



SMWO

STICHTING
MAATSCHAPPELIJK
WERK & WELZIJN
OOSTERSCHELDEREGIO

FACTSHEET 2025

GEMEENTE BORSELE



VOORWOORD

Met trots presenteren we de jaarrapportage van onze organisatie.

Als sociaal werk organisatie staan we midden in de samenleving en werken we samen met inwoners en samenwerkingspartners aan een rechtvaardige samenleving, waar iedereen mee kan doen en mensen gelijke kansen krijgen.

De missie uit ons nieuw meerjarenbeleidsplan is dan ook als volgt verwoord:

We gaan voor veerkrachtige inwoners in vitale en steunende gemeenschappen waarin iedereen binnen de eigen mogelijkheden mee kan doen en ondersteunen hen voor wie dat niet vanzelfsprekend is.

In deze jaarrapportage kunt u lezen hoe we het afgelopen jaar gewerkt hebben aan deze missie en welke impact we, samen met anderen, gemaakt hebben. Onze medewerkers en vrijwilligers hebben zich met grote betrokkenheid ingezet. Zij stonden naast mensen, boden hulp waar nodig en versterkten netwerken in buurten en wijken. Dit jaarverslag laat zien wat we samen hebben bereikt en ook welke opgaven er nog liggen.

We danken iedereen die hieraan heeft bijgedragen, cliënten, inwoners, partners, financiers en collega's. Samen blijven we bouwen aan een inclusieve, rechtvaardige samenleving waarin iedereen meetelt en mee kan doen.

Namens de voorzitter van de Raad van Bestuur,
Yvonne van Renswoude



Lees hier ons nieuwe
meerjarenbeleidsplan



SMWO,
VOOR ELKAAR
 VEERKRACHTIGE INWONERS
 IN VITALE BUURTEN

MAATSCHAPPELIJKE OPGAVEN EN ONTWIKKELING

De uitdagingen zijn groot. We leven in een samenleving waarin het woord crisis op bijna ieder thema geplakt kan worden, simpelweg omdat we het zo voelen. Zo is er ook sprake van een zorgcrisis, omdat we veel mensen hebben die zorg nodig hebben en te weinig mensen om deze te leveren. Het moet dus anders.

Preventie als sleutelwoord

De belangrijkste opgave in de samenleving op het gebied van zorg en welzijn is daarom de overgang van het ene naar het andere. Het sleutelwoord is preventie, echter is preventie van zorg iets anders dan preventie vanuit welzijn. Nu we samen met alle partijen in zorg, gezondheid, welzijn en gemeenten de samenwerking aangaan om deze beweging in te

zetten, merken we dat er verschil is in taal en betekenis. Van zorg naar gezondheid is iets anders dan van zorg naar welzijn.

Preventie in het sociaal domein is veel meer dan gezonde voeding en een half uur per dag bewegen of matig zijn met alcohol en niet roken. Van belang is om te beseffen dat een verbonden en betrokken samenleving dringend nodig is voor het voorkómen van de sociale ziekten van deze tijd: verlies van beschaafdheid, depressiviteit, zelfbeschadiging van jongeren, vervreemding en polarisatie. Het zou mooi zijn om daar meer de nadruk op te gaan leggen met elkaar, zodat we voor de mensen die ons het hardst nodig hebben, het echte verschil kunnen maken.

Eigen regie, eigen kracht en samenredzaamheid

Onze sociaal werkers zien veel problemen op het vlak van mentaal welzijn, het effect van het gebrek aan verbinding in stevige sociale netwerken in wijken en buurten (eenzaamheid) en een druk op de bestaanszekerheid. Deze thema's raken vaak mensen in de meest kwetsbare posities: gezinnen met lage inkomens, jongeren zonder een stabiel netwerk en ouderen met beperkte financiële ruimte.

De samenleving wordt ook meer divers. Migratie, vergrijzing en veranderende gezinsvormen zorgen voor nieuwe vragen rondom participatie en samenleven in wijken en dorpen. Hierbij speelt verharding en polarisatie van het publieke debat een grote rol. Dialoog met elkaar is belangrijker dan ooit.

In het sociaal werk bouwen we daarom dagelijks aan vertrouwen, wederzijds begrip en gemeenschapskracht. Zowel individueel als met groepen. We doen dat met oog voor de kracht van de inwoner en diens netwerk, met het zoeken naar de mogelijkheden in de eigen omgeving, met een collectief aanbod door onze uitgebreide groepen en trainingen en ook door individuele hulp als het echt niet lukt.

Het uitgangspunt van eigen regie, eigen kracht en samenredzaamheid sluit naadloos aan bij de beweging van zorg naar welzijn. Onderzoek van Sociaal Werk Nederland bevestigt dit.

“ De inzet van 1 fte Sociaal Werk bespaart gemiddeld 3,5 fte aan zorgcapaciteit. ”

Digitaal sociaal werk

Het afgelopen jaar zijn we en pilot gestart met de E-health modules van GezondeBoel. Dit platform biedt veel digitale modules aan die relevant zijn voor inwoners met hulpvragen op sociaal-emotioneel en praktisch gebied. De modules worden aangeboden aan mensen die zich aanmelden voor hulp en hierdoor zelf al aan de slag kunnen met hun vraag, maar ook aan degenen die tijdens of bij afsluiting van een hulpverleningstraject nog extra ondersteuning nodig hebben. De eerste resultaten zijn veelbelovend. Er zijn al situaties waarin hulpvragers voldoende hadden aan de digitale module en zelf weer verder konden. In 2026 onderzoeken we de mogelijkheid om via onze vernieuwde website, inwoners direct toegang te bieden tot digitale modules, zodat hulpvragers zonder ondersteuning of hulp van professionals, zelf aan de slag kunnen.

Regionaal samenwerken

Afgelopen jaar stond in het teken van het starten van nieuwe samenwerkingen. Vanuit de Rijksoverheid is een nieuw aanvullend kader opgesteld, het zogenaamde AZWA-akkoord. Hierin is expliciet aandacht opgenomen voor het versterken van de sociale basis. Het eerdere opgestelde Regioplan IZA voor Zeeland heeft daarom een update nodig. Om het sociaal werk hier een duidelijkere stem in te kunnen geven, zijn we in maart 2025 gestart met de coalitie Sociaal Werk Zeeland, een netwerk-samenwerking van de vijf zelfstandige sociaal werk organisaties in Zeeland. Samen staan we voor het belang en impact van ons vak, wat bijdraagt aan een sterke sociale basis die we nu meer dan ooit nodig hebben. Vanuit deze samenwerking, dragen we bij aan de nieuw opgerichte Regiotafel Ecosysteem, waar de Preventie Aanpak Zeeland ontwikkeld zal worden samen met gemeenten, zorgpartijen, GGD en inwoners.

ONZE IMPACT IN 2025

"We hebben een gehandicapte zoon van vijftien jaar oud. Hij is zowel lichamelijk als verstandelijk beperkt. Dat brengt best wel uitdagingen met zich mee. Hij heeft een genetische afwijking, een soort omgekeerde Parkinson. Zijn dopamine is niet goed, hij kan niet zitten, staan of lopen en is gebonden aan zijn rolstoel. Via het Centrum Jeugd en Gezin zijn we bij SMWO terechtgekomen. De ondersteuning van de cliëntondersteuner was heel fijn. Ze had veel kennis en kunde, wist precies hoe zo'n aanvraag werkt en welke accenten belangrijk zijn. Ik zou andere ouders in een vergelijkbare situatie willen meegeven: ga niet modderen, zoek hulp."

Het verhaal van dit gezin is een voorbeeld om de ondersteuning van het sociaal werk tastbaar te maken. De cliëntondersteuner, wat deed ze eigenlijk? Het lijkt simpel, maar ze combineerde haar vakkennis met haar professionele houding van luisteren, doorvragen, aansluiten bij en samen zoeken naar de meest passende hulp, waarbij de cliënt zoveel mogelijk de eigen regie behoudt en altijd gekeken wordt naar de mogelijkheden van het eigen netwerk. Ondersteuning die moeilijk meetbaar is als het gaat om het effect en nog minder op efficiëntie. Iets wat wel steeds vaker gevraagd gaat worden van het sociaal werk: wat levert (in geld) het eigenlijk op?

Wat zou het goed zijn als we niet iedere keer onze meerwaarde, onze impact keer op keer moeten bewijzen met effectiviteit, efficiëntie en financiële opbrengsten, terwijl we al lang wetenschappelijk bewijs hebben, dat werken aan alle pijlers van positieve gezondheid, bijdraagt aan de gezondheid van een individu.

Sociaal werk maakt impact. Voor bewoners, voor wijken en buurten en voor de samenleving als geheel. We zien mensen en hun talenten, zorgen voor verbinding en dragen zo bij aan hechte, veerkrachtige gemeenschappen. Ons werk is op zichzelf van grote waarde. Maar mensen die beter tot hun recht komen en buurten waar mensen naar elkaar omkijken, hebben óók belangrijke preventieve effecten. Zoals meer mensen die meedoen, als vrijwilliger of betaalde kracht. Meer jongeren die hun opleiding afmaken en op het rechte pad blijven. Minder mensen die een beroep doen op de zorg of in de schulden raken.

Het ruime merendeel van de hulpvragen lossen we samen met de hulpvrager op, individueel, in een groep of met ondersteuning uit de omgeving. Slechts in beperkte mate verwijzen we door naar andere organisaties. We laten met de verhalen van degenen die zelf ervaring met ons hebben opgedaan het afgelopen jaar, zien wat ons werk kan betekenen in het leven van mensen en in de samenleving.



IN SAMENWERKING MET...
ELINE KIEVIT - THUISBEGELEIDING ALLÉVO

"Mijn werk als thuisbegeleider is heel breed. Ik begeleid mensen die thuis wonen, maar die ondersteuning nodig hebben omdat zij vastlopen in het dagelijks leven. Dat kan gaan over stress en overbelasting, administratie, financiële zorgen of schulden, en het aanbrengen van structuur in het huishouden en de dag. Het varieert van mensen met psychische kwetsbaarheid tot ouders die onzeker zijn in het ouderschap of mensen die door een ingrijpende gebeurtenis ineens niet meer functioneren zoals ze gewend waren.

Mijn werk draait er niet om dingen over te nemen, maar om mensen weer in hun kracht te zetten. We doen dingen samen, zodat iemand het uiteindelijk zelf weer kan. Soms is dat met kleine stappen: tien minuten opruimen per dag, samen een weekmenu maken of overzicht aanbrengen in afspraken. Soms is het intensiever en duurt begeleiding langer.

Ik werk veel samen met de onafhankelijke cliëntondersteuners en de maatschappelijke werkers van SMWO. Vaak komen mensen eerst bij hen langs en wanneer de cliëntondersteuner of maatschappelijk werker constateert dat er meer nodig is, wordt er

met ons gespard voor de verdere aanpak. Goede afstemming is daarin heel belangrijk. We kijken samen wat iemand nodig heeft, wie wat doet en zorgen dat er geen dubbel werk ontstaat. De cliënt houdt daarbij altijd de regie. Soms schalen we op en is een Wmo- of Wlz-indicatie nodig, maar soms kan begeleiding binnen een half jaar worden afgerond door de inzet van de pilot Begeleiding Dichtbij. Binnen deze pilot is indicatieloze begeleiding mogelijk, mits deze passend is binnen de gestelde criteria, waardoor iemand daarna weer verder kan zonder ondersteuning.

Die korte lijnen en goed communiceren is heel fijn. Daarbij is het ook handig voor ons dat er al veel voorinformatie bekend is over de persoon, waardoor we beter ons werk kunnen doen. Als we afsluiten, verwijzen we vaak ook weer terug naar SMWO voor monitoring of een vaste contactpersoon. Zo blijft er altijd een vangnet."

“ Als we afsluiten, verwijzen we vaak ook weer terug naar SMWO voor monitoring of een vaste contactpersoon. Zo blijft er altijd een vangnet. ”



ONAFHANKELIJKE CLIËNTONDERSTEUNING: HET VERHAAL VAN CHRIS

"We zijn een gezin met drie pubers inmiddels, waarvan twee jongens autisme hebben. Van daaruit is SMWO betrokken geraakt. Onze oudste is een aantal jaar geleden uitgevallen op school en vooral in dat stukje heeft SMWO heel erg meegedacht. Ik denk dat we via de hulpverlening bij SMWO terecht zijn gekomen, waarschijnlijk via een aanvraag richting de gemeente. Op een gegeven moment werd er contact gelegd en zo is het gestart.

Vooral de praktische invulling van hulpvragen heeft ons geholpen: de juiste koppelingen maken met organisaties of personen, zodat er passende hulp per situatie voor handen is. Iedereen is verschillend. Voor onze middelste hadden we niet veel vragen, maar bij onze oudste speelden complexe vraagstukken. Als ouders zit je dan wel eens met je handen in het haar: hoe moeten we dit aanpakken? SMWO wees daarin de juiste richting.

Ze hebben onder andere geholpen bij het vinden van een passende dagbesteding, de overstap van regulier naar speciaal onderwijs, een stukje PGB vanuit de Jeugdwet en de koppeling met een ambulante begeleider. Wat zij heel goed deden, was kijken: wat zoek je nou precies en wat past zo goed mogelijk bij de hulpvraag en wat is helpend voor je kind? Het is fijn als iemand met een helicopterview meekijkt. Ook bij het verlengen van een indicatie richting de gemeente en later bij de overstap naar de Wlz, toen onze zoon achttien werd, hebben ze geholpen. Dat proces vraagt veel, zoals onderzoeken en informatie van alle betrokken hulpverleners. Dan is het fijn als iemand naast je staat.

We hebben de hulp als goed en positief ervaren. Het contact was laagdrempelig. Soms zochten we zelf contact met een hulpvraag, soms klopte een cliëntondersteuner van SMWO zelf aan als bijvoorbeeld een indicatie bijna verliep. Ook hebben we meerdere keren een multidisciplinair overleg gehad met alle betrokkenen.

In het begin hadden we zeker zorgen. Zo'n situatie overvalt je als ouder. Dan is het fijn dat er mensen met je meelopen, zowel vanuit je eigen netwerk als vanuit SMWO of andere hulpverlening. Voor nu kijken we vooral naar de toekomst, bijvoorbeeld hoe we het wonen kunnen organiseren. Onze wens is om dat thuis te realiseren, maar je denkt ook na over later. Aan ouders in een vergelijkbare situatie wil ik meegeven: laat schaamte of terughoudendheid los. Gooi het open en kijk wat er nodig is. Mensen kijken met je mee, en dat maakt het makkelijker."

“ Zo'n situatie overvalt je als ouder. Dan is het fijn dat er mensen met je meelopen. ”



ONAFHANKELIJKE CLIËNTONDERSTEUNING: TRENDS EN SIGNALLEN

"In het werkgebied Borsele signaleren we een aantal structurele ontwikkelingen die het welzijn en de zelfredzaamheid van inwoners onder druk zetten.

Een prominente trend is de aanhoudende huisvestingsproblematiek, die regelmatig voortkomt uit echtscheidingen en relatiebreuken. Naast de emotionele en sociale impact van een scheiding blijkt het vinden van passende woonruimte voor één of beide partners vaak problematisch. Noodopvang zit vol en oplossingen binnen het eigen netwerk zijn veelal beperkt of niet duurzaam. Tijdelijke oplossingen, zoals het gedoogbeleid voor wonen op een vakantiepark, kennen strenge voorwaarden en een maximale duur van zes maanden. In de praktijk blijkt deze periode voor gezinnen onvoldoende om tijdig andere passende huisvesting te vinden, mede door de krapte op de woningmarkt. De aangekondigde beëindiging van de urgentie bij relatiebreuk door Beveland Wonen per 1 januari 2026 vergroot deze problematiek en leidt naar verwachting tot meer onzekerheid en stress bij inwoners in een kwetsbare overgangsfase.

Daarnaast ziet SMWO een toenemende vraag naar ondersteuning in de periode waarin inwoners wachten op geestelijke gezondheidszorg. Lange wachttijden binnen de GGZ leiden ertoe dat inwoners met psychosociale hulpvragen, en regelmatig ook met bijkomende financiële problemen, een beroep doen op het sociaal werk. In veel gevallen is het structureel oplossen van problematiek afhankelijk van de start van een behandeling, waardoor de ondersteuning zich voornamelijk richt op stabilisatie en het voorkomen van verdere achteruitgang. Dit vraagt om intensieve begeleiding en goede afstemming met huisartsen, GGZ-aanbieders en andere betrokken partijen.

Binnen onze cliëntondersteuning wordt ook gesignaleerd dat de draagkracht van ouders onder druk staat. Ouders van kinderen met een beperking combineren vaak intensieve zorgtaken met werk, terwijl structurele knelpunten zoals het ontbreken van gespecialiseerde kinderopvang, beperkt passend vervoer en problemen in de bereikbaarheid van school, daginvulling of behandeling hun belastbaarheid vergroten. Ook ouders die zelf langdurig ziek zijn ervaren dat tijdelijke ontlasting vaak niet duurzaam is, met als gevolg dat gezinnen vastlopen.

Financiële problematiek blijft daarnaast een terugkerend aandachtspunt. Inwoners hebben niet altijd zicht op waar zij recht op hebben ter compensatie van prijsstijgingen of op mogelijke vergoedingen en toeslagen. SMWO ziet hierin een belangrijke rol voor het sociaal werk op het gebied van signalering, informatievoorziening en ondersteuning bij het aanvragen van deze regelingen, zodat financiële stress wordt verminderd en verdere problematiek kan worden voorkomen."

Tom, onafhankelijke cliëntondersteuner

**“ Financiële
problematiek blijft
daarnaast een
terugkerend
aandachtspunt. ”**

INDIVIDUELE DIENSTVERLENING – INSTROOM/INZET

CLIËNTEN

	2025	2024
Korte contacten (< 4 uren / ≤ 3 contactmomenten)	243	249
Casussen (> 4 uren / > 3 contactmomenten)	241	270
Aanmeldingen (> 4 uren / > 3 contactmomenten)	136	139
Cliënten (zowel korte contacten als casussen)	441	443

Het vermelde aantal contacten, casussen en cliënten is actief of actief geweest in het betreffende jaar.

WERKSOORT CASUSSEN

(zowel korte als langdurende dienstverlening)

	2025	2024
Sociaal Juridische Dienstverlening	188	165
Maatschappelijk werk	170	213
Onafhankelijke cliëntondersteuning	98	118
Overige trajecten	28	23
Totaal	484	519

Het vermelde aantal casussen is actief of actief geweest in het betreffende jaar.

VERWEZEN DOOR

(zowel korte als langdurende dienstverlening)

Initiatief cliënt (geen doorverwijzing)	53%
SMWO (interne doorverwijzing)	9%
GGT/CJG	8%
Gemeente WIZ (o.a. WIZ: 3%)	4%
Huisarts/specialist ziekenhuis	3%
MW en Welzijnsvoorzieningen extern	3%
GGZ	3%
GGD	2%
Overige (<2%)	15%

WACHTTIJDEN LANGDURENDE CASUSSEN

(> 4 uren / > 3 contactmomenten)

< 6 weken	70% 69%
6 weken - 3 maanden	30% 29%
> 3 maanden	0% 2%

2025
2024

INDIVIDUELE DIENSTVERLENING - SAMENSTELLING CLIËNTENBESTAND/PROBLEMATIEK

SAMENSTELLING CLIËNTENBESTAND LANGDURENDE CASUSSEN

(> 4 uren / > 3 contactmomenten)

ENKELVOUDIGE
PROBLEMATIEK

14%
13 %

MEERVOUDIGE
PROBLEMATIEK

86%
87%

LANGDURENDE CASUSSEN NAAR SOORT HULPVRAAG TOP 5 (%)

(> 4 uren / > 3 contactmomenten)

2025
2024

SJD

Inkomen en financiën: Toeslagen



Inkomen en financiën: Minimaregelingen



Inkomen en financiën: Schulden



Werk: Ziektewet



Zorg: Zorgverzekeringswet



OCO

Gezondheid mentaal



Balans draaglast/draagkracht



Emotionele ontwikkeling



Gezondheid lichamelijk



Sociale vaardigheden en gedrag



MW

Gezondheid mentaal



Opvoeding



Wonen



Relatieproblemen



Balans draaglast/draagkracht



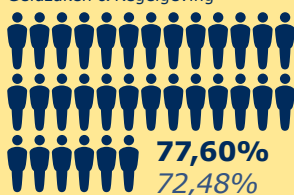
KORTE CONTACTEN NAAR SOORT HULPVRAAG TOP 5 (%)

(< 4 uren / < 3 contactmomenten)

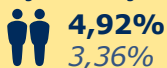
2025
2024

SJD

Geldzaken & Regelgeving



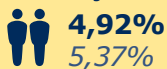
Digitaal vaardig & eigen regie



Gezondheid & Zorg



Huisvesting & wonen



Opleiding & Werk



OCO

Vragen zorglandscha



Zingeving



Financiën/administratie



Zelforganiserend vermogen (individueel)

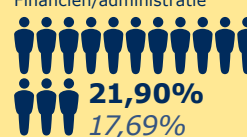


Zelforganiserend vermogen (gezin)



MW

Financiën/administratie



Zingeving



Wonen



Zelforganiserend vermogen (gezin)



Vragen zorglandschap



INDIVIDUELE DIENSTVERLENING – UITSTROOM

AFGESLOTEN CASUSSEN PER WERKSOORT

(zowel korte als langdurende dienstverlening)

	2025	2024
Sociaal Juridische Dienstverlening	165	129
Maatschappelijk werk	104	159
Onafhankelijke cliëntondersteuning	61	77
Overige trajecten	12	17
Totaal	342	382

AANTAL LANGDURENDE CONTACTEN PER CASUS

(> 4 uren / > 3 contactmomenten)

	2025	2024
0-3 contacten	5%	4%
4-10 contacten	24%	25%
11-25 contacten	39%	42%
26-50 contacten	17%	19%
51-100 contacten	11%	7%
101 of meer contacten	4%	3%

DUUR LANGDURENDE CASUSSEN

(> 4 uren / > 3 contactmomenten)

KORT < 6 mnd.	41% 30%
MIDDELLANG 6-12 mnd.	26% 35%
LANG > 12 mnd.	33% 35%

2025
2024

VERWEZEN NAAR

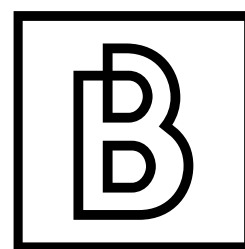
(zowel korte als langdurende dienstverlening)

Geen doorverwijzing	66%
GGZ	5%
Zorgaanbieders w.o. thuiszorg	4%
GGT/CJG	3%
Overige (<3%)	22%

REDEN BEËINDIGING AFGESLOTEN LANGDURENDE CASUSSEN

(> 4 uren / > 3 contactmomenten)

Dienstverlening succesvol afgerond	68%
Voortijdig op initiatief medewerker	11%
Voortijdig op initiatief klant	11%
Vanwege opname / doorverwijzing	8%
Vanwege verhuizing	2%
Vanwege overlijden	1%



gemeente
BORSELE



CONTACT

Locatie Goes

's-Heer Elsdorpweg 12

4461 WK Goes

Telefoon: (0113) 277 111

Locatie Zierikzee

Laan van St. Hilaire 2

4301 SH Zierikzee

Telefoon: (0111) 453 444