorbereidingen voor reeds in gang gezet zijn.
- Wet- en regelgeving in het sociaal domein blijft zich aanpassen, ook de komende jaren. We volgen dit uiteraard op de voet voor de inhoudelijke en financiële gevolgen.

Ambities voor een integraal sociaal domein in de gemeente Vlissingen



4. Ambitie voor een integraal sociaal domein

Onze beleidsambitie voor het sociaal domein is:

In de gemeente Vlissingen streven we naar een inclusieve samenleving waarin iedereen elkaar helpt en ondersteunt. Alle inwoners kunnen zelfstandig en volwaardig leven, werken, wonen en meedoen.

We gaan uit van de kracht van de inwoner en de samenleving. Waar dat niet lukt, helpen we die mogelijkheden te vergroten. De gemeente Vlissingen ondersteunt inwoners daarbij met het geven van informatie, de inzet van basisvoorzieningen, specialistische zorg en wanneer het echt niet anders kan een vangnet.

4.1 Integraal beleidskader voor het gehele sociaal domein

Om het sociaal domein in de gemeente Vlissingen toekomstbestendig te maken en betaalbaar te houden moeten we anders denken en werken. Dit is nodig om beter aan te sluiten bij de vraag van onze inwoners en meer gebruik te maken van de kennis en kunde in de samenleving. Dit vraagt om slimme verbindingen en samenwerking met inwoners, vrijwilligers(organisaties), stakeholders en samenwerkingspartners. Om invulling te geven aan de beleidsambitie stellen we een integraal kader vast voor het gehele sociaal domein. Om hier concreet invulling aan te geven,

hanteren we drie navigatiebanen die richting geven aan ons handelen: voorkomen van problemen, een samenhangende en integrale benadering en kortdurend en duurzaam herstel. Met dit kader kan beleid en uitvoering beter op elkaar afgestemd worden, waardoor we gezamenlijk kunnen sturen op impact.



- **Problemen voor zijn**
We investeren in een sterke sociale basis, waarin inwoners elkaar helpen, steunen en motiveren om het beste uit hun leven te halen. En waarin iedereen meedoet naar eigen kunnen en uitgenodigd wordt om samen actief te zijn. In de sociale basis werken we preventief. We investeren in Positief Gezonde inwoners en willen ernstige problematiek voorkomen door vroegtijdig te signaleren en laagdrempelige ondersteuning aan te bieden. We maken de beweging van zorgen voor naar zorgen dat.
- **Samenhangende en integrale benadering**
We organiseren de ondersteuning in samenhang en integraal en dicht bij de inwoners. De ondersteuning is erop gericht dat inwoners en hun gezin of sociale netwerk zelf aan het stuur komen van hun leven, zodat inwoners weer op eigen kracht vormgeven aan hun leven. Deze integrale aanpak zet de inwoner centraal, voorkomt versnippering, minimaliseert kosten en zorgt ervoor dat hulp efficiënt en effectief wordt ingezet.

- Kortdurend en duurzaam
We zetten inwoners weer in hun eigen kracht door kortdurende, effectieve ondersteuning te bieden. Voor de meeste inwoners volstaat kortdurende ondersteuning om hen weer zelfstandig verder te helpen. Een kleinere groep heeft echter langdurige of structurele ondersteuning nodig. Voor deze groep blijft de langdurige of structurele ondersteuning.

We hebben binnen het sociaal domein, o.a. vanuit de Jeugdwet, Wmo en Participatiewet, de verantwoordelijkheid om hulp en ondersteuning aan inwoners te bieden en bestaanszekerheid te herstellen of in stand te houden. Hierin ligt de focus op de formele specialistische ondersteuning, vallend onder de verantwoordelijkheid van de gemeente wanneer een inwoner een hulpvraag niet alleen of binnen de eigen omgeving kan oplossen.

4.2 Overkoepelende integrale thema's sociaal domein

Positieve Gezondheid

Om een verandering in gedrag en cultuur te bereiken, investeren we sinds 2021 in een nieuwe manier van denken en werken. We gebruiken hiervoor het model Positieve Gezondheid. Gezond zijn betekent meer dan alleen niet ziek zijn. Positieve Gezondheid kijkt breder naar gezondheid en legt de nadruk op de eigen regie van de inwoner. De bredere blik op gezondheid richt zich op een zestal dimensies, namelijk: lichaamsfuncties, mentaal welbevinden, zingeving, kwaliteit van leven, meedoen en het dagelijks functioneren. Denken en werken vanuit Positieve

Gezondheid zorgt ervoor dat professionals, beleidsmakers en inwoners op een gelijk niveau kunnen praten over wat nodig is voor een goed en vitaal leven. Deze gemeenschappelijke taal zorgt ook voor verbinding tussen de verschillende beleidsterreinen en domeinen. We blijven de komende jaren investeren in het gebruik en toepassen van het model Positieve Gezondheid binnen de gemeentelijke organisatie en daarbuiten bij onze samenwerkingspartners. In de samenwerking binnen Kerngezond Vlissingen zijn we hiermee gestart.

Aanpak complexe multi problemen – Doorbraakmethode

Er is sprake van multi problematiek als huishoudens op meerdere leefgebieden problemen hebben. Vrijwel altijd spelen financiële problemen een rol. Daarnaast spelen er vaak opvoedvraagstukken, huisvestings- en relatieproblemen, verminderde gezondheid, werkloosheid en problemen met justitie. We ondersteunen inwoner(s) met multi problemen om tot een echte oplossing te komen. Dit doen we door nauwe samenwerking tussen medewerkers van Buurtteams Vlissingen, de uitvoerende organisaties en samenwerkingspartners in het sociaal domein. En de zorgverzekeraar en zorgaanbieders. Het middel dat we daarbij gebruiken is de Doorbraakmethode, waarmee we zijn gestart in 2025.

De Doorbraakmethode is een beproefde manier van werken langs zes processtappen, waarmee sociaal professionals makkelijk en onderbouwd maatwerk kunnen leveren in het sociaal domein. De Doorbraakmethode stelt hun in staat gelegitimeerd, onderbouwd en goedkoper maatwerk te leveren zonder willekeur te veroorzaken.

Uit Doorbraakplannen worden thema's opgehaald waar actieonderzoeken op worden gezet in nauwe samenwerking met partners. Die actieonderzoeken worden uitgetoetst om nieuwe, structurele oplossingen te ontwikkelen. Denk hierbij aan samenwerking met GGZ-instellingen, organiseren van collectieve oplossingen in de wijken, ontschotter financieringsmodellen en integrale sociale verordeningen.

Na het vaststellen van het beleidsplan wordt geregeld op welke wijze de Doorbraakmethode binnen de gemeente Vlissingen duurzaam geborgd kan worden. Bijvoorbeeld door middel van een verordening Sociaal Domein.

Stevig lokaal team

De stevige lokale teams vanuit de Hervormingsagenda Jeugd moeten per 2028 gerealiseerd zijn. De ontwikkeling en de lokale invulling van een stevig lokaal team in de gemeente Vlissingen wordt als volgt opgepakt:

- Dichtbij en laagdrempelig: een stevig lokaal team werkt buurtgericht, is fysiek aanwezig in buurten en is voor alle inwoners van 0-100+ jaar;
- Generalistisch met specialistische kennis: de basis van het team bestaat uit breed inzetbare professionals, met toegang tot specialistische kennis waar nodig uit verschillende sectoren;
- Preventief en vroegtijdig handelen: de focus van het stevig lokaal team ligt op signalering en voorkomen van problematiek voordat zwaardere hulp nodig is;

- Eén huishouden, één plan, één aanspreekpunt: er is een integrale benadering om versnippering van hulp te voorkomen. Een huishouden heeft één aanspreekpunt;
- Samenwerking als kernwaarde: een stevig lokaal team werkt nauw samen met maatschappelijke partners binnen en buiten het sociaal domein en sluit aan bij de lokale netwerken;
- Vraag gestuurd werken: een stevig lokaal team speelt in op de specifieke behoeften van inwoners in hun buurt;
- Innovatieve werkvormen: een stevig lokaal team heeft ruimte om te experimenteren met outreachend werken, mobiele ondersteuning en digitale hulpverlening;
- Schakelpunt tussen preventie en gespecialiseerde hulp: een stevig lokaal team moet, in overleg met de toegang tot maatwerkvoorzieningen, ondersteuning kunnen aanvullen met specialistische zorg met als uitgangspunt samen verantwoordelijkheid te nemen voor passende ondersteuning.
- Lerende cyclus: voortdurende vorming. Professionals binnen een stevig lokaal team moeten blijvend worden bijgeschoold in thema's zoals trauma, complexe gezinsdynamieken en crisissituaties, om risico's en veiligheidsaspecten te kunnen signaleren. Door deze aanpak streven we naar een samenleving waarin iedereen gelijke kansen heeft en niemand wordt buitengesloten.

Inclusieve samenleving

In een inclusieve samenleving doet iedereen mee. Het maakt niet uit hoe oud of hoe jong je bent, wat je culturele achtergrond, gender, seksuele voorkeur, levensvisie, inkomen, talenten en beperkingen zijn. De mogelijkheden, eigen regie en talenten van inwoners staan centraal. We vinden het belangrijk dat iedereen in Vlissingen zich geaccepteerd voelt en het gevoel heeft erbij te horen in eigen wijk of dorp.

Daarom krijgt inclusie niet alleen een plek in de Lokale Inclusie Agenda, maar ook in dit beleidsplan sociaal domein. We beschrijven in dit beleidsplan onze visie op een samenleving waarin iedereen kan meedoen.

De Lokale Inclusie Agenda vormt daarbij een verdiepende uitwerking voor specifieke doelgroepen en situaties, met concrete acties op het gebied van onder andere bewustwording, communicatie, dienstverlening en toegankelijkheid.

Beide documenten versterken elkaar en geven richting aan ons streven naar een inclusieve gemeente waarin iedereen zich gezien, gehoord en betrokken voelt.

Domeinoverstijgend samenwerken

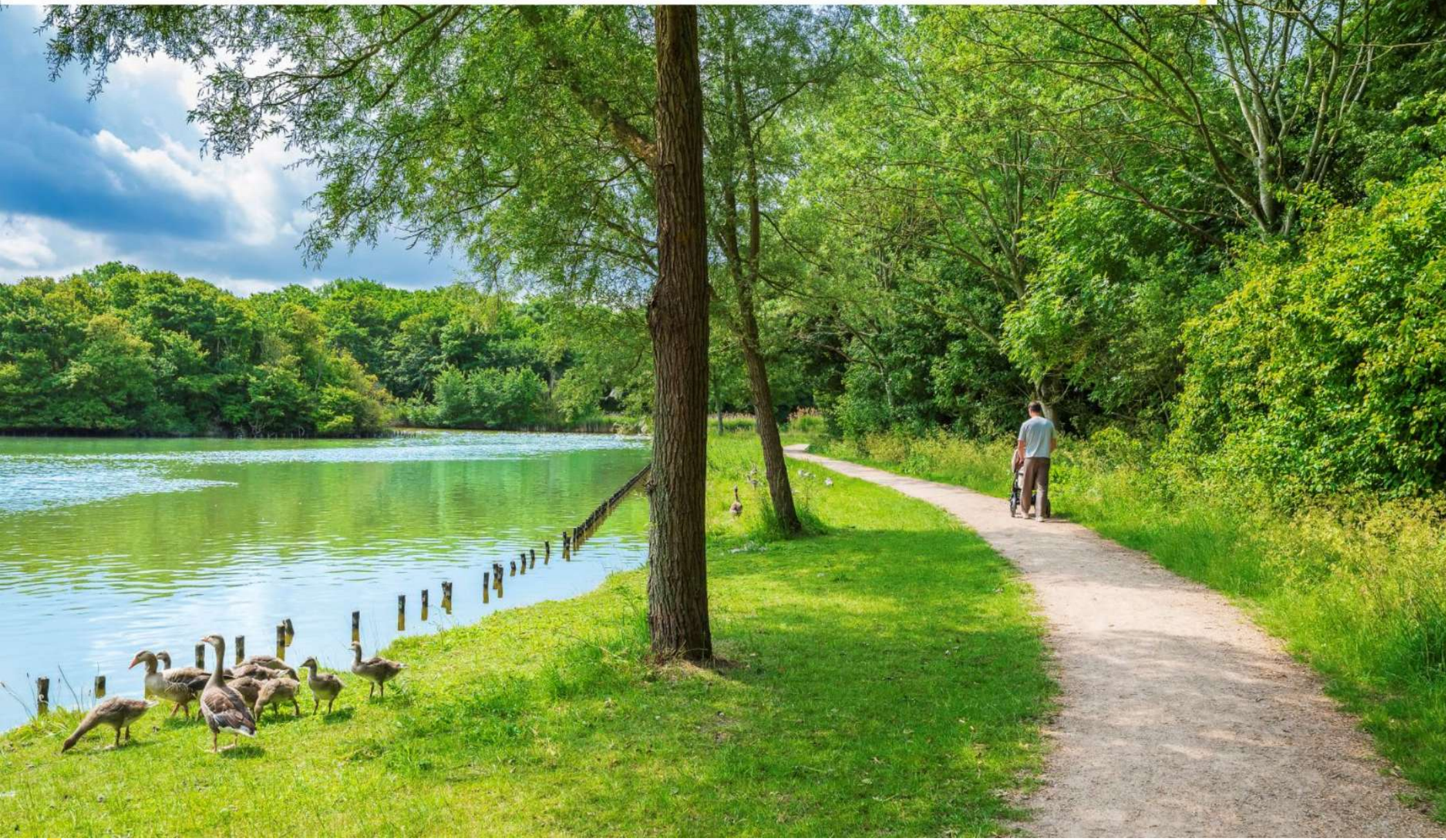
Verbinding en domeinoverstijgend samenwerken is nodig om de doelen in het sociaal domein te bereiken. Dit geldt zowel op het niveau van de individuele ondersteuningsvragen van inwoners als ook voor collectieve preventie en vroegsignalering. We investeren daarom in het netwerk van relaties, de uitvoerende organisaties, samenwerkingspartners en stakeholders om te

komen tot een efficiëntere samenwerking. Er is samenwerking nodig tussen de verschillende disciplines binnen het sociaal domein, als ook domeinoverstijgend tussen het sociaal domein en de andere domeinen, zoals het medisch domein binnen Kerngezond Vlissingen, veiligheid, wonen en het fysiek domein.

Netwerksamenwerking

In plaats van te werken met overdrachten tussen organisaties en op en afschaal modellen, kiezen wij voor een netwerkgerichte aanpak waarin professionals, vrijwilligers, inwoners en organisaties samen verantwoordelijk zijn voor passende ondersteuning. De samenwerking is niet gebaseerd op het doorgeven van casussen, maar op het gezamenlijk oppakken van signalen en het vroegtijdig afstemmen van acties. Dit voorkomt dat inwoners van het kastje naar de muur worden gestuurd en bevordert een integrale benadering van hulpvragen.

Beleidsopgaven & Maatschappelijke doelen 2026 - 2031



5. Beleidsopgaven & Maatschappelijke doelen 2026-2031

5.1 Sociale basis

De sociale basis is de plek waar inwoners elkaar vinden, ontmoeten en waar sociale cohesie ontstaat. In de sociale basis werken inwoners, vrijwilligers en professionals samen aan een breed, laagdrempelig en vrij toegankelijk aanbod van activiteiten en voorzieningen in de buurt. Dit aanbod is gericht op preventie, het versterken van de eigen kracht en de samenredzaamheid. De sociale basis is er voor alle inwoners: jong en oud, kansarm en kansrijk. Het is het fundament van ons stelsel voor meedoen, ondersteuning en zorg.

Het gaat om ontmoetingen en informele steun: een vrijwilliger bij de (sport)vereniging, een buurtbewoner die samen met anderen een keer per maand zwerfvuil gaat rapen, een mantelzorger die zorgt voor een naaste, een inloopochtend in de bibliotheek, een zelfhulpgroep, een sociaal werker, een taalmaatje, de vrijwilliger van de thuisadministratie, een jeugdwerker, de wijkagent of de woonconsulent van de corporatie.

De sociale basis is er altijd, krachtig of niet. Waar mensen zijn en zich tot elkaar verhouden is er een sociale basis. Het is de

vertrek- en landingsplaats en daarmee een plek die continu een rol speelt in ieders leven.

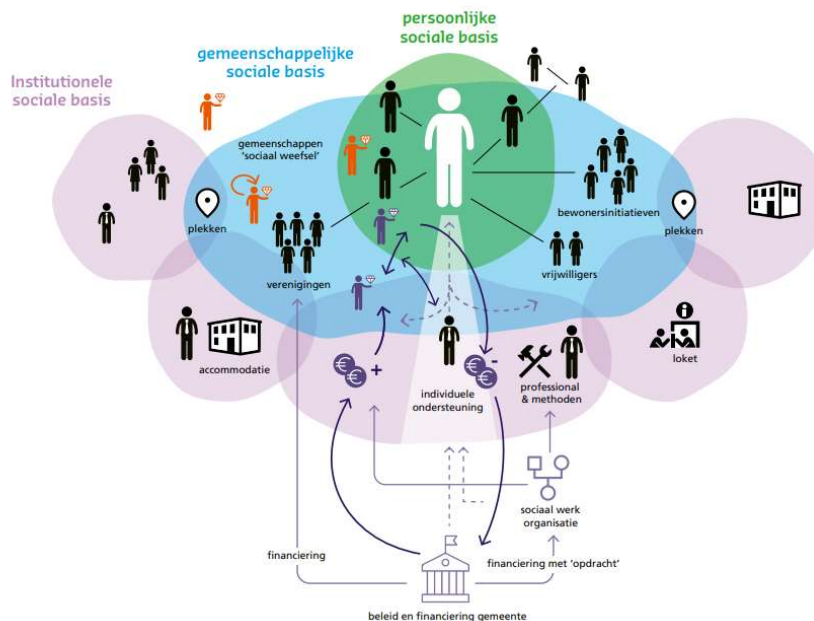
De voorzieningen binnen de sociale basis raken dan ook aan álle aspecten van het dagelijkse leven van onze inwoners: ontmoeting, onderwijs, opvoeding, opgroeien, werk, gezondheid, wonen, bewegen, veiligheid, familie, vrienden, burens, mantelzorgers en vrijwilligers.

Deze beleidsopgave is daarom integraal onderdeel van alle beleidsopgaven ([vitaal leven](#), [maatschappelijke ondersteuning](#), [kansrijk opgroeien](#), [mentale gezondheid](#), [bestaanszekerheid](#), [leven lang leren](#)) in dit beleidsplan en omvat daarbinnen de preventieve en collectieve aanpak.

We zien het belang van de sociale basis, maar erkennen ook dat deze van de samenleving is. Onze rol is dan ondersteunend en faciliterend, waarbij we aansluiten bij wat inwoners zelf al doen. Dat betekent dat de gemeente een beperkte rol heeft in de maakbaarheid van dit deel van de sociale basis. Op het meer institutionele deel van de sociale basis, heeft de gemeente meer een regisserende rol. We willen de sociale basis versterken.

Een inclusieve en toegankelijke sociale basis vraagt om versterking van eigen kracht, netwerkvorming en samenwerking tussen inwoners en organisaties. We zetten daarom in op het meer bewust maken van inwoners van hun eigen verantwoordelijkheden en mogelijkheden. Daarbij ondersteunen wij inwoners in hun bestaanszekerheid en stimuleren wij hen tot een gezonde, actieve leefstijl en tot meedoen en ontwikkeling.

Ook faciliteren wij een sociale infrastructuur, zodat inwoners een sociaal netwerk kunnen opbouwen. We zetten met de partners binnen de sociale basis in op vroegsignalering en preventie om formele ondersteuning voor te zijn. Wij dragen zorg voor meer samenwerking tussen organisaties en gemeenschappen in verbinding met alle domeinen. Samen faciliteren we een breed aanbod van voorzieningen en transformeren we waar mogelijk maatwerk naar een algemeen toegankelijk aanbod.



De persoonlijke sociale basis

De persoonlijke sociale basis gaat over de inwoner en diens netwerk. Inwoners kunnen een (hulp)vraag hebben, maar ook ideeën of initiatieven.

De gemeenschappelijke sociale basis

Inwoners maken deel uit van gemeenschappen en netwerken, in allerlei vormen. Inwoners zijn lid van formele netwerken (zoals verenigingen) en nemen deel aan informele verbanden (denk aan een burennitiatief). Inwoners zetten zich zowel incidenteel als structureel vrijwillig in (zowel via georganiseerd vrijwilligerswerk als in onderling verband). Dit doen zij op diverse plekken zoals in het buurthuis, op de sportclub, in de speeltuin, op een openbaar plein, in de buurttuin, het park, de bibliotheek, maar ook online. Deze vormen van participatie zijn waardevol en moeten voor iedereen toegankelijk zijn.

De institutionele sociale basis

Inwoners maken gebruik van accommodaties, bijvoorbeeld buurthuizen, bibliotheken, verenigingsgebouwen en gezondheidscentra, om samen te komen. De institutionele sociale basis bestaat verder uit van collectieve en/of algemene voorzieningen, vrijwilligerssteunpunten, mantelzorgondersteuning, vrijwilligersorganisaties en betaalde krachten: sociaal werkers, onderwijzers, woonconsulenten van woningcorporaties, huisartsen, wijkverpleegkundigen, wijkagenten, et cetera.

Buurtteams Vlissingen heeft een belangrijke rol en taak in de sociale basis. Het is de organisatie in de sociale basis die de preventieve activiteiten in de gemeente in beeld heeft, waar nodig zelf initieert, outreachend werkt om inwoners te bereiken en signalen vroegtijdig te herkennen en de laagdrempelige ondersteuning biedt. Buurtteams Vlissingen is daarmee de belangrijkste schakel tussen de specialistische zorg, de gemeentelijke toegang (en andere verwijzers) en de sociale basis. Voor alle inwoners van 0-100+ jaar.

5.1.1 Wat weten we over deze beleidsopgave

35% van de volwassen inwoners van de gemeente Vlissingen is lid van een vereniging of club. 21% van de volwassenen in de gemeente Vlissingen doet vrijwilligerswerk (23% in Nederland).

15,5% van de inwoners geeft mantelzorg. In Nederland is dit 13,4%. Dit neemt zowel in Nederland als in Vlissingen de laatste jaren iets af.

De afstand tot collectieve voorzieningen is in de gemeente Vlissingen nabij het gemiddelde of kleiner dan in de referentiegroep.

7% van de volwassenen mist emotionele steun, dit is evenveel als het Nederlands gemiddelde. Dit kan zijn in de vorm van mensen die bijvoorbeeld een steuntje in de rug geven, mensen die helpen problemen te verhelderen of geruststellen.

De eenzaamheid in Vlissingen ligt hoger dan het gemiddelde in Nederland. Het percentage personen van 18 jaar en ouder dat

zich enigszins tot (zeer) sterk eenzaam voelt ligt in Vlissingen op 55,8% tegenover 48,6% gemiddeld in Nederland.

5.1.2 Wat willen we bereiken

1. Inwoners zijn zelfredzaam en kunnen zo lang mogelijk de regie op hun leven houden.

We zetten in op het behouden van de eigen regie van onze inwoners. Dat onze inwoners 'Positief Gezond' zijn, meedoen in hun eigen buurt en iets betekenen voor de eigen omgeving. We stimuleren de maatschappelijke participatie in buurten. Het gaat dan om meedoen in sociale verbanden, zoals (vrijwilligers) werk en mantelzorg en deelname aan culturele, sportieve en leefstijl activiteiten.

Hier leggen we de focus op de komende beleidsperiode

- We investeren in een aanpak om eenzaamheid te herkennen en te verminderen, zodat niemand zich buiten gesloten voelt. Dit in samenhang met de beleidsopgave [mentale gezondheid](#).
- We hebben in samenhang met de beleidsopgave [vitaal leven](#) een uitgebreid aanbod van preventieprogramma's die zijn afgestemd op de diverse behoeften van onze inwoners.
- We stimuleren actieve ontmoeting en verbinding tussen alle inwoners in de buurten, ongeacht hun achtergrond of situatie.
- We stimuleren dat in iedere buurt in de gemeente Vlissingen er buurtverbinders en sociaal werkers actief zijn die investeren in de zelf- en samenredzaamheid met de ABCD-

methode, community building, en op een laagdrempelige manier ondersteuning bieden aan inwoners.

- We stimuleren het collectief werken. Collectief werken houdt in dat daar waar een probleem of vraag van inwoners eerst individueel werd opgepakt we nu inwoners met dezelfde problemen of vragen samenbrengen en inzetten op een gezamenlijke aanpak. Daarbij sluiten we zoveel mogelijk aan op de ondersteuningsbehoefte, veel voorkomende problematiek en initiatieven (activiteiten) die er al zijn in een buurt en faciliteren we wat er ontbreekt.

2. Een hechte en levendige buurt waarin inwoners zich verbonden voelen met elkaar en hun omgeving.

Vrijwillige inzet levert een belangrijke bijdrage aan een sterke sociale basis. Vrijwilligers vormen een belangrijke schakel in de sociale cohesie van buurten en zijn vaak de schakel naar de leefwereld van inwoners omdat ze actief zijn en kennis hebben over de eigen omgeving. Dit draagt ook bij aan een hechtere gemeenschap en een betere samenwerking tussen buurtbewoners. Zonder vrijwilligers en actieve inwoners is er geen sociale basis.

We versterken, faciliteren en zorgen voor de nodige randvoorwaarden zodat inwoners die zich vrijwillig willen inzetten daartoe de mogelijkheid voelen en gestimuleerd worden.

Hier leggen we de focus op de komende beleidsperiode

- We stimuleren de vrijwillige inzet in onze buurten.
- We ondersteunen en waarderen mantelzorgers.
- Met de Frans Naereboutprijs zetten we een (vrijwilligers)-organisatie en een vrijwilliger in het zonnetje, die op een aansprekende en verdienstelijke wijze actief was binnen de Vlissingse samenleving.
- We willen dat lokale vrijwilligersorganisaties krachtig zijn en blijven en ondersteunen deze organisaties.

3. Inwoners die ondersteuning nodig hebben, krijgen (laagdrempelige) ondersteuning dicht bij huis.

We zetten onze inwoners centraal en organiseren ondersteuning integraal en in samenhang vanuit de leefomgeving van onze inwoners. Er is een duurzame en integrale vorm van laagdrempelige ondersteuning voor alle inwoners van 0-100+ jaar in de sociale basis. We zoeken daarvoor de samenwerking met maatschappelijke partners in het medisch en sociaal domein.

Hier leggen we de focus op de komende beleidsperiode

- We gaan de positie van Buurtteams Vlissingen blijvend verduidelijken en versterken.
- We creëren een stevig lokaal team binnen de sociale basis dat zorgt voor een samenhangend ondersteuningsaanbod voor alle inwoners 0-100+ jaar.

- Om het aanbod vrij toegankelijk te maken richten we ons in toenemende mate op de ontwikkeling van nieuwe, algemene voorzieningen.
- Het aanbod in de sociale basis is herkenbaar en vindbaar voor de inwoners.
- We stimuleren de samenwerking tussen de uitvoerders in de sociale basis, zowel de vrijwilligers als de professionals. We blijven hiervoor investeren in de Vlissingse zorgdriehoek en de samenwerkingen binnen Kerngezond Vlissingen.
- We blijven investeren in een outreachende aanpak in de sociale basis om ondersteuningsvragen eerder te signaleren en op te pakken, zodat inwoners de juiste ondersteuning op tijd krijgen.

5.2 Vitaal leven

Gezonde en actieve mensen voelen zich beter, doen meer en nemen makkelijker deel aan de samenleving. Tegelijkertijd zien we de cijfers van overgewicht en andere voorspellers voor een slechtere gezondheid stijgen.

Een deel van onze inwoners weet gelukkig zelf de weg te vinden naar activiteiten die bijdragen aan een gezond leven en maakt gezonde voedingskeuzes. Niet voor iedereen is dat haalbaar of gemakkelijk. We vinden het belangrijk dat iedere inwoner gestimuleerd en geïnformeerd wordt om gezonde keuzes te maken. Zo werken we samen aan een gezond, fit en veerkrachtig Vlissingen.

GGD Zeeland voert voor de gemeente Vlissingen en de andere Zeeuwse gemeenten de Wet Publieke gezondheid uit. En heeft ook een kennis- en adviesfunctie voor de gemeenten.

Gezondheidsachterstanden

In Vlissingen is de sociaaleconomische status lager dan het landelijk gemiddelde. Mensen met een lage sociaaleconomische status krijgen bijna 15 jaar eerder te maken met een slechte gezondheid dan mensen die het beter hebben. Deze gezondheidsachterstanden zijn in de gemeente Vlissingen breed aanwezig. Er zijn bovengemiddeld veel schulden, veel kinderen groeien op in armoede en er zijn veel huishoudens met een bijstandsuitkering of een laag inkomen. We leggen daarom de focus op de onderliggende factoren van gezondheid in samenhang met de beleidsopgave [bestaanszekerheid](#).

Kracht van sport en bewegen

Sport en bewegen zijn onmisbare pijlers voor een vitale en veerkrachtige gemeente Vlissingen. We investeren daarom in preventie, gezondheid en inclusie. Regelmatige lichaamsbeweging vermindert het risico op chronische ziekten, bevordert mentale weerbaarheid en stimuleert actieve deelname aan de samenleving. Voor kwetsbare groepen, zoals ouderen, jongeren in een kwetsbare positie en nieuwkomers, biedt sport een toegankelijk platform voor ontmoeting en integratie. Sport en bewegen dragen ook bij aan sociale samenhang en het versterken van een toekomstbestendige samenleving. Door structureel samen te werken met sportaanbieders, scholen en zorgaanbieders kunnen we beschikbare netwerken beter benutten en maatschappelijke impact vergroten.

Gezondheidsvaardigheden

Sommige mensen hebben moeite met het vinden, begrijpen en toepassen van informatie over gezondheid. Dit noemen we beperkte gezondheidsvaardigheden.

Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden ervaren vaker gezondheidsproblemen en leven gemiddeld zeven jaar korter dan mensen met betere gezondheidsvaardigheden. Het versterken van gezondheidsvaardigheden kan onder andere door goede voorlichting, begrijpelijke communicatie en samenwerking met het onderwijs en maatschappelijke organisaties. Het stimuleren van gezondheidsvaardigheden

moet zo jong mogelijk starten om er generaties lang plezier van te hebben.

Gezonde leefomgeving

Een gezonde leefomgeving waarin sporten, spelen, bewegen en ontmoeten vanzelfsprekend zijn, is van onschatbare waarde voor het welzijn van inwoners. De openbare ruimte moet toegankelijk, groen, schoon, heel en veilig zijn en uitnodigen tot ontmoeting en activiteit, zodat iedereen - van jong tot oud - gemakkelijk in beweging kan komen en er ruimte is voor ontmoeten. Dit is niet alleen belangrijk voor de fysieke gezondheid, maar heeft ook een preventieve werking op andere sociale vraagstukken zoals eenzaamheid, mentale veerkracht en maatschappelijke participatie.

De Omgevingsvisie 2040 benadrukt het belang van een gezonde leefomgeving waarin actieve mobiliteit, groen en ontmoeting centraal staan.

In de uitvoering van het beleidsplan leggen we dan ook de verbinding met het Programma Toekomstbestendige leefomgeving. Dit programma, voortkomend uit de Omgevingsvisie, beschrijft wat de leefomgeving van onze gemeente in de toekomst is: energieneutraal, circulair, klimaatbestendig, gezond en veilig.

Daarnaast werken we ook aan een zo gezond mogelijke leefomgeving vanuit voedingsperspectief. Daarin wordt de gezonde keuze zo aantrekkelijk mogelijk gemaakt en zo bevorderd. Dit kan, zeker bij de jongere generaties, veel positieve lange-termijn-effecten opleveren.

5.2.1 Wat weten we over deze beleidsopgave

De levensverwachting in de gemeente Vlissingen (80,5 jaar) ligt ruim een jaar lager dan het Nederlandse gemiddelde (81,6 jaar). Meer kinderen in de gemeente Vlissingen groeien op in een uitkeringsgezin (9%) dan gemiddeld in Nederland (6%). Dit benadrukt nog eens de lagere gemiddelde sociaaleconomische status in Vlissingen t.o.v. het landelijk gemiddelde.

Een andere indicator waaruit blijkt dat de gezondheidsachterstanden in Vlissingen groter zijn dan gemiddeld in Nederland heeft betrekking op de zogeheten beweegrichtlijn. Het percentage personen van 18 jaar en ouder dat voldoet aan de beweegrichtlijn (minstens 150 minuten per week matig tot intensief bewegen) ligt in Vlissingen op 46,5% ten opzichte van 47,5% gemiddeld in Nederland. In 2016 was dit nog 54,7%, een substantiële daling dus in de afgelopen jaren.

Uit de data blijkt ook dat overgewicht in Vlissingen een (nog) groter probleem is dan gemiddeld in Nederland. In Vlissingen kampt 54% van de personen van 18 jaar en ouder met overgewicht (een BMI van 25 of hoger), ten opzichte van 52% gemiddeld in Nederland.

5.2.2 Wat willen we bereiken

1. Inwoners maken gezonde keuzes en zijn een voorbeeld voor de volgende generaties.

Gezondheidsachterstanden worden vaak van generatie op generatie doorgegeven. Door opvoeders van de nieuwe

generatie te helpen bij het maken van gezonde keuzes, geven we kinderen een betere start. Dit in samenhang met de beleidsopgave [bestaanszekerheid](#).

Hier leggen we de focus op de komende beleidsperiode

- Kennis van en bewustzijn over de kracht van sport & bewegen is breed geïntegreerd in het sociaal domein en aanpalende beleidsterreinen.
- Preventieactiviteiten worden gericht ingezet voor groepen die de grootste kans hebben op een gezondheidsachterstand.
- We stimuleren een gezonde levensstijl, voldoende beweging en goede voeding.
- We continueren onze inzet ten behoeve van de verdere doorontwikkeling van de ketenaanpak Kansrijke Start. Dit is in samenhang met de beleidsopgave [kansrijk opgroeien](#).
- We leggen de verbinding tussen het signaleren van gebrek aan gezondheidsvaardigheden (basisvaardigheden) en een preventieprogramma om deze vaardigheden te ontwikkelen (volwasseneneducatie).

2. Inwoners hebben een gezondere leefomgeving die uitnodigt tot sporten, spelen, bewegen en ontmoeten.

Een leefomgeving die stimuleert tot sporten, spelen, bewegen en ontmoeten, draagt bij aan een gezondere stad en dorp. We streven naar toegankelijke en veilige openbare ruimtes, meer groen en het bevorderen van gezonde keuzes in de wijk, zodat

inwoners automatisch worden gestimuleerd tot een actievere en gezondere leefstijl.

Hier leggen we de focus op de komende beleidsperiode

- We ontwikkelen een brede kijk op ontmoeten, sporten, spelen en bewegen in de openbare ruimte in de gemeente Vlissingen.
- Inwoners met een risico op gezondheidsachterstanden stimuleren we tot beweging.

3. Inwoners sporten en bewegen meer.

We stimuleren dat alle inwoners, ongeacht leeftijd of achtergrond, actief zijn of worden. Dit doen we door barrières weg te nemen, sport en beweging zoveel mogelijk te integreren in het dagelijks leven en samenwerking te zoeken met maatschappelijke partners. Zo zorgen we ervoor dat iedereen mee kan doen in een vitaal en veerkrachtig Vlissingen.

Hier leggen we de focus op de komende beleidsperiode

- We maken samenwerkingsafspraken met aanbieders voor een divers start- of structureel aanbod voor een gezonde leefstijl die we uitvoeren in de [sociale basis](#).
- Drempels verlagen; we vergroten de kennis van inwoners met een laag inkomen over de financieringsmogelijkheden m.b.t. sport, cultuur en activiteiten vanuit [bestaanszekerheid](#).
- We geven uitvoering aan de (keten)aanpakken die volgen uit de landelijke akkoorden op dit gebied.

5.3 Maatschappelijke ondersteuning

Het doel van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) is dat inwoners mee kunnen doen in de maatschappij. Dit komt neer op:

- Het bevorderen van de sociale samenhang, de mantelzorg en vrijwilligerswerk, de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking, de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente en het voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld;
- Het ondersteunen van de zelfredzaamheid en de participatie van personen met een beperking of met chronische psychische of psychosociale problemen zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving;
- Het bieden van beschermd wonen en opvang.

De Wmo is bedoeld voor inwoners die niet (meer) zelfredzaam zijn. Dit betekent dat zij hun vraag niet zelf kunnen oplossen. Hulp van familie of het sociale netwerk ontbreekt en hulp vanuit de [sociale basis](#) is niet (meer) afdoende. Het gaat hier om hulp en ondersteuning voor bijvoorbeeld inwoners met een beperking, voor mensen die langdurig niet goed mee kunnen doen in de maatschappij of voor mensen die een veilige of beschermde woonomgeving nodig hebben.

Toegang tot maatschappelijke ondersteuning

Inwoners kunnen op verschillende manieren een beroep doen op de Wmo. Dit kan via doorverwijzing door organisaties vanuit

de [sociale basis](#), zoals Buurtteams Vlissingen, door telefonisch contact of via een bezoek aan de gemeente: toegang Wmo en Jeugd. Als een inwoner contact opneemt met het team Wmo en Jeugd, dan volgt er een (keukentafel)gesprek. In dit gesprek wordt de ondersteuningsvraag van de inwoner bekeken en wordt besproken wat de best passende oplossing is.

Algemene voorzieningen ter ondersteuning van de zelfredzaamheid en participatie

Binnen de maatschappelijke ondersteuning zijn verschillende ondersteuningsvormen binnen de sociale basis als algemene voorziening georganiseerd. Op basis van een lichte toets kunnen inwoners hier een beroep op doen. Dit zijn:

- Schoon en leefbaar huis;
- Zinnige dagbesteding.

Maatwerkvoorzieningen ter ondersteuning van de zelfredzaamheid en participatie

Tijdens het (keukentafel)gesprek met de inwoner wordt in kaart gebracht welke beperkingen de inwoner ervaart in het dagelijks leven en welke mogelijke oplossingen daarvoor zijn. Hier komt een arrangement aan oplossingen uit waar voorzieningen vanuit de sociale basis, een algemene voorziening of maatwerkvoorzieningen onderdeel van kunnen zijn.

Maatwerkvoorzieningen zijn:

- Individuele ondersteuning;
- Beschermd wonen (is nader uitgewerkt in de beleidsopgave [mentale gezondheid](#));
- Hulpmiddelen en woningaanpassingen;
- Kortdurend verblijf;

- Doelgroepen vervoer. De voorzieningen die hieronder vallen wordt toegelicht in de bijlage: [Beleidsopgave maatschappelijke ondersteuning](#).

De keuzemogelijkheden tussen aanbieders

In de gemeente Vlissingen worden de maatwerkvoorzieningen ingekocht bij twee zorgcombinaties: het aanbod voldoet aan de eisen van kwaliteit, diversiteit en keuzevrijheid (aanvullende zorg).

Inwoners kunnen met hun indicatie zelf een aanbieder kiezen binnen de twee zorgcombinaties die bij hen en hun ondersteuningsvraag past. De leveringsvormen zorg in natura en persoonsgebonden budget (pgb) staan als gelijkwaardige alternatieven naast elkaar. Echter pgb-vaardigheid is hierbij een belangrijke voorwaarde. Deze moet aanwezig zijn bij een inwoner of indien van toepassing bij de vertegenwoordiger. Dit is een van de voorwaarden om in aanmerking te komen voor een pgb.

Cliëntondersteuning en vertegenwoordiging

Een onderdeel binnen de Wmo is de onafhankelijke cliëntondersteuning. Cliëntondersteuning is een voorziening voor inwoners die vragen hebben over levensdomeinen als zelfstandig leven, zorg en ondersteuning, participatie, wonen, onderwijs en werk en inkomen. Een cliëntondersteuner is onafhankelijk en denkt mee in het belang van de inwoner. Inwoners worden geïnformeerd over de mogelijkheden van cliëntondersteuning. De professionele onafhankelijke cliëntondersteuning wordt uitgevoerd door Buurteams

Vlissingen en vrijwillige onafhankelijke cliëntondersteuning door de Vrijwillige Burgeradviseurs.

De wijze waarop continuïteit van maatschappelijke ondersteuning wordt gewaarborgd

Een belangrijk uitgangspunt in de Wmo is de continuïteit van de ondersteuning. Als een inwoner een indicatie heeft voor een maatwerkvoorziening wordt deze geleverd door één van de aanbieders. Mocht er iets voordoen waardoor een aanbieder de ondersteuning niet langer kan leveren, dan zorgt het team Wmo en Jeugd voor een aansluitend en passend aanbod bij een andere aanbieder. Ook voor de doelgroep jongeren die vanuit de Jeugdwet doorstromen naar de Wmo is het belangrijk de continuïteit te waarborgen. De problemen die zij ervaren stoppen niet bij de wettelijke leeftijdsgrenzen. Het team Wmo en Jeugd kijkt samen met de Inkooporganisatie Jeugdhulp Zeeland naar mogelijkheden om deze aansluiting verder te verbeteren. Deze verbeteringen worden enerzijds gezocht in het proces, namelijk doordat de Wmo-consulent al ruim voor het 18^e levensjaar contact heeft over de meest passende ondersteuning vanaf 18 jaar. Anderzijds door de inkoop beter op elkaar af te stemmen en daarin gezamenlijk op te trekken. Dit is in samenhang met de beleidsopgave [kansrijk opgroeien](#).

Tegemoetkoming als bedoeld in artikel 2.1.7 Wmo 2015

Tegemoetkoming als bedoeld in artikel 2.1.7 Wmo 2015

Vanuit de Wmo wordt een tegemoetkoming als bedoeld in artikel 2.1.7 Wmo 2015 toegekend. De financiële tegemoetkoming moet een passende bijdrage leveren aan de zelfredzaamheid en participatie van een inwoner.

Het toekennen en de hoogte van de financiële tegemoetkoming is altijd maatwerk en wordt vastgesteld met een besluit. Deze financiële tegemoetkoming, evenals de definitie, is opgenomen in de Integrale verordening Jeugdhulp en Maatschappelijke ondersteuning gemeente Vlissingen 2026. In de door het college vastgestelde nadere regels zijn de voorwaarden voor en de hoogte van de tegemoetkoming opgenomen.

Veilige leefomgeving

Wij zetten ons in voor een veilige leefomgeving voor alle inwoners. Huiselijk geweld en kindermishandeling zijn ernstige problemen die een integrale aanpak nodig hebben. Belangrijke doelstellingen binnen maatschappelijke ondersteuning en [mentale gezondheid](#) zijn: het voorkomen van huiselijk geweld en kindermishandeling door middel van voorlichting en educatie, vroegtijdig herkennen van signalen van geweld en mishandeling, effectieve en tijdige interventies om geweld te stoppen en slachtoffers te beschermen en het bieden van passende nazorg en ondersteuning aan slachtoffers en betrokkenen. Samen met onze partners, zoals Veilig Thuis, blijven we werken aan een toekomst zonder geweld.

Veilig Thuis is het meldpunt voor huiselijk geweld en kindermishandeling. Veilig Thuis biedt advies, ondersteuning en kan indien nodig de juiste hulp inschakelen om mishandeling en geweld te stoppen. We hanteren het principe van "1 gezin, 1 plan, 1 aanspreekpunt" om de regie en coördinatie van meervoudige en/of complexe ondersteuningsvragen te

waarborgen. Dit zorgt voor een duidelijk aanspreekpunt voor het gezin.

5.3.1 Wat weten we over deze beleidsopgave

Met het oog op de toekomst is de verwachting dat de vraag naar ondersteuning toeneemt. Enerzijds door de vergrijzing, anderzijds doordat inwoners langer zelfstandig thuis blijven wonen. Het onderdeel wonen in relatie tot zorg wordt te zijner tijd onderdeel van het hoofdstuk wonen met zorg in het volkshuisvestigingsprogramma. Om een toekomstbestendig sociaal domein te kunnen realiseren, vraagt dit ook voor de Wmo om een plan waarin de zorgvraag en kostenbeheersing in balans zijn met elkaar.

In 2023 waren er ruim 4400 Wmo gebruikers in de gemeente Vlissingen, de verwachting is dat dit zal groeien naar ruim 4700 Wmo gebruikers in 2027. In alle categorieën binnen de Wmo, verblijf en opvang, ondersteuning thuis, hulp bij het huishouden, hulpmiddelen en diensten, wordt er in de gemeente Vlissingen relatief veel gebruik gemaakt van de Wmo.

De afgelopen jaren hebben we grote stappen gezet in de uitvoering van de Wmo. De ondersteuning is opnieuw ingericht en aanbesteed. Met als uitgangspunt dat inwoners zo lang mogelijk zelfstandig thuis kunnen wonen en volwaardig deel kunnen nemen aan de maatschappij. We zijn een strategische samenwerking aangegaan met twee zorgcombinaties. Om de doelstellingen te kunnen behalen, evalueren we samen met onze zorgpartners de gemaakte afspraken. Hierbij kijken we onder andere naar de cliënttevredenheid.

In 2024 is 65-83% van de bevroegde inwoners (heel) tevreden over hun ervaringen met betrekking tot de Wmo. In 2023 bedroeg dit 73-83% en in 2022 60-79%. Daarnaast werken we samen met onze strategische partners aan innovatieve voorstellen en een doorontwikkeling van de contracten. Goed ingericht contractmanagement is hierbij onontbeerlijk.

5.3.2 Wat willen we bereiken

1. Inwoners wonen zo lang mogelijk zelfstandig thuis en nemen volwaardig en veilig deel aan de maatschappij.

We richten ons op de eigen regie en mogelijkheden van inwoners, waar mogelijk met behulp van het eigen netwerk en hun omgeving. De (professionele) ondersteuning is aanvullend, zodat deze beschikbaar blijft voor degenen die dit het hardste nodig hebben, nu en in de toekomst. Deze doelstelling heeft een directe relatie met de doelen in de beleidsopgave [sociale basis](#).

We zetten binnen de [sociale basis](#) onze inwoners in hun kracht en gaan uit van wat iemand kan, in plaats van de beperkingen. Daarbij staat het leven van de inwoner centraal. Voorop staat het recht op een oplossing, niet op ondersteuning. De [sociale basis](#) biedt een passend aanbod van kwalitatief hoogwaardig niveau. Pas als het nodig is, vindt aanvulling met een maatwerkvoorziening plaats.

Volwaardig deelnemen aan de maatschappij heeft als voorwaarde een veilige leefomgeving. Door vroegtijdig te signaleren en het gesprek aan te gaan, kunnen we samen

bijdragen aan het voorkomen van schade door huiselijk geweld en kindermishandeling en het creëren van een veilige leefomgeving voor iedereen.

Hier leggen we de focus op de komende beleidsperiode

- Ondersteuning vanuit de [sociale basis](#) is de standaard binnen de maatschappelijke ondersteuning. We zetten in op voorliggende toegankelijke voorzieningen, zodat inwoners met laagdrempelige ondersteuning de eigen regie kunnen behouden.
- Waar de [sociale basis](#) niet meer afdoende is, kan een inwoner een beroep doen op ondersteuning, waarbij we toetsen hoe een maatwerkvoorziening kan bijdragen aan de ondersteuningsvraag. In dit onderzoek staat de inwoner centraal en gaan we uit van de eigen kracht, het normaliseren van de hulpvraag en het netwerk van de inwoner. De ondersteuning is zo licht als mogelijk en zo zwaar als nodig.
- We investeren in de samenwerking tussen de gemeente, partners in de [sociale basis](#) en de zorgaanbieders.
- We investeren in de bekendheid van onafhankelijke cliëntondersteuning, zowel professioneel als vrijwillig.
- We onderzoeken met onze strategische partners of meer groepsgerichte ondersteuning in de vorm van algemene voorzieningen mogelijk is.
- Het bespreekbaar maken van huiselijk geweld in de voorliggende voorzieningen;
- Het trainen van professionals in het herkennen van signalen en het voeren van gesprekken over huiselijk geweld;

- Het stimuleren van zorgvuldig en consistent gebruik van de Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling;
- We behouden een ontmoetingsplek voor beginnende dementie en hun naasten;
- We investeren in een aanpak in het herkennen van signalen en het voeren van gesprekken over (beginnende) dementie.

2. De maatschappelijke ondersteuning is beschikbaar voor inwoners.

We streven ernaar om, ondanks de uitdagingen die we hebben, de maatschappelijke ondersteuning voor de inwoners die dat nodig hebben beschikbaar en betaalbaar te houden. We willen een kwalitatief goed en breed aanbod voor onze inwoners. Om dit te bereiken is het van belang dat alle partners, instellingen en organisaties zich committeren aan onze ambitie en integraal kader voor het sociaal domein. Samenwerking op basis van partnerschap is belangrijk om de ondersteuning te laten slagen.

Hier leggen we de focus op de komende beleidsperiode

- We investeren in de kennis van de toegang Wmo en Jeugd en partners over Positieve Gezondheid, zodat zij integraal kunnen kijken naar de ondersteuningsvragen van inwoners.
- We zorgen voor voldoende aanbod in de [sociale basis](#) om zoveel mogelijk te kunnen normaliseren en instroom in Wmo voorzieningen te voorkomen.
- We onderzoeken hoe een nauwere samenwerking georganiseerd kan worden tussen de toegang tot Wmo en Jeugd en de toegang tot de Participatiewet.
- We starten met de implementatie van de nieuwe contracten voor doelgroepenvervoer (start op 1 augustus 2025) en woningaanpassingen (start naar verwachting op 1 januari 2026). We monitoren en evalueren de nieuwe contracten.
- Vanwege aflopende contracten gaan we contracten opnieuw aanbesteden. Allereerst het contract voor hulpmiddelen, dit contract loopt af in 2027. Daaropvolgend de contracten voor aanvullende zorg en trapliften, die beiden aflopen in 2028.
- We intensiveren het contractmanagement voor de uitvoering van de Wmo. Met goed contractmanagement kan er vroegtijdig ingesprongen worden op onvoorziene omstandigheden en kunnen de contracten duurzaam en toekomstbestendig blijven. We monitoren de uitgaven en sturen tijdig bij.
- We blijven sturen op gezamenlijke verantwoordelijkheid van de gemeente en onze strategische partners voor tevreden Wmo-cliënten en goede betaalbare Wmo-ondersteuning.
- We blijven investeren in innovatieve projecten binnen de contracten op het gebied van de Wmo om in te spelen op ontwikkelingen in de samenleving.

5.4 Kansrijk opgroeien

Ieder kind heeft recht op een gezonde en veilige start en op een optimale ontwikkeling. De eerste 1000 dagen van een kind zijn cruciaal voor de ontwikkeling. De sociale omgeving heeft een grote invloed op zijn/haar ontwikkeling.

Kinderen en jongeren in Vlissingen verdienen gelijke kansen om gezond, veilig en kansrijk op te groeien. Een sterke sociale basis en een stabiel gezin zijn daarvoor essentieel. Toch zien we dat steeds meer kinderen en gezinnen ondersteuning nodig hebben, en dat deze hulp vaker complex en langdurig is. De kosten voor jeugdhulp blijven stijgen en de druk op het systeem neemt toe.

Dit willen we veranderen door te investeren in het versterken van de eigen kracht van gezinnen, het normaliseren van alledaagse opvoedvragen, vroegtijdig problematiek te signaleren en preventief ondersteuning te bieden. Door effectieve en efficiënte ondersteuning te bieden op het juiste moment, voorkomen we zwaardere zorg en blijft gespecialiseerde hulp beschikbaar voor wie het echt nodig heeft.

Het Nederlands Jeugdinstituut heeft tien belangrijke beschermende factoren benoemd. Denk aan steun van ouders, leraren en andere volwassenen, een veilige omgeving, duidelijke regels en waardering voor goed gedrag. Ook is het belangrijk dat jongeren meedoen, bijvoorbeeld op school, in sport of in de wijk. Zo ontwikkelen zij sociale en emotionele vaardigheden, leren ze omgaan met anderen en krijgen ze vertrouwen in zichzelf. Gemeenten kunnen hier samen met scholen, ouders en

organisaties een grote rol in spelen. Zo helpen we jongeren om gezond en veilig op te groeien. We doen dit in samenhang met de beleidsopgave [leven lang leren](#).

Normaliseren en versterken van de sociale basis

We willen dat opvoedvragen zoveel mogelijk worden opgelost binnen het eigen netwerk of de sociale basis. Dat betekent: hulp pas inzetten als het echt nodig is, en altijd eerst kijken wat inwoners zelf of met steun van hun omgeving kunnen doen. Ondersteunen is niet altijd hulp organiseren, maar juist ook het versterken van wat er al is. Dat vraagt om een cultuur van normaliseren: opgroeien gaat gepaard met uitdagingen, maar dat maakt niet elk probleem een zorgvraag.

We investeren in een sterke pedagogische basis: ouders, scholen, sportverenigingen, jeugdwerk en buurtinitiatieven spelen hierin een sleutelrol. Hoe sterker deze basis, hoe beter problemen kunnen worden voorkomen of in een vroeg stadium worden opgelost. We doen dit in samenhang met de beleidsopgaven [sociale basis](#), [vitaal leven](#) en [leven lang leren](#).

Integraal werken aan oorzaken, niet aan symptomen

De oorzaak van een hulpvraag ligt vaak niet alleen bij het kind, maar in de bredere context van het gezin. Denk aan schulden, relatieproblemen, slechte huisvesting of psychische problematiek van ouders. Daarom kiezen we voor een integrale benadering: signalen worden gedeeld, betrokken partijen werken samen en stemmen hulp en ondersteuning op elkaar af. We organiseren ondersteuning zoveel mogelijk in de leefwereld van het kind en het gezin – dichtbij, vertrouwd en afgestemd op

de situatie. Alleen zo kunnen we voorkomen dat problemen escaleren en dat gezinnen een beroep moeten doen op zwaardere vormen van jeugdhulp.

Daarom werken we gezinsgericht en integraal:

- We kijken breed naar wat er speelt in het gezin;
- We bieden ondersteuning op meerdere leefgebieden;
- We doen dit in samenwerking met onze partners.

Door deze aanpak helpen we niet alleen het kind, maar versterken we de veerkracht van het hele gezin.

Dit kunnen we enkel en alleen met het netwerk vanuit de sociale basis en de zorgaanbieders. Een goed samenspel tussen partners uit verschillende domeinen is nodig.

Toegang tot jeugdhulp

Wanneer de ondersteuning vanuit de sociale basis en het eigen netwerk niet voldoende is, en de situatie daarom vraagt, kan aanvullend passende gespecialiseerde jeugdhulp worden ingezet.

Inwoners kunnen op verschillende manieren een beroep doen op de Jeugdwet. Dit kan bijvoorbeeld via doorverwijzing door organisaties vanuit de [sociale basis](#), zoals Buurtteams Vlissingen, door telefonisch contact of via een bezoek aan de gemeente: toegang Wmo en Jeugd. In een gesprek wordt de ondersteuningsvraag van het kind of de jongere bekeken en wordt besproken wat de best passende oplossing is. Daarvoor is

soms een breder plan van aanpak nodig om passende hulp te organiseren.

Hier komt een arrangement aan oplossingen uit waar voorzieningen vanuit de [sociale basis](#), een algemene voorziening of maatwerkvoorzieningen onderdeel van kunnen zijn.

Individuele voorzieningen jeugd

Voor de jeugd die ondersteuning nodig heeft vanuit specialistische zorg, zetten wij de individuele voorzieningen vanuit de Jeugdwet in. De ondersteuning sluit aan bij de eigen kracht van de jeugdige en het gezin. De veiligheid van een jeugdige staat hierbij steeds voorop, daar waar ingrijpen nodig is, zorgen wij hiervoor.

Tegelijkertijd staan we voor de uitdaging om de stijgende kosten in de jeugdhulp beheersbaar te houden. Alleen door intensief samenwerken en ons beleid en de uitvoering daarvan continu te optimaliseren, kunnen we onze doelen waarmaken.

De uitgangspunten voor ons beleid zijn vastgelegd in de Regiovisie Jeugdhulp Zeeland 2023-2028 en de Hervormingsagenda 2023-2028. De richtinggevende kaders brengen de uitdagingen van de toekomst in beeld, die we in dit beleidsplan hebben vertaald naar de lokale context.

5.4.1 Wat weten we over deze beleidsopgave

Het relatieve aantal kinderen dat opgroeit in een eenouder huishouden en het aandeel kinderen dat opgroeit in een uitkeringsgezin ligt in Vlissingen hoger dan gemiddeld in Nederland. Dit zijn voorbeelden van indicatoren die de inzet van jeugdhulp kunnen voorspellen.

Het aantal jongeren met jeugdhulp is de afgelopen jaren flink toegenomen van ruim 1000 jongeren in 2018 (9,7%) naar bijna 1500 jongeren in 2023 (14,6%). De kosten voor jeugdhulp zijn in de periode 2017 tot 2023 gestegen van ruim 10 miljoen euro naar ruim 22 miljoen euro. Dit is een landelijke trend, zowel het aantal jeugdigen met jeugdhulp als de kosten voor jeugdhulp zijn in heel Nederland toegenomen.

In Vlissingen is ongeveer 11% van de totaal ingezette jeugdhulp een vorm van jeugdhulp met verblijf. In Nederland ligt dit gemiddeld op ongeveer 8%. Bijna 4 op de 10 (38%) van de trajecten wordt ingezet door een huisarts of jeugdarts in de gemeente Vlissingen. In Nederland is dat gemiddeld gelijk (38%).

Het aantal jongeren dat met Halt of met jeugdreclassering in aanraking komt, ligt in Vlissingen hoger dan gemiddeld in Nederland. 13 jongeren tussen de 12 en 17 jaar per 1.000 inwoners van de gemeente Vlissingen wordt naar Halt verwezen (in Nederland gemiddeld 9 jongeren) en 0,7% van alle jongeren van 12 tot 23 jaar in de gemeente Vlissingen heeft jeugdreclassering (gemiddeld 0,3% in Nederland).

5.4.2 Wat willen we bereiken

1. Kinderen in Vlissingen groeien veilig en gezond op en hebben gelijke kansen om mee te doen in de samenleving.

Een sterke [sociale basis](#) is erg belangrijk voor jeugdigen en gezinnen. Het werkt preventief. Het zorgt ervoor dat de sociale veerkracht van jeugdigen en gezinnen toeneemt en dat zij zoveel mogelijk zelf problemen kunnen voorkomen en oplossen.

Het gaat ook over een sterker en positiever opgroei klimaat en een sterke pedagogische basis. Hoe sterker de pedagogische basis, hoe beter vragen en problemen die bij opgroeien horen in het gewone leven kunnen worden opgepakt. Iedereen die om jeugdigen heen staat, draagt daar elke dag aan bij. Dat zijn in de eerste plaats ouders en verzorgers. Het zijn bijvoorbeeld ook opa's en oma's, de buurman, professionals zoals leraren, pedagogisch medewerkers, sociaal werkers, en de coach van de sportvereniging.

Daarnaast is een stabiele en veilige omgeving van belang. Een omgeving waarbij de jeugdige een duurzame relatie heeft met en kan vertrouwen op een volwassene. Dit is voor jeugdigen belangrijk om op te groeien tot een zelfstandige en zelfverzekerde volwassene. Ook als een jeugdige niet (meer) thuis kan wonen.

We streven naar een positieve ontwikkeling van de jeugd door een laagdrempelige en integrale aanpak. We zetten in op preventie, het versterken van het eigen netwerk en samenwerking met ketenpartners om de-medicalisering te bevorderen.

Hier leggen we de focus op de komende beleidsperiode

- We werken aan een stabiele, veilige en kansrijke omgeving voor alle jeugdigen door in te zetten op de eerste 1000 dagen van een kind (Kansrijke Start).
- De ondersteuning aan gezinnen in de [sociale basis](#) is laagdrempelig en beschikbaar in de eigen leefomgeving.
- We creëren een stevig lokaal team binnen de [sociale basis](#) dat zorgt voor een samenhangend ondersteuningsaanbod voor alle inwoners 0-100+ jaar.
- We versterken de samenwerking tussen ouders, scholen en ketenpartners om normalisering van ondersteuningsvragen te bevorderen. Dit doen we in samenhang met de beleidsopgave [leven lang leren](#).
- In de [sociale basis](#) is er een samenhangend gericht preventief aanbod voor gezinnen.
- We organiseren gerichte preventieve activiteiten bij levensgebeurtenissen. Levensgebeurtenissen zijn belangrijke momenten in het leven, zoals een zwangerschap of geboorte. Maar ook een (v)echtscheiding van de ouders is een voorbeeld.
- We organiseren in samenwerking met partners vanuit Veiligheid gerichte preventieve activiteiten om kinderen en jongeren weerbaarder te maken tegen de verleidingen van criminaliteit.

2. Kinderen en jongeren hebben toegang tot specialistische jeugdhulp die kortdurend, effectief en duurzaam is.

Voor kinderen en jeugdigen die specialistische ondersteuning nodig hebben, zetten we individuele voorzieningen in vanuit de Jeugdwet. De ondersteuning sluit aan bij de eigen kracht van het kind, de jeugdige en het gezin, waarbij veiligheid voorop staat. Kinderen en jongeren die goed worden geholpen, kunnen beter deelnemen aan de samenleving, wat hun kansen op een succesvolle toekomst vergroot.

Hier leggen we de focus op de komende beleidsperiode

- We zetten in op een betere samenwerking en aansluiting tussen onderwijs, de sociale basis, jeugdhulpaanbieders en andere partners om jeugdigen die dreigen uit te vallen tijdig passende ondersteuning te bieden. Is een jeugdige al uitgevallen, dan werken deze partijen samen om zo snel mogelijk een terugkeer naar passend onderwijs te realiseren. Dit doen we in samenhang met de beleidsopgave [leven lang leren](#).
- We evalueren de ondersteuning aan kinderen en jeugdigen om de effectiviteit en de rechtmatigheid te toetsen van de ingezette specialistische zorg. Dit is inclusief de tussentijdse evaluaties met gezinnen en aanbieders.
- We onderzoeken de mogelijkheden voor afspraken met de medeverwijzers binnen de Jeugdwet, zoals huis- en jeugdartsen, om de juiste ondersteuning aan gezinnen te kunnen bieden.
- We voeren anonieme klanttevredenheidsonderzoeken uit over de ontvangen specialistische zorg.

- We stemmen jeugdhulp en onderwijsarrangementen op elkaar af om continuïteit in de ondersteuning te bieden en het volgen van onderwijs te waarborgen.
- We borgen de veiligheid van kinderen en jeugdigen thuis en grijpen in waar nodig.
- We verkennen de mogelijkheden om onderdelen van de jeugdhulp als laagdrempelige, voorliggende voorzieningen in te richten.
- We zetten in op een betere samenwerking met de jeugdbescherming en jeugdreclassering, zodat kinderen die in onveilige situaties opgroeien de best mogelijke aanpak krijgen om hun veiligheid zo goed mogelijk waar te borgen en indien nodig met ketenpartners zoals Veilig Thuis samen op te trekken.

5.5 Mentale gezondheid

We zetten ons in voor het versterken van de mentale gezondheid in Vlissingen en daarnaast op preventie van depressie, angststoornissen en suïcide.

Bij steeds meer inwoners staat de mentale gezondheid onder druk, mede als gevolg van sociale en maatschappelijke ontwikkelingen.

Volgens de Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2024 van het RIVM vormt de druk op de mentale gezondheid zelfs één van de grootste gezondheidsrisico's voor de toekomst.

Inwoners met een goede mentale gezondheid hebben een 15 tot 20 jaar langere levensverwachting dan mensen met een slechte mentale gezondheid, onder meer omdat mensen met een goede mentale gezondheid sneller herstellen van lichamelijke ziekten.

Het bevorderen en ondersteunen van mentale gezondheid vraagt om een brede aanpak waarbij de gemeente vanuit netwerksamenwerking met partners in zet op:

- het bespreekbaar maken van mentale gezondheid;
- het aanbieden van laagdrempelig preventief aanbod;
- vroeg signalering vanuit de sociale basis;
- gerichte interventies bij situaties van verminderde mentale gezondheid.

Hierbij is er nadrukkelijk aandacht voor een vitaal leven en bestaanszekerheid, omdat die factoren zowel oorzaak als gevolg van verminderde mentale gezondheid kunnen zijn.

Binnen de beleidsopgave mentale gezondheid gebruiken we een bredere en meer inclusieve benadering van geestelijk welzijn. We leggen de focus op het welzijn van inwoners in brede zin. Dit past bij een integrale benadering binnen het sociaal domein, waarbij we verder kijken dan de traditionele geestelijke gezondheidszorg. Het gaat over inwoners met beginnende en lichte problemen, inwoners met psychische kwetsbaarheid en inwoners met een ernstige psychische aandoening (EPA).

Risico en beschermende factoren

De mentale gezondheid kan door veel factoren worden beïnvloed. Wanneer factoren de mentale gezondheid verslechteren, vormen ze risicofactoren. Andere factoren kunnen zorgen voor een betere mentale gezondheid. Dit zijn beschermende factoren.

Risicofactoren voor suïcidaal gedrag en mentale problemen zijn onder andere eenzaamheid, ingrijpende gebeurtenissen, dakloosheid, slechte huisvesting, huiselijk geweld, gepest worden, risico internet- en middelengebruik, schulden en financiële stress. Vanuit dit beleidsplan zetten we in op het verminderen van deze risicofactoren. Met name onder jongeren vormt een depressieve stoornis een veelvoorkomende risicofactor voor suïcidaal gedrag.

We zetten in op het bevorderen van mentale gezondheid door beschermende factoren te versterken. Dit doen we onder andere door sociale participatie te stimuleren, de sociale cohesie te versterken en te zorgen voor een veilige thuisomgeving. Ook zetten we in op het bevorderen van een gezonde leefstijl, stabiel werk en voldoende inkomen. Dit vraagt inzet vanuit de volgende beleidsvelden: [sociale basis](#), [kansrijk opgroeien](#), [bestaanszekerheid](#), [maatschappelijke ondersteuning](#) en [vitaal leven](#).

Beschermd wonen, maatschappelijke opvang en veilige opvang

De mentale gezondheid van inwoners staat niet op zichzelf, maar raakt direct aan bredere opgaven binnen het sociaal domein op het gebied van [sociale basis](#), [vitaal leven](#), [kansrijk opgroeien](#), [bestaanszekerheid](#), [maatschappelijke ondersteuning](#) waaronder beschermd wonen, maatschappelijke opvang en veilige opvang (vrouwenopvang).

In onze regio zetten we in op een integrale benadering waarbij herstel en participatie centraal staan. Dit betekent dat we zoveel mogelijk ondersteuning bieden in de eigen leefomgeving en streven naar het versterken van de zelfredzaamheid van inwoners.

De regiovisie Beschermd Wonen en Opvang Zeeland onderstreept het belang van “beschermd thuis” in plaats van intramuraal verblijf. Ook inwoners met een psychische kwetsbaarheid of (dreigende) dak- en thuisloosheid krijgen zo meer kansen om te werken aan hun herstel en deel te nemen aan de samenleving. Deze uitgangspunten sluiten aan bij de

landelijke beweging ‘Eerst een Thuis’ en vormen ook het uitgangspunt voor het Zeeuws Actieplan Dakloosheid.

Het realiseren van deze opgave vraagt om stevige netwerksamenwerking tussen gemeenten, zorgaanbieders, woningcorporaties en andere betrokken partijen. Door domeinoverstijgend samen te werken kunnen we zorg, ondersteuning en huisvesting beter op elkaar afstemmen en voorkomen we onnodige uitval of terugval van de inwoner. Een concreet voorbeeld is de aanpak Weer Thuis op Walcheren. Deze aanpak richt zich op het duurzaam laten uitstromen van inwoners uit beschermd wonen, maatschappelijke opvang, veilige opvang en residentiële jeugdinstituten naar zelfstandig wonen.

Ervaringsdeskundigen

Ervaringsdeskundigen zijn opgeleid om hun eigen ervaring met ontwrichting en herstel zowel in uitvoerende processen als op beleidsniveau deskundig in te zetten. De verschillende rollen en vaardigheden staan beschreven in het beroepscompetentie-profiel ervaringsdeskundigheid.

Vanuit landelijke beleidsontwikkelingen wordt gewerkt aan een netwerk van laagdrempelige steunpunten in gemeenten. In onze gemeente wordt hier door ervaringsdeskundigen in het laagdrempelig steunpunt uitvoering aangegeven. Een laagdrempelig steunpunt is gericht op zelfregie, herstel en toegankelijkheid voor alle inwoners.

Ervaringskenners

Ervaringskenners brengen kennis in die is ontstaan uit persoonlijke ervaringen en de reflectie daarop. Deze ervaringskennis helpt om beter aan te sluiten bij de leefwereld van mensen en draagt bij aan herstel en inclusie.

Wet integrale suïcidepreventie

In Nederland overlijden elke dag 5 mensen door suïcide. Ook belanden er dagelijks 40 personen op de Spoedeisende Hulp na een poging. Van de overledenen is 60% niet in beeld bij de specialistische geestelijke gezondheidszorg.

In 2024 is de Wet integrale suïcidepreventie aangenomen. Formeel geen nieuwe wet, maar onderdeel van de Wet op de Publieke gezondheid. Deze wet verplicht gemeenten om beleid op te stellen ter preventie van suïcide.

Investeren in suïcidepreventie en mentale gezondheid versterkt elkaar. Ze zijn allebei gericht op het bevorderen van mentaal welbevinden, het versterken van beschermende factoren en het verminderen van (risicofactoren voor) mentale problemen.

Suïcidaal gedrag en mentale problemen kennen heel veel overlappende risicofactoren en beschermende factoren. We sluiten aan op de landelijk bewezen effectieve aanpak. Lokaal leggen we de nadruk op het doorbreken van het taboe, het voeren van het gesprek, en het samenwerken met

netwerkpartners. Zo krijgt suïcidepreventie een duidelijke plek binnen onze bredere aanpak van mentale gezondheid.

Zorg en veiligheid

Er is een groep inwoners bij wie de problemen met mentale gezondheid zodanig stapelen met andere problemen, dat een veiligheidscomponent ontstaat. In de praktijk lopen oorzaken en gevolgen dwars door elkaar heen en zijn de problemen die inwoners ervaren zeer complex. Voorbeelden hiervan zijn psychische klachten, verslavingen, falende maatschappelijke integratie, verstandelijke beperking, een hoog veiligheidsrisico, of een combinatie hiervan.

Voor de aanpak is een samenwerking tussen zorg en veiligheid noodzakelijk. Vaak zijn veel zorg en ondersteuning verlenende partijen betrokken. Het totaal van zorg en ondersteuning is vaak onvoldoende passend, wat kan leiden tot moeilijk of gevaarlijk gedrag voor de persoon zelf én voor de omgeving. Er kan sprake zijn van huiselijk geweld, kindermishandeling, radicalisering, stalking, ex-partnergeweld of bedreiging van bestuurders/professionals. Bij deze multiproblematiek is een domeinoverstijgende aanpak nodig.

Ook in Zeeland stijgt het aantal meldingen van zorgwekkend gedrag snel, zo blijkt uit het jaarverslag 2024 van het Zorg- en Veiligheidshuis. Bij deze meldingen gaat het hoofdzakelijk om psychische problemen, verslaving en psychosociale problemen.

De constatering hebben geleid tot de ontwikkeling van een aantal voorstellen die breed gedragen worden in de provincie en

zijn vormgegeven in 'bouwstenen domein overstijgend samenwerken'. Over het Regionaal Interventieteam en de doorbraakmethodiek heeft inmiddels besluitvorming plaatsvinden. De overige voorstellen moeten nog ter besluitvorming worden voorgelegd.

5.5.1 Wat weten we over deze beleidsopgave

76% van de volwassen inwoners van de gemeente Vlissingen zegt (erg) gelukkig te zijn. 70% van de inwoners ervaart de gezondheid als (zeer) goed en 48% zegt een (zeer) hoge veerkracht te ervaren.

Bijna de helft van de inwoners heeft een (matig) risico op angststoornis of depressie (49%), 8% een hoog risico. Daarnaast heeft 12% er een enkele keer tot heel vaak serieus over gedacht om een eind te maken aan het leven.

36% van de volwassen inwoners van Vlissingen geeft aan te kampen met chronisch psychische klachten en 61% met fysieke klachten. Onder jongeren is dit 27%, dat is gelijk aan het gemiddelde in Nederland. 20% heeft in de afgelopen vier weken (heel) veel stress ervaren. 47% van de huishoudens met een bijstandsuitkering heeft een verleden met GGZ kosten.

In 2024 zijn in Zeeland 2394 politie zorgmeldingen geregistreerd. Dit is een stijging van 34% ten opzichte van 2023. Van de 2394 Zeeuwse meldingen hadden er 505 betrekking op Vlissingen (21,1%). Er was sprake van 1359 unieke personen, wat betekent dat 1 persoon voor gemiddeld 1,8 meldingen zorgde.

Ook het aantal meldingen van zorgwekkend gedrag stijgt snel. In 2024 was er sprake van 293 meldingen "niet-acuut" bij het Meldpunt Zorgwekkend gedrag Zeeland. In 2022 ging het om 118 meldingen en in 2023 om 159 meldingen. In 2022 werden in de gemeente Vlissingen 18 niet-acuut meldingen gedaan, in 2023 ging het om 30 meldingen en in 2024 om 40 meldingen. Ook hier zien we dat de gemeente Vlissingen een relatief groot aandeel heeft in het totaal aantal Zeeuwse meldingen (15,3% in 2022, 18,9% in 2023 en 13,7% in 2024).

5.5.2 Wat willen we bereiken

1. Het is voor inwoners normaal om te praten over en te werken aan hun mentale gezondheid.

We willen dat het voor alle inwoners van de gemeente Vlissingen gebruikelijker is om te praten over en te werken aan hun mentale gezondheid. Dit betekent dat we een inclusieve samenleving van openheid en acceptatie willen creëren, waarin mensen zich veilig voelen om hun mentale gezondheid te bespreken zonder angst voor stigma, uitsluiting of pesten. Daarnaast is het van belang dat inwoners kennis krijgen over hoe zij zelf, met leefstijl, hun mentale gezondheid kunnen bevorderen. We zetten hierbij in op de kracht van groepen, het collectief.

Hier leggen we de focus op de komende beleidsperiode

- We denken en werken vanuit Positieve Gezondheid, hierin wordt mentale gezondheid altijd integraal meegenomen in de ondersteuning aan inwoners.
- We zorgen voor goed vindbare en toegankelijke informatie over mentale gezondheid.
- We zorgen voor draagvlak in buurten waardoor inwoners met mentale problemen welkom zijn.
- We creëren een ondersteunende leefomgeving als basis voor een goede mentale gezondheid via [vitaal leven](#).
- We versterken en verbreden de inzet tegen eenzaamheid.
- Samenwerking met scholen: door samen te werken met scholen kunnen we bestaande effectieve programma's inzetten die jongeren helpen om veerkrachtiger te worden en mentale gezondheid bespreekbaar en herkenbaar te maken.
- Het is essentieel om te blijven investeren in mentale gezondheid en bewustwording, zodat mentale klachten net zo bespreekbaar worden als fysieke klachten. Dit staat beschreven onder [vitaal leven](#).

2. Om hun mentale gezondheid te versterken hebben inwoners toegang tot een breed laagdrempelig aanbod.

Een laagdrempelig aanbod voor mentale gezondheid omvat interventies en diensten die gericht zijn op het verbeteren van mentale gezondheid en het voorkomen van mentale problemen. Voorbeelden hiervan zijn inzetten van sport en bewegen, voorlichtingscampagnes, zelfhulpmodules, online ondersteuning, en inloopvoorzieningen waar je zonder afspraak

terecht kunt. Naast de acties die we hieronder hebben opgenomen is er een samenhang met de activiteiten vanuit de [sociale basis](#), [vitaal leven](#), [leven lang leren](#) en [bestaanszekerheid](#).

Hier leggen we de focus op de komende beleidsperiode

- We zorgen voor integrale en laagdrempelige ondersteuning in de [sociale basis](#) afgestemd op de behoefte van onze inwoners. Op basis van de data leggen we de focus op groepen jongeren tussen 16 en 25 jaar en inwoners in een kwetsbare positie, waaronder kwetsbare ouderen en inwoners met een lage sociaaleconomische status.
- We realiseren herstel- en ontmoetingsplekken in de buurt waarin o.a. gewerkt wordt met ervaringsdeskundigen.
- We zetten de samenwerking Welzijn op recept + voort. Dit is een samenwerking tussen het sociaal en medisch domein (Kerngezond Vlissingen) vanuit de [sociale basis](#). Dit kan ook de inzet zijn van bestaand aanbod op het gebied van sport en bewegen.
- We faciliteren een samenwerking tussen het sociaal, medisch en GGZ-domein.
- We zoeken de samenwerking met maatschappelijke partners, zoals binnen Kerngezond Vlissingen, om laagdrempelige toegang tot hulp en ondersteuning te bieden.
- We bieden online zelfhulpmodules aan wat inwoners helpt bij het verbeteren van hun mentale gezondheid.
- We organiseren psycho educatie, dat wil zeggen voorlichting over mentale gezondheid om kennis te vergroten en de drempel naar ondersteuning te verlagen. Dit doen we waar mogelijk digitaal.

3. Als inwoners te maken hebben met mentale problematiek, is het mogelijk gebruik te maken van interventies.

We kennen binnen de geestelijke gezondheidszorg interventies die ingezet worden als reactie op incidenten of problemen die zich voordoen. Dit houden de interventies in die we als gemeente en betrokken organisaties uitvoeren nadat een probleem is gesignaleerd. De regiovisie Beschermd Wonen en opvang benadrukt het belang van de juiste zorg op de juiste plek en herstel in de eigen omgeving van de inwoners, zoals vermeld in het hoofdstuk [maatschappelijke ondersteuning](#). De focus in dit onderdeel ligt op het (vroeg)signaleren, (laten) behandelen, zodat inwoners ondanks hun uitdagingen een zo normaal mogelijk leven kunnen leiden. Deze geïntegreerde aanpak zorgt ervoor dat zij de juiste zorg op de juiste plek ontvangen en kunnen herstellen in hun eigen omgeving. Daarnaast draagt dit bij aan de preventie van dak- en thuisloosheid.

We zien dat meervoudige en/of complexe casuïstiek op het snijvlak van zorg en veiligheid niet altijd opgelost wordt. Dit vraagt om samenwerking inclusief een regionale structuur waar besluitvorming plaats kan vinden. De komende jaren wordt hier vanuit het beleidsterrein zorg en veiligheid aan gewerkt. Dit sluit aan bij de landelijke agenda zorg en veiligheid: Perspectief 2025 (VNG).

Hier leggen we de focus op de komende beleidsperiode

- De samenwerkende partijen in de [sociale basis](#) zijn gericht op het vroegtijdig herkennen van mentale problemen.
- Het bieden van cursussen voor netwerkpartners over signalering en gespreksvoering over mentale gezondheid.
- We investeren in een stevig lokaal team om een integrale samenwerking en aanpak binnen het sociaal domein te borgen.
- We leggen de focus op herstel in de eigen omgeving van de inwoner.
- Waar inwoners (tijdelijk) niet in de eigen omgeving kunnen blijven, zorgen we met onze partners in de regio voor voldoende maatschappelijke en veilige opvang.
- We geven uitvoering aan de bouwstenen voortkomend uit het project domeinoverstijgend samenwerken zorg en veiligheid Zeeland (DOSZV).
- We dragen bij aan de realisatie van Skaeve Huse zodat we een prikkelarme omgeving realiseren voor mensen die dat nodig hebben.
- We zetten de uitvoering van Eerst een Thuis - Weer Thuis in samenwerking met de maatschappelijke partners voort.
- Beter en eerder signaleren van (mentale) problemen door inrichting van het overleg woonoverlast.

5.6 Bestaanszekerheid

De beleidsopgave bestaanszekerheid richt zich op het waarborgen van voldoende inkomen en financiële rust voor alle inwoners in de gemeente Vlissingen. Zodat iedereen kan voorzien in zijn basisbehoeften en een waardig leven kan leiden. Dit omvat het bestrijden van armoede, sociale uitsluiting en het bevorderen van gelijke toegang tot kansen in de samenleving.

We vinden dat iedereen recht heeft op een waardig leven. Het waarborgen van bestaanszekerheid is daarbij een basisvoorwaarde. We streven naar een samenleving waarin niemand achterblijft, en waarin iedereen de kans krijgt om zichzelf te ontwikkelen en bij te dragen aan de samenleving.

Orionis Walcheren voert voor de gemeente Vlissingen en de andere Walcherse gemeenten de Participatiewet, de Wet gemeentelijke schuldhulpverlening (Wgs) en minimaregelingen uit.

Bestrijden van armoede: minder inwoners met schulden

Bestaanszekerheid is cruciaal, omdat het inwoners helpt om te gaan met financiële tegenvallers, ziekte, werkloosheid en andere uitdagingen in het leven. Schulden zijn een belangrijk signaal dat bestaanszekerheid onder druk staat. Problematische schulden veroorzaken chronische stress. Die vervolgens de oorzaak is van gezondheidsklachten en apathisch gedrag. En uiteindelijk uitmondt in zorgconsumptie en maatschappelijk afhaken.



Bestrijden van sociale uitsluiting: meer inwoners doen mee aan de samenleving

Minimaregelingen spelen een rol van belang, omdat ze financiële beperkingen (deels) weg kunnen nemen en ervoor zorgen dat mensen met een laag inkomen kunnen deelnemen aan de samenleving. Deze regelingen maken het mogelijk voor inwoners met een beperkt inkomen om toegang te krijgen tot sport en andere sociale activiteiten. Dit draagt bij aan hun welzijn en aan de samenleving. Door deelname aan deze activiteiten wordt persoonlijke ontwikkeling en sociale betrokkenheid bevorderd.

Gelijke toegang tot kansen: minder kinderen kampen met kansengelijkheid

Onder kansengelijkheid verstaan we gelijke kansen op een plek op de arbeidsmarkt, ongeacht kenmerken die er niet toe doen. Bij kinderen die opgroeien in een gezin dat rond moet komen van een bijstandsuitkering staat kansengelijkheid onder druk. Onderzoek heeft aangetoond dat ze rond hun dertigste jaar lager opgeleid zijn dan hun leeftijdsgenoten. Bovendien moeten

deze kinderen ongeacht hun opleidingsniveau later bovengemiddeld vaak zelf ook van een uitkering rondkomen. Het gaat hierbij niet om een causaal verband, maar om een correlatie en die kan meer oorzaken hebben, zoals erfelijke aanleg en waarden en normen die iemand in de opvoeding meekrijgt.

Bestrijden van armoede: meer inwoners aan het werk

Het hebben van een betaalde baan zorgt voor voldoende inkomen en heeft gunstige effecten op de gezondheid van inwoners. Een baan geeft zin en inhoud aan het leven. Het brengt structuur in het dagelijks leven, geeft zelfvertrouwen en zorgt voor sociale contacten. Mensen die werken, hebben een kleinere kans op een depressie. Dit draagt daarom ook bij aan de doelen binnen de beleidsopgave [mentale gezondheid](#).

Ook voor mensen met een beperking of chronische ziekte, voor wie het vinden van betaald werk minder vanzelfsprekend is, heeft werk een positief effect op de gezondheid en hun welbevinden. Als een betaalde baan door omstandigheden tijdelijk of voor langere tijd niet haalbaar is, kan vrijwilligerswerk voor zingeving zorgen. Ook kan vrijwilligerswerk dienen als een opstap richting een betaalde baan.

5.6.1 Wat weten we over deze beleidsopgave

12% (2.627) van de huishoudens in de gemeente Vlissingen heeft een laag inkomen (tot 110% Wettelijk sociaal minimum) tegen 10% in heel Nederland. 13% van de kinderen in de gemeente Vlissingen groeit op in een huishouden met een langdurig laag inkomen. Dit zijn 1.045 kinderen.

Kinderen met een niet-westerse migratieachtergrond hebben meer kans op armoede: 30% (492) van alle kinderen met deze achtergrond woont in een huishouden met een langdurig laag inkomen tegenover 7% (347) van alle kinderen met een Nederlandse achtergrond. Ook kinderen uit eenoudergezinnen zijn oververtegenwoordigd: 36% (584) van alle kinderen in de gemeente die opgroeien in een huishouden met één ouder, woont in een huishouden met een langdurig laag inkomen.

6,6% (1.529) van alle huishoudens in de gemeente Vlissingen ontvangt een bijstandsuitkering. Hiermee zitten we hoger dan het gemiddelde in Nederland (4,7%). Per 1000 inwoners ontvangen 50 personen een bijstandsuitkering. In heel Nederland zijn dit 34 personen per 1000 inwoners.

9% (566) van de kinderen in de gemeente Vlissingen groeit op in een uitkeringsgezin. In Nederland is dit gemiddeld 6%.

9,6% (2.225) van de huishoudens in de gemeente Vlissingen heeft geregistreerde problematische schulden. In de Binnenstad en het Middengebied is dat zelfs respectievelijk 13% en 11,7%. Landelijk heeft 8,8 % van de huishoudens geregistreerde problematische schulden. Lang niet al deze huishoudens zoeken hulp voor hun financiële problemen. In 2023 hadden ruim 300 huishoudens een zogenaamd startgesprek met een schuldhulpverlener. En ontvingen in totaal ontvingen 293 huishoudens een vorm van dienstverlening via de kredietbank.

5.6.2 Wat willen we bereiken

1. Meer inwoners maken gebruik van minimaregelingen.

Bij het inzetten van acties richten we ons specifiek op huishoudens met een lage sociaaleconomische status (SES). We spreken van een huishouden met een lage SES wanneer er sprake is van één of meer van de volgende met elkaar samenhangende kenmerken: een laag inkomen, een laag opleidingsniveau, werkloosheid, weinig cultureel kapitaal, gebroken gezin en/of slechte behuizing. Concreet spitsen we ons toe op gezinnen met een inkomen tot maximaal 120 % van het Wettelijk sociaal minimum (WSM).

Hier leggen we de focus op de komende beleidsperiode

- We richten onze activiteiten op het verhogen van het bereik van minimaregelingen. Waarbij we streven naar een bereik van 70%.
- We organiseren dat de Voorzieningswijzer gemeengoed is in de gemeente Vlissingen en alle samenwerkingspartners, met name in de [sociale basis](#).
- Elke aanvraag van een minimaregeling wordt behandeld als een potentiële ondersteuningsvraag. Dat betekent dat we bij elke aanvraag zorgvuldig kijken naar onderliggende problematiek om passende hulp te bieden.

2. Minder inwoners hebben geregistreerde problematische schulden.

Het voorkomen en oplossen van problematische schulden verhoogt de bestaanszekerheid. Bij (dreigende) problematische

schulden hebben we een wettelijke opdracht. Die is vastgelegd in de Wet gemeentelijke schuldhelpverlening (Wgs). De Wgs regelt dat inwoners met (dreigende) problematische schulden bij de gemeente terecht kunnen voor onder meer advies, schuldbemiddeling of een saneringskrediet.

De activiteiten richten zich op het vroegtijdig bieden van hulp bij het oplossen van beginnende schulden, het ondersteunen bij het aanpakken van risicovolle schulden, en het bieden van schuldentracten bij problematische schulden, zoals Minnelijke schuldsanering natuurlijke personen (MSNP) en de Wet schuldsanering natuurlijke personen (WSNP).

Hier leggen we de focus op de komende beleidsperiode

- We bieden binnen de [sociale basis](#) vroegtijdig hulp bij het oplossen van beginnende schulden.
- We bieden ondersteuning bij het oplossen van risicovolle schulden.
- We bieden schuldentracten aan bij problematische schulden, zoals Minnelijke schuldsanering natuurlijke personen (MSNP) en Wet schuldsanering natuurlijke personen (WSNP).
- We investeren in de samenwerking binnen het netwerk van samenwerkingspartners van vroegsignalering van schulden, zodat erger, zoals een ontruiming, voorkomen kan worden. Dit doen wij onder andere door de inzet van de Doorbraakmethode.
- We investeren in een gerichte preventieve aanpak praten over geldzorgen binnen de [sociale basis](#).

3. Bij kinderen in uitkeringsgezinnen is de kansengelijkheid vergroot.

We willen de kansengelijkheid voor kinderen in uitkeringsgezinnen vergroten door het inzetten van acties op verschillende gebieden. Onder kansengelijkheid verstaan we gelijke kansen op een plek op de arbeidsmarkt, ongeacht kenmerken die er niet toe doen. Deze opgave is daarom in nauw samenhang met de beleidsopgaven [kansrijk opgroeien](#), [leven lang leren](#) en de [sociale basis](#).

Hier leggen we de focus op de komende beleidsperiode

- We hebben nadrukkelijk aandacht voor de groep uitkeringsgerechtigden met kinderen, die we willen re-integreren richting arbeidsmarkt.
- We organiseren dat zoveel mogelijk kinderen uit uitkeringsgezinnen deelnemen aan voorschoolse educatie. Daarvoor versterken we de samenwerking met betrokken partijen vanuit de beleidsopgaven [sociale basis](#), [leven lang leren](#) en [kansrijk opgroeien](#).
- We investeren in de aanpak van vroegtijdig schoolverlaters uit uitkeringsgezinnen en organiseren dat dit tot een minimum wordt beperkt, zodat zoveel mogelijk kinderen met een startkwalificatie de arbeidsmarkt opstroomt.

4. Meer inwoners hebben betaald werk.

De inwoners met een Participatie-uitkering kunnen onderverdeeld worden in drie groepen van ongeveer gelijke omvang.

Er is een groep inwoners die binnen 18 maanden kunnen re-integreren naar betaald werk (part- of fulltime, met of zonder loonkostensubsidie). Dit is de primaire doelgroep van re-integratie.



Er is een groep inwoners die op termijn vanuit een uitkering naar betaald werk gere-integreerd kunnen worden. En waar ondersteuningsvragen spelen die re-integratie binnen de 18 maanden belemmeren. Dit is de secundaire doelgroep van re-integratie. In afwachting van hun re-integratietraject worden inwoners geholpen met de voorbereiding op hun re-integratie.

En er is de groep inwoners die blijvend niet in staat is te re-integreren richting betaald werk. Deze groep behoort daarmee ook niet onder de doelgroep re-integratie. Deze inwoners worden ondersteund bij het realiseren van een zinvolle daginvulling. Daarnaast stimuleren we hun ontwikkelingsmogelijkheden. Bijvoorbeeld door het verrichten van vrijwilligerswerk.

Onder welke groep een inwoner valt wordt bepaald door zijn plek op de Participatieladder. De plek van iemand op de Participatieladder is niet statisch en kan in de loop van de tijd

veranderen. Bijvoorbeeld door het benutten van ontplooiingsmogelijkheden.

Hier leggen we de focus op de komende beleidsperiode

- We onderzoeken de mogelijkheden voor een nauwere samenwerking tussen de toegang tot Wmo en Jeugd en de toegang tot de Participatiewet die uitgevoerd wordt door Orionis Walcheren.
- We investeren in de samenwerking binnen het netwerk [sociale basis](#), [maatschappelijke ondersteuning](#), [mentale gezondheid](#) en [kansrijk opgroeien](#).
- We organiseren gerichte ondersteuning voor inwoners bij het oplossen van hun problemen in afwachting van re-integratie.
- We organiseren dat de partners binnen de [sociale basis](#) het initiatief nemen opdat inwoners gebruik maken van hun ontplooiingsmogelijkheden. Met name door het verrichten van vrijwilligerswerk.
- We monitoren en evalueren de wettelijk verplichte onderdelen van de Wet inburgering 2021 die belegd zijn bij ketenpartners.



5.7 Leven lang leren

We willen dat iedereen mee kan doen en erbij hoort in de gemeente Vlissingen. We vinden het daarom belangrijk dat kinderen en jongeren zich goed kunnen ontwikkelen, hun talenten mogen ontdekken en op kunnen groeien tot zelfredzame inwoners.

Wij dragen eraan bij dat ze onderwijs kunnen volgen, bij voorkeur op de school van hun keuze in de eigen woonomgeving. Dit doen we onder andere door te voorzien in openbaar onderwijs en passende onderwijshuisvesting

Uit data weten we dat kansenongelijkheid al vroeg ontstaat: waar je wieg staat is voor een groot deel bepalend voor welke kansen je krijgt. Door dit goed in beeld te brengen en gerichte acties in te zetten krijgen deze kinderen eerlijkere kansen om zich goed te ontwikkelen. Een goede start geeft kinderen betere ontwikkelkansen. Het ondersteunen van ouders bij het vergroten van de kansen van hun kind hoort hier nadrukkelijk bij. Dit doen wij onder andere door de inzet van het programma Kansrijke Start.

Om zelfredzaamheid te zijn, zijn basisvaardigheden belangrijk; lees-, reken- en digi-vaardigheden. Ze vormen een belangrijke basis om de eigen regie over het leven te houden en mee te kunnen doen in een maatschappij die steeds verder digitaliseert. In samenwerking met het onderwijs en andere partners, bijvoorbeeld Kerngezond Vlissingen, zetten we in op basisvaardigheden voor alle inwoners. We werken hierbij vanuit

Positieve Gezondheid en gaan dus uit van de eigen regie van de inwoner.

In het onderwijs en kinderopvang zijn kinderen en jongeren met meer bezig dan alleen 'werken aan basisvaardigheden'. Zo wordt ook gewerkt aan de sociale ontwikkeling, aandacht voor bewegen, normen en waarden, kennis en begrip van de wereld om je heen. Als gemeente ondersteunen we deze thema's door het aanbieden van preventieve programma's vanuit de [sociale basis](#).

Inclusiever onderwijs

Alle kinderen verdienen optimale ontwikkelkansen, ongeacht zorgbehoeften, gedrag of beperkingen. Om (thuisnabij) onderwijs te organiseren is samenwerking en afstemming nodig zodat voor elk kind de best passende plek en ondersteuning voor een gezonde ontwikkeling gevonden wordt.

Landelijk beleid zet in op een inclusieve samenleving, waar inclusief onderwijs een onderdeel van is. In samenwerking met de scholen en hun samenwerkingsverbanden zoeken we hoe we inclusiever onderwijs mogelijk kunnen maken.

Als dit onderwijs verder van huis is, is er een regeling voor de bekostiging van het leerlingenvervoer. Ook hierbij gaan we uit van het stimuleren van de zelfredzaamheid; we zetten in op passende ontwikkeling van zelfstandigheid van het kind binnen de eigen mogelijkheden.

Passende ondersteuningsstructuur en aansluiting jeugdhulp

Soms hebben kinderen extra ondersteuning nodig. Samen met scholen, samenwerkingsverbanden en andere partners, zoals het medisch domein binnen Kerngesond Vlissingen, zorgen we voor een duidelijke ondersteuningsstructuur. In de eerste plaats ter versterking van de directe omgeving van een kind (het gezin, de klas). Maar ook om, bij situaties met zwaardere problematiek, samen op te trekken bij de ondersteuning van het kind en zijn omgeving. Dit is in nauwe samenhang met de ambities in de beleidsopgaven [sociale basis](#), [kansrijk opgroeien](#) en [bestaanszekerheid](#).

Zo zorgen we er samen met partners uit het onderwijs voor dat in samenhang passend onderwijs en passende opvoed- en opgroei-ondersteuning georganiseerd is rondom het kind.

Kansen vergroten tijdens opgroeien - op weg naar een startkwalificatie

Een goede start op de basisschool geeft kinderen betere ontwikkelkansen. Met onze kinderopvang- en onderwijspartners en het consultatiebureau werken wij samen om onderwijsachterstanden bij kinderen te signaleren, te voorkomen en te verminderen. We zetten hierbij in op het zo vroeg mogelijk signaleren van kinderen met (een risico op) een onderwijsachterstand en actieve toeleiding naar een passend aanbod. Het ondersteunen van ouders bij het vergroten van de kansen van hun kind hoort hier nadrukkelijk bij. We leggen de nadruk op preventieve inzet zodat de kansen op een optimale ontwikkeling binnen het onderwijs vergroot worden.

Einddoel van de schoolse periode (op 16-jarige leeftijd) is het behalen van een startkwalificatie (diploma) als basis om goed mee te kunnen doen in de maatschappij en zelfredzaam te kunnen zijn. We hebben elk jaar te maken met leerlingen die vroegtijdig uitvallen of stoppen met school. We werken samen met scholen en andere partners zodat kinderen die (dreigen) uit (te) vallen, onderwijs kunnen blijven volgen. We vinden het als gemeente belangrijk dat vroegtijdig schoolverlaten wordt voorkomen en vroegtijdig schoolverlaters de kans krijgen om (alsnog) een startkwalificatie te behalen.

Basisvaardigheden - volwasseneneducatie

Digitalisering in de zorg, formulieren die (digitaal) ingevuld moeten worden, digitale postbussen waar berichten van de belastingdienst in binnen komen, een online pensioenoverzicht. De ontwikkelingen in de samenleving op het gebied van digitalisering gaan razendsnel en zorgen ervoor dat inwoners veel zelf kunnen regelen op een moment dat het hen uitkomt. Er is echter ook een groep die zich door deze ontwikkelingen steeds minder goed zelf kan redden in de maatschappij; mensen die onvoldoende lees-, reken- of digi-vaardigheden (basisvaardigheden) hebben. Dit betreft zowel inwoners met een migratieachtergrond (nieuwkomers) als inwoners die ondanks Nederlands onderwijs deze vaardigheden onvoldoende beheersen.

In Vlissingen is bijvoorbeeld ongeveer 1 op de 10 volwassenen laaggeletterd. De gevolgen van onvoldoende basisvaardigheden kunnen groot zijn. Het kan bijvoorbeeld zorgen voor problemen met werk(loosheid), gezondheid, participatie en schulden. We

zetten in op het signaleren van inwoners met onvoldoende basisvaardigheden en de toeleiding naar passend aanbod.

5.7.1 Wat weten we over deze beleidsopgave

Het aandeel vroegtijdig schoolverlaters voortgezet onderwijs (VO) en middelbaar Beroepsonderwijs (MBO) ligt in Vlissingen hoger dan gemiddeld in Nederland. De afgelopen jaren is dit gestegen van 3,1% in 2016 naar 3,4% in 2022.

Vroegtijdig schoolverlaters (Vsv) zijn jongeren van 12 tot 23 jaar die zonder startkwalificatie het onderwijs verlaten. Een startkwalificatie is een havo- of vwo-diploma of minimaal een mbo-2 diploma.

Het aantal vroegtijdig schoolverlaters in Vlissingen (2022-2023) in het voortgezet onderwijs (totaal 0,2%, 5 vsv'ers) is veel lager dan in het MBO (totaal 8,3%, 84 vsv'ers). Vooral in het MBO heeft Vlissingen een uitdaging om het percentage vroegtijdig schoolverlaters te verlagen en te kunnen voldoen aan de landelijke normen.

In Vlissingen zijn 961 jongeren zonder werk en onderwijs per 10.000 inwoners tussen de 15 en 25 jaar, in Nederland ligt dit gemiddeld op 806 jongeren per 10.000 inwoners.

Het verzuimpercentage van leerlingen in het onderwijs ligt in Vlissingen wel lager dan het landelijk gemiddelde.

In de gemeente Vlissingen is onderwijs relatief dichtbij. De afstand tot de basisschool is gemiddeld 0,7 kilometer, tot het voortgezet onderwijs is dit 2,5 kilometer.

Van de inwoners tussen de 16 en 65 jaar is in Vlissingen 10% laaggeletterd (landelijk 12%). Over inwoners met onvoldoende reken- en digitale vaardigheden zijn geen cijfers bekend.

5.7.2 Wat willen we bereiken

1. Kinderen krijgen onderwijs dat past bij hun kwaliteiten en mogelijkheden.

Op school is de aanpak meestal gericht op groepen die in eenzelfde ontwikkelfase zitten. Dat betekent dat af en toe bijsturing of ondersteuning moet worden geboden, om ervoor te zorgen dat een kind binnen die groep kan blijven. Ook worden in dat traject door de school collectieve preventieve maatregelen genomen en programma's ingezet in samenwerking met de professionals binnen de [sociale basis](#). Toch is dat niet altijd voldoende en ontstaat er behoefte, met oog op de ontwikkeling van dát kind/die leerling/die jongere, aan extra ondersteuning.

Hier leggen we de focus op de komende beleidsperiode

- In samenwerking met scholen en samenwerkingsverbanden binnen het onderwijs werken we uit hoe inclusiever onderwijs ingericht wordt.
- We hebben een preventieve aanpak binnen de [sociale basis](#) gericht op de mentale en fysieke gezondheid van kinderen en jeugdigen.
- We hebben voor inwoners een duidelijke ondersteuningsstructuur in de sociale basis voor vragen over opvoeden en opgroeien. Hierbij is aandacht voor de context waarin een kind opgroeit en wordt ingezet op normaliseren en (het ontwikkelen van) zelfredzaamheid.

- Met de samenwerkingsverbanden in het onderwijs zorgen we voor eenduidigheid over de inzet van ondersteuning. Hierin hebben we aandacht voor snel beschikbaar aanbod voor vaker voorkomende ondersteuningsvragen. Daarnaast is er ruimte voor maatwerk voor de kinderen/jongeren die niet binnen de reguliere kaders voldoende geholpen kunnen worden (Doorbraakmethode).

2. Kinderen en jongeren hebben de kans zich te ontwikkelen.

We willen dat iedereen mee kan doen en erbij hoort in de gemeente Vlissingen. We vinden het daarom belangrijk dat kinderen en jongeren zich goed kunnen ontwikkelen. Alle kinderen verdienen optimale ontwikkelkansen, ongeacht zorgbehoeften, gedrag of beperkingen. We geven uitvoering aan het Manifest Kansengelijkheid, met als doel om gelijke kansen voor alle kinderen en jongeren te bevorderen.

Hier leggen we de focus op de komende beleidsperiode

- We zetten in op het bereiken en het vergroten van het aantal kinderen dat gebruik maakt van voorschoolse educatie. We hebben hierbij specifieke aandacht voor kinderen in uitkeringsgezinnen vanuit de beleidsopgave [bestaanszekerheid](#).
- We investeren in het verhogen van de kennis over voorschoolse educatie binnen het netwerk in de [sociale basis](#) om de toeleiding naar het aanbod te vergroten.
- Vanuit het Onderwijsachterstandenbeleid (OAB) zetten we in op signalering en het realiseren van een passend aanbod om

zoveel mogelijk kinderen met (een risico op) een onderwijsachterstand te bereiken.

- Met onze kinderopvang-, onderwijspartners en het consultatiebureau hebben wij een gerichte aanpak om onderwijsachterstanden bij kinderen te signaleren, te voorkomen en te verminderen. We zetten hierbij in op het zo vroeg mogelijk signaleren van kinderen met (een risico op) een onderwijsachterstand en actieve toeleiding naar een passend aanbod.

3. Meer jongeren halen een startkwalificatie.

Einddoel van de schoolse periode (op 16-jarige leeftijd) is het behalen van een startkwalificatie (diploma) als basis om goed mee te kunnen doen in de maatschappij en zelfredzaam te kunnen zijn. We hebben elk jaar te maken met leerlingen die vroegtijdig uitvallen of stoppen met school. We vinden het belangrijk dat vroegtijdig schoolverlaten wordt voorkomen en vroegtijdig schoolverlaters de kans krijgen om (alsnog) een startkwalificatie te behalen.

Hier leggen we de focus op de komende beleidsperiode

- We zetten met de onderwijspartners en de partners in de [sociale basis](#) in op het voorkomen van vroegtijdig schoolverlaten door gerichte inzet bij (dreigend) uitval.
- In samenwerking met de scholen en de Walcherse gemeenten ontwikkelen we een programma voor de periode 2026-2030. Dat programma heeft tot doel het aantal vroegtijdig schoolverlaters te verminderen en deze jongeren te motiveren tot het behalen van een startkwalificatie.

- We zetten in samenhang met de beleidsopgaven [kansrijk opgroeien](#) en [sociale basis](#) in op het voorkomen van (taal)achterstanden en laaggeletterdheid van jeugdigen.

4. Inwoners hebben voldoende basisvaardigheden om zelfredzaam te zijn en mee te doen in de samenleving

We hebben daarom aandacht voor de inwoners die onvoldoende lees-, reken- of digi-vaardigheden (basisvaardigheden) hebben en zich daardoor minder goed kunnen redden in de maatschappij.

Hier leggen we de focus op de komende beleidsperiode

- We organiseren een dekkend aanbod voor het ontwikkelen van basisvaardigheden; taal-, reken- en digi-vaardigheden (Volwasseneneducatie).
- We zetten met de partners binnen de [sociale basis](#) in op het herkennen en doorbreken van het generatie-op-generatie doorgeven van achterstanden door specifiek in te zetten op het bereiken van ouders die onvoldoende basisvaardigheden hebben om hun kinderen hierin te begeleiden.
- We zetten binnen de [sociale basis](#) in op het leren herkennen en bespreekbaar maken van laaggeletterdheid en hebben we een passend aanbod daarvoor.



Uitvoering en monitoring

6. Uitvoering en monitoring

In dit hoofdstuk lichten we nader toe wat we gaan doen om sturing te houden op de uitvoering van dit beleidsplan en hoe we dat gaan doen.

6.1 Gemeenteraad

Met een besluit op dit beleidsplan stelt de gemeenteraad de beleidsmatige kaders vast voor de periode 2026-2031. De beleidsopgaven worden vertaald naar heldere, meetbare doelen die gerealiseerd moeten zijn. Deze doelen worden jaarlijks opgenomen in de begroting, die door de raad wordt vastgesteld. De gemeenteraad controleert de uitvoering en de ontwikkeling van het sociaal domein via de Planning en Control cyclus.

6.2 Meten van resultaten

Om te volgen of we de komende jaren vorderingen boeken in het behalen van de gewenste maatschappelijke resultaten werken we datagedreven. Er is een overzicht van indicatoren opgesteld die is gebaseerd op de maatschappelijk doelen in de beleidsopgaven.

Data geldt ook voor preventie en voorliggende voorzieningen, terwijl we weten dat het moeilijk kan zijn financiële effecten daarvan hard te maken. We kijken wat wél mogelijk is hierin. Alle maatregelen die we nemen en de interventies die we doen om de eigen regie en positieve gezondheid te bevorderen vallen onder preventie.

Het overzicht met indicatoren is opgenomen in bijlage:

[Indicatoren beleidsplan sociaal domein.](#)

6.3 Financieel kader

We voeren onze taken efficiënt en doelmatig uit, met een sterke focus op kostenbewustzijn. Het streven is om binnen de door de gemeenteraad vastgestelde budgetten te blijven. Het denkkader in dit beleidsplan richt zich op het vinden van de balans tussen de investeringen in preventie en de inzet van maatwerkvoorzieningen vanuit de Wmo, Jeugdwet en de Participatiewet.

Echter, de realiteit leert ons dat we, gezien de inhoudelijke en financiële uitdagingen in het sociaal domein en de openeinderegelingen zoals de Jeugdwet, voorkomt dat budgetten bijgesteld moeten worden. De financiële middelen vanuit het rijk zijn vaak niet toereikend voor de dagelijkse praktijk. We blijven hierover in gesprek met het rijk om deze discrepantie aan te kaarten.

Een andere ontwikkeling is dat wij als gemeente steeds meer incidentele rijksbijdragen ontvangen in plaats van structurele middelen. Een voorbeeld hiervan is SPUK GALA. Dit maakt het moeilijker voor de lange termijn financiële stabiliteit te waarborgen.

We investeren daarom in preventie. In het behouden van de eigen regie en de zelfredzaamheid van onze inwoners. We zoeken de samenwerking op met onze partners in het sociaal

domein, Kerngezond Vlissingen (o.a. het medisch domein), het onderwijs, vrijwilligersorganisaties etc. We zoeken ook de samenwerking met de gemeenten in het Zeeuwse om in gezamenlijkheid meer te bereiken. Door gezamenlijk op te trekken, kunnen we meer bereiken, van elkaar leren en elkaars expertise benutten.

We blijven de ontwikkelingen volgen en verwerken de budgetten en eventuele wijzigingen daarop via de Planning en Control cyclus. Planning en Control is het continue proces van plannen en rapporteren, bedoeld voor de raad, het college en de organisatie om bij te sturen.

6.4 Investeren in samenwerken

Tijdens de netwerkbijeenkomst met samenwerkingspartners, stakeholders en adviesraden in de aanloop naar dit plan, is een oproep gedaan tot nog betere samenwerking van de gemeente met de samenwerkingspartners en tussen de partners zelf. We zien dat onze samenwerking en inrichting van die samenwerking in het sociaal domein op hoofdlijnen goed is, maar kan worden aangescherpt. Geen herontwerp, maar een doorontwikkeling.

Partijen zien daarin een regisserende en faciliterende rol voor de gemeente. Dat wil zeggen in het bevorderen, samenbrengen en het versterken van de samenwerking tussen gemeente, zorgaanbieders en alle partners in de sociale basis. Integraal beleid en samenwerken zal daarom de focus krijgen in de komende beleidsperiode. Dit is uitgebreid beschreven in dit beleidsplan.



7 Bijlagen

- I. Participatieproces beleidsplan sociaal domein
- II. Wettelijk kader
- III. Begrippenlijst sociaal domein
- IV. Zeeuwse samenwerking sociaal domein
- V. Bijlage beleidsopgave Maatschappelijke ondersteuning
- VI. Indicatoren beleidsplan sociaal domein
- VII. Bronvermelding

I. Participatieproces beleidsplan sociaal domein

Netwerkbijeenkomsten samenwerkingspartners, stakeholder en adviesraden

Op 11 en 20 maart organiseerden we netwerkbijeenkomsten voor samenwerkingspartners, stakeholders en adviesraden. Er waren in totaal 86 deelnemers die met elkaar in gesprek gingen over onderwerpen in de beleidsopgaven in dit beleidsplan. Aan verschillende tafels zijn aan de hand van stellingen gesprekken gevoerd en is de input opgehaald. Alle input is hieronder beschreven. De opbrengst is voor zover mogelijk en van toepassing verwerkt in dit beleidsplan. Voor een groot deel is dit ook te lezen in de beleidsopgaven. Het belangrijkste is dat we naast de inhoud de komende beleidsperiode ook gaan investeren in het versterken en samenbrengen van de partners in het sociaal domein.

Normaliseren

- Zelfhulp tools.
- Waaier met aanbod van diensten en activiteiten.
- Inwoners bewust maken om meer naar elkaar om te kijken.
- Niet altijd informele hulp. Het ligt eraan waar het om gaat. Kunst van de combinatie.
- Informele hulp & formele hulp moeten samengaan.
- Meer vrijwillige inzet stimuleren.
- Samenredzaamheid gaat niet voor iedereen op.
- Informele hulp wordt te weinig benut.
- We moeten normaliseren. Het is ook normaal om je af en toe niet oké te voelen.
- We moeten laagdrempelig aanbod creëren (praatgroepen) om mentale gezondheid bespreekbaar te maken.
- Bespreekbaar maken van (de stigmatiseren).

Samenwerken

- Meer samenwerking tussen partijen.
- Meer samenwerking tussen informele en professionele hulp.
- Het is van belang om collega's te kennen - weten wat ieders expertise is.
- Vertrouwen & wantrouwen naar professionals en informele hulpverleners.
- Verbinding: faciliteren van voorliggend veld en specialisten bij elkaar brengen.
- Kennis van de beschikbare mogelijkheden delen met het netwerk – organiseer netwerkbijeenkomsten.
- Het oplossen van de problemen bij op- en afschalen van casuïstiek lukt alleen bij goede samenwerking.

Sociale basis

- Een laagdrempelig punt in de wijk: buurthuizen, schoolplein, kringloopwinkels.
- Meer investeren in het voorliggend veld voor de inwoners zelf.
- Gezonde leefomgeving: school, werk, thuis, buurt, online.
- Investeren in de gemeenschap: onzichtbare informele hulp.
- Meer communiceren: antwoorden ophalen in de wijk.
- Faciliterende rol in community building.
- Inzetten op terugdringen van eenzaamheid (wandclub/ koffiemoment).
- Een voorbeeldfiguur (ervaringsdeskundige) inzetten. Dat werkt goed bij de jeugd.
- Cultuur kan ook bijdragen aan preventie en versterken basis.
- Samenkracht binnen de wijk versterken.
- Ophalen wat er gemist wordt aan collectief aanbod bij de partners.

Maatschappelijke ondersteuning

- Samenwerken door de inwoner centraal te stellen.
- Iedereen moet de mogelijkheid krijgen om inzicht te krijgen in hun probleem en ze daarmee verantwoordelijk te maken.
- Eigen verantwoordelijkheid stimuleren.
- Buddysysteem opzetten en daarmee eigen verantwoordelijkheid stimuleren.
- Door verbinding te stimuleren kan eigen regie gestimuleerd worden óf samen regie/samenredzaamheid.
- Zelf organiserend vermogen moet wel goed ondersteund worden (mantelzorgondersteuning).
- Meer verbondenheid, meer naar elkaar omkijken, signalen in de wijk oppakken.
- Laagdrempelige activiteiten in de buurt zorgen voor ontmoeting.
- Buurtapp ontwikkelen waarin vragen gesteld kunnen worden.
- Samenwerken multidisciplinaire teams in de wijk, middelen bundelen.
- Centraal punt om de vraag te stellen.
- Kennis van de Nederlandse taal.
- De weg naar hulpinstanties moet duidelijk zijn.
- Voorkomen van stapeling aan hulpinstanties binnen één casus.

Gezondheidsachterstanden

- We moeten de "ogen" en "oren" van de wijk inzetten.
- De omgeving rondom het gezin beïnvloeden, benutten social media.
- Weerbaarheid vergroten om verleidingen te weerstaan.
- Ouders in hun kracht zetten.
- Inzetten op Kansrijke Start.
- Multifunctionele ontmoetingsplekken realiseren.
- Voorliggend veld aanwezig en zichtbaar in de kinderopvang.
- WijVliissingen benutten om mensen in de buurt te verbinden.
- Gezondheid: meer vakdocenten en tijd voor lichamelijke opvoeding in het primair onderwijs.

- Het opbouwen van een vertrouwensband met ouders, ouderbetrokkenheid.
- Overal ontbijt op school.
- Behoeftegericht in plaats van aanbodgericht werken.
- Sociale cohesie rondom het gezin versterken.
- Verbeteren zichtbaarheid en vindbaarheid van Buurtteams Vliissingen.
- Ouders hebben een voorbeeldrol.
- Het weghalen van zorgen over schulden lost veel op.
- Focussen op de 'jonge' ouders. Hoe jonger het kind, hoe belangrijker de ouders.
- Het uitgangspunt is dat ouders primair verantwoordelijk zijn voor hun gezin; zelfredzaamheid. Hierbij wel ondersteuning bieden indien nodig.
- Rolmodellen inzetten in de wijken.
- Vroegsignalering en opzoeken verbinding via school.
- Jeugd betrekken bij beleid.
- Doorbreken van generatieproblematiek.
- Kansengelijkheid. Het mag niet uitmaken waar je wieg staat.
- Niet per definitie méér geld inzetten, maar preventief inzetten.
- Gesignaleerd probleem bij kind is vaak het topje van de ijsberg. Vraagt om integrale maatwerkaanpak. Gezinsaanpak.
- Onderwijs als plaats voor laagdrempelig integraal ondersteuningsaanbod.
- Positioneren GGD en kinderarts essentieel voor Kansrijke Start.
- Meer regie. 1 gezin, 1 plan, 1 aanpak én 1 aanspreekpunt per gezin.

Vitaal leven

- Mensen weten niet dat er mogelijkheden zijn voor financiële ondersteuning, bijvoorbeeld het Jeugdsportfonds.
- Ongezonde gewoonten, weinig financiële ruimte voor gezonde keuzes; wordt generatie op generatie overgedragen.
- Er zijn kansen, maar niet iedereen weet het.

- Door taalbarrière komt het aanmelden/kennismaken niet rond, zelfs niet met hulp van taalmaatje.
- Van inactief naar aansluiten bij bestaand aanbod is te grote stap.
- Ouders spelen hier een belangrijke rol.
- Als de basis niet op orde is, kom je moeilijk tot een gezonde leefstijl.
- Specifieke doelgroepen (GGZ, beperking): moeilijker om passend aanbod te vinden.
- School is een mooie vindplaats. Ook voor ouderen.
- Verbetering motoriek; inzet op vakleerkrachten bij basisonderwijs.
- Na schooldag direct iets organiseren want dan heb je de doelgroep al in beeld.
- Rol verenigingen: meer onderling samenwerken.
- Jongeren vinden het interessant als daar een rolmodel aanwezig is.
- Speelvoorzieningen waar rondom voor allerlei doelgroepen iets te doen is.
- In eigen omgeving ruimte om gratis te kunnen bewegen.
- Bekendheid Buurteams Vlissingen: er is collectief aanbod voor wandel- en fietsgroepen.

Jeugd

- Een generalist moet als casusregisseur bij de inwoner/ gezin komen.
- Het is van belang om de inwoners/ gezinnen te kennen.
- Let op AVG - mag geen belemmering zijn - is mogelijk maar goed regelen en vastleggen.
- Wanneer er sprake is van gedwongen kader binnen jeugd - het vrijwillige kader vast mee op laten lopen voor goede overgang.
- Bij samenwerken is een gedeelde visie zeker nodig en moet men hierop schakelen, maar het is ook van groot belang dat eenieder uit de comfortzone van de eigen organisatie stapt (nimmer mag het belang van de eigen organisatie meegewogen worden).
- Niet verwijzen, maar inzetten van zorg en eventueel later verrekenen met zorgverzekeraar (visie-element erbij halen in plaats van doorverwijzen).

- Doorbraakmethode: verbinden van het sociaal domein, bijvoorbeeld door één verordening Wmo, Jeugd, Participatiewet, schuldhulpverlening, inburgering en leerlingenvervoer.
- Stevig lokaal team betekent aanwezigheid van alle expertises (aanpalende terreinen, voorliggend veld en individueel maatwerk over het gehele sociale domein.
- Collectieve jeugdhulp inzetten op scholen.
- Niet gaten opvullen met een (dure) indicatie.
- Betaler (gemeente) voert de regie.
- Geen SKJ'ers in team maar goede maatschappelijk werkers, waardoor beweging naar voorliggend veld meer wordt benut. SKJ'ers gaan te snel uit van hulpverleners. Stichting Kwaliteitsregister Jeugd. Dit is een beroepsregister voor jeugdprofessionals in Nederland.
- Stevig lokaal team niet alleen voor hulpvragen maar ook inzet op preventie.
- Niet meerdere hulpverleners bij één kind (bij op- en afschalen warme overdracht - kort tijd gezamenlijk)
- Stevig lokaal team niet te veel inrichten op zorg omdat dit juist indicaties/beschikkingen uitlokt, meer inzet op preventief en informeel.
- Mensen bereik je in een persoonlijke relatie (school, sport, kerk).
- Buurteams hebben al een vorm van een Stevig Lokaal Team - kennen veel partijen - vrijwilligers onderbrengen bij buurtteams - eerste screening door vrijwilligers - afhankelijk van complexiteit/intensiteit blijft vrijwilliger casusregisseur - of overdracht aan buurtteam medewerker.
- Voldoende expertise in het SLT maar zonder hulpverlening, hulpverlening alleen consulteren en eventueel invliegen.

Bestaanszekerheid

- Durf signalen te duiden.
- 18-18+ app.
- Doelgroep oprekken naar 21-27.
- Ketenverbinding met voorliggende veld.
- Buurtteam op de scholen.
- Gebruik school als buurtgebouw.
- Onderwijs is vindplek daar moet je starten. Of buurthuis, bibliotheek, Orionis, jongerenbus, station, Voedselbank.
- Preventief financieel advies.
- Samenwerking hoog over tussen organisaties, creatieve oplossingen bedenken.
- Begrijpelijke brieven B1 Nederlands, betere communicatie en informatie.
- Schulden geven stress, dan geen ruimte om met andere problemen aan de slag te gaan zoals jeugdhulp.
- Hoe zit het met eigen verantwoordelijkheid, we moet niet doorslaan.
- Op de scholen vakken aanreiken zoals omgaan met geld.
- Systemische gezinsaanpak!
- Onderwijs voelt zich handelingsverlegen om zorgen te melden(scholing?)
- Sociale kaart ontbreekt? Welke hulp is er?
- Signalen generationele problemen, hoe patroon doorbreken?
- Perspectief jongeren aanreiken.
- Centraal meldpunt.
- Stress verlagen door lening of budget te schenken?
- Nu te bureaucratisch en te ingewikkeld.
- Samenwerking met zorgverzekering en apotheek.
- Tools meegeven om mee te kunnen draaien in de maatschappij, welke vaardigheden zijn vanaf de basis nodig?
- Taalbarrière of sociaal barrière aanpakken.
- Onbekendheid over de dienstverlening van Buurtteams Vlissingen.

- Professionals kennen elkaar niet en weten van elkaar niet wat ze doen?
- Ervaringsdeskundigen raadplegen.

Mentale gezondheid

- Minder denken in systemen/hokje die zijn gecreëerd.
- Cruciale rol is onderwijs: dit begint met aanpassen beeldvorming.
- Met elkaar scholen/leren in de verschillende domeinen (onderwijs vs. zorg bijvoorbeeld).
- Gemeente als aanjagersrol.
- Alle beleidsopgaven in 1 team om te signaleren.
- Mentale gezondheid heeft effect op ons allemaal. Ook de oplossing komt niet vanuit 1 partij. Sturing zou wel op Positieve Gezondheid moeten liggen en eigen regie.
- Wooncorporaties betrekken bij zorgoverleggen.
- We moeten in het geval van een slechte buurt met veel problemen inzetten op het verbeteren van die buurt. Schoon, heel en veilig draagt bij aan het verminderen van de problematiek.
- We moeten inzetten op het vergroten van het signalerend vermogen. Aan de voorkant komen van de problematiek. Hiervoor samenwerken met veel partijen breed.
- Zorg voor mentale gezondheidslessen op het voorgezet onderwijs.
- Middelbare scholen -> mentale gezondheid bespreekbaar maken is juist in deze fase belangrijk.

Inloopbijeenkomst inwoners

Op 9 april 2025 organiseerden we een inloopbijeenkomst voor inwoners. Er waren in totaal 6 deelnemers. Inwoners hebben op basis van verschillende thema's die aansluiten bij de beleidsopgaven in dit beleidsplan input gegeven. Alle input is hieronder beschreven. De opbrengst is voor zover mogelijk en van toepassing verwerkt in dit beleidsplan. Voor een groot deel is dit ook te lezen in de beleidsopgaven.

- Geef (vrijwilligers)organisaties die subsidie krijgen een bredere functie voor de buurt.
- Faciliteer sociale cohesie in de buurten.
- Niet alle inwoners hebben een netwerk. Heb aandacht daarvoor.
- Eenzaamheid komt vooral voor bij alleenstaanden.
- Outreachend werken – ga naar de gezinnen toe.
- Inwoners moeten eigen regie hebben.
- Organiseer een jongerenpanel zodat jongeren ook mee kunnen praten.
- Meer behoefte aan inloop- of buurthuizen ook voor jongeren
- Inclusieve samenleving - moeite met het vinden van stage of werk.
- Activiteiten moeten ook aansluiten bij de vraag en behoefte van jongeren.
- Een aanspreekpunt voor jongeren.
- Bereik jongeren - communicatie moet aansluiten bij de leefwereld van jongeren.

Vragenlijst DoeMeeVlissingen

24 maart tot en met 13 april 2025

91 deelnemers

Sociaal beleid gemeente Vlissingen



Juni 2025 | versie 1

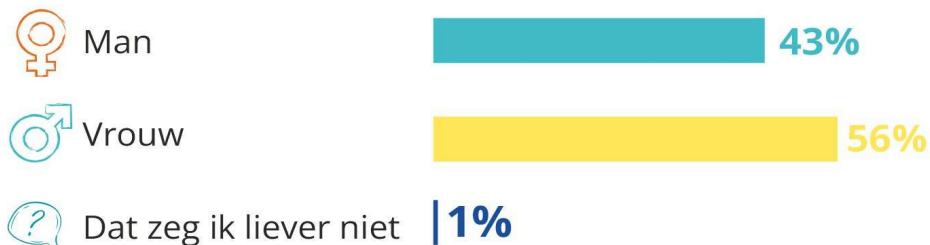
Achtergrondkenmerken

Leeftijd

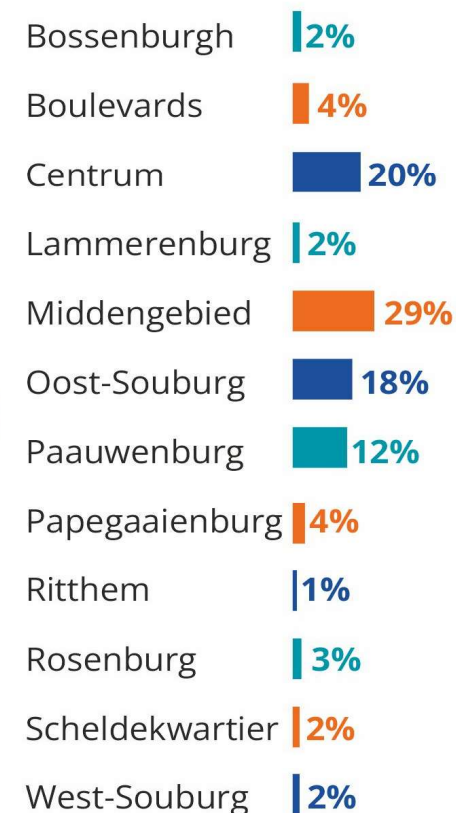


18-24 jaar	1%
25-34 jaar	8%
35-44 jaar	14%
45-54 jaar	15%
55-64 jaar	9%
65 jaar en ouder	43%

Geslacht



Woonplaats



De vragenlijst is ingevuld door 91 respondenten.

Zelfredzaamheid

Hoe goed kan jij omgaan met moeilijke situaties?



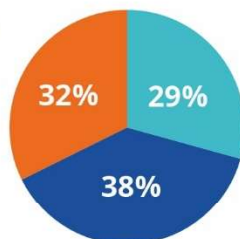
Heel goed	18%
Goed	49%
Neutraal	14%
Niet goed	10%
Slecht	9%

Vind je dat de organisaties voor hulp en ondersteuning gemakkelijk te vinden is?

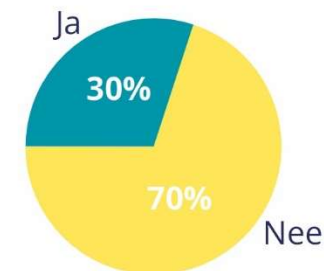


Wat zou jou meer zelfredzaam maken in je dagelijkse leven?

- Betere toegang tot technologie en hulpmiddelen
- Meer sociale steun vanuit mijn familie, netwerk en buurt
- Trainingen of cursussen over specifieke vaardigheden



Ben je bekend met de diensten van de Vrijwillige Burgeradviseurs of professionele onafhankelijke cliëntondersteuner in de gemeente Vlissingen?



Waar maak je gebruik van om informatie over hulp en ondersteuning te vinden?

	personen
Advies van de huisarts	31
Persoonlijke aanbevelingen van vrienden of familie	26
Zoekmachines zoals Google	28
Social media platforms (Facebook, Instagram, LinkedIn)	4
Website Buurtteams Vlissingen	5
Website van hulporganisaties	15
Lokale krant	2
Wijvlissingen.nl	2
Website gemeente Vlissingen	21

Bestaanszekerheid

Ik kan elke maand rondkomen van mijn/ons geld



Vaak of altijd	69%
Soms	21%
(bijna)/nooit	8%
Geen mening/n.v.t.	2%

Ik heb stress over geld



Vaak of altijd	13%
Soms	37%
(bijna)/nooit	41%
Geen mening/n.v.t.	9%

Ik heb schulden



Vaak of altijd	7%
Soms	14%
(bijna)/nooit	59%
Geen mening/n.v.t.	20%

Weinig geld



Vaak of altijd	29%
Soms	24%
(bijna)/nooit	33%
Geen mening/n.v.t.	14%

Ik maak me zorgen over mijn financiële situatie



Vaak of altijd	13%
Soms	40%
(bijna)/nooit	37%
Geen mening/n.v.t.	10%



Sociale basis

Hoe zou je de contacten en de samenwerking tussen buurtbewoners in jouw buurt omschrijven?



Sta je ervoor open om zelf een actieve bijdrage te leveren voor een betere samenwerking en contacten in jouw buurt?



Ja	54%
Nee	46%

Ben je bekend met de diensten en het activiteitenprogramma van Buurteams Vlissingen?



Ja	46%
Nee	54%

Ben je vrijwilliger?



Ja	29%
Nee	71%

Ben je op de hoogte van de mogelijkheden van vrijwillige inzet in jouw omgeving?



Ja	40%
Nee	60%

Weet je waar je als mantelzorger terecht kunt voor informatie, advies en ondersteuning?



Ja	14%
Nee	19%

Voel jij je geaccepteerd in de gemeente Vlissingen?

Ja	79%
Nee	21%



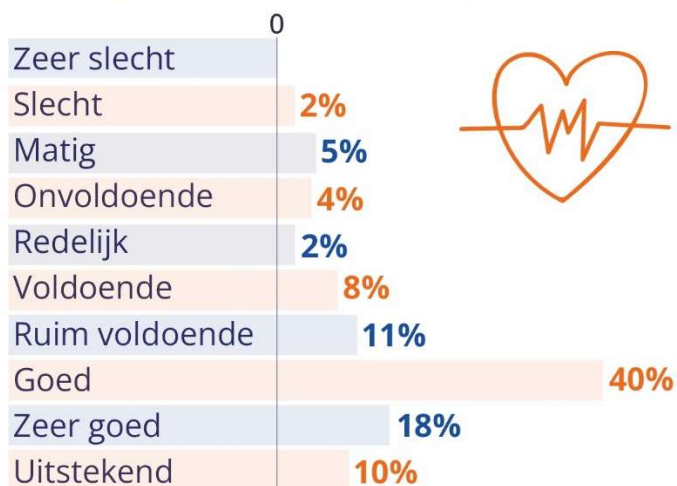
Mentale gezondheid

Wat zijn de belangrijkste oorzaken van stress voor jou?



Werk/school	20%
Zorgen over lichamelijke gezondheid	50%
Financiële zorgen	23%

Hoe zou je je algemene mentale gezondheid beoordelen?



Heb je het gevoel dat je voldoende steun krijgt van je omgeving (familie, vrienden, collega's)?



Ja	69%
Nee	22%

Onderwijs

Hoe goed zijn jouw digitale vaardigheden?



Heel goed	30%
Goed	37%
Neutraal	19%
Niet goed	7%
Ik heb geen digitale vaardigheden	8%

Ben je bereid om een taalmaatje te worden voor inwoners die Nederlands willen leren?

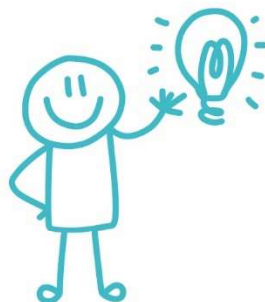
Ja	23%
Nee	77%



Jeugd

Waar zou je bij opvoedvragen als eerste naar toe te gaan?

Buurtteams Vlissingen	1%
Familie	47%
Gemeente Vlissingen	1%
Huisarts	12%
Jeugdgezondheidszorg	13%
Netwerk	25%



Ontvang je professionele hulp bij opvoedvragen?



Ja	3%
Nee	97%

Ben je bereid om een maatje te worden voor een gezin met opvoedvraagstukken?

Ja	7%
Nee	93%



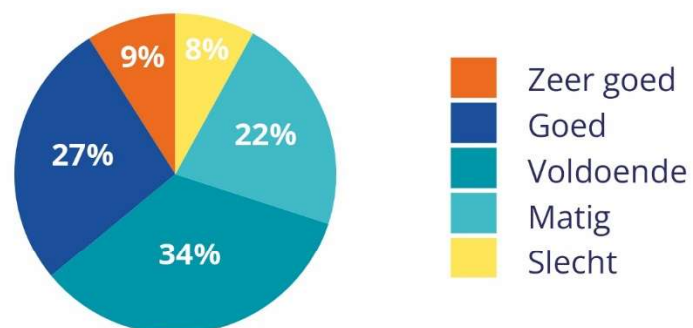
Beweegt of sport je kind minimaal 30 minuten per dag?



Dagelijks	14%
Eén keer per week	3%
Ik heb geen kind(eren)	59%
Meerdere keren per week	19%
Minder dan één keer per week	4%

Vitaal leven

Hoe zou je jouw algehele gezondheid beoordelen?

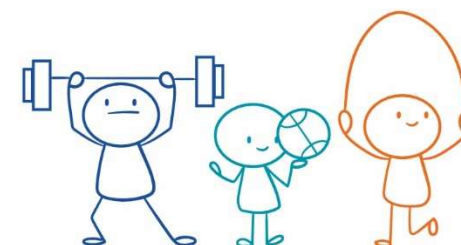


Welke rol zou de gemeente volgens jou kunnen spelen om inwoners te ondersteunen in een gezondere leefstijl?

Goedkopere of gratis initiatieven om te bewegen	40%
Ik zie geen rol voor de gemeente hierin	22%
Meer en betere toegankelijke beweeg- en sportvoorzieningen	25%
Meer voorlichting en bewustwording over gezondheid	8%
Stimuleren van gezonde voeding in de wijk	5%

Hoe beoordeel je de mogelijkheden in jouw buurt om actief te zijn (wandelen, fietsen, sporten, ontmoeten)?

Zeer goed	10%
Goed	33%
Voldoende	29%
Matig	16%
Slecht	12%



Heb je behoefte aan ondersteuning om vitaler en gezonder te leven? (bijv. beweegcoaches, groepsactiviteiten, advies over gezonde voeding, aangepaste voorzieningen)

Ja, ik zou hier graag hulp of begeleiding bij willen	7%
Misschien, als het makkelijk toegankelijk en betaalbaar is	21%
Nee, ik heb hier geen interesse in	22%
Nee, ik red me prima zelf	51%



II. Wettelijk kader

- Aanpak meervoudige problematiek in het sociaal domein (Wams)
- Wet inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte werkloze werknemers (IOAW)
- Wet inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte gewezen zelfstandigen (IOAZ)
- Jeugdwet (waaronder jeugdhulp, jeugd-ggz, jeugd-licht verstandelijk beperkt, jeugdbescherming, jeugdreclassering), variërend van vrij toegankelijke lichte ambulante hulp tot (deels) geïndiceerde intensieve ambulante hulp, pleegzorg, gezinshuyszorg, residentiële zorg tot en met intensieve, zeer gespecialiseerde zorg in een al dan niet gesloten setting (jeugdzorgplus) waarvoor altijd een indicatie en beschikking nodig is
- Leerplichtwet (LPW)
- Participatiewet (w.o. sociale werkvoorziening, enz.)
- Regionale Meld- en Coördinatiefunctie Voortijdig Schoolverlaten
- Regeling leerlingenvervoer
- Wet Educatie Beroepsonderwijs (WEB)
- Wet gemeentelijke anti-discriminatievoorzieningen
- Wet gemeentelijke schuldhulpverlening
- Wet inburgering 2021
- Wet Kinderopvang
- Wet maatschappelijke ondersteuning
- Wet op de Expertise Centra (WEC)
- Wet op het Primair Onderwijs (WPO)
- Wet op het Voortgezet Onderwijs (WVO)
- Wet Passend Onderwijs
- Wet publieke gezondheid
- Wet schuldsanering natuurlijke personen
- Wet sociale werkvoorziening
- Wet verplichte GGZ
- Wet verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling
- Wet zorg en dwang

III. Begrippenlijst sociaal domein

Algemene voorziening

Een algemene voorziening is een aanbod van diensten of activiteiten dat, met een lichte toets naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van gebruikers, toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning.

Algemeen gebruikelijke voorziening

Algemeen gebruikelijke voorziening is een voorziening die:

- Niet speciaal bedoeld is voor mensen met een beperking;
- Gewoon verkrijgbaar is;
- Niet veel duurder is dan vergelijkbare producten en een passende bijdrage levert aan de zelfredzaamheid en of participatie;
- Is een voorziening die voor iedereen beschikbaar is.

Bestaanszekerheid

Bestaanszekerheid is de toestand waarin mensen voldoende middelen en mogelijkheden hebben én ervaren om te (blijven) voorzien in hun primaire en secundaire levensbehoeften.

Bewonersinitiatieven

Bewonersinitiatieven zijn een vorm van actief burgerschap en vrijwillige inzet. Het gaat over activiteiten van inwoners die een maatschappelijk vraagstuk aanpakken. Het zijn bewoners van een wijk, buurt of dorp die zich verenigen om samen iets

positiefs te realiseren. Denk bijvoorbeeld aan een veilige speelplek voor kinderen of een ontmoetingsplek, maar ook het regelen van een collectieve energievoorziening.

Collectief werken vs. collectieve activiteiten

Collectief werken is een benadering binnen het sociaal domein waarbij professionals niet alleen inspelen op individuele hulpvragen, maar overstijgend kijken naar veelvoorkomende problemen in de wijk. Denk bijvoorbeeld aan schulden, eenzaamheid of inwoners die moeite hebben met hun administratie. In plaats van elke inwoner afzonderlijk te ondersteunen, wordt gekeken welke bestaande initiatieven en activiteiten beschikbaar zijn en hoe algemene voorzieningen of groepsgerichte interventies kunnen bijdragen aan een bredere impact. Voorbeelden hiervan zijn budgettrainingen, inloopsprekuren in het buurtcentrum of lotgenotengroepen. In de praktijk worden de begrippen collectief werken en collectieve activiteiten nog wel eens met elkaar verward. Collectief werken is de benadering: het proces van signaleren, verbinden en samenwerken. Collectieve activiteiten zijn de vorm: de concrete groepsgerichte interventies die hieruit voortkomen.

De-medicalisering binnen de Jeugdwet

De-medicalisering in de Jeugdwet verwijst naar het streven om minder alledaagse opvoed- en opgroevragen en lichte gedragsproblemen als zorgvragen te behandelen. Dit betekent dat er meer nadruk wordt gelegd op normaliseren en zelf- en samenredzaamheid.

Duurzaam

Voor lange tijd en het maximale te bereiken voor een inwoner.

Eigen kracht

Eigen kracht gaat over de mogelijkheden die onze inwoners hebben om hun problemen zelf aan te pakken al dan niet samen met het eigen netwerk.

Eigen regie

Dit gaat over de vraag: wat wil jij met je leven? Inwoners hebben eigen inzicht in wat ze willen bereiken als het gaat om een goed leven.

Integraal

"Integraal" betekent dat iets volledig of allesomvattend is, zonder dat er iets ontbreekt. Integraal beleid houdt in dat een aanpak rekening houdt met alle aspecten van een probleem of vraagstuk. Integraal werken houdt in dat verschillende professionals en organisaties samenwerken om een samenhangende aanpak te bieden voor de diverse vragen en/of ondersteuningsbehoeften van inwoners. Er wordt niet alleen naar één aspect van iemands leven wordt gekeken, maar naar het geheel, zoals werk, inkomen, gezondheid, en welzijn

Intramurale zorg

Intramurale zorg betreft de zorg die cliënten ontvangen gedurende een onafgebroken verblijf in een instelling. Het gaat om zorg in een verpleeghuis of verzorgingshuis, instelling voor gehandicapten of instelling voor cliënten met langdurige psychische problemen.

Leefomgeving

De fysieke waarin mensen wonen, werken en leven. Het gaat hierbij niet alleen om de fysieke aspecten zoals gebouwen, groenvoorzieningen en infrastructuur, maar ook om de sociale interacties en gemeenschapsgevoelens binnen een buurt of wijk.

Maatwerkvoorziening of specialistische ondersteuning of zorg vanuit de Wmo of Jeugdzorg in het sociaal domein

Dit is een afgestemde geïndiceerde voorziening die gericht is op de (tijdelijke) ondersteuning die nodig is om daarna weer zelfstandig verder te kunnen.

Normaliseren

Dat het soms in het leven tegenzit, is heel normaal. Uitdagingen en tegenslagen in het leven zijn onvermijdelijk en komen op ieders pad. Ze zijn zelfs nodig om veerkracht te ontwikkelen. Het is belangrijk om voor deze uitdagingen ook een normale oplossing te zoeken zonder direct professionele begeleiding, trajecten dan wel medische zorg als oplossing te zien. Wij willen het omgaan met tegenslagen zien als iets dat bij het gewone leven hoort en dat we vaker oplossingen zoeken in het (eigen) netwerk.

Ongeorganiseerde vrijwillige hulp

Ongeorganiseerde vrijwillige hulp is de ondersteuning vanuit vrienden, kennissen, burens en buurtbewoners die niet vanuit organisaties of georganiseerd wordt geboden. Dit kan incidenteel zijn, maar ook meer structureel. Denk aan het

brengen van een kom soep, het aan de weg zetten van de container of iemand halen en brengen naar de sportvereniging.

Persoonsgebonden budget (pgb)

Een persoonsgebonden budget (pgb) is een bedrag waarmee iemand zelf zorg of ondersteuning regelt. Iemand die een pgb krijgt, bepaalt zelf welke zorgverleners zorg of ondersteuning geven, waar en wanneer.

Positieve Gezondheid

Positieve Gezondheid is een benadering van gezondheid die verder gaat dan de afwezigheid van ziekte. Het richt zich op de veerkracht en het aanpassingsvermogen van inwoners, en hoe zij omgaan met de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven. Dit concept omvat zes dimensies:

Lichaamsfuncties: Hoe goed functioneert je lichaam?

Mentaal welbevinden: Hoe voel je je mentaal en emotioneel?

Zingeving: Heb je een doel in het leven en voel je je nuttig?

Kwaliteit van leven: Hoe ervaar je je leven als geheel?

Meedoen: Hoe actief ben je in de maatschappij en in sociale relaties?

Dagelijks functioneren: Hoe goed kun je dagelijkse activiteiten uitvoeren? Deze benadering moedigt inwoners aan om zelf de regie te nemen over hun gezondheid en welzijn, en om te focussen op wat wél mogelijk is in plaats van op beperkingen.

Samenredzaamheid

Samenredzaamheid betekent dat inwoners elkaar ondersteunen om dagelijkse handelingen te verrichten, zonder professionele

hulp. Het is een combinatie van zelfredzaamheid en samenwerking binnen het eigen sociaal netwerk.

Sociale basis

Vrij toegankelijke formele en informele activiteiten, voorzieningen en diensten, gericht op ontmoeting, ondersteuning en ontplooiing, die het welzijn, de zelfredzaamheid en de participatie van inwoners bevordert.

(Tijdelijke) kwetsbare situatie

Een (tijdelijke) kwetsbare situatie is een situatie waarin ondersteuning nodig is om een zinvol bestaan te kunnen leiden. Deze ondersteuning kan tijdelijk zijn om daarna zelfstandig weer verder te kunnen of blijvend bijvoorbeeld door het verstrekken van een hulpmiddel als een rolstoel.

Voorliggende voorziening

Een bestaande voorziening of regeling die eerst moet worden ingezet voordat er aanspraak kan worden gemaakt op specialistische zorg vanuit de overheid, zoals de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) of de Jeugdwet.

Vrijwillige inzet

Vrijwillige inzet gaat om inwoners die zich, zonder betaald te worden, actief inzetten voor anderen of de samenleving. Dat kan via een formele organisatie, zoals een vereniging, maar ook via een bewonersinitiatief. Vrijwillige inzet is altijd in meer of mindere mate georganiseerd. Daarmee is het anders dan bijvoorbeeld het af en toe ondersteunen van de burens.

Vroeg signalering

Het tijdig herkennen en aanpakken van signalen die kunnen wijzen op (beginnende) problemen bij individuen of gezinnen. Het doel is om problemen te voorkomen of in een vroeg stadium aan te pakken, zodat zwaardere en vaak duurdere specialistische zorg voorkomen kunnen worden.

Veiligheid

Een omgeving creëren waarin een kind/inwoner zich zo optimaal mogelijk kan ontplooien en ontwikkelen.

Zelfredzaamheid

Zelfredzaamheid gaat over de vraag wat een inwoner zelf kan met eigen kracht en waar eventueel ondersteuning bij nodig is.

Zorg in natura

Zorg in natura binnen de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) betekent dat de gemeente de zorg

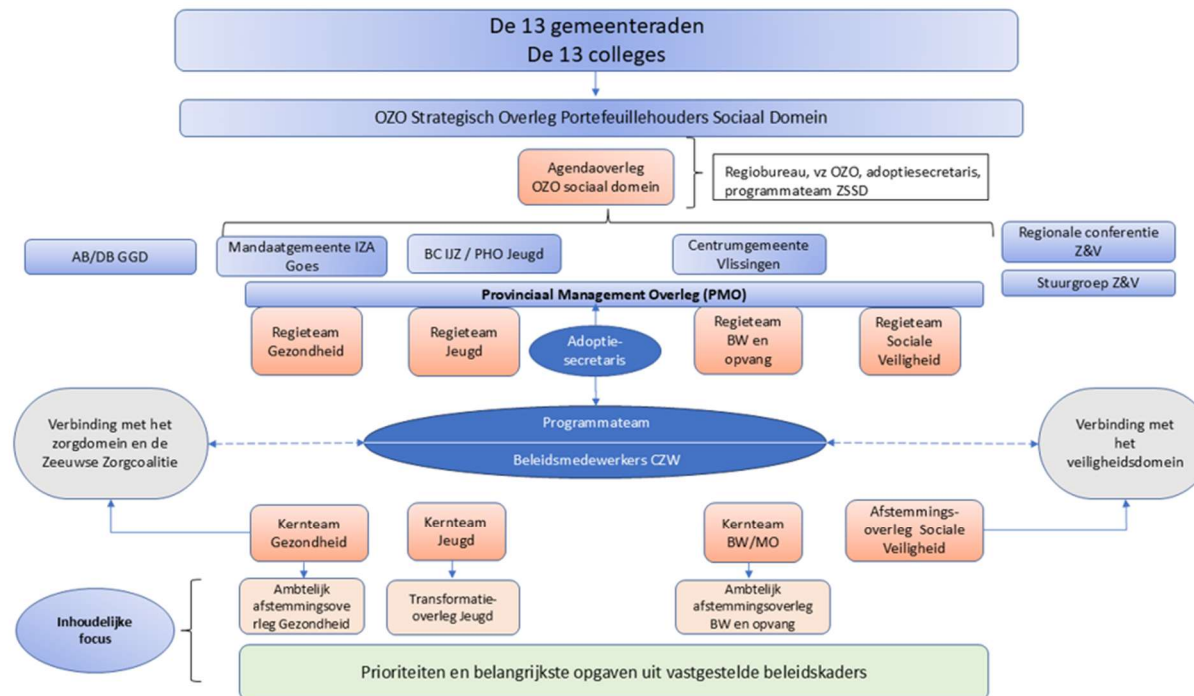
Zorgkloof

De term "zorgkloof" verwijst naar het verschil tussen de vraag naar zorg en het aanbod van zorg. Dit betekent dat er een groeiende kloof is tussen de behoefte aan zorg en de daadwerkelijke beschikbaarheid ervan.

Belangrijke oorzaken van de zorgkloof zijn: personeelstekorten, vergrijzing en de complex wordende hulpvraag van inwoners.

Personeelstekorten: Er is een tekort aan zorgpersoneel, wat leidt tot langere wachttijden en een hogere werkdruk voor de bestaande zorgverleners.

IV. Zeeuwse samenwerking sociaal domein



Versie mei 2025

ZO: Overleg Zeeuwse Overheden
 ZSSD: Zeeuwse Samenwerking Sociaal Domein
 Z&V: Zorg en Veiligheid
 BC: Bestuurscommissie
 IJZ: Inkooporganisatie jeugdhulp Zeeland
 AB: Algemeen Bestuur
 DB: Dagelijks Bestuur
 PHO: Portefeuillehoudersoverleg
 PMO: Provinciaal Management Overleg
 BW: Beschermd Wonen
 CZW: beleidsondersteuning College Zorg en Welzijn
 MO: Maatschappelijke Opvang

V. Bijlage Maatschappelijke ondersteuning

Wmo Collectief vervoer;

Deze voorziening is bedoeld voor volwassen inwoners die niet zelf (meer) kunnen autorijden of fietsen, geen gebruik kunnen maken van een openbaar vervoersvoorziening en geen structurele mogelijkheid hebben via het sociale netwerk om vervoerd te worden. Er is sprake van een langere tijd en structureel niet op een andere manier van A naar B kunnen gaan. Voorbeelden hiervan zijn: een bezoek brengen aan familie en kennissen, boodschappen doen of een sport of hobby beoefenen. Het collectief vervoer heeft als doel de participatie van inwoners in de maatschappij te bevorderen.

Overige vervoersvoorzieningen;

Hieronder valt vervoer naar dagbesteding waarbij aparte begeleiding nodig is (bijvoorbeeld vanwege gedragsproblematiek of gezondheidsproblematiek) en vervoer van inwoners die alleen in een rolstoel vervoerd kunnen worden.

Jeugdhulpvervoer;

Deze voorziening is bedoeld voor het vervoer van kinderen en jeugdigen naar een dagbestedingslocatie; logeeradressen, (medische) kinderdagverblijven en buitenschoolse opvang (BSO+) en voor het vervoer voor Jeugd-ggz.

Leerlingenvervoer;

Ieder kind heeft recht op onderwijs. De ouders zijn verantwoordelijk voor het schoolbezoek van hun kind(eren). In sommige gevallen zijn kinderen aangewezen op een school die verder weg gelegen is. Dan kan het vervoer een probleem zijn. Het leerlingenvervoer is bedoeld om de dichtstbijzijnde toegankelijke school te bereiken waarbij rekening

gehouden wordt met afstandscriteria. Het leerlingenvervoer kan voor de volgende scholen van toepassing zijn:

Speciaal basisonderwijs;

Speciaal onderwijs;

Voortgezet speciaal onderwijs;

Basisonderwijs op grond van richting;

Regulier basis en voortgezet onderwijs (wanneer er sprake is van een structurele handicap).

VI. Indicatoren beleidsplan sociaal domein

Indicatoren: Hoe meten we of we onze doelen behalen?

Nummer	Beleidsopgave	Indicatoren	Bron	Frequentie
1	Onze uitdagingen	Bevolkingsontwikkeling en bevolkingsopbouw	Aantal inwoners, demografische druk en percentage 65 jaar en ouder. Regiobeeld Bevolkingsontwikkeling, geraadpleegd op 13 mei 2025 via https://www.regiobeeld.nl/bevolkingsontwikkeling?regioIndeling=GM&regio=GM0718&bevolkingsopbouwRegio=GM0718&demografischeDrukCategorie=Demo&leeftijdOpties=0&leeftijdsklasse=65%2B&huishoudens_regio=GM0718&leeftijdsklasse_1phh=plus65	Jaarlijks
2	Onze uitdagingen	jongeren dat verdacht wordt van een misdrijf	Jonge verdachten van misdrijven, 2023 (voorlopige cijfers). CBS, geraadpleegd op 29 juli 2025. https://longreads.cbs.nl/jeugdmonitor-2024/criminaliteit/#:~:text=In%202023%20werd%201%2C6,in%20aanraking%20met%20de%20politie en https://jmopendata.cbs.nl/#/JM/nl/dataset/20369NED/table?dl=C4883	Jaarlijks
3	Onze uitdagingen	SES-WOA-score Problematische schulden	SES-WOA-score (sociaaleconomische status, (financiële) welvaart, opleidingsniveau en recent arbeidsverleden), Gemeentelijke monitor sociaal domein, geraadpleegd op 13 mei 2025, via https://www.waarstaatjegemeente.nl/mosaic/gemeentelijke-monitor-sociaal-domein/1--uitgangspositie Huishoudens met problematische schulden. Waarstaatjegemeente.nl geraadpleegd op 17 april 2025 Dashboard - Gezondheid - Vlissingen https://www.waarstaatjegemeente.nl/mosaic/?short=50ika	Jaarlijks
4	Onze uitdagingen	Gebruik van jeugdzorg Gebruik van Wmo maatwerkvoorzieningen	Trajecten jeugdzorg in natura, totaal, zonder verblijf en met verblijf, geraadpleegd op 12 mei 2025 via https://opendata.cbs.nl/#/CBS/nl/dataset/85099NED/barh?dl=C0666 Voorspelling Wmo gebruikers, Wmo voorspelmodel geraadpleegd op 26 maart 2025 via https://wmovoorspelmodel.vng.nl/	Jaarlijks

5	Onze uitdagingen	Regie over het eigen leven en veerkracht	Gezondheidsmonitor Volwassenen (18-64 jaar) 2022-2023, geraadpleegd op 26 maart 2025 via https://rapportage.ggdzeeland.nl/app/uploads/2023/11/Tabellenboek-Gemeente-Vlissingen-VM.pdf	Eén keer in de vier jaar (2012-2016-2020-2022)
---	------------------	--	--	--

#	Beleids-opgave	Indicatoren	Laatste score Vlissingen	Laatste score Nederland	Bron	Frequentie
6	Sociale basis	% van de volwassen inwoners is lid van een vereniging of club	35%	n.v.t.	Gezondheidsmonitor Volwassenen (18-64 jaar) 2022-2023, geraadpleegd op 25 maart 2025 via https://rapportage.ggdzeeland.nl/app/uploads/2023/11/Tabellenboek-Gemeente-Vlissingen-VM.pdf	Eén keer in de vier jaar (2012-2016-2020-2022)
7		% van de volwassenen inwoners doet vrijwilligerswerk	21%	23%	Gezondheidsmonitor Volwassenen (18-64 jaar) 2022-2023, geraadpleegd op 25 maart 2025 via https://rapportage.ggdzeeland.nl/app/uploads/2023/11/Tabellenboek-Gemeente-Vlissingen-VM.pdf	Eén keer in de vier jaar (2012-2016-2020-2022)
8		% van de inwoners geeft mantelzorg	15,5%	13,4%	Percentage personen dat mantelzorg geeft. De mantelzorg moet daarbij al minimaal 3 maanden duren, of het moet gaan om minimaal 8 uur zorg per week. Gezondheidsmonitor volwassenen (en ouderen), GGD'en, CBS en RIVM, geraadpleegd op 25 maart 2025 via https://www.waarstaatjegemeente.nl/mosaic/?short=syk1m Gezondheidsmonitor Volwassenen (18-64 jaar) 2022-2023, geraadpleegd op 25 maart 2025 via	Eén keer in de vier jaar (2012-2016-2020-2022)

					https://rapportage.ggdzeeland.nl/app/uploads/2023/11/Tabellenboek-Gemeente-Vlissingen-VM.pdf	
9		De afstand tot collectieve voorzieningen in de gemeente Vlissingen t.o.v. de referentiegroep	Nabij of lager dan het referentiegemiddelde	Gemiddeld	Afstand tot collectieve voorzieningen, CBS geraadpleegd op 25 maart 2025 via https://www.waarstaatjegemeente.nl/viewer?workspace_guid=f2fbf4ea-616f-415f-859c-5beadf37092f Via CBS: https://opendata.cbs.nl/#/CBS/nl/dataset/84953NED/table?dl=5074A	Eén keer per jaar
10		% van de volwassenen mist emotionele steun	7%	7%	Gezondheidsmonitor Volwassenen (18-64 jaar) 2022-2023, geraadpleegd op 25 maart 2025 via https://rapportage.ggdzeeland.nl/app/uploads/2023/11/Tabellenboek-Gemeente-Vlissingen-VM.pdf	Eén keer in de vier jaar (2012-2016-2020-2022)
11		% van de volwassen inwoners is (matig tot zeer ernstig) eenzaam	55%	48%	Gezondheidsmonitor Volwassenen (18-64 jaar) 2022-2023, geraadpleegd op 25 maart 2025 via https://rapportage.ggdzeeland.nl/app/uploads/2023/11/Tabellenboek-Gemeente-Vlissingen-VM.pdf	Eén keer in de vier jaar (2012-2016-2020-2022)
12	Vitaal Leven	De levensverwachting in de gemeente Vlissingen	80,5 jaar	81,6 jaar	Levensverwachting bij geboorte gemiddelde over de periode 2019-2022 geraadpleegd op 12 mei 2025, via https://www.vzinfo.nl/levensverwachting/regionaal/bij-geboorte#levensverwachting-gemeente	Jaarlijks
13		% kinderen in de gemeente Vlissingen die opgroeien in een uitkeringsgezin	9%	6%	Kinderen in uitkeringsgezin, CBS Jeugdmonitor, geraadpleegd op 26 maart 2025 via https://www.waarstaatjegemeente.nl/viewer?workspace_guid=c74c6660-91a1-47cd-a5d0-716c2841845c	Jaarlijks

					CBS Jeugdmonitor via: https://jmopendata.cbs.nl/#/JM/nl/dataset/20233NED/table?dl=BDB90	
14		% personen van 18 jaar en ouder dat voldoet aan de beweegrichtlijn (minstens 150 minuten per week matig tot intensief bewegen)	46,5%	47,5%	Corona Gezondheidsmonitor; bevolking 18 jaar of ouder, regio, 2022, geraadpleegd op 8 mei 2025 via https://statline.rivm.nl/#/RIVM/nl/dataset/50119NED/table?dl=C0254	Eén keer in de vier jaar (2012-2016-2020-2022)
15		% van de personen van 18 jaar en ouder met overgewicht (een BMI van 25 of hoger)	53,7%	51,6%	Gezondheidsmonitor Volwassenen en ouderen, geraadpleegd op 27 mei 2025 via https://buurtatlas.vzinfo.nl/#overgewicht	Eén keer in de vier jaar (2012-2016-2020-2022)
16	Maatschappelijke ondersteuning	Vergrijzing	24,6%	20,0%	Vergrijzing 2022 Het aantal ouderen als percentage van de totale bevolking, geraadpleegd op 12 mei 2025, via https://www.regiobeeld.nl/bevolkingsontwikkeling?regioIndeling=GM&regio=GM0718&bevolkingsopbouwRegio=GM0718&demografischeDrukCategorie=Demo&leeftijdOpties=0&leeftijdsklasse=65%2B&huishoudens_regio=GM0718&leeftijdsklasse_1phh=plus65#vergrijzing	Jaarlijks
17		Prognose vergrijzing	29,9%	25,3%	Vergrijzing 2040 het aantal ouderen als percentage van de totale bevolking, geraadpleegd op 12 mei 2025, via https://www.regiobeeld.nl/bevolkingsontwikkeling?regioIndeling=GM&regio=GM0718&bevolkingsopbouwRegio=GM0718&demografischeDrukCategorie=Demo&leeftijdOpties=0&leeftijdsklasse=65%2B&huishoudens_regio=GM0718&leeftijdsklasse_1phh=plus65#vergrijzing	Jaarlijks

					ftijdOpties=0&leeftijdsklasse=65%2B&huishoudens_regio=GM0718&leeftijdsklasse_1phh=plus65#vergrijzing	
18		Wmo gebruikers in de gemeente Vlissingen	4527	n.v.t.	Voorspelling Wmo gebruikers, Wmo voorspelmodel geraadpleegd op 26 maart 2025 via https://wmovoorspelmodel.vng.nl/	Jaarlijks
19		% tevredenheid van inwoners over hun ervaringen met betrekking tot de Wmo	72%-83%	n.v.t.	Cliëntervaringsonderzoek Wmo, uitgevoerd door HZ/ZB Planbureau en BMC in opdracht van de gemeente Vlissingen, geraadpleegd op 26 maart 2025, via https://vlissingen.raadsinformatie.nl/document/14762373/1/RIB+Resultaten+cli%C3%ABntervaringsonderzoek+Wmo+2024?connection_type=17&connection_id=1111076	Jaarlijks
20	Kansrijk opgroeien	Verwijzingen halt per 1.000 jongeren 12 tot en met 17 jaar	13	9	Verwijzingen Halt, Stichting Halt geraadpleegd op 2 juni 2026 via https://www.waarstaatjegemeente.nl/viewer?workspace_guid=7c3f4657-1a7f-4b0d-a44f-f3a99c467294	Jaarlijks
21		% jongeren met jeugdreclassering	0,7%	0,3%	Indicatoren jeugdzorg in natura, CBS, Jongeren met jeugdreclassering geraadpleegd op 2 juni 2026 via https://opendata.cbs.nl/#/CBS/nl/dataset/85098NED/table?dl=C18C1	Jaarlijks
22		% kinderen dat opgroeit in een eenouder huishouden	7,8%	7,4%	Eenouder huishouden, CBS Huishoudensstatistiek, geraadpleegd op 26 maart 2025 via https://www.waarstaatjegemeente.nl/viewer?workspace_guid=e25cef8c-74bf-4908-a717-ad7444cd5b92	Jaarlijks
23		Het aantal jongeren met jeugdzorg	14,6%	10,8%	Kerncijfers over jeugdzorg, 2015-2020, geraadpleegd op 26 maart 2025 via https://jmopendata.cbs.nl/#/JM/nl/dataset/20246NED/table?dl=BAAF9 Kerncijfers over jeugdzorg, 2021-2023, geraadpleegd op 26 maart 2025 via	Jaarlijks

					https://jmopendata.cbs.nl/#/JM/nl/dataset/20311NED/table?dl=BAAFA	
24		Trajecten jeugdzorg in natura met en zonder verblijf	14,6%	11,0%	Trajecten jeugdzorg in natura, totaal, zonder verblijf en met verblijf, geraadpleegd op 12 mei 2025 via https://opendata.cbs.nl/#/CBS/nl/dataset/85099NED/barh?dl=C0666	Ieder half jaar
25		Verwijzingen Jeugdzorg via huisartsen en jeugdartsen	38%	38%	Jeugdhulptrajecten in natura naar verwijzer en regio, geraadpleegd op 1 mei 2025 via https://opendata.cbs.nl/#/CBS/nl/dataset/85097NED/table?dl=C0674 (Percentage handmatig uitgerekend)	Ieder half jaar
26	Mentale Gezondheid	% van de volwassen inwoners zegt (erg) gelukkig te zijn	76%	n.v.t.	Gezondheidsmonitor Volwassenen (18-64 jaar) 2022-2023, geraadpleegd op 26 maart 2025 via https://rapportage.ggdzeeland.nl/app/uploads/2023/1/Tabellenboek-Gemeente-Vlissingen-VM.pdf	Eén keer in de vier jaar (2012-2016-2020-2022)
27		% van de volwassen inwoners ervaart de gezondheid als (zeer) goed	70%	73%	Gezondheidsmonitor Volwassenen (18-64 jaar) 2022-2023, geraadpleegd op 26 maart 2025 via https://rapportage.ggdzeeland.nl/app/uploads/2023/1/Tabellenboek-Gemeente-Vlissingen-VM.pdf	Eén keer in de vier jaar (2012-2016-2020-2022)
28		% van de volwassen inwoners ervaart veerkracht	48%	48%	Gezondheidsmonitor Volwassenen (18-64 jaar) 2022-2023, geraadpleegd op 26 maart 2025 via https://rapportage.ggdzeeland.nl/app/uploads/2023/1/Tabellenboek-Gemeente-Vlissingen-VM.pdf	Eén keer in de vier jaar (2012-2016-2020-2022)

29		% Inwoners met angststoornis of depressie	49%	45%	Heeft een matig risico op angststoornis of depressie, Gezondheidsmonitor Volwassenen (18-64 jaar) 2022-2023, geraadpleegd op 26 maart 2025 via https://rapportage.ggdzeeland.nl/app/uploads/2023/11/Tabellenboek-Gemeente-Vliissingen-VM.pdf	Eén keer in de vier jaar (2012-2016-2020-2022)
30		Suicidegedachten	12%	12%	Heeft er de laatste 12 maanden een enkele keer tot heel vaak serieus over gedacht om een eind te maken aan het leven, Gezondheidsmonitor Volwassenen (18-64 jaar) 2022-2023, geraadpleegd op 26 maart 2025 via https://rapportage.ggdzeeland.nl/app/uploads/2023/11/Tabellenboek-Gemeente-Vliissingen-VM.pdf	Eén keer in de vier jaar (2012-2016-2020-2022)
30		% van de volwassen inwoners met (chronisch) psychische klachten	36%	34%	Gezondheidsmonitor Volwassenen (18-64 jaar) 2022-2023, geraadpleegd op 26 maart 2025 via https://rapportage.ggdzeeland.nl/app/uploads/2023/11/Tabellenboek-Gemeente-Vliissingen-VM.pdf	Eén keer in de vier jaar (2012-2016-2020-2022)
31		% van de volwassen inwoners heeft psychische klachten	22%	24%	Gezondheidsmonitor Volwassenen (18-64 jaar) 2022-2023, geraadpleegd op 29 juli 2025 via https://rapportage.ggdzeeland.nl/app/uploads/2023/11/Tabellenboek-Gemeente-Vliissingen-VM.pdf	Eén keer in de vier jaar (2012-2016-2020-2022)

32		% van de volwassen inwoners met (chronisch) fysieke klachten	61%	60%	Gezondheidsmonitor Volwassenen (18-64 jaar) 2022-2023, geraadpleegd op 26 maart 2025 via https://rapportage.ggdzeeland.nl/app/uploads/2023/11/Tabellenboek-Gemeente-Vlissingen-VM.pdf	Eén keer in de vier jaar (2012-2016-2020-2022)
33		% Jongeren met psychische klachten	27%	27%	Ervaart lichte, matige of ernstige psychische klachten, gezondheidsmonitor Jeugd 2023-2024, geraadpleegd op 12 mei 2025 via https://rapportage.ggdzeeland.nl/app/uploads/2024/05/Tabellenboek_Vlissingen_GM-Jeugd-2023-2024_28-mei-2024.pdf	Eén keer in de vier jaar
34		% van de volwassen inwoners heeft stress ervaren	20%	25%	Gezondheidsmonitor Volwassenen (18-64 jaar) 2022-2023, geraadpleegd op 26 maart 2025 via https://rapportage.ggdzeeland.nl/app/uploads/2023/11/Tabellenboek-Gemeente-Vlissingen-VM.pdf	Eén keer in de vier jaar (2012-2016-2020-2022)
35		% van de huishoudens met bijstandsuitkering met een verleden met GGZ kosten	47		Zorggebruik verleden met GGZ kosten. Data verdeelmodel gemeenten BUIG	Jaarlijks
36		Politie zorgmeldingen	505	n.v.t.	Politie zorgmeldingen 18- en 18+, Jaarverslag 2024 Zorg- en Veiligheidshuis Zeeland, geraadpleegd op 2 juni 2025 via Jaarverslag-2024-ZVHZ.pdf	Jaarlijks
37		Meldingen niet-acuut	40	n.v.t.	Meldpunt Zorgwekkend gedrag Zeeland, Jaarverslag 2024 Zorg- en Veiligheidshuis Zeeland, geraadpleegd op 2 juni 2025 via Jaarverslag-2024-ZVHZ.pdf	Jaarlijks
38	Bestaanszekerheid	% van de huishoudens in	12%	10% (2021)	Huishoudens met laag inkomen geraadpleegd op 25 april	Jaarlijks

		Vlissingen met een laag inkomen			https://www.waarstaatjegemeente.nl/viewer?workspace_guid=7866c0da-35ca-420b-91fb-95bdadb213a	
39		% van de kinderen die in de gemeente Vlissingen opgroeien in een huishouden met een langdurig laag inkomen	13%		Kenmerken minimakinderen, inkomen tot 110% Wsm, Armoedemonitor uitgevoerd door KWIZ. Meetmoment 1 september 2023	Iedere 4 jaar
40		% van alle kinderen met een niet-westerse achtergrond woont in een minimahuishouden met een langdurig laag inkomen	30 %		Kenmerken minimakinderen, inkomen tot 110% Wsm. Armoedemonitor uitgevoerd door KWIZ. Meetmoment 1 september 2023	Iedere 4 jaar
41		% kinderen die opgroeien in eenoudergezinnen met een langdurig laag inkomen	36%		Kenmerken minimakinderen, inkomen tot 110% Wsm. Armoedemonitor uitgevoerd door KWIZ. Meetmoment 1 september 2023	Iedere 4 jaar
42		% van de huishoudens in de gemeente Vlissingen die een bijstandsuitkering hebben	6.6 %	4.7%	Huishoudens met bijstandsuitkeringen, CBS Re-integratie, geraadpleegd op 25 april 2025 via https://www.waarstaatjegemeente.nl/viewer?workspace_guid=d6437b82-c2fe-40e5-8d52-149923f958a7	Jaarlijks
43		Personen met bijstandsuitkering	50	34	Personen met bijstandsuitkeringen, geraadpleegd op 25 april 2025. Dashboard - Werk en inkomen -	

		en per 1000 inwoners			Vlissingen https://www.waarstaatjegemeente.nl/mosaic/dashboard/werk-en-inkomen	
44		% kinderen dat opgroeit in een uitkeringsgezin	9 %	6%	Kinderen in uitkeringsgezin. Geraadpleegd op 25 april 2025. https://www.waarstaatjegemeente.nl/viewer?workspace_guid=702677b8-6b0b-486e-aad1-b54dcc83ea1e	Jaarlijks
45		% huishoudens met geregistreeerde problematische schulden	9,6%	8,8%	Huishoudens met problematische schulden. Waarstaatjegemeente.nl geraadpleegd op 17 april 2025 Dashboard - Gezondheid - Vlissingen https://www.waarstaatjegemeente.nl/mosaic/?short=50ika	Jaarlijks
46		Aantal huishoudens met een startgesprek schuldhulpverlening	Circa 300 Van de 23.190 huishoudens in de gemeente Vlissingen	N.v.t.	Aantal startgesprekken met schuldhulpverlening. Jaarverslag GR Orionis Walcheren 2024 Aantal particuliere huishoudens per gemeente, CBS, geraadpleegd op 27 mei 2025 via https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/70072ned/table?dl=C14EA	Jaarlijks
47		Aantal huishoudens met dienstverlening via kredietbank	293		Inkomensverdeling SHV-gebruikers. Armoedemonitor KWIZ. Meetmoment 1 september 2023	Iedere 4 jaar
48	Leven lang leren	Het aandeel voortijdige schoolverlaters voortgezet onderwijs (VO) en middelbaar Beroepsonderwijs (MBO)	3,4%	2,4%	Voortijdige schoolverlaters totaal (VO + MBO), DUO/Ingrado, geraadpleegd op 26 maart 2025 via https://www.waarstaatjegemeente.nl/viewer?workspace_guid=eaf27db9-c92d-4389-a1f6-b7baa7b74c49	Jaarlijks

49		Jongeren zonder werk en onderwijs per 10.000 inwoners tussen 15 en 27 jaar	961	806	Jongeren zonder werk of onderwijs, Arbeidsmarktsituatie jongeren CBS, geraadpleegd op 3 juni 2025 via https://opendata.cbs.nl/#/CBS/nl/dataset/85820NED/table?dl=C1A07	Jaarlijks
50		Afstand tot basisonderwijs	0,7 km	0,8 km	Afstand tot basisonderwijs, CBS, geraadpleegd op 3 juni 2025 via https://opendata.cbs.nl/#/CBS/nl/dataset/80305ned/table?dl=C1A06	Jaarlijks
51		Laaggeletterdheid	10%	12%	Laaggeletterdheid, geraadpleegd op 7 juli 2025 via https://basisvaardighedeninzicht.nl/dashboard	Jaarlijks

VII. Bronvermelding

Hoofdstuk 1 Inleiding

Coalitieakkoord 2022-2026 [Coalitieakkoord 2022-2026](#)

Strategische visie 2040 gemeente Vlissingen [Toekomstvisie Vlissingen 2040](#)

Omgevingsvisie Vlissingen 2040 [Omgevingsvisie Vlissingen 2040](#)

Ontwikkelagenda Sociaal Domein Vlissingen [Ontwikkelagenda Sociaal Domein totaal \(vastgesteld in raad 8 jul 2020 en 28 jan 2021\)](#)

Inwonerakkoord burgerberaad Zorg Zeeland [handlerdownloadfiles.ashx](#)

Hoofdstuk 2 Leeswijzer

Denkkader sociaal domein – Adlasz

Hoofdstuk 3 Wat zijn onze uitdagingen

Strategische visie 2040 gemeente Vlissingen [Toekomstvisie Vlissingen 2040](#)

Regiovisie Zeeuwse Zorg Coalitie 2023 – 2030 e.v. [Microsoft Word - 231131_Definitieve_Aangescherpte Regiovisie Zeeuwse Zorg Coalitie 2023 - 2030](#)

Startdocument Zeeland 2050 [ZLD2025-116017.pdf](#)

Hoofdstuk 4 Ambities voor een integraal sociaal domein in de gemeente Vlissingen

Regiovisie Zeeuwse Zorg Coalitie 2023 – 2030 e.v. [Microsoft Word - 231131_Definitieve_Aangescherpte Regiovisie Zeeuwse Zorg Coalitie 2023 - 2030](#)

[Wat is het? - Institute for Positive Health](#)

[IPW | Doorbraakmethode](#)

Regiovisie jeugdhulp Zeeland 2023-2028 https://cuatro.sim-cdn.nl/vlissingenebee90/uploads/regiovisie_jeugdhulp_zeeland_2023-2028_0.pdf?cb=hhcWwGqm

Hervormingsagenda Jeugd 2023-2028 [Hervormingsagenda Jeugd 2023-2028](#)

[Nederlands Jeugdinstituut | Nationaal kenniscentrum over opgroeien](#)

[Inclusie en diversiteit | Movisie](#)

Samenhang voor de gemeentelijke Toegang sociaal domein: overzicht projecten en programma's [Samenhang voor de gemeentelijke Toegang sociaal domein: overzicht projecten en programma's | VNG](#)

Hoofdstuk 5.1 Sociale basis

[Wat is de sociale basis precies? | Movisie](#)

[Versterken sociale basis | Movisie](#)

[Sociale basis versterken, investeren in de toekomst - Verwey-Jonker Instituut](#)

[Twaalf gemeenten en hun sociale basis - Verwey-Jonker Instituut](#)

[Vrijwillige inzet | Movisie](#)

Gezondheidsmonitor GGD Zeeland [Gezondheidsmonitor - GGD Zeeland](#)

Inwonerakkoord burgerberaad Zorg Zeeland [handlerdownloadfiles.ashx](#)

Hoofdstuk 5.2 Vitaal leven

[Levensverwachting | Regionaal | Bij geboorte | Volksgezondheid en Zorg](#)

CBS Jeugdmonitor [Landelijke jeugdmonitor 2023.pdf](#)

Corona Gezondheidsmonitor 2022 <https://statline.rivm.nl/#/RIVM/nl/dataset/50119NED/table?dl=C0254>

Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022 [Atlas VZinfo | Kaarten Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen | Volksgezondheid en Zorg](#)

Hoofdstuk 5.3 Maatschappelijke Ondersteuning

[De sociale basis en de houdbaarheid van de Wmo - Verwey-Jonker Instituut](#)

[Samenwerking verwijzers en cliëntondersteuners in de praktijk | Movisie](#)

Voorspelling Wmo gebruikers, Wmo voorspelmodel geraadpleegd op 26 maart 2025 via [Wmo voorspelmodel](#).

Cliëntervaringsonderzoek Wmo, uitgevoerd door HZ/ZB|Planbureau en BMC in opdracht van de gemeente Vlissingen, geraadpleegd op 26 maart 2025, via

[RIB+Resultaten+cliëntervaringsonderzoek+Wmo+2024](#)

Hoofdstuk 5.4 Jeugd

Regiovisie jeugdhulp Zeeland 2023-2028 https://cuatro.sim-cdn.nl/vlissingenebee90/uploads/regiovisie_jeugdhulp_zeeland_2023-2028_0.pdf?cb=hhcWwGqm

Hervormingsagenda Jeugd 2023-2028 [Hervormingsagenda Jeugd 2023-2028](#)

[Nederlands Jeugdinstituut | Nationaal kenniscentrum over opgroeien](#)

Programma Kansrijke Start [Kansrijke Start | Kansrijke Start](#)

Hoofdstuk 5.5 Mentale gezondheid

Gezondheidsmonitor [Gezondheidsmonitor - GGD Zeeland](#)

Aanpak “Mentale gezondheid van ons allemaal” [pdf](#)

Integraal werken aan mentale gezondheid in lokaal beleid, Trimbos Instituut [AF2099-Integraal-werken-aan-mentale-gezondheid-in-lokaal-beleid-.pdf](#)

Kiezen voor een gezonde toekomst - Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2024 van het RIVM

www.113.nl

[Het beroepscompetentieprofiel ervaringsdeskundigheid \(BCP-E\) is herzien - Vereniging van Ervaringsdeskundigen](#)

[Suïcidepreventie in de geestelijke gezondheidszorg | Geestelijke gezondheidszorg | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd](#)

[Nationaal Actieplan Dakloosheid: Eerst een Thuis](#)

Regiovisie BWMO Zeeland 2022-2025 https://cuatro.sim-cdn.nl/vlissingenebee90/uploads/regiovisie_beschermd_wonen_maatschappelijke_opvang_2022-2025.pdf?cb=aEOuL2Wp

Samenwerkingsconvenant Weer Thuis op Walcheren [https://cuatro.sim-](https://cuatro.sim-cdn.nl/vlissingenebee90/uploads/sociaal_domein_samenwerkingsconvenant_weer_thuis_op_walcheren.pdf?cb=w9_OoM_f)

[cdn.nl/vlissingenebee90/uploads/sociaal_domein_samenwerkingsconvenant_weer_thuis_op_walcheren.pdf?cb=w9_OoM_f](https://cuatro.sim-cdn.nl/vlissingenebee90/uploads/sociaal_domein_samenwerkingsconvenant_weer_thuis_op_walcheren.pdf?cb=w9_OoM_f)

Landelijke agenda zorg en veiligheid: perspectief 2025 (VNG) https://vng.nl/sites/default/files/2021-02/landelijke_agenda_zorg_en_veiligheid_perspectief_2025.pdf

Jaarverslag 2024 Stichting Zorg- en Veiligheidshuis Zeeland <https://veiligheidshuiszeeland.nl/wp-content/uploads/2025/05/Jaarverslag-2024-ZVHZ.pdf>

Tabellenboek Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen (18 t/m 64 jaar) 2022 - 2023 <https://rapportage.ggdzeeland.nl/app/uploads/2023/11/Tabellenboek-Gemeente-Vlissingen-VM.pdf>

Hoofdstuk 5.6 Bestaanszekerheid

Personen met bijstandsuitkeringen, CBS Re-integratie https://www.waarstaatjegemeente.nl/viewer?workspace_guid=538f5b23-0222-4945-9bfb-4006c85521e1

CBS: sociaaleconomische trends. Wie opgroeit in een uitkeringsgezin heeft later bovengemiddeld vaak een uitkering https://www.cbs.nl/-/media/imported/documents/2015/04/201501set-wie-opgroeit-in-uitkeringsgezin-later-vaak-uitkering.pdf?sc_lang=nl-nl

Movisie: Betaald werken [Betaald werken | Movisie](#)

Berenschot: Rapport MKBA loonkostensubsidie [rapport_mbka_loonkostensubsidie_berenschot.pdf](#)

Laag en langdurig laag inkomen; huishoudenskenmerken, CBS <https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/86006NED/table?dl=BAB3C>

Eerlijker en eenvoudiger armoedebeleid, Instituut voor Publieke Economie [Eerlijker en eenvoudiger armoedebeleid - Landelijke basis, lokaal maatwerk Wat werkt dossier sociaal en gezond, Movisie, geraadpleegd op 26 maart 2025 via Wat-werkt-dossier-Sociaal-en-gezond \[MOV-11388262-1.2\].pdf](#)

Minimaregelingen, Stimulansz. [Minimaregelingen – informatie voor gemeenten | Stimulansz](#)

Participatieladder, Duchatteau. [Participatieladder-logo-met-toelichting | Duchatteau](#)

Hoofdstuk 5.7 Leven lang leren

Cijfers laaggeletterdheid - GeletterdheidInZicht dashboard Nederland geletterdheidinzicht.nl