

# Stadsmonitor

## -thema Gezondheid en zorg-

---

### Modules

Gezondheidssituatie	2
Leefstijl	6
Inventarisatie gebruik gezondheids- en hulpvoorzieningen	9
Toepassing afzonderlijke regelingen	17
Bijlage: bronnen	25

Datum: 21-01-2014

Gemeente Nijmegen  
Onderzoek en Statistiek  
contactpersoon: Kees Goderie  
tel.: 024-329 27 37 of 024-329 98 89 (O&S)  
e-mailadres: [onderzoek.statistiek@nijmegen.nl](mailto:onderzoek.statistiek@nijmegen.nl)

[www.nijmegen.nl](http://www.nijmegen.nl) (onderdeel gemeente > onderzoek en cijfers)

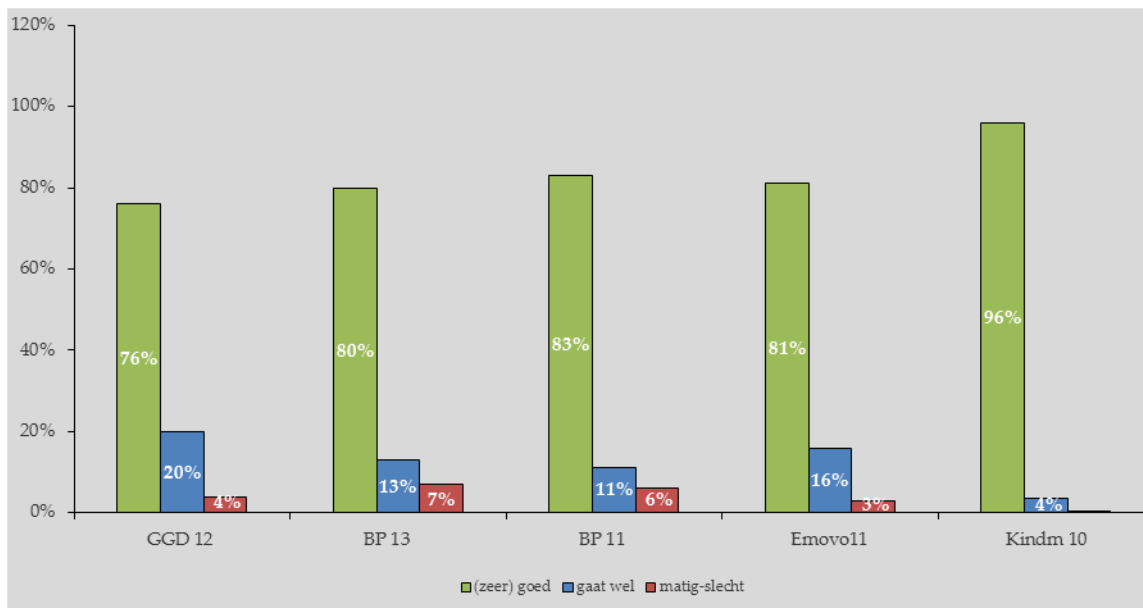
## Gezondheidssituatie

Het inzicht in de gezondheidssituatie van de Nijmeegse bevolking komt vooral uit enquête-onderzoek. De GGD voert 4jaarlijkse peilingen uit onder verschillende leeftijdsgroepen. We kunnen gebruik maken van de eerste resultaten van de enquête onder volwassenen en ouderen die in het najaar van 2012 is uitgevoerd. Daarnaast grijpen we terug op onderzoek onder de jeugd uit 2011/12 en de kindermontor uit 2009-2010.<sup>1</sup> Behalve de GGD-monitoren levert de 2jaarlijkse Burgerpeiling van O&S gegevens op over gezondheidsbeleving, maar ook zelfredzaamheid, mantelzorg en overige vormen van hulpbehoefte en hulpverschaffing<sup>2</sup>. De laatste enquête is van najaar 2013.

Het totaalbeeld m.b.t. de gezondheidssituatie van de Nijmeegse bevolking is dat een ruime meerderheid van de Nijmegenaren zich gezond voelt. Maar tegelijkertijd zijn er flinke verschillen in gezondheidsbeleving naar leeftijd, opleiding en gebied. Voorts is er sprake van enige toename in gezondheidsklachten door geluid en stank.

### Een ruime meerderheid van de Nijmegenaren voelt zich gezond

Volgens de GGD-monitor vindt 76% van de Nijmegenaren de eigen gezondheid goed tot zeer goed. Zo'n 20% is minder positief ("gaat wel"). Drie tot vier procent noemt de gezondheid matig tot slecht. In de Burgerpeiling is een zelfde vraag gesteld naar de gezondheidsbeleving. Het aandeel goed tot zeer goed is iets hoger (80%), de tussencategorie is lager (13%), het aandeel met een naar eigen zeggen matig tot slechte gezondheid weer wat hoger (7%). In figuur 1 is te zien dat in vergelijking met twee jaar geleden het beeld uit de Burgerpeiling iets minder gunstig is. Een vergelijking met de GGD-uitslagen van vier jaar geleden is moeilijk te geven vanwege de veranderde wijze van onderzoek en van vraagstelling op dit punt.



**Figuur 1: Beleving gezondheidssituatie**

**Bron:** GGDmonitor volwassenen en ouderen 2012; Burgerpeiling Nijmegen 2013 en 2011; Emovo 2010-11; Kindermonitor 2010

<sup>1</sup> De rapportage van de GGD van het volwassenen- en ouderenonderzoek zal begin 2014 verschijnen. Het recentste onderzoek onder de jeugd is september 2012 uitgebracht: E-MOVO 2011/2012 Gezondheid, welzijn en leefwijze van jongeren in de regio Nijmegen. De laatste kindermontor is van september 2010: Rapport Kindermonitor 2009/2010 gemeente Nijmegen Gezondheid, welzijn en leefwijze van kinderen in de gemeente Nijmegen. In dit verslag hanteren we voor deze GGD-onderzoeken zowel de term enquête als monitor.

<sup>2</sup> In dit hoofdstuk staat het thema gezondheid centraal. De bevindingen over zelfredzaamheid, mantelzorg etc. rapporteren we in het hoofdstuk Sociale Omgeving. Verder zal in de nog te verschijnen rapportages van de GGD op veel aspecten van de fysieke en psychische gezondheid specifiek worden ingegaan.

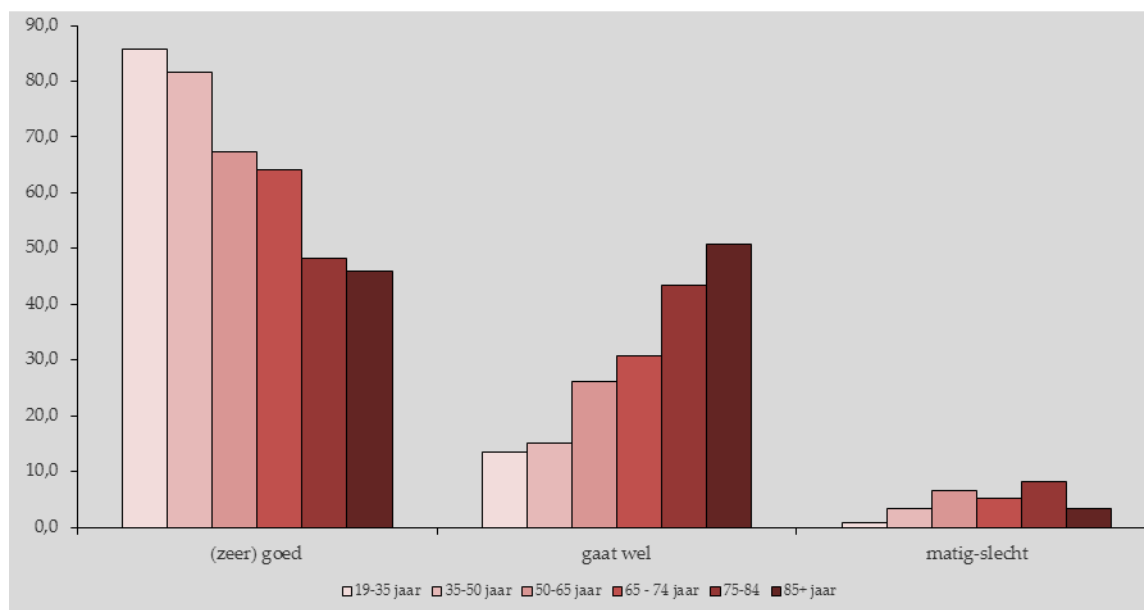
Voor de jeugd gelden vergelijkbare verhoudingen. Het Emovo-onderzoek uit 2011 geeft de volgende bevindingen voor Nijmegen: 81% van de ondervraagde scholieren vond de eigen gezondheid goed of heel goed, 16% zei “gaat wel” en 3% vond de gezondheid “niet zo best of slecht”.

De cijfers uit de kindermonitor van drie jaar geleden zijn nog iets positiever. In de gemeente Nijmegen beoordeelt de helft van de ouders (51%) de gezondheid van hun kind als “heel goed” en nog eens 45% als “goed”. Vier procent benoemt de gezondheid als “gaat wel, niet zo best of slecht”.

## Flinke verschillen in gezondheidsbeleving naar leeftijd, opleiding en gebied; minder verschillen naar etniciteit

In deze paragraaf splitsen we het gezondheidsbeeld voor volwassenen en ouderen uit naar deelgroepen. In de GGDenquête is te zien dat het aandeel mensen dat zich goed gezond voelt boven de vijftig jaar afneemt: van 80% gemiddeld naar zo’n 65 tot 70% in de leeftijdscategorieën tot 75 jaar en zo’n 45 tot 50% in de groepen daarboven. In de 75+ categorie zegt 45 tot 50% “gaat wel” en 5 tot 10% “matig” of “slecht”. In de Burgerpeiling ligt het aandeel oudere mensen dat zich een matige of slechte gezondheid toedicht overigens aanzienlijk hoger: 15 tot 20%. In vergelijking met twee jaar geleden is met name dit aandeel toegenomen in de groep 65-74jarigen.

Ook naar opleiding zijn de verschillen aanzienlijk. Van de midden- en hogeropgeleiden voelt resp. 78% en 84% zich goed gezond. In de groep lager opgeleiden (lbo, mavo) is dit al wat lager (64%). Bij de laagst opgeleiden (geen of alleen basisonderwijs) is dit slechts 45%. Een aanzienlijk deel (14%) noemt zich matig of slecht gezond. In de Burgerpeiling zijn de verschillen ook expliciet: van de lager opgeleiden vindt 13% zich een matige of slechte gezondheid hebben, bij de laagst opgeleiden is dit zelfs 23%. Slechts voor een deel is hier sprake van samenhang met leeftijd (de oudste leeftijdscategorieën hebben een lagere opleiding). Voor een aanzienlijk deel gaat het bij de laagst opgeleiden ook om groepen tot 65 jaar.



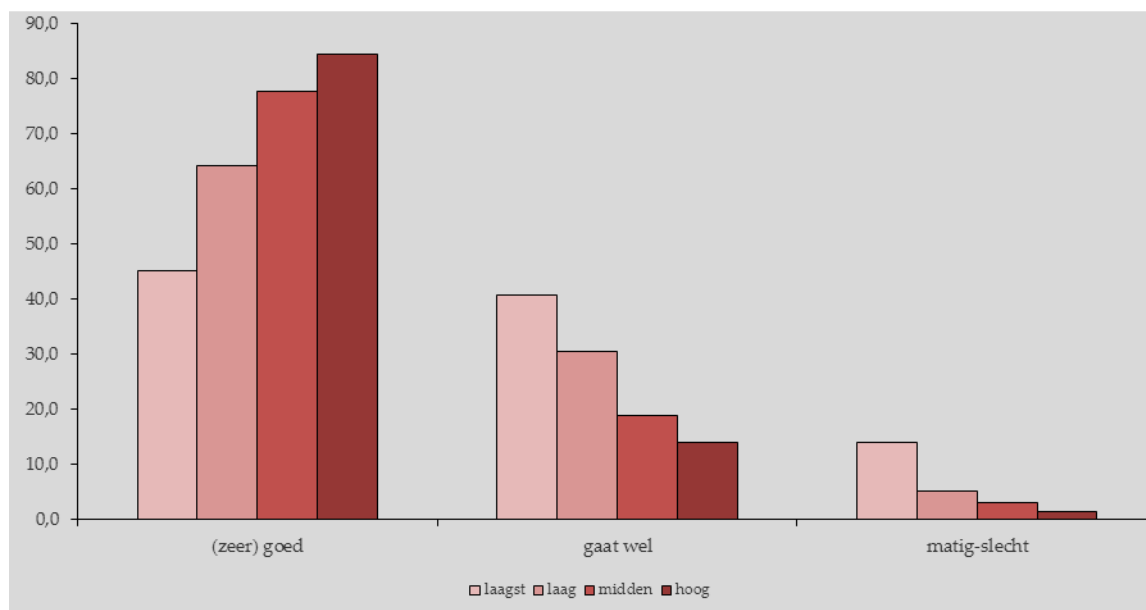
Figuur 2: Beleving gezondheidssituatie naar leeftijd

Bron: GGDmonitor volwassenen en ouderen 2012

Er lijkt een lichte tendens te zijn tot vergroting van de verschillen: de lager en laagst opgeleiden en in mindere mate ook de middelbaar opgeleiden hebben volgens de Burgerpeiling wat ingeleverd in vergelijking met twee jaar geleden, in tegenstelling de hoger opgeleiden.<sup>3</sup> Ook landelijk is deze tendens aanwezig.

Centrum, Oost en Noord zijn de stadsdelen met de grootste aantallen - naar eigen zeggen - gezonde mensen (85 tot 90% in de Burgerpeiling). In de andere stadsdelen ligt dit 5% tot 15% lager en zijn de aandelen bewoners met "gaat wel" of "matig tot slecht" wat groter. Het patroon lijkt sterk op dat van twee jaar geleden. Alleen in het stadsdeel Midden is enige stijging te zien in het aandeel mensen met een matige gezondheid.

De verschillen in gezondheidsbeleving naar etniciteit zijn minder groot. Onder de niet-westerse groepen voelt 75% zich gezond of heel gezond. Dat is 4% minder dan gemiddeld. Alleen binnen de Turkse groep zijn de cijfers iets minder gunstig.



**Figuur 3: Beleving gezondheidssituatie naar opleiding**

Bron: GGDmonitor volwassenen en ouderen 2012

### Enige toename in gezondheidsklachten door geluid en stank

In het algemeen heeft 15% van de Nijmegenaren vaak last van geluidsoverlast en 49% soms (Burgerpeiling). Wegverkeer en buurtbewoners worden het vaakst genoemd als oorzaken (een kwart tot 30% van de respondenten), gevolgd door brommers/motoren en rondhangende jongeren. In de GGDmonitor is op andere manier naar geluidsoverlast gevraagd. Zo'n 11% geeft aan ernstige hinder te ondervinden van één of meer geluidsbronnen, m.n. burens gevolgd door verkeer.

Een veel kleiner aandeel, circa 5%, geeft in de Burgerpeiling aan van geluidsoverlast gezondheidsklachten te krijgen. Daarbij valt op dat dat bij ouderen minder is dan de jongere leeftijdsgroepen. In vergelijking met twee jaar geleden (4%) is daarmee wel sprake van een beperkte toename.

Enigszins opvallend is ook de toename van door respondenten geuite gezondheidsklachten in relatie tot geluidshinder in Nijmegen-Centrum, een stijging van bijna 5%, naar zo'n 13-14%. Daarmee komt dit stadsdeel flink boven de andere uit (van 3% in Oost en Noord tot 8% in Oud-West).

<sup>3</sup> Gegevens uit gezondheidsregistraties om dit beeld te vestigen of aan te vullen zijn op dit moment niet voorhanden. Het doel, o.a. vanuit O&S, is wel om die de komende jaren meer en beter beschikbaar te krijgen.

4% van de Nijmegenaren heeft vaak last van stankoverlast en 20% soms. Er zijn verschillende oorzaken zonder dat er één domineert: wegverkeer, hondenpoep, riolering, afval. In de GGDmonitor ondervindt ruim 2% ernstige hinder van één of meer geurbronnen, m.n. door riolering en open haarden. Niet expliciet is gevraagd naar verkeer.

In de Burgerpeiling relateert bijna 3% van de bewoners de stankoverlast aan gezondheidsklachten<sup>4</sup>. Dat is ruim 1% meer dan twee jaar geleden. In Oud-West en Nieuw-West is het voorkomen van klachten het sterkst bovengemiddeld (resp. 6 en 5%). Hier is ook de toename ietsje sterker dan gemiddeld.

---

<sup>4</sup> Luchtkwaliteit behelst ook kenmerken die geen stank maar wel gezondheidsrisico's opleveren. Naar schatting overlijden in Nederland jaarlijks een paar duizend mensen vervroegd a.g.v. luchtvervuiling door (vracht)verkeer en scheepvaart. Door het ministerie van Infrastructuur en Milieu worden berekeningen uitgevoerd naar de aanwezigheid van fijnstof en stikstofdioxide (NO<sub>2</sub>). Voor wat betreft fijnstof is in Nijmegen geen sprake van overschrijding van grenswaarden. M.b.t. stikstofdioxide is de grenswaarde in 2012 op 1,2 km weglengte overschreden. Enkele jaren eerder was dat 5 tot 6 km. Hoewel dat nooit zeker is vanwege ruimtelijke ontwikkelingen en meteorologie is de verwachting is dat er in 2015 geen overschrijdingen van NO<sub>2</sub> meer zullen zijn (in 2015 wordt de grenswaarde voor NO<sub>2</sub> pas formeel van kracht).

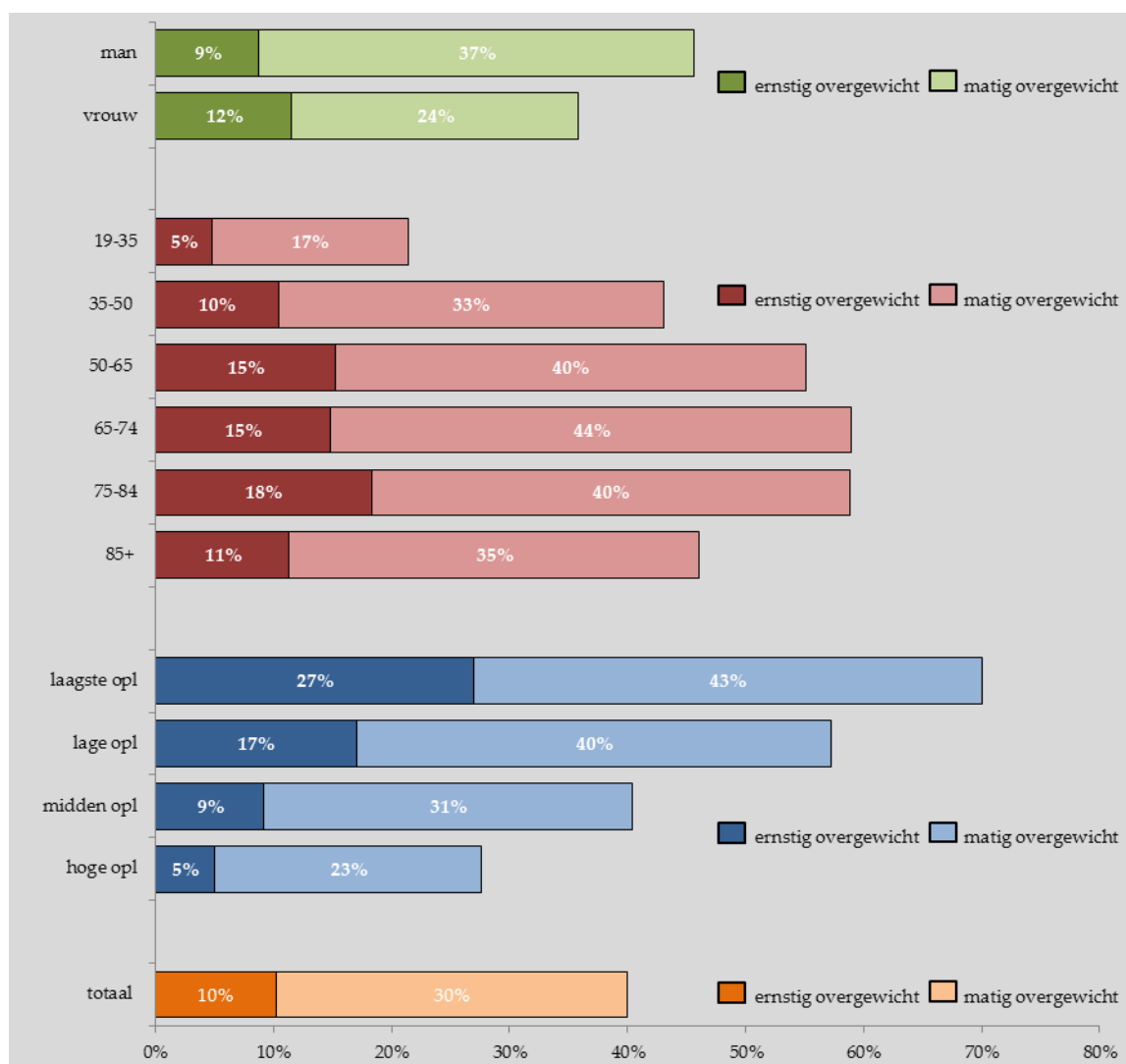
## Leefstijl

Bij leefstijl richten we ons in dit hoofdstuk op overgewicht, bewegen, alcohol- en drugsgebruik en roken. Ook nu maken we gebruik van enquêtegegevens uit zowel de GGDmonitoren als de Burgerpeiling. Objectief vastgelegde gegevens zijn er alleen voor de jongste groepen via de metingen door de Jeugdgezondheidszorg. Verder kunnen we gebruik maken van de jaarlijkse rapportages over alcohol- en drugsgebruik van Tendens (het onderzoeksbureau van IrisZorg).

Bevindingen m.b.t. de leefstijl zijn de forse aantallen mensen met overgewicht en het minder gaan bewegen van mensen met lage opleiding. Tendensen in het alcohol- en drugsgebruik zijn dat jongeren tot 16 jaar iets minder alcohol en drugs zijn gaan gebruiken; de leeftijdsgroepen daarboven niet. Het rookgedrag onder volwassenen is toegenomen.

### Veel mensen met overgewicht

Veel mensen hebben overgewicht: bij 30% is sprake van matig overgewicht, bij 10% ernstig. Vooral mannen, mensen boven 35 jaar en mensen met een lagere opleiding hebben vaker overgewicht. Hoge uitschieters zijn te zien bij de groep met de laagste opleidingen, 70% is te zwaar (43% matig overgewicht en 27% ernstig).



Figuur 4: Overgewicht naar geslacht, leeftijd en opleiding  
Bron: GGDmonitor volwassenen en ouderen 2012

In het schooljaar 2010-2011 komt het aandeel jeugdigen in Nijmegen met overgewicht uit op 14,7%, waarvan 11,7% matig en 3% zwaar (obesitas). In vergelijking met de regio is het percentage overgewicht 1,5% hoger. Deze cijfers betreffen metingen door Jeugdgezondheidszorg. In de Emovo-enquête is jongeren gevraagd of zij zichzelf te zwaar vinden. In de enquête 2010-2011 is het aandeel dat zichzelf te zwaar vindt hoger: 20% te zwaar en 3% veel te zwaar. In de subjectieve beleving zijn het vooral meisjes die zichzelf te zwaar noemen, terwijl ze dat volgens de meetgegevens niet zijn.

Behalve van overgewicht kan er ook sprake zijn van ondergewicht. Dit is bij zo'n 9% van de volwassenen en ouderen het geval en bij 10% van de jeugd. Ondergewicht op zich hoeft overigens geen reden tot zorg te zijn, zolang het niet veroorzaakt wordt door een onderliggende psychische of lichamelijke aandoening.

### **30% van volwassenen en ruim 30% van jeugd beweegt te weinig; lager opgeleiden bewegen minder dan gemiddeld**

De GGDmonitor laat zien dat zo'n 70% van de inwoners van Nijmegen voldoet aan de "Nederlandse Norm Gezond Bewegen"<sup>5</sup>. Bij de laagst opgeleiden is dit fors minder (48%).

Niet-sporters voelen zich aanmerkelijk minder gezond dan sporters, zo blijkt uit de Burgerpeiling, maar dit wordt voor een belangrijk deel verklaard door leeftijd (75+ers zijn minder gezond en sporten minder). Daarnaast is er een samenhang met opleiding (meer niet-sporters bij lager opgeleiden). Typisch is wel dat sportfrequentie niet zo veel uitmaakt bij het gezondheidsgevoelen. Veel- én weinigsporters voelen zich voor 80 tot 85% gezond of zeer gezond<sup>6</sup>.

Het Emovo-onderzoek uit 2011 toont aan dat het aandeel jeugdigen tot 16 jaar dat te weinig beweegt ruim een kwart is. 33% van de Nijmeegse jongeren beweegt minder dan 7 uur per week. Daarbij blijkt dat meisjes minder bewegen dan jongens, leerlingen van klas 4 minder dan van klas 2 en vmbo-leerlingen minder dan havo/vwo-leerlingen. Het is niet mogelijk om voor dit cijfer een betrouwbare vergelijking te maken met het percentage van 2007, omdat in 2007 niet precies dezelfde vragen zijn gesteld.

### **Afname alcohol- en drugsgebruik tot 16 jaar, niet in de leeftijdsgroepen daarboven**

De antwoorden op de diverse vragen die in het Emovo-onderzoek van 2011 zijn gesteld over alcohol en drugs wijzen op een afname in gebruik gedurende de afgelopen vier jaar onder jongeren tot 16 jaar, zowel voor alcohol als drugs. Zo is het percentage dat zegt de laatste vier weken alcohol te hebben gedronken tussen 2007 en 2011 gedaald van 47% naar 35%. Voor wat betreft softdrugs was er een daling van 12 naar 8%. Ook in de rapportage van Tendens<sup>7</sup> wordt de afgelopen jaren een daling gezien van het alcoholgebruik bij jongeren jonger dan 16 jaar. Jongeren en jongvolwassenen van 16 jaar en ouder drinken daarentegen nog steeds evenveel als in eerdere jaren. Ondanks het gegeven dat een redelijk grote groep jongeren en jongvolwassenen wekelijks veel alcohol tot zich neemt, melden zich relatief weinig van hen bij de verslavingszorg voor problemen met alcohol. De groep 55-plussers die zich meldt bij IrisZorg vanwege primaire alcoholproblematiek neemt de laatste jaren toe in omvang. Mede onder invloed van de vergrijzing zal deze trend zich ook in de komende jaren blijven voortzetten, zo wordt gesteld in de rapportage.

Tendens ziet ook het cannabisgebruik onder middelbare scholieren verder dalen, maar niet in de leeftijdsgroepen daarboven. (Overmatig) drugsgebruik hangt vaak samen met andere zaken, waarbij het gebruik zowel oorzaak als gevolg kan zijn. "Jongeren die meerdere dagen per week of dagelijks blowen hebben vaker problemen met school, met financiën en op het gebied van de geestelijke gezondheid. De kans op maatschappelijke uitval en overmatig middelengebruik neemt toe bij hen." De laatste jaren stijgt het

---

<sup>5</sup> Het criterium bij de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB) is dat men minstens vijf dagen van de week, tenminste 30 minuten per dag matig intensief beweegt.

<sup>6</sup> Voorlopige analyse op basis van de GGDenquête laat zien dat gewicht en gezondheidsgevoel wel een duidelijke samenhang vertonen. Van de mensen met een Body Mass Index tussen 18,5 en 25 voelt ruim 80% zich goed gezond. Bij de scores tot 18,5 en tussen 25 en 30 is dat ongeveer 70%. Voor de mensen met een BMI-score boven 30 voelt ruim de helft zich gezond, 35% zegt "gaat wel"; een kleine 10% zegt "slecht tot zeer slecht".

<sup>7</sup> Tendens (IrisZorg): Trends in Wonen, Werken en Middelengebruik 2012-2013: een update.

aantal jongeren met een primaire hulpvraag rond het gebruik van cannabis; deze trend werd ook doorgezet in 2012.

Het gebruik van andere soorten drugs (cocaïne, amfetamine, ecstasy en GHB) is (nog) vrij laag onder middelbare scholieren. In de Emovo-enquête geeft 2% aan in de voorgaande vier weken één van die middelen gebruikt te hebben. Cocaïnegebruik onder jongeren lijkt volgens Tendens wat af te nemen. De prijs is een factor. Het aantal primaire hulpvragen voor cocaïne daalt nog steeds.

Verder is in Gelderland het aantal incidenten met GHB relatief groot.

### **Toename rookgedrag**

Roken levert in vergelijking met de andere leefstijlfactoren de grootste schade op in de zin van de meeste verloren levensjaren en gezondheidskosten. De GGDenquête van 2013 wijst uit dat van de Nijmeegse bevolking bijna 26% rookt. Bij de hoogopgeleiden is dit aandeel lager (20%), bij de midden- en lageropgeleiden hoger (resp. 28% en 32%). Verder zijn het de mannen die relatief vaker roken dan vrouwen (30% versus 22%) en de leeftijdscategorieën 19-35 en 50-64 (ca. 30% en 28%).

In vergelijking met vier jaar geleden is voor de volwassen Nijmeegse bevolking tot 65 jaar een niet onaanzienlijke stijging te zien van 25% naar 28%. De toename doet zich zowel voor bij mannen als vrouwen (maar bij vrouwen sterker), en verder met name in de leeftijdscategorieën 19-35 en in mindere mate 50-64. Qua opleiding is er sprake van behoorlijke toename in de middengroep en in beperktere mate ook in de groepen met de lagere opleidingen.



## Inventarisatie gebruik gezondheids- en hulpvoorzieningen

Sinds 2012 werkt O&S aan de verbetering van de kennis omtrent het gebruik van regelingen in het sociale domein. Het doel is om de kennis over het gebruik van regelingen afzonderlijk te verbeteren, maar ook het samenhangend gebruik en de bijbehorende cliëntengroepen. Hiertoe zijn van negentien, hoofdzakelijk gemeentelijke, registraties de gegevens in één bestand bij elkaar gebracht en gekoppeld, in het Sociaal Statistisch Bestand (SSB). Daarnaast zijn er relevante regelingen en hulptrajecten die, doordat geen data op persoonsniveau beschikbaar zijn, niet in deze koppeling meegenomen konden worden.

In deze module presenteren we de resultaten van een eerste inventarisatie op basis van de gekoppelde en overige bestanden. Ze geven een beeld van de gebruikmaking van regelingen, van de omvang en differentiatie hierin en van de gebruikersgroepen. Een totaaltelling komt uit op zo'n 90.000 cliëntrelaties, d.w.z. het aantal keer dat inwoners van Nijmegen voorkomen in registraties in het sociale domein (zorg, werk, inkomen, jeugd). Tweederde van de Nijmeegse huishoudens komt niet voor in de registraties, een derde wel. Hierbij is er een sterke mate van concentratie, d.w.z. dat veel personen en huishoudens van meerdere regelingen gebruik maken en ook dat een relatief klein aandeel van de huishoudens een groot deel van het gebruik bepaalt. Daarbij horen naar verhouding veel eenoudergezinnen en huishoudens van niet-westerse komaf. En ook zijn er duidelijke gebiedsconcentraties in de aandachtswijken te zien.

### Inventarisatie sociale domein: circa 90.000 cliëntrelaties

Het schema op de volgende bladzijde biedt overzicht in de klantrelaties van de mensen die 1 januari 2013 in Nijmegen woonden. De bestanden zijn in vier blokken verdeeld: zorg, werk, inkomen en jeugd. Binnen de blokken zijn de bestanden die niet in de koppeling meegenomen zijn donker gearceerd<sup>8</sup>. Het schema laat zien dat het sociaal domein een zeer omvangrijke cliëntenpopulatie omvat. In totaal gaat het om zo'n 90.000 cliëntrelaties. Zowel op de terreinen zorg als werk en inkomen bedraagt het aantal cliëntrelaties 25.000 tot 30.000. M.b.t. jeugd ligt het aantal iets onder 10.000.

Per regeling of registratie zijn er grote verschillen in aantallen. De omvangrijkste, d.w.z. met de meeste geregistreerde personen, zijn de Wmo, de NWW, de bijstand en bijzondere bijstand, en de collectieve aanvullende verzekering. Bij deze regelingen gaat het om 6.500 tot bijna 9.000 personen. Daarna volgen de AWBZ (intra- en extramuraal), de GGZ, de reïntegratietrajecten, WAO, Wajong, kwijtschelding gemeentelijke belasting en Bureau Jeugdzorg, elk met 2.500 tot 5.500 personen in de regeling.

Bij veel regelingen is er sprake van cliënten c.q. ingeschrevenen uit één en hetzelfde huishouden. In de drie rechtse kolommen staat, voor de regelingen uit het SSB, het aantal huishoudens dat gemoeid is met de betreffende regeling. Te zien is dat het voorkomen van meerdere personen uit één huishouden binnen één en dezelfde registratie aan de orde is bij bijv. Wmoregeling, NWW en collectieve aanvullende verzekering. Hetzelfde geldt voor de cliënten van Bureau Jeugdzorg, waarbij van één huishouden ook ouders én kinderen ingeschreven kunnen zijn voor begeleiding en behandeling<sup>9</sup>.

In de volgende paragraaf wordt verder ingegaan op de stapeling van de bijna 90.000 cliëntrelaties, d.w.z. het voorkomen van meerdere cliëntrelaties, vanuit verschillende regelingen, binnen hetzelfde huishouden. Voor de volledigheid is aan de onderkant van het schema een blok veiligheid toegevoegd met daarin de aantallen casussen en meldingen over 2012 in relatie tot de drie ketens uit het Veiligheidshuis<sup>10</sup>. Dit vanwege de samenhang tussen de problematiek die binnen deze ketens aan de orde komt en de gebruikmaking van de diverse regelingen binnen dezelfde huishoudens. Meer specifieke cijfers zijn daarover nu niet beschikbaar. Het streven is erop gericht om in de toekomst ook gegevens uit de veiligheidsketens te betrekken in de sociale analyse.

---

<sup>8</sup> Voor twee categorieën zijn geen aantallen vermeld, maatschappelijke opvang en schuldhulpverlening. Op dit moment zijn daarvoor geen adequate bestandsgegevens beschikbaar.

<sup>9</sup> M.b.t. BZJ zijn veel personen niet terug te vinden in het GBA per 1-1-2013 (bijv. vanwege verhuizing in 2012) en dus niet opgenomen in het gekoppelde bestand. Het aantal cliënten over 2012 (kinderen en ouders) ligt waarschijnlijk meer dan 500 hoger dan in de tabel.

<sup>10</sup> Jaarverslag Veiligheidshuis 2012.

	cliëntrelatie/pers (*1)	huishoudens		
		zelfst	onzelfst (*2)	tehuis
<b>ZORG</b>				
Wmo	8750	7400	50	850
regieteam (*3)	1000	950	25	25
sociaal wijkteam***	350	325	<10	<10
AWBZ extramuraal	3700			
AWBZ intramuraal	2550			
Maatschappelijk Werk (*4)	1700			
GGZ***	5300			
Meldpunt Bijzondere Zorg	1100			
Maatschappelijke Opvang PM				
<b>totaal ZORG</b>	<b>24450</b>			
<b>WERK</b>				
IW3/re-integratie/inburgering	4700	3950	350	100
jongerenloket/re-integratie	1850	1350	300	100
NWW	8850	7050	700	200
WSW	1500	1300	50	50
WAO	5000			
Wajong	3250			
<b>totaal WERK</b>	<b>25150</b>			
<b>INKOMEN</b>				
WWB	6500	5550	400	350
uitstroom WWB	1150	900	150	50
kwijtschelding belasting	5300	5150	50	50
collectieve aanvullende verzekering	7100	5500	150	250
bijzondere bijstand	7450	6550	250	450
Leergeld (*5)	2400	1450		
Schuldhulpverlening PM				
<b>totaal INKOMEN</b>	<b>29900</b>			
<b>JEUGD</b>				
leerplicht	1650	1400	50	50
vsv-meldingen DUO aan Jolo	550	450	50	50
BJZ hulpverlening (kinderen en ouders)	3750	1700	50	100
BJZ Awbz indicaties (kinderen en ouders)	1050	450	<25	<25
leerlingvervoer	600	500	<25	<25
Jeugd Gezondheidszorg	1900	1750	<10	<10
<b>totaal JEUGD</b>	<b>9500</b>			
<b>TOTAAL</b>				
	<b>89000</b>			
<b>VEILIGHEID (ketens Veiligheidshuis)</b>				
besproken casussen jeugd (*6)	350			
meldingen huiselijk geweld (*7)	950			
besproken casussen veelplegers	50			
<b>totaal VEILIGHEID</b>	<b>1350</b>			

(\*1) De cijfers in deze tabel zijn afgerond en zijn indicaties. Soms zijn cliëntrelaties bepaald op een peilmoment, soms afgeleid van gebruik over 2012. Het aantal cliëntrelaties onder de inwoners per 1-1-2013 is niet hetzelfde als het aantal cliënten van 2012. Mensen die bijv. overleden zijn in 2012 kunnen wel in dat jaar cliënt geweest zijn, maar komen in deze tabel (cliëntrelaties onder bevolking 1-1-2013) niet voor.

(\*2) Onzelfstandige eenheid SSHN of in verkamerd pand (minstens 3 alleenstaanden)

(\*3) Casussen betreffen huishoudens

(\*4) NIM 2012, GGZ 2011; bron Stadsgetallen

(\*5) Schatting; in 2012 betrof het de geld-terugregeling en het schoolfonds

(\*6) Besproken in Justitieel overleg risicjongeren (JOR) en Zorgoverleg risicjongeren (ZOR); dossiers, geen unieke casussen

(\*7) Meldingen besproken in screeningsoverleg; geen unieke casussen; personen of huishoudens kunnen vaker voorkomen

**Figuur 5: Cliëntrelaties sociaal domein (voor bevolking Nijmegen per 1-1-2013**

**Bron: Sociaal Statistisch Bestand gemeente Nijmegen**

## Heel sterke concentratie van gebruik van regelingen

In de navolgende tabel is voor negentien regelingen het gebruik en de overlap daarbinnen te zien. Op persoonsniveau maakt 80% geen gebruik en 20% wel gebruik van één of meer regelingen. Bij ruim de helft daarvan (12%) gaat het om één regeling, bij 8% om twee of meer. 2% van de Nijmegenaren (bijna 2.500) is te vinden in vijf of meer registraties.

NAAR CLIENTRELATIES	personen		huishoudens zelfst		huishoudens onzelfst		huishoudens tehuis	
	abs	rel	abs	rel	abs	rel	abs	rel
geen clientrelaties	133100	80%	45000	66%	18000	93%	1700	52%
1 clientrelatie	19500	12%	11150	16%	700	4%	1000	30%
2	5650	3%	3650	5%	300	1%	300	9%
3	3400	2%	2600	4%	200	1%	150	5%
4	2400	1%	2000	3%	150	1%	100	3%
5	1550	1%	1500	2%	50	0%	50	1%
meer dan 5	850	1%	2350	3%	<25	0%	<25	0%
<b>TOTAAL</b>	<b>166450</b>		<b>68250</b>		<b>19400</b>		<b>3300</b>	

NAAR SUBDOMEINEN	personen		huishoudens zelfst		huishoudens onzelfst		huishoudens tehuis	
	abs	rel	abs	rel	abs	rel	abs	rel
geen gebruik	133100	80%	45000	66%	18000	93%	1700	52%
<b>op één subdomien</b>								
zorg	6400	4%	5000	7%	50	0%	650	20%
inkomen	4650	3%	3050	4%	150	1%	250	7%
werk	6350	4%	4200	6%	550	3%	100	3%
jeugd	6300	4%	2400	4%	100	1%	150	4%
totaal één subdomein	23700	14%	14600	21%	850	4%	1150	35%
<b>op twee subdomeinen</b>								
zorg en inkomen	2200	1%	1800	3%	<25	0%	200	6%
zorg en werk	250	0%	300	0%	<10	0%	<10	0%
zorg en jeugd	200	0%	200	0%	<10	0%	<10	0%
inkomen en werk	5200	3%	3600	5%	450	2%	200	6%
inkomen en jeugd	200	0%	400	1%	<10	0%	<25	0%
werk en jeugd	400	0%	500	1%	50	0%	<25	0%
totaal twee subdomeinen	8450	5%	6750	10%	500	3%	450	13%
<b>op drie of vier subdomeinen</b>								
op drie of vier subdomeinen	1150	1%	1900	3%	<50	0%	<50	1%
<b>TOTAAL</b>	<b>166450</b>		<b>68250</b>		<b>19400</b>		<b>3300</b>	

**Figuur 6: Overlap gebruik van regelingen**  
Bron: Sociaal Statistisch Bestand gemeente Nijmegen

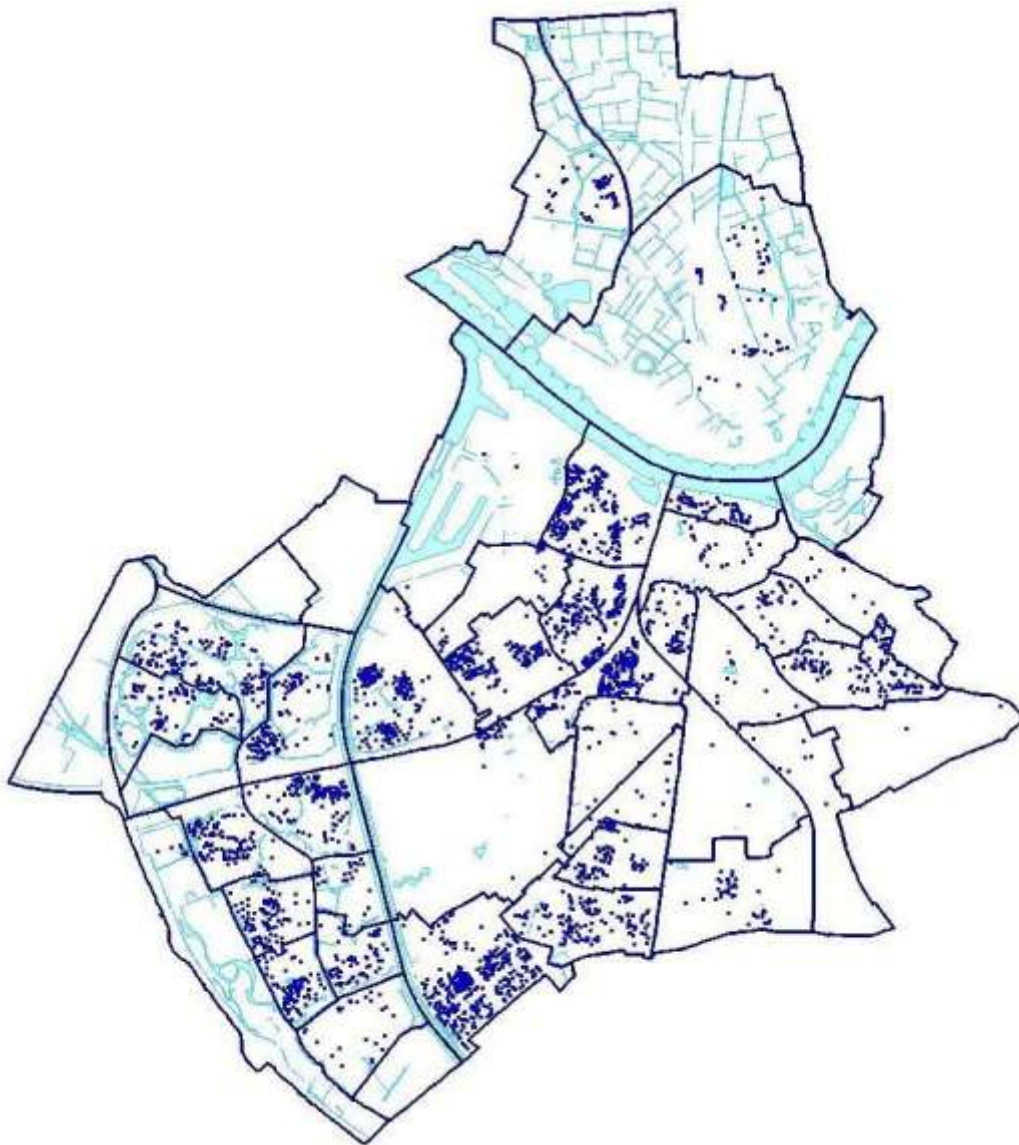
Op huishoudensniveau is te zien dat door twee derde (45.000) van de zelfstandige huishoudens van geen enkele regeling gebruik wordt gemaakt c.q. sprake is van registratie. Ook nu geldt dat van de 34% van de huishoudens die wel gebruik maken (bijna 23.000) het voor bijna de helft (16%) om één regeling gaat en voor 18% om meer dan één. Bij 5% is sprake van vijf of meer regelingen.

Het gebruik bij onzelfstandige huishoudens (waaronder heel veel studenten) is logischerwijs veel geringer (7%). Bij huishoudens in tehuizen is het gebruik uiteraard weer veel groter (48%, waarbij het voor twee derde één regeling betreft).

Er is sprake van spreiding van huishoudens over de vier onderscheiden subdomeinen, m.n. zorg, inkomen en werk, en in mindere mate jeugd. Bij de 13% van de zelfstandige huishoudens die in twee of meer subdomeinen zijn vertegenwoordigd (zo'n 8.500) zijn zorg-inkomen en inkomen-werk de meest voorkomende combinaties. Maar ook zijn er 1.000 tot 2.000 huishoudens waarbij registratie op jeugd samenvalt met die op één of meer van de andere drie subdomeinen.

Wanneer je op basis van de cijfers uit deze tabel een doorrekening maakt, blijkt dat als het gaat om de zelfstandige huishoudens nog geen 18% van de huishoudens bepalend is voor de deelname aan meer dan 80% van de regelingen. In feite is de concentratie nog sterker uit te drukken: 43% van de cliëntrelaties is te herleiden naar nog geen 6% van de huishoudens (ca. 4.000).

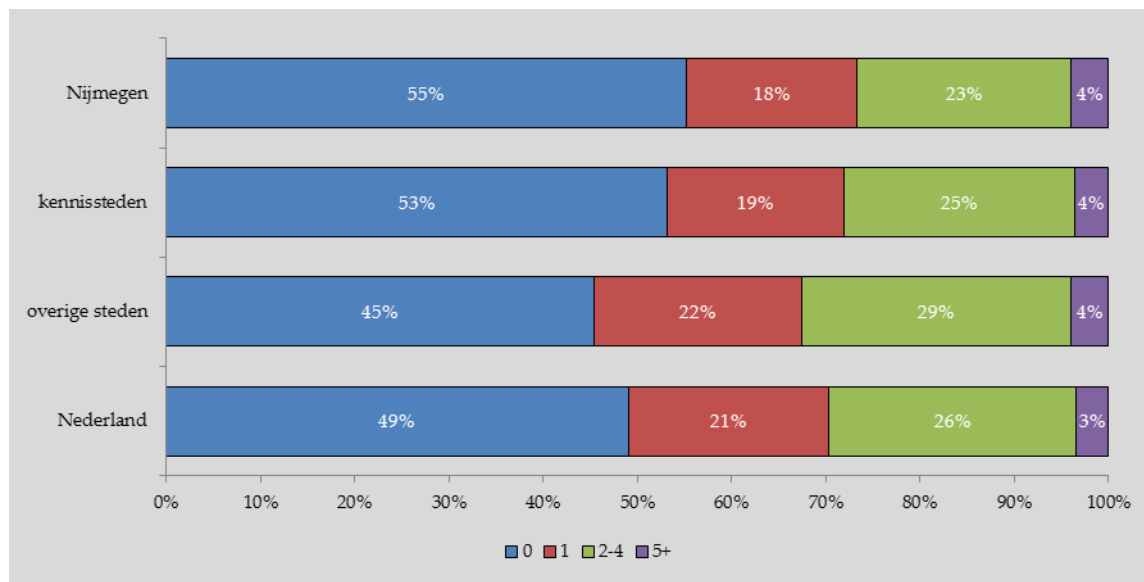
Bij dit alles bestaan er grote verschillen tussen de wijken. De meeste achterstandswijken hebben i.p.v. het gemiddelde van 35% zo'n 40 tot meer dan 50% huishoudens in bestanden. En tegenover het gemiddelde van 5,7% voor het aandeel huishoudens dat in vijf of meer bestanden voorkomt is dat in deze wijken 8 tot 13%. Zo geldt dit voor vijf van de wijken in Dukenburg, voor Hatert, Nije Veld en voor delen van wijken in Oud-West, Nieuw-West en Lindenholt. In de spreidingskaart op de volgende bladzijde is dat goed te zien.



Figuur 7: Spreiding van de bijna 4.000 zelfstandig wonende huishoudens die 5 keer of vaker voorkomen in het Sociaal Statistisch bestand

Bron: Sociaal Statistisch Bestand gemeente Nijmegen

Recent is landelijk een stapelingsmonitor ontwikkeld<sup>11</sup>, waarin op een vergelijkbare manier als in het gemeentelijke SSB een groot aantal registraties zijn gekoppeld. Uit de eerste bevindingen blijkt dat de verhoudingen voor Nijmegen ook te zien zijn in andere steden. Met name met de kennissteden is de overeenkomst groot. Het niet-gebruik van regelingen is vergelijkbaar (ruim 50%). Het niet-gebruik is wat groter dan in andere steden vanwege de grote studentenaantallen die het gebruik in kennissteden drukken.



**Figuur 8: Gebruik financiële regelingen door huishoudens in Nijmegen in vergelijking met andere steden**  
Bron: landelijke Stapelingsmonitor

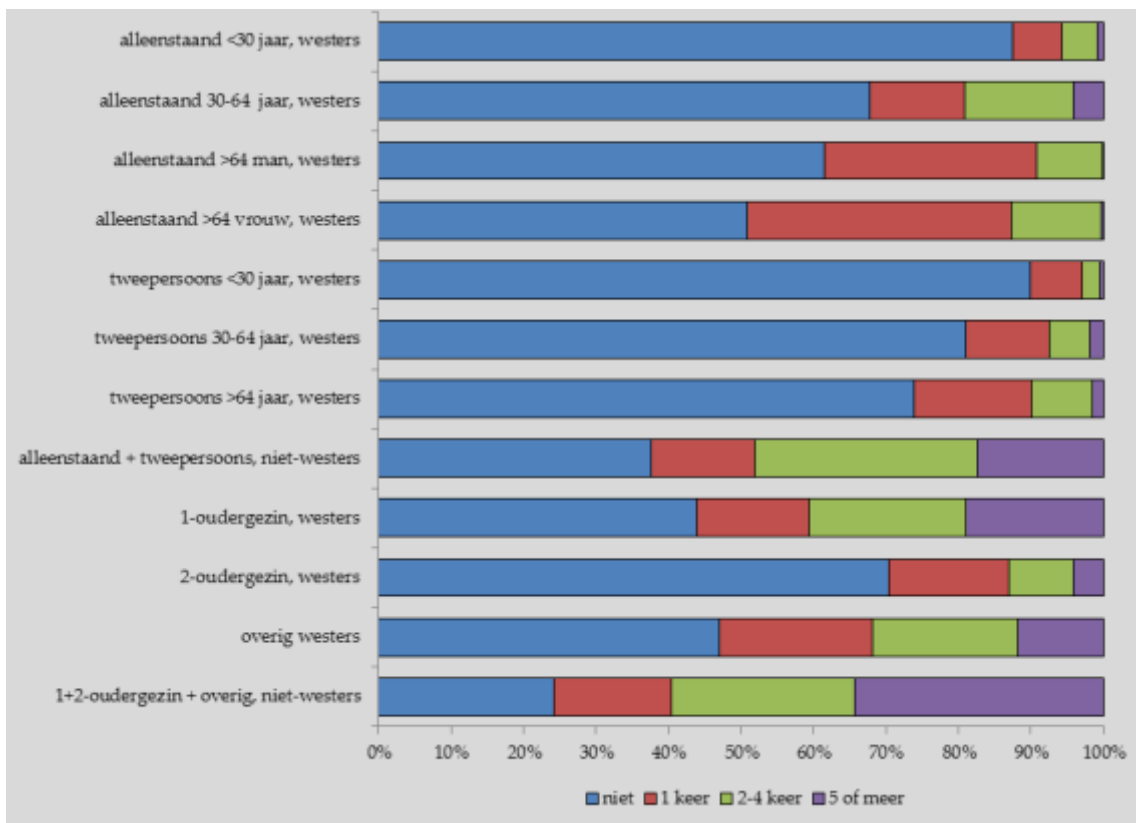
## Typologie gebruikersgroepen

Uit de gegevens van figuur 6 is af te leiden dat een derde van de zelfstandige Nijmeegse huishoudens (ruim 23.000) voorkomt in de deelbestanden van het SSB. Er zijn echter grote verschillen per huishoudens-type. Zo komen alleenstaanden en tweepersoonshuishoudens tot 64 jaar zonder kinderen relatief het minst vaak voor, gevolgd door de 64+ers. De huishoudens die naar verhouding het vaakst voorkomen in de bestanden zijn (zie ook figuur 9):

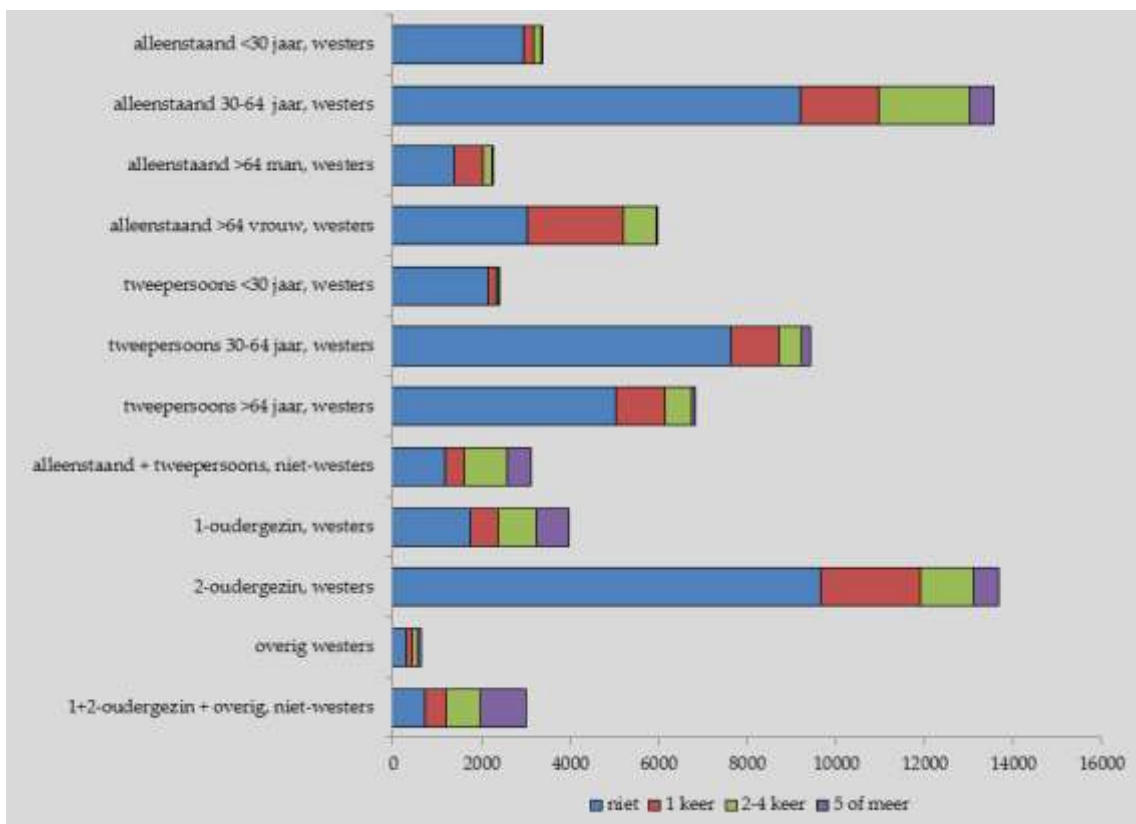
- niet-westerse alleenstaanden en tweepersoonshuishoudens: de helft in twee of meer bestanden; 14% van de groep  $\geq 5$  bestanden
- westerse eenoudergezinnen: 40% in 2 of meer bestanden; 19% van de groep  $\geq 5$  bestanden
- niet-westerse gezinnen met kinderen (1- en 2-ouder): 60% in 2 of meer bestanden; 27% van de groep  $\geq 5$  bestanden.

Kijk je niet naar de relatieve verdeling maar naar het absolute beeld dan springen andere groepen eruit. De aantallen westerse alleenstaanden en tweepersoonshuishoudens met en zonder kinderen zijn in de totale populatie zo groot in aantal, dat ook een relatief kleiner deelnamepercentage zorgt voor flinke absolute aantallen cliënten. Dit is te zien in de figuur 10, waarin juist deze groepen in absolute zin voor de grootste cliëntenaantallen zorgen.

<sup>11</sup> Door Platform 31 en CBS, in samenwerking met een groot aantal steden waaronder Nijmegen. Een verschil is dat het bij de landelijke monitor om regelingen gaat die alle (ook) financiële implicaties hebben. Daarbij horen ook algemene, niet-gemeentelijke, regelingen voor grote groepen die niet voorkomen in het SSB (tegemoetkoming chronisch zieken, compensatie eigen risico en aftrek ziektekosten). Daardoor komt het totale gebruik van regelingen hoger uit dan in het SSB. Daartegenover is het SSB meer gericht op kwetsbaarheid in brede zin, met bijv. gegevens uit de lokale Regieteams en Sociale Wijkteams.



Figuur 9: Relatief voorkomen in bestanden naar type (zelfstandige) huishouden  
Bron: Sociaal Statistisch Bestand gemeente Nijmegen



Figuur 10: Absoluut voorkomen in bestanden naar type (zelfstandige) huishouden  
Bron: Sociaal Statistisch Bestand gemeente Nijmegen

Niettemin is ook in deze laatste figuur te zien, dat westerse eenouderhuishoudens en de niet-westerse huishoudens relatief de meeste cliënten opleveren die van meerdere regelingen (tot en met vijf of meer) gebruik maken.

Op basis van deze schets van het soort huishoudens en de soorten en overlap van gebruik is een typologie gemaakt voor alle ruim 23.000 Nijmeegse huishoudens die in het SSB als cliënt of geregistreerde zijn aangetroffen. Deze typologie verdeelt deze huishoudens in tien groepen. De betekenis van dit onderscheid is dat het aangrijpingspunten biedt voor differentiatie en focus binnen het beleid.

In onderstaande tabel staan de tien onderscheiden groepen bij elkaar:

<b>Oudere huishoudens (65 jaar en ouder) van westerse herkomst...</b>	
....die enkel een beroep doen op zorgvoorzieningen (hoofdzakelijk individuele voorzieningen Wmo)	3750
....die anderszins een beroep doen, hoofdzakelijk zorg in combinatie met inkomen of alleen op een inkomensregeling	1800
<b>Huishoudens tot 65 jaar van westerse herkomst...</b>	
....die enkel een beroep doen op c.q. geregistreerd staan i.v.m. werk	3500
....die enkel een beroep doen op c.q. geregistreerd staan i.v.m. jeugd	2100
....die enkel een beroep doen op c.q. geregistreerd staan i.v.m. inkomen	1750
....die enkel een beroep doen op c.q. geregistreerd staan i.v.m. zorg	1100
....die een beroep doen op c.q. geregistreerd staan bij twee of meer van de 4 blokken zonder jeugd	3400
....die een beroep doen op c.q. geregistreerd staan bij twee of meer van de 4 blokken waaronder jeugd	1550
<b>Huishoudens van niet-westerse herkomst...</b>	
....die een beroep doen op c.q. geregistreerd staan bij een of meer van de 4 blokken zonder jeugd	3100
....die een beroep doen op c.q. geregistreerd staan bij een of meer van de 4 blokken waaronder jeugd	1150

**Figuur 11: Typologie naar huishoudens en gebruik van regelingen in het sociale domein**

**Bron: Sociaal Statistisch Bestand gemeente Nijmegen**

In deze typologie zijn zowel de ouderen als de niet-westerse groepen apart benoemd. Bij de ouderen is de reden de specifieke gerichtheid op zorg. Wanneer de Awbz-gegevens ook zouden zijn gekoppeld zou deze groep nog aanzienlijk groter zijn. De niet-westerse groepen zijn als aparte categorie genomen vanwege de hoge mate van concentratie en stapeling die zich bij deze groepen voordoet als het gaat om gebruikmaking en registratie binnen de diverse onderdelen van het sociale domein.

Ook laat de typologie toe om alle huishoudens bij elkaar te nemen waar sprake is van één of meerdere vormen van zorgbehoefte m.b.t. kinderen. In totaal gaat het om bijna 5.000 huishoudens. Bij meer dan de helft hiervan (2.700) is er in het huishouden ook sprake van registratie in één of meer andere blokken dan jeugd. Bij de helft van die laatste groep zijn er vijf of meer regelingen in het spel, zowel bij de westerse als de niet-westerse huishoudens.

Voor beleidsanalyse is het mogelijk om per categorie nieuwe informatie uit de bestandsgegevens te halen, bijv. om welke specifieke regelingen en registraties het gaat en wat de samenhangen binnen huishoudens zijn. Ook is te zien hoe de spreiding van de diverse groepen over stadsdelen, wijken en buurten is. Daarbij zullen verschillen tussen groepen naar voren komen, maar ook overeenkomsten. Uit de kaarten op de volgende bladzijde komt bijvoorbeeld al een samenhang naar voren tussen de spreiding van cliëntengroepen in de afzonderlijke blokken werk, zorg, inkomen en jeugd, maar ook met de spreiding van huishoudens met stapeling van regelingen (figuur 7). Maar naast die samenhangen zie je andere patronen, bijv. de zorgbehoefte, m.n. van ouderen met Wmo-voorzieningen, die zich ook voordoet in wijken die op de andere deelterreinen “minder dicht bedekt” zijn.

WERK



ZORG



INKOMEN



JEUGD



Figuur 12 t/m 15: Spreiding huishoudens die voorkomen in de blokken werk, zorg, inkomen en jeugd van het Sociaal Statistisch Bestand

Bron: Sociaal Statistisch Bestand gemeente Nijmegen

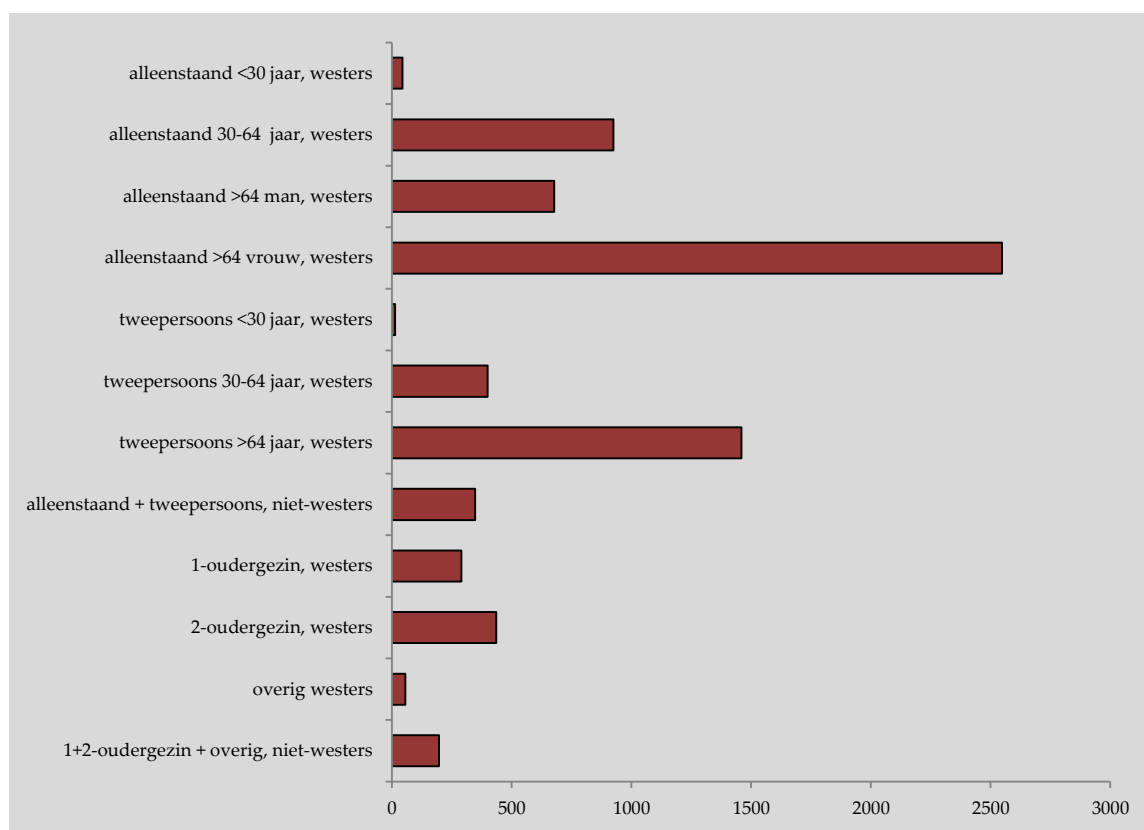


## Toepassing afzonderlijke regelingen

Deze module geeft verder inzicht in de cliënten per regeling, waaronder Wmo, Awbz en Bureau Jeugdzorg. De zich steeds verder ontwikkelende integrale aanpak bij zorg en hulp komt tot uiting in de Regieteams (multiprobleem en overlast) en de Sociale Wijkteams (geleiding allerlei zorg- en hulpvragen op wijkniveau). De onderzoeksbevindingen leveren tot dusver positieve beelden op van deze vormen van integrale aanpak.

### Ruim 8.700 Wmo-clieënten; sterke stijging huishoudelijke hulp tussen 2008 en 2012

Onder de mensen die op 1-1-2013 in Nijmegen woonden waren 8.725 Wmo-clieënten<sup>12</sup>, verdeeld over 7.400 verschillende huishoudens en 850 tehuusbewoners. Binnen het totaal zijn vrouwen oververtegenwoordigd. Relatief het meeste gebruik komt voor in de 85+ groep (50%), maar binnen het totaal van Wmo-gebruikers vormen 75-84jarigen de grootste groep (30%). Van de 50-64jarigen maakt 5% gebruik, maar zij vormen wel 18% van de Wmo-populatie. Bij een kleine 600 huishoudens betreft het huishoudens met een niet-westerse herkomst.



**Figuur 16: Gebruikers individuele voorzieningen Wmo naar type huishouden**  
Bron: Sociaal Statistisch Bestand gemeente Nijmegen

De verdeling (afgerond) naar het gebruik van type voorzieningen is als volgt:

= huishoudelijke hulp	5.050 personen
= woonvoorzieningen	3.850 personen
= rolstoelen	1.750 personen
= vervoer	4.900 personen

<sup>12</sup> WMO-clieënt: een geldige verstrekking in 2012/op 1-1-2013. Dat kan ook inhouden dat gebruik wordt gemaakt van een voorziening die in een eerder jaar verstrekt is. Vooral bij woonvoorzieningen en rolstoelen komt dit veel voor.

Uit deze verdeling valt af te leiden dat veel cliënten meervoudig gebruik maken van Wmo-regelingen: een kwart tot de helft benut twee of meer Wmo-regelingen.

Veel Wmo-cliënten vinden we ook terug in andere bestanden van het SSB: 35%. Twee derde daarvan is te vinden in twee of meerdere andere bestanden, m.n. in de inkomenssfeer. De bestanden waar Wmo-huishoudens het vaakst ook zijn vertegenwoordigd zijn de collectieve aanvullende ziektekostenverzekering CAZ, de bijzondere bijstand en de kwijtschelding gemeentelijke belastingen.

Er is daarnaast ook een flinke overlap met Awbz. Dit is niet af te leiden uit het SSB. Uit de decentralisatiemonitor van het Wmo-kantoor is af te leiden dat het gaat om ongeveer de helft van de ruim 3.000 extramurale Nijmeegse cliënten.

In 2013 is door O&S een nadere analyse uitgevoerd op de Wmo. Voor slechts een klein deel van de gebruikers (5%) is de hulp een tijdelijke situatie. Verder had in 2012 44% van de gebruikers van huishoudelijke hulp in natura een laag inkomen<sup>13</sup>. Dit aandeel is de laatste jaren overigens snel gezakt, in 2008 bedroeg dit percentage nog 68%.

Tussen 2008 en 2012 is het aantal gebruikers van huishoudelijke hulp in natura met 17% gestegen. Dat is relatief sterk. Nijmegen is daarmee naar het landelijk gemiddelde bewogen. Vergrijzing van de bevolking verklaart slechts een deel (ongeveer de helft) van de toename. Er is nu wel een tendens naar stabilisatie. Het aantal gebruikers voor vervoervoorzieningen is de laatste jaren constant geweest. Het beroep op woonvoorzieningen is gedaald. Door de invoering van een eigen bijdrage in 2012 en doordat een aantal kleinere voorzieningen niet meer in aanmerking komt voor vergoeding is het aantal mensen dat een aanvraag voor woningaanpassing indient ongeveer gehalveerd.

## **Sinds 2009 meer dan 1.100 casussen aan de orde geweest in regieteams; MKBA geeft positief resultaat af**

Sinds 2009 wordt in Nijmegen gewerkt met zogenaamde regieteams voor multiproblem- en overlastaanpak, sinds begin 2012 in alle stadsdelen. De teams staan onder leiding van een gemeentelijke procesregisseur en zijn verder samengesteld uit medewerkers van o.a. maatschappelijk werk, politie, woningbouwverenigingen en jeugdzorg. Bij de casusaanpak is er verder samenwerking met tal van instellingen.

De afgelopen periode waren er elk jaar zo'n 225 tot 275 nieuw aangemelde casussen. De aantallen in 2013 zijn nog niet precies bekend, maar wijzen op enige afvlakking.

De regieteams werken stadsbreed. De aantallen casussen in de stadsdelen Dukenburg, Lindenholt, Midden, Nieuw-West, Oud-West en Zuid belopen tot nu ruim 100 tot meer dan 200 casussen. In de stadsdelen Noord, Centrum en Oost liggen de aantallen een stuk lager, bij elkaar bij elkaar nog geen 100.

Het gaat bij de regieteamcasussen in 35 tot 40% van de gevallen om alleenstaande ouders met kinderen.

Verder is ruim een kwart van de huishoudens van niet-westerse herkomst.

De meest voorkomende leefgebieden waarop problemen bestaan zijn schulden, woonoverlast, opvoeding, sociaal-relatieel, huiselijk geweld, werkdagbesteding en zorg mijden. Het betreft bij veel casussen vier of meer leefgebieden tegelijk. Dit wijst op complexe en integrale problematiek.

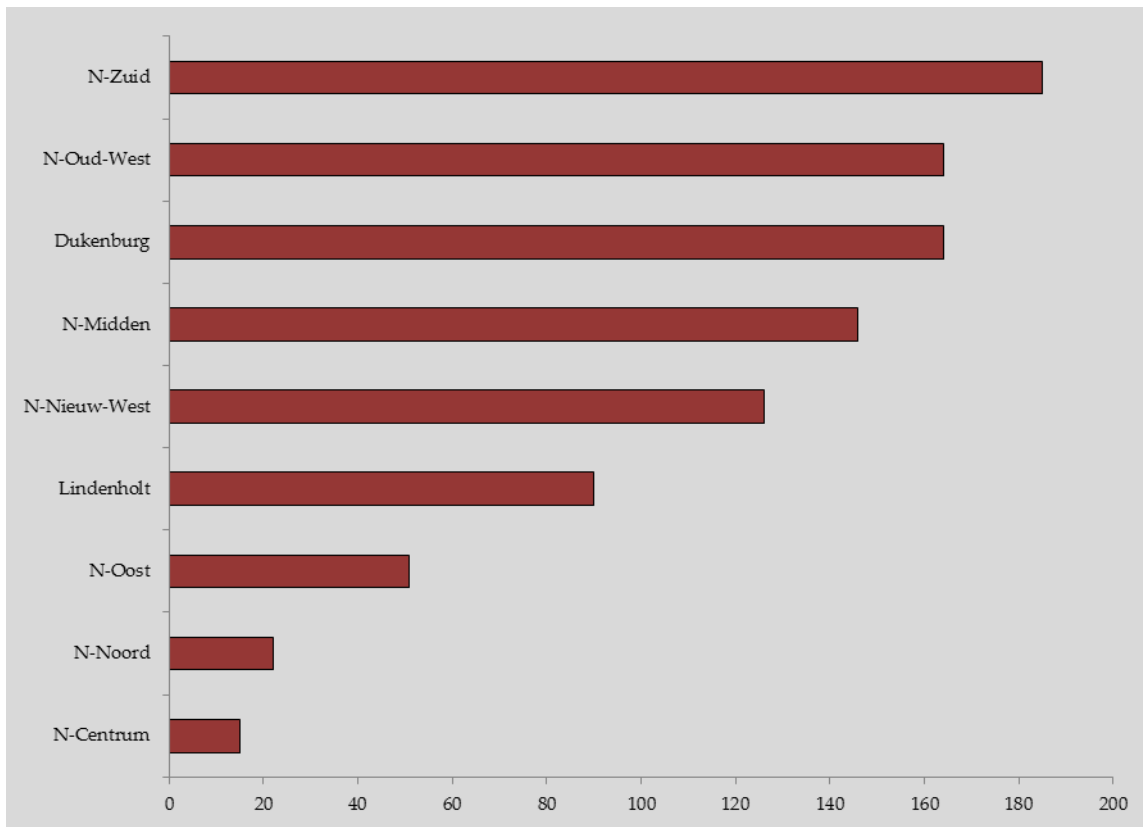
90% van de regieteamhuishoudens is te vinden in andere bestanden m.b.t. zorg, werk, inkomen en jeugd, in meer dan de helft in vier of meer andere bestanden. De grootste overlappen bestaan met NWW, WWB en bijzondere bijstand, CAZ en kwijtschelding gemeentelijke belastingen: 35 tot 55% van de regieteamhuishoudens is ook te vinden in de betreffende registraties. Daarnaast geldt dat een derde van huishoudens ook bekend is bij Bureau Jeugdzorg.

Uit eerdere evaluaties (2009 en 2010) bleek dat het project aansloeg en hoog gewaardeerd werd door de diverse professioneel betrokkenen. Hoewel er de laatste periode geen specifieke procesanalyse heeft plaats gevonden zijn er geen signalen die erop wijzen dat de aanpak minder goed functioneert. Wel is voorjaar

---

<sup>13</sup> Inkomen tot €20.000, 1phh 65+ tot €15.000 (CAK-monitor).

2013 een MKBA uitgevoerd<sup>14</sup> waaruit blijkt dat de regieteams een positief maatschappelijk rendement hebben. In geldtermen levert elke geïnvesteerde euro ongeveer 1,4 euro op.



**Figuur 17: Spreiding casussen regieteams 2009-2013**  
Bron: Sociaal Statistisch Bestand gemeente Nijmegen

### **Sociale Wijkteams in 6 gebieden operationeel; enthousiasme, maar ook nog veel uit te werken**

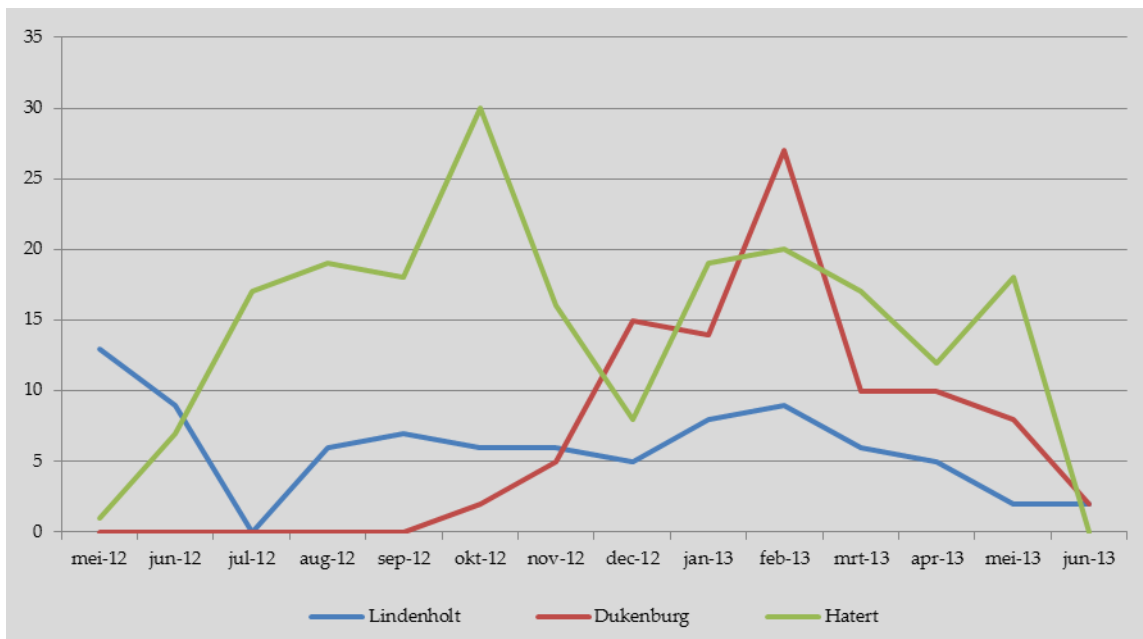
Na de start van de eerste twee Sociale Wijkteams (SWTs) april-juni 2012 (Lindenholt en Hatert) is in oktober 2012 Dukenburg van start gegaan en voorjaar 2013 het vierde team in Noord. Recent zijn teams gestart in de stadsdelen Midden en Oud-West.

De sociale wijkteams moeten de spil gaan vormen van het Nijmeegse sociale beleid en van de wijkpilots in het kader hiervan. Het principe van een SWT is dat werkers vanuit verschillende disciplines de zorg- en welzijnstaken in een wijk oppakken, daarbij zelfredzaamheid van hulpvragers stimuleren en waar nodig verbindingen leggen tussen cliënten en zorg- en hulpinstellingen. Het eerste jaar is vooral te zien als inwerkperiode en leerproces.

De teams vervullen ook een functie bij het Wmo-beleid (individuele voorzieningen) en moeten dat ook gaan doen bij de decentralisaties van AWBZ en Jeugdzorg. Met zorgverzekeraar VGZ is een apart convenant afgesloten rondom de wijkpilots. Op uitvoerend niveau zijn er samenwerkingsafspraken met deelnemende zorg- en welzijnsinstellingen.

<sup>14</sup> MKBA Regieteams Overlast- en Multiprobleemhuishoudens Nijmegen; LPBL, april 2013

In de eerste periode heeft bij de teams de nadruk gelegen op casusaanpak, minder op wijkactiviteiten. Het totaal aantal geregistreerde casussen begin juni 2013 bedroeg ruim 400. In Hatert was het aantal casussen het grootst, m.n. vanwege de daar aanwezige inloof functie en de reeds bestaande lijnen en structuren op zorggebied. Inmiddels (december 2013) is het aantal geregistreerde casussen toegenomen tot meer dan 600. Het aantal uitvoeringsplannen dat uitsluitend via netwerk en vrijwilligers is aangepakt is 10 tot 15%. De helft van de casussen is door SWT's en instellingen opgepakt, maar ook hierbij is geregeld sprake van gedeeltelijke inzet van de cliënt en zijn netwerk. Daarnaast voeren de teams korte interventies uit, waarbij cliënten of hulpverleners via advisering of verwijzing op weg worden geholpen. Qua leefgebieden hebben veel casussen betrekking op psychische en financiële problematiek. Daarnaast zijn lichamelijke gezondheid en huisvesting belangrijke thema's. Bij meer dan een derde is sprake van problematiek op meer dan drie leefgebieden. De SWT-huishoudens zijn meestal geen "nieuwe" cliënten. Ze zijn heel sterk vertegenwoordigd in andere registraties, bijna 40% in 5 of meer bestanden. Dit is veelal een aanwijzing voor langdurige en/of meervoudige en complexe problematiek.



**Figuur 18: Aanmeldingen casussen Sociale Wijkteams tot juni 2013**

Bron: Quickscan Sociale Wijkteams 2013

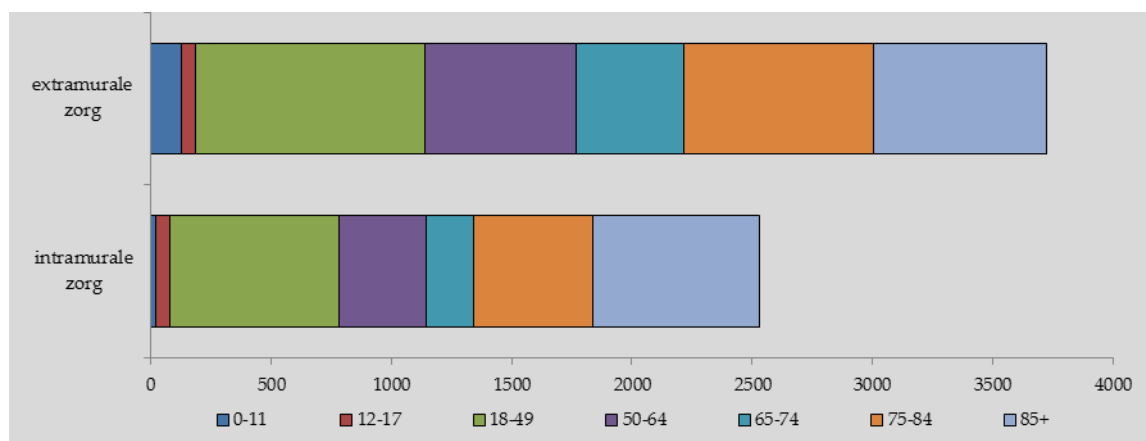
Dit voorjaar is door O&S een quickscan uitgevoerd voor de drie teams die als eerste zijn gestart (Lindenholt, Hatert en Dukenburg).<sup>15</sup> Over de hele breedte zijn betrokkenen zeer positief over de start van het project en over het functioneren van de teams. Er is veel enthousiasme over de nieuwe manier van werken, met als sterke punten o.a. de spirit en teamsamenstelling en de ontschotte samenwerking met instellingen. Daarnaast leverde de quickscan veel leer- en ontwikkelpunten op. Een potentiële valkuil is dat de grote ambities, met brede doelen en taken, te zwaar gaan drukken op de mogelijkheden van de teams en een adequate aanpak in de weg kunnen gaan staan.

<sup>15</sup> De start van de sociale wijkteams in Nijmegen; Verslaggeving quickscan een jaar na de aftrap; O&S augustus 2013

## Ruim 6.000 Nijmeegse AWBZcliënten, waarvan meer dan 3.500 extramuraal

In juni 2013 maakten ruim 6.000 Nijmegenaren gebruik van AWBZ-zorg<sup>16</sup>. Bij circa 3.700 cliënten gaat het om extramuraal zorg (begeleiding, persoonlijke verzorging en verpleging), bij 2.500 om intramuraal zorg (tehuis). In totaal is 43% van de cliënten is 75 jaar of ouder.

Afneemsters van extramuraal AWBZ-zorg zijn in de hele stad te vinden. Wijken met een relatief hoog gebruik zijn Brakkenstein, Hees, Meijhorst, Grootstal, Malvert en Hatert. Deels zijn dit aandachtsgebieden, maar deels betreft het wijken met ouderen in niet-aandachtsgebieden. Een laag gebruik treffen we aan in wijken met veel jonge inwoners, zoals Oosterhout en het Stadscentrum.<sup>17</sup>



Figuur 19: Nijmeegse cliënten AWBZ juni 2013 (intramuraal + extramuraal) naar leeftijd  
Bron: Zorgkantoren Coöperatie VGZ

Een deel van de AWBZ-clients zal in het kader van de decentralisatie met ingang van 1-1-2015 naar de gemeenten komen voor invulling van hun zorgvraag. Dat betreft cliënten met begeleiding en/of persoonlijke verzorging<sup>18</sup>. Afhankelijk van de precieze afbakening waartoe besloten wordt kan de groep meer dan 3.000 personen bevatten.

De helft van de gebruikers van begeleiding en/of persoonlijke verzorging is al bekend bij de gemeente, omdat zij ook gebruik maken van Wmo-regelingen<sup>19</sup>. Met het oog op de uitvoering van de decentralisatie is dit een belangrijk gegeven.

De AWBZ-gegevens waarover we tot nu toe beschikken zijn op geaggregeerd niveau en geven inzicht in het gebruik in de hele stad, in stadsdelen en wijken. Het streven is erop gericht om snel (bestands)gegevens ter beschikking te krijgen waarmee we de overlap beter kunnen analyseren naar doelgroep en zorgbehoefte.

## 1.750 Nijmeegse kinderen bemiddeld of begeleid via Bureau Jeugdzorg; veel samenhang met andere trajecten en regelingen

Begin 2013 woonden ongeveer 1.750 kinderen in Nijmegen die in 2012 (met hun ouders) ondersteuning van Bureau Jeugdzorg kregen. Bij 1.300 kinderen betrof het hulpverlening bij persoonlijke en/of gezinsproblemen, bij 150 zorg onder de noemer van Awbz, bij 300 om een combinatie van beide.

Voor wat betreft de hulpverlening zijn eenoudergezinnen en niet-westerse huishoudens met kinderen sterk oververtegenwoordigd (10 tot 12% van de huishoudens in deze categorieën). Samen vormen ze circa 45%

<sup>16</sup> Bron: declaraties over juni 2013 bij zorgkantoren Cooperatie VGZ), stand van zaken september 2013, zorg in natura, exclusief GGZ-jeugdzorg.

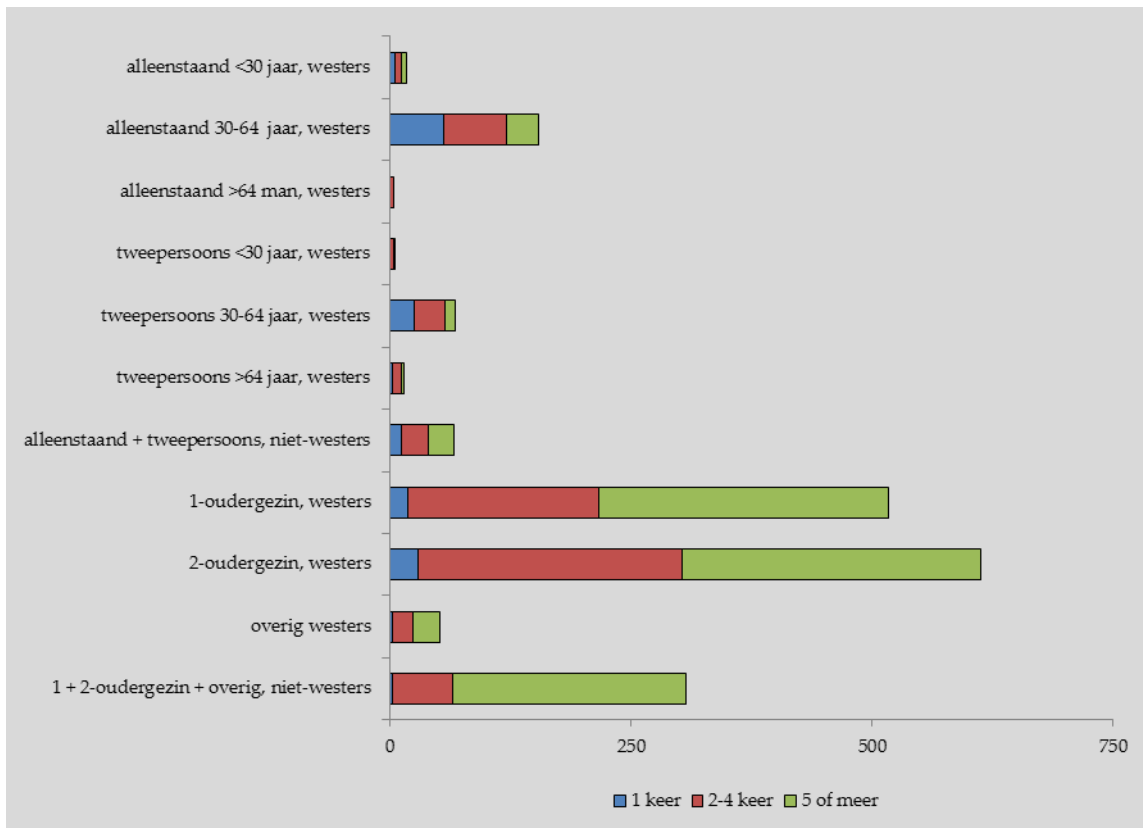
<sup>17</sup> Bron: buurttabellen stapelingsmonitor CBS, 2011

<sup>18</sup> De besluitvorming welke PV-clients precies naar de gemeente en welke naar de zorgverzekeraars gaan is nog niet afgerond.

<sup>19</sup> Bron: Decentralisatie-monitor WMO-kantoor

van het cliëntenbestand. Het percentage bij westerse tweeoudergezinnen ligt op ongeveer 4% (30% van het cliëntenbestand).

Vanuit de aandachtswijken komen naar verhouding meer kinderen (uit 3 tot 4% van alle huishoudens, tegen 2,5% gemiddeld, met als uitschieter 't Acker in Lindenholt met 5,5%). Overigens is ook in Noord het aandeel iets bovengemiddeld.



**Figuur 20: Huishoudens cliënten Bureau Jeugdzorg (kinderen en ouders) naar type huishoudens en voorkomen in SSB**  
Bronnen: Bureau Jeugdzorg en Sociaal Statistisch Bestand gemeente Nijmegen

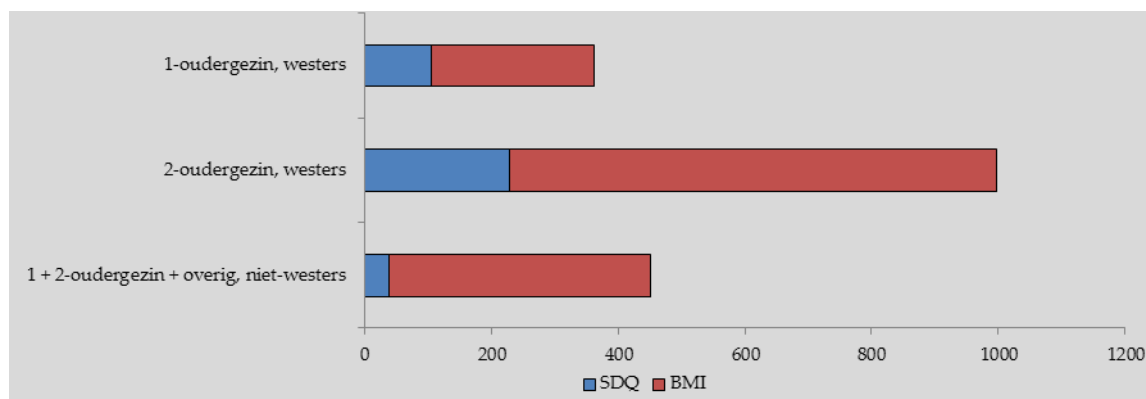
Meer dan 90% van de huishoudens met één of meer kinderen in de hulpverlening van jeugdzorg komt voor in meerdere registraties, meer dan de helft in vier of meer andere. Daarbij gaat het behalve om regelingen m.b.t. werk en inkomen ook om leerplicht, jeugdgezondheidszorg en de regieteam (elk 10 tot 20% van de betreffende huishoudens). Bij veel huishoudens is dus meer aan de hand dan alleen jeugdproblematiek. Voor wat betreft de AWBZ-groep binnen Bureau Jeugdzorg is de verdeling over type huishoudens en wijken meer gelijkmatig.

## Jeugdgezondheidszorg registreert 1.600 kinderen als te zwaar en 400 kinderen met sociaal-psychologische indicatie

De GGD houdt bij gezondheidsonderzoeken o.a. bij of kinderen overgewicht hebben (BMI-score) en of er sprake is van (signalen van) sociaal-psychologische problematiek of achterblijvende vaardigheden (SDQ-score). In 2011 en 2012 constateerde men bij 1.600 kinderen van 5 tot 14 jaar (11% van de getoetste kinderen) overgewicht, waarvan ruim 300 in ernstige mate (obesitas). Aan 400 kinderen van 10 tot 14 jaar (7% van de getoetste kinderen) werd een verhoogde SDQ-score gegeven als indicatie voor sociale of psychische problemen. Bij zo'n 100 kinderen werd op beide punten een indicatie afgegeven.

Overgewicht komt relatief vaak voor bij kinderen in huishoudens van niet westerse komaf (1 op de 8 huishoudens met kinderen, tegen 1 op 20 gemiddeld). Ook komt overgewicht bij kinderen relatief vaker voor in aandachtsgebieden en het stadsdeel Lindenholt. En eveneens is er samenhang met het voorkomen van leden van het huishouden in andere registraties, vaker dan gemiddeld, zowel bij werk- en inkomensregelingen als bij leerplicht en jeugdzorg.

Ook de sociaal-psychologische index geeft wel verschillen per wijk, maar deze zijn minder in het oog springend. Wel komen ook deze huishoudens vaker in andere regelingen en trajecten voor, waaronder jeugdzorg.



Figuur 21: Aantal kinderen met indicaties SDQ en BMI (2011 en 2012)

Bron: GGD regio Nijmegen Jeugdgezondheidszorg

## Grote aantallen cliënten op andere aspecten van het sociale domein

In het voorgaande zijn cliëntenpopulaties besproken van die zorgregelingen waarbij op basis van beschikbare databestanden aantallen, kenmerken en samenloop afgeleid konden worden. Dit gold voor Wmo, regieteams en sociale wijkteams, Jeugdzorg en Jeugdgezondheidszorg en voor een beperkt deel AWBZ. Daarnaast zijn er op zorggebied nog diverse andere grotere cliëntenpopulaties te onderscheiden, zoals eerder weergegeven in figuur 5.

Drie grote cliëntenpopulaties betreffen de cliënten van het maatschappelijk werk (NIM), de GGZ (met Pro Persona als grootste instelling) en het Meldpunt Bijzondere Zorg van de GGD. Het gaat daarbij respectievelijk om 1.700, 5.300 en 1.100 cliënten over 2012.

Andere instellingen zijn hierbij dan nog buiten beschouwing gelaten, zoals IrisZorg (met meer dan 900 Nijmeegse cliënten in de verslavingszorg en daarnaast maatschappelijke opvang dak- en thuislozen), MEE (mensen met beperking), RIBW (mensen met psychiatrische aandoening) en de diverse kleinere GGZ-instellingen.

	aantal	WAO		WIA		WAZ		WAJONG	
	huishoudens	abs	rel	abs	rel	abs	rel	abs	rel
N-Centrum	8765	155	1,8	70	0,8	x	x	140	1,6
N-Oost	21660	695	3,2	200	0,9	30	0,1	635	2,9
N-Oud-West	7090	385	5,4	140	2,0	x	x	255	3,6
N-Nieuw-West	9005	355	3,9	115	1,3	15	0,2	295	3,3
N-Midden	10100	455	4,5	130	1,3	15	0,1	300	3,0
N-Zuid	12655	600	4,7	185	1,5	15	0,1	520	4,1
Dukenburg	11445	675	5,9	205	1,8	15	0,1	370	3,2
Lindenholt	6640	420	6,3	140	2,1	15	0,2	295	4,4
N-Noord	5030	165	3,3	60	1,2	15	0,3	65	1,3
<b>Totaal</b>	<b>91485</b>	<b>3900</b>	<b>4,3</b>	<b>1255</b>	<b>1,4</b>	<b>140</b>	<b>0,2</b>	<b>2880</b>	<b>3,1</b>

**Figuur 22: Arbeidsongeschikten naar stadsdeel**

Bron: CBS

Aangenomen mag worden dat ook bij de cliëntenpopulaties van deze instellingen sprake zal zijn van flinke overlap met het voorkomen in andere regelingen en trajecten in het sociale domein, op persoonsniveau en zeker op huishoudensniveau. De data om dat voor deze instellingen nader uit te zoeken zijn evenwel op dit moment niet beschikbaar.

Voorts zijn in dit verband zijn nog twee aantallen vermeldenswaard, nl. de 5.000 Nijmegenaren in de WAO (incl. WIA en WAZ) en de circa 3.000 in de WAJONG-regeling. Hiervan zijn geen gegevens op persoonsniveau beschikbaar, maar als die er wel waren zou blijken dat het hierbij voor een deel niet om "nieuwe cliënten" gaat maar om mensen c.q. huishoudens die al bekend zijn in (meerdere) andere registraties.

Hetzelfde zou ook gelden voor de 1.350 casussen en meldingen die in 2012 in het Veiligheidshuis de revue passeerden (zie ook figuur 5), met name m.b.t. jeugd (350) en huiselijk geweld (bijna 950). Ook hierbij zal in veel gevallen sprake zijn met samenhangen met problematiek en zorgbehoefte op andere aspecten.



## Bijlage: bronnen

- Stads- en Burgerpeilingen gemeente Nijmegen 2013 en eerder
- E-MOVO 2011/2012 Gezondheid, welzijn en leefwijze van jongeren in de regio Nijmegen
- Volwassenmonitor 2008; resultaten gemeente Nijmegen, GGD Regio Nijmegen, 2009; voorlopige bevindingen Volwassenen- en Ouderenmonitor 2012
- Kindermonitor 2009-2010, GGD Regio Nijmegen
- Ouderenmonitor 2010, resultaten regio Nijmegen; GGD regio Nijmegen
- Gezondheid in de regio Nijmegen; regionaal gezondheidsprofiel 2011; GGD Regio Nijmegen
- De wijkteams in Nijmegen; evaluatie van de aanpak van multiproblematiek; O&S 2011
- De start van de sociale wijkteams in Nijmegen; verslaggeving quickscan een jaar na de aftrap; O&S 2013
- MKBA Regieteams Overlast- en Multiprobleemhuishoudens Nijmegen; LPBL, april 2013
- Analyse gebruik individuele WMO-voorzieningen; O&S juli 2013
- IrisZorg: Tendens: Trends in Wonen, Werken en Middelengebruik 2012-2013: een update
- Jaarverslagen 2012, Bureau Jeugdzorg Gelderland
- CBS Statline