| | |
|---|---|
| Van: | College |
| Aan: | Gemeenteraad Zeewolde |
| Documentnummer: | |
| Datum: | 13 oktober 2026 |
| Onderwerp: | Beantwoording vragen n.a.v. beeldvormende avond beleidsplan Maatschappelijke Zorg Noord-Veluwe-Zeewolde |

# Memo

Zeewolde

De fractie van VVD Zeewolde stelt graag de volgende technische vragen over Regionaal beleidsplan Maatschappelijke Zorg Noord-Veluwe en Zeewolde 2026-2032:

1. **Tijdens de beeldvormende avond werd gesproken over wachttijden voor Beschermd wonen (BW) en Maatschappelijke opvang (MO). Hoe lang is op dit moment de wachttijd voor deze voorzieningen?**
   Deze gegevens zijn opgevraagd en volgen op een later moment.

2. **Jongvolwassenen zijn oververtegenwoordigd in de instroom in Maatschappelijke zorg (MZ). Welk inzicht heeft de gemeente Zeewolde in de oorzaak voor deze oververtegenwoordiging?**

   We zien dit vooral een oververtegenwoordiging in Beschermd Wonen maar ook een toename van jongvolwassenen voor de Maatschappelijke Opvang. Reden om hier regionaal meer onderzoek naar te verrichten. Vooruitlopend hieronder een aantal veronderstellingen:

   1) De Maatschappelijke Zorg ondersteunt mensen bij het leren om zelfstandig te wonen. Dit is bij uitstek een hulpvraag van jongeren.
   2) Veel jongvolwassenen kampen met vroege psychische kwetsbaarheden zoals angststoornissen, depressie, autisme en (beginnende) psychoses. Soms in die mate dat zelfstandig wonen geen optie is.
   3) De overgang van 18- naar 18+ is een kwetsbare periode waardoor klachten vaak verergeren en zichtbaar worden
   4) Door het tekort aan betaalbare woningen blijven jongeren in een kwetsbare situatie langer thuis wonen, als ouders de zorg niet meer aan kunnen is de Maatschappelijke Zorg soms de enige oplossing.
   5) Veel dak- en thuisloze jongvolwassenen kampen met een veelvoud aan problemen zoals schulden, verslaving,

psychosociale problematiek, geen startkwalificatie en geen dagbesteding. Hierdoor zijn zij sneller aangewezen op de maatschappelijke zorg.

3. **Er wordt in de stukken gesproken over 'lastig plaatsbare groepen', welke zijn uit te splitsen in groepsongeschikte doelgroepen en groepen met een verhoogd risico op overlast en/of onveiligheid. Hoe groot zijn deze respectievelijke groepen, zowel in exacte aantallen als in percentage van het totale aantal steunaanvragen?**

   Het is, door de wijze van registratie, niet mogelijkheid om dit in beeld te brengen. Over het algemeen is de zorg gericht op het vooromen van overlast en/of onveiligheid. Daarom zetten we tijdig in op het zorgdragen voor de meest basale vormen van zorg, zoals een dak boven je hoofd, om verdere teloorgang te voorkomen.

   Binnen de maatschappelijke zorg zien we een groep cliënten die niet past binnen de reguliere voorzieningen. Deze groep heeft baat bij een prikkelarme en meer solitaire vorm van wonen in combinatie met begeleiding.

   In onderstaande tabel staat de hoofdproblematiek van cliënten genoemd die bij het team Vangnet, Informatie en Advies binnen komen. Verreweg de meeste cliënten kampen met mentale problematiek.

| **Hoofdproblematiek** | 2025 |
|---|---|
| **Basale ADL** | - |
| **Financiën** | 39 |
| **Geestelijke gezondheid** | 90 |
| **Huiselijke relaties** | 2 |
| **Huisvesting** | 14 |
| **Instrumentele ADL** | 15 |
| **Lichamelijke gezondheid** | 1 |
| **Middelengebruik/verslaving** | 2 |

4. **Er wordt gewerkt met een regionaal beleidsplan voor 6 jaar en met regionale en lokale uitvoerings- en communicatieplannen van 2 jaar. Krijgt de raad elke 2 jaar een terugkoppeling/evaluatie van het lokale uitvoeringsplan of krijgt de raad na 6 jaar een terugkoppeling/evaluatie van het regionale beleidsplan?**

   Het regionaal beleidsplan Maatschappelijke Zorg wordt om de zes jaar aan de gemeenteraad ter besluitvorming voorgelegd. Het college voert de beleidsambities uit dit plan op lokaal niveau uit. Hierover wordt de gemeenteraad om de twee jaar door het college geïnformeerd.