



SMWO

STICHTING
MAATSCHAPPELIJK
WERK & WELZIJN
OOSTERSCHELDEREGIO

FACTSHEET 2025

GEMEENTE NOORD-BEVELAND



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.



ONAFHANKELIJKE CLIËNTONDERSTEUNING: HET VERHAAL VAN INWOONSTER RIANNE

"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. Je moet hem overal bij helpen: vervoer, aankleden, douchen, zelfs bij plassen of darmspoelen. Er moet eigenlijk altijd iemand zijn om hem hulp te bieden. Mentaal is hij best een slim mannetje, maar door zijn handicap heeft hij een trage verwerkingssnelheid en sociaal-emotioneel loopt hij achter op leeftijdsgenootjes. Dus je bent eigenlijk altijd met hem bezig, mentaal en fysiek.

Via het Centrum Jeugd en Gezin zijn we bij SMWO terechtgekomen. De ondersteuning van de cliëntondersteuner was heel fijn. Zij nam echt dingen uit handen, zeker bij lange processen zoals de Wlz-aanvraag. Dat zijn ingewikkelde trajecten waar veel tijd en energie in gaat zitten. Dan belde ze bijvoorbeeld met de vraag: zal ik dat even regelen? Het zijn kleine dingen, maar ze geven enorm veel rust. Je kunt het soms zelf wel, maar door alles wat er speelt is het heel prettig als iemand even naast je staat en meedenkt.

Ze had veel kennis en kunde, wist precies hoe zo'n aanvraag werkt en welke accenten belangrijk zijn. Ze hielp ons bij het formuleren van stukken, bracht structuur aan en gaf soms net dat duwtje in de rug. Ook als verschillende instanties niet goed met elkaar communiceren, helpt het als iemand overzicht houdt. Dat gaf ons lucht en zorgde ervoor dat we ons werk konden blijven doen.

Daarnaast kon ik bij haar terecht om te sparren of voor praktische vragen, bijvoorbeeld over het pgb, zorg of mogelijkheden voor sporten of een zorgboerderij. Ze heeft een groot netwerk en kwam met ideeën waar we verder mee konden. Het was een soort vangnet, iemand die meedenkt en soms iets oppakt als het nodig is.

Ik zou andere ouders in een vergelijkbare situatie willen meegeven: ga niet modderen, zoek hulp. Je kan gewoon niet alles weten. Het gaat niet over je opvoeding, maar over kennis en kunde. Voor ons heeft het enorm geholpen om dat steuntje in de rug te hebben. Het gaf rust in ons hoofd en zorgde ervoor dat we verder konden."

“ De ondersteuning van de cliëntondersteuner was heel fijn. Zij nam echt dingen uit handen... ”



SOCIAAL JURIDISCHE DIENSTVERLENING: CASUSVOORBEELD

"Ik heb veel bewondering voor de jonge vrouw die tegenover mij zit. Ik ben vandaag namelijk voor de laatste keer bij haar thuis. Dat klinkt verdrietig maar dat is het niet. Het betekent dat het goed gaat en dat mevrouw mijn hulp niet meer nodig heeft.

In het begin was dat wel anders. Mevrouw is vorig jaar geëmigreerd naar Nederland met haar man en twee kinderen. Helaas liep het huwelijk uit op een echtscheiding en bleef zij achter met heel veel schulden. Ze waren getrouwd in gemeenschap van goederen en haar ex-man regelde hun financiën, zelf had zij daar geen zeggenschap over. Dit hoort bij hun cultuur, vertelt ze mij. Zij zorgt voor de kinderen en de man voor het geld. Dat hij daar een potje van maakte, wist zij pas zodra de deurwaarders aanklopten en meneer met de noorderzon was vertrokken.

Meneer had al langere tijd verschillende rekeningen niet betaald, waaronder die van de huur. Wat meneer dan wel met het geld heeft gedaan, dat wist mevrouw niet. Dat maakt verder ook niet uit, want mevrouw is nu (mede)aansprakelijk voor de schulden. Ze heeft een parttime baan en haar inkomen wordt aangevuld vanuit de bijstand tot het sociaal minimum. Geen vetpot dus. Toch is mevrouw bewonderenswaardig positief over de situatie. Ze wil graag een nieuw begin voor haar en haar twee kinderen maken en ze wil er alles aan doen om de problemen op te lossen.

Voor een lange tijd ben ik betrokken bij het gezin. We maken afspraken met haar schuldeisers en mevrouw werkt tegelijkertijd hard aan haar inburgering in Nederland. Waar ze eerst nog weinig wist van de taal en wet- en regelgeving, spreekt ze inmiddels een behoorlijk woordje Nederlands. Daarnaast is mevrouw goed op de hoogte van de regels en houdt ze haar administratie netjes bij. Als ik haar vraag hoe ze dit allemaal zo snel heeft geleerd, vertelt ze dat ze veel boeken leest en de taal oefent als de kinderen naar bed zijn. Daarnaast probeert ze op haar werk zoveel mogelijk Nederlands te spreken en gaat ze naar het Taalcafé. Hier kunnen mensen oefenen met de taal en daarnaast is het een leuke manier om nieuwe mensen te leren kennen. Mevrouw heeft al een aantal vrienden weten te maken door zo actief bezig te zijn.

We zijn een aantal maanden verder en nu ben ik er dus voor de laatste keer. Met haar en de kinderen gaat het goed. Ze heeft haar financiën op orde en betaalt haar deel van de schulden netjes af. Ze vertelt mij dat ze zich thuis voelt in Nederland en blij is met de vrienden en het werk wat ze nu heeft. Ik vind het bijzonder knap hoe positief mevrouw ondanks alle tegenslagen is gebleven."

Ishara, sociaal juridisch dienstverlener SMWO

INDIVIDUELE DIENSTVERLENING – INSTROOM/INZET

CLIËNTEN

	2025	2024
Korte contacten (< 4 uren / ≤ 3 contactmomenten)	105	85
Casussen (> 4 uren / > 3 contactmomenten)	69	78
Aanmeldingen (> 4 uren / > 3 contactmomenten)	37	35
Cliënten (zowel korte contacten als casussen)	133	134

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	89	56
Maatschappelijk werk	43	64
Onafhankelijke cliëntondersteuning	31	36
Overige trajecten	11	7
Totaal	174	163

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

VERWEZEN DOOR

(zowel korte als langdurende dienstverlening)

Initiatief cliënt (geen doorverwijzing)	56%
SMWO (interne doorverwijzing)	8%
Gemeente (o.a. WIZ: 6%)	7%
GGT/CJG	5%
Jeugdhulpverlening	4%
Overige (<2%)	20%

WACHTTIJDEN LANGDURENDE CASUSSEN

(> 4 uren / > 3 contactmomenten)

< 6 weken	72% 55%
6 weken - 3 maanden	17% 20%
> 3 maanden	11% 25%

2025
2024

INDIVIDUELE DIENSTVERLENING - SAMENSTELLING CLIËNTENBESTAND/PROBLEMATIEK

SAMENSTELLING CLIËNTENBESTAND LANGDURENDE CASUSSEN

(> 4 uren / > 3 contactmomenten)

ENKELVOUDIGE
PROBLEMATIEK

11%
13 %

MEERVOUDIGE
PROBLEMATIEK

89%
87%

LANGDURENDE CASUSSEN NAAR SOORT HULPVRAAG TOP 5 (%)

(> 4 uren / > 3 contactmomenten)

2025
2024

SJD

Inkomen en financiën: Schulden



Inkomen en financiën: Algemene bijstand



Inkomen en financiën: Minimaregeling



Inkomen en financiën: Overige uitkeringen



Belasting en Toeslagen: Toeslagen



OCO

Gezondheid mentaal



Balans draaglast/draagkracht



Gezondheid lichamelijk



Praktisch functioneren (ADL)



Wonen



MW

Gezondheid mentaal



Opvoeding



Financiën / administratie



Wonen



Balans draaglast/draagkracht



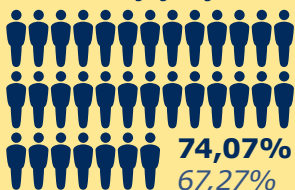
KORTE CONTACTEN NAAR SOORT HULPVRAAG TOP 5 (%)

(< 4 uren / < 3 contactmomenten)

2025
2024

SJD

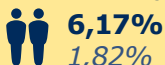
Geldzaken & Regelgeving



Huisvesting & Wonen



Gezondheid & Zorg



IB belasting



Huiselijke relaties & Opvoeding



OCO

Vragen zorglandschap



Wonen



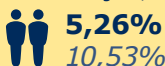
Zelforganiserend vermogen (gezin)



Zingeving

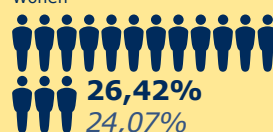


Balans draaglast/draagkracht



MW

Wonen



Zelforganiserend vermogen (gezin)



Financiën/administratie



Vragen zorglandschap



Zingeving



INDIVIDUELE DIENSTVERLENING – UITSTROOM

AFGESLOTEN CASUSSEN PER WERKSOORT

(zowel korte als langdurende dienstverlening)

	2025	2024
Sociaal Juridische Dienstverlening	66	43
Maatschappelijk werk	31	54
Onafhankelijke cliëntondersteuning	20	19
Overige trajecten	10	4
Totaal	127	120

AANTAL CONTACTEN PER LANGDURENDE CASUS

(> 4 uren / > 3 contactmomenten)

	2025	2024
0-3 contacten	9%	11%
4-10 contacten	34%	29%
11-25 contacten	26%	31%
26-50 contacten	26%	27%
51-100 contacten	6%	2%
101 of meer contacten	0%	0%

DUUR LANGDURENDE CASUSSEN

(> 4 uren / > 3 contactmomenten)

KORT < 6 mnd.	40% 29%
MIDDELLANG 6-12 mnd.	34% 24%
LANG > 12 mnd.	26% 47%

2025
2024

VERWEZEN NAAR

(zowel korte als langdurende dienstverlening)

Geen doorverwijzing	74%
Gemeente WIZ (Werk Inkomen en Zorg)	6%
Zorgaanbieders w.o. thuiszorg	6%
Overige (<3%)	14%

REDEN BEËINDIGING AFGESLOTEN LANGDURENDE CASUSSEN

(> 4 uren / > 3 contactmomenten)

Dienstverlening succesvol afgerond	69%
Voortijdig op initiatief klant	11%
Vanwege opname / doorverwijzing	9%
Vanwege overlijden	6%
Vanwege verhuizing	3%
Voortijdig op initiatief medewerker	3%



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