

Samen Wageningen 2.0

Evaluatie en herijking Beleidskader Samen Wageningen



Samen Wageningen 2.0

Evaluatie en herijking Beleidskader Samen Wageningen

basis voor verdere uitwerking en doorontwikkeling
(besluit gemeenteraad 14-02-2022)

Inhoud

Voorwoord	5
1. Inleiding	6
2. Evaluatie	10
3. Stip op de horizon, kaders en Wageningse principes	16
4. Algemene (demografische) gegevens	20
5. Trends; overkoepelend aan de drie thema's	22
6. Zelf Redzaam	26
Trends	27
Maatschappelijke resultaten	30
7. Samen Redzaam	32
Trends	33
Maatschappelijke resultaten	35
8. Gezond Opvoeden en Opgroeien	36
Trends	37
Maatschappelijke resultaten	41
Bijlage 1: lokale en regionale visies gemeente Wageningen	42
Bijlage 2a: werkdocument beleidsindicatoren – Zelfredzaam	44
Bijlage 2b: Werkdocument beleidsindicatoren – Samen Redzaam	50
Bijlage 2c: Werkdocument beleidsindicatoren – Gezond Opvoeden en Opgroeien	53
Bijlage 3: overzicht wettelijk verplicht kader	57

COLOFON

INITIATIEF EN PROJECTLEIDING: gemeente Wageningen
TEKST: gemeente Wageningen
VORMGEVING: Madelief Brandsma grafisch ontwerp

Voorwoord

Voor u ligt de notitie Samen Wageningen 2.0. Dit is de evaluatie van het beleidskader Samen Wageningen 2017 en een basis voor de herijking. Bij de aanbesteding preventieve hulp en ondersteuning gaan we uit van de 32 maatschappelijke resultaten beschreven in Samen Wageningen 2.0 De visie uit het beleidskader Samen Wageningen uit 2017 blijft als fundament voor het sociaal domein behouden inclusief de 5 Wageningse principes.

In deze notitie, Samen Wageningen 2.0, brengen we een nieuwe focus aan. We beschrijven de gewenste maatschappelijke resultaten vanuit de inwoner, zodat deze nog meer centraal staat. We hebben gekozen voor minder maar bredere thema's, om de integraliteit en samenwerking te borgen. En om de gemeenteraad meer sturing te geven, benoemen we de indicatoren die aangeven of deze een bijdrage gaan leveren aan het gewenste resultaat.

De basis voor de herijking hebben we vorm gegeven samen met diverse organisaties uit de stad en vertegenwoordigers van inwoners. We zijn bijzonder blij met de bijdrage van een ieder bij deze herijking. Dank daarvoor!

Belangrijk bij de uitvoering van het sociaal beleid is dat we als gemeente onze inwoners het vertrouwen en de aandacht en ondersteuning willen geven welke nodig is. Dit beleidskader gaat immers over zaken welke het leven van onze inwoners indringend kunnen raken. Maar we kunnen het niet alleen. In Wageningen zijn gelukkig al veel inwoners/vrijwilligers welke van betekenis willen zijn en zich inzetten voor lokale vraagstukken, voor elkaar, hun buurt of wijk.

Samen met (professionele) organisaties en ondernemers vormen zij een goede sociale lokale basis. Deze basis draagt bij aan een leefbare stad, wijk of buurt en aan het welzijn van de inwoners welke steun nodig hebben om verder te kunnen. We koesteren dit en willen daarom blijvend investeren in onze inwoners en netwerken om de sociale basis nog verder te versterken en eenzaamheid tegen te gaan.

Extra aandacht willen we hierbij vestigen op ons uitgangspunt dat inwoners zichzelf kunnen zijn, naar vermogen kunnen meedoen, gelijke kansen hebben en verschillen gewaardeerd en gerespecteerd worden. We willen een inclusieve stad zijn!

Wij realiseren ons dat het sociale domein niet ophoudt bij de gemeentegrenzen. Kinderen wonen in de ene gemeente en gaan naar school in de andere gemeente. Mensen wonen in Wageningen en werken elders, of andersom. Samenwerken is daarom het sleutelwoord. Zowel samenwerken binnen de gemeentelijke organisatie als daarbuiten, mét inwoners, mét maatschappelijke partners en mét andere partijen. Wij zetten in op deze goede samenwerking!

Wethouder Leo Bosland

Wethouder Maud Hulshof



Foto: Carleen van den Anker, Cameraclub Wageningen

In 2017 is het beleidskader **Samen Wageningen** door de gemeenteraad vastgesteld. Vanuit de visie dat sociaal beleid een gezamenlijke verantwoordelijkheid is en dat daarbij zeggenschap hoort, is het plan destijds tot stand gekomen in een cocreatieproces met meer dan 3.000 inwoners, maatschappelijke partners, werkgevers en de gemeente. Zij dachten mee over de beoogde resultaten voor het sociaal domein. Het beleidskader **Samen Wageningen** is een stevig fundament waarop de afgelopen jaren gebouwd is en waar we aankomende jaren aan blijven bouwen.

Waarom dan een herijking van het beleidskader **Samen Wageningen**? De coronapandemie veranderde ons dagelijks leven ingrijpend en heeft kwetsbare groepen extra kwetsbaar gemaakt. De verschillen die er altijd al waren zijn nog zichtbaarder gemaakt en de gezondheidsverschillen zijn groter geworden. Daarnaast zijn er diverse projecten gestart binnen het sociaal domein en heeft de gemeente er nieuwe taken bij gekregen (bijvoorbeeld nieuwe Wet Inburgering). Deze ontwikkelingen hebben ertoe geleid om het beleid te evalueren en te herijken.

Daarnaast heeft de Rekenkamer in 2020 door Regioplan een onderzoek laten uitvoeren (rapport 9 maart 2021) naar de doelmatigheid en doeltreffendheid van het Samenwerkingsverband Welsaam. De aanbevelingen uit het Rekenkameronderzoek hebben bij de evaluatie/herijking centraal gestaan. Dat betekent dat we ons vooral binnen het herijkte beleidskader willen richten op heldere ambities met maatschappelijke resultaten en meetbare indicatoren waarop verantwoording kan worden afgelegd.

1.1 Werken met het kwaliteitskompas

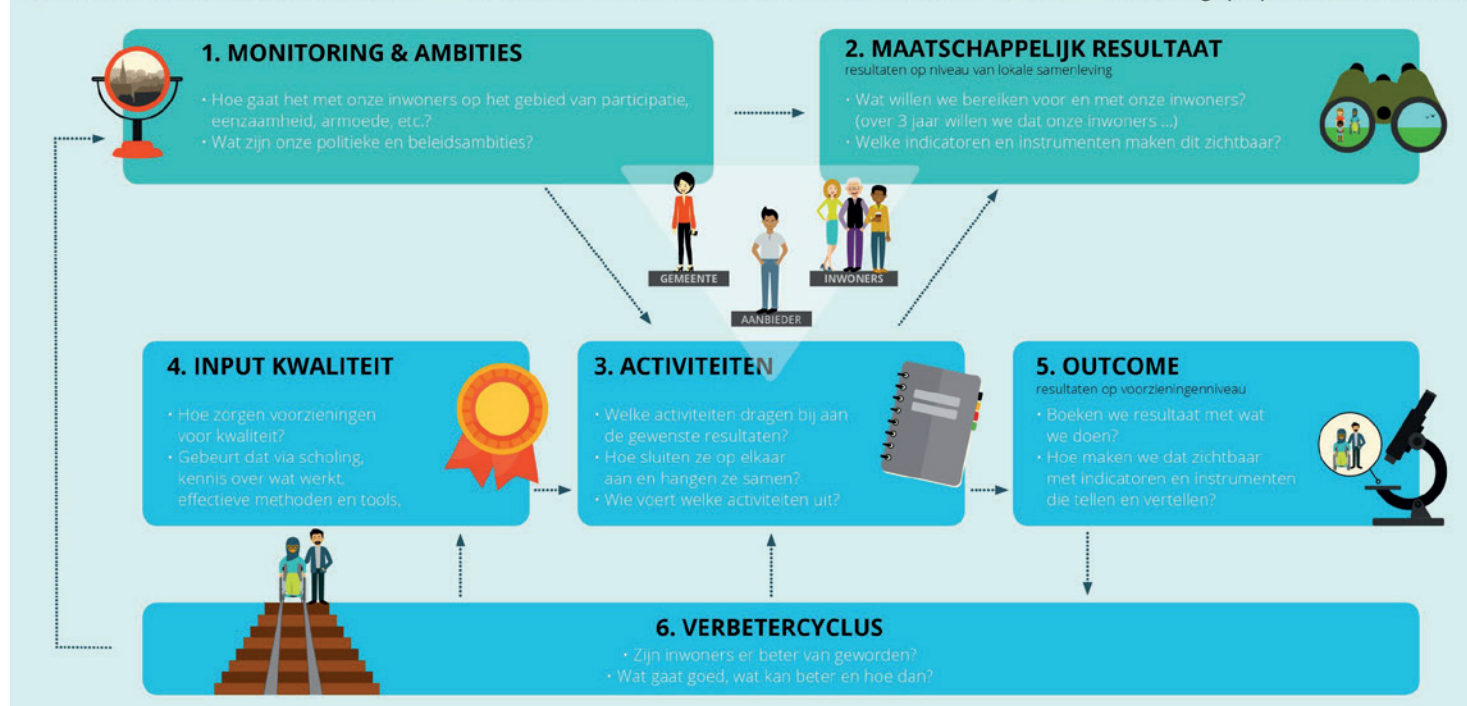
Om invulling te geven aan de aanbevelingen van bovengenoemd Rekenkameronderzoek hebben we ervoor gekozen om te werken met het instrument kwaliteitskompas. Bij het Kwaliteitskompas staat de inwoner centraal. Het is een methode die uitgaat van het vastleggen van gewenste maatschappelijke resultaten. Die gaan over wat we voor de inwoner willen bereiken. Daarnaast structureert de methode sturing op de maatschappelijke resultaten. Sturen op het bereiken van maatschappelijke resultaten vraagt iets heel anders van een gemeente en partners dan sturen op output, zoals nu nog vaak het geval is. Je maakt geen afspraken over hoeveel gesprekken of activiteiten worden ingezet, maar je maakt afspraken over de bijdrage die een organisatie gaat leveren aan het gewenste resultaat en op welke manier ze dit laten zien. Naast deze bijdrage van organisaties streven we naar meetbare beleidsindicatoren. Met de beleidsindicatoren en de informatie vanuit organisaties gaan we het gesprek aan over het bereiken van de maatschappelijke resultaten: wat gaat goed en wat kan beter of anders.

Het kwaliteitskompas is ingedeeld in zes stappen. Deze herijking is stap 1 en 2: ambities, maatschappelijke resultaten met daarbij de beleidsindicatoren: waaraan zien we dat we de maatschappelijke resultaten behalen. Bij de volgende stappen gaat het erom welke activiteiten bijdragen aan het behalen van de maatschappelijke resultaten,



KWALITEITSKOMPAS

Zicht en grip op het sociaal domein



© Movisie. Naar een voorbeeld van het Nederlands Jeugdinstituut.

welke kwaliteit en outcome. Stap 6 en de pijlen in het schema geven aan dat het een gezamenlijk leerproces is: wat hebben onze inspanningen voor onze inwoners betekend, wat kan beter en hoe doen we dat?

1.2 Monitoren: een ontwikkelproces

Het meten en daarmee sturen op maatschappelijke resultaten in het sociaal domein blijkt nog niet zo eenvoudig. Wat willen we precies meten? Zegt dit dan voldoende om te kunnen sturen op het maatschappelijk resultaat? Wordt het niet te veel papierwerk? Zoals hierboven genoemd, geeft het kwaliteitskompas structuur hiervoor. Gedurende het opstellen van de herijking van het beleid, zijn we gaan inventariseren welke beleids-indicatoren beschikbaar zijn en wat nog wenselijk is om te gaan meten (zie bijlage 2). Dit moet nog verder ontwikkeld worden.

1.3 Leeswijzer

Dit beleidskader beschrijft het sociale beleid in Wageningen vanaf 1 maart 2022. Sociaal beleid wil zeggen: al het beleid dat is gericht op (preventieve) hulp en ondersteuning aan inwoners van de gemeente als het gaat om welzijn en zorg. Het is geen sportbeleid, cultuurbeleid, groenbeleid, economisch beleid of woonbeleid. Maar er zijn wel verbanden. Vrijtijdsbesteding is een thema van het sociaal beleid. Veel mensen sporten in hun vrije tijd of gaan naar een cultuurvoorstelling. Wonen en natuur zijn van groot belang voor welzijn en gezondheid. Of er voldoende werk is voor iedereen, hangt sterk af van economische ontwikkelingen. Tussen het sociale beleid en de andere beleidsterreinen van de gemeente zitten veel raakvlakken. Daarom vinden we het van belang om integraal te werken. Dat wil zeggen dat we al het beleid, ook al staat het in aparte beleidsplannen, als één geheel zien. Al het beleid heeft invloed op elkaar en is van elkaar afhankelijk.



Om recht te doen aan het gezamenlijke perspectief van waaruit dit beleidskader is geschreven, is dit beleidskaders geschreven in de 'we'-vorm. Daar waar 'we' staan bedoelen we alle partijen in het sociale domein. Als we één specifieke partij bedoelen, dan wordt dit vermeld.

In hoofdstuk 2 gaan we in op de evaluatie van het beleidskader Samen Wageningen. In hoofdstuk 3 beschrijven we de stip op de horizon, kaders en de vijf Wageningse principes. In hoofdstuk 4 noemen we enkele demografische gegevens. Vervolgens beschrijven we in hoofdstukken 5 t/m 8 de overkoepelende trends, de specifieke trends behorend bij de drie thema's Zelfredzaam, Samen Redzaam en Gezond Opvoeden en Opgroeien. Daarnaast beschrijven we voor deze drie thema's de maatschappelijke resultaten die we de komende jaren willen bereiken. In bijlage 1 zijn de regionale visies genoemd die meegenomen zijn in de lokale uitwerking van dit herijkte beleidskader. In bijlage 2 zijn de werkdocumenten met indicatoren opgenomen en in bijlage 3 een samenvatting per wet en wat we minimaal in het beleidsplan moeten opnemen.



Het beleidskader Samen Wageningen is vanaf 2017 op verschillende onderdelen en verschillende momenten geëvalueerd. Hieronder een korte samenvatting van de diverse evaluaties en terugblikken, met daarbij een beschrijving van uitkomsten welke we hebben meegenomen ter verbetering in deze herijking.

2.1 “Beloftevol beleid versus de weerbarstige werkelijkheid, Een blik op de Wageningse praktijk in het sociale domein” (Crisislab, 2016)

Crisislab heeft een kwalitatieve evaluatie uitgevoerd, een jaar na implementatie van het beleidskader Samen Wageningen. De evaluatie geeft daarmee als een thermometer een blik op de stand van zaken begin 2016. Crisislab heeft geen conclusies of aanbevelingen gedaan. Zij hebben een waardevrije rapportage uitgebracht.

De samenvattende hoofdbevindingen zijn:

- Het sociaal beleid wordt omarmd.
- Zelfredzaamheid wordt nog niet bevorderd.
- Een dubbel beeld over de zelfredzaamheidsmatrix.
- Andere invulling zelfredzaamheid: zelfredzaam zijn betekent durven vragen om hulp.
- Eigen regie soms, maar meestal niet mogelijk.
- Geloof in effectiviteit zorg, maar nog geen bewijs.
- Betrokkenheid cliënt noodzakelijk om zorg tot een succes te maken.
- Maatwerk steeds beter mogelijk, maar wordt nog niet maximaal toegepast.
- Op belangrijke onderdelen wordt meer integraal gewerkt.
- Cliënten zijn genuanceerd in hun opinie.
- Een tanker verandert langzaam van richting (het nieuwe beleid dat nog maar net geïntroduceerd is), Wageningen is bijzonder.

In deze herijking

In de afgelopen zes jaar is op diverse bovengenoemde punten de uitvoering aangepast (bijv. aanpassing zelfredzaamheidsmatrix, meer maatwerk). Een punt waarop we in deze herijking alert zijn, is de bevinding over zelfredzaamheid. Crisislab concludeert dat er regelmatig spraakverwarring is over de definitie van zelfredzaamheid:

- Mensen die vanuit hun eigen kracht en het eigen netwerk de eigen zorg organiseren (zoals in het beleid wordt bedoeld).
- Mensen die vanuit zichzelf om zorg durven te vragen (zoals door de zorgverleners geïnterpreteerd).

In deze herijking gaan we uit van de eerste definitie.

2.2 Rapportage procesevaluatie ‘Samen Wageningen’ (Hiemstra & De Vries, 2018)

De gemeente Wageningen ontwikkelde in 2015 en 2016 samen met ‘de stad’ het beleidskader ‘Samen Wageningen’ met een groot cocreatieproces.

De rapportage van Hiemstra & De Vries betreft een evaluatie op dit proces met vijf adviezen:

1. Maak een duidelijk onderscheid tussen cocreatie in de beleidsvormingsfase en cocreatie rond uitvoeringsplannen. Laat de keuze voor cocreatie rond uitvoeringsplannen bij partners, zodat zij zelf het initiatief kunnen nemen voor het organiseren van het proces.
2. Maak transparant welke individuele en organisatiebelangen er spelen en maak expliciet met welke belangen de gemeente wel of niet rekening kan/wil houden in het licht van het algemeen belang.
3. Geef belanghebbenden ook een eigen plek in het proces.
4. Maak scherp wie vanuit de gemeente met welke rol aan tafel zit.
5. Spreek samen met deelnemers een aantal spelregels af waarbinnen cocreatie plaatsvindt.

In deze herijking

Deze herijking betreft het beleidsproces, waarbij we advies 1 hebben opgevolgd. Advies 2 t/m 5 zijn adviezen die gaan over de uitvoeringsplannen en daarmee niet direct van toepassing op dit beleidskader.

2.3 Jaarverslagen aanbieders

Met alle aanbieders van (preventieve) hulp en ondersteuning vinden regelmatig contractgesprekken plaats. De contractgesprekken zijn met name gericht op de uitvoering van de activiteiten en het gebruik ervan. De gesprekken zijn minder gericht op het bereiken van het maatschappelijk resultaat. Welsaam dient halfjaarlijkse verslagen in. Daarnaast monitort Welsaam onder de deelnemers welke bijdrage de activiteit aan hun welbevinden heeft geleverd (klanteffectmonitor).

In deze herijking

Bij de herijking van het beleid is, mede op basis van het Rekenkamerrapport (zie hieronder), ervoor gekozen om te werken met de methodiek Kwaliteitskompas van Movisie¹. Met deze methodiek kunnen we op beleidsniveau maar ook op uitvoeringsniveau beter sturen op maatschappelijke resultaten. Bij de aanbesteding moeten aanbieders aangeven op welke manier activiteiten bijdragen aan het maatschappelijk resultaat. Ook moeten ze hiervoor meetbare indicatoren benoemen. In de jaarverslagen maar ook in de contractgesprekken staat de bijdrage aan het maatschappelijk resultaat op de agenda. Er wordt bijgestuurd als activiteiten niet voldoende bijdragen aan het maatschappelijk resultaat.

2.4 GGD monitor

De GGD voert diverse gezondheidsonderzoeken uit: de Gezondheidsmonitor Volwassen en Ouderen (elke vier jaar), de kindermontitor (elke vier jaar) en de Integrale Jeugdrapportage (jaarlijks). Voor gemeenten is er een

¹ Movisie is het landelijke kennisinstituut voor een samenhangende aanpak van sociale vraagstukken



regioprofiel en een bijbehorend cijferboek. Het onderzoek biedt een bron van informatie over actuele gezondheids- en leefstijlthema's die gemeenten kunnen gebruiken bij het opstellen en evalueren van lokaal beleid.

In deze herijking

In deze herijking gebruiken wij deze cijfers als beleidsindicator bij de maatschappelijke resultaten: wat zien we de afgelopen jaren en waar willen we naartoe (streefwaarde). Zie bijlage 2.

2.5 Cliëntervaringsonderzoeken

Als gemeente vinden we het belangrijk om te weten hoe de dienstverlening en het effect van onze ondersteuning worden ervaren. Daarvoor laten we regelmatig cliëntervaringsonderzoeken uitvoeren. De meest recente onderzoeken zijn uitgevoerd in 2019 en 2021 (over de periode 2018 en 2020). In 2019 betrof het een onderzoek over de schulddienstverlening. En in 2019 en 2021 over de dienstverlening met betrekking op jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning. Uit het laatste onderzoek blijkt dat van de inwoners die naar Jeugdhulp is verwezen, 88% zich goed geholpen voelt door de verwijzer. Bij Wmo is dit 86%. Inwoners geven aan dat de medewerkers goed inzicht hebben gekregen in de situatie (82%). De meeste inwoners hebben binnen twee gesprekken hulp ontvangen. Bij Wmo ontvangt zelfs 54% direct hulp na het eerste gesprek. Tot slot zijn veruit de meeste inwoners tevreden over de soort hulp en omvang die ze toegewezen krijgen (Wmo 82%, Jeugd 90%).

In 2018 wist 47% van de jongeren waar zij terechtkunnen voor hulp en ondersteuning. Om de bekendheid bij jongeren te vergroten is er in 2019 extra ingezet. In 2020 geeft 78% van de jongeren aan dat ze weten waar ze terechtkunnen voor hulp en ondersteuning.

Inwoners geven in 2020 aan sneller terecht te kunnen voor een afspraak dan in 2018. Ook zijn meer mensen tevreden zijn over de snelheid waarmee de jeugdhulp is ingezet (82% bij inzet van Zorg in Natura en 85% bij toekenning van een PGB, t.o.v. gemiddeld 74% in 2018).

Ten opzichte van voorgaande jaren blijft de bekendheid van inwoners met (de mogelijkheid van) onafhankelijke cliëntondersteuning laag. Dit is vergelijkbaar met andere gemeenten. Slechts 15% van de respondenten wist dat hij/zij bij hun vraag voor jeugdhulp gebruik kon maken van een onafhankelijk cliëntondersteuner. In 2018 was dit 30%.

In deze herijking

Om de verbeterpunten uit de cliëntervaringsonderzoeken op te pakken is er vooral extra of andere inzet noodzakelijk vanuit de uitvoering. Een maatschappelijk resultaat dat we in deze herijking opnemen is “inwoners vinden

hun weg naar beschikbare diensten en voorzieningen en ervaren de hulp als passend”. De cliëntervaringsonderzoeken zijn daarnaast een beleidsindicator die iets zegt over het bereiken van de maatschappelijke resultaten. Voor volgende onderzoeken kunnen nog extra of gerichtere vragen gesteld worden die gebruikt kunnen worden als beleidsindicator (zie bijlage 2 het werkdocument met beleidsindicatoren).

2.6 Kwartaalrapportages sociaal domein

Vanaf 2019 maken wij kwartaalrapportages voor de onderdelen Wmo, Jeugdwet, Participatiewet en Schulddienstverlening. De rapportages geven overzicht in aantal cliënten per product, in combinatie met de financiële verplichting en betaling t.o.v. de begroting. Opzet hierbij is dat deze rapportages kunnen helpen in het gesprek over voortgang, beleidsdoelstellingen en resultaten binnen het sociaal domein.

In deze herijking

In deze herijking gebruiken we deze cijfers in de trends (bijv. toename jeugdhulp). Ook gebruiken we de cijfers als beleidsindicatoren die iets kunnen zeggen over het bereiken van de maatschappelijke resultaten.

2.7 Projecten en nieuwe wet

In de afgelopen periode zijn er binnen het sociaal domein diverse projecten gestart zoals herijking armoedebeleid, duurzaam partnerschap jeugd, lokaal preventie akkoord, A-dossier Goed Werk, Vertrouwen werkt, buurtbedrijf Nu De Toekomst, versterking leefbaarheid (sociale verbondenheid) Nude, Nieuwe Wet Inburgering, de Wageningse Voedselagenda en het netwerk Wageningen inclusief. Deze projecten zijn nog in ontwikkeling.

In deze herijking

We hebben de opgehaalde informatie (evaluatie, trends, maatschappelijke resultaten) van deze projecten meegenomen in de herijking.

2.8 Wet- en regelgeving

Hierboven hebben we genoemd dat er verschillende wetten van toepassing zijn op dit beleidskader. In bijlage 2 geven we een korte toelichting op deze wetten. Wij omschrijven wat minimaal in het beleidsplan opgenomen moet worden.

In deze herijking

Bijlage 2 laat zien dat we voldoen aan de verplichting wat een gemeenteraad minimaal moet vaststellen in een periodiek plan. Sommige onderwerpen zijn nader uitgewerkt in verordeningen of nadere beleidsregels. Zoals “Verordening jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning Wageningen” en “Beleidsregel Beschermd Wonen 2015 Valleiregio”.

2.9 Evaluatie Rekenkameronderzoek Welsaam (2020)

De conclusies uit het Rekenkameronderzoek gaan vooral over maatschappelijke effecten en sturing. De maatschappelijke effecten blijken in het beleidskader Samen Wageningen niet centraal te staan. De gemeenteraad moet meer mogelijkheid tot sturing krijgen, zodat er verantwoording op politiek niveau mogelijk is.

In deze herijking

De aanbevelingen uit het Rekenkameronderzoek zijn bij deze herijking centraal komen te staan. Dat betekent dat we ons vooral gericht hebben op een resultaat met heldere ambities, maatschappelijke resultaten en meetbare indicatoren waarover verantwoording kan worden afgelegd. Movisie is met het instrument Kwaliteitskompas naar voren gekomen als het beste middel om dit gestructureerd en grondig in de herijking in te zetten.

2.10 Bijeenkomsten september 2021

In september 2021 zijn er vier themabijeenkomsten geweest waar diverse organisaties en vertegenwoordigers van de Cliëntenraad en Sociaal Beraad aanwezig waren. In deze bijeenkomst hebben we de vijf Wageningse principes en ambities getoetst. Tevens zijn wij samen met deze partijen in gesprek gegaan over wat er leeft en welke ontwikkelingen en signalen er zijn binnen het sociale domein. Er is veel informatie opgehaald. In oktober 2021 zijn alle trends en maatschappelijke resultaten in concept teruggelegd aan betrokken organisaties om te toetsen of alles wat genoemd is tijdens de bijeenkomsten, herkenbaar terug kwam.

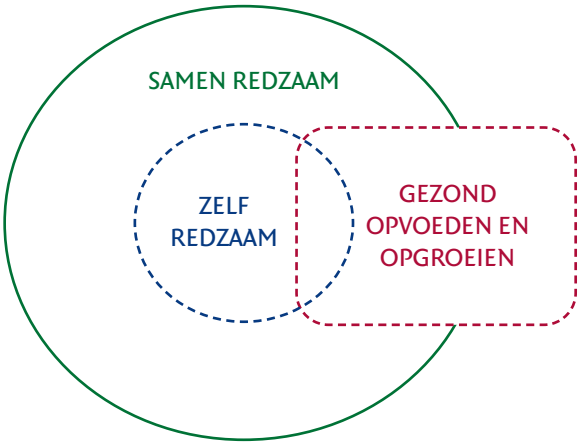
In deze herijking

Uiteindelijk heeft de input vanuit de themabijeenkomsten geleid tot het handhaven van de vijf Wageningen principes ² en het aanscherpen van ambities met maatschappelijke resultaten binnen drie integrale thema’s. Hiermee stappen we af van de eerdere elf thema’s uit het beleidskader Samen Wageningen. Deze 11 thema’s waren: Gezondheid, Werk, Armoede, Vrijtijdsbesteding, Ouderen, Statushouders/vluchtelingen, Mensen met een beperking, Leefbaarheid, Mantelzorg, Vrijwilligerswerk, Jeugd.

De drie nieuwe brede thema’s zijn:

- Zelf Redzaam
- Samen Redzaam
- Gezond Opvoeden en Opgroeien

Met drie thema’s in plaats van elf bereiken we meer focus, integraliteit en samenwerking. Vanzelfsprekend is er tussen deze drie thema’s ook samenhang, waarvoor we ook aandacht hebben.



² Er heeft een wijziging plaatsgevonden bij leidende principe nummer vijf. Hierbij kiezen we voor “We geven ruimte voor vernieuwing” in plaats van “We zoeken actief naar vernieuwing”.



3.1 Stip op de horizon

Wageningen is een sociale stad. We willen er zijn voor elkaar. We streven naar de volgende stip op de horizon:

Stip op de horizon

Wageningen is een betrokken samenleving. Inwoners voelen zich verantwoordelijk voor hun directe omgeving, hebben zorg en aandacht voor elkaar in de straat, buurt of stad. Inwoners kunnen naar eigen mogelijkheden mee doen en zijn optimaal in staat om baas te zijn over het eigen leven.

Het beleid en de uitvoering van zorg- en welzijnsactiviteiten moeten in ieder geval voldoen aan de volgende (wettelijke) kaders en Wageningse principes.

3.2 Mensen- en kinderrechten

De mensen- en kinderrechten zijn door het College voor de Rechten van de Mens vertaald naar vier eisen waaraan de uitvoering van zorg en welzijn moet voldoen. Dat zijn de eisen van beschikbaarheid, aanvaardbaarheid, aanpasbaarheid en toegankelijkheid (BAAT):

- **Beschikbaarheid**
Hulp en ondersteuning moeten daadwerkelijk beschikbaar zijn voor alle inwoners. Ongeacht of het vrouwen en meisjes zijn, migranten, mensen met diverse godsdienstige overtuigingen en levensbeschouwing, mensen met een beperking en chronisch zieken.
- **Aanvaardbaarheid**
Hulp en ondersteuning moeten de medisch ethische standaarden in acht nemen en cultureel aanvaardbaar zijn. Dat betekent respectvol omgaan met verschillen en rekening houden met verschillende achtergronden, culturen, leeftijden, geslacht. Aanvaardbaar betekent ook vertrouwelijk omgaan met persoonlijke gegevens.
- **Aanpasbaarheid**
Als de omstandigheden veranderen, is het nodig het beleid en de uitvoering bij te stellen of aan te passen.
- **Toegankelijkheid**
Voorzieningen zijn voor iedereen toegankelijk. Toegankelijkheid kent een aantal aspecten: non-discriminatie, fysieke toegankelijkheid, economische toegankelijkheid, toegankelijkheid van informatie.

3.3 Wet-, regelgeving en lokale/regionale visies

Wet- en regelgeving

Het nieuwe beleid en de uitvoering moeten voldoen aan geldende wet- en regelgeving, waaronder de Jeugdwet, Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo 2015), Participatiewet, Wet Publieke Gezondheid, Wet Verplichte

Geestelijke Gezondheidszorg, Wet Inburgering, Wet Educatie Beroepsonderwijs (WEB), Wet gemeentelijke anti-discriminatievoorzieningen, Wet Gemeentelijke Schuldhulpverlening, Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap, Algemene wet bestuursrecht (Awb), Algemene subsidieverordening van Wageningen, het inkoopbeleid van Wageningen en de Gemeentewet.

Integraliteit

Deze wetten hangen nauw met elkaar samen. Integraliteit en verbinding tussen deze wetten en daarmee de samenwerking met de uitvoeringsorganisaties is belangrijk. Ook met aanpalende wetgeving, zoals de Leerplichtwet, Wet primair en voortgezet onderwijs, Passend Onderwijs, Zorgverzekeringswet en de Wet Langdurige Zorg. Extra aandacht is er voor waarborging van continuïteit van hulp aan jongeren die door het bereiken van een bepaalde leeftijd geen jeugdhulp als bedoeld in de Jeugdwet meer kunnen ontvangen.

Op 1 juli 2022 treedt de Omgevingswet in werking. Ook hier ligt een nadrukkelijke verbinding met het sociaal domein.

Lokale/regionale visies

Gemeente Wageningen werkt in regionaal en lokaal verband samen aan een aantal maatschappelijke opgaven binnen het sociaal domein. Deze opgaven zijn bestendigd in een aantal regiovisies en/of lokale visie(s) die meegenomen zijn in de lokale uitwerking van dit herijkte beleidskader. Zie bijlage 1 voor deze visies.

3.4 Financieel kader

Het financieel kader geeft de financiële grenzen aan voor het te ontwikkelen beleid. Het financieel kader is het budget dat de gemeenteraad beschikbaar stelt voor uitgaven voor het sociaal domein.

De gemeentelijke uitgaven voor het sociale beleid voor 2022 bedragen op dit moment afgerond € 53 miljoen. Het grootste deel van het budget voor het sociaal beleid is nodig om wettelijk verplichte taken uit te voeren voor individuele ondersteuning voor Wmo, Jeugdhulp en Participatiewet. Voor “preventieve hulp en ondersteuning” zijn de uitgaven circa 4 miljoen.

De gemeenteraad wil de ruimte hebben om invulling te geven aan vernieuwing en transformatie ten aanzien van preventieve hulp en ondersteuning, waarin het beleidskader niet voorziet. Daarvoor wordt vanaf 2023 jaarlijks € 300.000,- gereserveerd.

3.5 Uitgangspunten

Positieve gezondheid

We blijven de brede kijk op gezondheid ‘Positieve gezondheid’ hanteren. Iedereen heeft kansen en mogelijkheden, ook mensen die ziek zijn of een beperking hebben. We leggen de nadruk op het vermogen en de eigen veerkracht van mensen om met hun ziekte of beperking om te gaan en mee te blijven doen.

Uitgaan van het gezinssysteem

Nog te vaak ligt de focus voor hulp en ondersteuning bij één individu in een gezin of alleen bij de ouders. Het is belangrijk dat we uitgaan van het hele gezinssysteem en dus het hele gezin betrekken bij de hulp en ondersteuning.

Vijf Wageningse principes

1. We willen **problemen zoveel mogelijk voorkomen**, maar als er problemen zijn een oplossing kunnen bieden. We vinden dat de overheid daar een rol in heeft, door mensen te helpen bij het maken van slimme keuzes voor hun gezondheid en welzijn.
2. We zetten de **inwoner centraal**. Daarbij hoort maatwerk. Iedereen heeft andere behoeften en andere mogelijkheden. Daar proberen we met elkaar de juiste hulp bij te vinden, waarbij we ongelijke gevallen ongelijk durven te behandelen. We willen keuzevrijheid, ook bij het wel of niet meedoen in de buurt, wijk of stad. We hebben respect voor ieders eigen ruimte. Gemeente en professionele hulpverleners praten niet óver, maar mét de inwoner.
3. We doen het **samen**. We waarderen wat iedereen voor elkaar doet in Wageningen en willen dat ondersteunen. Zodat we er samen voor kunnen zorgen dat iedereen mee kan doen. Met elkaar gaan we voor samenredzaamheid.
4. We gaan uit van **vertrouwen** in plaats van wantrouwen in het contact tussen gemeente, inwoners, zorgaanbieders en werkgevers. We willen naar een andere manier van verantwoorden: niet tellen, maar vertellen. Geen nadruk op cijfers, maar op ervaringen. Geen controle, maar samenwerking met wederzijds respect waarin we elkaar aan kunnen spreken op gemaakte afspraken.
5. We zoeken actief naar **vernieuwing**. Een nieuwe invulling van zorg, met vertrouwen in elkaar, samenredzaamheid en maatwerk waar regels tekortschieten vraagt om innovatie, frisse ideeën en experimenteer ruimte. Voor gemeente, zorgaanbieders, werkgevers én voor inwoners.

4

Algemene (demo- grafische) gegevens

Typisch Wageningen



Foto: Marijke van der Giessen, cameraclub Wageningen

Wageningen heeft ongeveer 40.000 inwoners en heeft een bijzonder karakter. De sfeer is internationaal, gemoe-
delijk en gastvrij. De stad is rijk aan kunst en cultuur en aan groen. Wageningen is onlosmakelijk verbonden met
de bevrijding van Nederland. Wageningen is een sociale, kleinschalige stad zonder grotestedenproblematiek. Er
is een hechte gemeenschap die al generaties in Wageningen woont en hier voor een deel ook werkt. Vanwege de
universiteit en aanverwante instituten wonen hier veel (oud-)studenten en medewerkers uit binnen- en buiten-
land. Ruim de helft (52%) van de inwoners is jonger dan 35 jaar en 31% van de inwoners is tussen de 18 en 30 jaar
(Companen, Nadere verkenning Primos 2019, 2020). Deze bijzondere samenstelling kenmerkt de stad.

4.1 Andere samenstelling bevolking

De Nederlandse bevolking verandert van samenstelling. Het aantal ouderen neemt sterk toe en het aantal
jongeren daalt. De samenstelling van huishoudens en de woonvormen zijn de afgelopen jaren diverser geworden.

Volgens de PrimosPrognoses 2020 is de verwachting is dat er tussen 2020 en 2040 3.500 tot 3.800 extra huishou-
dens in Wageningen bij komen. De grootste huishoudenscategorie in Wageningen bestaat uit alleenstaanden en
deze groep neemt de komende 20 jaar ook het meeste toe. Hierbij is grootste groei afkomstig van 75-plussers,
in totaal 2.500 huishoudens. Maar ook de gezinnen nemen toe in aantallen, met ongeveer 1.000 huishoudens.

Trends overkoepelend aan de drie thema's



Het vorige beleidskader Samen Wageningen bestond uit elf thema's. In dit herijkte beleidskader gaan we uit van drie bredere thema's voor meer focus, integraliteit en samenwerking. Dat zijn de thema's: Zelf Redzaam, Samen Redzaam en Gezond Opvoeden en Opgroeien. Deze staan niet los van elkaar. Er is samenhang tussen de thema's. De trends zijn uitgewerkt in brede maatschappelijke resultaten op beleidsniveau en vanuit het perspectief van de inwoner opgeschreven. In de trends zijn ook aspecten aangegeven die betrekking hebben op uitvoeringszaken, bijvoorbeeld inzet van ervaringsdeskundigen. Bij de uitvoering van het beleidskader zijn deze aspecten terug te vinden.

Per thema is opgehaald waar we nu staan, wat er leeft bij inwoners en wat de trends zijn. Een aantal trends raken alle drie de thema's en staan in dit hoofdstuk. Vanaf hoofdstuk 6 wordt er ingegaan op de thema's Zelf Redzaam, Samen Redzaam en Gezond Opvoeden en Opgroeien.

Trends, overkoepelend aan drie thema's

ZELF REDZAAM	SAMEN REDZAAM	GEZOND OPVOEDEN EN OPGROEIEN
--------------	---------------	------------------------------

Terugblik, trends en waar staan we nu?

Gevolgen coronacrisis

Op basis van de GGD Volwassenmonitor 2020 heeft een behoorlijk percentage van de (volwassen) inwoners vanwege de coronacrisis te kampen met een slechtere algemene gezondheid (18%), een slechtere financiële situatie (16%), minder controle over het leven (36%) en voelen veel inwoners zich angstig (26%), eenzamer (37%), depressiever (29%) en zij bewegen minder (38%).

Vanuit organisaties is geconstateerd dat tijdens en door corona:

- netwerken zijn verzwakt en verkleind bij bepaalde groepen;
- eenzaamheid is toegenomen onder bepaalde groepen;
- de problematiek achter de voordeur is toegenomen;
- zorgvragen zijn uitgesteld;
- drugsgebruik/overlast onder jongeren is toegenomen;
- de druk op relaties is vergroot;
- de draaglast van mantelzorgers is verzwaard;
- een groep inwoners (onder andere ouderen) is ontstaan die extra begeleiding nodig heeft om de ervaren drempels af te laten nemen om weer mee te doen aan de samenleving en zich te voelen zoals voorheen;
- meer mensen structureler thuis werken;
- de digitalisering van de samenleving een vlucht heeft genomen.



De coronacrisis heeft kwetsbare groepen extra kwetsbaar gemaakt en de verschillen die er altijd al waren nog zichtbaarder gemaakt. Dit zijn bijvoorbeeld verschillen tussen inwoners die zelfredzaam zijn en zij die dat niet zijn, tussen arm en rijk, gezond en niet gezond, gevaccineerd en niet gevaccineerd en verschillen in het hebben van basisvaardigheden.

Toename van gezondheidsverschillen, extra toegenomen door de coronacrisis

Gezondheid is niet gelijk verdeeld. We zien vaker gezondheidsproblemen bij mensen met een praktische opleiding en ook bij mensen die een (zeer) laag inkomen hebben. Mensen met een praktische opleiding en een laag inkomen zijn in onze samenleving slechter af als het om hun gezondheid gaat. Ze kampen vaker met verslavingsgedrag (zoals roken, alcohol, drugsgebruik en social media gebruik) en hebben vaker problemen met overgewicht, bewegen te weinig en eten ongezond.

Uit de gezondheidsmonitor van de GGD (2020) blijkt dat de meeste gezondheidswinst valt te behalen bij volwassenen in de Wagingse wijken de Buurt, de Nude en de Horsten. Inwoners in deze wijken hebben ook vaker een praktische opleiding (LO, MAVO, LBO) en hebben meer moeite om rond te komen.

De gezondheidsproblemen staan vaak niet op zichzelf, maar maken onderdeel uit van bredere achterliggende problematiek zoals schulden, armoede, werkloosheid etc. Mensen met een lage sociaal-economische status overlijden zeven jaar eerder en voelen zichzelf achttien jaar langer ongezond. Juist de mensen die al wat kwetsbaarder waren, door een kwetsbare sociaal- economische positie, door ouderdom, een onderliggende

aandoening of door overgewicht, zijn door de coronacrisis harder geraakt. Dit betekent dat gezondheidsverschillen groter zijn geworden en dat er meer mensen kwetsbaar of nóg kwetsbaarder zijn geworden. In de huidige vooruitzichten nemen deze achterstanden eerder toe dan af. De toegenomen gezondheidsachterstanden bij kwetsbare groepen vragen om een aanpak die aansluit op de leefwereld van deze groep.

Complexiteit van wetten

De maatschappij wordt steeds complexer (door o.a. de verregaande digitalisering) waardoor inwoners afhaken. Inwoners raken verstrikt in de wet- en regelgeving en de vele uitvoerende organisaties met eigen wetgeving en afwegingskaders. Er is sprake van bureaucratie en fragmentatie. Zo ligt de weg van een bijstandsuitkering naar een modaal inkomen vol complexe regels, toeslagen en inkomens- en vermogensgrenzen. Dit werkt problemen als armoedeval, tijdelijk onvoldoende inkomen (bijv. bij wisselende inkomsten) in de hand. Voor inwoners is het bovendien lastig de weg te vinden in dit stelsel. Denk bijvoorbeeld aan het aanvragen van toeslagen, terwijl deze een wezenlijk deel van het inkomen kunnen uitmaken. Dit leidt tot (financiële) stress. “Mensen lopen vast in het systeem en worden daar ziek van”. Dit is een obstakel om snel en adequaat hulp te krijgen.

Prestatie-economie en de druk op de samenleving neemt toe

De prestatie-economie en de druk vanuit de samenleving neemt steeds meer toe. We stellen steeds hogere eisen aan elkaar en aan onszelf. Dit resulteert onder andere in stress. Hierdoor vallen mensen uit, ze kunnen niet meer meedoen aan de samenleving toe. Uitval kan zowel plaatsvinden op het vlak van werk en/of sociaal vlak. De groep die uitvalt wordt steeds groter en treft alle lagen van de bevolking.

Kansenongelijkheid

Er zijn Wagingse inwoners die ervaren dat zij geen gelijke kansen hebben. Kansenongelijkheid komt voor in verschillende gebieden zoals opgroeien, opvoeden, gezondheid, werk en onderwijs.

De kracht van de inzet van ervaringsdeskundigen.

Er is een toenemende behoefte aan ervaringsdeskundigheid en er is waardering voor deze inzet. De inzet van ervaringsdeskundigen blijkt een krachtig middel om gedragsverandering te bewerkstelligen, naast de professionele hulp en ondersteuning.

Vroegsignalering problemen

De problematiek bij hulpvragen is in toenemende mate multicomplex en van acute aard. Vaak blijft problematiek achter de voordeur. Vroegsignalering van problematiek is noodzakelijk om zwaardere problematiek te voorkomen. Problemen worden op diverse plekken gesignaleerd (bijvoorbeeld kapper, fysiotherapeut, scholen, kinderopvang). Extra inzet is noodzakelijk om melding van problematiek te vergroten, zodat inwoners eerder geholpen worden.

6

Zelfredzaam



In dit hoofdstuk wordt de ambitie met de bijbehorende trends en maatschappelijke resultaten van Zelf Redzaam toegelicht. Zelf Redzaam gaat over het vermogen om dagelijkse activiteiten zelfstandig te doen. Hierdoor kunnen inwoners de eigen regie voeren over het dagelijkse leven, hebben zij hun financiën op orde, hebben zij waardevol werk en/of dagbesteding, kunnen ze meedoen aan vrijetijdsbesteding en zijn ze gezond. Inwoners kunnen hier ook hulp bij krijgen, denk aan hulp bij thuisadministratie, taal leren, maatschappelijk werk, hulp die familie elkaar geeft.

Zelf Redzaam

Ambitie:

Inwoners hebben en gebruiken de mogelijkheden om zelfredzaam te zijn.

Inwoners leven langer in een goede gezondheid en hebben voldoende veerkracht.

Terugblik, trends en waar staan we nu?

Basisvaardigheden

Recent onderzoek ("Geletterdheid in zicht", 2020) geeft aan dat in Wageningen 5% van de bevolking onvoldoende basisvaardigheden heeft (lezen en schrijven). Daarnaast zijn er ook inwoners die reken- en digitale vaardigheden missen. Een tekort aan basisvaardigheden beperkt de zelfredzaamheid en kan ten grondslag liggen aan diverse problematiek. Preventie en signalering vraagt om verbinding tussen het sociaal domein, onderwijsachterstandenbeleid, bibliotheekbeleid en beleid rondom vroegtijdig schoolverlaten. Het bereiken van inwoners met Nederlands als moedertaal vergt extra aandacht.

Wet inburgering 2021

Met de wet inburgering 2021 heeft de gemeente de regierol gekregen over het inburgeringstraject. Dit houdt in dat de gemeente middels het Plan Inburgering en Participatie (PIP) zicht heeft op de voortgang van een inburgeraar in zijn traject. De gemeente Wageningen zet zich in om inburgeraars snel en succesvol te laten integreren in de samenleving. We zien de mentale kwetsbaarheid onder asielzoekers en vluchtelingen toenemen. De nieuwe Wet Inburgering gaat in per 1 januari 2022.

Tekort aan (aangepaste) (woon)ruimte

Er is een tekort aan woonruimte in het algemeen en voor specifieke doelgroepen. De groepen inwoners die urgent woonruimte zoeken nemen toe en verdringen elkaar.

Vluchtelingen blijven langer in de opvang en een passend woonaanbod is er vaak niet. Om zelfstandig en zelfredzaam te blijven wonen vragen specifieke doelgroepen zoals ouderen en mensen met een beperking een aangepaste woning. Ook organisaties ervaren dat het moeilijk is om passende betaalbare voor hun activiteiten te vinden. Bevordering van sociale cohesie zal tevens aandacht krijgen in verstedelijkingsplannen en woningbouwplannen.

Krapte op- en flexibilisering van de arbeidsmarkt

Ondanks de coronacrisis is de werkloosheid in Nederland en onze regio laag (-3% in Gelderland). Er wordt regelmatig gesproken over een ‘krapte’ op de arbeidsmarkt. Dit zien we ook terug in de lage aantallen inwoners (+/- 650 bijstandsdossiers) die een beroep doen op een bijstandsuitkering. Tegelijkertijd zien we dat vaste dienstverbanden (met bijhorende zekerheden) minder gemeengoed zijn. Werkgevers kiezen steeds vaker voor ZZP-ers en tijdelijke dienstverbanden.

Inwoners met afstand tot de arbeidsmarkt

Ondanks de lage werkloosheid en de grote vraag naar werknemers zijn er inwoners die moeite hebben om aan het werk te komen. Enerzijds zit er een ontwikkelopgave bij de inwoners om beter aansluiting te vinden bij de behoeften van de werkgevers (bijvoorbeeld door verdwijnende beroepen). Anderzijds zien we dat er inwoners zijn die zonder hulp of aanpassingen of een ander normenkader bij werkgevers geen plek vinden op de reguliere arbeidsmarkt. De achterliggende ‘problematiek’ is veelzijdig: langdurige werkloosheid, mentale of fysieke beperkingen of een andere achtergrond kunnen allemaal volwaardige deelname aan de arbeidsmarkt belemmeren. Deze problematiek is soms onzichtbaar voor inwoners die ‘gewoon’ werken en zich kwetsend uitlaten over werkzoekenden.

Begeleiding (vrijwilligers)werk

De maatschappelijke noodzaak van vrijwillige inzet is groot, maar ook de bijdrage aan de ontwikkeling en het welbevinden van inwoners is belangrijk. Er zijn steeds meer inwoners die vrijwilligerswerk (willen doen en) uitvoeren maar daar ook begeleiding bij nodig hebben. Deze begeleidingsbehoefte vergroot de druk op vrijwilligersorganisaties.

Armoede en schulden

In Wageningen leven circa 1.560 huishoudens onder de huidige armoedegrens (130% bijstandsnorm) waaronder zo’n 500 kinderen. Armoede en schulden zijn hardnekkige problemen, met vaak een structureel karakter. Dat betekent dat Wageningers die ermee te maken krijgen, daar veelal langdurig gevolgen van ondervinden. Zij hebben behalve met financiële problemen vaak ook te maken met andere problemen, die elkaar beïnvloeden.

Toegang tot het zorgaanbod

Inwoners weten niet altijd waar zij met hun hulpvraag terecht kunnen. Dit vraagt om extra aandacht.

Afname van de veerkracht bij inwoners van Wageningen

Voor het ervaren en/of versterken van een goede gezondheid is veerkracht belangrijk. De veerkracht die mensen hebben is bepalend voor de mate waarin ze om kunnen gaan met de fysieke, mentale en sociale uitdagingen van het leven. Op basis van de GGD-monitor 2020 is het percentage inwoners (18 jaar en ouder) in Wageningen met

een lage veerkracht met 10% toegenomen van 22% naar 32%. Bij inwoners (18 jaar en ouder) met een lage SES³ ervaart 39% een lage veerkracht. Ouderen ervaren meer veerkracht dan jongeren/volwassenen. De afname van de veerkracht gaat gepaard met een toename van vraag naar GGZ-zorg, met wachtlijsten als gevolg. De behoefte aan zingeving en zelfontplooiing neemt toe, met name bij inwoners van 55 jaar en ouder.

Groeiende groep zelfstandig wonende ouderen met dementie en andere complexe problemen

Het aantal ouderen dat zelfstandig thuis woont, neemt toe. Er is binnen deze groep een stijging van mensen met dementie, complexe hulpvragen en het aantal eenpersoonshuishoudens. Deze groep vraagt om meer zorg en een veilige en fysieke leefomgeving die uitdaagt tot bewegen en ontmoeting. Ruim 70% van de 65-plussers in Wageningen ervaart zijn/haar gezondheid als (zeer) goed en 86% voelt zich gelukkig (GGD-monitor Ouderen, 2020). Toch gaat ouder worden vaak gepaard met meer gezondheidsproblemen. In Wageningen geeft 21% van het aantal ouderen aan de afgelopen 3 maanden gevallen te zijn (GGD-monitor Ouderen, 2020). Ouderen met een migratieachtergrond zijn extra kwetsbaar, bijvoorbeeld omdat zij als gevolg van hun dementie alleen nog maar hun moedertaal kunnen spreken. Zij hebben behoefte aan zorgverleners die hun eigen taal spreken.

³ Definitie van lage SES is ‘hoogst behaalde diploma is lager onderwijs, mavo of lbo’, de definitie van hoge SES is ‘hoogst behaalde diploma is hbo of wo’ (GGD rapport)



De blijvend hoge ziektelast door hart- en vaatziekten en kanker

Een ongezonde leefstijl (roken, overmatig alcoholgebruik, overgewicht en onvoldoende bewegen) levert de grootste bijdrage aan de ziektelast in Nederland en een belangrijke bijdrage aan de risico’s op hart- en vaatziekten en kanker. In Wageningen heeft 35% van de inwoners overgewicht en 15% rookt. Daarnaast beweegt 37% van de inwoners te weinig (GGD-monitor 18 jaar en ouder, 2020). Ook blijkt dat inwoners uit de wijken De Buurt, Nude en De Horsten vaker ernstig beperkt zijn in hun dagelijkse leven vanwege problemen door gezondheid. Zij kampen vaker met overgewicht, bewegen minder en roken vaker. De ervaring heeft echter inmiddels geleerd dat alleen proberen in te zetten op leefstijl en gedrag niet per definitie leidt tot meer gezondheid. Juist de sociale en fysieke leefomgeving van mensen is van grote invloed op hun gedrag en leefstijl. Het één kan niet zonder het ander worden aangepakt.

Op basis van bovenstaande evaluatie, principes, trends en ontwikkelingen zijn binnen het thema Zelfredzaam de volgende maatschappelijke resultaten van toepassing.

	Maatschappelijke resultaten Zelfredzaam
Zelfredzaam in het dagelijkse leven	1. Inwoners beschikken over voldoende basisvaardigheden (taal, rekenen en digivaardigheden) om (financieel) zelfredzaam te zijn.
	2. Inwoners vinden hun weg naar beschikbare diensten en voorzieningen en ervaren de hulp als passend.
	3. Nieuwe inwoners - ongeacht hun achtergrond - voelen zich thuis in Wageningen en voelen zich gesteund.
	4. Uitgeprocedeerde vluchtelingen die buiten hun schuld niet mogen blijven, hebben een menswaardig bestaan.
	5. Inwoners, specifiek die met een psychische kwetsbaarheid ⁴ , wonen zo lang mogelijk zelfstandig in een passende woning in de wijk met een formele en informele steunstructuur in de nabijheid.
	6. Inwoners, specifiek inwoners in zorgwekkende (financiële) situaties, ervaren vroegtijdig integrale hulp en ondersteuning bij het verminderen van problematiek.
	7. Inwoners weten waar zij hun zorgen rondom andere inwoners kunnen melden.
Financieel zelfredzaam	8. Inwoners zijn duurzaam financieel zelfstandig.
	9. Inwoners ervaren dat zij kunnen participeren ondanks een gebrek aan financiële middelen.
	10. Inwoners die van generatie op generatie armoede en schuldenproblematiek kennen, doorbreken dit patroon.

⁴ Daar waar een specifieke groep in het resultaat genoemd wordt, gaat hem om een extra focus binnen dit resultaat. Het betekent niet dat het alleen om deze specifieke groep gaat. Dit geldt voor alle maatschappelijke resultaten waarin een specifieke groep wordt aangegeven.



Waardevol werk	11. Inwoners met een bijstandsuitkering vinden duurzaam werk dat past bij hun mogelijkheden.
	12. Werkzoekenden zonder bijstandsuitkering vinden (duurzaam) werk dat past bij hun mogelijkheden.
	13. Inwoners met een bijstandsuitkering en een grote afstand tot de arbeidsmarkt ontwikkelen zich, zodat ze beter aansluiten op de behoeften van de arbeidsmarkt.
Dagbesteding/vrijwilligerswerk	14. Inwoners, specifiek inwoners met beperkingen, ervaren een zinvolle daginvulling.
	15. Inwoners ervaren ondersteuning bij het vinden en uitvoeren van passend vrijwilligerswerk.
Vrije tijdsbesteding (cultuur/sport)	16. Inwoners kunnen, afhankelijk van hun mogelijkheden en behoeften, gebruik maken van een divers, breed, toegankelijk aanbod voor vrijetijdsbesteding (ook in de buitenruimte).
Gezond leven	17. Inwoners ervaren voldoende veerkracht, met specifieke aandacht voor (migranten) ouderen en inwoners met financiële zorgen.
	18. Inwoners met een lage sociaaleconomische status (SES) hebben een gezonde leefstijl en kunnen gezonde keuzes maken door een gezonde leefomgeving.
	19. Oudere inwoners zijn zich bewust van het effect van bewegen op gezondheid en specifiek het voorkomen van valincidenten en blijven of gaan bewegen.
	20. Zelfstandig wonende ouderen ervaren hun woning en woonomgeving als veilig en prettig.



Foto: Jan Snel, Cameraclub Wageningen

In dit hoofdstuk wordt de ambitie met de bijbehorende trends en maatschappelijke resultaten van Samen Redzaam toegelicht. Samen Redzaam gaat erover dat inwoners wonen in een leefbare, veilige en sociale omgeving en mensen hulp- en ondersteuning bieden aan elkaar, daar waar nodig. Denk hierbij aan wijkhuizen, vrijwilligerswerk, ondersteuning mantelzorgers.

Samen Redzaam

Ambitie:

Alle inwoners hebben mogelijkheid tot ontmoeting en sociale verbinding in een leefbare en veilige omgeving en zetten zich in voor elkaar.

Terugblik, trends en waar staan we nu?

Toename van problematiek/overlast in de buurt

In de buurten/wijken is structureel sprake van toename van (GGZ-)problematiek en hulpvragen. Er is steeds vaker sprake van multiproblematiek en problemen van acute aard. Dit vraagt om blijvende extra inzet en multidisciplinaire samenwerking in de buurten/wijken (politiecijfers geven een stijging van meldingen van 64%, in totaal 334 meldingen, ten opzichte van het meerjaren gemiddelde van 2016-2020).

Er is sprake van:

- **toename van psychosociale problematiek en problematiek door onbegrepen gedrag in de buurt**
De hulpvragen nemen verder toe, met name in de Buurt en in de Nude. Zowel veroorzakers als mensen die overlast ervaren hebben ondersteuning nodig.
- **toename burenruzies**
Tijdens en na de coronacrisis zijn inwoners langduriger thuis. De tolerantie is hierdoor verminderd. De leefbaarheid en veiligheid in de buurt komen hiermee onder druk te staan.
- **toename jeugdoverlast**
In 2020 zijn er meer meldingen van jeugdoverlast gedaan, te weten 267 (stijging van 59% ten opzichte van het gemiddelde over 2016 t/m 2019). De stijging is vooral coronagerelateerd. De jeugd had steeds meer moeite met het naleven van de coronaregels. Door verwondering en ergernis betreffende het gedrag van de jeugd is de meldingsbereidheid van inwoners toegenomen.
- **toename van alcohol en drugsoverlast**
Uit politiecijfers blijkt dat er sinds 2018 een stijging is van drugsoverlast in Wageningen. In 2018 zijn er 45 meldingen gedaan bij de politie, in 2019 zijn er 56 meldingen gedaan en in 2020 zijn er 87 meldingen gedaan.

• **toename van ondermijnende criminaliteit in de buurt**

Het is een landelijke trend dat criminele organisaties (onderwereld) steeds meer gebruik maken van de legale structuren van de samenleving (bovenwereld). Kwetsbare personen worden gebruikt om bijvoorbeeld hennep in hun woning te kweken en kwetsbare jongeren worden ingezet als drugskoerier of hennepknipper. Kwetsbare studenten worden benaderd om synthetische drugs (bijv. XTC) te produceren.

• **toename geluidsoverlast studenten**

Tijdens de coronacrisis zijn er meer meldingen gedaan van (geluids)overlast. Een deel hiervan is te herleiden naar overlast door studenten. Zowel studenten als overige inwoners zaten tijdens de coronacrisis veel thuis. Vooral bij mooi weer leidde dit tot veel meldingen. (Zo waren er van januari tot en met augustus 2020 438 meldingen geluidshinder in dezelfde periode over 2021 waren dit 664 meldingen.)

Het belang van verbinding in buurten en wijken (sociale draagkracht)

Door de lockdown tijdens de coronacrisis zijn inwoners meer mensen in hun omgeving gaan steunen. Het is belangrijk om de betrokkenheid bij elkaar te blijven koesteren en te vergroten daar waar het nog niet aanwezig is. Veel inwoners hebben zich bij de start van coronahulp aangemeld als vrijwilliger. Ook zijn veel buurtinitiatieven gestart. Coördinatie van vrijwillige hulp maar ook afstemming/ondersteuning van vrijwillige initiatieven heeft hieraan bijgedragen.

Inzet op sociale cohesie in de buurten is belangrijk. Meer kennis van de buurt, kennisdeling door organisaties en een goede samenwerking op alle niveaus (strategisch/tactisch/operationeel) heeft gewerkt om ingewikkelde vraagstukken op het terrein van leefbaarheid en veiligheid (en zorg) die in Wageningen spelen goed aan te pakken. Fysieke aanwezigheid van organisaties in de buurten zorgde ervoor dat de leefbaarheid en veiligheid minder is verstoord, waardoor zwaardere problematiek is voorkomen.

Zichtbaarheid discriminatie/racisme/ongelijke behandeling/segregatie

De beweging Black Lives Matter maar ook corona heeft in Wageningen racisme, discriminatie en polarisatie meer zichtbaar gemaakt. Er zijn meer klachten ingediend bij de antidiscriminatievoorziening Vizier: van 10 in 2019 naar 67 in 2020. Inwoners hebben energie om racisme, discriminatie, toegankelijkheid en meedoen voor iedereen bespreekbaar te maken. Zij willen graag meedenken met en bijdragen aan activiteiten om Wageningen inclusiever en toegankelijker te maken.

Toename van overbelasting bij mantelzorgers en vrijwilligers

Door de coronacrisis zijn meer, veelal oudere mantelzorgers, overbelast geraakt. Zij zijn geconfronteerd met het (tijdelijk) wegvallen van het netwerk. De behoefte aan respijtzorg voor de mantelzorger is gestegen. In opdracht van mantelzorg.nl is de waarde van tijdsinzet van Wageningse mantelzorgers geraamd. Wij kwamen hierbij uit op minimaal 35 miljoen euro per jaar. Eventuele vervanging hiervan door publieke of private zorg zou minimaal 79 miljoen euro per jaar kosten. Jonge mantelzorgers ervaren vaak gevoelens van eenzaamheid of anders zijn en worden nu te weinig ondersteund.

Oudere vrijwilligers zijn vanwege eigen kwetsbaarheid tijdens corona afgehaakt. Inzet van meer jongere vrijwilligers die zich langdurig inzetten, is noodzakelijk. Er wordt soms een te groot beroep op vrijwilligers gedaan, waardoor het nodig is om grenzen te stellen aan vrijwilligerswerk.

Flexibel omgaan met ruimte

Voor organisaties is passende betaalbare ruimte voor het uitvoeren van activiteiten schaars. De afgelopen jaren is hierop ingespeeld door organisaties. Zij maken gebruik van elkaars locaties bijvoorbeeld het gebruik van schoolgebouwen na schooltijd.

Democratische vernieuwing

Inwoners willen graag betrokken zijn bij het beleid dat op hen betrekking heeft. Dit doen we onder andere door nauw samen te werken met de Cliëntenraad, Sociaal beraad en de Jongerenraad. Met het project “democratische vernieuwing” willen we op een nieuwe manier (en beter aansluitend op de leefwereld) meer inwoners met hun kennis en kunde betrekken bij het Wageningse beleid.

Op basis van bovenstaande evaluatie, principes, trends en ontwikkelingen zijn binnen het thema Samen Redzaam de volgende maatschappelijke resultaten van toepassing.

	Maatschappelijke resultaten Samen Redzaam
Leefbare, veilige en sociale omgeving	21. Inwoners ervaren sociale verbondenheid door sterkere sociale netwerken, minder (emotionele en sociale) eenzaamheid en voelen zich prettig en veilig. Hierbij is specifieke aandacht voor inwoners met een psychische beperking.
	22. Inwoners ervaren en tonen in het dagelijkse leven respect en tolerantie naar elkaar en voelen zich niet buitengesloten (inclusieve samenleving). Hierbij is specifieke aandacht voor mensen met een migratie-achtergrond, de LHBTI-gemeenschap en mensen met een (psychische en/of lichamelijke) beperking.
	23. Inwoners nemen zelfstandig initiatieven op het terrein van leefbaarheid, sociale verbondenheid en gezondheid.
	24. Inwoners die overlast ervaren door mensen in de buurt (bijvoorbeeld onbegrepen gedrag/ggz-problematiek) voelen zich gehoord en ondersteund.
	25. Inwoners ervaren dat ze invloed hebben op hun leefomgeving en op voor hen relevante beleidszaken.
Inzet voor elkaar	26. Inwoners kijken naar elkaar om en zetten zich vrijwillig in voor elkaar.
	27. Mantelzorgers ervaren erkenning, waardering en evenwicht tussen het eigen leven en de zorg voor hun naaste.

8

Gezond opvoeden en opgroeien



In dit hoofdstuk wordt de ambitie met de bijbehorende trends en maatschappelijke resultaten van Gezond Opvoeden en Opgroeien toegelicht. Gezond Opvoeden en Opgroeien gaat erover dat (aanstaande) ouders vertrouwen hebben in hun eigen kunnen om op te voeden en dat alle kinderen kunnen opgroeien in een veilige en gezonde omgeving en zich op hun eigen wijze goed kunnen ontwikkelen. Denk aan jongerenwerk, ondersteuning aan gezinnen.

Gezond Opvoeden en Opgroeien

Ambitie:

Alle kinderen, jongeren en jongvolwassenen van -9 maanden tot 23 jaar in Wageningen groeien gezond en veilig op, hebben kansen en kunnen zich op eigen wijze goed ontwikkelen. Alle ouders zijn in staat om hun kinderen positief te begeleiden en hebben vertrouwen in hun eigen kunnen.

Terugblik, trends en waar staan we nu?

In Wageningen wonen 5.885 kinderen en jongeren tot 18 jaar en 4.963 jongvolwassenen van 18 tot 23 jaar (peildatum 1 januari 2021). Met de meeste van deze kinderen en jongeren gaat het gelukkig goed!

Samenwerking Kind centraal

Alle organisaties in Wageningen die zich bezighouden met kinderen tot 13 jaar, werken sinds 2018 samen in het netwerk Kind Centraal. Het doel van Kind Centraal is het kind nog meer centraal te stellen in de opvoeding, ontwikkeling, opvang, onderwijs, hulp, ondersteuning en vrijetijdsbesteding en het daardoor kansrijk te laten opgroeien. In de afgelopen jaren hebben de organisaties al veel bereikt en zien we de betrokkenheid en samenwerking tussen de organisaties groeien. Dit vraagt om een blijvende inzet maar ook om verbreding van samenwerking tussen jeugdhulp en onderwijs voor en met kinderen en jongeren in de middelbare schoolleeftijd.

Toenemende mentale druk op jongeren, jongvolwassenen en ouders.

Steeds meer jongeren en jongvolwassenen kampen met psychische problemen. 1 op de 14 jongvolwassenen (18-34 jaar) in Wageningen heeft een hoog risico op angst en depressie. Daarnaast heeft 37% (heel) veel stress ervaren (in de afgelopen vier weken), vaak over studie, werk en sociale contacten (GGD-monitor 18 jaar en ouder, 2020). Dit percentage is hoger dan in de regio. Er spelen hierin verschillende maatschappelijke ontwikkelingen een rol, zoals ervaren prestatiedruk, de rol van sociale media, het leenstelsel voor studenten en de woningnood. Ook de maatregelen van de coronacrisis hebben veelal grote impact gehad op jongvolwassenen.

Deze ontwikkelingen kunnen een effect hebben op de gezondheid, waardoor jongeren meer risico lopen op psychische problemen, zoals toenemende stress, depressies en slaapproblemen. Met als mogelijke gevolgen een gevoel van doelloosheid en uitzichtloosheid, eenzaamheid, toename van verslaving (alcohol, drugs), schooluitval en criminaliteit. Dit leidt ook tot toename van zorgen en gevoel van onmacht bij de betrokken ouders. Ook ouders staan steeds meer onder druk om “alle ballen in de lucht” te houden. Stress bij ouders heeft ook zijn weerslag op kinderen en op de relatie.

Het probleem van de druk van het dagelijks leven is complex en vraagt om een integrale aanpak. Bij het tegengaan van mentale druk is het niet alleen van belang de individuele weerbaarheid te vergroten, maar ook de sociale omgeving en omstandigheden te creëren die mentale gezondheid bevordert (zoals het opvoed- en schoolklimaat).

Het is belangrijk dat jeugdigen en jongvolwassenen weten hoe zij mentaal gezond kunnen opgroeien en dat ouders weten hoe zij hun kinderen hierbij kunnen steunen. Mentale problemen moeten we snel kunnen signaleren, moeten bespreekbaar zijn en door de omgeving geaccepteerd worden. Dit vraagt om brede samenwerking tussen gemeente, scholen, jeugdhulp en andere betrokken partners. Tegelijkertijd is het van belang dat we inzetten op preventie om zwaardere zorg te voorkomen. Dit kan door een breed aanbod van vrijetijdsbesteding (specifiek voor kinderen van 12-18 jaar) te bieden en ontmoetingsmogelijkheden voor jongeren en ouders om (gelijkwaardig) ervaringen en zorgen te delen.

Hoog aantal echtscheidingen

Het aantal echtscheidingen is toegenomen. Dit brengt veel problemen met zich mee. Kinderen ervaren veel stress en worden mentaal belast door ruziënde ouders, een verhuizing, verandering van school en wellicht een nieuwe opvoeder in huis. Ook kunnen de scheidende ouders steeds lastiger een woning of woningen vinden. Ter voorkoming van (en verergering van) problematiek is het van belang om te blijven werken aan het versterken van de partner- en ouderschapsrelaties. Bij relatieproblemen is het van belang dat ouders respectvol naar elkaar blijven in hun rol als opvoeder. Hulp bij echtscheidingen vraagt om een integrale, gezinsgerichte benadering.

Kansenongelijkheid

Tijdens de coronacrisis is de kansenongelijkheid meer zichtbaar geworden. Om achterstanden en segregatie te voorkomen is het van belang dat we kinderen in achterstandssituaties kansen bieden. Kinderen verdienen de best mogelijke start van hun leven en een optimale kans op een goede toekomst. De oorzaak van een slechte start ligt voornamelijk bij sociale risicofactoren en het gebrek aan beschermingsfactoren. Als een kind blootstaat aan (financiële) stress (vanuit het gezin), roken, slechte voeding, mishandeling of andere risicofactoren, kan het zich lichamelijk, geestelijk en sociaal minder goed ontwikkelen waardoor het een grotere kans heeft op overgewicht, taalachterstanden en gedragsproblemen.

Om kinderen blijvend betere kansen te bieden is een integrale aanpak noodzakelijk, gericht op kinderen van alle leeftijden, waarbij ouders en kinderen worden ondersteund.

Het meeste effect is te verwachten van interventies tijdens de eerste levensfasen en preventieve gezondheidsinterventies (bijvoorbeeld op het gebied van roken, alcohol en overgewicht), met aandacht voor achterliggende factoren (zoals gezondheidsvaardigheden, armoede en de directe leefomgeving).



Toename van jeugdhulp

In Wageningen zien we vanaf 2019 een sterke stijging van het aantal jeugdigen en ouders die gebruik maken van geïndiceerde jeugdhulp (Q-rapportages sociaal domein). In 2020 maakte 17% van de kinderen/jongeren en hun ouders gebruik van een vorm van geïndiceerde jeugdhulp. Vanaf de 2e helft 2020 zien we een afvlakking van de vraag naar jeugdhulp, vermoedelijk als gevolg van de coronacrisis. De sterke toename in 2019 betreft met name het gebruik van ambulante jeugdhulp: hulp bij psychosociale klachten en gedragsproblemen. Naast een toename van het aantal jeugdigen zien we ook verzwaring van de hulptrajecten en langere indicaties. Voor sommige vormen van (zeer) specialistische hulp moeten gezinnen lang wachten, waardoor de klachten en problemen zich kunnen verergeren. De toename van de jeugdhulp heeft verschillende oorzaken, zoals hierboven genoemd: de toename van mentale druk op jeugdigen, de hoge verwachtingen van ouders over hun kinderen, echtscheidingen maar ook het bredere aanbod van jeugdhulp sinds de decentralisaties. Uit landelijk onderzoek blijkt dat ook relatief steeds meer gezinnen met hogere inkomens gebruik maken van jeugdhulp.

Om ouders, kinderen en jongeren beter te helpen zou de toegang tot zorg zich nog meer moeten richten op het normaliseren van de hulpvraag en het inzetten van voorliggende en reguliere voorzieningen. Hierin wordt ook steeds meer een beroep gedaan op de zelfredzaamheid en het eigen netwerk van ouders. In Wageningen is een grote groep kinderen van buitenlandse afkomst. Bij hulpverlening moeten we hier rekening mee houden, bijvoorbeeld door een tolk beschikbaar te stellen bij oudergesprekken, waardoor kinderen niet hoeven te vertalen.

We zien mogelijkheden om de basisinfrastructuur te versterken zodat er minder beroep hoeft te worden gedaan op duurdere vormen van jeugdhulp. Ook de uitvoering van de jeugdhulp kan nog verbeteren. De uitvoering van één gezin, één plan, één regisseur en de samenwerking met onderwijs kan nog beter in praktijk worden gebracht. We zien ook mogelijkheden voor snellere op- en afschaling van jeugdhulp. In 2020 zijn we hiervoor gestart met de pilot Duurzaam Partnerschap Jeugd.

Met de nieuwe aanbesteding van de jeugdhulp binnen de regio Centraal Gelderland is een kwaliteitsslag gemaakt bij gecontracteerde aanbieders als het gaat om opleidingseisen, effectieve hulpverlening en inhoud van de hulp. In 2022 wordt landelijk de hervormingsagenda Jeugdhulp gepresenteerd met diverse maatregelen om de kosten voor jeugdhulp terug te dringen. Thema's zijn onder andere regionalisering, beperken administratieve lasten en reikwijdte jeugdhulp. Deze agenda heeft invloed op de lokale en regionale uitvoering.

Huiselijk geweld en kindermishandeling

Er zijn nog altijd jeugdigen het slachtoffer van kindermishandeling of getuige van huiselijk geweld. Dit heeft veel impact op de kinderen en gezinnen die het betreft. Eind 2019 heeft de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) geconcludeerd dat kinderen en gezinnen te lang moeten wachten op de inzet van jeugdbescherming en van passende jeugdhulp. Er zijn te lange wachttijden bij elke stap in de jeugdbeschermingsketen en te veel administratieve lasten. In Gelderland hebben alle betrokken partijen (onder andere de jeugdbescherming, Veilig Thuis en de Raad voor de Kinderbescherming) zich verbonden aan het verbeteren van de Jeugdbescherming. De afspraken zijn dat de lokale teams en jeugdbeschermers beter moeten samenwerken om te voorkomen dat de inzet van een beschermingsmaatregel noodzakelijk is en ervoor te zorgen dat tijdige, passende jeugdhulp beschikbaar is. De gemeenten werken aan een oplossing voor de wachttijden voor gespecialiseerde jeugdhulp. Daarnaast blijft het belangrijk om de kindermishandeling en huiselijk geweld tijdig te signaleren. Van partners verwachten we dat ze vroegtijdig het gesprek aangaan bij ‘niet-pluis’-gevoelens en gebruik maken van de Meldcode en Verwijsindex.

Toename van digitalisering

De digitalisering heeft verschillende kanten. Gamen kan leiden tot verslaving. Verkeerd gebruik van social media kan resulteren in mentale druk, polarisatie en grensoverschrijdend gedrag. Er is behoefte aan praktische adviezen over het gebruik van digitale media en het kritisch leren denken over het gebruik hiervan. De coronapandemie heeft ook de kracht van de digitalisering aangetoond (bijvoorbeeld via social media konden jongeren elkaar blijven ontmoeten, inspireren en sportief uitdagen. Webinars werden ingezet om laagdrempelige hulp te bieden aan ouders). Het is van belang om aan te sluiten bij de digitale leefwereld van jongeren. Dit biedt mogelijkheden om jongeren te informeren of met elkaar te verbinden.

Kinderen en jongeren meer aan zet

Kinderen en jongeren zijn nog onvoldoende betrokken bij beleid en uitvoering. Laat jongeren zelf meer doen, sluit hierbij aan bij de (digitale) leefwereld van jongeren en accepteer dat het mogelijk een keer misgaat. Jongeren kunnen zo hun talenten ontdekken en deelnemen aan de samenleving.

Toename drugs- en alcoholgebruik

Het gebruik van alcohol en drugs is steeds normaler geworden (specifiek in de leeftijdsgroep van 15-30 jaar). Drugs zijn makkelijk verkrijgbaar op verschillende plekken (digitaal maar ook op ontmoetingsplekken in de buitenruimte). Door de coronacrisis is middelengebruik toegenomen. Het blijft belangrijk dat jongeren en jongvolwassenen zich bewust zijn van de risico's van middelengebruik en hierover (digitaal) voorlichting krijgen. Uitgangspunt hierbij is dat voorlichting niet betuttelend is maar informierend en inspirerend (bijvoorbeeld door ervaringsdeskundigen hun verhaal te laten doen).



Toename overgewicht

Het percentage kinderen en jongeren met overgewicht neemt toe naarmate zij ouder worden. Dit heeft grote impact op hun fysieke gezondheid en psychosociaal functioneren. Vaak gaat dit samen met andere problemen, denk aan armoede of problematische gezinssituaties. Een gezond gewicht is voor kinderen van groot belang: voor hun gezondheid en welzijn, nu en in de toekomst. Kinderen met een ongezond gewicht hebben ook vaak te maken met stigmatisering. Hierdoor lopen zij het risico op een laag zelfbeeld en daarmee samenhangende psychosociale problemen, zoals eenzaamheid, verdriet en gespannenheid. De bestrijding van overgewicht, met name bij specifieke groepen, vraagt om een integrale aanpak.

Op basis van bovenstaande evaluatie, principes, trends en ontwikkelingen zijn binnen het thema Gezond Opvoeden en Opgroeien de volgende maatschappelijke resultaten van toepassing.

	Maatschappelijke resultaten Gezond Opvoeden en Opgroeien
Opvoeden	28. (Aanstaande) ouders hebben vertrouwen in hun eigen kunnen om hun kinderen op te voeden en op te laten groeien in een veilige en gezonde omgeving.
Opgroeien	29. Kinderen groeien op in een veilige, gezonde en stabiele gezinssituatie en krijgen hulp bij het opgroeien als ze dit nodig hebben: vroegtijdig, passend, integraal en dichtbij (formele en/of informele hulp). Met specifieke aandacht voor kinderen die last hebben van (vecht) scheidingen.
	30. Alle kinderen en jongeren (met specifieke aandacht voor kinderen en jongeren in achterstandssituaties) hebben kansen om zich op eigen wijze goed te ontwikkelen.
	31. Kinderen en jongeren voelen zich betekenisvol, ontwikkelen zich op sociaal gebied, hebben vertrouwen in de toekomst en zijn in staat om mee te doen.
	32. Kinderen en jongeren hebben een gezondere leefstijl.

Bijlage 1

Lokale en regionale visies gemeente Wageningen

Regiovisie Geweld in Afhankelijkheidsrelaties; Veilig thuis in de vallei 2020 – 2024

Gemeenten vanuit West-Veluwe Vallei (Ede, Barneveld, Scherpenzeel, Nijkerk en Wageningen) werken in gezamenlijkheid aan drie centrale ambities op het gebied van huiselijk geweld en kindermishandeling. Het gaat om de volgende ambities:

1. Geweld in afhankelijkheidsrelaties eerder en beter in beeld te hebben; geweld in afhankelijkheidsrelaties voorkomen of zo vroeg mogelijk signaleren en adequaat reageren.
2. Geweld in afhankelijkheidsrelaties te stoppen en duurzaam op te lossen; het geweld zo snel mogelijk en duurzaam stoppen, schade beperken en herstel bevorderen, zodat nieuwe ontwikkelingskansen ontstaan voor de betrokkenen.
3. Specifieke doelgroepen met specifieke problemen extra aandacht te schenken. Voor extra kwetsbare groepen met specifieke problemen is de nodige deskundigheid in de West Veluwe Vallei aanwezig

In deze Regiovisie wordt aangesloten op de actielijnen uit het landelijk meerjarenprogramma 'Geweld hoort nergens thuis'. In de Wmo 2015 is opgenomen dat alle centrumgemeenten in samenspraak met hun regiogemeenten een regiovisie huiselijk geweld en kindermishandeling moeten opstellen.

Regionale visie Publieke Gezondheid Gelderland Midden 2021-2025

In de Wet Publieke Gezondheid is vastgelegd dat gemeenten elke vier jaar hun lokale beleid vaststellen en dat dit beleid minimaal de opgaven bevat die door het Rijk zijn beschreven in de landelijke nota Gezondheidsbeleid. De vijftien gemeenten die samen de Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden vormen, werken samen vanuit de Regionale visie Publieke Gezondheid Gelderland Midden. De huidige regionale visie is een herijking van de regionale visie Publieke Gezondheid uit 2016. De kaders vanuit de nieuwe landelijke gezondheidsnota 2020-2024 zijn hierin verwerkt en ook de impact van de coronacrisis is hierin meegenomen. Deze visie is een gedachtegoed dat een hele stevige basis legt voor het werk aan de vier opgaven waar gemeenten voor staan. Het gaat om:

1. Gezondheid in de fysieke en sociale leefomgeving;
2. Gezondheidsachterstanden verkleinen;
3. Druk op het dagelijkse leven van jeugd en jongvolwassenen;
4. Vitaal ouder worden.

Visie Kind Centraal

Alle organisaties in Wageningen die zich bezig houden met kinderen, hebben hun krachten gebundeld in samenwerkingsverband Kind Centraal. Het doel van Kind Centraal is het kind nog meer centraal te stellen in alles wat ze doen rond hun opvoeding, ontwikkeling, opvang, onderwijs, zorg en ondersteuning. Sinds 2016 werken deze partijen samen aan een negental speerpunten op basis van een gezamenlijke visie. Om deze punten te verbeteren zijn de partijen met elkaar en samen met ouders, aan de slag gegaan om ervoor te zorgen dat alle kinderen in Wageningen kansrijk opgroeien.

De focusagenda Onderwijs-Jeugdhulp van de Jeugdhulpregio FoodValley 2021-2025

Op 1 juli 2021 hebben de samenwerkende partijen (gemeenten en samenwerkingsverbanden FoodValley) de volgende leidende principes van samenwerking vastgesteld m.b.t. jeugdhulp en onderwijs:

- We streven naar een dekkend aanbod waarbij geen enkel kind tussen wal en schip valt.
- De ontwikkeling en welzijn van het kind staat altijd centraal
- Verantwoordelijkheid voor een deel betekent medeverantwoordelijkheid voor het geheel
- Onze ambitie is regionaal, de invulling lokaal
- We kennen elkaar en leren van én met elkaar
- We sturen met elkaar

Regionaal programma basisvaardigheden Arbeidsmarktregio FoodValley 2021 - 2024

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het organiseren van een passend opleidingsaanbod voor hun laaggeletterde inwoners. In de regio Foodvalley is de gemeente Ede centrumgemeente. Gemeente Ede ontvangt voor de regiogemeenten, waaronder Wageningen, een budget om formeel en non formeel onderwijs te realiseren. Op basis van de WEB hebben de regiogemeenten samen een Regionaal Programma Volwasseneneducatie opgesteld. Hierin staan de inhoudelijke doelstellingen op het gebied van volwasseneneducatie voor de jaren 2021-2024.

Bijlage 2a

Werkdocument beleidsindicatoren – Zelfredzaam

Onderstaand de maatschappelijke resultaten met daarbij een eerste inventarisatie van de beleidsindicatoren met de cijfers en streefwaarden. Dit een concept en nog niet compleet; het vergt nog uitwerking. Het is een belangrijk onderdeel van de herijking van beleid, omdat we met deze beleidsindicatoren én de informatie vanuit organisaties, gezamenlijk het gesprek aan kunnen gaan over het bereiken van de maatschappelijke resultaten: wat gaat goed en wat kan beter of anders. Het is een continu proces.

Voor de beleidsindicatoren hebben we gebruik gemaakt van verschillende bestaande bronnen, maar er zijn ook indicatoren benoemd die we nu nog niet

meten maar die wel wenselijk zouden zijn. Van de bestaande bronnen zijn een aantal (in de regel) vier jaarlijks (GGD), tweejaarlijks (Armoedemonitor), jaarlijks (Jeugdrapportage) of per kwartaal (Q-rapportage sociaal domein Wageningen). In het vervolg van de uitwerking gaan we bekijken welke indicatoren noodzakelijk vinden voor het gesprek over het bereiken van het maatschappelijke resultaat. Vervolgens willen we het overzicht van maatschappelijke resultaten en indicatoren jaarlijks in een apart document 'Monitoring sociaal domein' in het voorjaar aan de raad verstrekken. Onderstaand de eerste aanzet maatschappelijke resultaten en indicatoren van Zelf Redzaam.

	Maatschappelijke resultaten <u>Zelf Redzaam</u>	Indicator beleid	bron	2016 Wageningen	2020 Wageningen	2020 Regio Gld Midden	Jaar	Streefwaarde
Zelfredzaam in het dagelijkse leven	1. Inwoners beschikken over voldoende basisvaardigheden (taal, rekenen en digivaardigheden) om (financieel) zelfredzaam te zijn.	<i>Ouderen</i> % is niet voldoende digitaal vaardig	GGD monitor	Niet bekend	14%	20%	2024	<14%
		<i>Inburgeraars:</i> % inburgeraars dat binnen 3 jaar voldoet aan de inburgeringsplicht.	<i>Wens, wordt nog niet uitgevraagd</i>					
		% bijstandsgerechtigde asielstatushouders dat geocht is in financieel zelfredzaam worden						

		Aantal gestart Aantal inwoners dat budgetbeheer afrondt.	?					Stijgt
		Aantal deelnemers digitaalhuis dat basis vaardigheden versterkt	Instroom scholing digitaalhuis	Nvt				
		% volwassen inwoners dat beschikt over voldoende gezondheidsvaardigheden (=vaardigheden met betrekking tot het vinden, begrijpen en toepassen van informatie over gezondheid)	GGD monitor 18+		38%	38%	2024	>40%
	2. Inwoners vinden hun weg naar beschikbare diensten en voorzieningen en ervaren de hulp als passend.	Inwoner die ervaren dat hun hulp- en ondersteuningsbehoefte is verminderd.	Clïënt ervarings-onderzoek gemeente Wageningen m.b.t. maatwerk voorzieningen	Wmo 2020 Jeugd 2020		82% 91%	2022	>85% >90%
		Inwoner weet waar hij/zij terecht kan voor hulp		WMO 2020 Jeugd 2020		Niet gevraagd 73%		>80% >80%
	3. Nieuwe inwoners - ongeacht hun achtergrond - voelen zich thuis in Wageningen en voelen zich gesteund.	% van de inburgeraars dat zich thuis voelt in Wageningen	Wens: vraag aan inburgeraars					>80%
	4. Uitgeprocedeerde vluchtelingen die buiten hun schuld niet mogen blijven, hebben een menswaardig bestaan.	Er wordt uitvoering gegeven aan "bed-bad-brood-voorziening".						

	5. Inwoners, specifiek die met een psychische kwetsbaarheid, wonen zo lang mogelijk zelfstandig in een passende woning in de wijk met een formele en informele steunstructuur in de nabijheid.	Er is een aanbod van (Wmo-) maatwerk voorzieningen	Q-rapportage			2020: 9		15
		Aantal inwoners met een psychische kwetsbaarheid dat na verblijf in een instelling/opvang verhuist naar een zelfstandige woning in Wageningen	Prestatie-afspraken Woningstichting					
		Ervaring inwoner(s) over (de stap naar) zelfstandig wonen en het vormgeven van hun steunstructuur	<i>Wens: via Ceo Wmo</i>					
	6. Inwoners, specifiek inwoners in zorgwekkende (financiële) situaties, ervaren vroegtijdig integrale hulp en ondersteuning bij het verminderen van problematiek.	Aantal hulpvragen van zwaardere problematiek /bemoeizorg.	Aantal trajecten bemoeizorg					
		% geïndiceerde hulp t.o.v. preventieve hulp (<i>welke hulp?</i>)	<i>Wens</i>					
		% inwoners 18 jaar en ouder met financiële problemen.	GGD-monitor GGD 18+		8%	5%	2024	<6%
		De gemiddelde hoogte van het schuldbedrag van inwoners die ondersteuning krijgen van de gemeente neemt af met 10%.	<i>In ontwikkeling</i>					
	7. Inwoners weten waar zij signalen m.b.t. zorgen rondom andere inwoners kunnen melden.	Aantal meldingen/adviezen Veilig Thuis						
		Aantal meldingen bij het Startpunt	<i>wens</i>					
		% inwoners dat weet waar zij kunnen melden	<i>wens</i>					
Financieel zelfredzaam	8. Inwoners zijn duurzaam financieel zelfstandig.	Aantal mensen in armoede	<i>uitvraag CBS, geen waarden</i>					

		Aantal mensen dat langdurig in armoede leeft	<i>Eerst besluit definitie armoede</i>					
		% inwoners 18 jaar en ouder dat moeite heeft om rond te komen van het huishoudinkomen (23% (in 2020) betreft gezinnen met kinderen.	GGD monitor 18+	16%	14%	12%		<12%
		% inwoners 18 jaar en ouder dat 1000 euro voor onverwachte noodzakelijke uitgaven heeft.	GGD monitor 18+	74%	72%	78%		>78%
	9. Inwoners ervaren dat zij kunnen participeren ondanks een gebrek aan financiële middelen.	Het bereik van de participatieregelingen (bijv. ik doe mee fonds, minimapolis).	Armoede monitor					
	10. Inwoners die van generatie op generatie armoede en schuldenproblematiek kennen, doorbreken dit patroon.	Het aantal jongeren dat instroomt in de schuldhulpverlening, welke opgegroeid is in een gezin met schulden.	wens	Neemt af				
Waardevol werk	11. Inwoners met een bijstandsuitkering vinden duurzaam werk dat past bij hun mogelijkheden.	Aandeel bijstandsgerechtigden t.o.v. landelijk gemiddelde.	Divosa Benchmark					Lager of gelijk aan
		% inwoners dat na uitstroom binnen 1 jaar terug instroomt.	wens					
	12. Werkzoekenden zonder bijstandsuitkering vinden (duurzaam) werk dat past bij hun mogelijkheden.	Aantal niet uitkeringsgerechtigden (nuggers) dat werk gevonden heeft.	wens					
	13. Inwoners met een bijstandsuitkering en een grote afstand tot de arbeidsmarkt ontwikkelen zich, zodat ze beter aansluiten op de behoeften van de arbeidsmarkt.	% bijstandsgerechtigden dat stijgt op de participatieladder.	Participatiewet administratie (Suite)					

Dagbesteding / vrijwilligerswerk	14. Inwoners, specifiek inwoners met beperkingen, ervaren een zinvolle daginvulling.	% inwoners dat een zinvolle daginvulling ervaart.	Wens Ceo aanbieder					
	15. Inwoners ervaren ondersteuning bij het vinden en uitvoeren van passend vrijwilligerswerk.	% vrijwilligers dat tevreden is over de ondersteuning bij het vrijwilligerswerk	Wens: Aanbieder via ervaring vrijwilligers					
		Aantal organisaties dat is begeleid bij het werken met van vrijwilligers.	Wens: via aanbieder					
Vrijtijdsbesteding (cultuur/ sport)	16. Inwoners kunnen, afhankelijk van hun mogelijkheden en behoeften, gebruik maken van een divers, breed, toegankelijk aanbod voor vrijetijdsbesteding (ook in de buitenruimte).	Aanbod theater-, musea- en evenementen (voor specifieke doelgroepen).	Verantwoording subsidie verstrekking					
		Aanbod sport (voor specifieke doelgroepen)						
		% kinderen dat lid is van sportclub	Kindermonitor 2017	75%				
Gezond leven	17. Inwoners ervaren voldoende veerkracht met specifieke aandacht voor (migranten) ouderen en inwoners met financiële zorgen.	% volwassenen dat een lage veerkracht ervaart	GGD monitor volwassenen	21%	33%	28%		<21%
		% ouderen dat een lage veerkracht ervaart (in GGD monitor geen specifieke uitvraag bij migranten, financiële zorgen?)	GGD monitor Ouderen	27%	28%	25%		<25%
	18. Inwoners met een lage sociaaleconomische status (SES) hebben een gezonde leefstijl en kunnen gezonde keuzes maken door een gezonde leefomgeving.	% volwassenen dat voldoet aan de beweegrichtlijn uit de wijken Nude (N), Buurt (B) en de Horsten (H)	GGD monitor Volwassenen	75% N 65% B 63% H	56% N 57% B 62% H	58%		>66% percentage Wageningen
		% volwassenen uit de wijken Nude (N), Buurt (B) en de Horsten (H) dat overgewicht (BMI < 25) heeft		22% N 39% B 23% H	34% N 43% B 56% H	46%		<27% percentage Wageningen

		% inwoners dat een 7 of hoger geeft voor groen in de buurt	GGD 18 jaar en ouder monitor GGD	80%	79%	79%		>80%
		Aantal buurtmoestuinen	Wens					
	19. Oudere inwoners zijn zich bewust van het effect van bewegen op gezondheid en specifiek het voorkomen van valincidenten en blijven of gaan bewegen.	% ouderen dat voldoet aan de beweegrichtlijnen	GGD monitor ouderen	44%	47%	42%		>47%
		% ouderen dat aangeeft in periode recentelijk (3 maanden voor vraagstelling) gevallen te zijn	GGD monitor ouderen	Nvt	21%	20%		<20%
	20. Zelfstandig wonende ouderen ervaren hun woning en woonomgeving als veilig en prettig.	% ouderen dat inwoners dat een 7 of hoger geeft voor tevredenheid woning en woonomgeving	GGD Monitor ouderen	Nvt	92%	93%		>93%
		% ouderen dat de woning geschikt vindt om ouder in te worden.	GGD monitor ouderen	Nvt	62%	62%		>62%

Bijlage 2b

Werkdocument beleidsindicatoren – Samen Redzaam

Onderstaand de maatschappelijke resultaten met daarbij een eerste inventarisatie van de beleidsindicatoren met de cijfers en streefwaarden. Dit een concept en nog niet compleet; het vergt nog uitwerking. Het is een belangrijk onderdeel van de herijking van beleid, omdat we met deze beleidsindicatoren én de informatie vanuit organisaties, gezamenlijk het gesprek aan kunnen gaan over het bereiken van de maatschappelijke resultaten: wat gaat goed en wat kan beter of anders. Het is een continu proces.

Voor de beleidsindicatoren hebben we gebruik gemaakt van verschillende bestaande bronnen, maar er zijn ook indicatoren benoemd die we nu nog niet

meten maar wat wel wenselijk zou zijn. Van de bestaande bronnen zijn een aantal (in de regel) vier jaarlijks (GGD), tweejaarlijks (Armoedemonitor), jaarlijks (Jeugdrapportage) of per kwartaal (Q-rapportage sociaal domein Wageningen).

In het vervolg van de uitwerking gaan we bekijken welke indicatoren noodzakelijk vinden voor het gesprek over het bereiken van het maatschappelijke resultaat. Vervolgens willen we het overzicht van maatschappelijke resultaten en indicatoren jaarlijks in een apart document 'Monitoring sociaal domein' in het voorjaar aan de raad verstrekken. Onderstaand de eerste aanzet maatschappelijke resultaten en indicatoren van Samen Redzaam.

	Maatschappelijke resultaten	Indicator beleid	bron	2016 Wageningen	2020 Wageningen	Realisatie Waarde Regio Gld Midden 2020	Jaar	Streef-waarde
Leefbare, veilige en sociale omgeving	21. Inwoners ervaren sociale verbondenheid door sterkere sociale netwerken, minder (emotionele en sociale) eenzaamheid en voelen zich prettig en veilig. Hierbij is specifieke aandacht voor inwoners met een psychische beperking.	% Volwassenen Matig tot zeer ernstig eenzaam	GGD monitor volwassenen	43%	49%	44%		<44%
		% Ouderen Matig tot zeer ernstig eenzaam	GGD monitor ouderen	47%	48%	51%		<47%
		<i>Wens: indicator psychische beperking</i>	aanbieder					

	22. Inwoners ervaren en tonen in het dagelijkse leven respect en tolerantie naar elkaar toe en voelen zich niet buitengesloten. (inclusieve samenleving). Hierbij is specifieke aandacht voor mensen met een migratie-achtergrond, de LHBTI-gemeenschap en mensen met een (psychische en/of lichamelijke) beperking.	Ervaringsverhalen van LHBTI gemeenschap m.b.t. ervaren respect en tolerantie	<i>Wens: gesprekken via aanbieder</i>					
		Aantal klachten Vizier obv ras (61), seksuele gerichtheid (0),handicap(0)	<i>Jaarrapportage Vizier</i>		Ras 61 Seksuele gerichtheid 0 Handicap 0			
	23. Inwoners nemen zelfstandig initiatieven op het terrein van leefbaarheid, sociale verbondenheid en gezondheid.	Ervaring ondersteuning inwoners.	Aanbieder					
	24. Inwoners, die overlast ervaren door mensen in de buurt (bijvoorbeeld onbegrepen gedrag/ggz problematiek) voelen zich gehoord en ondersteund.	% melders van overlast en gebruik makers van buurtbemiddeling die tevreden zijn over de afhandeling	Aanbieder					
	25. Inwoners ervaren dat ze invloed hebben op hun leefomgeving en op voor hen relevante beleidszaken.	% van de leden van Sociaal Beraad, Cliëntenraad en Jongerenraad dat aangeeft invloed te hebben op het beleid. <i>Wens: indicator in kader van democratische vernieuwing (% burgerparticipatie?)</i>	<i>Wens: vragenlijst of interview raden.</i>					

Inzet voor elkaar	26. Inwoners zien om naar elkaar en zetten zich vrijwillig in voor elkaar.	% inwoners 18 jaar en ouder dat vrijwilligerswerk doet	GGD monitor 18 jaar en ouder	40%	34%	28%	2024	>40%
		% ouderen dat vrijwilligerswerk doet	GGD monitor ouderen	35%	35%	31%	2024	>35%
	27. Mantelzorgers ervaren erkenning, waardering en evenwicht tussen het eigen leven en de zorg voor hun naaste.	% mantelzorgers van 18 jaar en ouder dat tamelijk of zeer overbelast is	GGD monitor 18 jaar en ouder	17%	16%	15%	2024	<15%
		% ouderen mantelzorgers dat tamelijk of zeer overbelast is	GGD monitor ouderen	19%	14%	13%	2024	<13%
		% mantelzorgers dat erkenning en waardering ervaart	wens					

Bijlage 2c

Werkdocument beleidsindicatoren – Gezond Opvoeden en Opgroeien

Onderstaand de maatschappelijke resultaten met daarbij een eerste inventarisatie van de beleidsindicatoren met de cijfers en streefwaarden. Dit een concept en nog niet compleet; het vergt nog uitwerking. Het is een belangrijk onderdeel van de herijking van beleid, omdat we met deze beleidsindicatoren én de informatie vanuit organisaties, gezamenlijk het gesprek aan kunnen gaan over het bereiken van de maatschappelijke resultaten: wat gaat goed en wat kan beter of anders. Het is een continu proces.

Voor de beleidsindicatoren hebben we gebruik gemaakt van verschillende bestaande bronnen, maar er zijn ook indicatoren benoemd die we nu nog niet

meten maar wat wel wenselijk zou zijn. Van de bestaande bronnen zijn een aantal (in de regel) vier jaarlijks (GGD), tweejaarlijks (Armoedemonitor), jaarlijks (Jeugdrapportage) of per kwartaal (Q-rapportage sociaal domein Wageningen).

In het vervolg van de uitwerking gaan we bekijken welke indicatoren noodzakelijk vinden voor het gesprek over het bereiken van het maatschappelijke resultaat. Vervolgens willen we het overzicht van maatschappelijke resultaten en indicatoren jaarlijks in een apart document 'Monitoring sociaal domein' in het voorjaar aan de gemeenteraad verstrekken. Onderstaand de eerste aanzet maatschappelijke resultaten en indicatoren van Gezond Opgroeien en Opvoeden.

	Maatschappelijke resultaten	Indicator beleid	Bron	2016 Wageningen	2020 Wageningen	Realisatie waarde Regio Gld Midden 2020	Jaar	Streef- waarde
Opvoeden	28. (Aanstaande) ouders hebben vertrouwen in hun eigen kunnen om hun kinderen op te voeden en op te laten groeien in een veilige en gezonde omgeving.	% van de ouders die gebruik maken van (laagdrempelige) opgroei- en opvoed ondersteuning, zowel digitaal als fysiek	Startpunt, (inloop jeugd en gezin), Welsaam, huisarts, consultatiebureau, verloskundigen)					
		% dat zich hierdoor gesteund voelt en meer vertrouwen hebben in hun kunnen.	Wens: ceo					

		Aantal jeugdhulp indicaties	Q rapportage					
		% ouders dat opvoedingsproblematiek ervaart	Kindermonitor 2017	19%				
Opgroeien	29. Kinderen groeien op in een veilige, gezonde en stabiele gezinssituatie en krijgen hulp bij het opgroeien als ze dit nodig hebben: vroegtijdig passend, integraal en dichtbij (formele en/of informele hulp). Met specifieke aandacht voor kinderen die last hebben van (vecht) scheidingen	Aantal Handle with care meldingen						
		Aantal jeugdigen dat te maken heeft met jeugdbeschermingsmaatregel	Q rapportage					
		% kinderen in armoede	GGD monitor, zie onder 8					
		Aantal jongeren dat tijdig hulp ervaart.	Ceo					
		Aantal kinderen dat gebruik maakt van Specialistische ondersteuner Huisartsen (SOH)	<i>stijging</i>					
		Aantal geïndiceerde, gespecialiseerde jeugdhulp.	Q-rapportage					
		% kinderen jeugdhulp en hulp vanuit onderwijs, waarbij er integraal wordt samengewerkt.	<i>Wens, aansluiten monitor regio</i>					
		% kinderen uit Wageningen dat in Wageningen naar school kan.	Leerplichtadministratie					
		Aantal keren dat kinderrechter verplichte hulp inzet tbv echtscheidingen.						
		Aantal kinderen waarbij jeugdhulp geïndiceerd wordt als gevolg van (vecht) scheiding	wens					

		% 1-jarigen wat gezien wordt op het consultatiebureau %kinderen welke zorgen of problemen ervaart door een ingrijpende gebeurtenis als echtscheiding	Jaarverslag Jeugdgezondheidszorg Kindermonitor 2017	97%		100%	99%		100%
	30. Alle kinderen en jongeren (met specifiek aandacht voor kinderen en jongeren in achterstandssituaties) hebben kansen om zich op eigen wijze goed te ontwikkelen.	% kinderen in armoede dat gebruik maakt van ik doe mee fonds	<i>Armoede monitor geen waardes, eerst definitie armoede</i>						
		% kinderen met een VVE verwijzing die hun achterstanden inlopen bij overgang naar groep 3.	Rapportage onderwijs achterstanden						80%
		% van de kinderen in de schakelklassen dat achterstanden inloopt in en aansluiting vindt in het regulier onderwijs.	Onderwijsachterstanden (check bekend?)						90%
		Het aantal Voortijdig school verlaters	Verslag leerplicht						2%
		Maximum percentage relatief schoolverzuim	Verslag leerplicht						100%
		Aantal kinderen met startkwalificatie	Verslag leerplicht						
	31. Kinderen en jongeren voelen zich betekenisvol, ontwikkelen zich op sociaal gebied, hebben vertrouwen in de toekomst en zijn in staat om mee te doen.	% jongeren (klas 3 VMBO en 4 MHV) dat vertrouwen in de toekomst waardeert met een 6 of hoger.	Integrale Jeugdrapportage	3VMBO	94%	?	96%		
				4MHV	98%	94%	95%		
		% jongeren (klas 3 VMBO en 4 MHV) dat 'Tevreden met Leven' waardeert met een 6 of hoger	Integrale Jeugdrapportage	3VMBO	100%	?	97%		
				4MHV	99%	94%	86%		

		% kinderen leeftijd 5-6 jaar en 10-11 jaar dat een verhoogd risico heeft op psychosociale problemen uit SDQ	Integrale jeugdrapportage	Leeftijd 5-6	7%	8%	7%		
				Leeftijd 10-11	13%	8%	10%		
		politieregistratie overlast jeugd + verwijzing bureau HALT	Gemeente.nl, politieregistratie						
	32. Kinderen en jongeren hebben een gezondere leefstijl.	% jongeren dat rookt 3 VMBO % jongeren dat rookt 4 MHV	Integrale Jeugdrapportage	3VMBO	27 %	?	11%		
				4 MHV	9 %	6%	7%		
		% jongeren dat recentelijk heeft geblowd 3 VMBO % jongeren dat recentelijk heeft geblowd 4 MHV	Integrale Jeugdrapportage	3VMBO	6%	?	5%		
				4MHV	5%	10%	8%		
		% jongeren dat recent alcohol heeft gedronken 3 VMBO % jongeren dat recent alcohol heeft gedronken 4 MHV	Integrale Jeugdrapportage	3VMBO	50%	?	28%		
				4MHV	25%	32%	35%		
		% (ernstig) overgewicht kinderen 5-6 jarigen/ % (ernstig) overgewicht kinderen 10-11 jarige	Integrale Jeugdrapportage 2020	5-6 jaar	8%	10%	9%		
				10-11 jaar	13%	15%	15%		
		% (ernstig) overgewicht jongeren vmbo klas 1 / mhv klas 2			16%	9%	15%		
		% jongeren met gameverslaving	Wens						
		% kinderen wat 6 of 7 dagen per week groente of fruit eet	Kindermonitor 2017	fruit groente	83% 76%				
		% kinderen dat veel buitenspeelt (< 30 min per dag)	Kindermonitor 2017		73%				

Bijlage 3

Overzicht wettelijk verplicht kader

Hieronder lichten we de verschillende wetten kort toe die van toepassing zijn op dit beleidskader. Wij omschrijven wat minimaal in het beleidsplan opgenomen moet worden. Onderstaande geeft inzicht dat we voldoen we aan de verplichting wat een gemeenteraad minimaal moet vaststellen in een periodiek plan, waarbij sommige onderwerpen nader uitgewerkt in verordeningen of nadere beleidsregels. Zoals “Verordening jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning Wageningen” en “Beleidsregel Beschermd Wonen 2015 Valleiregio”.

Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015)

Gemeenten moeten ervoor zorgen dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. De gemeente geeft ondersteuning thuis via de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Officieel heet deze wet Wmo 2015. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de ondersteuning van mensen die niet op eigen kracht zelfredzaam zijn. Het gaat bijvoorbeeld om:

- begeleiding en dagbesteding;
- ondersteuning om de mantelzorger tijdelijk te ontlasten;
- een plaats in een beschermde woonomgeving voor mensen met een psychische beperking;
- opvang in geval van huiselijk geweld en mensen die dakloos zijn.

Meldt iemand zich bij de gemeente met het verzoek om ondersteuning? Dan moet de gemeente onderzoek doen naar de persoonlijke situatie. De gemeente is verantwoordelijk voor een goede toegang tot voorzieningen, ondersteuning en ruimten voor mensen met een beperking. Daarnaast draagt de gemeente zorg voor de kwaliteit en de continuïteit van de voorzieningen.

De Wmo 2015 verplicht gemeenten via artikel 2.1.2 een **periodiek beleidsplan** te maken waarin in ieder geval is opgenomen:

Artikel 2.1.2

1. De gemeenteraad stelt periodiek een plan vast met betrekking tot het door het gemeentebestuur te voeren beleid met betrekking tot maatschappelijke ondersteuning.
2. Het plan beschrijft de beleidsvoornemens inzake door het college te nemen besluiten of te verrichten handelingen die erop gericht zijn:
 - a. de sociale samenhang, de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking te bevorderen, de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente te bevorderen, alsmede huiselijk geweld te voorkomen en te bestrijden;
 - b. de verschillende categorieën van mantelzorgers, en vrijwilligers, zoveel mogelijk in staat te stellen hun taken als mantelzorger of vrijwilliger uit te voeren;
 - c. vroegtijdig vast te stellen of ingezetenen maatschappelijke ondersteuning behoeven;
 - d. te voorkomen dat ingezetenen op maatschappelijke ondersteuning aangewezen zullen zijn;
 - e. algemene voorzieningen te bieden aan ingezetenen die maatschappelijke ondersteuning behoeven;

- f. maatwerkvoorzieningen te bieden ter ondersteuning van de zelfredzaamheid en participatie aan ingezetenen van de gemeente die daartoe op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit hun sociale netwerk niet of onvoldoende in staat zijn;
 - g. maatwerkvoorzieningen te bieden aan personen die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving en beschermd wonen of opvang behoeven in verband met psychische of psychosociale problemen of omdat zij de thuissituatie hebben verlaten, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld;
 - h. uitvoering te geven aan het op 13 december 2006 te New York tot stand gekomen Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap (Trb.2007, 169);
 - i. de participatie van ingezetenen die geestelijke gezondheidszorg nodig hebben, te versterken.
3. Het plan is erop gericht dat:
- a. cliënten zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kunnen blijven;
 - b. cliënten die beschermd wonen of opvang ontvangen, een veilige woonomgeving hebben en, indien mogelijk, weer in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.
4. In het plan wordt bijzondere aandacht gegeven aan:
- a. een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, publieke gezondheid, preventie, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen;
 - b. de samenwerking met zorgverzekeraars en zorgaanbieders als bedoeld in de Zorgverzekeringswet met het oog op een zo integraal mogelijke dienstverlening;
 - c. keuzemogelijkheden tussen aanbieders voor degenen aan wie een maatwerkvoorziening wordt verstrekt, waarbij rekening wordt gehouden met de godsdienstige gezindheid, de levensovertuiging en de culturele achtergrond van cliënten, in het bijzonder voor kleine doelgroepen;
 - d. de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking;
 - e. de wijze waarop de continuïteit van hulp wordt gewaarborgd, in het bijzonder ten aanzien van de persoon die door het bereiken van een bepaalde leeftijd geen jeugdhulp als bedoeld in de Jeugdwet meer kan ontvangen;
 - f. mogelijkheden om met inzet van begeleiding, waaronder dagbesteding, mensen zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving te laten blijven;
 - g. de wijze waarop ingezetenen worden geïnformeerd over de personen die kunnen optreden als vertegenwoordiger van een cliënt die niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake.
5. In het plan wordt aangegeven op welke wijze de gemeente artikel 2.1.7 toepast dan wel de reden om dat artikel niet toe te passen.
6. In het plan wordt aangegeven welke resultaten het gemeentebestuur in de door het plan bestreken periode wenst te behalen, welke criteria worden gehanteerd om te meten hoe deze resultaten zijn behaald en welke prestatie-indicatoren worden gehanteerd ten aanzien van aanbieders.

De Jeugdwet

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de jeugdhulp. Zij kunnen de zorg dicht bij de inwoners organiseren, in samenhang met ondersteuning van gezinnen bij werk, inkomen en schulden. Dat staat in de Jeugdwet. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het beschikbaar stellen van alle vormen van jeugdhulp. Bijvoorbeeld hulp aan huis bij problemen in het gezin, maar ook bij psychische en gedragsproblemen van kinderen en jongeren. Gemeenten hebben de plicht om jeugdhulp en ondersteuning te bieden. Bijvoorbeeld aan jongeren met een beperking, stoornis, aandoening of opgroei-problemen. Door die verplichting, de jeugdhulpplicht, moeten gemeenten in ieder geval:

- de jongere adviseren welke hulp het beste past;
- samen met de jongere de goede vorm van jeugdhulp kiezen;
- zorgen dat de gekozen jeugdhulp ook echt beschikbaar is.

In de Jeugdwet staan de taken van gemeenten. De gemeenten moeten onder andere:

- jeugdhulp van goede kwaliteit aanbieden;
- een beleidsplan voor preventie, ondersteuning, hulp en zorg opstellen;
- voorzieningen op het gebied van jeugdhulp (jeugdhulpplicht) treffen;
- jeugdbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering organiseren;
- maatregelen voor de aanpak van kindermishandeling nemen;
- de samenwerking met andere sectoren zoals zorg, onderwijs, politie en justitie zoeken;
- vertrouwenspersonen aanwijzen voor jongeren en (pleeg)ouders die te maken hebben met jeugdhulpverlening.

De jeugdwet verplicht gemeenten via artikel 2.2 een periodiek beleidsplan te maken waarin in ieder geval is opgenomen:

Artikel 2.2

1. De gemeenteraad stelt periodiek een plan vast dat richting geeft aan de door de gemeenteraad en het college te nemen beslissingen betreffende preventie en jeugdhulp, de uitvoering van kinderbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering.
2. Het plan bevat de hoofdzaken van het door de gemeente te voeren beleid betreffende preventie, jeugdhulp, de uitvoering van de kinderbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering en geeft daarbij in ieder geval aan:
 - a. wat de gemeentelijke visie en doelstellingen zijn van dit beleid;
 - b. hoe dit beleid zal worden uitgevoerd in samenhang met de verantwoordelijkheid van het college inzake het advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling en welke acties in de door het plan bestreken periode zullen worden ondernomen;
 - c. welke resultaten de gemeente in de door het plan bestreken periode wenst te behalen, hoe gemeten zal worden of deze resultaten zijn behaald en welke outcomecriteria gehanteerd worden ten aanzien van jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen;
 - d. hoe het college uitvoering zal geven aan artikel 2.7, tweede lid, en hoe wordt gewaarborgd dat de jeugdhulpaanbieder voldoet aan de eisen inzake de verantwoordelijkheidstoedeling, gesteld bij of krachtens artikel 4.1.1, tweede lid, juncto 4.1.5, eerste lid;
 - e. op welke wijze de gemeenteraad en het college zich hebben vergewist van de behoeften van kleine doelgroepen, en
 - f. hoe het college uitvoering zal geven aan het op 13 december 2006 te New York tot stand gekomen Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap (Trb. 2007, 169).
3. Het plan wordt, voor zover het de afstemming van en effectieve samenwerking met het onderwijs betreft, niet vastgesteld dan nadat over een concept van het plan op overeenstemming gericht overleg heeft plaatsgevonden met het samenwerkingsverband, bedoeld in artikel 18a van de Wet op het primair onderwijs en het samenwerkingsverband, bedoeld in artikel 17a van de Wet op het voortgezet onderwijs. Het overleg met deze samenwerkingsverbanden vindt plaats overeenkomstig een procedure, vastgesteld door het samenwerkingsverband en het college van de gemeente of gemeenten. De procedure bevat een voorziening voor het beslechten van geschillen.

Participatiewet

Iedereen die kan werken maar het op de arbeidsmarkt zonder ondersteuning niet redt, valt onder de Participatiewet. De wet moet ervoor zorgen dat meer mensen werk vinden, ook mensen met een arbeidsbeperking. In tegenstelling tot de andere wetten is in de participatiewet geen wettelijke verplichting opgenomen dat de gemeenteraad periodiek een beleidsplan moet vaststellen. Wel is in artikel 8D de verplichting opgenomen dat de gemeenteraad periodiek een plan vaststelt omtrent de wijze waarop het college uitvoering zal geven aan het op 13 december 2006 te New York tot stand gekomen Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap (Trb.2007, 169).

Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap

De gemeente moet voldoen aan het Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap. Dit Verdrag richt zich voornamelijk op gelijke behandeling, gelijke toegang, eigen regie en participatie, mobiliteit, inclusief onderwijs, werk en een behoorlijke levensstandaard.

De Wet publieke gezondheid (Wpg)

De Wet publieke gezondheid regelt de organisatie van de publieke gezondheidszorg, de bestrijding van infectieziektecrises en de isolatie van personen/vervoermiddelen die internationaal gezondheidsgevaaren kunnen opleveren. Ook regelt de wet de jeugd- en ouderengezondheidszorg. De taken op het gebied van de publieke gezondheidszorg waar gemeenten vanuit de Wpg in ieder geval zorg voor moeten dragen zijn onder andere het verwerven van inzicht in de gezondheidssituatie van de inwoners, het bevorderen van medisch milieukundige zorg, het bevorderen van technische hygiënezorg, het bevorderen van psychosociale hulp bij rampen en het geven van prenatale voorlichting aan aanstaande ouders. Een groot deel van de wettelijke taken heeft de gemeente Wageningen regionaal belegd binnen de gemeenschappelijke regeling GGD Gelderland-midden.

Op basis van artikel 13 van de Wpg moeten gemeenten periodiek een lokale nota gezondheidsbeleid opstellen. In deze nota moeten in ieder geval de landelijke prioriteiten in acht worden genomen, zoals die beschreven staan in de landelijke nota gezondheidsbeleid. Dit herijkt beleidsplan Samen Wageningen sluit aan bij de Landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024 getiteld Gezondheid breed op de agenda en de regionale visie.

Artikel 13

1. Onze Minister stelt elke vier jaar een landelijke nota gezondheidsbeleid en een landelijk programma voor uitvoering van onderzoek vast op het gebied van de publieke gezondheid.
2. De gemeenteraad stelt binnen twee jaar na openbaarmaking van de nota, bedoeld in het eerste lid, een nota gemeentelijk gezondheidsbeleid vast, waarin de raad in ieder geval aangeeft:
 - a. wat de gemeentelijke doelstellingen zijn ter uitvoering van de in de artikelen 2, 5, 5a en 6 genoemde taken,
 - b. welke acties in de bestreken periode worden ondernomen ter realisering van deze doelstellingen,
 - c. welke resultaten de gemeente in die periode wenst te behalen,
 - d. hoe het college van burgemeester en wethouders uitvoering geeft aan de in artikel 16 genoemde verplichting.

3. De gemeenteraad neemt bij het vaststellen van de nota gemeentelijk gezondheidsbeleid in ieder geval de landelijke prioriteiten in acht, zoals opgenomen in de landelijke nota gezondheidsbeleid.

Wet gemeentelijke Schuldhulpverlening (Wgs)

Deze wet regelt dat gemeenten een zorgplicht hebben om inwoners door middel van integrale schuldhulpverlening te helpen bij het oplossen van schulden en het voorkomen ervan. De Wgs verplicht gemeenten via artikel 2 een periodiek beleidsplan te maken:

Artikel 2. Plan

1. De gemeenteraad stelt een plan vast dat richting geeft aan de integrale schuldhulpverlening aan de inwoners van zijn gemeente.
2. De gemeenteraad stelt het plan telkens voor een periode van ten hoogste vier jaren vast. Het plan kan tussentijds gewijzigd worden.
3. Het plan bevat de hoofdzaken van het door de gemeente te voeren beleid betreffende integrale schuldhulpverlening en het voorkomen dat personen schulden aangaan die ze niet kunnen betalen.
4. In het plan wordt in ieder geval aangegeven:
 - a. welke resultaten de gemeente in de door het plan bestreken periode wenst te behalen;
 - b. welke maatregelen de gemeenteraad en het college nemen om de kwaliteit te borgen van de wijze waarop de integrale schuldhulpverlening wordt uitgevoerd;
 - c. het maximaal aantal weken dat de gemeente nastreeft met betrekking tot de in artikel 4, eerste lid, genoemde periode, en
 - d. hoe schuldhulpverlening aan gezinnen met inwonende minderjarige kinderen wordt vormgegeven.
5. In het plan kan de gemeenteraad aangeven onder welke voorwaarden het college de verzoeker verplicht te beschikken over een basisbetaalrekening als bedoeld in artikel 1:1 van de Wet op het financieel.

Wet educatie en beroepsonderwijs (WEB)

Op basis van de Web zijn gemeenten verantwoordelijk voor een passend opleidingsaanbod voor de laaggeletterden inwoners. Er is geen wettelijke verplichting opgenomen dat de gemeenteraad periodiek een beleidsplan moet vaststellen

Wet gemeentelijke anti-discriminatievoorzieningen

Op basis van de Wet gemeentelijke anti-discriminatievoorzieningen moet de gemeente inwoners toegang bieden tot een laagdrempelige voorziening voor de behandeling en registratie van klachten over discriminatie. Er is geen wettelijke verplichting opgenomen dat de gemeenteraad periodiek een beleidsplan moet vaststellen.

Wet Verplichte Geestelijke Gezondheidszorg (WVGZ),

De WVGZ stelt regels voor het als uiterste middel verlenen van verplichte zorg op maat aan personen met een psychische stoornis, die aansluiten bij ontwikkelingen in de geestelijke gezondheidszorg en internationale ontwikkelingen. Er is geen wettelijke verplichting opgenomen dat de gemeenteraad periodiek een beleidsplan moet vaststellen.

Wet Inburgering

Per 1 januari 2021 gaat de Nieuwe Wet Inburgering in. Het doel van de nieuwe Wet Inburgering is dat inburgeringsplichtigen zo snel mogelijk meedoen in Nederland. De gemeente heeft een rol om inburgeringsplichtige nieuwkomers, gezinsmigranten en overige migranten te begeleiden bij hun inburgering. Er is geen wettelijke verplichting opgenomen dat de gemeenteraad periodiek een beleidsplan moet vaststellen