



SMWO

STICHTING
MAATSCHAPPELIJK
WERK & WELZIJN
OOSTERSCHELDEREGIO

JAAARVERSLAG SWVO 2025



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



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.

SMWO,
VOOR ELKAAR
VEERKRACHTIGE INWONERS
IN VITALE BUURTEN

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.



LEEFBAARHEID EN SOCIALISEREN

Hoe zorgen we voor een inclusieve, sociale en leefbare buurt waar groepen burgers meedoen en buurtbewoners naar elkaar omkijken?

**ROUW GROEP:
HET VERHAAL VAN DEELNEMER PETER**

LEEFBAARHEID EN SOCIALISEREN
823 unieke casussen

"Het is eigenlijk gekomen doordat mijn vrouw plotseling kwam te overlijden. Ze werd op een ochtend wakker en zei dat ze zich niet lekker voelde. Ze wilde in bed blijven liggen en ik zou ontbijt voor haar maken. Even later zat ze toch opeens beneden in de stoel. Ze zei: 'dat eten kun je weggooien, dat hoef ik niet meer te hebben.' Ze had reuma en gebruikte hier medicijnen voor, maar die hoefde ze ook niet meer. Een tijdje later zei ze dat ze moest overgeven. Dat was zo heftig dat ik naar de dokter ben gereden. Die zei dat ze naar het ziekenhuis moest. Daar bleek dat ze alveeskliekkanker had. Ze had daar nooit iets van gemerkt. Diezelfde nacht is ze in mijn armen overleden.

In die periode kreeg ik ook nog eens te horen dat ik longkanker en lymfklierkanker had. Ik ging voor kankerbehandeling vaak met een taxi naar het ziekenhuis. De taxichauffeuse leerde ik goed kennen en zij vertelde mij dat ik naar SMWO moest gaan. In het begin was ik daar niet zo geïnteresseerd in. Ik zat in een diep dal. Zij bleef echter aanhouden en vertelde dat ik er goed aan zou doen om mee te doen aan de rouwgroep.

Uiteindelijk ben ik toch gegaan, al had ik mijn twijfels. De eerste keer kwam het hard aan om over

mijn vrouw en mijn situatie te praten. Als ze niet hadden aangehouden dat ik terug moest komen, was ik niet teruggegaan. Ik denk dat ik er te vroeg ben gekomen, maar de trainsters en de andere deelnemers hebben mij erdoorheen getrokken. Na een paar keer leer je mensen kennen met vergelijkbare situaties, soms met nog grotere problemen.

Het heeft mij toch heel veel geholpen. Dat stukje herkenbaarheid: anderen herkenden alle stappen en fases waar je doorheen gaat als je iemand verliest. Soms geloof je niet wat er nog gaat komen, maar dan gebeurt het toch. Dan helpt het om te horen hoe anderen daarmee omgaan. De trainers begeleiden vooral om het gesprek op gang te brengen en zorgen dat je je echt uit.

Ik heb geen kinderen en weinig naasten, dus ik stond er alleen voor. Daarom ben ik blij dat ik deze groep heb ontmoet. We hebben nog steeds contact, zijn samen uit eten geweest en hebben een groepsschat. Als je een moeilijke dag hebt, kun je dat delen en krijg je steun. Ik ben ondertussen ook compleet genezen van mijn kanker en ben nu erg dankbaar voor dit contact wat ik heb gevonden door de rouwgroep."



ONTWIKKELEN & OPGROEIEN

Hoe zorgen we dat de jeugd optimaal kan opgroeien en burgers levenslang kunnen leren?

**SOCIAAL JURIDISCHE DIENSTVERLENING:
CASUSVOORBEELD**

**ONTWIKKELEN EN OPGROEIEN
2.381 unieke casussen**

"Tegenover mij zit een jongeman van begin twintig, met een flinke spreekwoordelijke rugzak. Hij is al jaren dakloos en verhuist van bank naar bank bij vrienden en kennissen. Meneer heeft geen baan, geen zorgverzekering en een zeer beperkt netwerk. Contact met ouders en andere familieleden is er vrijwel niet. De trauma's van vroeger hebben een breuk in het vertrouwen veroorzaakt, waardoor hij afstand van hen heeft genomen.

Meneer geeft aan dat hij hoge schulden heeft, al is onduidelijk hoe hoog die precies zijn. Doordat hij jarenlang onder de radar leefde, konden schuldeisers hem moeilijk bereiken. Af en toe zag hij een brief voorbijkomen toen hij kort ergens ingeschreven stond, maar de inhoud is hem onbekend. Hij heeft al die jaren geen post meer opengemaakt.

Meneer is klaar voor een nieuw begin. We spreken af om samen orde in de chaos te scheppen, te beginnen met een briefadres en een overzicht van zijn schulden. Langzaam wordt duidelijk hoe hoog de totale schuld is en welke schuldeisers erbij betrokken zijn. Het bedrag is fors en meneer is zichtbaar geëmotioneerd. Het voelt voor hem als een uitzichtloos probleem, zeker omdat hij geen

inkomen heeft. We maken samen een plan, zodat hij een duidelijk beeld heeft van de stappen die hij moet zetten.

In de maanden daarna spreken we elkaar meerdere keren. Meneer heeft inmiddels een baan en met zijn schuldeisers zijn na bemiddeling haalbare betaalafspraken gemaakt. Wanneer ik een tijd niets van hem hoor, neem ik contact op. Het blijkt dat het niet goed gaat op zijn werk door problemen met zijn manager. Ik adviseer hem geen overhaaste beslissingen te nemen. Na een goed gesprek weet hij het probleem op te lossen.

Enkele weken later vertelt meneer dat hij een kamer heeft gevonden. Hij ervaart meer rust in zijn hoofd, het gaat goed op werk en hij heeft weer overzicht over zijn financiën. Het meest dankbaar is hij dat hij 's avonds weer in zijn eigen bed kan liggen."

Ishara, sociaal juridisch dienstverlener SMWO

“ We spreken af om samen orde in de chaos te scheppen. ”





GROEPSWERK: HET VERHAAL VAN DEELNEEMSTER ELS

"Ik was op zoek naar een gespreksgroep of een groepje senioren, omdat ik richting mijn pensioen ging en mij afvroeg: wat kan ik nog, wat is er voor mij nog mogelijk? Door mijn gezondheidsklachten ben ik best beperkt. Ik wil nog iets betekenen in de maatschappij, maar dat is soms moeilijk. Tijdens de intake vertelden de trainers van SMWO over de Powervrouwen training en dat leek mij meteen wel wat.

Ik heb al jaren gezondheidsklachten, zoals rug- en gewrichtspijn, overgangsklachten en in 2023 kreeg ik ook een hartinfarct. Tijdens de training had ik veel last omdat ik stopte met medicatie. De groep heeft mij toen echt door een zware periode heen geholpen. Het contact met andere vrouwen en dingen kunnen benoemen en bespreken voorkwam dat ik neerslachtig werd. Het was vooral fijn dat je gewoon kon zeggen waar je mee zat.

De training was gericht op positiviteit. We deden opdrachten en kregen een boekje waarin we op-

schreven waar we blij van werden. Dat gebruik ik nog steeds: elke dag zoek ik een klein lichtpuntje. We keken ook naar financiën en naar ons netwerk. Ik dacht bijvoorbeeld dat ik mij vaak alleen voelde, maar zag dat mijn netwerk eigenlijk best groot is.

Wat mij het meest is bijgebleven, is dat ik ondanks mijn klachten toch stappen kan zetten. Ik ben blij dat ik heb doorgezet en weer iets ben gaan ondernemen. Ik doe ook vrijwilligerswerk bij een motorbegeleidingsteam, waar ik verkeer regel samen met mijn man. Dat sociale contact vind ik belangrijk.

Door de training ontdekte ik ook dat ik meer uit huis wil en meer contacten mis. Door mijn daginvulling op papier te zien, besepte ik dat ik daar iets in wil veranderen. In het begin vond ik het spannend om in de groep te praten, maar ik voelde mij al snel veilig. Ik mis de vrouwen uit de groep nog best wel en hoop dat we elkaar weer eens zien."

PROCESONDERSTEUNING

De weg vinden binnen het sociaal domein.

FAMILIENETWERKBERAAD:
CASUSVOORBEELD

PROCESONDERSTEUNING
384 unieke casussen

"Het gaat om een gezin met een jong dochttertje van drie jaar. De moeder heeft een chronische ziekte en bij de vader is niet-aangeboren hersenletsel (NAH) vastgesteld. Dit heeft geleid tot overbelasting, waarbij de ouders niet altijd de benodigde zorg en aandacht aan hun kind konden geven. Er waren verschillende hulpverleners betrokken, maar werkten, onbedoeld, onvoldoende samen. Afspraken waren soms tegenstrijdig, wat de ouders extra belastte in plaats van ontlastte.

Op initiatief van de cliëntondersteuner is het Familienetwerkberaad ingezet met als doel; alle neuzen dezelfde kant op krijgen en een integraal, gedragen veiligheidsplan opstellen zodat het gezin meer rust kreeg en de dochter veilig thuis kon opgroeien. Door een onafhankelijke gespreksleider in te zetten, kon ook de cliëntondersteuner zich volledig richten op de inhoud in plaats van op het proces.

De beraden zorgden voor rust en duidelijkheid voor alle betrokkenen. Hulpverleners stemden hun plannen op elkaar af, waardoor er geen tegenstrijdige adviezen meer waren. Het scheelde ouders en hulpverlening veel tijd omdat zij niet meer met iedereen apart hoefden af te stemmen, omdat dit gebeurde met iedereen tegelijk tijdens het beraad. Daarnaast werd het eigen netwerk ingezet om het gezin te ontlasten, bijvoorbeeld door de opvang van het dochttertje tijdens logeerweekenden bij oom en tante.

Er zijn in totaal vier beraden geweest, waarna deze uiteindelijk niet meer nodig waren. Mensen wisten elkaar te vinden, de rust keerde terug in het gezin en er ontstond ruimte om aan andere zaken te werken. Een mooi voorbeeld van hoe een beraad kan zorgen voor een effectievere zorg, duurzame veiligheid en het voorkomen van zwaardere zorgtrajecten."

Noor, Familienetwerkberaden

“ Mensen wisten elkaar te vinden, de rust keerde terug in het gezin en er ontstond ruimte om aan andere zaken te werken. ”

INFORMATIEPUNT: TRENDS EN SIGNALLEN

"De meest voorkomende vraag bij het informatiepunt is de huisvestingsvraag. Mensen bellen naar het informatiepunt met de verwachting dat we mogelijk invloed hebben op het toekennen of toewijzen van woningen. Helaas is dit niet het geval. Er is wel een huisvestingslijst met mogelijke alternatieven. Deze kunnen we delen, maar dat dit ook iets oplevert is onbekend. Mensen moeten lang wachten op een woning. Met als gevolg dat mensen te lang blijven op een adres wat niet wenselijk. Denk dan aan partners die uit elkaar gaan, of jongvolwassenen die nog thuis wonen bij hun ouders. Situaties escaleren eerder, heftiger op het moment dat zij gedwongen nog samenwonen. Verder komen er veel financiële vragen binnen. Of mensen die vastlopen in hulpverleningsland.

Daarnaast bellen mensen naar het informatiepunt als zij er zelf niet meer uitkomen. Dit gebeurt vaak

op eigen initiatief of mensen worden door anderen op SMWO gewezen. Ik hoor vaak terug dat men nog nooit van SMWO gehoord heeft, en dat zij eerder niet wisten dat deze vorm van ondersteuning bestond.

Ook krijgen we vaak te horen dat mensen behoefte hebben aan een huis of een zak geld. Helaas kunnen we hierin niets betekenen. We kunnen wel meedenken en/of een luisterend oor bieden. Gelukkig is dit veelal ook al helpend. Mensen hebben vaak echt geen idee waar zij nog meer kunnen aankloppen voor hulp en ondersteuning of hebben geen netwerk die hen helpt. In het geven van tips en advies aangevuld met praktische hulp, voldoen we dan aan de behoefte die er heerst."

Sandra, informatiepunt



AUTONOMIE & MEEDOEN

Hoe zorgen we dat kwetsbare mensen langer thuis kunnen wonen en blijven meedoen?

SOCIAAL JURIDISCHE DIENSTVERLENING EN ONAFHANKELIJKE CLIËNTONDERSTEUNING: HET VERHAAL VAN INWONER FRITS

AUTONOMIE & MEEDOEN
909 unieke casussen

"De laatste jaren heb ik een beetje pech gehad. Het begon na de coronatijd. Ik had altijd een eenmanszaak en beleverde de horeca met groente, fruit, vlees en vis. Na corona brak ik mijn heup en dat maakte mijn werk enorm lastig. Vrienden hebben het werk tijdelijk overgenomen, maar dat kon niet blijven duren. Toen ik zelf weer begon, was ik klanten verloren. Er was ook al een beetje recessie en daarna kreeg ik ook nog prostaatkanker. Sindsdien zit ik een beetje in de lappenmand. Wat ik vroeger deed, kan ik niet meer doen en nu zit ik in de bijstand. Ik woonde eerst bij mijn vriendin, maar ben weer zelfstandig gaan wonen. Omdat ik altijd zzp'er ben geweest, heb ik nergens op terug te vallen. Ik had een huis nodig en wilde naar een levensbestendige woning, want in mijn vorige huis had ik een trap en dat ging niet meer met mijn heup.

Via-via hoorde ik dat ik contact moest opnemen met SMWO. Zo kwam ik in contact met een sociaal juridisch dienstverlener en later een cliëntondersteuner. Zij hebben mij geholpen met de financiële dingen, zoals toeslagen aanvragen. Dat kan best complex worden en je weet niet altijd waar je recht op hebt. Zij heeft me daarin wegwijs gemaakt. De cliëntondersteuner heeft mij geholpen bij het aanvragen van een scootmobiel via de gemeente en bij het regelen van thuishulp. De scootmobiel heb ik inmiddels en de thuishulp loopt. Ik vond de hulp echt heel erg fijn. Het is prettig dat iemand naast je staat en meedenkt, vooral omdat ik van nature geen verstand heb van toeslagen en regelingen. Ik voel me nu wel goed en rustiger dan voorheen en ben blij dat het allemaal geregeld is."

“ Het is prettig dat iemand naast je staat en meedenkt. ”

INDIVIDUELE DIENSTVERLENING – INSTROOM/INZET

CLIËNTEN

	2025	2024
Korte contacten (< 4 uren / ≤ 3 contactmomenten)	1.950	1.997
Casussen (> 4 uren / > 3 contactmomenten)	1.139	1.279
Aanmeldingen (> 4 uren / > 3 contactmomenten)	575	635
Cliënten (zowel korte contacten als casussen)	2.430	2.502

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

FORMATIE-INZET PER WERKSOORT

(aantal FTE)

Maatschappelijk werk	14,15
Onafhankelijke cliëntondersteuning	8,44
Sociaal Juridische Dienstverlening	4,81
Bereikbaarheidsdienst	0,25
Totaal	27,65

WERKSOORT CASUSSEN

(zowel korte als langdurende dienstverlening)

	2025	2024
Sociaal Juridische Dienstverlening	1.421	1.378
Maatschappelijk werk	1.010	1.259
Onafhankelijke cliëntondersteuning	657	637
Totaal	3.088	3.274

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

CASUSSEN OVERIGE DIENSTVERLENING

Deze dienstverlening valt niet onder de financiering van het SWVO-contract, maar laat zien wat we aanvullend doen voor nagenoeg alle gemeenten.

	2025	2024
Buurtbemiddeling	209	179
Wlz	137	123
Gezinsmaatjes (gematched)	12	13
Tijdelijk huisverbod	10	9
Uittreding prostitutie	5	5

VERWEZEN DOOR

(zowel korte als langdurende dienstverlening)

Initiatief cliënt (geen doorverwijzing)	65%
SMWO (interne doorverwijzing)	6%
Gemeente WIZ (Werk, Inkomen en Zorg)	4%
Huisarts/specialist ziekenhuis	3%
Overige (< 2%)	22%

WACHTTIJDEN LANGDURENDE CASUSSEN

(> 4 uren / > 3 contactmomenten)

< 6 weken	62% 63%
6 weken - 3 maanden	27% 26%
> 3 maanden	11% 11%

2025
2024

In de vermelde cijfers is de dienstverlening voor de gemeente Tholen (in 2024) niet opgenomen.

INDIVIDUELE DIENSTVERLENING - SAMENSTELLING CLIËNTENBESTAND/ PROBLEMATIEK

SAMENSTELLING CLIËNTENBESTAND LANGDURENDE CASUSSEN

(> 4 uren / > 3 contactmomenten)

ENKELVOUDIGE
PROBLEMATIEK

17%
17%

MEERVOUDIGE
PROBLEMATIEK

83%
83%

2025
2024

LANGDURENDE CASUSSEN NAAR SOORT HULPVRAAG TOP 5 (%)

(> 4 uren / > 3 contactmomenten)

2025
2024

SJD

Belasting en Toeslagen: Toeslagen



Inkomen en financiën: Minimaregeling



Inkomen en financiën: Algemene bijstand



Inkomen en financiën: Schulden



Inkomen en financiën: Overige uitkeringen



OCO

Gezondheid mentaal



Balans draaglast/draagkracht



Gezondheid lichamenlijk



Wonen



Emotionele ontwikkeling



MW

Gezondheid mentaal



Opvoeding



Balans draaglast/draagkracht



Relatieproblemen



Financiën/administratie



KORTE CONTACTEN NAAR SOORT HULPVRAAG TOP 5 (%)

(< 4 uren / < 3 contactmomenten)

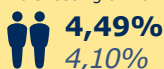
2025
2024

SJD

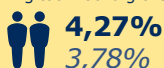
Geldzaken & Regelgeving



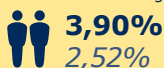
Huisvesting & Wonen



Digitaal vaardig & eigen regie



Gezondheid & Zorg



Opleiding & Werk



OCO

Vragen zorglandschap



Financiën/administratie



Zingeving



Wonen

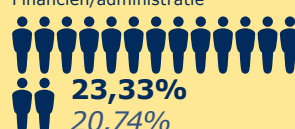


Zelforganiserend vermogen (gezin)



MW

Financiën/administratie



Wonen



Zelforganiserend vermogen (gezin)



Zingeving



Vragen zorglandschap



In de vermelde cijfers is de dienstverlening voor de gemeente Tholen (in 2024) niet opgenomen.

INDIVIDUELE DIENSTVERLENING – UITSTROOM

AFGESLOTEN CASUSSEN PER WERKSOORT

(zowel korte als langdurende dienstverlening)

	2024 Totaal	2025 Totaal	< 3 mnd.	3-6 mnd.	6-12 mnd.	> 12 mnd.
Sociaal Juridische Dienstverlening	1.179	1.223	970	148	69	36
Maatschappelijk werk	983	755	460	114	88	93
Onafhankelijke cliëntondersteuning	378	419	187	56	89	87
Totaal	2.540	2.397	1.617	318	246	216

AANTAL CONTACTEN PER LANGDURENDE CASUS

(> 4 uren / > 3 contactmomenten)

	2025	2024
0-3 contacten	8%	6%
4-10 contacten	30%	32%
11-25 contacten	31%	37%
26-50 contacten	20%	18%
51-100 contacten	8%	6%
101 of meer contacten	3%	2%

DUUR LANGDURENDE CASUSSEN

(> 4 uren / > 3 contactmomenten)

KORT < 6 mnd.	33% 30%
MIDDELLANG 6-12 mnd.	33% 34%
LANG > 12 mnd.	34% 36%

2025
2024

VERWEZEN NAAR

(zowel korte als langdurende dienstverlening)

Geen doorverwijzing nodig	82%
Juridisch loket/advocatuur	2%
Gemeente (m.n. Werk Inkomen en Zorg)	2%
MW en Welzijnsvoorzieningen extern	2%
Zorgaanbieders w.o. thuiszorg	2%
Overige (< 2%)	10%

REDEN BEËINDIGING AFGESLOTEN LANGDURENDE CASUSSEN

(> 4 uren / > 3 contactmomenten)

Dienstverlening succesvol afgerond	74%
Voortijdig op initiatief medewerker	9%
Voortijdig op initiatief klant	9%
Vanwege opname/doorverwijzing	6%
Vanwege overlijden	2%
Vanwege verhuizing	1%

ACTIVITEITEN GROEPSWERK

Omschrijving Activiteit	Activiteiten 2025	Deelnemers 2025	Activiteiten 2024	Deelnemers 2024
Baas over je boosheid (Agressie Reductie Training)	1	3	1	3
Brusjesgroep	3	24	1	8
Dappere Dino's	3	14	3	9
MindPower! 12+	1	10	3	19
Omgaan met spanningsklachten	1	7	1	5
Oudergroep ASS 18-	1	6	2	8
Oudergroep ASS 18+	1	8	1	8
Powervrouwen	5	36	5	35
Rouwbeleving	4	23	7	35
SOVA	1	9	3	18
SOVA/Weerbaarheid (LVB)	1	5	2	11
Speelweek	1	6	1	6
Stoere Schildpadden	2	9	2	9
Vriendenkring	1	25	1	0
Weerbaarheid 6-8	2	18	1	10
Weerbaarheid 9-12	4	34	2	15
Totaal	32	237	36	199

In de vermelde cijfers is de dienstverlening voor de gemeente Tholen (in 2024) niet opgenomen.



INDIVIDUELE INSTROOM/INZET

WAT VALT OP?

- Het aantal vragen voor Sociaal Juridische Dienstverlening blijft toenemen. We horen uit de verhalen van cliënten dat men steeds moeilijker de weg weet te vinden in wet- en regelgeving en mensen vaker vastlopen in hun zoektocht op websites bij het aanvragen van vergoedingen, toeslagen of kwijtscheldingen. Wat meespeelt is een meer en meer digitale overheid, het wegvallen van inlooppunten van deze organisaties in de regio en de angst van mensen om zaken niet goed aan te leveren, waardoor uitkeringen of toeslagen gestopt of erger, teruggevorderd kunnen worden. Door de toeslagenaffaire, de perikelen bij het UWV en andere negatieve berichtgeving over diensten vanuit de overheid, is het vertrouwen ernstig gedaald en mensen gaan dus vaker op zoek naar betrouwbare ondersteuning.
- Het aantal vragen voor het maatschappelijk werk blijft in een aantal gemeenten afnemen, terwijl de intensiteit van de casussen wel toeneemt, waardoor de caseload bij medewerkers onverminderd hoog blijft en wachtlijsten blijven bestaan. De oorzaak voor de afname wordt gezocht in de veelheid aan alternatieve functies die er de afgelopen jaren zijn bijgekomen, zoals de jeugdconsulenten bij gemeenten en de POH GGZ bij de huisartsen. Daarnaast is de lijn naar de huisartsen steeds meer door gemeenten zelf gelegd vanuit hun toegangsfunctie, daar waar voorheen een kwart van alle aanmeldingen voor het maatschappelijk werk direct bij de huisarts vandaan kwam. We zien ook dat een aantal gemeenten individuele vragen bij hun welzijnswerkers onderbrengen, waardoor zij een deel van de taken hebben overgenomen. Wanneer het complex is of wordt, vindt er pas doorverwijzing plaats.
- De meeste mensen worden via hun eigen netwerk gewezen op de mogelijkheid van hulp door SMWO en zij melden zichzelf dus aan bij ons. Verwijzingen via andere organisaties is zeer versnipperd, waardoor deze niet kunnen worden getoond in de cijfers.
- De wachttijden blijven nagenoeg gelijk. Nog steeds kunnen we de meeste casussen binnen zes weken oppakken en spreken we maar voor een beperkt deel van de aanmeldingen van een wachtlijst. We proberen wachttijden te beperken, maar het is niet mogelijk zonder extra capaciteit om deze te verkorten. De casussen die langer lopen, vragen veel meer inzet en intensiteit van de collega's. De norm die we hanteren voor regulier maatschappelijk werk en casussen clientondersteuning, is gemiddeld 32 casussen per 1 fte. Het team en de manager houden hier gezamenlijk zicht op.

INDIVIDUELE DIENSTVERLENING – SAMENSTELLING CLIËNTENBESTAND/ PROBLEMATIEK

WAT VALT OP?

- We hebben de top 5 van problematiek per werksoort benoemd, waarbij we een onderscheid maken tussen korte en lange casussen.
- Bij Sociaal Juridische Dienstverlening zien we dat vooral de kortdurende vragen gaan over geldzaken en regelgeving in het algemeen. De langer lopende zaken betreffen vooral problematiek met de belastingdienst/toeslagen en het een beroep doen op de minimaregelingen. Hulpvragers zijn vaak mensen met een taalachterstand/laaggeletterdheid of gebrek aan digitale vaardigheden welke ook niet makkelijk zijn aan te leren.
- De problematiek bij onafhankelijke cliëntondersteuning typeert zich door veel vragen over het zorglandschap bij de kortere vragen en voor de langere trajecten is er vaak sprake van problemen met zorg bij geestelijke gezondheidsproblemen. We weten dat de wachtlijsten in de GGZ lang zijn en de cliëntondersteuner vaak op verzoek van de cliënt, betrokken blijft totdat de zorg goed geregeld is. Ook spelen er in gezinssituaties waar GGZ problematiek aanwezig is, dermate veel ondersteuningsbehoeften, dat betrokkenheid van de cliëntondersteuner ook gerechtvaardigd is. Zij zijn vaak het aanspreekpunt voor cliënten in dergelijke situaties.
- Problematiek bij het maatschappelijk werk kenmerkt zich voor de kortere vragen toch ook meer op het financiële/materiële vlak. Maatschappelijk werkers hebben algemene kennis over mogelijkheden, regels en verwijzingen rondom deze vragen, dus verwijzen deze niet door naar hun collega's van SJD. Ook zijn er veel vragen rondom wonen en wel: een woning verkrijgen. Het is echter niet mogelijk om urgentie te krijgen via het maatschappelijk werk, aangezien de woningcorporaties ook deze regel hebben afgeschaft.
- Langer lopende casussen betreft ook hier vaak mensen met geestelijke gezondheidsproblematiek, maar geen GGZ diagnose. Te denken valt aan sombere gevoelens, geen zelfvertrouwen, weinig eigenwaarde. Het kan ook gaan om sociale problemen op gebied van relaties, werk en omgeving bij mensen die wel een GGZ diagnose hebben (of zouden moeten krijgen).

INDIVIDUELE DIENSTVERLENING – UITSTROOM

WAT VALT OP?

- Het beeld ten opzichte van vorig jaar is weinig veranderd. We zien dat 80% van alle casussen die bij ons worden aangemeld, ook door en met de cliënt samen, worden opgelost. Doorverwijzing naar specialistische zorg is dan niet nodig. Hiermee wordt bevestigd dat het maatschappelijk werk, cliëntondersteuning en SJD stevige voorliggende voorzieningen zijn die in zeer veel gevallen kunnen voorkomen dat opschaling naar zorg nodig is. Samen met hulpvragers wordt gekeken naar waar de eigen krachten liggen, die van het netwerk en in de buurt, wat collectief mogelijk is (groepen worden aangeboden) en wat er toch nog individueel aan ondersteuning nodig is om het leven zelf weer op te pakken.

COLLECTIEVE DIENSTVERLENING

WAT VALT OP?

- Er is een uitgebreid aanbod aan trainingen beschikbaar. De afgelopen jaren hebben we veel geïnvesteerd in het groepsaanbod, wetende dat dit een preventieve werking heeft op de toestroom van individuele vragen. Deze trainingen worden, indien relevant, bij de start van een vraag aangeboden, naast of bij afsluiting van individuele hulp. Sommige groepen leiden tot nieuwe steunsystemen doordat mensen contact met elkaar houden, nadat ze veel persoonlijke verhalen gedeeld hebben.
- De kracht van de groep, de herkenning en het leren gebruik maken van de krachten van anderen, biedt aan individuen meer dan alleen het leereffect op de inhoudelijke elementen/vaardigheden/kennis die wordt aangeboden.
- Er is veel vraag naar trainingen weerbaarheid voor kinderen en jongeren.
- Er is een nieuwe groep mentale weerbaarheid voor jongeren ontwikkeld (MindPower12+) en deze sluit aan bij een behoefte.
- Er worden een aantal trainingen samen met Emergis Preventie aangeboden, zodat het aantal benodigde trainers per organisatie verdeeld kan worden. Ook de gezamenlijke instroom kan zorgen dat meer groepen genoeg deelnemers hebben om te kunnen starten.



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