

Monitor inclusieve stad 2025

Foto: Gemeente Amersfoort - Simon Lämme

Stad met een hart

Inhoudsopgave

Samenvatting	3
1. Inleiding	8
2. Preventie	12
2.1 Fysieke en mentale gezondheid	13
2.2 (On)gezond gedrag	19
2.3 Verschillen tussen groepen	26
3. Bestaanszekerheid	30
3.1 Armoede en schulden	31
3.2 Meedoen naar vermogen	38
4. Ontwikkelen en opgroeien	44
4.1 Gezond opgroeien	45
4.2 Veilig opgroeien	47
4.3 Kansrijk opgroeien	48
5. Psychische kwetsbaarheid	52
6. Ouder worden	56
6.1 Gezondheid en zelfstandig blijven wonen	57
6.2 Mantelzorg	59
7. Diversiteit en discriminatie	61
8. Ontwikkeling gebruik ondersteuning	65
9. Transformatie	76
9.1 Bevorderen eigen kracht/netwerk en versterken sbi	77
9.2 Integraliteit	78
9.3 Doeltreffendheid, efficiënte inzet van middelen	81
9.4 Wachtlijsten	83
10. Cliëntervaring	85
10.1 Toegang	86
10.2 Kwaliteit en passendheid	87
10.3 Effect	90
10.4 Kwalitatief onderzoek	91
11. Slotbeschouwing	93
Bronvermelding	98



Samenvatting

Sinds 2015 verschijnt jaarlijks de monitor sociaal domein. Op 23 maart 2021 is het beleidskader inclusieve stad vastgesteld. Daarom is de monitor sociaal domein doorontwikkeld naar een monitor inclusieve stad, volgens het raadsvoorstel 'Monitoring Beleidskader inclusieve stad'. Met de monitor inclusieve stad volgt de gemeente de effecten van het beleidskader, om op basis hiervan bij te kunnen sturen.

Met de meeste Amersfoorters gaat het goed

Net als de afgelopen jaren scoort Amersfoort op veel punten positiever dan andere steden in Nederland. Het percentage inwoners dat in (energie)armoede leeft is bijvoorbeeld lager, en het percentage inwoners dat een goede gezondheid ervaart is hoger dan landelijk gemiddeld. Dit hangt samen met de gunstige financieel-economische situatie van veel van onze inwoners. Maar er zijn ook punten waarop Amersfoort minder gunstig scoort of waar een zorgelijke trend zichtbaar is. Bovendien blijven er grote verschillen tussen groepen bestaan.

Ervaren gezondheid volwassenen en senioren stabiel

In 2024 ervoeren de meeste volwassenen en senioren hun gezondheid als (zeer) goed, en dit was in Amersfoort vaker zo dan landelijk. Tegelijkertijd zien we grote verschillen naar opleidingsniveau. Amersfoorters met basisonderwijs, vmbo, of mbo niveau 1 ervaren hun gezondheid minder vaak als (zeer) goed dan hbo- of wo-opgeleiden.

Wat opvalt is dat in 2024 meer volwassenen onvoldoende regie ervoeren over het eigen leven dan in 2020. Dit aandeel is vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde. Onvoldoende regie wordt het vaakst ervaren door 75-plussers. Andere aspecten die belangrijk zijn voor iemands welzijn zijn niet veranderd, maar we zien wel verschillen tussen groepen. Amersfoorters met basisonderwijs, vmbo of mbo 1 opleiding zijn bijvoorbeeld vaker eenzaam en minder vaak gelukkig, terwijl inwoners met mbo niveau 2, havo-, vwo-, hbo- of wo-opleiding meer stress ervaren.

In 2024 had één op de tien volwassen Amersfoorters een hoog risico op een angststoornis of depressie. Dit is vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde, maar het aandeel is de afgelopen jaren toegenomen. In 2016 was dit nog 6%.



Ervaren gezondheid jongeren verslechterd

Het aandeel jongeren dat een (zeer) goede gezondheid ervaart is verder afgenomen tussen 2021 en 2023 (het meest recente beschikbare onderzoek van de GGD). Het aandeel in Amersfoort is vergelijkbaar met landelijk, maar we zien een groot verschil tussen jongens en meisjes. Meisjes ervaren hun gezondheid minder vaak als goed, hebben vaker psychische klachten, en ervaren meer stress dan jongens.

Wel zien we dat in 2023 minder jongeren psychische klachten hebben dan in 2021, en minder jongeren (matig tot ernstig) eenzaam zijn. Andere aspecten die belangrijk zijn voor de mentale gezondheid, zoals geluk, stress en weerbaarheid, zijn niet verbeterd. In Amersfoort is het aandeel jongeren dat gelukkig is wel iets hoger dan landelijk.

Verder zien we in Amersfoort een toename van ongezond gedrag onder jongeren. Vooral de stijging van het aandeel jongeren dat vapet valt op: in 2021 vapete 1% van de jongeren wekelijks, dit is toegenomen naar 7% in 2023. Ook het risico op problematisch gebruik van sociale media neemt toe. In 2023 liep 1 op de 8 (12%) jongeren risico, in 2019 was dit nog 8%. Meisjes lopen vaker risico op problematisch gebruik dan jongens. Verder zien we dat het aandeel jongeren dat 5 of meer dagen per week ontbijt is afgenomen.

Een positieve ontwikkeling is dat het aandeel Amersfoortse kinderen met overgewicht is gestabiliseerd, en voor sommige leeftijdsgroepen is afgenomen. Ook is het aandeel jongeren dat binge drinkt in 2023 afgenomen ten opzichte van 2021.

Aandachtspunten in sociale leefomgeving jongeren

Er zijn negatieve ontwikkelingen in de sociale leefomgeving van jongeren. Meer jongeren geven aan gepest te zijn op school, wat negatieve gevolgen kan hebben voor hun sociaal-emotionele gezondheid. Daarnaast vinden minder jongeren school leuk, en is het relatief verzuim toegenomen. Het aandeel relatief verzuim ligt in Amersfoort iets hoger dan landelijk gemiddeld. Schoolverzuim is een belangrijke risicofactor voor voortijdig schoolverlaten. Opvallend is ook dat het aandeel jongeren dat homoseksualiteit als normaal beschouwt sterk is afgenomen: van 72% in 2019 naar 48% in 2023. Een vergelijkbare daling is zichtbaar in andere GGD-regio's waar deze vraag onderdeel was van de Gezondheidsmonitor Jeugd.



Toename meldingen huiselijk geweld

In 2024 heeft Veilig Thuis 1020 casussen in Amersfoort behandeld waarbij melding is gedaan van (vermoedens van) huiselijk geweld. Dit is een toename ten opzichte van voorgaande jaren: in 2023 werden 835 casussen behandeld. De meeste meldingen gaan over kindermishandeling, of (ex-)partnergeweld. Het is niet zeker of de toename komt door meer gevoelens van onveiligheid, of doordat Veilig Thuis beter vindbaar is. De verbeterde samenwerking tussen Veilig Thuis en lokale partners heeft mogelijk bijgedragen aan een lagere drempel om melding te doen.

Afname onder advisering

Het aandeel leerlingen dat een lager schooladvies krijgt dan diens toetsadvies ('onder advisering') is de afgelopen jaren zowel landelijk als in Amersfoort afgenomen. Mogelijk hangt dit samen met de invoering van de doorstroomtoets, waardoor scholen het voorlopig advies moeten aanpassen wanneer het toetsadvies laat zien dat een leerling meer uitdaging aan kan. Dit is een gunstige ontwikkeling, omdat dit bijdraagt aan gelijke kansen. Wel blijven we verschillen zien in het aandeel onder advies tussen groepen: leerlingen met een lagere sociaal economische status krijgen vaker een lager voorlopig advies ten opzichte van hun toetsadvies.

Toename vroegsignalering betalingsachterstanden

In Amersfoort leeft een kleiner deel van de bevolking in armoede dan gemiddeld in Nederland. Het aandeel mensen dat in armoede leeft is de afgelopen jaren zowel in Amersfoort als landelijk gedaald. Tegelijkertijd is de armoede-intensiteit toegenomen: wie in armoede leeft, leeft dieper in armoede.

Het aandeel mensen met problematische schulden blijft stabiel, en lager dan landelijk gemiddeld. De afgelopen jaren is het aantal meldingen vroegsignalering betalingsachterstanden toegenomen. Hierdoor worden meer inwoners met beginnende schuldenproblematiek in een vroeg stadium bereikt.

Toename (jeugd)werkloosheid

De werkloosheid is zowel in Amersfoort als landelijk licht toegenomen, vooral onder jongeren. In 2024 was de jeugdwerkloosheid in Amersfoort iets hoger dan in andere 100.000+ gemeenten en dan het landelijk gemiddelde. De stijging van de werkloosheid hangt mogelijk samen met een afname van het aantal nieuwe en vervulde vacatures, en een toename van mensen die vanuit de niet-beroepsbevolking actief op zoek zijn gegaan naar werk.



Toename dakloosheid

In 2024 maakten 361 dak- en thuislozen in Amersfoort gebruik van daklozenvoorzieningen. Dit aantal is de afgelopen jaren toegenomen, zowel in Amersfoort als landelijk. In regio Amersfoort melden zich vaker mensen vanuit het buitenland en van buiten de regio. Door lange wachtlijsten verblijven daklozen met complexe problematiek langer in de opvang. Ook economische dakloosheid neemt toe, mede door hoge kosten en de krappe woningmarkt.

Toename zwaar belaste mantelzorgers

In 2024 zien we een forse toename van het aandeel zwaar belaste mantelzorgers ten opzichte van 2020. Dit geldt zowel in Amersfoort als landelijk. Mogelijk hangt deze toename samen met een intensievere zorgvraag, doordat mensen langer thuis blijven wonen. Het aandeel Amersfoorters dat aangeeft mantelzorger te zijn is (nog) niet toegenomen, en gelijk aan landelijk. Ook het aandeel zelfstandig wonende 70-plussers is stabiel, maar wel wat lager dan in andere 100.000+ gemeenten en landelijk.

Het aandeel vrijwilligers is stabiel, maar (nog) niet terug op het niveau van vóór de coronacrisis.

Ontwikkeling gebruik ondersteuning

In de afgelopen jaren is het bereik van de informatiewinkels van Indebuurt033 iets toegenomen. Dit past bij de gewenste ontwikkeling van meer hulpvragen opvangen via de sociale basisinfrastructuur. Het bereik van de wijkteams is gelijk gebleven. Verder was in 2024 het aandeel inwoners met Wmo-ondersteuning iets hoger dan in 2022 en 2023, maar nog wel lager dan landelijk. Mogelijk hangt dit samen met de toenemende vergrijzing.

Het aandeel jongeren dat jeugdzorg ontving was in 2024 iets lager dan in 2023. In andere 100.000+ gemeenten en landelijk bleef dit aandeel ongeveer gelijk. Het aandeel jongeren dat jeugdzorg ontvangt is in Amersfoort nog steeds hoger dan in andere 100.000+ gemeenten en landelijk.

Het aandeel huishoudens met bijstand blijft stabiel, en lager dan in andere 100.000+ gemeenten. Wel neemt de uitstroom naar werk vanuit de bijstand af, zowel in Amersfoort als landelijk. Mogelijk komt dit omdat de groep mensen die nu nog in de bijstand zit vaker belemmeringen ervaart om aan het werk te gaan. Ook het aantal banen dat is gerealiseerd onder de wet banenafpraak daalt, en blijft achter bij de gestelde doelen.



Het aantal leerlingen in het speciaal onderwijs is in Amersfoort de afgelopen jaren ongeveer gelijk gebleven, terwijl landelijk juist sprake is van een lichte toename. Vanwege het beperkte aantal plaatsen in het speciaal (voortgezet) onderwijs zetten Amersfoortse scholen in toenemende mate in op extra ondersteuning binnen het regulier onderwijs, om de overstap naar het speciaal onderwijs te voorkomen.

Wachtlijsten

Het aantal inwoners op de wachtlijst voor beschermd wonen is in 2025 flink gedaald ten opzichte van 2023. Dit komt mogelijk doordat in plaats van op beschermd wonen, steeds meer wordt ingezet op beschermd thuis. Daarnaast komt een deel van de inwoners die eerder in aanmerking kwamen voor langdurig beschermd wonen niet meer voor op deze wachtlijst, omdat ze een Wlz-indicatie hebben gekregen.

In juli 2025 stonden 460 Amersfoortse jongeren op de wachtlijst voor jeugdhulp bij MetMaya of een gecontracteerde aanbieder. Daarnaast staan 174 jongeren die al zorg ontvangen, maar aanvullende of andere hulp nodig hebben op de wachtlijst. Door de overgang naar MetMaya is er voor het eerst duidelijkheid over het aantal jongeren op de wachtlijst voor jeugdhulp. Jongeren op de wachtlijst kunnen overbruggingszorg via het wijkteam ontvangen, of van MetMaya in de vorm van E-health modules en groepsaanbod.

Meerderheid inwoners tevreden over Wmo-ondersteuning, maar onafhankelijke cliëntondersteuners blijft aandachtspunt

De meerderheid van de inwoners met Wmo-ondersteuning is tevreden over de toegang, kwaliteit en het effect van hun ondersteuning. Wel weten weinig inwoners dat zij gebruik kunnen maken van een onafhankelijke cliëntondersteuner (22%). Dit blijft een aandachtspunt.



1. Inleiding

Doel monitor: effecten van beleid volgen om bij te kunnen sturen

Sinds 2015 verschijnt jaarlijks de monitor sociaal domein. Daarmee volgden we de effecten van de decentralisaties. Op 23 maart 2021 is het beleidskader inclusieve stad vastgesteld. Daarom is de monitor sociaal domein doorontwikkeld naar een monitor inclusieve stad, volgens [het raadsvoorstel 'Monitoring Beleidskader inclusieve stad'](#). De monitor inclusieve stad is breder dan alleen het sociaal domein. Met de monitor inclusieve stad volgt de gemeente de effecten van het beleidskader. Op basis hiervan wordt duidelijk welke resultaten er zijn geboekt en of er al dan niet moet worden bijgestuurd. Om een beeld te krijgen van waar Amersfoort staat, vergelijken we waar mogelijk met andere 100.000+ gemeenten en landelijk. Verder maken we gebruik van 'tellen en vertellen'.

De monitor gaat over de effecten op de doelen en niet over de kosten. Hierover wordt verantwoord via de begrotingscyclus.

Maatschappelijke effecten en richtinggevende doelen

In de monitor inclusieve stad maken we een duidelijke koppeling tussen maatschappelijke effecten, richtinggevende (ER-)doelen, transformatiedoelstellingen en indicatoren. Met deze informatie stellen we de gemeenteraad in staat om een beeld te vormen van de ontwikkelingen binnen het brede beleidsveld en realisatie van de doelstellingen.

Voor het beleidskader inclusieve stad zijn de maatschappelijke effecten geactualiseerd. De maatschappelijke effecten verbinden de beleidsdoelen aan meetbare resultaten. Ze verwoorden de effecten die we in de samenleving willen zien optreden; mede door inzet van gemeente, professionals en vrijwilligers en inwoners zelf. Deze maatschappelijke effecten zijn vertaald naar meetbare richtinggevende (ER-)doelen en indicatoren, die we opnemen in de monitor inclusieve stad.

Leesvoorbeeld:

In de doelenboom met indicatoren staat bijvoorbeeld de indicator '% huishoudens met risico op armoede'. Deze indicator geeft informatie over het ER-doel 'minder volwassenen en kinderen ervaren financiële belemmeringen om 'mee te doen''. Dit ER-doel geeft vervolgens informatie over het maatschappelijke effect 'meedoen'.



Op deze manier zijn alle maatschappelijke effecten gekoppeld aan richtinggevende (ER-)doelen en indicatoren. En ook bij de transformatiedoelstellingen (vastgesteld in 2017 in het raadsvoorstel 'Monitoring Sociaal Domein 2018') zijn de indicatoren eraan gekoppeld. Daarbij is de transformatie geen opzichzelfstaand doel, maar een middel om uiteindelijk maatschappelijke effecten en doelen te bereiken.

Bij de keuze voor indicatoren is ervoor gezorgd dat er bij ieder doel tenminste één indicator is. Daarnaast zijn er bij ieder van de zes inhoudelijke thema's uit het beleidskader inclusieve stad indicatoren. Op de volgende pagina staat de totaal doelenboom met alle effecten en doelen.

Daarna begint ieder hoofdstuk met een specifieke doelenboom met de effecten en doelen die samenhangen met het onderwerp, met daaronder een selectie van indicatoren.

In de bijlage bij het raadsvoorstel 'Monitoring Beleidskader inclusieve stad' zijn de doelenbomen maatschappelijke effecten en transformatie met alle indicatoren te vinden.

Achtergrondanalyses

In de monitor splitsen we resultaten waar mogelijk naar verschillende achtergrondkenmerken, zoals opleidingsniveau. We maken onderscheid naar deze achtergrondkenmerken om als het nodig is actie te kunnen ondernemen bijvoorbeeld tegen kansenongelijkheid. Om die reden is er in de monitor ook een aparte paragraaf over verschillen tussen groepen.

Ontbrekende cijfers

Conform het raadsvoorstel beschrijven we alleen de indicatoren waarvan nieuwe cijfers zijn. De overige indicatoren blijven leeg. Deze staan opgesomd bij het betreffende hoofdstuk. De recentste cijfers van deze indicatoren staan in de monitor inclusieve stad 2022 of de monitor inclusieve stad 2023.



Totaal doelenboom effecten

Maatschappelijke effecten



Richtinggevende doelen

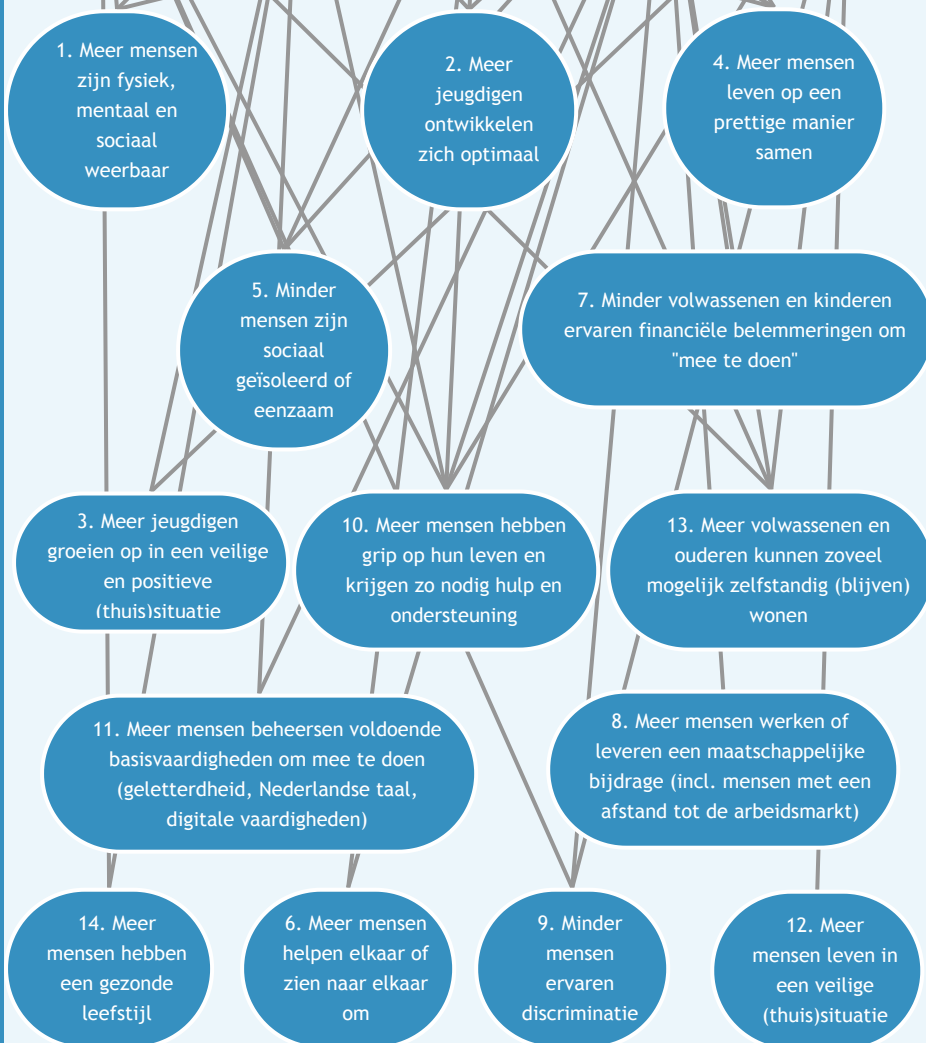
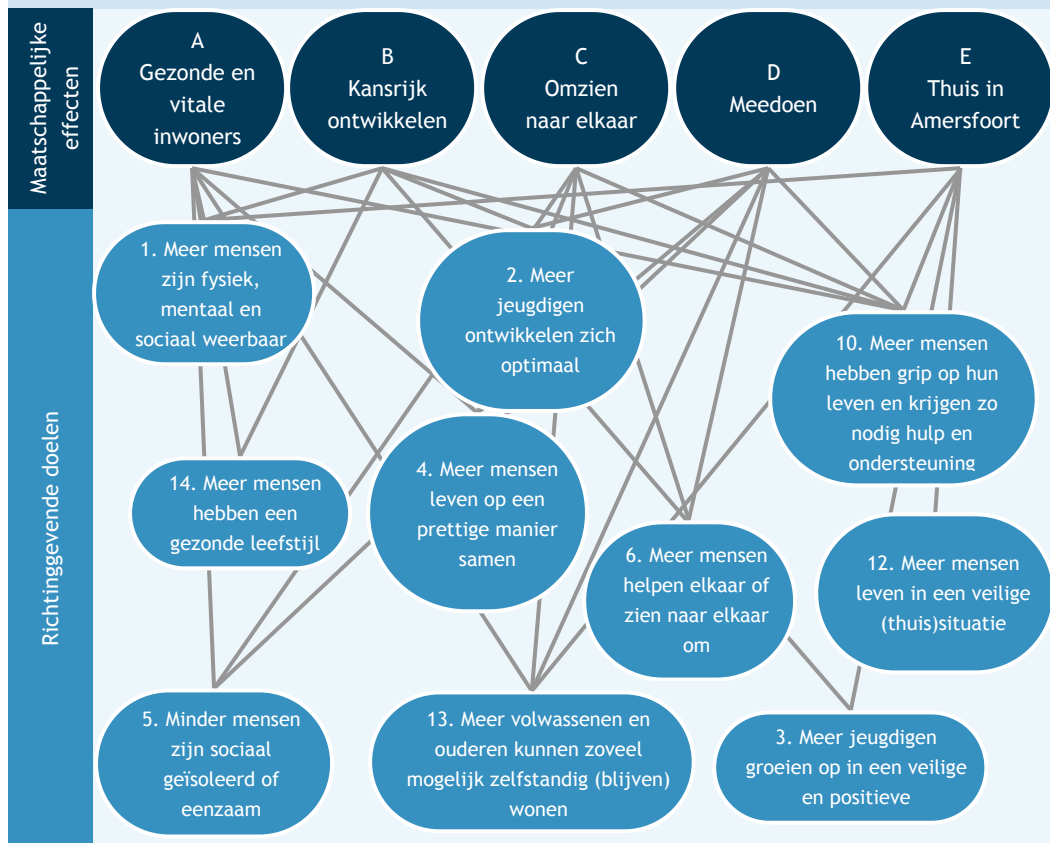




Foto: Gemeente Amersfoort - Simon Lammie



Preventie



Effect in gewenste richting



Effect in ongewenste richting



Indicator blijft stabiel



Lager dan gemiddeld in Nederland



Hoger dan gemiddeld in Nederland



(Ongeveer) gelijk aan gemiddeld in Nederland

Indicator	2021	2022	2023	2024	Trend	Vergelijk	Richtinggevende doelen
% 13-17 jr dat voldoende weerbaar is	88%	-	89%	-	=		doelen 1 en 12
% 13-17 jr dat zich (zeer) vaak gestrest voelt	49%	-	51%	-	=		doelen 2 en 14
% 18-64 jr dat ernstig eenzaam is	-	13%	-	12%	=		doelen 4, 5, en 14
% 65+ met onvoldoende regie over het eigen leven	-	-	-	15%	=		doelen 10 en 13
% 13-17 jr dat binge drinkt	15%	-	12%	-	→		doel 14
% 13-17 jr dat min. 5 dagen per week min. één uur beweegt	-	-	47%	-	-		doel 14
% 18-64 jr met (ernstig) overgewicht	-	42%	-	43%	=		doel 14



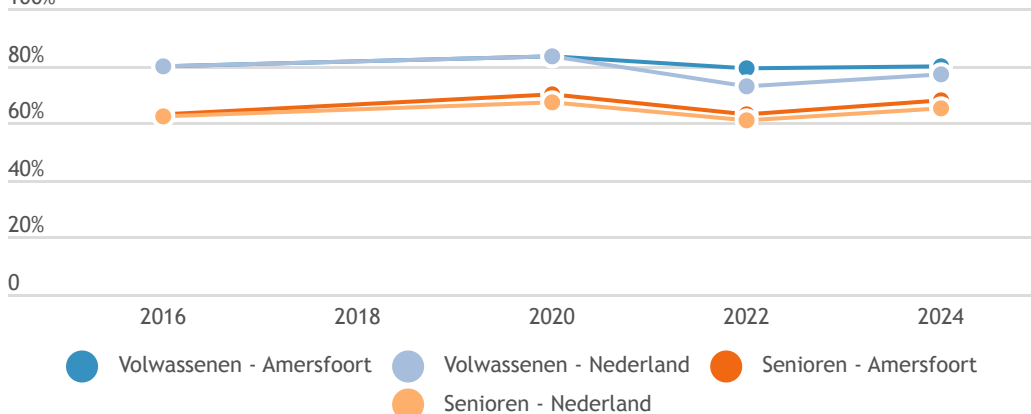
2. Preventie

2.1 Fysieke en mentale gezondheid

Ervaren gezondheid volwassenen en senioren stabiel

In 2024 ervaren evenveel Amersfoortse volwassenen en senioren hun gezondheid als (zeer) goed als in 2022. Verder ervaren Amersfoorters hun gezondheid in 2024 beter dan landelijk. Wel zien we grote verschillen naar opleidingsniveau. Amersfoorters met basisonderwijs, vmbo of mbo niveau 1 opleiding ervaren hun gezondheid veel minder vaak als (zeer) goed dan hbo- of wo-opgeleiden (respectievelijk 61% en 85%).

Figuur: % volwassenen (18-64 jaar) en senioren (65+) met (zeer) goed ervaren gezondheid



Bron: GGD Gezondheidsmonitor

Meer volwassenen ervaren onvoldoende regie

In 2024 heeft 10% van de Amersfoortse volwassenen onvoldoende regie over het eigen leven. Dit is hoger dan in 2020 (7%). Dit is een ongunstige ontwikkeling, want “voldoende eigen regie is belangrijk, omdat het zorg- en welzijnsbeleid steeds meer uitgaat van eigen verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid” (GGD regio Utrecht 2025a, p.22). Onder senioren is onvoldoende regie niet toegenomen. Amersfoorters ervaren evenveel regie over het eigen leven als landelijk.

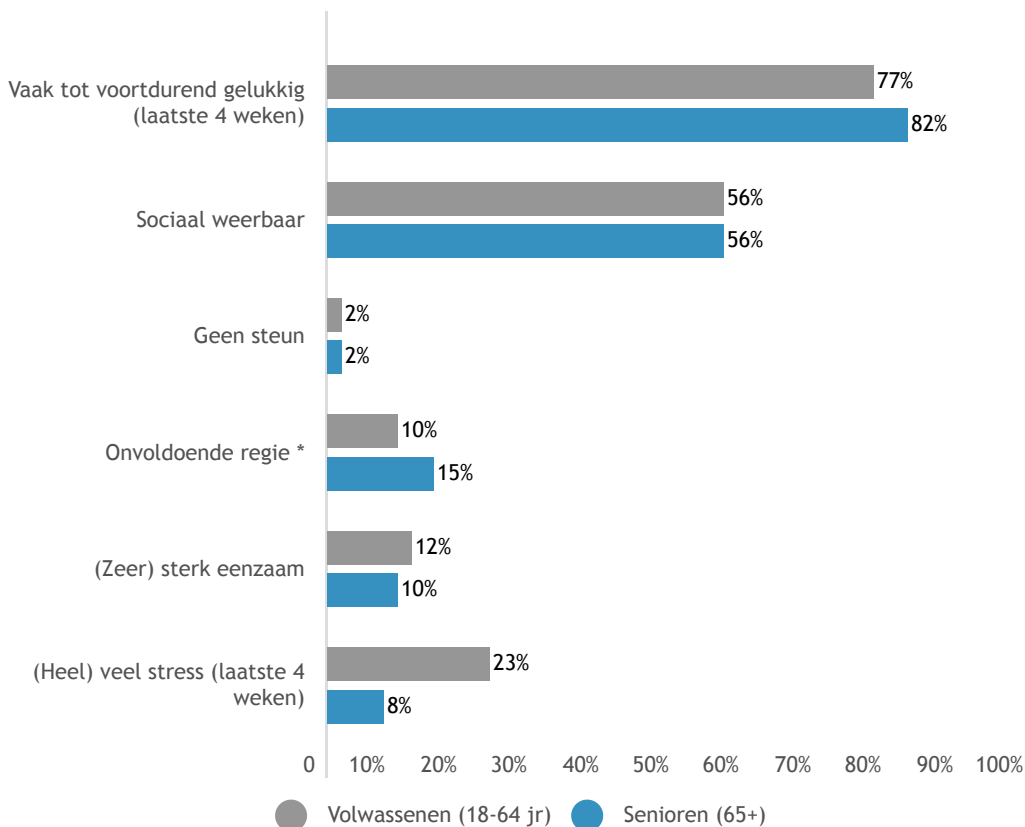
Andere aspecten die belangrijk zijn voor iemands welzijn, zoals gelukkig voelen, sociale weerbaarheid, ervaren steun, eenzaamheid en stress, zijn niet veranderd tussen 2022 en 2024. Amersfoortse volwassenen en senioren verschillen hierin ook niet van landelijk (ervaren steun, geluk en weerbaarheid zijn landelijk niet gemeten).



Wel zien we verschillen tussen groepen. Zo ervaren Amersfoorters met basisonderwijs, vmbo of mbo niveau 1 opleiding deze aspecten van welzijn lager dan hbo of wo-opgeleiden.

Uitzondering vormt stress; dit komt vaker voor onder inwoners met een mbo niveau 2-4, havo-, wvo-, hbo- of wo-opleiding. Verder valt op dat stress vaker voorkomt onder volwassenen dan senioren, vooral onder jongvolwassenen (18-34 jaar). En 75-plussers ervaren het vaakst onvoldoende regie over hun eigen leven.

Figuur: Gezondheid Amersfoortse volwassenen en senioren, 2024



* statistisch significant verschil tussen 2020 en 2024

Bron: GGD Gezondheidsmonitor



Ervaren gezondheid jongeren verder verslechterd

De belangrijkste ontwikkelingen in de gezondheid van Amersfoortse jongeren (volgens onderzoek van de GGD) hebben we gepresenteerd tijdens de Raadscommissie Sociaal op 10 september 2024. Omdat er sindsdien geen nieuw onderzoek is uitgevoerd, herhalen we in dit hoofdstuk de belangrijkste ontwikkelingen.

Het aandeel jongeren dat een (zeer) goede gezondheid ervaart is afgenomen. Dit was al afgenomen tussen 2019 en 2021 (tijdens de coronaperiode) en is sindsdien verder afgenomen. In 2023 ervaart 81% van de jongeren een (zeer) goede gezondheid, en dit is vergelijkbaar met landelijk (80%). We zien een duidelijk verschil tussen jongens en meisjes: meisjes ervaren hun gezondheid minder vaak als goed dan jongens (75% tegenover 87%).

Tijdens de coronaperiode is de mentale gezondheid van jongeren verslechterd. Gunstige ontwikkelingen zijn dat in 2023 minder Amersfoortse jongeren psychische klachten ervaren (zie hoofdstuk psychische kwetsbaarheid) en minder jongeren (matig tot ernstig) eenzaam zijn. Tegelijkertijd zijn andere aspecten van de mentale gezondheid (geluk, stress en weerbaarheid) niet hersteld tussen 2021 en 2023. Wel zijn in Amersfoort nog iets meer jongeren gelukkig dan landelijk (80% tegenover 77%). Positief is ook dat 89% van de jongeren voldoende weerbaar is en 96% van de jongeren bij iemand terecht kan als ze een probleem hebben of ergens mee zitten (zie hoofdstuk ontwikkelen en opgroeien). “Deze sociale steun is een beschermende factor bij problemen. Jongeren die bij niemand terecht kunnen zijn daarentegen extra kwetsbaar bij problemen” (GGD regio Utrecht 2024a, p. 11).

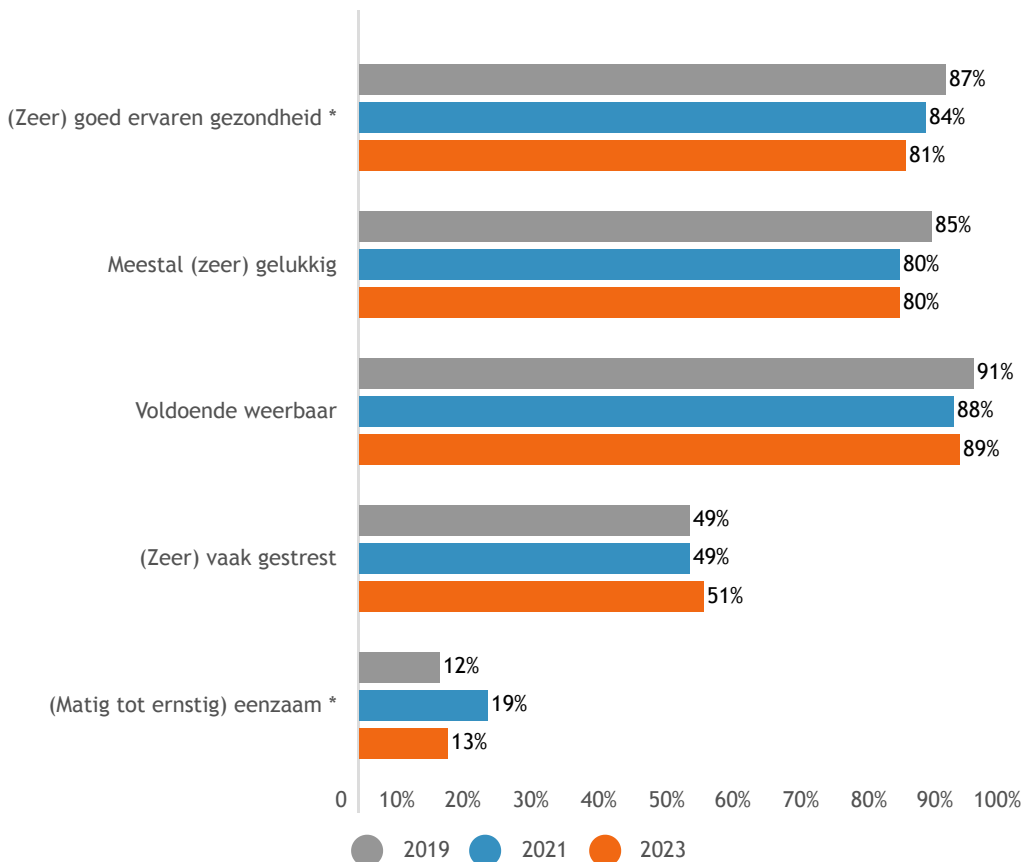
Er zijn weinig verschillen tussen wijken, behalve dat jongeren in het Soesterkwartier een mindere mentale gezondheid ervaren (minder gelukkig, meer psychische klachten, meer eenzaamheid).



Mentale gezondheid meisjes slechter dan jongens

Net als bij ervaren gezondheid ervaren meisjes ook diverse aspecten van de mentale gezondheid slechter dan jongens. Vooral de grote verschillen bij psychische klachten (13% jongens tegenover 32% meisjes) en ervaren stress (37% jongens tegenover 63% meisjes) vallen op. Dit geldt zowel voor Amersfoort als landelijk. Landelijk onderzoek noemt als mogelijke oorzaken van de verslechterde mentale gezondheid van meisjes de gestegen druk door schoolwerk en de afname van positieve sociale relaties (deels als gevolg van de coronacrisis) (Universiteit Utrecht, 2022).

Figuur: Gezondheid Amersfoortse jongeren (13-17 jaar)



* statistisch significant verschil tussen 2021 en 2023

Bron: GGD Gezondheidsmonitor



Sociale samenhang niet veranderd, wel verschillen tussen wijken

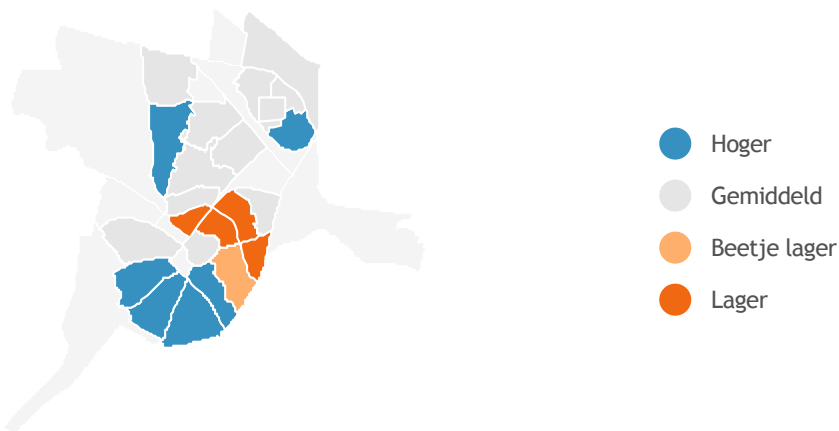
De sociale samenhang ('sociale cohesie') tussen bewoners in een buurt is in Amersfoort al jaren stabiel. "Uit onderzoeken blijkt dat sociale cohesie beschermende invloed heeft op meerdere problemen zoals depressie en angst, psychisch welzijn, criminaliteit op buurtniveau en kindermishandeling. Uit ander onderzoek blijkt dat een lagere sociale cohesie samenhangt met meer eenzaamheid" (O&S 2024a, p.15).

Ook landelijk is de sociale cohesie stabiel over tijd, maar zijn er wel "grote verschillen in hoe mensen het samenleven waarderen. Hbo- en wo-opgeleiden en mensen met hoge inkomens zijn het meest positief: zij hebben meer vertrouwen in anderen en voelen zich sterker verbonden met de samenleving. Bij mensen met een lager inkomen of basisonderwijs- of vmbo-opleiding is dat minder het geval" (SCP 2025a).

In Amersfoort zien we die verschillen terug in de verschillen tussen wijken. Zo is er meer sociale samenhang in de wijken in Amersfoort-Zuid en in de dorpen Hoogland en Hooglanderveen. In Schuilenburg, Liendert, de Koppel, de Kruiskamp en Randenbroek is de sociale samenhang juist lager dan in andere delen van Amersfoort.

Meer informatie over sociale samenhang (in verschillende wijken) staat in de [monitor Leefbaarheid en veiligheid](#).

Figuur: Sociale cohesie per wijk, 2023



Toelichting: de indicator is een score (geen rapportcijfer) berekend op basis van meerdere stellingen. (Score sociale cohesie: 0 = geen sociale samenhang, 10 = veel sociale samenhang.) De wijken die gekleurd zijn, verschillen statistisch significant van Amersfoort gemiddeld.

Bron: Stadspeiling Leefbaarheid en Veiligheid, O&S

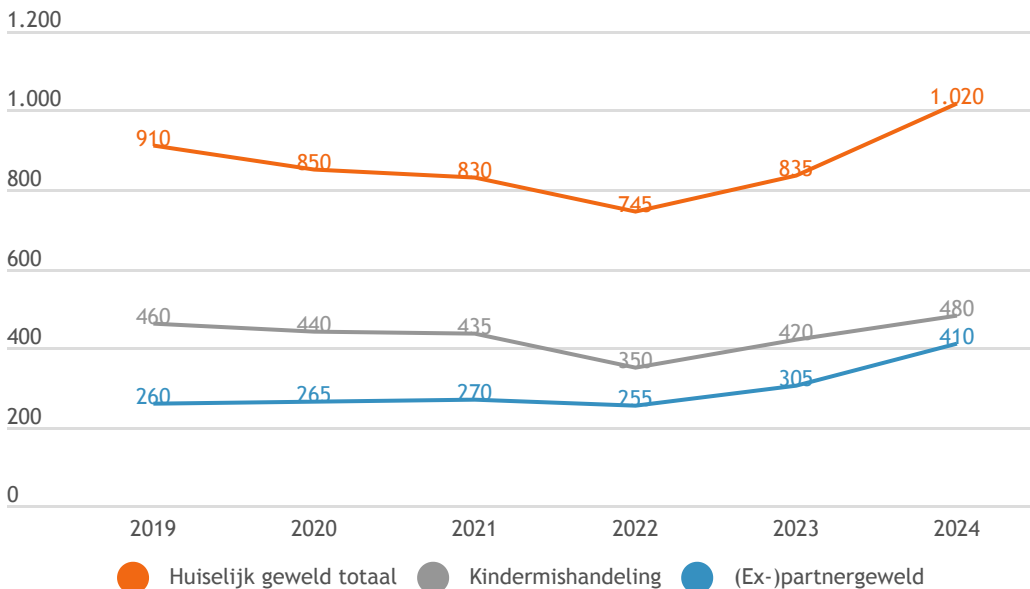


Stijging meldingen huiselijk geweld bij Veilig Thuis

In 2024 zijn 1020 casussen behandeld door Veilig Thuis waarin melding is gedaan over (vermoedens van) huiselijk geweld in Amersfoort. Een casus bevat één of meerdere meldingen over dezelfde directbetrokkenen. De meest gemelde vorm van huiselijk geweld is kindermishandeling, gevolgd door (ex-)partnergeweld. Andere vormen van huiselijk geweld, zoals geweld tegen ouders of ouderenmishandeling, worden veel minder gemeld.

Het aantal meldingen van huiselijk geweld nam de laatste jaren toe, zowel landelijk als in Amersfoort. Het is niet mogelijk om met zekerheid te zeggen of dit komt door een stijging van gevoelens van onveiligheid, of door betere vindbaarheid van Veilig Thuis. Volgens de beleidsregisseurs is de ervaring wel dat de samenwerking tussen Veilig Thuis en lokale partners is verbeterd, wat mogelijk de drempel om te melden verlaagt. Het aantal meldingen bij Veilig Thuis is niet gelijk aan het aantal gevallen huiselijk geweld, bijvoorbeeld omdat niet altijd contact wordt opgenomen met Veilig Thuis. In landelijk vragenlijstonderzoek in 2024 zei 9% van de bevolking van 16 jaar en ouder in de afgelopen 12 maanden slachtoffer te zijn geweest van een of meerdere vormen van huiselijk geweld (CBS/WODC 2024). Dit is vergelijkbaar met 2020 en 2022.

Figuur: Casussen met melding(en) huiselijk geweld in Amersfoort bij Veilig Thuis



Bron: CBS



2.2 (On)gezond gedrag

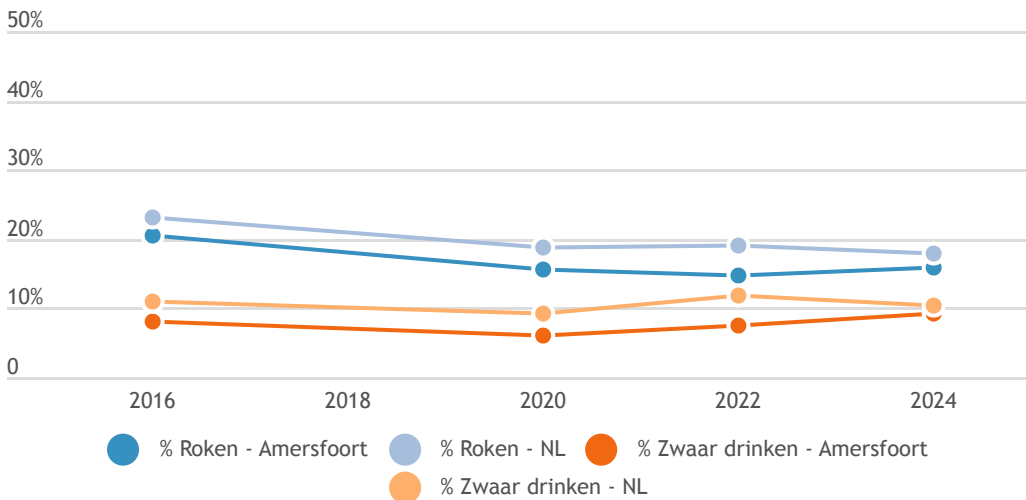
Roken en zwaar drinken gelijk gebleven tussen 2022 en 2024

Het aandeel Amersfoorters dat rookt of zwaar alcohol drinkt is gelijk gebleven tussen 2022 en 2024. Op langere termijn zien we een toename van ongezond gedrag: in 2024 zijn er meer volwassenen die vaperen en zwaar alcohol drinken dan in 2020. Zwaar drinken betekent dat iemand minstens één keer per week 4 of meer (voor vrouwen) of 6 of meer (voor mannen) glazen alcohol drinkt op één dag.

Het aandeel Amersfoortse volwassenen dat rookt is wel nog steeds lager dan landelijk. Bij zwaar alcohol drinken door volwassenen, en roken en drinken door senioren zien we geen verschillen met landelijk.

Verder zien we bij roken en zwaar drinken verschil naar opleidingsniveau. Minder hbo- en wo-opgeleiden roken en drinken zwaar alcohol, vergeleken met inwoners met andere opleidingsniveaus. Zowel roken als alcohol drinken verhoogt het risico op gezondheidsschade.

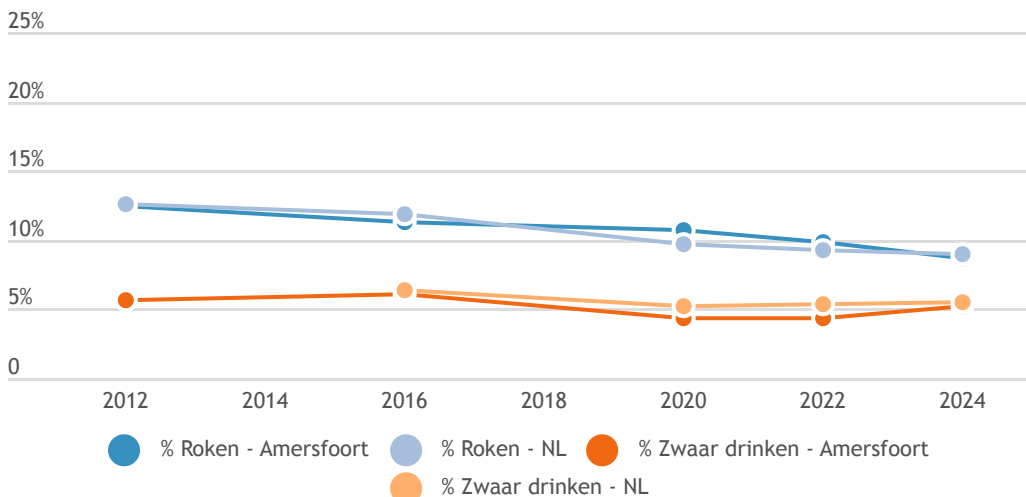
Figuur: % volwassenen (18-64 jaar) dat rookt of zwaar drinkt



Bron: GGD Gezondheidsmonitor



Figuur: % senioren (65+) dat rookt of zwaar drinkt



Bron: GGD Gezondheidsmonitor

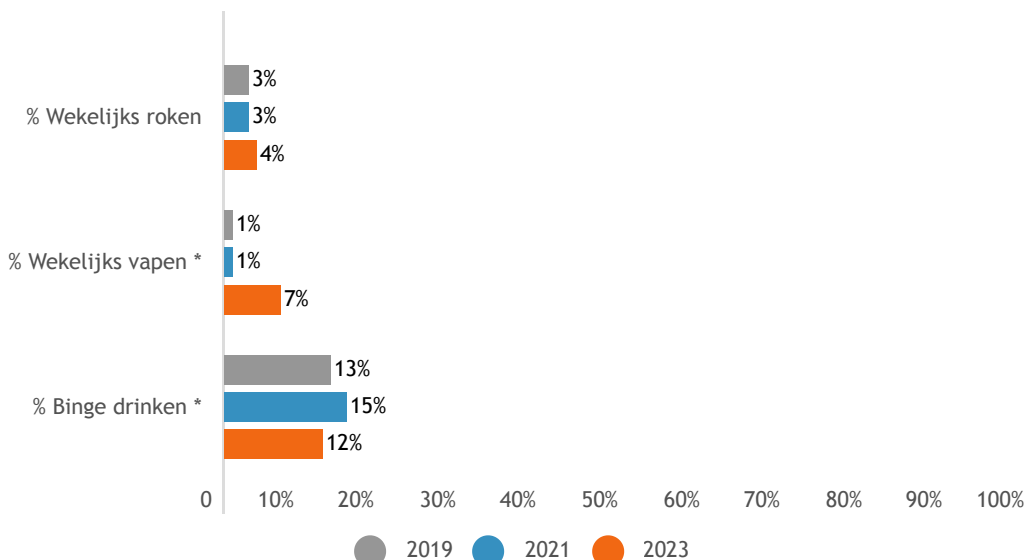
Sterke toename vaperen door jongeren

Het aandeel jongeren dat wekelijks rookt is gelijk gebleven tussen 2021 en 2023. Wel zien we een sterke toename van vaperen. “Deze nieuwe vorm van roken is sterk in opkomst, en vaperen komt onder jongeren inmiddels vaker voor dan het roken van sigaretten. Daarnaast rookt een groot deel van de jongeren die vaperen ook tabakssigaretten.” En dat is schadelijk, want “roken is veruit de belangrijkste leefstijlfactor waardoor mensen ziek worden of komen te overlijden” (GGD regio Utrecht 2024a, p.14).

Het aandeel jongeren dat binge drinkt is afgenomen tussen 2021 en 2023. In 2023 binge drinken evenveel jongeren als in 2019. Alcoholgebruik is onder andere schadelijk voor de hersenen. “Daarnaast vertonen drinkende jongeren vaker ongeremd, agressief of asociaal gedrag en hebben zij een verhoogd risico op problematisch drinken op latere leeftijd” (GGD regio Utrecht 2024a, p.12). In Amersfoort drinken en roken minder jongeren dan gemiddeld in Nederland.



Figuur: Ongezonder gedrag Amersfoortse jongeren (13-17 jaar)



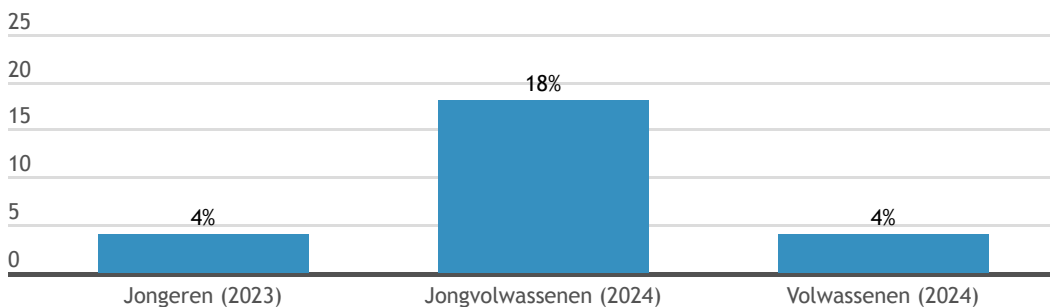
* statistisch significant verschil tussen 2021 en 2023

Toelichting: sommige jongeren roken én vaperen. Daarom is het totaal aandeel jongeren dat rookt en/of vaperet (8%) dus niet gelijk aan de som van het aandeel dat wekelijks rookt en het aandeel dat wekelijks vaperet.

Bron: GGD Gezondheidsmonitor

Net als bij roken en zwaar drinken zien we dat cannabis het vaakst door jongvolwassenen wordt gebruikt. In 2024 gebruikte 18% van de 16-25 jarigen in de afgelopen vier weken cannabis. Onder jongeren en volwassenen is dit gebruik veel lager. "Het gebruik van drugs leidt bij langdurig en regelmatig gebruik tot (geestelijke) afhankelijkheid, psychische stoornissen en andere gezondheidsrisico's" (GGD regio Utrecht 2023, p.15).

Figuur: % Amersfoorters dat afgelopen vier weken cannabis gebruikte



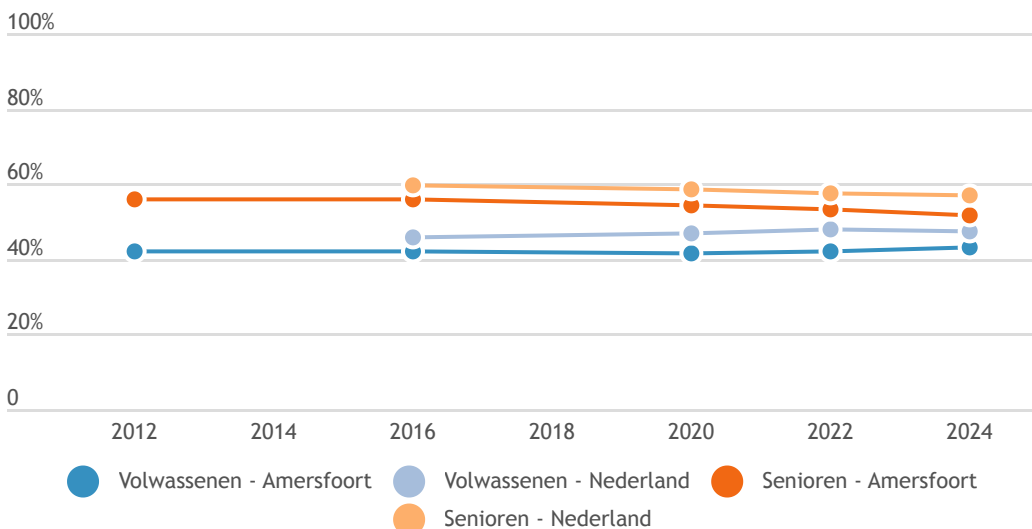
Bron: GGD Gezondheidsmonitor



Overgewicht onder Amersfoorters blijft gelijk

“Een gezond gewicht draagt onder andere bij aan een betere mentale gezondheid, betere kwaliteit van leven en beter dagelijks functioneren. [...] Overgewicht is na roken de belangrijkste oorzaak van ziekten in Nederland” (GGD regio Utrecht 2025a, p.16). In 2024 heeft in Amersfoort 43% van de volwassenen en 52% van de senioren overgewicht. Dit is vergelijkbaar met 2022, maar lager dan landelijk gemiddeld. Wel zien we verschillen tussen groepen. Amersfoorters met basisonderwijs, middelbare school of mbo-opleiding hebben vaker overgewicht dan hbo- of wo-opgeleiden.

Figuur: % volwassenen (18-64 jaar) en senioren (65+) met overgewicht



Bron: GGD Gezondheidsmonitor

Overgewicht kinderen neemt af of stabiliseert

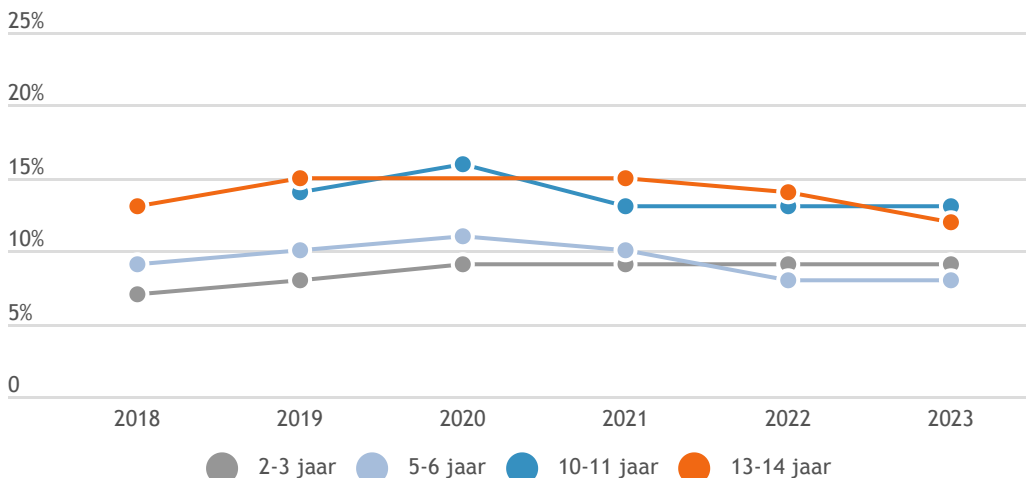
Overgewicht op jonge leeftijd is gerelateerd aan overgewicht en obesitas op volwassen leeftijd. Daarom is preventie van overgewicht belangrijk. Ook omdat overgewicht leidt tot verhoogde kans op sterfte, ziekten en verminderde kwaliteit van leven.

In Amersfoort nam het aandeel kinderen met overgewicht tot 2020 toe. Tijdens de coronacrisis is het aandeel kinderen met overgewicht en vooral obesitas harder toegenomen dan daarvoor. En deze toename was het sterkst bij kinderen met lager opgeleide ouders. Sindsdien neemt het aandeel kinderen met overgewicht af of stabiliseert.



“Een ongezonde leefstijl (te weinig beweging en ongezonde voedingsgewoontes) is de voornaamste oorzaak van overgewicht” (GGD regio Utrecht, 2025b). Daarover staat meer informatie hieronder en in het hoofdstuk ontwikkelen en opgroeien.

Figuur: % Amersfoortse kinderen met overgewicht



Toelichting: cijfers zijn het gemiddelde van 2 schooljaren. Zo staat '2023' voor gemiddelde van schooljaren 2022-2023 en 2023-2024.

Bron: GGD registratie Jeugdgezondheidszorg

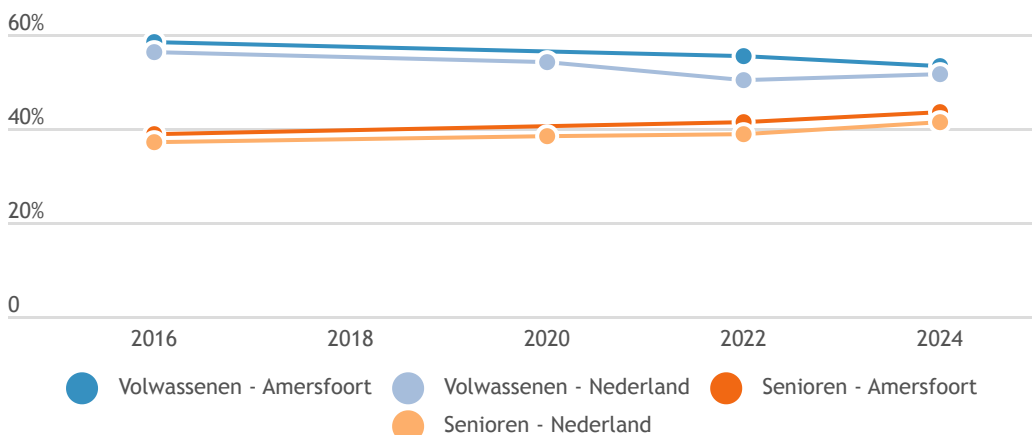
Amersfoorters voldoen niet vaker aan beweegrichtlijn

In 2024 voldoet 53% van de volwassenen en 44% van de senioren aan de Nederlandse beweegrichtlijn. Dit is vergelijkbaar met 2022 en met landelijk. Deze beweegrichtlijn geeft aan hoeveel beweging nodig is voor een goede gezondheid. Voor volwassenen betekent dit minstens 150 minuten per week matig intensief bewegen, en minstens 2 keer per week spier- en botversterkende oefeningen. Voor ouderen moet dit gecombineerd worden met balansoefeningen (GGD regio Utrecht 2025a, p. 17).

Circa de helft van de Amersfoorters beweegt dus onvoldoende. Dat is ongunstig, want “bewegen heeft naast een positieve invloed op een gezond gewicht, ook een positieve invloed op de fysieke en mentale gezondheid. Het vermindert de kans op een aantal chronische aandoeningen. Daarnaast helpen sport en bewegen mensen om beter in hun vel te zitten en wordt sociale interactie bevorderd” (GGD regio Utrecht 2025a, p.17).



Figuur: % volwassenen (18-64 jaar) en senioren (65+) dat voldoet aan Nederlandse beweegrichtlijn 80%

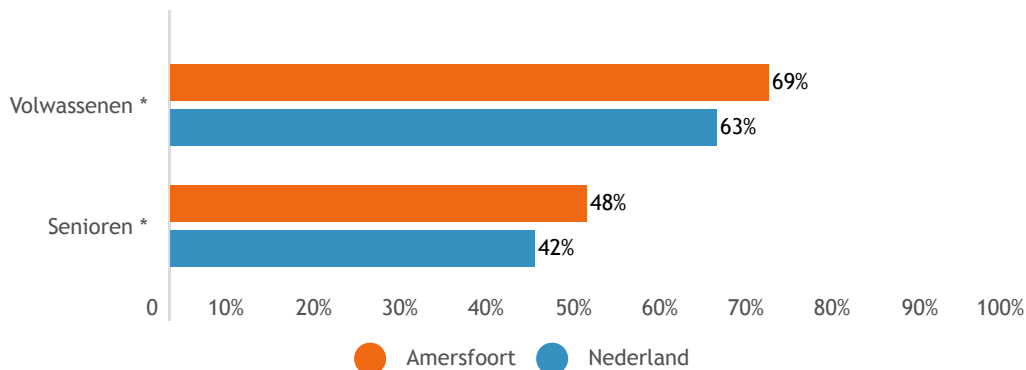


Toelichting: door een fout in het GGD-onderzoek ontbreken voor Amersfoort cijfers over 2020.

Bron: GGD Gezondheidsmonitor

Sinds 2022 zijn ook niet meer Amersfoorters wekelijks gaan sporten. In 2024 sport 69% van de volwassenen en 48% van de senioren minimaal één dag per week. Dit is wel hoger dan landelijk.

Figuur: % volwassenen (18-64 jaar) en senioren (65+) dat wekelijks sport, 2024



* statistisch significant verschil tussen Amersfoort en Nederland

Bron: GGD Gezondheidsmonitor

We zien grote verschillen in beweeggedrag naar opleidingsniveau. Amersfoorters met basisonderwijs, vmbo of mbo niveau 1 opleiding voldoen minder vaak aan de beweegrichtlijn en sporten minder vaak wekelijks dan hbo- en wo-opgeleiden.



Grote wijkverschillen in sporten bij club of sportschool

We hebben geen cijfers over het aandeel Amersfoortse jongeren dat voldoet aan de beweegrichtlijn voor kinderen (minimaal dagelijks een uur matig intensief bewegen, en minimaal drie dagen bot- en spierversterkende activiteiten). Wel weten we hoeveel jongeren 5 dagen of meer minimaal een uur bewegen. Dit was in 2023 47% van de jongeren, en dit is iets hoger dan landelijk (45%). Ruim de helft van de Amersfoortse jongeren voldoet dus in ieder geval niet aan de beweegrichtlijn, terwijl “voldoende beweging positief bijdraagt aan de gezondheid en het welbevinden van jongeren” (GGD regio Utrecht 2024a, p.16). We zien geen statistisch significante verschillen tussen wijken.

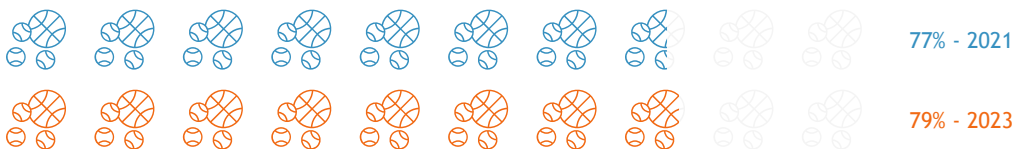
Figuur: % Amersfoortse jongeren (13-17 jaar) dat 5 of meer dagen per week minstens 1 uur beweegt



Bron: GGD Gezondheidsmonitor

Hoewel veel jongeren niet voldoen aan de beweegrichtlijn, doet de meerderheid wel aan sport. In 2023 sport 79% wekelijks bij een club of sportschool. Dit is vergelijkbaar met 2021, en iets hoger dan landelijk (76%). Verder zien we grote verschillen tussen wijken. Zo sport in Amersfoort-Zuid en Vathorst-Hooglanderveen 85% van de jongeren wekelijks bij een club of sportschool, terwijl dit in Randenbroek-Schuilenburg (69%) en Liendert (59%) veel lager is. “Dit soort georganiseerde vrijetijdsbesteding is een beschermende factor waardoor jongeren minder kwetsbaar zijn voor psychische ongezondheid en het ontwikkelen van problematisch middelengebruik” (GGD regio Utrecht 2024a, p. 17).

Figuur: % Amersfoortse jongeren (13-17 jaar) dat wekelijks sport bij club of sportschool



Bron: GGD Gezondheidsmonitor



2.3 Verschillen tussen groepen

Structurele ongelijkheid beïnvloedt welzijn, gezondheid en vertrouwen

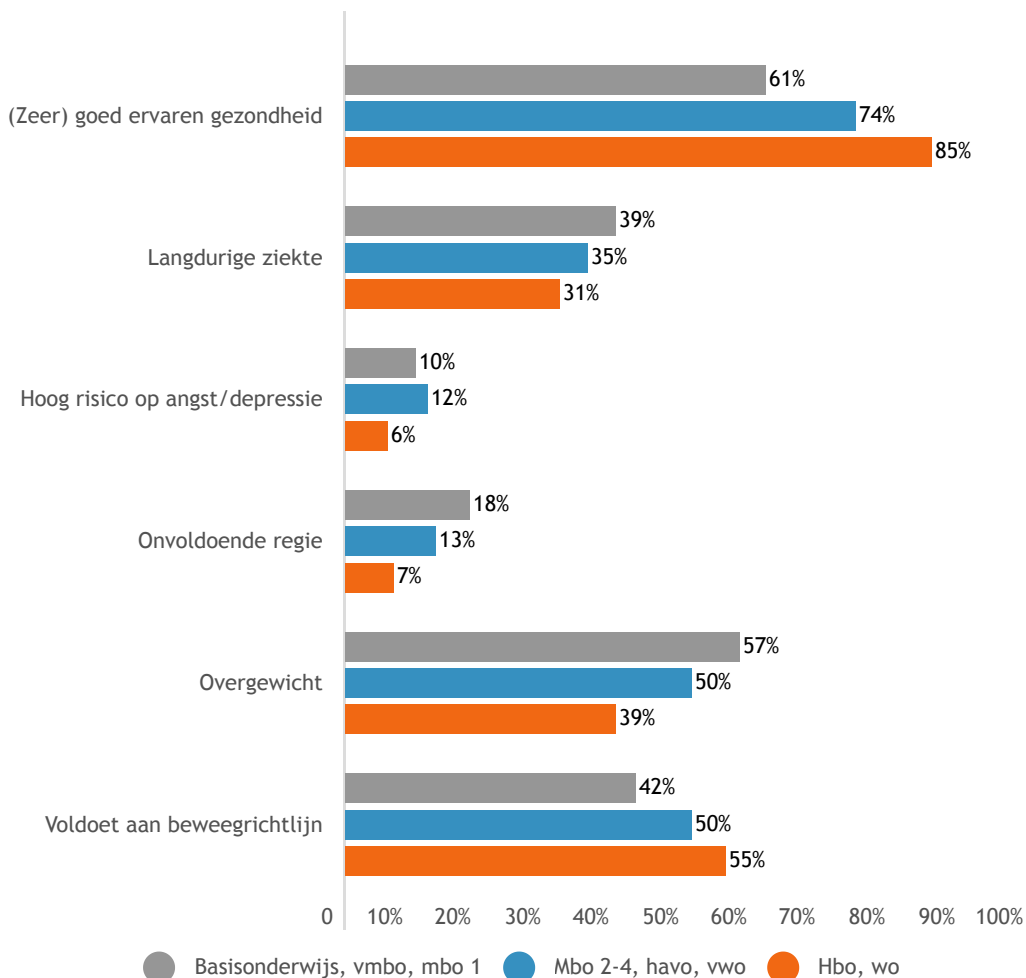
In de monitor inclusieve stad 2023 schreven we al dat er aanzienlijke verschillen zijn tussen groepen. Deze structurele ongelijkheid is hardnekkig en heeft volgens het SCP (2025b) verstrekken gevolgen voor welzijn, gezondheid, participatie en vertrouwen. “Mensen met een laag inkomen, een slechtere gezondheid en een tekort aan andere zogenaamde hulpbronnen kunnen minder meedoen in de samenleving en hebben minder vertrouwen in andere mensen en de overheid. Juist bij deze laatste groep mensen zien we vaak een stapeling van problemen: onder meer op het gebied van financiën, gezondheid en het gebrek aan een sociale netwerk.” Ook uit andere landelijke onderzoeken blijkt de stapeling van problemen bij groepen mensen. Zo hebben mensen met het hoogste risico op gezondheidsklachten een vier keer grotere kans om afhankelijk te worden van een uitkering (CPB 2023a). En uit ander onderzoek blijkt dat mentale en gezondheidsproblemen, en verminderde arbeidsproductiviteit, zich concentreren bij 20% van de bevolking. “Bovendien kampen velen binnen deze groep met meerdere problemen tegelijk, en hebben zij relatief gezien vaker mishandeling meegemaakt voor hun 16de levensjaar” (Universiteit van Amsterdam & Trimbos-instituut, 2024). En dit benadrukt volgens de onderzoekers de noodzaak voor gerichte preventie. Ook volgens het CPB (2025a) is “preventiebeleid essentieel om welvaartsverlies te beperken en meer gelijkheid in gezondheid te bereiken. Het laatste is nodig omdat gezondheidsverschillen groter worden en moeilijk aan te pakken zijn.” Het RIVM (2024a) ziet de grote gezondheidsverschillen in Nederland als één van de vijf grootste maatschappelijke opgaven voor de toekomst (zie ook slotbeschouwing).

Grote sociaaleconomische gezondheidsverschillen

Ook in Amersfoort is er sprake van grote gezondheidsverschillen tussen groepen. Zo zien we bijvoorbeeld dat hbo- en wo-opgeleiden vaker een goede fysieke en mentale gezondheid hebben, vaker voldoende regie over het eigen leven hebben, minder overgewicht hebben, en vaker sporten en bewegen dan inwoners met een andere opleiding.



Figuur: Gezondheid Amersfoorters (18+) naar opleidingsniveau, 2024



Bron: GGD Gezondheidsmonitor

Landelijk ligt de levensverwachting van iemand met een basisonderwijs, vmbo of mbo 1 opleiding bijna 5 jaar lager dan van iemand met een hbo- of wo-opleiding. Het verschil in jaren in goed ervaren gezondheid is zelfs 13,7 jaar (RIVM 2024b). Ander landelijk onderzoek toont ook sociaaleconomische verschillen in jeugdhulpgebruik. Kinderen en jongeren uit lage inkomensgroepen en met gescheiden ouders krijgen meer jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering (CBS 2025c). Ook in Amersfoort zien we dat de wijken waar de sociaaleconomische status (zoals opleidingsniveau en inkomen van inwoners) lager is, een hoger aandeel jongeren met jeugdhulp kennen, zoals Soesterkwartier, Kruiskamp, Schothorst-Noord, Rustenburg en de Koppel (zie ook hoofdstuk ontwikkeling gebruik ondersteuning).



In de monitor Zicht op Diversiteit (2025) en de GGD Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen (2024) staan verschillen naar migratieachtergrond beschreven, en ook hieruit blijken grote verschillen tussen groepen. Zo ervaren, zowel in Amersfoort als landelijk (CBS 2022), migranten hun gezondheid gemiddeld minder vaak als (zeer) goed en hebben ze vaker obesitas dan mensen met een Nederlandse herkomst. Ook geven Amersfoortse migranten in GGD-onderzoek aan minder vaak gelukkig, en vaker (sterk) eenzaam te zijn, lopen ze vaker een hoog risico op een angststoornis of depressie, en ervaren ze vaker onvoldoende regie over hun eigen leven en geen steun. Deze aspecten gelden voor migranten, maar in mindere mate of helemaal niet voor de generatie daarna.

Verder blijken uit landelijk onderzoek verschillen op basis van seksuele en genderdiversiteit. Zo voelen veel lhbtqia+ groepen zich minder gelukkig, vaker psychisch ongezond en zijn ze minder tevreden over het leven dan de groep die zich niet tot de lhbtqia+ gemeenschap rekent (Panteia, Movisie & Ipsos I&O, 2024). In hoeverre dit ook voor Amersfoort geldt is onbekend, maar vermoedelijk is de situatie in Amersfoort niet anders dan landelijk.

Verschillen tussen wijken: leefomgeving grote factor bij gezondheidsverschillen

Tot slot zien we in Amersfoort, net als landelijk, dat de verschillen tussen wijken groot zijn. Bijvoorbeeld op het gebied van bestaanszekerheid: waar in de ene wijk één op de vijf kinderen in een uitkeringsgezin woont, geldt dit in een andere wijk voor één op de honderd kinderen. Dit geldt onder andere ook voor onderadvies op de basisschool en voor de stapeling van ondersteuning en zorg. Uit landelijk onderzoek blijkt dat de leefomgeving een grote factor is bij gezondheidsverschillen. De wijk waarin je woont is bijvoorbeeld van invloed op energiearmoede en het behalen van een startkwalificatie (Erasmus School of Economics 2025). “Er is een wisselwerking tussen sociaaleconomische status, de plek waar je woont en je gezondheid” (Pharos, 2023). Het RIVM (2024c) stelt verder dat “groepen in financiële bestaansonzekerheid [...] vaker wonen in wijken met meer luchtverontreiniging, verkeerslawaaï, weinig groen en meer verstenen en in woningen die slecht te koelen zijn” (zie ook de slotbeschouwing).



Ontbrekende cijfers

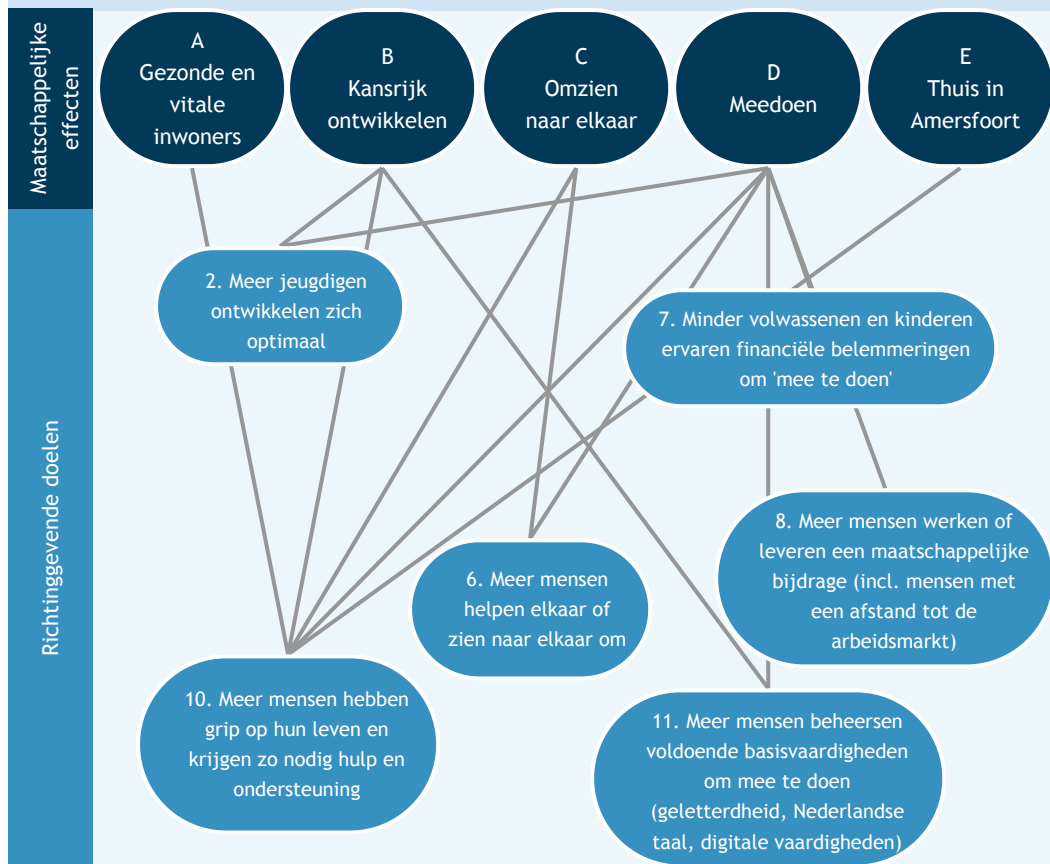
Conform het raadsvoorstel beschrijven we alleen de indicatoren waarvan nieuwe cijfers zijn.

In dit hoofdstuk ontbreekt de indicator sociale overlast, omdat deze niet meer bepaald wordt.

De recentste cijfers van deze indicator staan in de monitor inclusieve stad 2022.



Bestaanszekerheid en participatie



Effect in gewenste richting



Effect in ongewenste richting



Indicator blijft stabiel

Lager dan gemiddeld in Nederland

Hoger dan gemiddeld in Nederland

(Ongeveer) gelijk aan gemiddeld in Nederland

Indicator	2022	2023	2024	Trend	Vergelijk	Richtinggevendende doelen
% inwoners dat in armoede leeft	3,0%	2,7%	-	➔	📊	doel 7
% huishoudens met geregistreerde problematische schulden	7,4%	8,2%	8,3%	=	📊	doel 7 en 10
% inwoners dat vanuit bijstand uitstroomt naar werk	37%	30%	31%	=	📊	doel 8



3. Bestaanszekerheid en participatie

3.1 Armoede en schulden

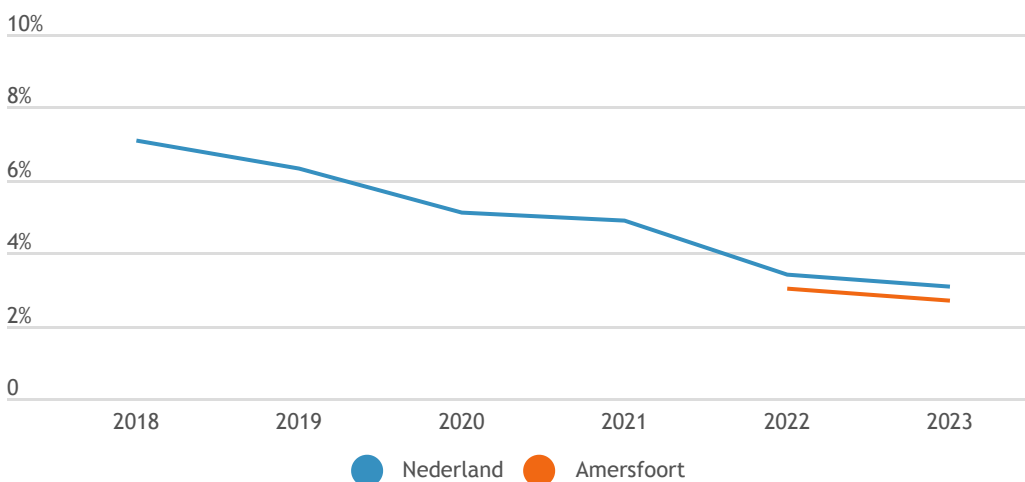
Minder Amersfoorters leven in armoede dan landelijk

In 2023 leefde 2,7% van de Amersfoorters in armoede. Dit is lager dan landelijk gemiddeld (3,1%) en lager dan in 2022 (3,0%). Huishoudens die in armoede leven hebben na het betalen van vaste lasten (wonen, energie en zorg) te weinig geld over voor noodzakelijke uitgaven zoals voeding.

Sinds 2018 neemt het aantal personen en kinderen in armoede in Nederland af. Dit komt door stijging van lonen, en in de afgelopen jaren door verhoging van het kindgebonden budget, de huurtoeslag, de arbeidskorting, en de bijstand (CPB 2023b).

Tegelijkertijd neemt de gemiddelde armoede-intensiteit toe (CPB 2025b). Armoede-intensiteit beschrijft hoe ver het inkomen onder de armoedegrens ligt. Een hogere armoede-intensiteit betekent dat mensen dieper in armoede leven. Voor de meeste huishoudens met een hoge armoede-intensiteit is het loon als werknemer of zelfstandige de belangrijkste inkomstenbron. Deze huishoudens vragen gemiddeld minder vaak de toeslagen aan waar zij recht op hebben, waardoor de armoede-intensiteit hoger is.

Figuur: % personen dat in armoede leeft



Toelichting: omdat het CBS sinds 2024 een nieuwe definitie van armoede gebruikt zijn er geen gemeentelijke cijfers beschikbaar van vóór 2022.

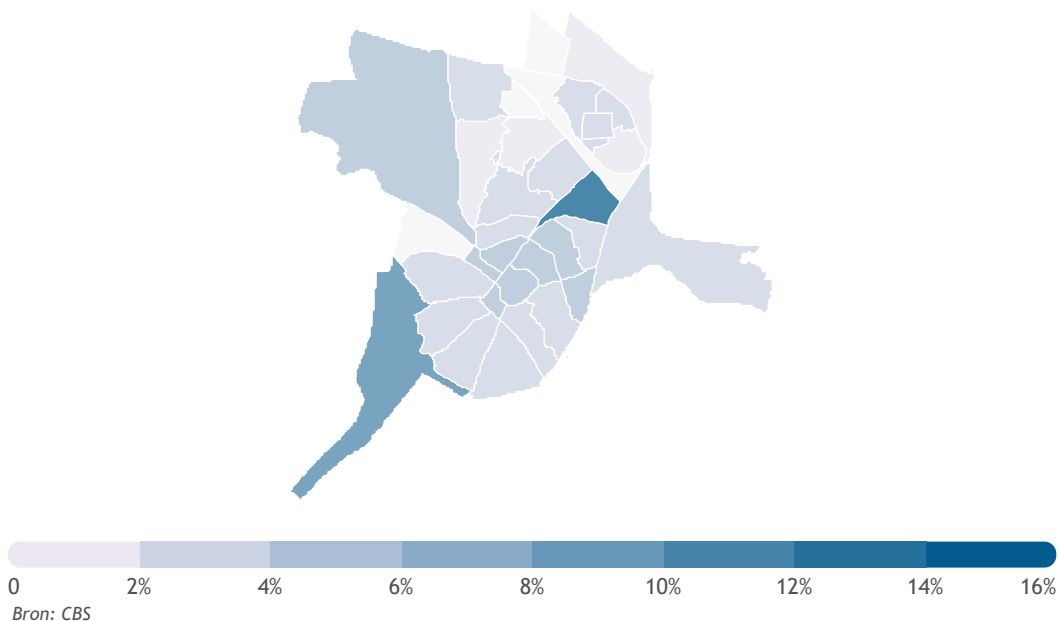
Bron: CBS



Sinds 2024 gebruikt CBS, samen met Nibud en SCP, een nieuwe definitie van armoede. Maar die cijfers zijn nog niet beschikbaar op wijkniveau of voor andere uitsplitsingen. Daarom beschrijven we hieronder cijfers over Amersfoorters onder de lage-inkomensgrens; de definitie die we tot dusver volgden. Deze Amersfoorters lopen risico op armoede.

In Amersfoort leefde in 2023 3,2% van de huishoudens onder de lage-inkomensgrens. Dit zijn circa 2200 huishoudens. Dit komt neer op ongeveer 4400 Amersfoorters, waarvan 1200 kinderen. In Koppel, Kruiskamp, Liendert en Schuilenburg leeft ongeveer 5% van de huishoudens onder de lage-inkomensgrens. In Hoogland en Hooglanderveen is dit minder dan 1,5%.

Figuur: % huishoudens met risico op armoede per wijk, 2023



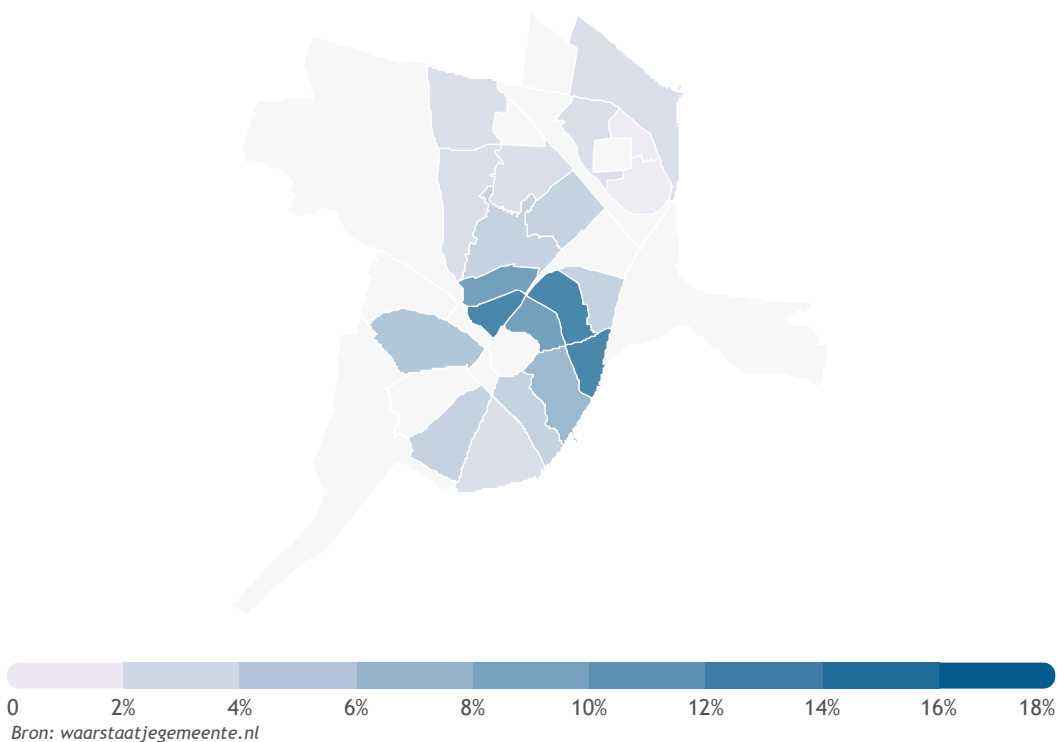
Voor ongeveer 800 Amersfoortse huishoudens onder de lage-inkomensgrens is het loon als werknemer of zelfstandige de belangrijkste inkomstenbron ('werkende armen'). Voor de overige 1400 huishoudens onder de lage-inkomensgrens is dat pensioen of een uitkering, vooral bijstand.



Aandeel kinderen in bijstandsgezin verschilt sterk per wijk

Als we kijken naar het aantal kinderen dat opgroeit in een gezin met bijstand, dan gaat het in 2023 om 5% van de Amersfoortse kinderen. We zien hierbij grote verschillen tussen wijken. In Liendert en de Koppel woont bijna één op de vijf kinderen in een uitkeringsgezin, terwijl dit in Hooglanderveen en Vathorst-Centrum ongeveer één op de honderd is. Dit is belangrijk omdat kinderen die opgroeien in een gezin met bijstand vaak een minder kansrijke start hebben (CBS 2023a).

Figuur: % kinderen in uitkeringsgezin, 2023



Meer informatie over bijstand staat in het hoofdstuk ontwikkeling gebruik ondersteuning.



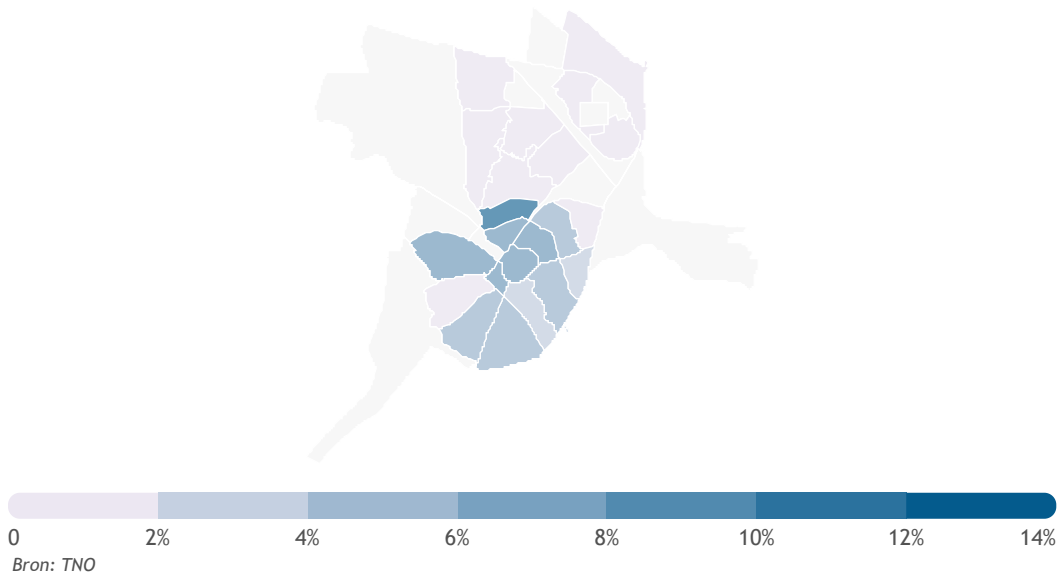
2500 huishoudens leven in energiearmoede in Amersfoort

In Amersfoort leven naar schatting van TNO in 2023 zo'n 2500 huishoudens (3,4% van alle huishoudens) in 'energiearmoede'. Dit betekent dat deze huishoudens een laag inkomen hebben, en te maken hebben met hoge energiekosten en/of wonen in slecht geïsoleerde huizen. Landelijk leefde in 2023 6,4% van de huishoudens in energiearmoede.

Het aandeel Amersfoortse huishoudens dat in energiearmoede leefde is lager dan in 2020 (4,3%) door financiële compensatieregelingen. Nu de energieprijzen sinds eind 2024 weer oplopen, schat TNO dat het aandeel huishoudens in energiearmoede in Nederland in 2025 zonder compensatieregelingen tussen de 6,6% en 7,6% zal liggen. Als de compensatieregelingen van 2022 en 2023 worden voortgezet, zal dit landelijke percentage dalen naar 4,1% tot 4,5% (TNO 2025).

Het aandeel huishoudens dat in energiearmoede leeft, verschilt tussen de Amersfoortse wijken. In wijken met nieuwere, beter geïsoleerde woningen, ligt het aandeel flink lager: in Vathorst is dit minder dan 1%. In oudere wijken en wijken met een hoger percentage mensen met een laag inkomen ligt het aandeel huishoudens in energiearmoede juist hoger. Zo is het in Schothorst-Zuid 10,1%, in Nederberg 6,9%, in Kruiskamp 6,8% en in de Koppel 6,7%.

Figuur: % huishoudens dat in energiearmoede leeft, 2023

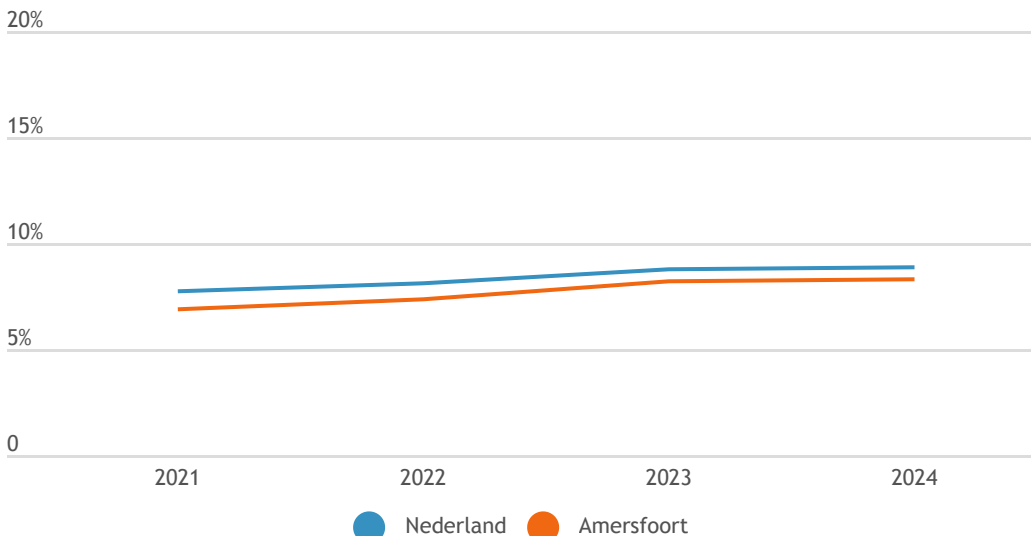




Aandeel huishoudens met problematische schulden stabiel

Op 1 januari 2024 had volgens het CBS 8,3% van de Amersfoortse huishoudens te maken met geregistreerde problematische schulden. Dit is lager dan landelijk gemiddeld (8,9%).

Figuur: % huishoudens met geregistreerde problematische schulden



Toelichting: omdat het CBS sinds 2021 een verbeterde definitie voor geregistreerde problematische schulden gebruikt (toevoeging van relevante indicatoren en geen bijschattingen meer), zijn de cijfers niet vergelijkbaar met de jaren vóór 2021.

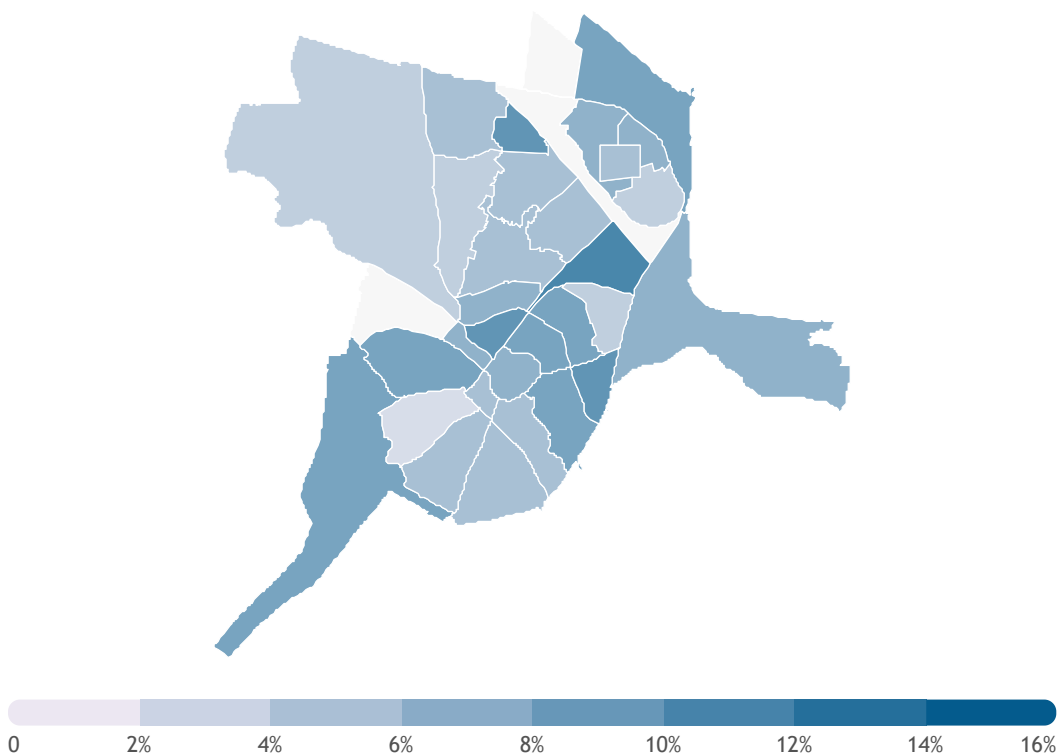
Bron: CBS

Tussen 2021 en 2023 was er een toename in het aantal en aandeel huishoudens met problematische schulden, zowel in Amersfoort als landelijk. Deze toename hangt volgens het CBS samen met de hervatting van de invorderingen die tijdelijk waren stopgezet tijdens de coronacrisis (CBS 2024a). Vanaf 2023 lijkt deze stijging gestabiliseerd.



Binnen Amersfoort wonen vooral in Koppel, Schuilenburg, Kruiskamp en Liendert relatief veel huishoudens met schulden. Een waarschijnlijke verklaring hiervoor is de bevolkingssamenstelling in deze wijken. Migranten en mensen met praktijkonderwijs, vmbo, en mbo-1 hebben relatief vaker problematische schulden. Dit geldt ook voor alleenstaanden en eenoudergezinnen (GGD regio Utrecht 2022, CBS 2024a).

Figuur: % huishoudens met geregistreerde problematische schulden per wijk, 2023



Bron: CBS

Het aandeel mensen met problematische schulden is groter onder mensen die in armoede leven: volgens het CBS had in 2023 31% van de mensen die in armoede leven problematische schulden, ten opzichte van 10% in de hele bevolking (CBS, 2025a).



Percentage schuldregelingen stabiel

In Amersfoort had in 2024 ongeveer 11% van de huishoudens met problematische schulden een schuldregeling via Stadsring. In 2024 waren er in Amersfoort namelijk 6030 huishoudens met problematische schulden, terwijl er in datzelfde jaar 681 unieke schuldenaren waren.

Schuldenaren zijn inwoners die hulp van Stadsring via een schuldregeling ontvangen. Een schuldregeling is niet voor iedereen de beste oplossing, en inwoners met schulden worden ook op andere manieren geholpen. Bijvoorbeeld door informatie- en adviesgesprekken bij Stadsring, het geldloket, of door wijkteams of Indebuurt033.



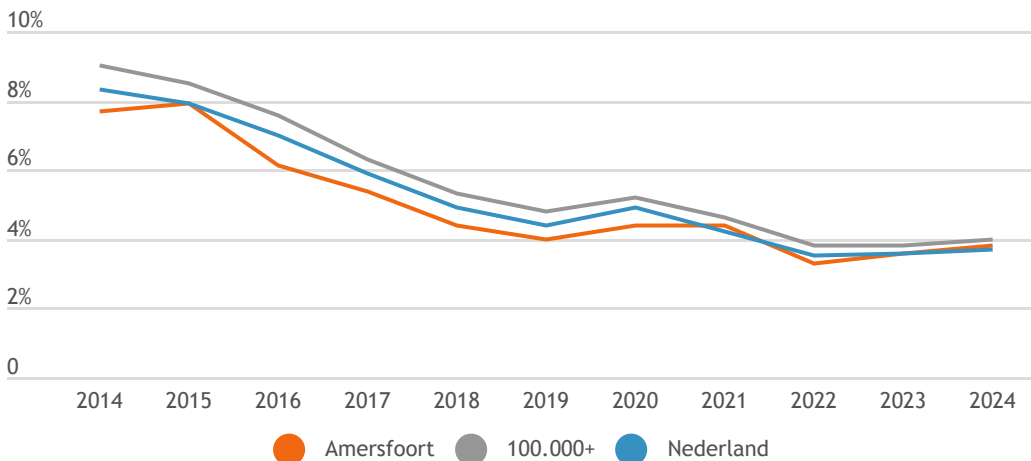
3.2 Meedoen naar vermogen

Lichte toename (jeugd)werkloosheid

In 2024 was 3,8% van de Amersfoorters (van 15 tot 75 jaar) werkloos. Dit is iets lager dan in andere 100.000+ gemeenten (4,0%) en ongeveer gelijk aan Nederland (3,7%). De afgelopen jaren lijkt de werkloosheid licht toe te nemen. Daarbij valt op dat landelijk het aandeel kortdurend werklozen (degenen die minder dan een jaar op zoek zijn naar werk) toeneemt (CBS, 2025b).

Volgens het UWV zijn er, ondanks economische groei, weinig extra banen beschikbaar gekomen in Amersfoort (UWV, 2025a). Zowel het aantal nieuwe als het aantal vervulde vacatures nam af (CBS, 2025e). Dit wijst op een mismatch tussen vraag en aanbod. Daarnaast kan de toename van de werkloosheid verklaard worden doordat mensen vanuit de niet-beroepsbevolking op zoek gingen naar werk, maar nog geen baan vonden (CBS, 2025b). De niet-beroepsbevolking bestaat uit mensen die niet kortgeleden naar werk hebben gezocht en/of niet direct beschikbaar zijn voor werk.

Figuur: % werkloosheid (15-75 jaar)

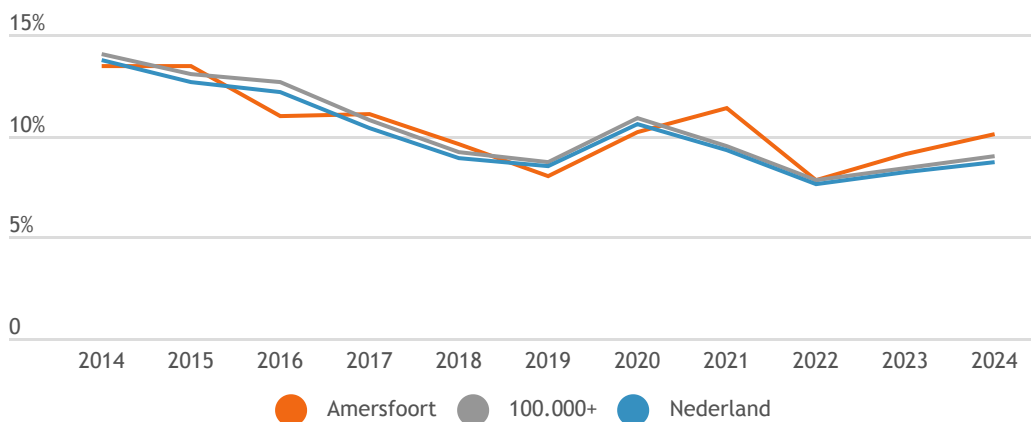


Bron: CBS

De jeugdwerkloosheid (15 tot 25 jarigen) was in 2024 10,1%. Dit is iets hoger dan in andere 100.000+ gemeenten en landelijk. Jongeren hebben vaak een minder stabiele positie op de arbeidsmarkt, omdat zij relatief vaak in sectoren werken die gevoelig zijn voor economische schommelingen, en vaker flexibele of nul-uren contracten hebben (UWV, 2025b). Een duidelijke verklaring voor het hogere percentage in Amersfoort ten opzichte van landelijk is niet aan te wijzen.



Figuur: % jeugdwerkloosheid (15-25 jaar)



Bron: CBS

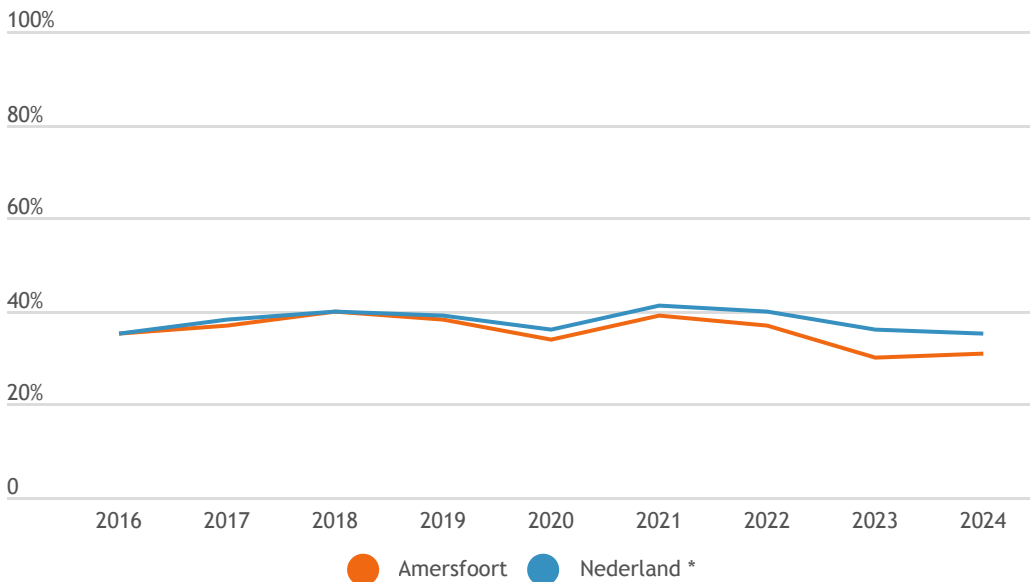


Minder uitstroom uit bijstand naar werk

Mensen kunnen om verschillende redenen uitstromen uit de bijstand, bijvoorbeeld omdat ze beginnen met werken of meer gaan werken en daardoor meer verdienen dan de bijstandsnorm. Het aandeel mensen dat uit de bijstand uitstroomt naar werk is in de afgelopen jaren gedaald: van 37% in 2022 naar 30% in 2023 en 31% in 2024. De uitstroom naar werk is in Amersfoort in 2024 lager dan gemiddeld in een benchmark van ruim 200 Nederlandse gemeenten. Het is onbekend waarom dit zo is.

Ook landelijk is het aandeel mensen dat vanuit de bijstand uitstroomde naar werk gedaald (Divosa 2024). Dit zou kunnen komen doordat de afgelopen jaren, dankzij de krapte op de arbeidsmarkt, vooral bijstandsgerechtigden die zonder intensieve begeleiding snel werk konden vinden zijn uitgestroomd. Hierdoor heeft de overgebleven groep gemiddeld meer ondersteuning nodig en stroomt minder snel uit naar werk. Volgens landelijk onderzoek is ongeveer een derde van de bijstandsgerechtigden niet in staat een betaalde baan te hebben (SCP 2024a). Daarnaast stroomt mogelijk een groter aandeel mensen uit naar de AOW, door de vergrijzing (Divosa 2024).

Figuur: % uitstroom uit bijstand naar werk



* Nederland staat voor het gemiddelde van ruim 200 gemeenten die meedoen aan de Divosa Benchmark Werk & Inkomen, waaronder circa 30 100.000+ gemeenten.

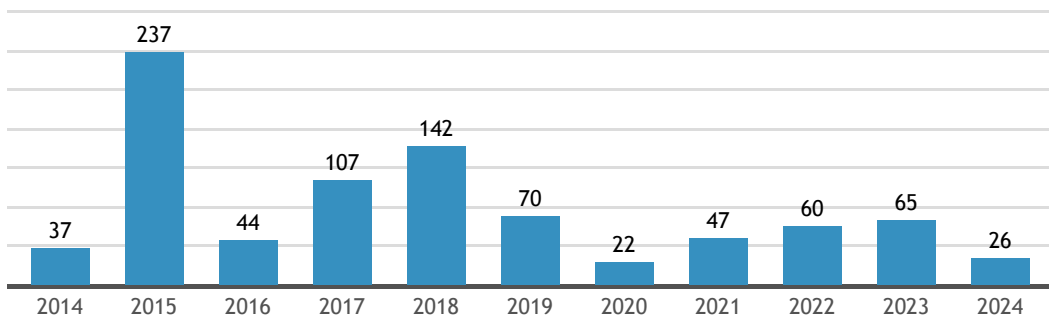
Bron: Divosa Benchmark Werk & Inkomen



Afname gerealiseerde banen wet banenafpraak

Naast het begeleiden van inwoners naar regulier werk, zijn - in het kader van het Sociaal Akkoord - banen gerealiseerd vanuit de wet banenafpraak voor mensen met een arbeidsbeperking. In 2023 zijn er 65 van dit soort banen bijgekomen. In 2024 waren dat er 26. Sinds de nulmeting in 2012 zijn in totaal in Amersfoort 858 banen vanuit de wet banenafpraak gerealiseerd, waarbij inwoners met een arbeidsbeperking een passende werkplek krijgen aangeboden en op die manier ook meedoen op de reguliere arbeidsmarkt. Werkgevers hebben eind 2024 minder banen gecreëerd dan het aantal banen dat als doel is gesteld in het kader van de wet banenafpraak. Landelijk zien we eenzelfde beeld als in Amersfoort.

Figuur: aantal gerealiseerde banen vanuit de wet banenafpraak in Amersfoort



Toelichting: Er zijn alleen cijfers over de totale arbeidsmarktregio (dus niet op gemeenteniveau). We nemen 50% hiervan als benadering voor het aantal gerealiseerde banen in Amersfoort, en die aantallen staan in de figuur.

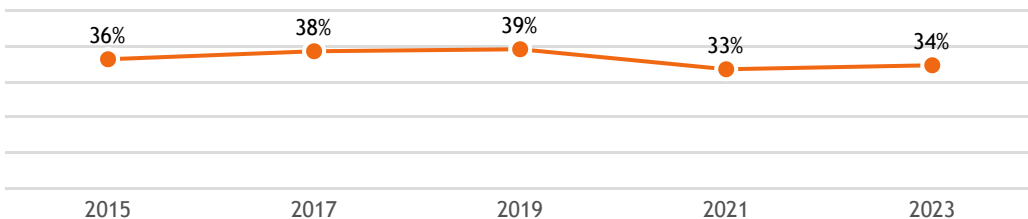
Bron: UWV, bewerking O&S



Aandeel dat vrijwilligerswerk doet niet hersteld na coronacrisis

In 2023 was 34% van de Amersfoorters (van 18 jaar en ouder) in de afgelopen 12 maanden actief als vrijwilliger. Dit is vergelijkbaar met 2021. Het aandeel vrijwilligers is (nog) niet terug op het niveau van voor de coronacrisis. Ook landelijk is dit het geval. Maar landelijk is het aandeel vrijwilligers, na de daling in de coronajaren, al wel weer licht toegenomen (CBS 2023b). Meer informatie staat in het rapport [mantelzorg en vrijwilligerswerk](#).

Figuur: % vrijwilligers in Amersfoort



* statistisch significant verschil tussen 2019 en 2021

Bron: Stadspeiling, O&S

Een op de vijf 75-plussers is niet voldoende digitaalvaardig

Sinds de [monitor inclusieve stad 2022](#) zijn er geen nieuwe cijfers beschikbaar over hoeveel mensen in Amersfoort laaggeletterdheid zijn volgens de brede definitie (moeite met lezen en schrijven, laaggecijferd en/of zwakke digitale vaardigheden). Nieuw GGD-onderzoek geeft wel inzicht in de digitale vaardigheden van Amersfoorters. Hieruit blijkt dat in 2024 3% van de Amersfoortse volwassenen en senioren digitaal niet voldoende vaardig is. Dit betekent bijvoorbeeld dat ze niet goed kunnen internetbankieren, of online aanvragen doen.

Vooraf 75-plussers (21%) en Amersfoorters met basisonderwijs, vmbo of mbo niveau 1 opleiding (14%) hebben onvoldoende digitale vaardigheden. Omdat deze percentages met een vragenlijstenonderzoek van de GGD zijn gemeten, zou het kunnen dat het werkelijke percentage Amersfoorters met onvoldoende digitale vaardigheden hoger ligt. Want inwoners die moeite hebben met lezen of schrijven doen waarschijnlijk minder vaak mee aan dit soort onderzoeken, en zijn mogelijk ook vaker onvoldoende digitaal vaardig.

De gevolgen van onvoldoende basisvaardigheden (lezen, schrijven, rekenen en digitale vaardigheden) zijn groot. Deze mensen vinden “moeilijker werk, krijgen vaker laagbetaalde



banen en zijn kwetsbaarder voor financiële oplichting. Ook hebben ze minder vaak een netwerk waarop ze kunnen terugvallen. De groter wordende eisen van de samenleving zijn vaak een belemmering om zelfredzaam te zijn en vergroten de kans op armoede en schulden. Omgekeerd vergroot armoede de kans op bijvoorbeeld moeite met lezen en schrijven en digitale uitsluiting” (Expertisepunt Basisvaardigheden/Movisie 2025).

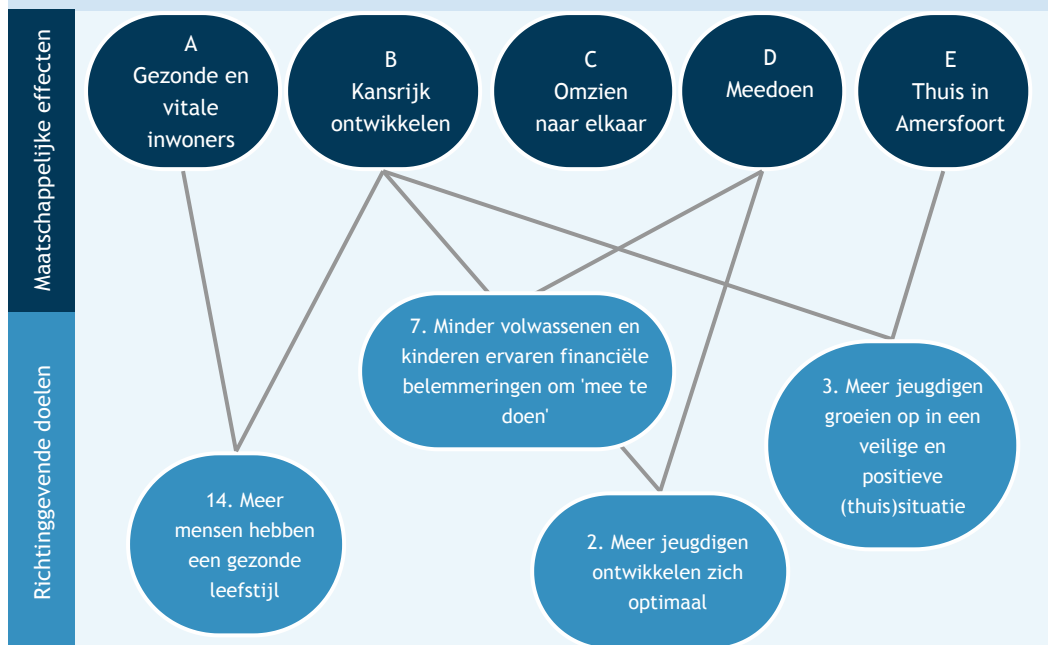
Ontbrekende cijfers

Conform het raadsvoorstel beschrijven we alleen de indicatoren waarvan nieuwe cijfers zijn. Daarom ontbreekt in dit hoofdstuk de indicator laaggeletterdheid.

De recentste cijfers van deze indicator staan in de [monitor inclusieve stad 2022](#).



Ontwikkelen en opgroeien



Effect in gewenste richting



Effect in ongewenste richting



Indicator blijft stabiel



Lager dan gemiddeld in Nederland



Hoger dan gemiddeld in Nederland



(Ongeveer) gelijk aan gemiddeld in Nederland

Indicator	2021	2022	2023	2024	Trend	Vergelijk	Richtinggevende doelen
% vroeggeboorte / te laag geboortegewicht	14,7%	-	-	-	➔	⬇️	doelen 2 en 14
% 13-17 jr dat bij iemand terecht kan bij een probleem of als hij/zij ergens mee zit	95%	-	96%	-	=	⬆️	doel 3
% voortijdig schoolverlaten	1,6%	2,4%	2,3%	2,1%	➔	⬇️	doel 2
% jongeren met risico op problematisch gebruik sociale media	9%	-	12%	-	➡️	⬆️	doel 14



4. Ontwikkelen en opgroeien

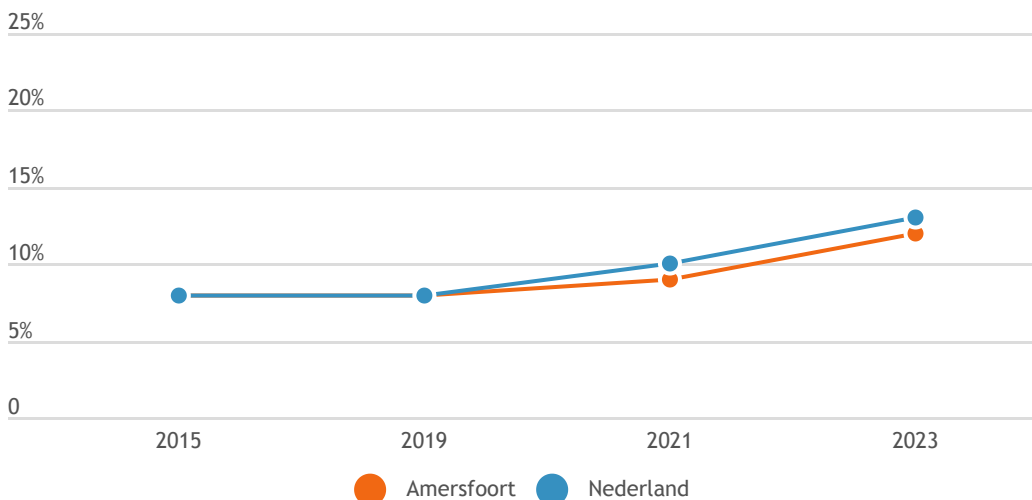
4.1 Gezond opgroeien

Meer jongeren met risico op problematisch gebruik sociale media

Van de Amersfoortse jongeren van 13 tot 17 jaar loopt 12% risico op problematisch gebruik van sociale media. Dit betekent dat zij het gebruik van sociale media niet meer onder controle hebben. Het aandeel Amersfoortse jongeren dat risico loopt op problematisch gebruik van sociale media is toegenomen: van 9% in 2021 naar 12% in 2023. Meisjes (16%) hebben twee keer zo vaak risico op problematisch gebruik van sociale media als jongens (8%). In Amersfoort lopen evenveel jongeren risico als landelijk gemiddeld.

Volgens de GGD regio Utrecht kan problematisch gebruik van sociale media negatieve effecten hebben op verschillende aspecten van gezondheid, zoals mentaal welbevinden, eenzaamheid en slaap (GGD regio Utrecht, 2024a).

Figuur: % jongeren (13-17 jaar) met risico op problematisch gebruik sociale media



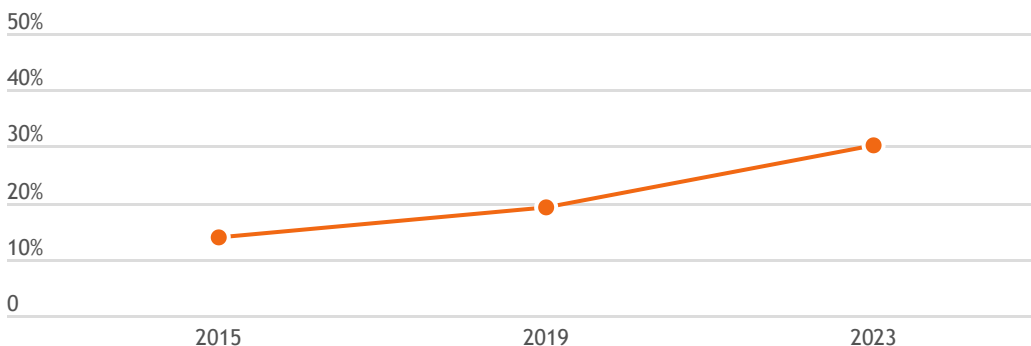
Bron: GGD Gezondheidsmonitor



Minder jongeren ontbijten

In 2023 ontbijt 30% van de jongeren (13-17 jaar) minder dan 5 dagen per week. Dit is een flinke toename ten opzichte van voorgaande jaren (19% in 2019). Dit geldt zowel voor Amersfoort als de regio Utrecht. Dit is een ongunstige ontwikkeling, omdat ontbijten, vooral bij kinderen en jongeren, gunstige effecten kan hebben. “Zo lijkt er als je ontbijt minder risico te zijn op overgewicht, diabetes, hart- en vaatziekten en hoge bloeddruk” (Voedingscentrum 2025). Meer informatie over de gezondheid en (on)gezond gedrag van jongeren staat in het hoofdstuk preventie.

Figuur: % Amersfoortse jongeren (13-17 jaar) dat minder dan 5 dagen per week ontbijt

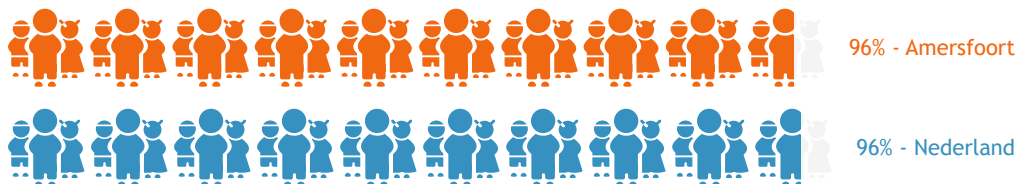


Bron: GGD Gezondheidsmonitor

Meeste jongeren kunnen bij iemand terecht voor steun

In 2023 kon 96% van de jongeren bij iemand terecht als ze ergens mee zitten of een probleem hebben (zie ook hoofdstuk preventie). Dit is gelijk aan voorgaande jaren en landelijk (96%). Volgens de GGD zijn jongeren zonder deze sociale steun extra kwetsbaar als ze problemen hebben (GGD regio Utrecht, 2024a).

Figuur: % jongeren (13-17 jaar) dat bij iemand terecht kan bij een probleem of als hij/zij ergens mee zit, 2023



Bron: GGD Gezondheidsmonitor



Daarnaast zijn er jongeren die professionele zorg en ondersteuning nodig hebben (zie hoofdstuk ontwikkelingen gebruik ondersteuning). Zorgelijk daarbij is dat er voor veel specialistische jeugdhulp wachtlijsten zijn (zie hoofdstuk transformatie, paragraaf wachtlijsten) en dus niet alle jongeren direct de hulp kunnen krijgen die ze nodig hebben.

4.2 Veilig opgroeien

Meeste jongeren voelen zich veilig op school

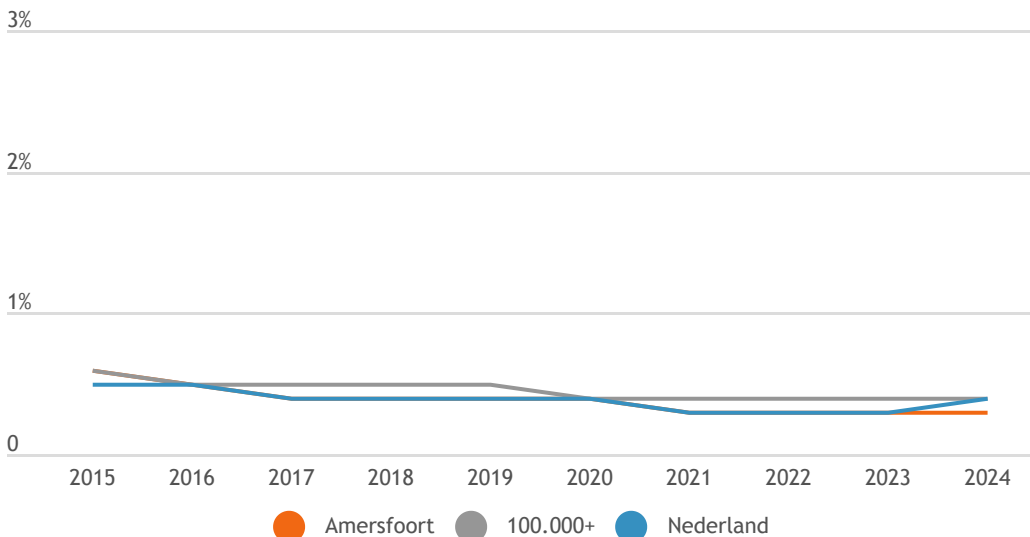
De meeste Amersfoortse jongeren (79%) voelden zich in 2023 veilig op school. Havo/vwo leerlingen voelen zich vaker veilig (83%) dan vmbo leerlingen (72%).

Volgens de GGD regio Utrecht staat de sociale veiligheid van jongeren onder druk (GGD regio Utrecht, 2024b). Het aandeel jongeren dat school leuk vindt is afgenomen van 53% in 2021 naar 43% in 2023. Ook nam het aandeel jongeren dat in de afgelopen 3 maanden is gepest op school toe, van 10% in 2021 naar 13% in 2023. Gepest worden kan negatieve gevolgen hebben voor de sociaal-emotionele gezondheid van jongeren (GGD regio Utrecht, 2024a).

Aandeel jeugdreclassering stabiel

In 2024 ontvingen 60 Amersfoortse jongeren jeugdreclassering. Dit is ongeveer gelijk aan voorgaande jaren. In Amersfoort ontvangen iets minder jongeren jeugdreclassering dan gemiddeld in andere 100.000+ gemeenten (zie hoofdstuk ontwikkeling gebruik ondersteuning voor meer informatie over jeugdhulp).

Figuur: % jongeren (12-23 jaar) met jeugdreclassering



Bron: CBS

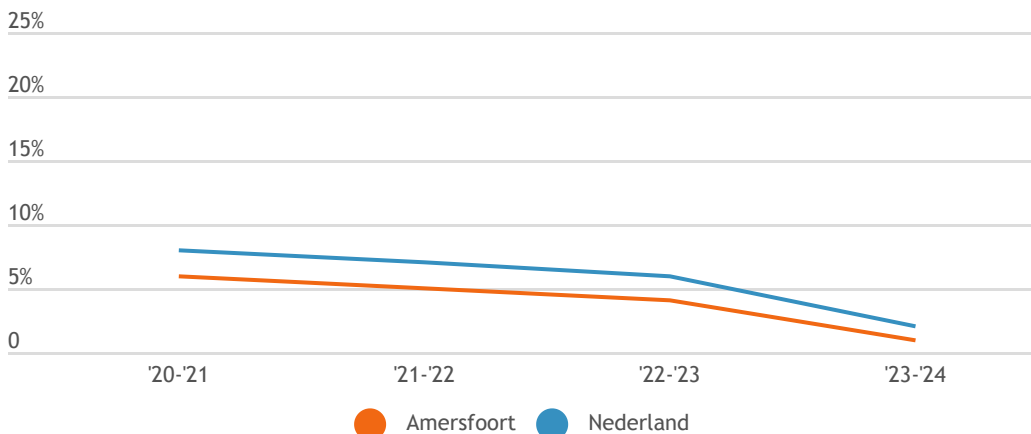


4.3 Kansrijk opgroeien

Afname aandeel leerlingen met onderadvies

In schooljaar 2023-2024 ontving 1% van de basisschoolleerlingen in Amersfoort een schooladvies dat lager was dan het toetsadvies. Dit heet onderadvies.

Figuur: % basisschoolleerlingen met onderadvies, per schooljaar



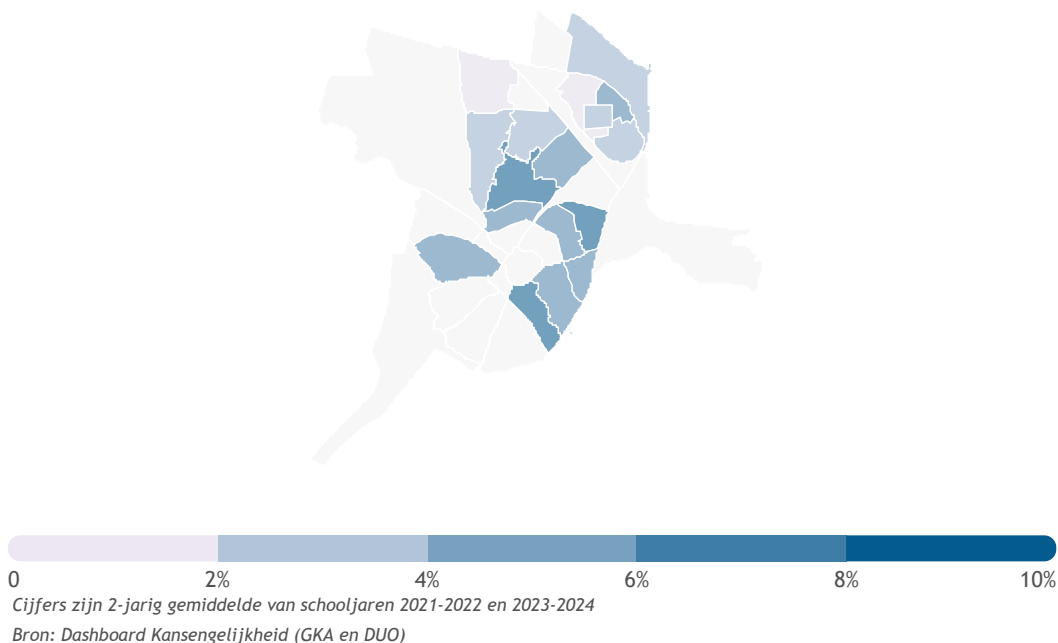
Bron: Dashboard Kansengelijkheid (GKA en DUO)

Deze cijfers zijn anders dan in de vorige Monitor Inclusieve Stad. Dat komt doordat de Gelijke Kansen Alliantie (GKA) de definitie van onderadvies heeft aangepast. Eerder telde bijvoorbeeld een definitief havo-advies als onderadvies als uit de toets havo-/vwo-niveau kwam. Nu rekent de GKA een definitief advies niet meer als onderadvies, zolang het advies past bij één van de niveaus van het dubbeladvies.

Het aandeel basisschoolleerlingen met onderadvies is de afgelopen jaren in Amersfoort en landelijk gedaald. Dit kan mogelijk verklaard worden door de invoering van de doorstroomtoets. Als de doorstroomtoets laat zien dat een leerling meer uitdaging aan kan, moeten scholen het voorlopige advies aanpassen. En sinds invoering van de doorstroomtoets gebeurt dit aanmerkelijk vaker (van circa een derde naar driekwart van de leerlingen dat een bijgesteld schooladvies krijgt) (Ministerie van OCW, 2025).



Figuur: % basisschoolleerlingen met onderadvies, per wijk



Voor veel wijken in Amersfoort is geen informatie beschikbaar vanwege het te kleine aantal leerlingen met onderadvies. Voor de wijken waar het wel beschikbaar is, zijn er grote verschillen. Uit onderzoek in regio Amersfoort blijkt dat kinderen van ouders met een lage of middelbare opleiding, een niet-Westerse herkomst, of een laag inkomen een grotere kans hebben op onderadvies (Universiteit Utrecht, 2024). Hierdoor krijgen deze kinderen geen gelijke kansen. Ook landelijk geldt dat bepaalde groepen leerlingen vaker een lager voorlopig advies krijgen ten opzichte van hun toetsadvies, waaronder leerlingen met een lage sociaaleconomische status (bijvoorbeeld met een laag inkomen en/of laag ouderlijk opleidingsniveau) (Ministerie van OCW, 2025).

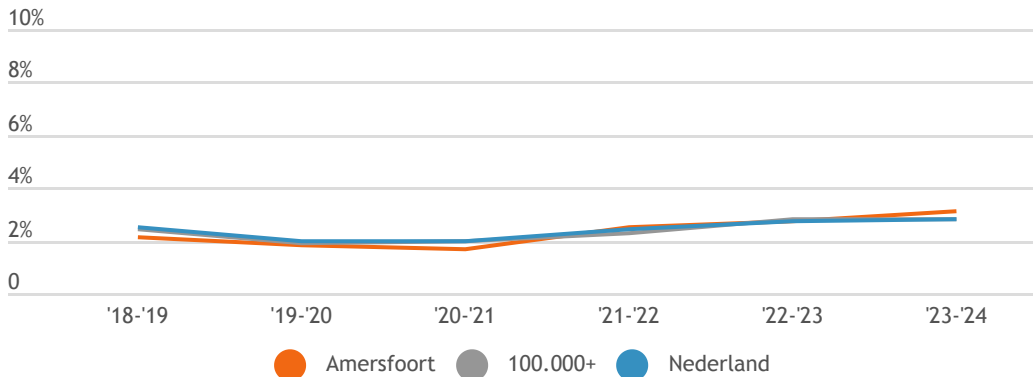
Lichte toename relatief verzuim

In schooljaar 2023-2024 was het relatief verzuim in Amersfoort 3,1%. Dit is iets hoger dan in andere 100.000+ gemeenten en landelijk. Er is sprake van relatief verzuim als een leerplichtige (5-18 jaar) wel op een school staat ingeschreven, maar zonder geldige reden les- of praktijktijd verzuimt. Het relatief verzuim is in de afgelopen jaren toegenomen. Volgens beleidsregisseurs is de betere zichtbaarheid van leerplicht op scholen in Amersfoort het afgelopen jaar een mogelijke verklaring voor deze toename. Hierdoor zou leerplicht beter te vinden kunnen zijn



voor scholen, en zijn de lijnen korter geworden. De toename zou dus kunnen betekenen dat de jongeren in Amersfoort nu beter in beeld zijn.

Figuur: % relatief verzuim, per schooljaar

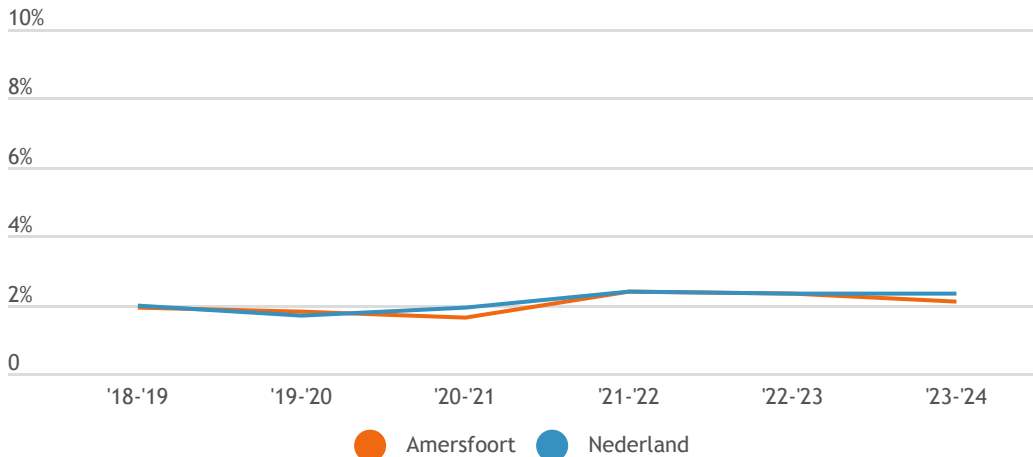


Bron: DUO

Lichte afname voortijdig schoolverlaten

Na een flinke toename tussen 2019 en 2022, nam in 2023 en 2024 het aandeel voortijdig schoolverlaters weer licht af. In schooljaar 2023-2024 was het aandeel in Amersfoort met 2,1% iets lager dan landelijk (2,3%).

Figuur: % voortijdig schoolverlaters, per schooljaar



Bron: DUO

Voor informatie over ontwikkelingen in het speciaal onderwijs, zie het hoofdstuk 'ontwikkeling gebruik ondersteuning'.



Ruim een derde van de jongeren neemt deel aan creatieve en culturele activiteiten

Van de 13 tot 17 jarige Amersfoorters deed in 2023 34% wekelijks buiten schooltijd creatieve of culturele activiteiten bij een vereniging, zoals muziek maken, zingen, toneelspelen, tekenen/schilderen of fotograferen. Daarnaast deed 37% van de jongeren wekelijks buiten schooltijd activiteiten bij een ander soort vereniging of organisatie. In hoofdstuk 2 van deze monitor staat beschreven dat 79% van de Amersfoortse jongeren wekelijks sport bij een club of sportschool. Volgens de GGD regio Utrecht is deelname aan georganiseerde activiteiten in de vrije tijd "een beschermende factor waardoor jongeren minder kwetsbaar zijn voor psychische ongezondheid en het ontwikkelen van problematisch middelengebruik" (GGD Regio Utrecht, 2024a).

Figuur: % Amersfoortse jongeren (13-17 jaar) dat wekelijks creatieve of culturele activiteiten doet bij een vereniging, 2023



Ontbrekende cijfers

Conform het raadsvoorstel beschrijven we alleen de indicatoren waarvan nieuwe cijfers zijn. Daarom ontbreken in dit hoofdstuk de volgende indicatoren: beeldschermgebruik en ontbijten (kinderen).

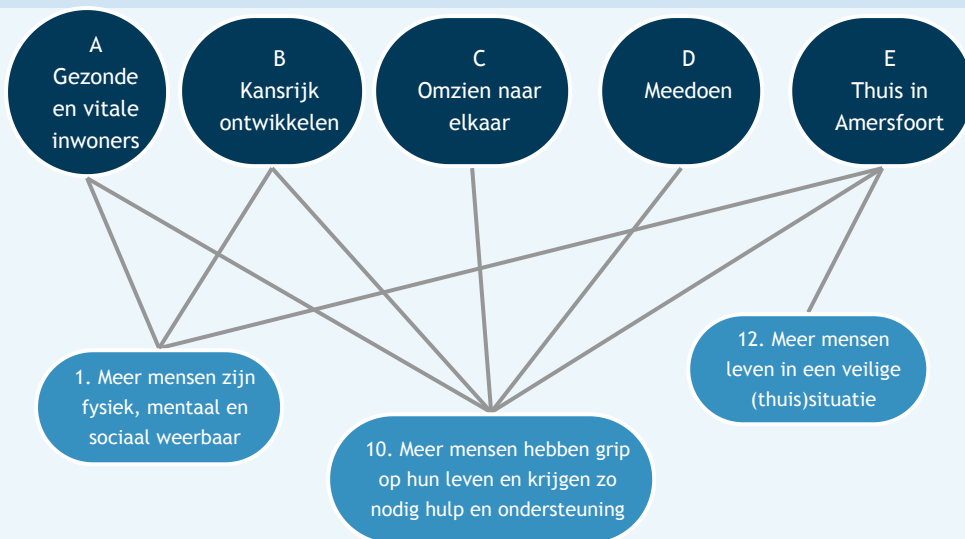
De recentste cijfers van deze indicatoren staan in de [monitor inclusieve stad 2022](#).



Psychische kwetsbaarheid

Maatschappelijke effecten

Richtinggevende doelen



Effect in gewenste richting



Effect in ongewenste richting



Indicator blijft stabiel



Lager dan gemiddeld in Nederland



Hoger dan gemiddeld in Nederland



(Ongeveer) gelijk aan gemiddeld in Nederland

Indicator	2021	2022	2023	2024	Trend	Vergelijk	Richtinggevende doelen
% 13-17 jr met (lichte tot ernstige) psychische klachten	28%	-	23%	-	➔	📊	doelen 1 en 10
% 18-64 jr met een hoog risico op angststoornissen en/of depressieve klachten	-	8%	-	10%	=	📊	doelen 1 en 10
% 65+ jr met een hoog risico op angststoornissen en/of depressieve klachten	-	3%	-	3%	=	📊	doelen 1 en 10



5. Psychische kwetsbaarheid

Bijna een kwart jongeren met psychische klachten

In 2023 had bijna een kwart (23,2%) van de Amersfoortse jongeren (13-17 jaar) lichte tot ernstige psychische klachten. Dit is lager dan gemiddeld in Nederland (27%), en afgenomen ten opzichte van de laatste meting in 2021. Gemiddeld in Nederland is het aandeel jongeren met psychische klachten stabiel gebleven.

Psychische klachten komen zowel in Amersfoort als landelijk vaker voor bij meisjes (32%) dan bij jongens (13%). Dit geldt ook voor andere aspecten van de mentale gezondheid, zoals ervaren stress. Landelijk onderzoek noemt als mogelijke oorzaken van de verslechterde mentale gezondheid van meisjes de gestegen druk door schoolwerk en de afname van positieve sociale relaties (deels als gevolg van de coronacrisis) (Universiteit Utrecht, 2022).

Figuur: % jongeren (13-17 jaar) met psychische klachten, 2023



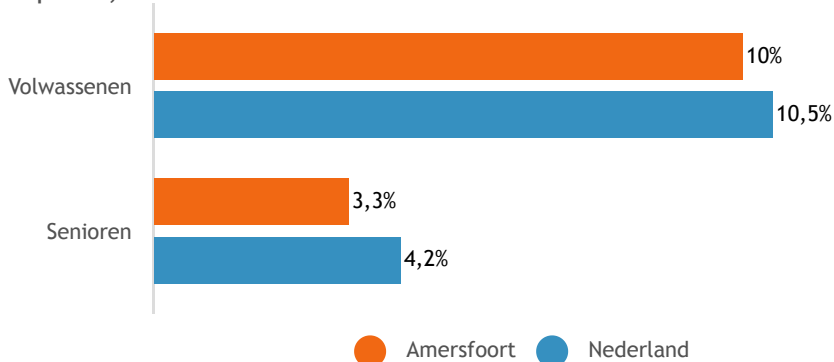
Bron: GGD Gezondheidsmonitor



10% volwassenen met hoog risico op angststoornis of depressie

In 2024 had 10% van de volwassen Amersfoorters een hoog risico op een angststoornis en/of depressie. Dit is vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde. Over de afgelopen jaren lijkt dit risico iets toe te nemen, en in 2024 was het hoger dan in 2016 (6%). Onder 65-plussers heeft 3% een hoog risico op een angststoornis of depressie. Dit is vergelijkbaar met eerder, en met het landelijk gemiddelde.

Figuur: % volwassenen (18-64 jaar) en senioren (65+) met een hoog risico op een angststoornis of depressie, 2024



Bron: GGD Gezondheidsmonitor

Iets meer gebruik basis GGZ of POH GGZ dan landelijk

Als we kijken naar ondersteuning bij psychische problemen, dan maakte in 2023 5,9% van de Amersfoortse verzekerden (van 18 jaar of ouder) gebruik van basis GGZ of POH GGZ. Dit is iets toegenomen in de afgelopen jaren en iets hoger dan gemiddeld in 100.000+ gemeenten en landelijk. We zien hierbij verschillen tussen wijken. In het Soesterkwartier en de binnenstad maakten in 2023 de meeste inwoners gebruik van basis GGZ of POH GGZ; in de Berg-Noord de minste.

Figuur: % verzekerden met gebruik basis GGZ / POH GGZ, 2023



Bron: Vektis, via [waarstaatjegemeente.nl](https://www.waarstaatjegemeente.nl)



Flinke toename aantal daklozen in 2024

In 2024 maakten 361 dak- en thuislozen gebruik van de daklozenvoorzieningen van Kwintes, zoals dag- en nachtopvang. Dit zijn mensen uit Amersfoort en regiogemeenten. Daarnaast verbleven er dak- en thuislozen in andere opvangvormen, onder andere de Kleine Haag en de noodbedden van ambulante hulpverlening regio Amersfoort (AHRA). In een enkel geval verblijven er ook mensen op straat.

In 2023 en vooral 2024 zien we een flinke toename in het aantal daklozen. Ook landelijk stijgt het aantal dakloze mensen (CBS 2025d). Er melden zich in regio Amersfoort vaker mensen vanuit het buitenland en van buiten de regio. Verder zijn er daklozen met ernstige (psychische of verslavings-)problematiek die vanwege lange wachtlijsten voor passende zorg (zoals GGZ) verblijven in de dag- en nachtopvang. En dan is er een groep economische daklozen. Het gaat om mensen die hun huis kwijt zijn geraakt en in de schulden terecht zijn gekomen door bijvoorbeeld baanverlies, hoge energiekosten en kosten levensonderhoud, een faillissement of een echtscheiding of een combinatie hiervan. Waar mensen in het verleden nog zelf mogelijkheden vonden om huisvesting te vinden, is dit momenteel vanwege de huidige woningmarkt vrijwel onmogelijk geworden. Dit heeft tot gevolg dat ook deze groep vaak langdurig is aangewezen op de maatschappelijke opvang. Doordat de doorstroom in zijn geheel stagneert - van uitstroom naar een zelfstandige woning tot uitstroom naar passende voorzieningen (zoals beschermd en begeleid wonen) - loopt de druk op de maatschappelijke opvang op.

We kunnen Amersfoort nog niet met landelijk vergelijken, omdat de landelijke monitor dakloosheid (op www.waarstaatjegemeente.nl) in ontwikkeling is en cijfers over regio Amersfoort en Nederland nog ontbreken.

Figuur: aantal dak- en thuislozen in verschillende daklozenvoorzieningen van Kwintes



2024: 361

Bron: gemeente Amersfoort

Ontbrekende cijfers

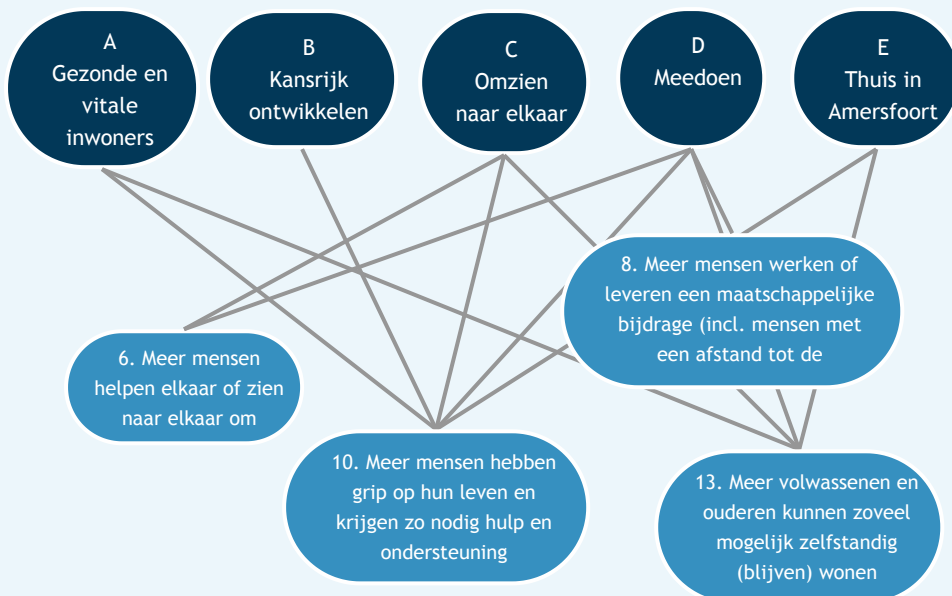
Conform het raadsvoorstel beschrijven we alleen de indicatoren waarvan nieuwe cijfers zijn. In dit hoofdstuk ontbreken geen indicatoren.



Ouder worden

Maatschappelijke effecten

Richtinggevende doelen



Effect in gewenste richting



Effect in ongewenste richting



Indicator blijft stabiel



Lager dan gemiddeld in Nederland



Hoger dan gemiddeld in Nederland



(Ongeveer) gelijk aan gemiddeld in Nederland

Indicator	2022	2023	2024	Trend	Vergelijk	Richtinggevende doelen
% ouderen (70+) dat zelfstandig woont	94%	94%	-	=		doel 13
% 65+ met 1 of meer langdurige ziekten of aandoeningen (langer dan 6 mnd)	45%	-	49%	=		doel 10
% mantelzorgers dat zich (zeer) zwaar belast of overbelast voelt	20%	-	24%	←		doelen 6 en 10



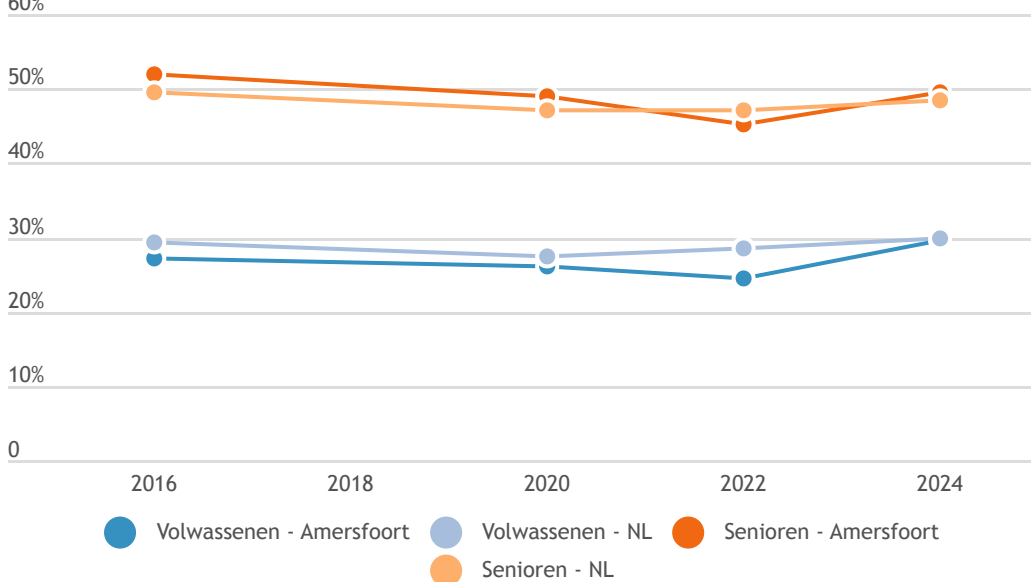
6. Ouder worden

6.1 Gezondheid en zelfstandig blijven wonen

Evenveel Amersfoorters met langdurige ziekte als landelijk gemiddeld

In Amersfoort heeft in 2024 30% van de volwassenen en 49% van de senioren 1 of meer langdurige ziekten of aandoeningen. Dit is vergelijkbaar met gemiddeld in Nederland, en met voorgaande jaren. Met de toenemende vergrijzing zal het aantal mensen met een langdurige ziekte of aandoening toenemen (GGD regio Utrecht, 2025a).

Figuur: % volwassenen (18-64 jaar) en senioren (65+) met één of meer langdurige ziekten (6+ maanden)



Bron: GGD Gezondheidsmonitor



Aandeel zelfstandig wonende 70-plussers stabiel

Amersfoort heeft als doel dat meer inwoners (langer) zelfstandig wonen. Hoewel bijna de helft van de senioren een langdurige ziekte of aandoening heeft, wonen veel ouderen nog zelfstandig. In Amersfoort is het aandeel zelfstandig wonende 70-plussers de afgelopen jaren stabiel (rond de 94%). Ook in andere 100.000+ gemeenten en Nederland is het percentage zelfstandig wonende 70-plussers stabiel. Hier is het percentage iets hoger dan in Amersfoort (rond de 95%).

Meer informatie over ouderen staat in het hoofdstuk preventie. Voor Wmo zie hoofdstuk ontwikkeling gebruik ondersteuning.

Figuur: % zelfstandig wonende 70-plussers, 2025



Bron: CBS

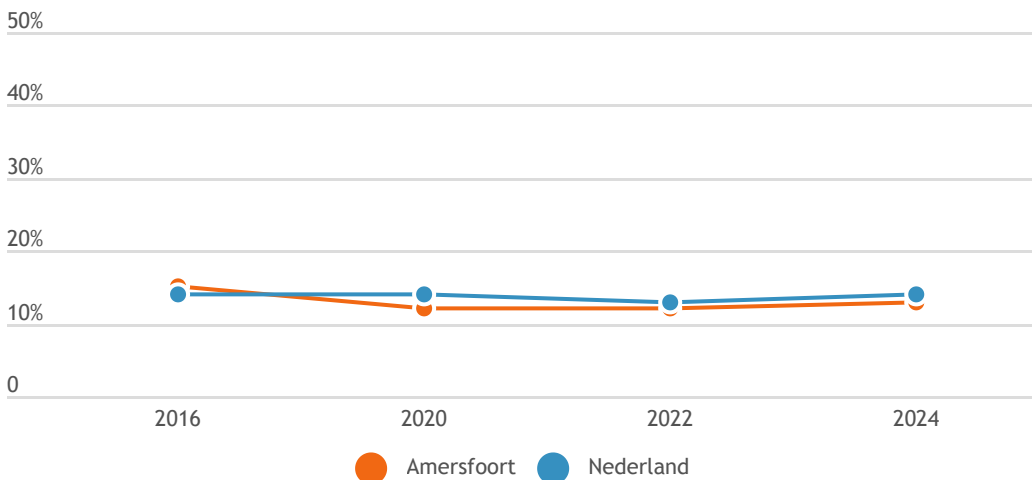


6.2 Mantelzorg

Aandeel mantelzorgers stabiel

Amersfoort streeft ernaar dat inwoners elkaar helpen en naar elkaar omzien, bijvoorbeeld door het verlenen van mantelzorg. Het aandeel Amersfoortse mantelzorgers is al jaren stabiel. In 2024 gaf 13,8% van de Amersfoorters mantelzorg. Landelijk is het aandeel mantelzorgers de afgelopen jaren ook stabiel.

Figuur: % mantelzorgers in Amersfoort



Bron: GGD Gezondheidsmonitor

Toelichting: deze cijfers over mantelzorg wijken iets af van de cijfers in de Monitor Inclusieve Stad 2022, omdat we nu GGD cijfers gebruiken in plaats van cijfers uit de Stadspeiling.

Forse toename belasting mantelzorgers

In 2024 zegt 24% van de Amersfoortse mantelzorgers zich tamelijk zwaar belast, zeer zwaar belast of overbelast te voelen. Dit is vergelijkbaar met 2022, maar meer dan verdubbeld ten opzichte van 2020, toen dit nog 10% was. Amersfoortse vrouwen voelen zich vaker (30%) overbelast dan mannen (17%).

Ook landelijk is het aandeel mantelzorgers zwaar belaste mantelzorgers de afgelopen jaren fors toegenomen. Deze stijging zou verklaard kunnen worden door een toename in de intensiteit van de zorg: het aantal uren dat men gemiddeld werkelijk aan mantelzorg besteed is landelijk toegenomen van 11,3 uur in 2015 naar 13,2 uur in 2023 (AZW info, 2025). De toenemende belasting van mantelzorgers hangt mogelijk samen met de verschuiving van zorg naar gezondheid, zoals vastgelegd in het Integraal Zorgakkoord. Doordat mensen langer thuis blijven wonen, kan de zorgvraag complexer worden en neemt de druk op mantelzorgers toe.



Volgens de GGD dreigt het risico op overbelasting van mantelzorgers hierdoor verder toe te nemen (GGD Regio Utrecht, 2025c).

Figuur: % zwaar belaste mantelzorgers, 2024



Toelichting: 'Zwaar belast' is een mantelzorger die zich door de verzorging van een ander momenteel 'tamelijk zwaar belast', 'zeer zwaar belast' of 'overbelast' voelt.

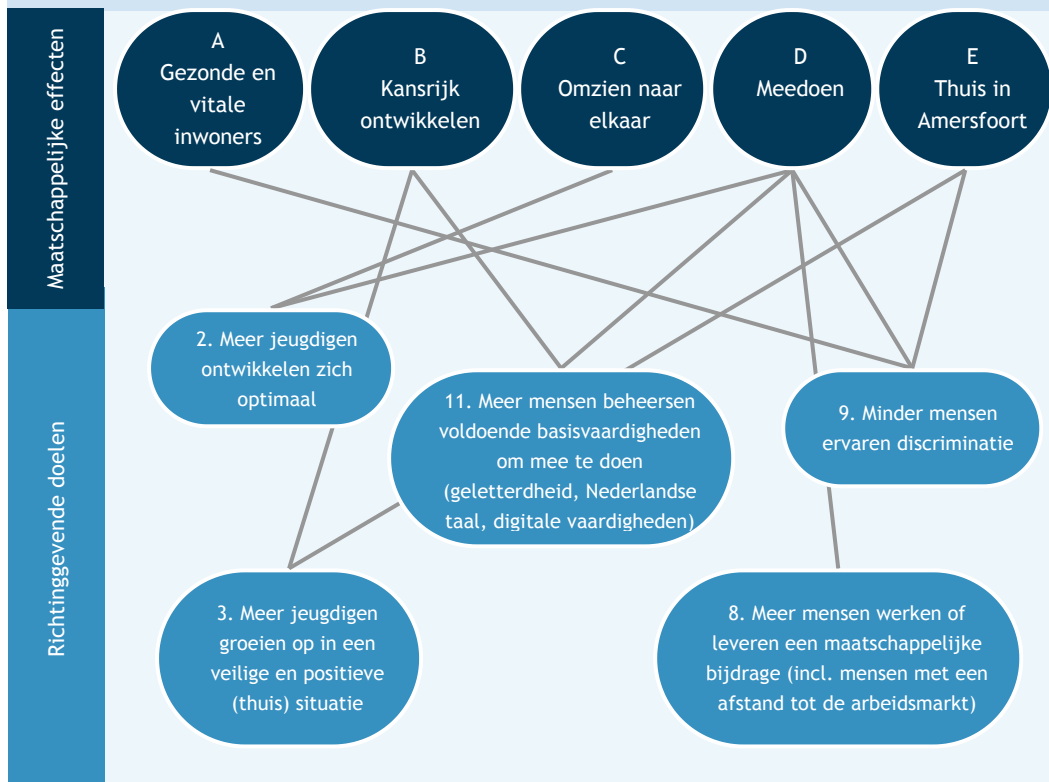
Bron: GGD Gezondheidsmonitor

Ontbrekende cijfers

Conform het raadsvoorstel beschrijven we alleen de indicatoren waarvan nieuwe cijfers zijn. In dit hoofdstuk ontbreken geen indicatoren.



Diversiteit en discriminatie



Effect in gewenste richting



Effect in ongewenste richting



Indicator blijft stabiel



Lager dan gemiddeld in Nederland



Hoger dan gemiddeld in Nederland



(Ongeveer) gelijk aan gemiddeld in Nederland

Indicator	2022	2023	2024	Trend	Vergelijk	Richtinggevende doelen
% 13-17 jr dat discriminatie ervaart	-	17%	-	=	-	doel 9
% 18-64 jr dat discriminatie ervaart	20%	-	20%	=	-	doel 9
% 13-17 jr dat denkt dat leerling die LHBTQ+ is dit aan iedereen op school eerlijk kan vertellen	-	19%	-	←	-	doelen 2, 3 en 9
% statushouders (18-67 jaar) met betaald werk of opleiding	50%	48%	48%	=	III	doelen 8, 9 en 11

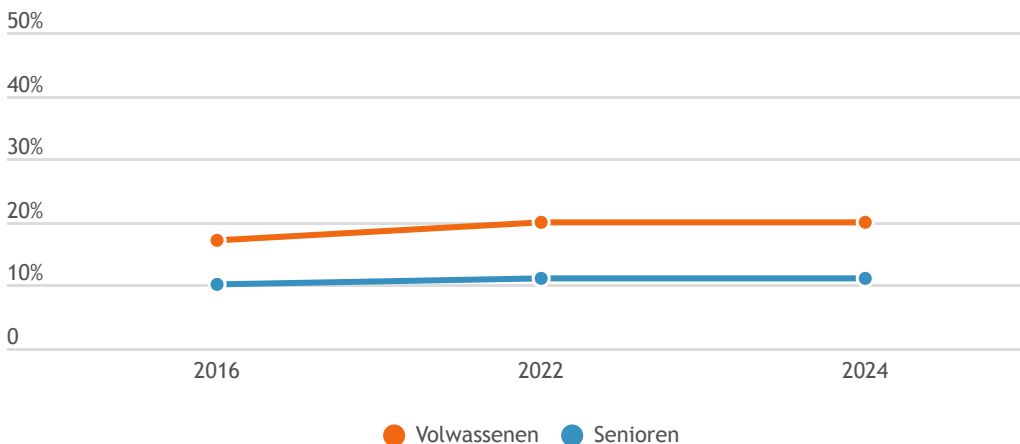


7. Diversiteit en discriminatie

Eén op vijf volwassenen en één op zes jongeren ervaart discriminatie

In 2024 gaf 20% van de volwassenen en 11% van de senioren in vragenlijstonderzoek aan dat zij zich wel eens gediscrimineerd voelen vanwege hun geloof, huidskleur, seksuele voorkeur of leeftijd. Dit is vergelijkbaar met 2022. Migranten, kinderen van migranten, en mensen die basisonderwijs, middelbare school of mbo hebben gevolgd voelen zich vaker gediscrimineerd.

Figuur: % Amersfoorters dat zich wel eens gediscrimineerd voelt



Bron: GGD Gezondheidsmonitor



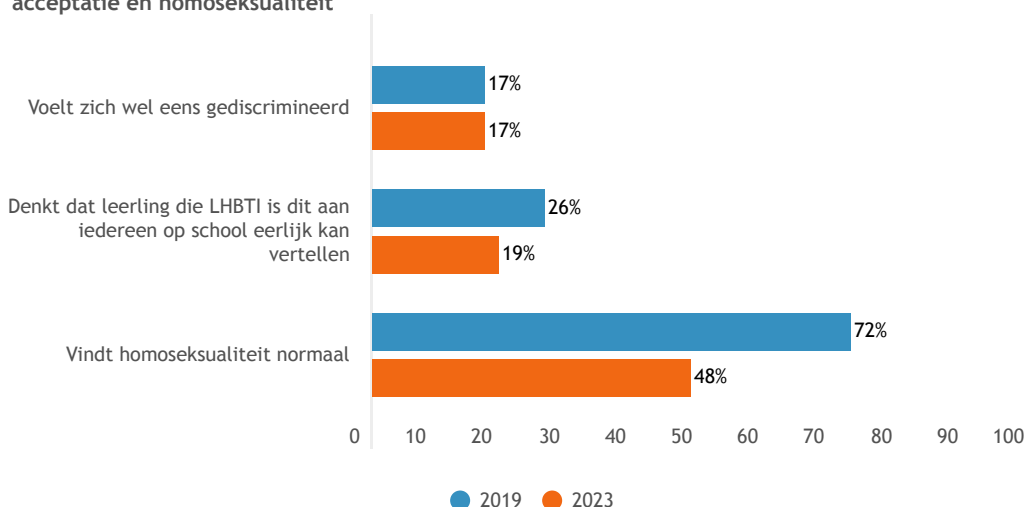
Afname acceptatie homoseksualiteit onder jongeren

In 2023 voelde 17% van de Amersfoortse 13-17 jarigen zich in het afgelopen jaar wel eens gediscrimineerd. Dit is hetzelfde als in 2019. Jongeren voelen zich het vaakst gediscrimineerd vanwege afkomst of huidskleur.

Slechts 19% van de Amersfoortse jongeren dacht dat een leerling die LHBTQ+ is dit aan iedereen op school eerlijk kan vertellen. Dit was in 2019 nog 26%. Daarnaast vond 48% homoseksualiteit normaal, terwijl dit in 2019 nog 72% was.

Deze cijfers zijn ook gepresenteerd tijdens de Raadscommissie Sociaal op 10 september 2024.

Figuur: ervaringen en houding van Amersfoortse jongeren (13-17 jaar) met discriminatie, LHBTQ+ acceptatie en homoseksualiteit



Bron: GGD Gezondheidsmonitor

Toename aantal meldingen van discriminatie

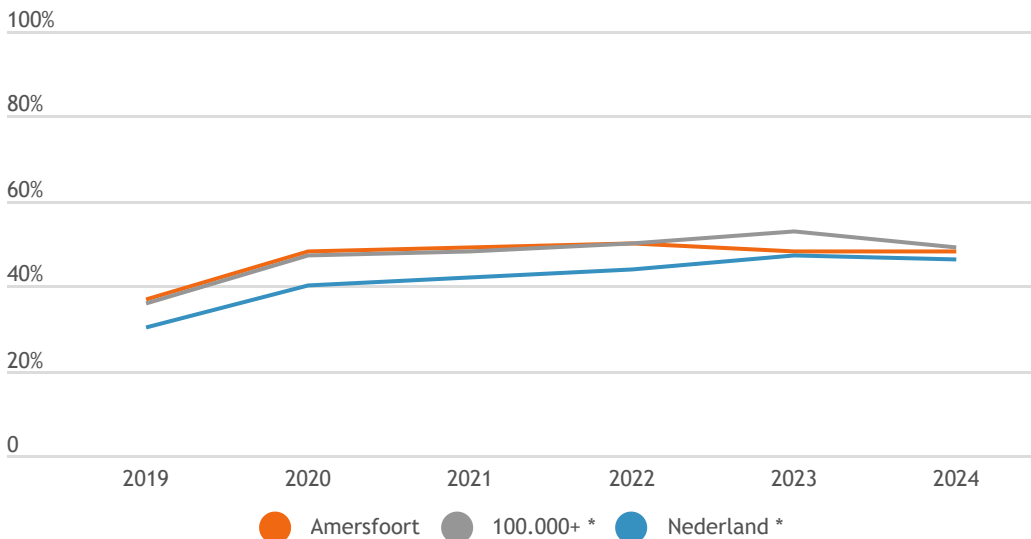
In 2024 zijn 180 meldingen van discriminatie gedaan in Amersfoort. Dat is toegenomen ten opzichte van 2023. Toen werden 101 meldingen gedaan. Mogelijk wordt het meldpunt beter gevonden door de nieuwe landelijke naam (RIB 2025-046). Tegelijkertijd blijkt uit landelijk onderzoek dat veel mensen een discriminatie-ervaring niet melden, dus waarschijnlijk geeft dit aantal meldingen een onderschatting van het totaal aantal ervaringen met discriminatie (RIB 2025-046). Ook in Amersfoort melden veel leden van de LHBTQIA+-gemeenschap een melding van discriminatie of geweld niet (RIB 2025-108).



48% statushouders heeft betaald werk of volgt opleiding

Op 1 januari 2024 had 48% van de statushouders (18-67 jaar) in Amersfoort betaald werk of volgde een opleiding. Het gaat om de statushouders (inclusief nareizigers en gezinsherenigers) die sinds 2014 een verblijfsvergunning hebben gekregen en zijn ingeschreven bij de gemeente. Het aandeel statushouders dat werkte of onderwijs volgde is sinds 2020 ongeveer gelijk gebleven. Als we dit uitsplitsen in werk en onderwijs, dan zien we dat sinds 2020 minder statushouders onderwijs volgen, terwijl meer statushouders betaald werk hebben. Het aandeel werkende of onderwijs volgende statushouders in Amersfoort is in 2024 ongeveer gelijk aan gemiddeld in een benchmark van circa 180 Nederlandse gemeenten, en 100.000+ gemeenten.

Figuur: % statushouders (18-67 jaar) met betaald werk of opleiding



* Nederland staat voor het gemiddelde van circa 180 gemeenten die meedoen aan de Divosa Benchmark Statushouders & Inburgering, waaronder bijna 30 100.000+ gemeenten.

Bron: Divosa Benchmark Statushouders & Inburgering

Ontbrekende cijfers

Conform het raadsvoorstel beschrijven we alleen de indicatoren waarvan nieuwe cijfers zijn. In dit hoofdstuk ontbreken geen indicatoren.



Ontwikkeling gebruik ondersteuning

Samenhangende doelstellingen

A Bevorderen inzet eigen mogelijkheden en/of het sociaal netwerk van cliënt

B Versterken sociale basisinfrastructuur en civil (pedagogische) society

C Vernieuwen, verbreden en flexibiliseren van de (specialistische) hulp en ondersteuning

D Bevorderen van de integraliteit in de hulp en ondersteuning

E Bevorderen doeltreffendheid van hulp en ondersteuning en efficiënte inzet van de financiële middelen



Effect in gewenste richting



Effect in ongewenste richting



Indicator blijft stabiel



Lager dan gemiddeld in Nederland



Hoger dan gemiddeld in Nederland



(Ongeveer) gelijk aan gemiddeld in Nederland

Indicator	2022	2023	2024	2025	Trend	Vergelijk	Samenhangende doelstellingen
% unieke bezoekers informatiewinkels en -punten Indebuurt033	1,9%	2,0%	2,1%	-	➔	-	doelen B en C
Aantal inwoners met actieve zaak bij wijkteams	7436	7439	7387	-	=	-	doel C
% inwoners met Wmo	6,3%	6,3%	6,8%	-	➔		doel C
% jongeren (0-23 jaar) met jeugdzorg	12,5%	13,4%	12,9%	-	➔		doel C
% huishoudens met bijstand	4,9%	4,8%	4,8%	4,8%	=		doel C
aantal kinderen / jongeren met speciaal onderwijs	1636	1691	1651	-	=	-	doel C



8. Ontwikkeling gebruik ondersteuning

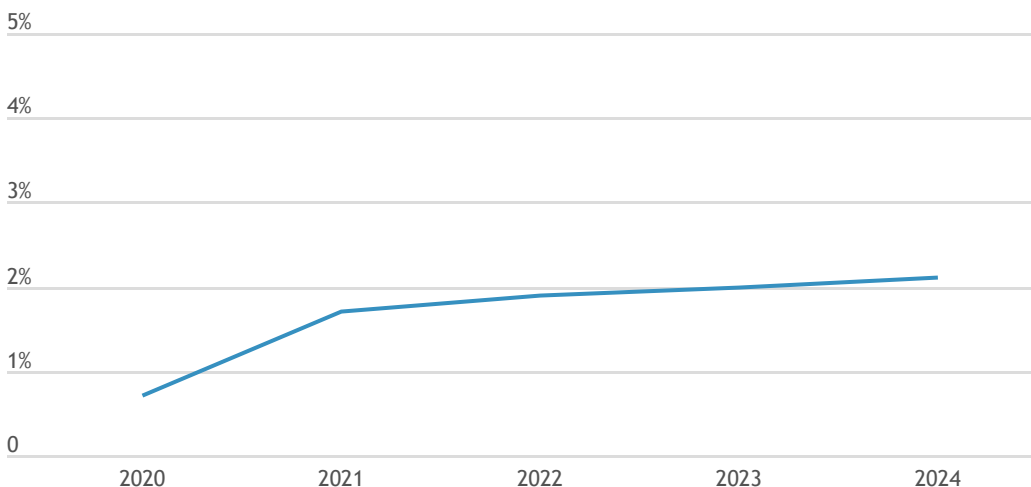
Toename bereik informatiewinkels Indebuurt033

Sinds 2017 is Indebuurt033 de organisatie die binnen de sociale basisinfrastructuur een uitvoerende en coördinerende rol heeft. In 2024 is voor zo'n 3300 unieke inwoners een nieuw contactmoment geregistreerd in de informatiewinkels van Indebuurt033. Dit is 2,1% van alle inwoners van Amersfoort, en in de afgelopen jaren licht toegenomen.

Door nieuwe inzichten in hoe het bereik van de informatiewinkels het best gemeten kan worden, wijken deze cijfers af van de vorige Monitor Inclusieve Stad.

Het totale bereik van Indebuurt033 is hoger, maar niet herleidbaar naar unieke inwoners. Dat zijn bijvoorbeeld inwoners die in de informatiewinkels binnenlopen voor advies en informatie, of jongeren die een vraag aan een jongerenwerker hebben. Van deze inwoners worden geen gegevens vastgelegd. Daarnaast bereikt Indebuurt033 ook inwoners via projecten, zoals buitenkasten, maatjesprojecten, of mantelzorgondersteuning.

Figuur: % unieke bezoekers informatiewinkels Indebuurt033



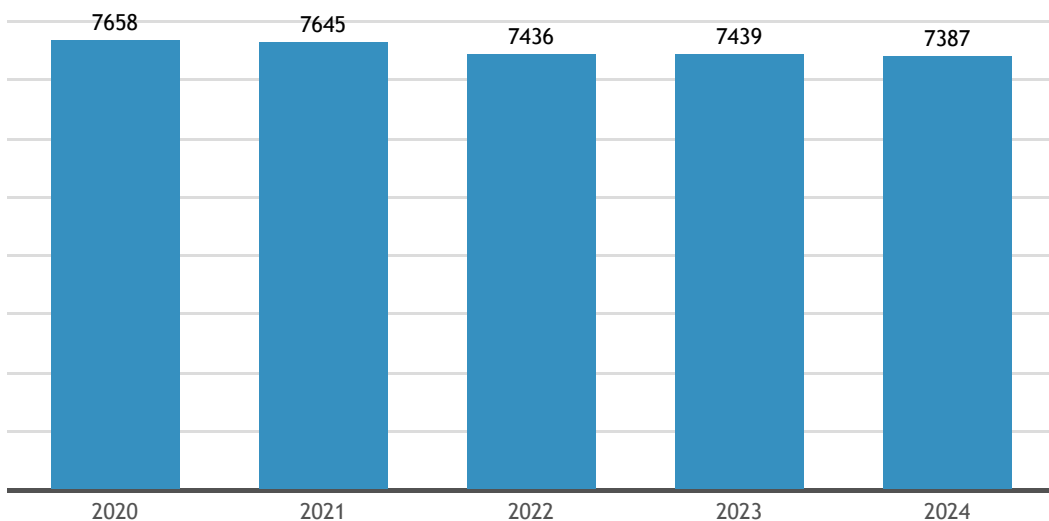
Bron: Indebuurt033



Bereik wijkteams stabiel

Het wijkteam werkt systemisch: ze kijken naar het netwerk (systeem) van de inwoner die een ondersteuningsvraag stelt. Een systeem kan uit één huishouden bestaan (bijvoorbeeld een gezin of eenpersoonshuishouden) of uit meerdere huishoudens (bijvoorbeeld gescheiden ouders van wie een kind ondersteuning krijgt). Deze mensen in een systeem vormen in de registratiewijze van de wijkteams samen een groep. Het aantal groepen geeft een beeld van het bereik van de wijkteams. In 2024 waren er 7.387 groepen met minimaal één actieve hulpvraag ('zaak') bij het wijkteam. Dit aantal is de laatste jaren redelijk stabiel.

Figuur: Aantal groepen inwoners met actieve hulpvraag ('zaak') bij het wijkteam



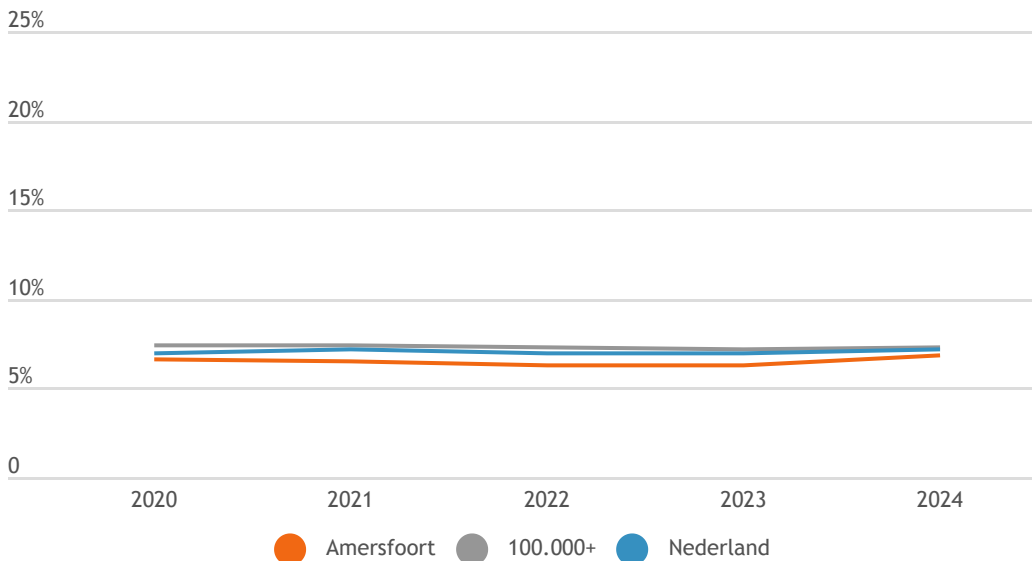
Bron: Gemeente Amersfoort en Stichting Wijkteams Amersfoort



Lichte toename aantal inwoners met Wmo-ondersteuning

In 2024 ontving 6,8% van de inwoners ondersteuning vanuit de Wmo. Dit zijn ongeveer 11.000 Amersfoorters. Dit is hoger dan in 2022 en 2023 (6,3%), en lager dan gemiddeld in andere gemeenten met 100.000 tot 300.000 inwoners en landelijk.

Figuur: % inwoners met Wmo

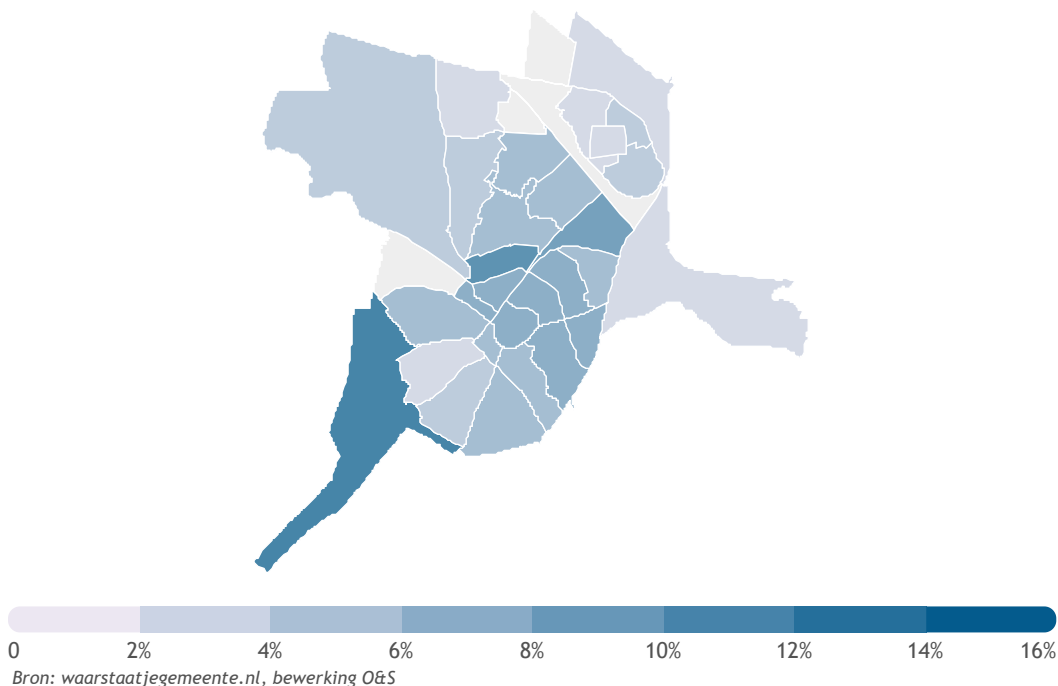


Bron: [waarstaatjegemeente.nl](https://www.waarstaatjegemeente.nl), bewerking O&S



We zien verschillen tussen wijken in Wmo-gebruik. Het Wmo-gebruik is het hoogst in de wijken waar het aandeel ouderen en mensen met kwetsbare gezondheid het hoogst is.

Figuur: % inwoners met Wmo in 2024, per wijk



Kijken we naar de verschillende onderdelen van de Wmo, dan valt op dat de toename vooral komt door een toename van ambulante begeleiding. Ook ontvangen meer mensen wonen-, rollen- en vervoersvoorzieningen (zoals woningaanpassingen en rolstoelen). Deze toename kan mogelijk verklaard worden door een toename van het aandeel 75-plussers: dit is toegenomen van 6,7% in 2022 naar 7,0% in 2023 en 7,3% in 2024.

Volgens beleidsregisseurs kan de toename van woningaanpassingen mogelijk ook samenhangen met de krapte op de woningmarkt: doordat mensen minder makkelijk kunnen verhuizen, blijven zij misschien langer in een minder geschikte woning en vragen ze daardoor vaker woningaanpassingen (zoals bijvoorbeeld een traplift) aan.

Het aantal inwoners met hulp bij het huishouden, specialistische dagactiviteiten en beschermd wonen was in 2023 en 2024 redelijk stabiel

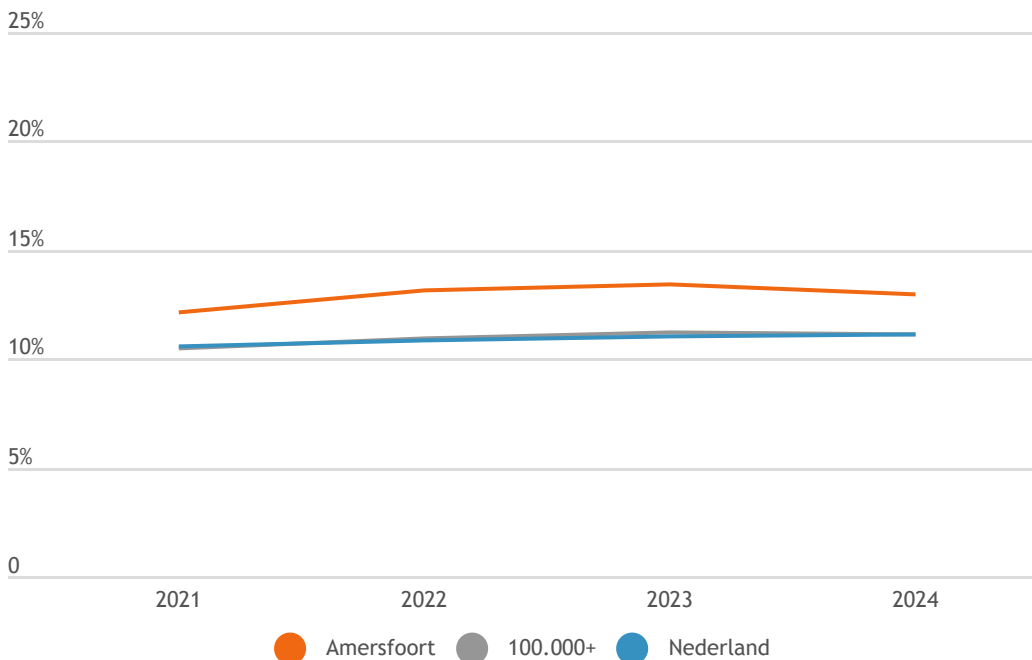


Lichte afname ondersteuning vanuit jeugdzorg

In totaal ontvingen in heel 2024 ongeveer 5500 Amersfoortse jongeren tot 23 jaar jeugdhulp. Het aandeel Amersfoortse jongeren met jeugdzorg nam licht af (van 13,4% van de jongeren tot 23 jaar in 2023, naar 13% in 2024. In andere 100.000+ gemeenten en landelijk bleef dit ongeveer gelijk.

In Amersfoort ontvangen meer jongeren jeugdzorg dan landelijk en gemiddeld in andere 100.000+ gemeenten.

Figuur: % jongeren (0-23 jaar) met jeugdzorg

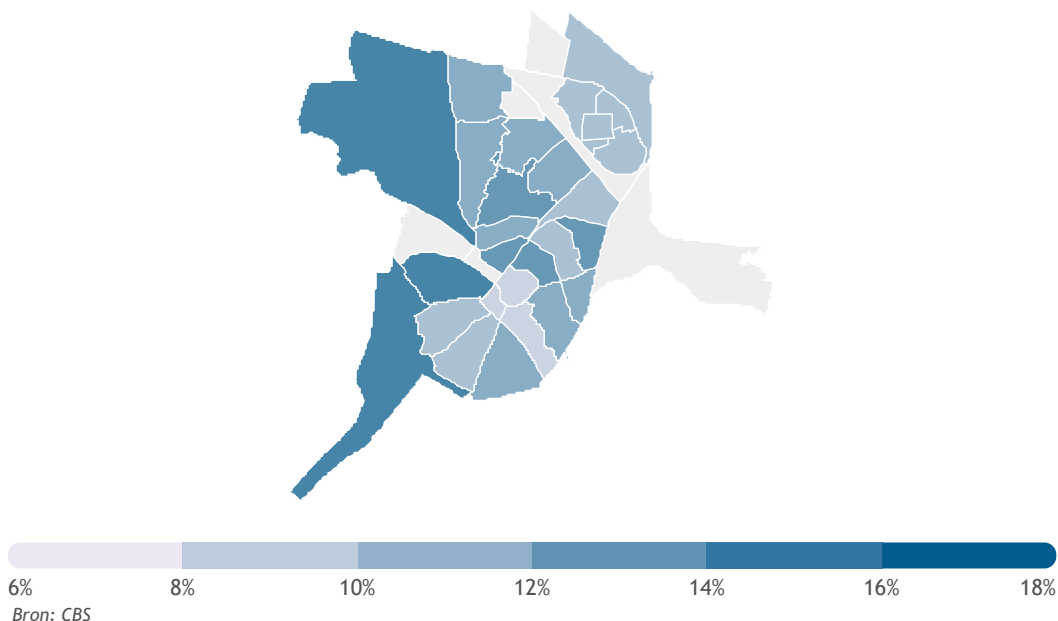


Bron: CBS



We zien verschillen tussen wijken in het aandeel jongeren met jeugdzorg. De wijken waar de sociaaleconomische status (zoals opleidingsniveau en inkomen van inwoners) lager is, kennen een hoger aandeel jongeren met jeugdzorg, zoals Soesterkwartier, Kruiskamp, Schothorst-Noord, Rustenburg en de Koppel. Ook landelijk blijkt dat jongeren uit lage inkomensgroepen - evenals jongeren met gescheiden ouders - vaker jeugdzorg ontvangen (CBS, 2025c).

Figuur: % jongeren (0-23 jaar) met jeugdzorg in 2024, per wijk

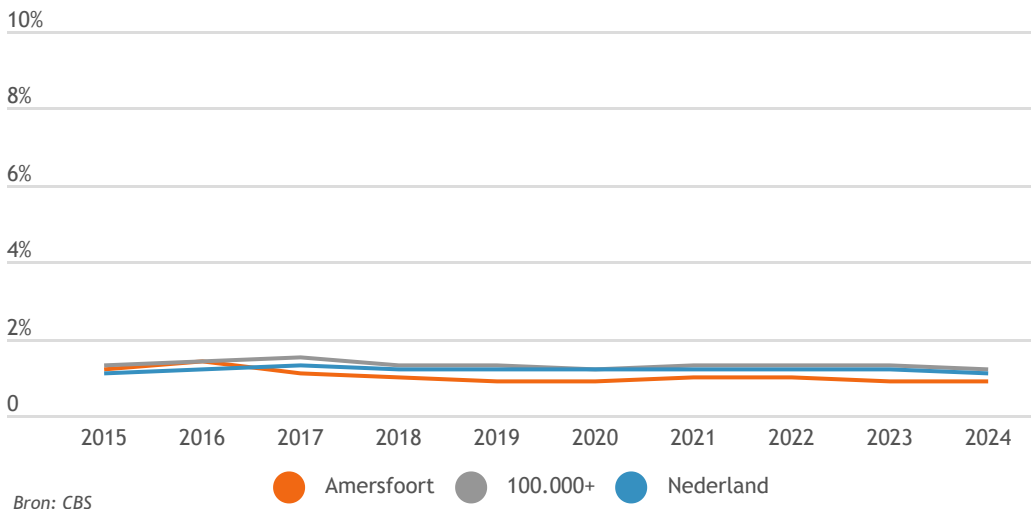




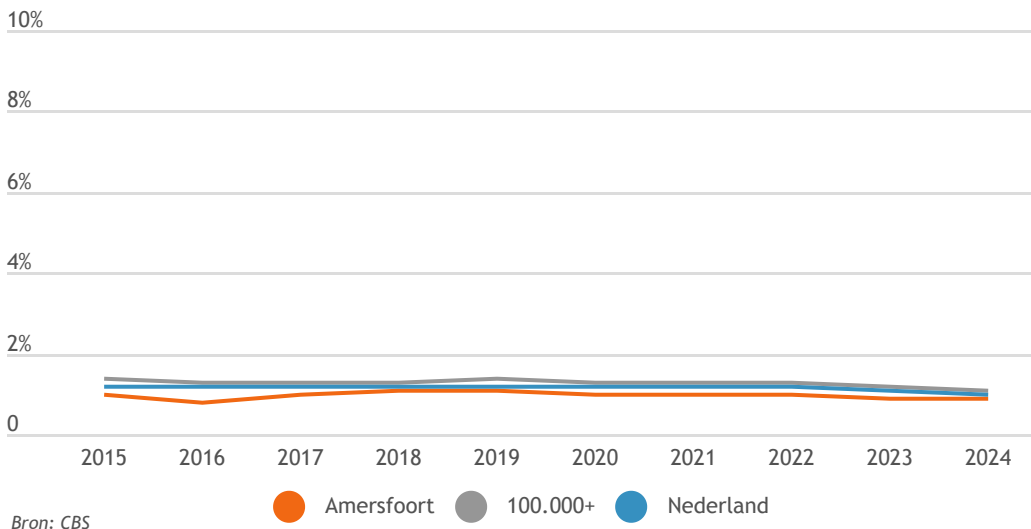
Aandeel jongeren met zwaardere jeugdhulp stabiel

Een beperkt aantal jongeren ontving zwaardere vormen van jeugdhulp. Het aandeel jongeren met jeugdhulp met verblijf of jeugdbescherming schommelt de laatste jaren rond de 1%. Dit is iets lager dan gemiddeld in 100.000+ gemeenten en landelijk. Het aandeel jongeren met jeugdreclassering is de afgelopen jaren stabiel (zie paragraaf veilig opgroeien).

Figuur: % jongeren (0-18 jaar) met jeugdhulp met verblijf



Figuur: % jongeren (0-18 jaar) met jeugdbescherming

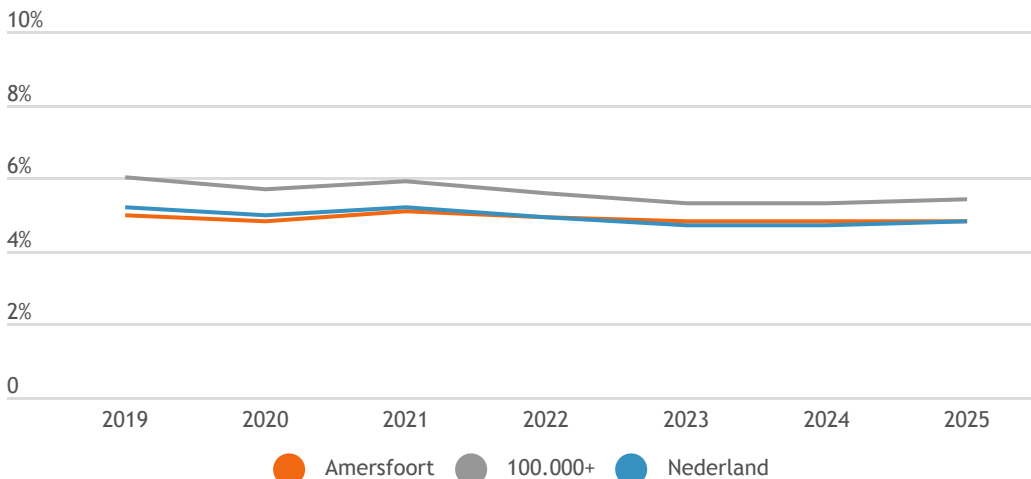




Minder bijstand dan in andere steden, maar grote wijkverschillen

In januari 2025 ontving 4,8% van de Amersfoortse huishoudens bijstand. Dit is ongeveer gelijk aan voorgaande jaren. In Amersfoort ontvangen minder huishoudens bijstand dan gemiddeld in gemeenten met 100.000 tot 300.000 inwoners (5,4%), maar evenveel als landelijk (4,8%).

Figuur: % huishoudens met bijstand



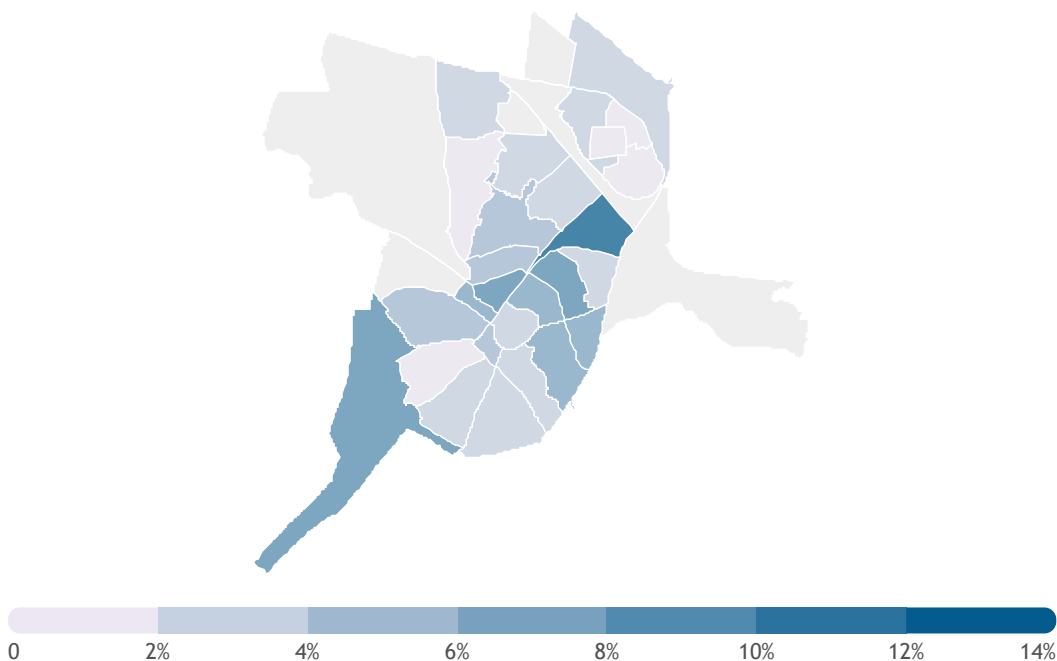
Toelichting: percentage huishoudens met bijstand totaal (inclusief AOW-gerechtigde huishoudens) in januari van het betreffende jaar. Cijfers zijn exclusief Tozo.

Bron: [waarstaatjegemeente.nl](https://www.waarstaatjegemeente.nl), bewerking O&S



Het aandeel bijstandontvangers verschilt sterk per wijk. De wijken waar de sociaaleconomische status (zoals opleidingsniveau en inkomen van inwoners) lager is, kennen een hoger aandeel bijstandontvangers, zoals Koppel, Kruiskamp en Liendert.

Figuur: % huishoudens met bijstand op 1 januari 2025, per wijk



Toelichting: percentage huishoudens met bijstand tot de AOW-leeftijd op 1 januari.

Bron: afdeling Samen Leven, bewerking O&S

Omvang speciaal onderwijs stabiel

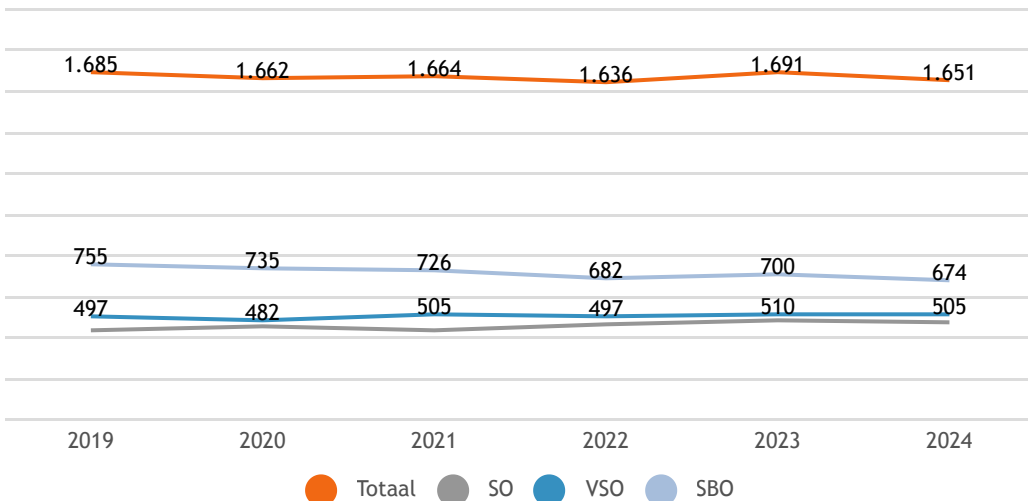
Op 1 oktober 2024 volgden 1651 leerlingen speciaal (basis- of voortgezet) onderwijs in Amersfoort. Dit is de afgelopen jaren ongeveer gelijk gebleven. Landelijk neemt het aantal kinderen in het speciaal onderwijs juist licht toe (PO-Raad, 2025).

Volgens beleidsregisseurs zijn op dit moment alle speciaal onderwijs scholen in de regio vol, blijft de druk op het speciaal onderwijs hoog, en zien we ook een stijging van het aantal jongere kinderen waarvoor de stap naar school met 4 jaar niet vanzelfsprekend is. Vanwege het beperkte aantal plaatsen in het speciaal (voortgezet) onderwijs wordt er steeds vaker gezocht naar oplossingen binnen het regulier onderwijs. Voornamelijk in het voortgezet onderwijs proberen scholen te voorkomen dat leerlingen uitstromen naar het speciaal voortgezet onderwijs door zelf extra ondersteuning te organiseren.



Een deel van de Amersfoortse leerlingen volgt speciaal (basis- of voortgezet) onderwijs op een school buiten Amersfoort. Dit zijn bijvoorbeeld kinderen die heel gespecialiseerd onderwijs nodig hebben, dat niet in Amersfoort beschikbaar is.

Figuur: Aantal leerlingen speciaal onderwijs in Amersfoort



Toelichting: SO = speciaal onderwijs, SBO = speciaal basisonderwijs, VSO = voortgezet speciaal onderwijs.

Bron: DUO, bewerking O&S

Ontbrekende cijfers

Conform het raadsvoorstel beschrijven we alleen de indicatoren waarvan nieuwe cijfers zijn. In dit hoofdstuk ontbreekt de indicator begeleiding via het wijkteam ten opzichte van totaal begeleiding. Na een registratiewijziging (door de overgang naar MetMaya) is deze indicator niet meer meetbaar.



Transformatie

Samenhangende doelstellingen

A Bevorderen inzet eigen mogelijkheden en/of het sociaal netwerk van cliënt

B Versterken sociale basisinfrastructuur en civil (pedagogische) society

C Vernieuwen, verbreden en flexibiliseren van de (specialistische) hulp en ondersteuning

D Bevorderen van de integraliteit in de hulp en ondersteuning

E Bevorderen doeltreffendheid van hulp en ondersteuning en efficiënte inzet van de financiële middelen



Effect in gewenste richting



Effect in ongewenste richting



Indicator blijft stabiel



Lager dan gemiddeld in Nederland



Hoger dan gemiddeld in Nederland



(Ongeveer) gelijk aan gemiddeld in Nederland

Indicator	2022	2023	2024	Trend	Vergelijk	Samenhangende doelstellingen
% huishoudens zonder gebruik van voorzieningen	79%	79%	79%	=		doel A
% stapeling: huishoudens dat gebruik maakt van minimaal 2 wetten	3,0%	2,8%	3,0%	=		doel D
aantal meldingen vroegsignalering betalingsachterstanden	3987	3684	4460	→	-	doelen B en D
% herhaald beroep jeugdhulptrajecten	30%	30%	35%	←		doel E



9. Transformatie

9.1 Bevorderen eigen kracht / eigen netwerk en versterken sbi

Om zorg en ondersteuning betaalbaar te houden, wil de gemeente de inzet van specialistische hulp verminderen en de focus verleggen naar de sociale basis. Daarom is een van de transformatiedoelen om de sociale basisinfrastructuur (sbi) en civil (pedagogische) society te versterken. Een ander transformatiedoel is om de inzet van eigen mogelijkheden en/of het sociaal netwerk te bevorderen. Het doel is dat inwoners hun zelfredzaamheid en regie over het eigen leven behouden of versterken. In eerdere hoofdstukken beschreven we al dat het aandeel volwassenen met onvoldoende regie over het eigen leven is toegenomen, terwijl het onder senioren gelijk is gebleven. Ook beschreven we al dat het aandeel mantelzorgers en vrijwilligers gelijk is gebleven, maar dat de ervaren belasting van mantelzorgers fors is toegenomen. Door onder andere de vergrijzing zijn er in toenemende mate grenzen aan de eigen mogelijkheden van inwoners en aan de inzet van het eigen netwerk voor bijvoorbeeld mantelzorg.

Meeste huishoudens zonder gebruik gemeentelijke voorziening

De meeste Amersfoortse huishoudens (79%) maakten in 2024 geen gebruik van een voorziening uit de Participatiewet, Wmo en Jeugdzorg. Dit is al jaren stabiel, met uitzondering van 2020: door de coronacrisis ontvingen toen tijdelijk meer huishoudens ondersteuning vanuit de Participatiewet (waaronder Tozo), waardoor er meer gebruik van gemeentelijke voorzieningen en meer stapeling was.

In de Berg-Noord (11%) maakten in 2024 de minste huishoudens gebruik van een gemeentelijke voorziening, in Schothorst-Zuid de meeste (32%). In Amersfoort leeft ongeveer hetzelfde aandeel huishoudens zonder gemeentelijke voorziening als gemiddeld in andere 100.000+ gemeenten. We zien dat vooral meer Amersfoortse huishoudens jeugdzorg gebruiken dan in andere 100.000+ gemeenten. Dit komt vermoedelijk door het hoge aandeel huishoudens met kinderen in Amersfoort, vergeleken met andere gemeenten.



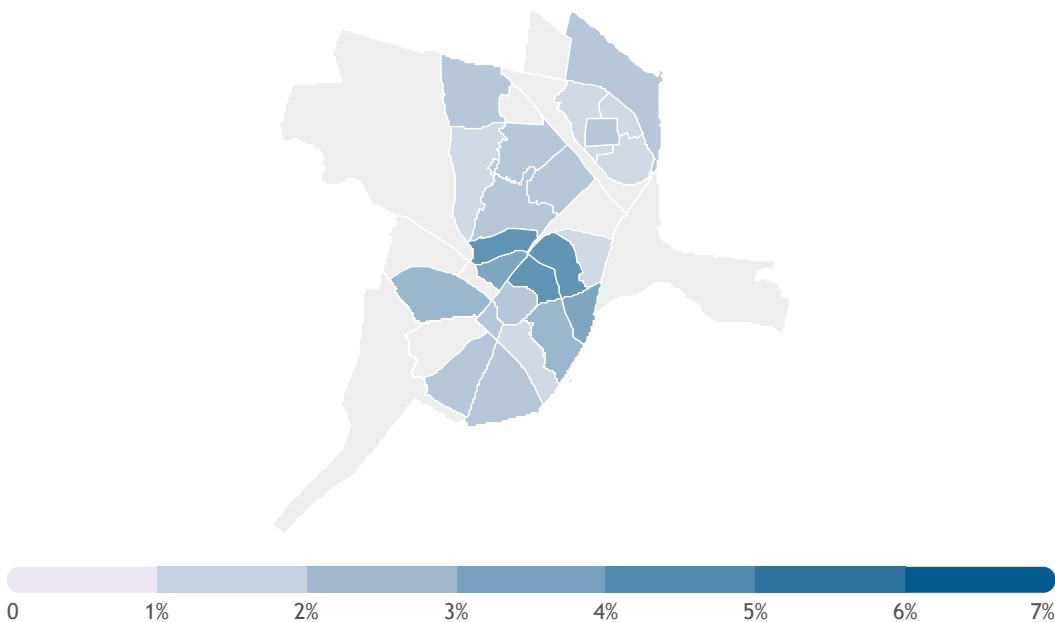
9.2 Integraliteit

Zo'n 3% huishoudens met stapeling van voorzieningen

Het bevorderen van integraliteit in hulp en ondersteuning is een van de transformatiedoelen. Een integrale aanpak is bijvoorbeeld belangrijk bij preventie, maar zeker ook bij inwoners met een complexe of meervoudige hulpvraag ('multiproblematiek'). Gebruik van voorzieningen uit meerdere wetten ('stapeling') kan een indicatie zijn van multiproblematiek. Juist voor deze inwoners is integraliteit in hulp en ondersteuning essentieel om passende ondersteuning te bieden. In Amersfoort heeft 3% van de huishoudens te maken met stapeling. Deze huishoudens ontvangen ondersteuning uit 2 of 3 wetten (Participatiewet, Wmo en/of Jeugdzorg). Stapeling is in Amersfoort in 2024 vergelijkbaar met de afgelopen jaren en met gemiddeld in 100.000+ gemeenten.

Stapeling van voorzieningen uit meerdere gemeentelijke wetten (Wmo, jeugdzorg en/of participatiewet) verschilt sterk per wijk. Dit hangt waarschijnlijk samen met verschillen tussen wijken in sociaaleconomische status (zoals opleidingsniveau en inkomen van inwoners). In 2024 woonden in Liendert, Schothorst-Zuid, Kruiskamp en Koppel relatief veel huishoudens met stapeling, en in Rustenburg, Vathorst-Centrum en Hoogland relatief weinig.

Figuur: % huishoudens met stapeling van gemeentelijke wetten, 2024





Samenwerking tussen organisaties

Voor integraliteit in hulp en ondersteuning is samenwerking tussen organisaties en medewerkers essentieel.

In 2022 en 2023 vonden groepsgesprekken plaats met inwoners die ondersteuning van het wijkteam hebben ontvangen. Zij gaven aan dat ze het prettig vonden dat wijkteammedewerkers zo veel organisaties kennen, kennis hebben van de regio, en weten bij wie de inwoner waarvoor terecht kan. Het helpt inwoners dat de wijkteammedewerker contact met andere hulpverleners heeft, en meegaat naar gesprekken met andere organisaties. Deze samenwerking verloopt volgens inwoners niet altijd soepel, waardoor er soms onvoldoende samenhang is in de hulpverlening.

In ditzelfde onderzoek zijn ook samenwerkingspartners van de wijkteams gesproken. Zij waren grotendeels tevreden over de samenwerking, maar gaven ook aan dat het delen van informatie nog kan worden verbeterd. Het was nog niet voor iedereen duidelijk wat de regiefunctie van het wijkteam inhoudt. Samenwerkingspartners vinden het belangrijk dat zij elkaar in een vroeg stadium betrekken. Werken op dezelfde locatie en gezamenlijke casusbesprekingen kunnen volgens hen helpen om de ondersteuning te verbeteren.

De overige resultaten van dit onderzoek staan beschreven in het hoofdstuk cliëntervaring.

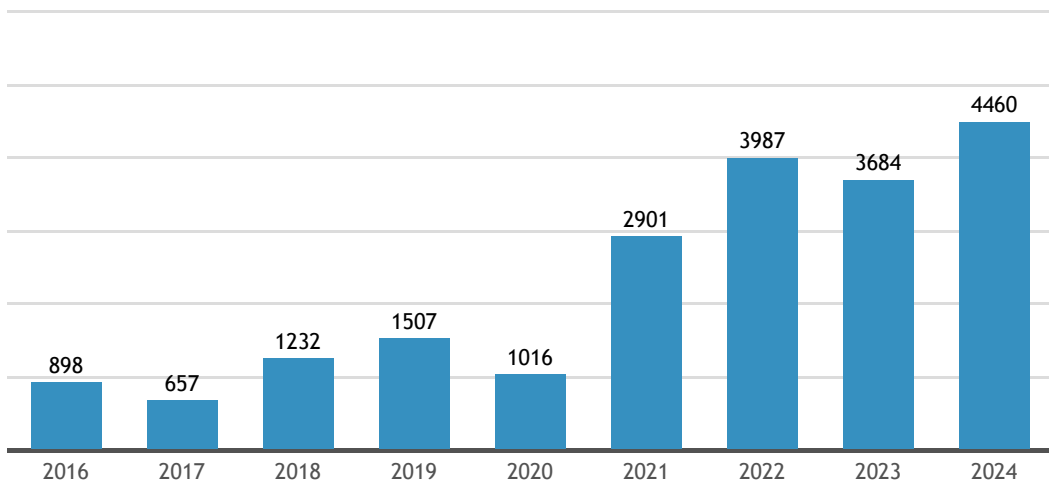


Toename vroegsignalering betalingsachterstanden

Het aantal interventies naar aanleiding van meldingen van betalingsachterstanden blijft toenemen, naar 4460 in 2024 (Stadsring 2025). Ook landelijk is er sprake van een stijging van het aantal meldingen tussen 2023 en 2024 (Divosa 2025). Aanbieders van ‘vaste lasten’ (zoals verhuurders, energieleveranciers en zorgverzekeraars) zijn vanaf 2021 verplicht om signalen van betalingsachterstanden te melden bij de gemeente, zogeheten ‘vroegsignalering’. Door mensen met beginnende betalingsproblemen eerder in beeld te hebben en hulp aan te bieden, kan voorkomen worden dat betalingsachterstanden uitgroeien tot problematische schulden. Dit leidt uiteindelijk tot minder schuldenproblematiek én lagere zorguitgaven, want problematische schulden en gezondheid hangen nauw samen (CPB 2021).

Volgens Stadsring nam in de afgelopen jaren niet alleen het aantal meldingen van vroegsignalering toe, maar ook het aantal inwoners dat het geldloket bezoekt, en het aantal aanvragen voor schuldhulpverlening. Stadsring stelt dat mensen het moeilijker hebben met rondkomen en dat de gevolgen van de hoge inflatie duidelijker worden.

Figuur: Aantal interventies na melding(en) vroegsignalering betalingsachterstanden.



Toelichting: een interventie bevat één of meerdere meldingen over hetzelfde huishouden.

Bron: Stadsring



9.3 Doeltreffendheid, efficiënte inzet van middelen

Uitval jeugdhulp zonder verblijf iets lager dan in andere 100.000+ gemeenten

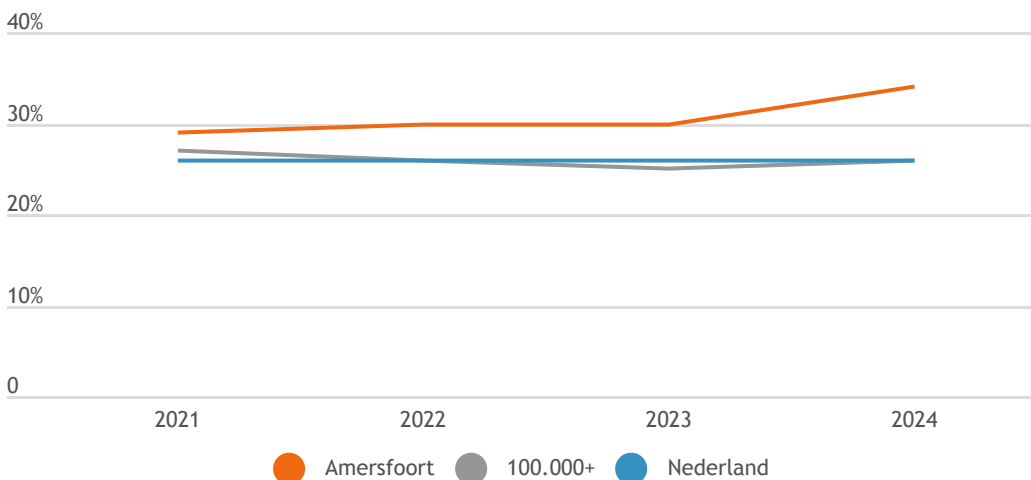
Uitval is relevant omdat het een indicatie kan zijn van ontevredenheid en mismatch tussen vraag en aanbod. Daarnaast kan het gezien worden als indicatie voor ineffektieve besteding van middelen.

In 2023 zijn in Amersfoort circa 50 jeugdhulp trajecten zonder verblijf voortijdig eenzijdig beëindigd (1,3%). Het aandeel uitval voor jeugdhulp zonder verblijf is in Amersfoort in 2023 lager dan gemiddeld in 100.000+ gemeenten (2,4%). Dit kan een indicatie zijn voor een relatief effectieve besteding van middelen in Amersfoort.

Toename herhaald beroep op jeugdhulp

Bij 34% van de begonnen jeugdhulptrajecten in 2024 is sprake van herhaald beroep. Dit zijn jongeren die in 2024 jeugdhulp kregen, en ook al ergens in de vijf jaar daarvoor jeugdhulp hebben ontvangen. Het aandeel herhaald beroep is de afgelopen jaren toegenomen. De toename tussen 2023 en 2024 kan mogelijk (deels) verklaard worden door de overgang naar MetMaya: bestaande trajecten die zijn overgenomen door MetMaya worden in de registraties mogelijk als herhaald beroep meegeteld.

Figuur: % herhaald beroep op jeugdhulp



Toelichting: het percentage herhaald beroep is berekend door het aantal herhaald beroep trajecten ten opzichte van het totaal aantal begonnen trajecten (herhaald beroep + nieuwe trajecten).

Bron: CBS, bewerking O&S

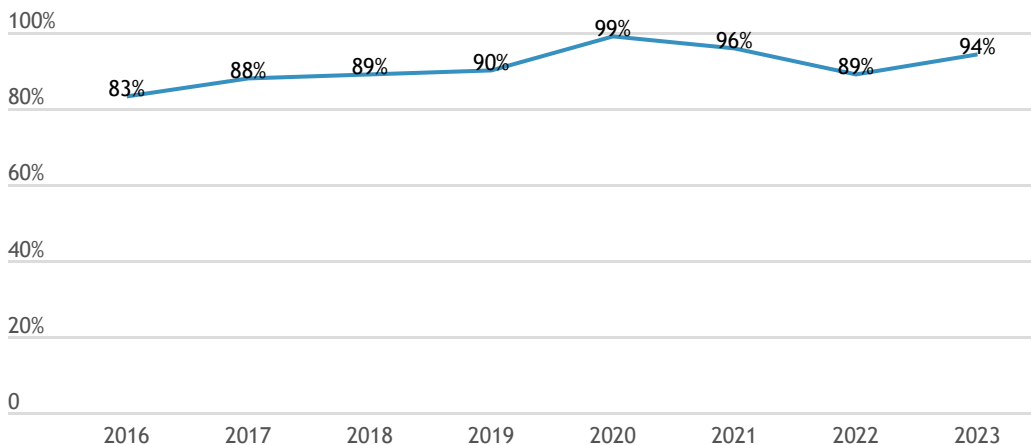


Het aandeel herhaald beroep in jeugdhulptrajecten ligt in Amersfoort - net als voorgaande jaren - hoger dan landelijk en gemiddeld in 100.000+ gemeenten. We hebben geen sluitende verklaring waarom dit zo is. Het kan ook een uitkomst zijn van een gewenste ontwikkeling waarin trajecten worden afgesloten als mensen op eigen kracht verder kunnen en zich weer kunnen en durven melden (met eenzelfde of een nieuwe ondersteuningsvraag) als dat nodig is. In welke mate dit in Amersfoort een verklaring is voor een hoger herhaald beroep dan landelijk, is niet uit de gegevens te halen.

94% schuldregelingen met schone lei afgerond

Een indicator die iets zegt over de realisatie van het doel dat minder mensen financiële belemmeringen ervaren om mee te doen, is het aandeel succesvol afgeronde trajecten schuldhulpverlening. In 2023 is in 94% van de opgestarte schuldenregelingen een zogenaamde 'schone lei' gerealiseerd. Dit is iets hoger dan in 2022 (89%).

Figuur: % succesvol afgeronde trajecten schuldhulpverlening ('schone lei')



Toelichting: percentage schone lei van alle regelingen, dus zowel schuldbemiddeling als WSNP.

Bron: Stadsring



9.4 Wachtlijsten

Wachtlijsten beschermd wonen en specialistische jeugdhulp

De gemeente wil dat Amersfoorters de hulp en ondersteuning ontvangen die zij nodig hebben. Wanneer inwoners op hulp moeten wachten, krijgen zij deze ondersteuning (nog) niet. In de tussentijd kan het wijkteam de inwoner wel ondersteuning bieden. Bij het wijkteam is geen sprake van wachtlijsten. Hoewel dit geen oplossing is voor de wachtlijsten, kan het wel in de tussentijd enige verlichting bieden.

Op 1 september 2025 stonden 21 inwoners uit Amersfoort op de wachtlijst voor beschermd wonen of beschermd thuis. Dit is flink gedaald ten opzichte van 2022 (75 personen) en 2023 (74 personen). Wanneer mogelijk wordt er in plaats van op beschermd wonen, ingezet op beschermd thuis. Hierbij is 24/7 begeleiding beschikbaar die bij inwoners thuis aangeboden wordt. Dit is de afgelopen 2 jaar toegenomen. Een andere verklaring voor de afname is dat in 2022/2023 een aantal inwoners dat in aanmerking kwam voor langdurig beschermd wonen een Wlz-indicatie heeft gekregen, in plaats van Wmo. Hierdoor komen ze niet meer voor op deze wachtlijst. Net als in voorgaande jaren bestaat het grootste deel van de wachtlijst uit jongvolwassenen onder de 27 jaar. Er is geen informatie beschikbaar over de wachtlijst voor begeleid wonen.

Alle aanvullende specialistische jeugdhulp in de regio Amersfoort is inmiddels ondergebracht bij MetMaya. Zodoende is er nu één lijst die voor het eerst echt duidelijk maakt hoe groot het aantal kinderen, jongeren en gezinnen is dat op hulp wacht. In juli 2025 stonden 460 Amersfoortse jongeren zonder ondersteuning op de wachtlijst voor jeugdhulp bij MetMaya of een door MetMaya gecontracteerde onderaannemer. Daarnaast stonden 174 jongeren die al jeugdhulp ontvangen, maar aanvullende of andere hulp nodig hebben op de wachtlijst.

Voor Wmo huishoudelijke hulp is er momenteel geen wachtlijst en zijn er beschikbare plekken. Bij de andere hulp- en ondersteuningsvormen hebben we geen of beperkt cijfers over wachtlijsten/wachttijden.



Verschillende oorzaken wachtlijsten

Er zijn verschillende oorzaken van de wachtlijsten. Voor de specialistische jeugdhulp geldt dat er sprake is van een toenemende vraag (Raadsinformatiebrief 2025-080). Ook landelijk is er sprake van forse wachtlijsten, en een forse toename van het gebruik van jeugdhulp in de afgelopen jaren (NJI, 2023). Naast de overbruggingszorg die door het wijkteam wordt verzorgd, biedt MetMaya overbruggingszorg in de vorm van E-health modules en groepsaanbod. Overbruggingszorg is tijdelijke, lichtere hulp die wordt ingezet terwijl een kind of jongere op de wachtlijst staat voor specialistische jeugdhulp.

Bij beschermd wonen en begeleid wonen speelt dat uitstroom naar zelfstandige woonruimte stagneert door een tekort aan woningen. Inwoners die beschermd wonen maken hierdoor langer dan nodig gebruik van intensieve ondersteuning. Hierdoor houden zij een plek bezet voor inwoners met een ondersteuningsvraag die op de wachtlijst staan. Bij begeleid wonen kan de begeleiding niet worden afgeschaald, omdat de begeleiding gekoppeld is aan de woonruimte van de aanbieder. Hierdoor wordt ook in deze situatie langer begeleiding geboden dan nodig.

Ontbrekende cijfers

Conform het raadsvoorstel beschrijven we alleen de indicatoren waarvan nieuwe cijfers zijn. Daarom ontbreken in dit hoofdstuk de volgende indicatoren: samenwerking Indebuurt033, samenwerking jeugdhulp. Daarnaast ontbreken uitval wijkteams, % afgesloten zaken wijkteam naar eigen kracht of SBI, doordat deze indicatoren na een registratiewijziging niet meer meetbaar of informatief zijn. Ten slotte ontbreekt de indicator verwijzers naar jeugdhulp, omdat deze door de overgang naar MetMaya dit jaar niet vergelijkbaar met eerdere jaren en niet informatief is.

De recentste cijfers van deze indicatoren staan in de [Monitor Inclusieve Stad 2022](#) en in de [Monitor Inclusieve Stad 2023](#).



Cliëntervaring

Samenhangende doelstellingen

A Bevorderen inzet eigen mogelijkheden en/of het sociaal netwerk van cliënt

B Versterken sociale basisinfrastructuur en civil (pedagogische) society

C Vernieuwen, verbreden en flexibiliseren van de (specialistische) hulp en ondersteuning

D Bevorderen van de integraliteit in de hulp en ondersteuning

E Bevorderen doeltreffendheid van hulp en ondersteuning en efficiënte inzet van de financiële middelen



Effect in gewenste richting



Effect in ongewenste richting



Indicator blijft stabiel



Lager dan gemiddeld in Nederland



Hoger dan gemiddeld in Nederland



(Ongeveer) gelijk aan gemiddeld in Nederland

Indicator	2020	2021	2022	2023	Trend	Vergelijk	Samenhangende doelstellingen
% Wmo-cliënten dat ontvangen ondersteuning vindt passen bij hun hulpvraag	82%	-	-	83%	=	-	doel E
% jeugdhulp-cliënten dat vindt dat ze de hulp krijgen die ze nodig hebben	-	87%	-	-	→	-	doel E
% Wmo-cliënten dat tevreden is over ondersteuning wijkteam	81%	-	-	81%	=	-	doel E
% jeugdhulp-cliënten dat tevreden is over ondersteuning wijkteam	-	65%	-	-	-	-	doel E
rapportcijfer klanten voor dienstverlening sociale dienst als geheel	-	-	7,5	-	=	-	doel E
% Wmo-cliënten dat zich beter kan redden door de ondersteuning	87%	-	-	86%	=	-	doel A
% jeugdhulp-cliënten dat beter problemen kan oplossen door de hulp	-	78%	-	-	=	-	doel A
% re-integratie cliënten dat door traject meer kans heeft op vinden betaalde baan	-	-	68%	-	=	-	doel A



10. Cliëntervaring

De ervaringen van inwoners met ondersteuning vanuit de Wmo over 2023 zijn uitgevraagd met een vragenlijst. Het volledige onderzoeksrapport van Wmo vindt u bij [RIB 2024-090](#).

De ervaringen van inwoners met ondersteuning van de wijkteams zijn in 2022 en 2023 in kaart gebracht met groepsgesprekken. Er is geen landelijk onderzoek waarmee we de Amersfoortse resultaten kunnen vergelijken met Nederland of 100.000+ gemeenten.

De ervaringen van cliënten met Indebuurt033, werk & inkomen en jeugdhulp zijn sinds de vorige monitor inclusieve stad niet opnieuw onderzocht. De ervaringen van deze cliënten stonden beschreven in de [monitor inclusieve stad 2022](#) en [2023](#).

Onderzoeksverantwoording quotes

Mensen zijn geneigd om kritische ervaringen vaker toe te lichten dan positieve ervaringen. Als het gaat om ervaringen van meerdere mensen en ervan kan worden geleerd, nemen we relatief veel kritische quotes op in deze monitor, ook al is de meerderheid van de bevroegden tevreden.

10.1 Toegang

Meerderheid Wmo-cliënten weet waar ze moeten zijn met hulpvraag

Driekwart van de inwoners met Wmo-voorzieningen wist waar ze terecht kunnen met hun hulpvraag. Dit percentage is vergelijkbaar met 2020. De meeste inwoners met Wmo-voorzieningen geven aan dat zij snel werden geholpen (81%). Weinig inwoners weten dat zij gebruik kunnen maken van een onafhankelijke cliëntondersteuner (22%). Dit blijft een aandachtspunt. Uit de landelijke rapportage cliëntervaringsonderzoek Wmo blijkt dat ook in andere gemeenten veel mensen niet bekend zijn met de onafhankelijke clientondersteuning (I&O research 2023).

Figuur: %Wmo cliënten dat weet waar ze moeten zijn met hulpvraag



● (helemaal) mee eens ● neutraal ● (helemaal) mee oneens

Bron: cliëntervaringsonderzoek Wmo



Quotes van inwoners die tevreden zijn over de toegang:

“Er werd goed geluisterd naar mijn hulpvraag en actie ondernomen.” (inwoner met Wmo)

“Heel prettig, denken met je mee” (inwoner met Wmo).

Hoewel de meeste inwoners tevreden zijn over de toegang, worden in de open vraag ook kritische opmerkingen of verbeterpunten aangedragen. Hieronder enkele quotes van inwoners die minder tevreden zijn over de toegang:

“In eerste contact nog veel verwarring over wat waar te vragen was. Huishoudelijke hulp, thuiszorg, alarm, begeleiding.” (inwoner met Wmo)

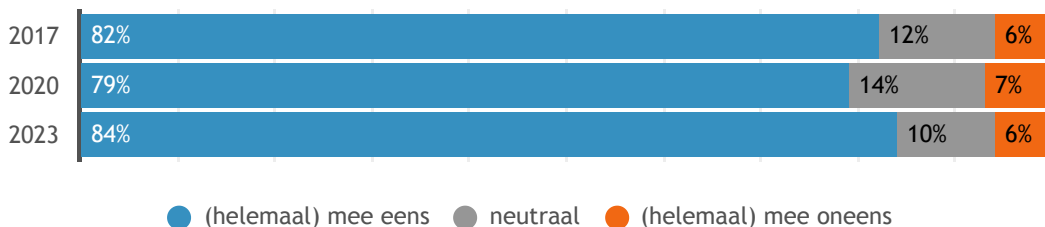
“Was even uitzoeken, hoe, waar, wie.” (inwoner met Wmo)

10.2 Kwaliteit en passendheid

Meeste cliënten ervaren ondersteuning als passend

Een ruime meerderheid van de cliënten is tevreden over de kwaliteit en passendheid van hun ondersteuning vanuit de Wmo. Dit is over de afgelopen jaren stabiel gebleven.

Figuur: %Wmo cliënten dat de kwaliteit van de ondersteuning goed vindt



Bron: cliëntervaringsonderzoek Wmo



Quotes van inwoners die tevreden zijn over de kwaliteit of passendheid:

“Ik ben heel goed geholpen bij de aanvraag van ondersteuning, door de mevrouw van de WMO. Ik ben erg tevreden.” (inwoner met Wmo).

“De medewerkers van de gemeente hebben mij enorm geholpen om over de angst om hulp te vragen heen te komen. Ik ben dankbaar voor de hulp die ik gekregen heb en krijg.” (inwoner met Wmo)

Figuur: %Wmo cliënten dat vindt dat de ondersteuning goed bij de hulpvraag past



● (helemaal) mee eens ● neutraal ● (helemaal) mee oneens

Bron: cliëntervaringsonderzoek Wmo

Hoewel de meeste cliënten tevreden zijn over de kwaliteit en passendheid maken sommige inwoners in de open vraag ook kritische opmerkingen. Hieronder quotes van inwoners die (deels) ontevreden zijn over de kwaliteit of passendheid:

“De ondersteuning, huishoudelijke hulp, mag maar beperkt aantal handelingen doen. En de tijd is van drie uur teruggeschoefd naar twee uur.” (inwoner met Wmo)

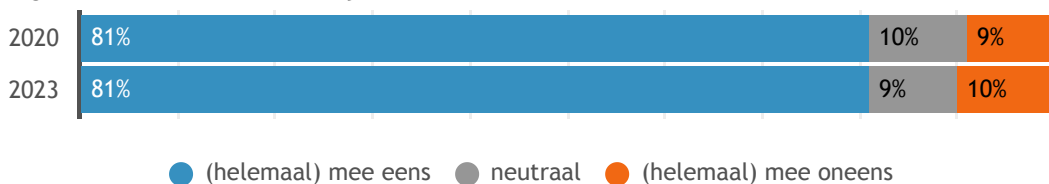
“Wat me stoort is dat oplossingen moeten passen binnen de spelregels van de gemeente, daarbij speelt blijkbaar geen rol of die oplossing voor mij de beste is.” (inwoner met Wmo)

Meerderheid Wmo cliënten tevreden over wijkteam

Van de cliënten die contact hadden met het wijkteam is 81% tevreden over de ondersteuning. Dit is vergelijkbaar met 2020. Inwoners zijn vooral tevreden over de medewerkers van het wijkteam, en geven aan dat ze goed geholpen worden met hun hulpvraag.



Figuur: tevredenheid met het wijkteam van Wmo cliënten



Bron: cliëntervaringsonderzoek Wmo

Quotes van inwoners die tevreden zijn over het wijkteam:

“Het wijkteam heb ik ervaren als inlevend, meedenkend en begripvol. Bovendien ontvang ik de hulp die ik nodig heb.” (inwoner met Wmo).

“Heel tevreden, kunnen goed luisteren, en maken een afspraak voor de desbetreffende persoon, die je verder kan bijstaan. Staan dicht bij de mensen, en fijn dicht in de buurt. Laagdrempelig!” (inwoner met Wmo).

Sommige inwoners (10%) zijn niet tevreden over het wijkteam. Zij geven daarbij bijvoorbeeld aan dat het lang duurt voordat ze hulp ontvangen, of dat ze niet de juiste hulp ontvangen. Sommige cliënten vonden het moeilijk om contact te krijgen met het wijkteam.

Quotes van inwoners die ontevreden zijn over het wijkteam:

“Richtlijnen zijn wel heel erg strikt, en er wordt niet gekeken naar hoe de situatie is. Gaat allemaal volgens standaard lijstjes.”(inwoner met Wmo)

“Ben vaak van het kastje naar de muur verwezen en terug.” (inwoner met Wmo)

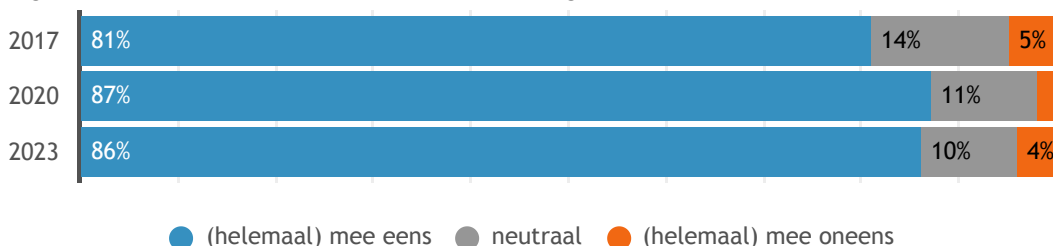


10.3 Effect

Veel cliënten ervaren effect van Wmo-ondersteuning

De meerderheid van de Wmo-cliënten ervaart effecten van de ontvangen ondersteuning. Zo zegt 86% van de Wmo-cliënten dat ze zich beter kunnen redden door de ondersteuning. Dit is tussen 2020 en 2023 stabiel gebleven.

Figuur: %Wmo cliënten dat zich door de ondersteuning beter kan redden



Bron: cliëntervaringsonderzoek Wmo

Quotes van inwoners die tevreden zijn over het effect:

“Ik ben heel blij met al de ondersteuning en vooral met mijn hulpmiddelen, vooral met mijn scooter. Kan zelf mijn boodschappen doen, op visite gaan en het fijnste is met mooi weer toeren, heerlijk. Ik heb al 10.000km gereden. Bedankt hiervoor.” (inwoner met Wmo)

“Ik ben zeer tevreden, door de hulp kan ik beter functioneren.” (inwoner met Wmo)

Quote van inwoner die ontevreden is over het effect:

“Met mijn driewieler kan ik geen boodschappen doen, omdat de accu in het mandje ligt. Ik kan geen andere krat o.i.d. ernaast zetten. Heb de gemeente daarover ingelicht. Antwoord was: daar gaan wij niet over. Conclusie: wel kunnen fietsen, maar niet om boodschappen te kunnen doen. Jammer.” (inwoner met Wmo)



10.4 Kwalitatief onderzoek

In 2022 en 2023 zijn de ervaringen van inwoners met de ondersteuning vanuit de wijkteams onderzocht met groepsgesprekken. Inwoners zijn door wijkteammedewerkers uitgenodigd voor deze gesprekken, omdat het niet lukte om genoeg deelnemers te krijgen met het uitnodigen van willekeurige inwoners. Daarom zijn de uitkomsten van het onderzoek niet representatief voor alle inwoners die contact hebben met het wijkteam.

Wijkteam vaak onbekend, maar goed toegankelijk

Veel gesproken inwoners hadden voor het eerste contact nog nooit van het wijkteam gehoord, en kwamen via een doorverwijzing bij hen terecht. Voor anderen vormden eerdere slechte ervaringen, of een slecht imago van het wijkteam, een drempel om contact op te nemen. Meestal waren zij dan achteraf toch blij met de ondersteuning. Veel inwoners vinden de bereikbaarheid van wijkteammedewerkers goed. Ze geven aan dat de korte lijntjes prettig zijn en ervaren het als geruststellend dat ze altijd contact kunnen opnemen.

“Ik heb af en aan contact. Ik heb een kort lijntje met hen. Zodra er iets met mij of de kinderen is, kan ik bellen en dan komen ze langs. Ik heb ze echt nodig.” (inwoner met wijkteamondersteuning)

Ervaringen met ondersteuningstraject

Het eerste gesprek is voor sommige inwoners spannend, omdat ze zich open moeten stellen en omdat er soms twee wijkteammedewerkers langskomen. Dit eerste gesprek geeft de meeste inwoners meer duidelijkheid, maar voor sommige mensen was het na het eerste gesprek nog niet duidelijk wat de rol van het wijkteam was en wat er precies ging gebeuren.

Over het plan van aanpak lopen de meningen uiteen. Sommigen vinden dit te algemeen of overbodig, terwijl het voor anderen overzicht en duidelijkheid geeft. De gesproken inwoners vinden het fijn dat het ondersteuningstraject geen einddatum heeft en dat ze een vaste wijkteammedewerker hebben.

Sommigen van hen vonden dat de communicatie rondom vertrek of tijdelijke vervanging van wijkteammedewerkers verbeterd moet worden.

“Bij therapeuten heb je maar een x aantal sessies en dan moet het opgelost zijn ofzo. Bij het wijkteam zit er geen deadline aan en dat vind ik wel prettig.” (inwoner met wijkteamondersteuning).



Meeste inwoners tevreden over ondersteuning

De meeste inwoners zijn tevreden over de ondersteuning. Meestal beschouwen zij de wijkteammedewerker als vertrouwenspersoon, en zijn ze positief over de houding en betrokkenheid van de wijkteammedewerker. Sommige inwoners zijn niet tevreden. Dit komt dan meestal door de houding van de wijkteammedewerker, of door wat het wijkteam voor de inwoner kon betekenen.

“Toen ik in Amersfoort kwam wonen had ik ineens 4 gesprekken met 4 verschillende hulpverleners. Bij het wijkteam voelde het als een warm bad. Ik kon vertellen wat ik nodig had om in Amersfoort te aarden.” (inwoner met wijkteamondersteuning).

Inwoners ervaren positieve effecten

De meeste inwoners vinden dat de ondersteuning van het wijkteam een positief effect op hun leven heeft, dankzij het luisterend oor en de praktische ondersteuning van de wijkteammedewerkers, en door doorverwijzing naar specialistische hulp. Veel van de gesproken inwoners ervaren meer rust, en vaak benoemen ze ook verbeteringen op psychosociaal gebied.

“Toen ik in februari begon bij het wijkteam was ik voor mezelf best de weg kwijt. En nu, een half jaar later praat ik over re-integratie en krijg ik er weer zin in. Het heeft een hele positieve invloed op mij gehad.” (inwoner met wijkteamondersteuning).

Sommige inwoners ervaren (nog) geen positief effect. Zo vertelt een inwoner dat de gesprekken nog niet hebben geleid tot een concreet perspectief. Voor degenen die wel positieve effecten ervaren, geldt meestal dat die ook duurzaam zijn, maar niet elke inwoner denkt dat ze ooit zonder de hulp van het wijkteam zullen kunnen.

“Ik wil graag dat het [de hulp, red.] zo blijft omdat ik erachter ben gekomen dat ik niet alles zelfstandig kan.” (inwoner met wijkteamondersteuning).

Ontbrekende cijfers

Conform het raadsvoorstel beschrijven we alleen de indicatoren waarvan nieuwe cijfers zijn. Daarom ontbreken in dit hoofdstuk de volgende indicatoren: ervaringen met Indebuurt033, jeugdzorg en Werk en Inkomen.

De recentste cijfers van deze indicatoren staan in de Monitor Inclusieve Stad 2022 en in de Monitor Inclusieve Stad 2023.



11. Slotbeschouwing

In de monitor en samenvatting beschreven we de ontwikkelingen in Amersfoort. In deze slotbeschouwing kijken we met een bredere blik naar de resultaten in de monitor en de grootste maatschappelijke opgaven die dit met zich meebrengt voor de toekomst. Dit doen we aan de hand van de Volksgezondheid Toekomst Verkenning van het RIVM (2024a).

Sterkere vergrijzing in Amersfoort dan landelijk

Vergrijzing is een opgave voor (de toekomst van) Amersfoort, want het aantal ouderen stijgt in Amersfoort sterker dan landelijk (CBS, 2024b; O&S, 2024b). Dit komt omdat het aantal ouderen in Amersfoort vergeleken met landelijk nu laag is, en dat verschil wordt de komende jaren dus kleiner. Tussen 2025 en 2035 zal het aantal Amersfoortse 65-plussers naar verwachting stijgen met 38% (O&S, 2024b). Daardoor zal naar verwachting onder andere de behoefte aan Wmo en mantelzorg toenemen. En ook bijvoorbeeld dementie en het aantal ouderen (75-plussers) dat onvoldoende regie ervaart zal in de toekomst toenemen. Tussen 2020 en 2024 was er nog geen toename in het aandeel 65-plussers dat onvoldoende regie ervaarde. In 2024 ervaarde 11% van de Amersfoortse 65-74 jarigen, en 19% van de Amersfoortse 75-plussers onvoldoende regie over het eigen leven (GGD regio Utrecht, 2025b). Ook het RIVM (2024a) stelt dat “de vergrijzing de belangrijkste maatschappelijke ontwikkeling voor de volksgezondheid is en blijft. Meer nieuwe woonvormen zijn nodig waarin ouderen samen kunnen leven, elkaar kunnen helpen en aandacht krijgen. Verder is het belangrijk maatschappelijk de discussie te voeren welke behandelingen, zorg en beslissingen rondom het levenseinde nodig en gewenst zijn. Tegelijkertijd zijn veel ouderen na de pensioenleeftijd nog vitaal. Het is daarom belangrijk dat oudere mensen kunnen blijven meedoen in de samenleving.”

Gerichte aanpak voor verkleinen gezondheidsverschillen

Ook gezondheidsverschillen is een thema dat voor Amersfoort belangrijk is en blijft. Zo hebben Amersfoortse hbo- en wo-opgeleiden bijvoorbeeld vaker een goede fysieke en mentale gezondheid, vaker voldoende regie over het eigen leven, minder overgewicht, en sporten en bewegen ze vaker dan inwoners met een andere opleiding. Het RIVM (2024a) noemt de grote gezondheidsverschillen in Nederland een belangrijke opgave voor de toekomst. “Mensen met een betere maatschappelijke positie leven gemiddeld 14 jaar langer in een goede gezondheid dan groepen die het slechter hebben. Hierbij is financiële bestaansonzekerheid belangrijk, vaak in combinatie met slechtere woonsituaties of arbeidsomstandigheden. Het is dus nodig om de omstandigheden waarin deze mensen leven te verbeteren.”



De WRR (2023) stelt “dat wie de gezondheidsverschillen wil verkleinen, er niet komt met alleen informatie en preventie. Het is belangrijk om ook de dieperliggende ongelijkheid in ‘grip op het leven’ aan te pakken. Een betere gezondheid voor mensen met een lagere sociaaleconomische status vraagt om meer mogelijkheden, middelen en rechten voor grip.”

Het SCP signaleert dat juist de mensen die zorg en ondersteuning vanuit het sociaal domein nodig hebben, niet altijd bereikt worden door gemeenten. Hierdoor verbetert hun situatie onvoldoende, en kunnen bestaande ongelijkheden verder worden vergroot. Het SCP beveelt gemeenten aan om uit te zoeken hoe deze mensen bereikt en ondersteund kunnen worden op een manier die aansluit bij hun behoeften, een actieve houding aan te nemen waarbij hulpverleners op mensen afstappen, en om ervaringsdeskundigen te betrekken bij het ontwikkelen van beleid en structureel te blijven leren van de praktijk (SCP, 2024b).

Daarnaast waarschuwt het SCP (2023) dat het aanpakken van de structurele ongelijkheid niet alleen via onderwijs, arbeidsmarkt en geld moet gebeuren. Ook andere vormen van kapitaal, zoals het hebben van een sociaal netwerk, digitale vaardigheden en gezondheid, verdienen aandacht. Want “mensen met financiële tekorten ervaren vaak ook tekorten aan andere hulpbronnen. Daarnaast hebben ze vaak een beperkt sociaal netwerk of ze kampen met gezondheidsproblemen. Deze tekorten slaan ongelijk neer bij verschillende groepen in de samenleving” (SCP, 2025c).

Ook in Amersfoort beschikken sommige mensen over minder hulpbronnen. Zo heeft 34% van de Amersfoorters een langdurige ziekte of aandoening; leeft 2,7% in armoede; ontvangt 2% geen praktische, sociale en emotionele steun; en heeft 10% van de volwassenen en 15% van de ouderen onvoldoende regie over het leven. Daarom is het goed dat er in het project Kansrijk Liendert en het programma wijkplan sociaal niet alleen naar risicofactoren, maar ook naar beschermende en versterkende factoren gekeken wordt, en naar het probleem achter het probleem. Dit sluit aan bij wat het SCP (2023) en de WRR (2023) zeggen over wat nodig is om gezondheidsverschillen te verkleinen.



Slechte mentale gezondheid jongeren, vooral meisjes

In Amersfoort zagen we, net als landelijk, dat de gezondheid van jongeren verslechterde tijdens de coronaperiode (zie hoofdstukken preventie en ontwikkelen en opgroeien). De ervaren gezondheid van jongeren is sindsdien verder verslechterd, en ook de mentale gezondheid is nog niet (volledig) hersteld. Vooral meisjes ervaren een slechte mentale gezondheid. Volgens het RIVM (2024a) zullen jongeren in de toekomst steeds vaker problemen met hun mentale gezondheid hebben. En die “mentale gezondheidsproblemen bij jongeren hebben gevolgen voor hun latere mentale gezondheid. Door depressie en angst is er grotere kans op schooluitval, op werkloosheid bij jongvolwassenen en op minder goed functioneren op het werk.” De Raad voor de Volksgezondheid & Samenleving signaleert dat de mentale volksgezondheid onder druk staat door versnelling, prestatiedruk en individualisme (RVS, 2025). De RVS benadrukt het belang van een meer ontspannen samenleving, waarin voldoende ruimte is voor momenten waarop even niets hoeft, ook op school.

Volgens het RIVM (2024a) “hebben jongeren een steeds ongezondere leefstijl. Zo zullen meer jongeren overgewicht hebben, op steeds jongere leeftijd.” Ook in Amersfoort zien we een ongezondere leefstijl bij jongeren door een sterke toename van vaperen en minder ontbijten. Maar gunstig is dat het aandeel Amersfoortse kinderen met overgewicht vanaf de coronacrisis tot nu toe afneemt of stabiliseert. Vanwege de ongunstige ontwikkelingen die het RIVM verwacht, zegt zij: “Aangezien de jeugd de toekomst is, is het belangrijk te investeren in hun gezondheid, zowel fysiek als mentaal.”

Druk op zorg en toename zwaar belaste mantelzorgers

Verder neemt de druk op zorg en mantelzorgers toe. We zien tussen 2023 en 2024 een lichte toename van het aantal inwoners met Wmo-ondersteuning. En in Amersfoort is het aandeel zwaar belaste mantelzorgers toegenomen tussen 2020 en 2024 (GGD regio Utrecht, 2025s). Met de sterke vergrijzing in Amersfoort zal ook de behoefte aan ondersteuning vanuit de Wmo en mantelzorg naar verwachting toenemen, maar het aandeel mantelzorgers is de laatste jaren (nog) niet gestegen. Landelijk noemt ook het RIVM (2024a) als opgave “hoe goede zorg geleverd kan worden, ook bij een grotere vraag naar zorg en steeds grotere personeelstekorten. Ook zullen er in verhouding niet genoeg mantelzorgers zijn voor de vraag. Hierdoor kunnen mantelzorgers overbelast raken.” Volgens de GGD regio Utrecht is er onbenut potentieel voor hulp en verbondendheid in buurten, dat benut zou kunnen worden door burenhulp actief te faciliteren, te investeren in ontmoetingsplekken, en vernieuwende woonvormen te ondersteunen (GGD regio Utrecht, 2025d).



Leefomgeving grote factor bij gezondheidsverschillen

In Amersfoort, en landelijk, zien we dat de leefomgeving een grote factor is bij gezondheidsverschillen. Een belangrijke maatschappelijke opgave voor de toekomst “gaat over een gezonde inrichting van de leefomgeving, om beter voorbereid te zijn op de gevolgen van klimaatverandering. [...] De leefomgeving kan zowel een negatieve als positieve invloed hebben op gezondheid. Ongeveer 4,5 procent van het totale gezondheidsverlies komt door een ongezonde leefomgeving, vooral door luchtverontreiniging en geluid. [...] Groepen in financiële bestaansonzekerheid lijden het meest onder klimaatverandering. Ze wonen vaker in wijken met meer luchtverontreiniging, verkeerslawaaï, weinig groen en meer verstenen en in woningen die slecht te koelen zijn” (RIVM 2024c).

In Amersfoort zien we bijvoorbeeld dat voor delen van de wijken De Koppel, Kruiskamp en Liendert, en langs snelwegen de fijnstofconcentratie iets hoger is dan in andere wijken. En in Amersfoortse wijken met een lagere sociaaleconomische status hebben meer mensen last van schimmel of vochtplekken in de woon- of slaapkamer, en vinden meer mensen slecht verkoeling in hun woning. Daarnaast kan een groene omgeving ook een positieve invloed hebben op de gezondheid: het stimuleert ontmoeten, ontspannen en bewegen (RIVM, 2024c). In 2024 vindt 80% van de Amersfoorters zijn of haar buurt voldoende groen, en dit is een toename ten opzichte van 2022.

Gezamenlijke aanpak van opgaven

In het Beleidskader Inclusieve Stad 2021-2026 gaat het onder andere over meer integraal werken (bijvoorbeeld in samenwerking, wijkgericht werken en het uitgangspunt van ‘positieve gezondheid’). Met Kansrijk Liendert en het programma wijkplan sociaal kijkt de gemeente op welke wetenschappelijk bewezen (risico-, beschermende en versterkende) factoren het beste kan worden ingezet om de doelen op de opgaven te bereiken. Daarmee probeert de gemeente zoveel mogelijk (effectief bewezen) de oorzaak van het probleem aan te pakken. Dit is een urgente opgave, gezien de beperkte middelen en financiële uitdagingen die samenhangen met het zogenoemde ravijnjaar. Daarbij is het belangrijk om het zo integraal mogelijk aan te blijven pakken, aan zoveel mogelijk doelen tegelijk te werken en ook zoveel mogelijk samen te werken tussen de afdelingen Samen Leven en bijvoorbeeld Veiligheid, Wonen en Leefomgeving. Dat is ook wat het RIVM (2024a) stelt: “dat de opgaven met elkaar samenhangen, en dus gezamenlijk moeten worden aangepakt. De komende jaren is daarom een standvastig gezondheidsbeleid nodig, met concrete doelen. Kiezen voor een gezonde toekomst betekent dat beleid lange tijd wordt volgehouden. Het is ook belangrijk dat het beleid dat er al is, zoals



het anti-rookbeleid of beleid dat mensen stimuleert om te bewegen, blijft bestaan. En dat rekening wordt gehouden met bijvoorbeeld armoede of slechte woonomstandigheden. Ten slotte is het belangrijk dat het beleid wordt geëvalueerd om lessen te leren voor de toekomst.” In Amersfoort wordt voor het evalueren van beleid en voor de evaluatie van afzonderlijke interventies en projecten bij Kansrijk Liendert en het programma wijkplan sociaal een cyclus van meten, leren en verbeteren ingericht.



Bronvermelding

- Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW, 2025). Mantelzorg in Nederland: trends, impact en uitdagingen. Via <https://www.azwinfo.nl/longread/mantelzorg-in-nederland-trends-impact-en-uitdagingen/> (geraadpleegd op 25-10-2025).
- Centraal Bureau voor de Statistiek(2022). Integratie en samenleven 2022. Via <https://longreads.cbs.nl/integratie-en-samenleven-2022> (geraadpleegd op 27 augustus 2025).
- Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS, 2023a). Vooral kinderen uit bijstandsgezinnen geen kansrijke start: ouderlijke hulpbronnen in de eerste duizend dagen tot en met de basisschoolperiode. Den Haag/Heerlen: CBS.
- Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS, 2023b). Mantelzorg en vrijwilligerswerk in de zorg. Den Haag: CBS.
- Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS, 2024a). Schuldenproblematiek in beeld: huishoudens met geregistreerde problematische schulden, 2015-2024. Den Haag: CBS.
- Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS, 2024b). Tabel: Kerncijfers van diverse bevolkingsprognoses en waarneming, via www.cbs.nl/nl-nl/cijfers/detail/70737ned.
- Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS, 2025a). Wie zit onder en wie boven de armoedegrens? Den Haag: CBS.
- Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS, 2025b). Dashboard arbeidsmarkt: werklozen (geraadpleegd 27 juni 2025).
- Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS, 2025c). Achtergrondkenmerken van jongeren met jeugdzorg. Via <https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/rapportages/2023/achtergrondkenmerken-van-jongeren-met-jeugdzorg> (geraadpleegd op 25 oktober 2025).
- Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS, 2025d). 33 duizend mensen dakloos begin 2024. Via www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2025/05/33-duizend-mensen-dakloos-begin-2024 (geraadpleegd op 27 augustus 2025).
- CBS (2025e). Spanning op de arbeidsmarkt niet veranderd. Via <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2025/31/spanning-op-arbeidsmarkt-niet-veranderd> (geraadpleegd op 15 september 2025).
- Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) & Wetenschappelijk Onderzoek- en Documentatiecentrum (WODC, 2024). Prevalentiemonitor huiselijk geweld en seksueel grensoverschrijdend gedrag 2024. Den Haag/Heerlen: CBS/WODC.



- Centraal Planbureau (CPB, 2021). Nederlandstalige samenvatting CPB Discussion Paper 428: 'Problematische schulden hangen negatief samen met (mentale) gezondheid'. Den Haag: CPB.
- Centraal Planbureau (CPB, 2023a). Stapeling en voorspelbaarheid van arbeidsmarkt- en gezondheidsschokken. Via www.cpb.nl/stapeling-en-voorspelbaarheid-van-arbeidsmarkt-en-gezondheidsschokken (geraadpleegd op 27 augustus 2025).
- Centraal Planbureau (CPB, 2023b). Macro Economische Verkenning 2024. Den Haag: CPB.
- Centraal Planbureau (CPB, 2025a). Economisch perspectief op gezondheid en preventie. Den Haag: CPB.
- Centraal Planbureau (CPB, 2025b). De armoede-intensiteit: een raming van de diepte van armoede. Den Haag: CPB.
- Divosa (2024). Benchmark Werk & Inkomen - Jaarrapportage 2024. Utrecht: Divosa.
- Divosa (2025). Monitor Vroegsignalering Schulden - Jaarrapportage 2024. Utrecht: Divosa.
- Erasmus School of Economics (2025). Kansenkaart. Via <https://kansenkaart.nl> (geraadpleegd op 27 augustus 2025).
- Expertisepunt Basisvaardigheden/Movisie (2025). Beperkte basisvaardigheden en structurele geldzorgen. Utrecht: Movisie.
- GGD regio Utrecht (2022). Gezondheidsmonitor volwassenen en senioren 2020: het verhaal achter de cijfers. Zeist: GGD regio Utrecht
- GGD regio Utrecht (2023). Jongvolwassenen en de coronaperiode: rapportage regio Utrecht. Zeist: GGD regio Utrecht.
- GGD Regio Utrecht (2024a). GGD Gezondheidsmonitor jeugd 2023: gemeenteprofiel gemeente Amersfoort. Zeist: GGD regio Utrecht.
- GGD Regio Utrecht (2024b). Regionale Kernboodschappen Gezondheidsmonitor Jeugd 2023. Zeist: GGD Regio Utrecht.
- GGD regio Utrecht (2025a). GGD Gezondheidsmonitor 2024: gemeenterapportage Amersfoort. Zeist: GGD regio Utrecht.
- GGD regio Utrecht (2025b). Gewicht indicator. Via <https://ggdru.buurtmonitor.nl//info/Gewicht%20%20tot%2014%20jr.html> (geraadpleegd op 22 augustus 2025).
- GGD regio Utrecht (2025c). De belasting van mantelzorgers neemt toe in regio Utrecht. Via <https://ggdru.nl/belasting-van-mantelzorgers-neemt-toe-in-regio-utrecht/> (geraadpleegd op 12 september 2025).
- GGD regio Utrecht (2025d). Kernboodschappen Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2024. Zeist: GGD regio Utrecht.



- I&O Research (2023). Landelijke rapportage cliëntervaringsonderzoek Wmo - Verantwoordingsjaar 2023 (cijfers over 2022). Amsterdam: I&O.
- Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap - Kamerbrief (15 april 2025) voortgang schooladvisering en doorstroomtoetsen 2025. Via <https://open.overheid.nl/documenten/158f6a2b-03c9-4f30-ba5a-d0d2a7cb89b1/file>. (geraadpleegd op 8 augustus 2025).
- Nederlands Jeugdinstituut (2023). Andere kijk op groeiend jeugdzorggebruik. Utrecht: NJi.
- Onderzoek en Statistiek (O&S, 2024). Monitor leefbaarheid en veiligheid. Amersfoort: gemeente Amersfoort.
- Onderzoek & Statistiek - gemeente Amersfoort (O&S, 2024b). Amersfoortse bevolkingsprognose gemaakt door Onderzoek & Statistiek, gemeente Amersfoort (www.amersfoortincijfers.nl).
- Panteia, Movisie & Ipsos I&O (2024). Lhbtqia+-monitor 2024: de leefsituatie van lhbtqia+ personen en opvattingen over lhbtqia+ personen in Nederland. Zoetermeer: Panteia.
- PO-Raad (2025). Themarapportage gespecialiseerd onderwijs, via Themarapportage Gespecialiseerd onderwijs - sectorrapportage.poraad.nl (geraadpleegd op 01-08-2025).
- Pharos (2023). Leefomgeving en gezondheidsverschillen. Utrecht: Pharos.
- Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (RVS, 2025). Breng de hypernerveuze samenleving tot rust. Via <https://www.raadvr.nl/actueel/nieuws/2025/09/29/breng-de-hypernerveuze-samenleving-tot-rust> (geraadpleegd op 8 oktober 2025).
- Raadsinformatiebrief (2025-046). 'Discriminatiecijfers 2024 Amersfoort'.
- Raadsinformatiebrief (2025-080). 'Voortgang ontwikkelingen jeugdhulp en wachtlijsten'.
- Raadsinformatiebrief (2025-108). 'Veiligheid van LHBTQIA+ Amersfoorters'.
- RIVM (2024a). Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2024. Kiezen voor een gezonde toekomst. Bilthoven: RIVM.
- RIVM (2024b). Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2024. Trendscenario VTV-2024 - Verschillen. Bilthoven: RIVM.
- RIVM (2024c). Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2024. Themaverkenning Leefomgeving en klimaat. Bilthoven: RIVM.
- Sociaal Cultureel Planbureau (SCP, 2023). Eigentijdse ongelijkheid. Den Haag: SCP.
- Sociaal Cultureel Planbureau (SCP, 2024a). Vertrouwen in de bijstand: een kwalitatieve studie naar de ondersteuning aan bijstandsgerechtigden die (nog) niet betaald kunnen werken. Den Haag: SCP.
- Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP, 2024b). Zien, luisteren en helpen. Den Haag: SCP.
- Sociaal Cultureel Planbureau (SCP, 2025a). Burgerperspectieven 2025 Bericht 2. Den Haag: SCP.



- Sociaal Cultureel Planbureau (SCP, 2025b). Sociale en Culturele Ontwikkelingen 2025. Den Haag: SCP.
- Sociaal Cultureel Planbureau (SCP, 2025c). Nederland vraagt om daadkracht en realistische oplossingen: Acht maatschappelijke opgaven in aanloop naar de Tweede Kamerverkiezingen 2025. Den Haag: SCP.
- Stadsring (2025). Schuldenmonitor 2022-2024. Amersfoort: Stadsring.
- TNO (2025). Energiearmoedescenario's bij stijgende energieprijzen in 2025. Amsterdam: TNO.
- Universiteit van Amsterdam & Trimbos-instituut (2024). Mentale- en gezondheidsproblemen concentreren zich bij 20% van de bevolking. Via www.uva.nl/content/nieuws/persberichten/2024/09/mentale--en-gezondheidsproblemen-concentreren-zich-bij-20-van-de-bevolking.html?cb (geraadpleegd op 27 augustus 2025).
- Universiteit Utrecht (2022). HBSC 2021 - Gezondheid en Welzijn van jongeren in Nederland. Utrecht: Universiteit Utrecht.
- Universiteit Utrecht (2024). Kansrijke advisering PO en warme ontvangst VO. Utrecht: Universiteit Utrecht.
- UWV (2025a). Regionale Arbeidsmarktprognose 2025-2027 Amersfoort. Utrecht: UWV.
- UWV (2025b). Regionale inzichten over jongeren op de arbeidsmarkt 2024-2025. Via <https://www.uwv.nl/nl/arbeidsmarktinformatie/kansen-jongeren/regionale-inzichten-jongeren-arbeidsmarkt-2024-2025>. UWV (geraadpleegd op 15 september 2025).
- Voedingscentrum (2025). 'Is ontbijt overslaan erg?'. Via www.voedingscentrum.nl/nl/service/vraag-en-antwoord/gezonde-voeding-en-voedingsstoffen/is-ontbijt-overslaan-erg-.aspx (geraadpleegd op 7 augustus 2025).
- Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR, 2023). Grip. Het maatschappelijk belang van persoonlijke controle. Den Haag: WRR
- Zicht op Diversiteit (2025). Monitor zicht op diversiteit. Via <https://zichtopdiversiteit.nl> (geraadpleegd op 27 augustus 2025).

Onderzoek en Statistiek
Gemeente Amersfoort

Auteurs Dorien de Bruijn
Esmée Oude Geerdink
Zwaantina van der Veen

Datum November 2025