

Gezondheid en zorg

De gezondheidsbeleving bij Nijmegenaren is in de afgelopen jaren weinig veranderd. Nog steeds voelt een ruime meerderheid zich goed gezond en gelukkig. Minder Nijmegenaren dan in 2005 ervaren gezondheidsklachten waarvan ze denken dat die door geluidsoverlast of de luchtkwaliteit komen. Het aandeel volwassenen onder behandeling van medische specialisten is toegenomen. Er is vooruitgang geboekt waar het gaat om een gezonde leefstijl van jongeren, maar overmatig alcoholgebruik, cannabisgebruik, overgewicht en zwaardere psychische problemen bij de jeugd vragen om aandacht. Het aandeel jongeren en volwassenen met overgewicht is sinds 2003 ongeveer gelijk gebleven. In vergelijking met enkele jaren geleden hebben instanties zoals bureau Jeugdzorg en de politie meer probleemjongeren in beeld. De vraag naar ouderenzorg zal toenemen, maar minder dan de groei van het aantal ouderen. De tevredenheid bij WMO-cliënten is op aantal punten afgenomen.

De gezondheid en leefstijl van Nijmegenaren is beschreven op basis van de Stadspeiling 2009 (volwassenen), het in 2007 door de GGD verrichte E-MOVO onderzoek (13-16-jarigen) en de in 2008 door de GGD uitgevoerde volwassenenmonitor (19-64-jarigen). Uitkomsten van GGD-onderzoek uit 2005 onder Nijmeegse ouderen zijn opgenomen in de vorige Stads- en Wijkmonitor (2007).

I. HOE GEZOND VOELEN NIJMEGENAREN ZICH, LICHAAMELIJK EN GEESTELIJK

Weinig verandering in welbevinden

Een ruime meerderheid van de Nijmegenaren voelt zich gezond:

- 80% van de volwassenen beoordeelt de eigen gezondheid als '(zeer) goed' en 9% als 'matig/slecht' (11% 'gaat wel');
- 79% van de jongeren beoordeelt de eigen gezondheid als '(heel) goed' en 3% als 'niet zo best/slecht' (18% 'gaat wel').

Deze percentages zijn in de afgelopen jaren niet veel veranderd. Ook landelijk is er geen duidelijke trend in de ervaren gezondheid: 81% van de Nederlandse bevolking voelt zich goed gezond.

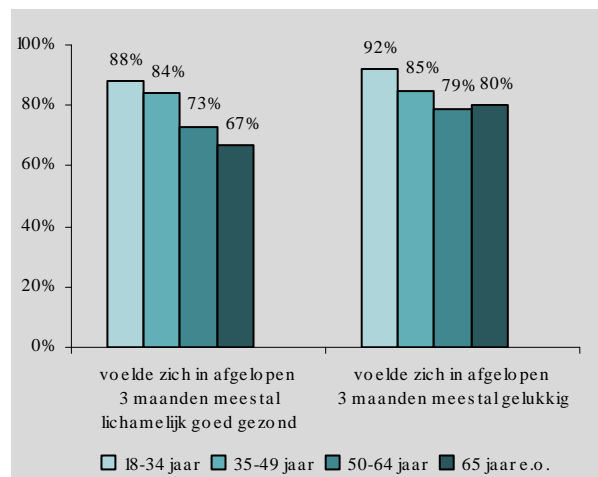
Een ruime meerderheid van de volwassen Nijmegenaren voelde zich in de laatste drie maanden meestal gelukkig (85%). Ook dit aandeel is de afgelopen jaren - net als landelijk - redelijk stabiel.

Samenhang welbevinden met leeftijd

Met het stijgen van de leeftijd nemen de gezondheidsklachten toe. Van de volwassen Nijmegenaren vindt 9% de eigen gezondheid 'matig' of 'slecht'. Dat aandeel loopt op van 2% bij de 18-34-jarigen tot 21% bij de 65-plussers.

Van de 13-16-jarigen vindt 3% de eigen gezondheid 'niet zo best' of 'slecht'. Dat is vergelijkbaar met in andere Gelderse steden.

Illustratie 1 laat zien dat het verschil naar leeftijd sterker geldt voor de lichamelijke gezondheid dan voor het geluksgevoel.



Illustratie 1: welbevinden in de afgelopen 3 maanden, naar leeftijdsklasse

Bron: Stadspeiling 2009, O&S

Van de 18-34-jarigen voelde 88% zich in de afgelopen 3 maanden meestal lichamenlijk goed gezond; bij de 65-plussers gold dat voor 67%. En van de 18-34-jarigen voelde 92% zich in de afgelopen 3 maanden meestal gelukkig; bij de 65-plussers gold dat voor 80%.

Behalve met leeftijd hangt het lichamenlijke en geestelijke welbevinden ook sterk samen met sociaal-economische status (opleiding, inkomen). Zo laat het GGD-onderzoek onder de 19-64-jarigen zien dat Nijmegenaren met een lage opleiding vaker psychisch ongezond zijn en veel vaker chronische aandoeningen hebben (hoge bloeddruk, verhoogd cholesterol, een ernstige rugaandoening, gewrichtsslijtage van de heup of knie, een ernstige aandoening aan de nek of schouder en diabetes mellitus).

Van de niet-westerse allochtonen voelt een relatief wat groter deel zich matig of slecht gezond (13%). Dit heeft onder meer te maken met het opleidingsniveau (relatief veel lager opgeleiden). Verder zijn er afhankelijk van de etnische herkomst verschillen in leefstijl die van invloed zijn op de gezondheid, bijvoorbeeld dat Turkse mannen relatief veel roken.

In de Stadspeiling 2009 hebben we de respondenten voor het eerst gevraagd naar hun seksuele voorkeur. Op het vlak van de gezondheidsbeleving hebben we geen grote verschillen gemeten tussen homo's, lesbiennes en biseksuelen enerzijds en heteroseksuelen anderzijds.

Zwaardere geestelijke problemen bij deel van jongeren

Van de 13-16-jarigen is 1 op de 20 psychisch 'matig' of 'ernstig' ongezond. Eveneens 1 op de 20 jongeren heeft last van ernstige depressieve gevoelens. Bij meisjes komt dit vaker voor dan bij jongens. Er zijn indicaties dat het percentage jongeren met dergelijke zwaardere psychische problemen in vergelijking met 2003 licht is afgenomen. Het aandeel is in Nijmegen wat lager dan in Arnhem en ongeveer even hoog als in Ede en Apeldoorn. Van de 19-64-jarigen gebruikt 12% slaap- of kalmeringsmiddelen op doktersvoorschrift.

Toename van aandeel onder behandeling van medische specialisten

Van de volwassen Nijmegenaren is 30% in de voorgaande 12 maanden behandeld door een specialist en/of opgenomen geweest in het ziekenhuis, tegenover 27% in 2005 en 24% in 2003. Landelijk is er sinds 2001 sprake van een lichte stijging van het contact met specialisten en ziekenhuisopnames.

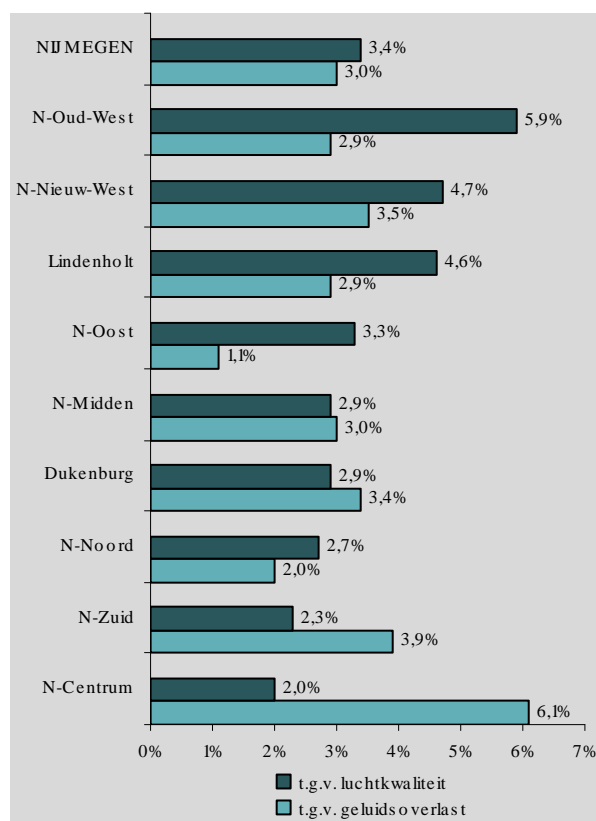
Het aandeel volwassen Nijmegenaren dat vanwege eigen gezondheidsklachten contact zoekt met de huisarts is ongeveer gelijk gebleven: in 2005 deed 44% dat in de voorgaande 3 maanden, in 2009 45%. Ook landelijk is het percentage dat contact zoekt met de huisarts sinds 2005 nauwelijks veranderd. Bij het gebruik van medische voorzieningen zien we opnieuw een sterke samenhang met opleiding en inkomen.

Afname ervaren gezondheidsklachten ten gevolge van geluidsoverlast en luchtkwaliteit

In vergelijking met 2005 ervaren nu minder Nijmeegse huishoudens gezondheidsklachten, waarvan ze denken dat die veroorzaakt worden door geluidsoverlast en/of een slechte luchtkwaliteit. Deze afname is beschreven in het hoofdstuk 'Milieu'.

Drie procent van de volwassen Nijmegenaren geeft aan dat 1 of meer personen in het huishouden gezondheidsklachten hebben, waarvan ze denken dat die het gevolg zijn van geluidsoverlast in de buurt. Het gaat in de meeste gevallen om slapeloosheid. Ook nervositeit is door meer mensen genoemd.

Nijmegen-Centrum is het stadsdeel waar relatief de meeste mensen dergelijke gezondheidsklachten ervaren (6%). Dat heeft men name met de uitgaansfunctie van het centrum te maken. Andere belangrijke veroorzakers van geluidsoverlast zijn verkeer en burens.



Illustratie 2: percentage dat gezondheidsklachten ervaart ten gevolge van geluidsoverlast en een matige/slechte luchtkwaliteit
Bron: Stadspeiling 2009, O&S

Ruim drie procent van de volwassen Nijmegenaren (3,4%) geeft aan dat 1 of meer personen in het huishouden gezondheidsklachten hebben, waarvan ze denken dat die het gevolg zijn van een matige/slechte luchtkwaliteit. Het gaat in de meeste gevallen om ademhalingsstoornissen. Ook het last hebben van een allergie is vaker genoemd. Gebieden, waar relatief veel personen dergelijke gezondheidsklachten ervaren, zijn: Biezen in Nijmegen-Oud-West (8,0%), Neerbosch-Oost in Nijmegen-Nieuw-West (5,5%) en het stadsdeel Lindenholt (4,6%). De meest genoemde bronnen van stankoverlast in de buurt zijn: verkeer, riool, bedrijven in de buurt of op industrieterreinen, hondenpoep, vuilverbranding (ARN) en mestlucht.

II. HOE GEZOND LEVEN NIJMEGENAREN?

Alcoholgebruik bij jongeren afgenomen, wel veel overmatig gebruik

Het aandeel 13-16-jarigen, dat in de voorgaande vier weken alcohol gebruikte, nam af van 56% in 2003 naar 45% in 2007. Daar staat tegenover dat het percentage, dat in de voorgaande vier weken 1 of meer keer aangeschoten of dronken was, in Nijmegen hoger ligt dan in steden in Gelderland (23% respectievelijk 16-21%).

Het aandeel jongeren dat rookt is in Nijmegen licht afgenomen: 8% rookt dagelijks (10% in 2003) en nog eens 7% rookt niet dagelijks (9% in 2003). In Nijmegen roken wat minder jongeren dan in andere steden in Gelderland.

Ook landelijk is er sprake van een afname van alcoholgebruik en roken onder jongeren.

	Nijmegen	Arnhem	Ede	Apeldoorn
in laatste 4 weken aangeschoten of dronken geweest	23%	21%	16%	18%
in laatste 4 weken softdrugs gebruikt	12%	10%	5%	8%
combineert wel eens alcohol- en drugsgebruik	9%	7%	4%	6%
rookt dagelijks	8%	11%	9%	10%
in laatste 4 weken harddrugs gebruikt	3%	3%	2%	2%

Illustratie 3: genotmiddelengebruik bij 13-16-jarigen

Bron: E-MOVO rapporten 2007/2008

Voor de 19-64-jarigen geldt dat 1 op de 3 personen niet verantwoord met alcohol omgaat (drinkt te veel en/of te vaak alcohol). In 2003 gaf 17% aan (bijna) dagelijks alcohol te gebruiken, nu is dat 15%.

Het aandeel rokers onder de 19-64-jarigen ligt op 25%, tegenover 28% in 2003. Landelijk is het aandeel rokers onder volwassenen sinds 2003 met een paar procent afgenomen.

Relatief veel softdrugsgebruik bij jongeren

Het drugsgebruik onder de Nijmeegse 13-16-jarigen is, aansluitend bij het landelijke beeld, vrij stabiel: in 2007 gaf 12 respectievelijk 3% aan in de voorgaande vier weken soft- en harddrugs gebruikt te hebben. Bij de Nijmeegse jongeren ligt het softdrugsgebruik hoger dan in andere Gelderse steden (12% respectievelijk 5-10%). Ook geven relatief veel Nijmeegse jongeren aan dat ze het gebruik van drugs en alcohol wel eens combineren (9% tegenover 4-7% in andere Gelderse steden). In de leeftijdscategorie 19-64 jaar geeft 6% aan in de

voorgaande vier weken softdrugs gebruikt te hebben en 2% harddrugs.

Flinke afname percentage jongeren dat weinig beweegt

Van de Nijmeegse 13-16-jarigen beweegt 23% minder dan 7 uur per week. Ten opzichte van de andere Gelderse steden is die uitkomst gemiddeld. In 2003 gold nog voor een derde van de Nijmeegse jongeren dat ze minder dan 7 uur per week bewogen.

Ook zien we wat vooruitgang in de voedingsgewoontes van 13-16-jarigen. Maar dat neemt niet weg dat er op dit vlak nog veel te winnen is: een meerderheid van de jongeren haalt de aanbevolen hoeveelheid groente en fruit niet en bijna een kwart ontbijt minder dan 5 keer per week.

Van de 19-64-jarige Nijmegenaren geeft 78% aan dat ze minstens 5 dagen per week tenminste 30 minuten matig intensief bewegen.

Net als voor de jongeren, geldt ook voor de volwassenen dat een meerderheid van hen te weinig groente en fruit eet. Vooral bij mannen, jongvolwassenen en lager opgeleiden komt het veel voor dat ze te weinig fruit en groente eten.

Overgewichtcijfers vrij stabiel

Beweging en zeker ook voeding hangen samen met overgewicht. Ondanks de hierboven genoemde verbeteringen is het aandeel jongeren in Nijmegen met overgewicht sinds 2003 niet veel veranderd: de GGD heeft bij 12% van de 5-14-jarigen overgewicht gemeten, en bij 3 à 4% obesitas. Deze cijfers liggen in de buurt van de landelijk gemeten percentages voor de 2-20-jarigen.

Ook bij volwassen Nijmegenaren is het aandeel met overgewicht stabiel. Op grond van door de 19-64-jarigen zelf ingevulde cijfers voor lengte en gewicht blijkt dat 27% overgewicht heeft en 10% obesitas. Onderzoek uit 2003 liet ongeveer hetzelfde beeld zien: 27% overgewicht en 9% obesitas. Ook landelijk is het aandeel volwassenen met (ernstig) overgewicht ongeveer gelijk gebleven. Het aandeel met obesitas ligt in Nederland een paar procent hoger dan in Nijmegen (11% van de volwassenen in Nederland tegenover ruim 9% in Nijmegen). Voor overgewicht is het verschil groter (36% van de volwassenen in Nederland tegenover rond de 30% in Nijmegen). Dit verschil zal onder meer met het hoge aandeel hoogopgeleiden in Nijmegen te maken hebben. Onder hoogopgeleiden is het aandeel met (ernstig) overgewicht lager.

Vaker ongezond gedrag bij lager opgeleiden

Hierboven is beschreven dat er op een aantal punten m.b.t. een gezonde leefstijl van jongeren vooruitgang is geboekt. Maar tegelijk constateert de GGD dat veel jongeren nog ver verwijderd zijn van de normen voor gezond gedrag. Van belang in dit verband is dat diverse vormen van ongezond gedrag vaker voorkomen bij vmbo-leerlingen dan bij leerlingen op de havo en het vwo: overmatig alcoholgebruik, roken, cannabisgebruik, niet ontbijten en weinig sporten en bewegen.

Ook bij volwassenen zien we de invloed van opleiding. Op bijna alle door de GGD onderzochte gezondheids- en leefstijlfactoren bij de 19-64-jarigen scoren de lager opgeleiden (veel) slechter dan de hoger opgeleiden.

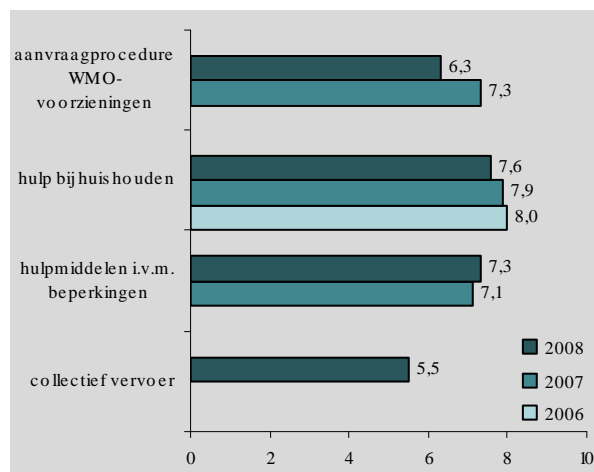
III. ZORG

In deze paragraaf besteden we aandacht aan WMO¹-voorzieningen (hulp bij huishouden, hulpmiddelen in verband met beperkingen, collectief vervoer), ouderenzorg, jeugdzorg, verslavingszorg, geestelijke gezondheidszorg, maatschappelijk werk, de aanpak van multi-probleem huishoudens en maatschappelijke opvang.

Tevredenheid bij WMO-cliënten op aantal punten afgenomen

Uit het jaarlijkse onderzoek onder Nijmeegse WMO-cliënten blijkt dat nog steeds een ruime meerderheid van de WMO-cliënten tevreden is over de kwaliteit van de ondersteuning en voorzieningen (89% tegenover 93% in 2007).

Wel is de tevredenheid op een aantal punten gedaald, bijvoorbeeld waar het de afhandeling van aanvragen betreft. Voor de *wachttijd* na de aanvraag is die daling het sterkst: in 2007 was 81% tevreden over die wachttijd, in 2008 geldt dat voor 61%. Het gemiddelde rapportcijfer voor de aanvraagprocedure daalde van 7,3 naar 6,3. Dat is een lagere score dan het gemiddelde voor de referentiegemeenten² (7,2).



Illustratie 4: gemiddelde rapportcijfers gegeven door WMO-cliënten in Nijmegen

Bron: rapport tevredenheid cliënten WMO Nijmegen, SGBO

Ook het rapportcijfer voor de hulp bij het huishouden is gedaald, van 7,9 in 2007 naar 7,6 in 2008 (referentiegemeenten: 7,9).

Verder is ook het oordeel over het collectief vervoer (de Stadsregiotaxi) minder gunstig. In 2007 was men vooral ontevreden over de wacht- en omrijtijden. In

¹ Wet maatschappelijke ondersteuning.

² De groep referentiegemeenten bestaat uit de 238 gemeenten, die aan het onderzoek van SGBO hebben deelgenomen.

2008 is de tevredenheid hierover verder gedaald. Het gemiddelde rapportcijfer voor het collectief vervoer ligt op 5,5, tegenover 6,4 voor de referentiegemeenten. Het rapportcijfer voor de voormalige WVG-voorzieningen (hulpmiddelen i.v.m. beperkingen) is licht gestegen, van 7,1 naar 7,3 (referentiegemeenten: 7,4). Wel is de tevredenheid over enkele afzonderlijke voorzieningen afgenomen. Zo daalde het percentage dat tevreden is over de woningaanpassing van 85% in 2007 naar 73% in 2008 (referentiegemeenten: 88%). En het percentage dat tevreden is over de tegemoetkoming vervoerskosten daalde van 82% in 2007 naar 75% in 2008 (referentiegemeenten: 81%).

Vraag naar huishoudelijke hulp zal toenemen

In Nijmegen hebben bijna 5.000 personen een indicatie voor enige vorm van huishoudelijke hulp, van wie circa 10% een persoonsgebonden budget heeft. Vooral in de leeftijdscategorie 70-80 jaar wordt er veel gebruik gemaakt van huishoudelijke hulp. In 2008 heeft O&S berekend dat de vraag naar huishoudelijk hulp tot 2012 met ongeveer 10% zal toenemen. Als uitgangspunt voor deze prognose is het aantal geleverde zorguren in 2007 genomen (ruim 400.000). Gecombineerd met verschillende aannames, die onder meer met de factoren leeftijd/vergrijzing, inkomen/opleiding en extramuralisering te maken hebben, komen we voor 2012 tot een aantal zorguren variërend van 430.000 tot ruim 450.000.

Groei zorgvraag ouderen waarschijnlijk minder groot dan toename aantal ouderen.

In 2008 heeft O&S een rapport geschreven over de gevolgen van de vergrijzing in Nijmegen. Geconstateerd wordt dat de grijze druk - dat wil zeggen de verhouding van de 65-plussers tot de beroepsbevolking - minder zal toenemen dan landelijk. De groei van de groep ouderen ligt tot 2020 in Nijmegen iets onder het landelijk gemiddelde, de totale bevolkingsgroei in de stad zal juist bovengemiddeld zijn. Omdat ouderen de grootste gebruikers van zorgvoorzieningen zijn, zal de toename van het aantal ouderen in Nijmegen een omhoogstuwend effect op de zorgvraag hebben. Maar er zijn ook ontwikkelingen die de zorgvraag van ouderen (enigszins) dempen. De toename van ouderen is de eerste 10 jaar het sterkst bij 'jongere' ouderen (60-ers), die een veel beperktere zorgvraag hebben. En het opleidingsniveau, de gezondheidssituatie en het inkomen van de toekomstige ouderen zal verbeteren, wat over het algemeen samengaat met een lagere zorgvraag. Dat zal per saldo leiden tot een groei van de totale zorgvraag, die waarschijnlijk minder groot is dan de toename van het aantal ouderen.

Meer probleemjongeren in beeld

Uit de jeugdmonitor en E-MOVO kunnen we afleiden dat het aandeel 'probleemrijke' jongeren - jongeren die met hun gedrag voor zwaardere overlast zorgen en/of zwaardere psychische problemen hebben - is afgenomen van circa 15% in 2003 naar circa 10% in 2007/2008. Tegelijk zien we dat er bij instanties meer jongeren met problemen in beeld zijn dan enkele jaren geleden. Het aantal jeugdige verdachten (12-24 jaar) steeg in de periode 2003-2007 van 810 naar 1.093. En bij Bureau Jeugdzorg Gelderland steeg het aantal meldingen voor vrijwillige hulpverlening uit de regio Nijmegen tot 1.176 Nijmeegse jongeren in 2007. In 2008 was de stijging minder sterk (1.236 meldingen). Als redenen voor de groei noemt Bureau Jeugdzorg: het steeds meer verdwijnen van het taboe om hulp te vragen bij opgroei- en opvoedproblemen, meer bekendheid over het aanbod van jeugdzorg door media-aandacht hierover en een toename van meervoudige problematiek bij gezinnen. Ook de uitbouw van lokale zorgstructuren voor kinderen en jongeren is van invloed. De zorgstructuren (Kijk op Kleintjes, Zorg Advies Teams) zijn gericht op het in een vroeg stadium signaleren van problemen en hebben geleid tot meer meldingen bij Bureau Jeugdzorg. Een groei van het aantal meldingen bij jeugdzorg hoeft dus niet te betekenen dat het aantal jongeren met problemen is gestegen. De afgelopen jaren steeg ook het aantal jeugdigen met een ondertoezichtstelling (OTS) of onder voogdij. Dat zien we landelijk, in Gelderland en ook in Nijmegen. In 2008 waren er 533 jongeren uit de regio Nijmegen met een OTS en 70 onder voogdij.

In 2006 lag het percentage 0-17-jarigen dat in 1 jaar tijd een nieuwe indicatie voor jeugdzorg kreeg op ruim 2%. Dat was een gemiddelde score ten opzichte van met Nijmegen vergelijkbare steden.

Tevredenheid over functioneren ZAT's, wel diverse verbeterpunten aangedragen

In de Zorg Advies Teams (ZAT's) voor het primair onderwijs zijn in schooljaar 2007-2008 491 leerlingen besproken (= 4% van alle leerlingen). In 60% van de gevallen ging het om kinderen die nog niet eerder besproken waren. De meest voorkomende problemen zijn: cognitieve problemen (42%), sociaal-emotionele problemen (29%) en problematische gezinssituaties (23%). Bij 1 op de 9 besproken kinderen is verwezen naar Bureau Jeugdzorg. De Interne Begeleiders van de basisscholen, die de probleemgevallen inbrengen in de ZAT's, geven aan dat het betrekken van het ZAT in veel gevallen leidt tot het in meer of mindere mate oplossen van de problemen. In 6% van de gevallen zien ze dat de problemen voorsnog onvoldoende gehanteerd kunnen worden, bijvoorbeeld vanwege onvoldoende hulp of een wachtlijst bij een externe instantie.

Op de scholen voor voortgezet onderwijs in Nijmegen en omgeving werden in schooljaar 2007-2008 gemiddeld 44 leerlingen in het ZAT besproken, in de jaren daarvoor lag dat aantal hoger. Redenen daarvoor zijn: te geringe capaciteit van de betrokken instellingen en het instellen van interne zorgteams op een aantal scholen (pas wanneer interne team er niet uit komt, wordt leerling in ZAT besproken).

In het algemeen zijn de scholen en de ZAT's tevreden over het functioneren van de ZAT's. Men vindt dat er in de afgelopen periode vooruitgang is geboekt. Wel worden in de rapportages over het functioneren van de ZAT's diverse verbeterpunten genoemd, bijvoorbeeld op het vlak van de afstemming tussen ZAT's en de interne zorgstructuren op scholen, de beschikbare capaciteit en expertise van partners/deelnemers binnen de ZAT's (waaronder Bureau Jeugdzorg, GGD, Marant, NIM en de politie), het signaleren van problemen op de scholen, de betrokkenheid van de ouders, de registratie en de uitwisseling van ervaringen binnen de ZAT's.

Meer jongeren zoeken hulp vanwege problematisch cannabisgebruik

IrisZorg brengt jaarlijks het alcohol- en drugsgebruik bij Gelderse jongeren en jongvolwassenen in beeld. De laatste jaren is er bij IrisZorg een sterke stijging van het aantal jongeren, dat hulp zoekt in verband met problematisch cannabisgebruik. Er zijn meer cliënten met cannabisgebruik als primaire problematiek dan cliënten met cocaïne als primaire problematiek. Vóór 2007 was dat andersom. Cannabisgebruik komt meer voor binnen netwerken van hang- en probleemjongeren dan binnen netwerken van uitgaanders.

Jongeren melden zich ook voor problematisch gebruik van cocaïne, amfetamine (speed) en ecstasy-achtigen, drugs die meer in het uitgaanscircuit gebruikt worden. Van degenen, die zich voor deze soorten problematiek melden, is een relatief hoog aandeel jonger dan 30 jaar.

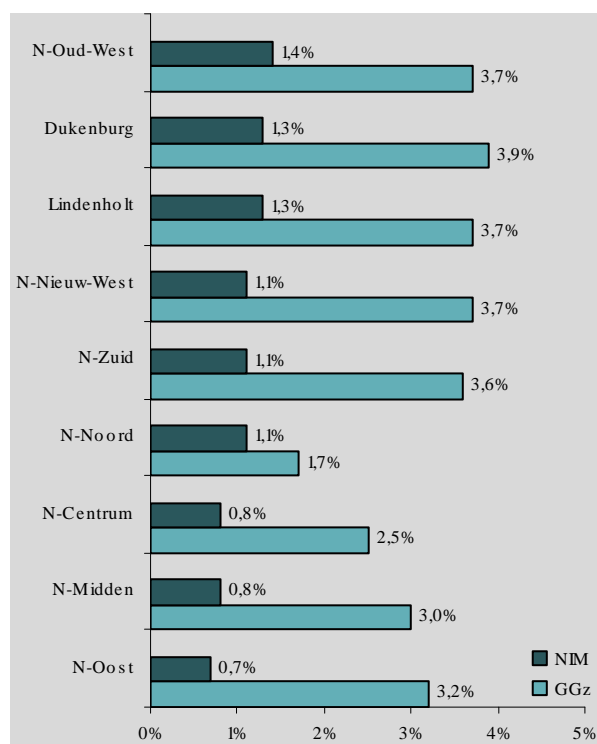
Bij de cliënten met problematisch alcoholgebruik is het aandeel jongeren relatief laag. Wel is de leeftijd van de jongste alcoholcliënten bij IrisZorg lager dan voorheen.

Percentage cliënten geestelijke gezondheidszorg toegenomen

In de periode 2004-2008 is het aandeel Nijmegenaren dat cliënt is bij de GGz Nijmegen (geestelijke gezondheidszorg) toegenomen van 3% naar 3,4%. Alleen in Nijmegen-Centrum is er sprake van een daling (van 3 naar 2,5%) en in Nijmegen-Noord is het percentage relatief laag (1,7%). In de andere stadsdelen ligt het percentage tussen de 3 en de 3,9%.

Het percentage Nijmegenaren dat cliënt is van de NIM (Nijmeegse Instelling voor Maatschappelijk werk) is ten opzichte van 2007 niet veranderd

(1,1%). In Oud-West, Dukenburg en Lindenholt ligt het percentage wat hoger (1,3 of 1,4%).



Illustratie 5: percentage cliënten onder inwoners van Nijmegen van GGz Nijmegen en Nijmeegse Instelling voor Maatschappelijk werk (NIM) naar stadsdeel

Bron: gegevens van GGz Nijmegen en NIM

Eerste ervaringen aanpak multi-probleem huishoudens bekend

In de vorige Stads- en Wijkmonitor constateerden we dat er signalen waren voor een groeiend aantal multi-probleem huishoudens in de aandachtsgebieden. De problemen binnen deze huishoudens hebben een sociaal-economische component (geen werk, schulden) en een psychosociale component (opvoedingsproblemen, probleemrijke kinderen, relatieproblemen, huiselijk geweld, verstandelijke beperkingen). Vaak zijn ze al geworteld in voorgaande generaties en steeds vaker gaat het om eenoudergezinnen. Hulpverleners vinden de context te complex en te weerbarstig voor reguliere hulpverlening.

Actuele informatie van 'werkers in de wijken' ten behoeve van de wijkmonitor wijst niet op een verdere toename van het aantal multi-probleem huishoudens. Wel geeft men opnieuw aan dat in delen van Nijmegen relatief veel multi-probleem huishoudens wonen, met name in Oud-West (onder meer huishoudens waarbij de problemen van generatie op generatie spelen), Tolhuis en Hatert.

Inmiddels zijn in diverse aandachtsgebieden wijkteams actief, die huishoudens opsporen waar meer problemen spelen en die vervolgens een aanpak voor deze huishoudens kiezen en in gang

zetten (Wolfskuil, Waterkwartier, Willemskwartier, Neerbosch-Oost, Kolping, Hatert en Meijhorst). In die wijkteams werken politie, corporaties, NIM (maatschappelijk werk), Tandem (welzijnswerk) en Meldpunt Bijzondere Zorg (als adviseur) onder regie van de gemeente samen. Een evaluatie van het eerste experiment met zo'n wijkteam, dat medio 2008 in de wijk Wolfskuil van start is gegaan, heeft inzicht gegeven in aantallen multi-probleem huishoudens en de eerste effecten van de aanpak:

- Circa 5% van alle huishoudens in de wijk is naar aanleiding van signalen over problemen en overlast in het wijkteam besproken: 30 huishoudens (circa 1% van alle huishoudens) zijn bestempeld als multi-probleem huishouden. Bij een deel van de overige gevallen is er weliswaar sprake van meer problemen, maar niet zodanig dat er gesproken kan worden van multi-probleem huishoudens.
- Bij de helft van de 30 multi-probleem huishoudens is ingezet op een betere afstemming van de hulp, bij een derde is gekozen voor de inzet van een gezinscoach en bij de rest voor een repressieve aanpak (huishoudens die niet meer te handhaven zijn en uit de wijk moeten). De inzet van gezinscoaches is het meest vernieuwend. Deze gaat met praktische zaken in het huishouden aan de slag met als doel de negatieve spiraal te doorbreken en op korte termijn te komen tot een stabilisatie in het huishouden. Het belang van de kinderen staat steeds voorop. Als het nodig is komt er bijvoorbeeld een tijdelijke uithuisplaatsing.
- De aanpak blijkt te leiden tot kortere lijnen tussen hulpverlenende instanties en sneller ingrijpen bij problemen. Gezinscoaches slagen erin orde op zaken te stellen, maar over de effecten van hun inzet voor de langere termijn kunnen we nog geen uitspraken doen. In 2009 wordt er in Wolfskuil minder overlast van jongeren en buurtbewoners ervaren dan in 2007. In hoeverre dat met het wijkteam te maken heeft, kunnen we (nog) niet zeggen.

Groei aanvragen voor schuldhulpverlening

Het aantal mensen dat in de financiële problemen komt, lijkt door de economische crisis toe te nemen. Het aantal aanvragen voor schuldhulpverlening door Nijmegenaren steeg in de eerste helft van 2009 tot boven de 100 per maand.

Bij in 2008 verricht onderzoek van de GGD onder 19-64-jarige Nijmegenaren gaf 11% aan risicovolle of problematische schulden te hebben. Een deel van deze mensen (3% van alle respondenten) gaf aan dat men die schuld niet zonder hulp kon oplossen. Dit onderzoek is kort na het begin van de kredietcrisis uitgevoerd.

Omvang aantal dak- en thuislozen geraamd

In 2008 heeft O&S een inventarisatie verricht naar de omvang en aard van de dak- en thuislozenproblematiek in Nijmegen en de regio³. Naar schatting 800 dak- en thuislozen, waaronder circa 90 zwerfjongeren in de leeftijdscategorie 18-25 jaar, krijgen hulp van een organisatie voor maatschappelijke opvang. Het totale aantal dak- en thuislozen in het gebied wordt geschat op ongeveer 1.100. Naar schatting 40% van de ruim 800 dak- en thuislozen, die hulp krijgen, is verslaafd. En naar schatting 20% heeft een psychiatrische stoornis. Het aantal zwerfjongeren onder de 18 jaar in Nijmegen ligt volgens een raming uit 2006 tussen de 43 en 70.

Het aantal 'verkommerden en verloederden'⁴ bedraagt in regio Nijmegen / Rivierenland bijna 400. Uitgaande van het landelijke kengetal van 0,7% van de bevolking, zijn er in het zorggebied in totaal waarschijnlijk ruim 3.500 verkommerden en verloederden. Bij velen in deze groep gaat het om gebrek aan zingeving of daginvulling, eenzaamheid en financiële problemen. In toenemende mate gaat het hier om gezinnen (bijv. woninguitzetting, problematische uitkeringssituaties). De problematiek van de groep verkommerden en verloederden is zeer gevarieerd en complex. Vaak gaat het om problemen op meer gebieden. Sommigen hebben meer behoefte aan materiële ondersteuning, anderen meer aan geestelijke ondersteuning.

Verkommerden en verloederden zullen lang niet altijd zelf hulp zoeken. Er wordt dan ook gesproken van 'zorgwekkende zorgmijders'. Professionals die met personen uit deze doelgroep in aanraking komen, kunnen dat melden bij het Meldpunt Bijzondere Zorg. In 2007 kwamen er bij het meldpunt 423 meldingen binnen. De meldingen betroffen huishoudens met een veelheid aan problemen: vervuiling, overlast en/of huiselijk geweld, situaties van hoogopgelopen schulden in combinatie met verslaving of (dreigende) dak- of thuisloosheid.

³ Met de regio bedoelen we Nijmegen en Rivierenland, het maatschappelijke opvang gebied waarvoor Nijmegen als centrumgemeente fungeert.

⁴ Personen die zelfstandig wonen, maar vanwege verschillende problemen een beroep doen op opvangorganisaties én in een situatie van dakloosheid dreigen te geraken.

Bronnen

- Stadspeilingen 2005, 2007, 2009, O&S
- Jeugdmonitor 2003, 2008, O&S
- Ontwikkeling gebruik individuele WMO-voorzieningen, vooruitblik tot 2012, O&S, 2008
- Vergrijzing in Nijmegen; onderzoeksrapportage, O&S, 2008
- Doelgroepen Stedelijk Kompas; Inventarisatie regio Nijmegen en Rivierenland, O&S, 2008
- Crisismonitor, O&S, 2009
- E-MOVO 2007/2008; gezondheid, welzijn en leefwijze van jongeren in de gemeente Nijmegen, GGD Regio Nijmegen, 2008
- E-MOVO rapporten over andere steden in Gelderland (Arnhem, Apeldoorn, Ede), 2008/2009
- Volwassenmonitor 2008; resultaten gemeente Nijmegen, GGD regio Nijmegen, 2009
- Tendens 2008; alcohol- en drugsgebruik bij jongeren en jongvolwassenen in Gelderland, Iriszorg, 2008
- Tevredenheid cliënten WMO over 2008; rapport tevredenheid cliënten WMO Nijmegen, SGBO
- Kinderen in Tel 2008, Verwey-Jonker Instituut
- Jaarverslagen 2007 en 2008, Bureau Jeugdzorg Gelderland
- Jaarverslag 2007, Meldpunt Bijzondere Zorg
- Databestand Nijmegen Biomedische Studie 2003.
- Monitoring Zorg Advies Teams Nijmegen 2007-2008, Regie van de zorg Nijmegen, 2008
- Het functioneren van zorgadviesteams in het samenwerkingsverband voortgezet onderwijs; Rapportage van het schooljaar 2007-2008, SVO Nijmegen en omgeving, 2009
- CBS-statline