UITVOERINGSPROGRAMMA WONEN & ZORG VOOR (KWETSBARE) OUDEREN IN AMERSFOORT

Amersfoort, april 2022

Dit uitvoeringsprogramma valt binnen de gemeente Amersfoort onder het bredere Programma Wonen en Zorg en is tot stand gekomen in samenwerking met partners en partijen uit het werkveld die het belang uitdragen van goede zorg, welzijn en huisvesting voor de kwetsbare ouderen in Amersfoort. Organisaties die nu (nog) niet deelnemen, zijn van harte welkom om mee te doen.

Voorwoord

De groep ouderen in de gemeente Amersfoort zal in de komende jaren sterk gaan groeien: zijn er in 2020 ca. 22.400 65-plussers, in 2040 zal dit aantal zijn opgelopen tot bijna 40.000. Het aantal oudere huishoudens groeit van ruim 16.400 huishoudens nu tot ongeveer 28.000 huishoudens in 2040. Daarmee staan we aan de vooravond van de vergrijzingsgolf, een ontwikkeling die de komende decennia een grote invloed zal hebben op de lokale woningmarkt.

Amersfoortse ouderen willen zo lang mogelijk prettig in hun eigen huis en wijk blijven wonen. Met een nieuwe levensfase kunnen er andere wensen ontstaan rondom wonen en leven. Veel ouderen willen een passende stap maken in hun wooncarrière. Woonwensen hangen vaak samen met de levensfase en met het inkomen van huishoudens maar worden op individueel niveau ook beïnvloed door gebeurtenissen. Als mensen ouder worden nemen gemiddeld genomen medische maar ook sociale problemen toe, zoals eenzaamheid.

De toename van het aantal (kwetsbare) ouderen vraagt daarom om meer en geschikter aanbod van wonen, zorg en welzijn. Wanneer we nu niets doen, zijn er straks niet genoeg passende woningen en buurten. Langer zelfstandig wonen met of zonder (intensieve) zorgvraag vraagt om aanpassingen thuis en nieuwe woonvormen.

Ook zullen we de ondersteuning passender moeten maken voor ouderen die actief willen blijven in de stad die hen dierbaar is. Daarnaast is er een groeiend personeels- en mantelzorgtekort. Gezien de grootte van de opgave en het discipline-overstijgend karakter willen we de opgave met elkaar oppakken.

In dit uitvoeringsprogramma belichten we de opgave in Amersfoort, beschrijven we onze visie op de opgave en maken we zichtbaar waar en met wie wij de komende tijd werken aan de uitvoering. Het programma vraagt om een concretiseringsslag op projectniveau. Hier gaan we als partijen gezamenlijk verder vorm en inhoud aan geven in de volgende fase.

Het realiseren van voldoende en passend aanbod van wonen, zorg en welzijn in de bestaande stad is een complexe opgave. Daar komt bij dat iedereen anders is en wellicht andere wensen of behoeften heeft. Met al onze gezamenlijke inspanningen zetten we samen stappen in de goede richting. Desondanks vragen onze ambities en verwachtingen om een reële kijk op de complexiteit van de praktijk.

Inhoud

Voorwoord 3

Samenvatting 6

1. De Amersfoortse opgave 8

1.1 Prettig wonen 8

Meer geclusterde woningen 8

Geschikte woningen 8

De woonomgeving 9

Wonen met 24-uurszorg 9

Toenemende vraag naar welzijn en zorg in de wijk 10

1.2 Welzijn 10

Eenzaamheid en omzien naar elkaar 10

1.3 Ondersteuning & Zorg 10

Informele ondersteuning en zorg 10

Mantelzorgers 11

Wijkverpleging en dementiezorg 11

Ouderen met een migratieachtergrond 11

1.4 De Amersfoortse opgave samengevat 11

2. Onze visie op de opgave 13

3. Uitvoering 14

Uitvoeren mét ouderen 14

3.1 Lijn 1 - Zorgen voor voldoende en divers aanbod aan woningen 14

Realisatie van voldoende geclusterde woningen 14

24-uurszorg 15

Het verpleeghuis de wijk in 15

Geschikt maken van bestaande woningen 15

Doorstroming 16

De woonomgeving 17

3.2 Lijn 2 - De inclusieve wijk 17

Het sociaal weefsel van de wijk 17

Ontmoeten 18

3.3 Lijn 3 - Passende ondersteuning en zorg 19

Passende ondersteuning 19

Passende zorg 20

Zorg voor ouderen met een migratieachtergrond 20

Digitale ondersteuning 20
Intensiveren van de samenwerking 20
3.4 Gezamenlijk verantwoordelijk 21
Domein overstijgend samenwerken 21
4. Samenvatting acties 22
1. Voldoende en divers aanbod aan woningen 22
2. Inclusieve wijk 22
3. Passende zorg en ondersteuning 22
Bijlagen 23
Bijlage 1 - Definities 24
De (kwetsbare) oudere 24
Geclusterde woonvormen 24
Geschikte woningen 24
24-uurszorg plekken 24
Bijlage 2 – Beleidskaders en regionale samenwerkingstrajecten 25
Deltaplan Wonen 25
Beleidskader Inclusieve Stad 25
De Woondeal 25
Gezondheidsakkoord 'Samen Sterker' 26
Krachtig verbindende toekomstvisie – IVVU 26
Netwerk zorgvastgoed 27
Bijlage 3 – Kansenlijst 28
Bijlage 4 – Betrokken partijen 29
Bijlage 5 – Samenvatting gespreksronde met projectontwikkelaars en beleggers 30

Samenvatting

De groep ouderen[1] in de gemeente Amersfoort zal in de komende jaren sterk gaan groeien: zijn er in 2020 ca. 22.400 65-plussers, in 2040 zal dit aantal zijn opgelopen tot bijna 40.000. Er zijn te weinig geschikte woningen voor ouderen in de wijken. Daarnaast zijn er onvoldoende 24-uurszorg plekken op middellange termijn. Prettig ouder worden vraagt om meer bewustwording rondom de te maken keuzes om langer zelfstandig en prettig te blijven wonen. Ook is van belang om mensen eerder in beeld te hebben. Ten slotte vraagt de verwachte toename van zorgvraag om efficiëntere organisatie en samenwerking in zorg. Samenwerking gericht op een samenhangend maatschappelijk steunsysteem op wijkniveau.

Er is een breed woonlandschap nodig om aan de vele verschillende wensen te kunnen voldoen. Tegelijkertijd zal niet aan alle wensen samen voldaan kunnen worden. Met ouder worden zullen ouderen ook keuzes moeten maken die afwijken van de wens. Hierbij gaat het ook om 'normaliseren': veel kan, maar niet alles is mogelijk (of vanuit betaalbaarheid of uitvoerbaarheid wenselijk).

Onze ambitie is dat ouderen zelfstandig kunnen blijven wonen als ze dat willen én dat ze daarbij zoveel mogelijk zelf de regie hebben over hun leven en het zorgproces. En als het niet anders kan dat er voldoende (intramurale) zorg beschikbaar is. Dit vraagt om inzet op het gebied van huisvesting, ruimtelijke ontwikkeling, sociaal domein en zorg. Het programma wonen en zorg richt zich op de opgaves die op het snijvlak van deze domeinen liggen en zorgt voor de goede verbinding tussen de verschillende domeinen. Er zal een goede afstemming zijn met het woningbouwprogramma/Deltaplan, de uitvoering van het beleidskader inclusieve stad en het Gezondheidsakkoord 'Samen Sterker'.

We gaan als partijen aan de slag met de volgende acties, verdeeld over drie actielijnen.

Actielijn 1 – Voldoende en divers aanbod aan woningen

a) De gemeente en corporaties werken in samenwerking met marktpartijen aan de toevoeging van geclusterde woningen, in de hoeveelheden en segmenten passend bij de vraag prognose.
b) De zorgaanbieders en zorgkantoor i.s.m. gemeente, ontwikkelaars en beleggers onderzoeken met elkaar welke huisvestingopgave er is om aan de geprognotiseerde vraag naar 24-uurszorg te kunnen voldoen.
c) De zorgaanbieders onderzoeken waar verpleeghuizen een verbindende rol kunnen spelen in de wijk.
d) De corporaties gaan in samenwerking met gemeente en zorg- en welzijnsorganisaties de mogelijkheden verder onderzoeken om woningen passender te maken.
e) De gemeente en zorg- en welzijnsorganisaties ontwikkelen en implementeren i.s.m. samenwerkingspartners een permanente bewustwordingsstrategie voor ouderen en hun omgeving over prettig ouder worden. We sluiten hierbij aan bij het uitvoeringsprogramma Inclusieve stad – thema Ouder Worden.
f) De gemeente sluit aan bij de omgevingsvisie en omgevingsplannen om kenmerkende ontwerpeisen rondom gezondheid, toegankelijkheid en veiligheid van de leefomgeving in te brengen bij de grotere gebiedsontwikkelingen.

Actielijn 2 Inclusieve wijk

a) De woningcorporaties en Indebuurt033 onderzoeken samen met huurdersverenigingen en bewonerscommissies bestaande en nieuwe wegen om de banden met hun bewoners aan te halen.
b) Indebuurt033 inventariseert in samenwerking met de woningcorporaties de aanwezigheid en het gebruik van ontmoetingsvoorzieningen binnen een cirkel van 400 meter van seniorencomplexen binnen specifieke wijken.

Actielijn 3 Passende zorg en ondersteuning

[1] Zie bijlage 1 - definities

a) De zorgaanbieders, Indebuurt033 en de woningcorporaties starten met de ‘superbuur’ voor de zachte landing thuis en als signaalfunctie in de buurt.

Wij willen benadrukken dat het belangrijk is om met de mensen zelf te spreken en helder te krijgen wat zij belangrijk vinden en wat hun woon- leef- en zorgwensen zijn. Veel mensen hebben er duidelijke ideeën over hoe ze prettig samen kunnen leven met anderen. Daarom gaan we hen betrekken bij de uitvoering.

1. De Amersfoortse opgave

1.1 Prettig wonen

Meer geclusterde woningen

Adviesbureau Companen heeft de huisvestingsopgave voor ouderen met een (toekomstige) zorgvraag in Amersfoort onderzocht[2]. De totale groep ouderen neemt in de periode tot 2040 flink toe. Door de dubbele vergrijzing zal juist ook het aantal kwetsbare ouderen toenemen. Dit zal leiden tot een groei van alle zorgtreden[3] en daarmee bijbehorende woonwensen.

Ook het ABF rapport[4], dat de toekomstige woningvraag in Amersfoort in kaart bracht, signaleert: "de kwantitatieve woningbehoefte wordt voor het grootste deel bepaald door de verwachte groei van het aantal huishoudens. […] Bij alle leeftijdsgroepen, met uitzondering van 45-64 jaar, wordt groei verwacht. De stijging is het sterkst bij ouderen en dan met name 75-plussers en alleenstaanden."

Ondanks dat het overgrote deel van de mensen zal blijven wonen in de huidige woning neemt specifiek de behoefte aan geclusterde[5] woonvormen toe. In de komende jaren loopt het tekort rap op: als er geen aanbod wordt toegevoegd in de geclusterde woonvormen, is er in 2040 een tekort van 2.690 tot 3.840 woningen[6].

Companen geeft aan dat het zwaartepunt in de koopsector bevindt. Uit de gesprekken met woningcorporaties blijkt dat er vanwege de kwalitatieve mismatch in de sociale huur bepaalde complexen zijn/worden ontlabeld. Daarnaast geven zij aan dat er ook op korte termijn een opgave ligt in het sociale huur segment. De midden-huurders zitten vaak al in de knel: zij komen niet in aanmerking voor sociale huur en dure huur is voor velen onbetaalbaar.

We signaleren een sterke vraag naar woningen in de koopsector, waarbij ABF tot aan 2029 een sterke nadruk legt op de goedkope en middel-dure koop. ABF adviseert om in het kader van flexibiliteit meer levensloop bestendig te bouwen: "Flexibiliteit in plannen en afspraken vergroot de mogelijkheden tijdig in te spelen op veranderingen in de woningvraag, die bij alle onzekerheden kunnen optreden. […] Door levensloopbestendig te bouwen wordt rekening gehouden met de groei van het aantal oudere huishoudens". Ook landelijk wordt erkend dat er meer levensloopbestendig gebouwd moet worden[7].

Woonconcepten, zoals het hofjes wonen en luxe appartementen, zullen aan populariteit winnen. De ideale woon mix van de totale groep ouderen zal van jaar op jaar veranderen, omdat generaties elkaar opvolgen en zij andere woonwensen hebben. Er komt een generatie ouderen aan die over het algemeen hoger opgeleid is en meer te besteden heeft. Er ontstaat meer behoefte aan grondgebonden woningen[8]. Ook binnen de geclusterde woonvormen is behoefte aan variatie. We zetten in op differentiatie met als basis aantrekkelijke woonaspecten en voorzieningen, passend bij de vraag.

Geschikte woningen

De meeste ouderen wonen verspreid in de bestaande woningvoorraad en zullen dat ook in de toekomst blijven doen. Omdat sommige ouderen te maken krijgen met enige vorm van mobiliteitsbeperking is een levensloop geschikte woningvoorraad wenselijk. De huidige vraag naar geschikte[9] woningen (dus niet uitsluitend geclusterd) voor mensen met een mobiliteits-beperking bedraagt ca. 5.900 woningen. In 2040 zal deze behoefte, conform de trend van vergrijzing, gaan oplopen tot ca. 11.000 woningen. Slechts 35% van het huidige 'geschikte' aanbod (15.800 woningen volgens de doorzonscan) wordt momenteel bewoond door 65+'ers. Dat zijn 5.530 woningen.

---

[2] Companen - Ouderenhuisvesting_Amersfoort_eindrapport (2020)
[3] NZA Zorgtreden model. Trede 1: gebruik van eerstelijnszorg t/m trede 6 residentiële opname in een verzorgings- of verpleeghuis
[4] ABF (2021) - De toekomstige woningvraag in Amersfoort
[5] Zie bijlage 1 – definities.
[6] Companen - Ouderenhuisvesting_Amersfoort_eindrapport (2020). Let op, hier zijn de meest recent opgeleverde bouwprojecten (na 2020) nog niet in verwerkt.
[7] 20220118_tekort-woningen-voor-ouderen-ook-probleem-voor-zorg_tcm16-139734.pdf (abnamro.nl)
[8] WoON 2018
[9] Zie bijlage 1 - definities

Companen adviseert daarom fors in te zetten op het realiseren van een fors overschot aan geschikte woningen om alle ouderen die hier behoefte aan hebben ook juist te kunnen huisvesten.

Tabel 2 – Toename in de vraag naar geschikt wonen (huishoudens; afgerond op 10-tal)

	2020	***2030***	***2040***	***Toename 2020 - 2040***
Geschikte woningvraag	5.910	7.990	11.030	+4.210

Zowel woningcorporaties als gemeenten werken aan het creëren van geschikte woningen voor mensen met een zorgvraag. En soms zijn ook zorginstellingen aanbieders van woningen. De bijdrage van gemeenten aan geschikte woningen wordt gefinancierd uit het Wmo-budget. Het is niet altijd duidelijk welke woningaanpassingen – en het eventueel op termijn weer ongedaan maken ervan – worden gefinancierd uit het Wmo-budget en welke ten laste van de corporatie of zorginstelling komen.[10] Er is behoefte aan meer duidelijkheid en afspraken om enerzijds procedures te versnellen en anderzijds geld te besparen. Er is samenwerking tussen partijen nodig om op zoek te gaan naar oplossingen zoals bijvoorbeeld het in eerste instantie aanpassen van panden die al relatief geschikt en gewild zijn of van complexen waar nu al een groot aandeel mensen met beperkingen woont. In het particuliere segment is er behoefte aan onafhankelijk advies en organisatie bij de realisatie van woningaanpassingen.

De woonomgeving

De woonomgeving speelt een belangrijke rol in het prettig wonen. Bewoners hebben vaak een sociaal netwerk opgebouwd in de loop der jaren en willen daarom graag in de wijk blijven wonen. Daarvoor is een passend aanbod aan geschikte woningen in iedere wijk nodig. Daarnaast zijn laagdrempelig vervoer en bereikbaarheid van voorzieningen essentieel om mensen prettig te laten wonen en leven, evenals een veilige en toegankelijke (en dementievriendelijke) leefomgeving, die ontmoeting stimuleert. Zowel in de bestaande stad als bij nieuwbouw is het van belang op lokaal niveau deze aspecten mee te laten wegen in ontwerpkeuzes. Daarbij is het belangrijk om aandacht te hebben voor gemengde buurten en wijken.

Woonbewustzijn

Mensen verhuizen gemiddeld zeven keer in hun leven. Vaak zijn verhuizingen gekoppeld aan een life-event zoals studie, baan of kinderen waardoor er een andere woonbehoefte ontstaat. Veel ouderen zijn niet bezig met nog een stap in de woon carrière. Daardoor wonen zes op de tien ouderen in een woning die niet geschikt is voor meer intensieve zorg. Het tijdig afwegen of een andere woning of woningaanpassingen voor de toekomst gewenst is, kan veel problemen voorkomen.

Wonen met 24-uurszorg

In de periode tot 2040 neemt de vraag naar plekken voor 24-uurszorg sterk toe. Op de korte termijn zal de behoefte aan 24-uurszorg licht toenemen, maar na 2025 zal deze behoefte fors gaan stijgen. Op basis van het huidige aanbod (ca. 1.155 plekken) verwachten we dat er - zonder toevoegingen - in 2040 een tekort zal zijn van 906 plekken (zie tabel 3). Dit betekent dat er tussen 2023 en 2040 gemiddeld 50 plekken per jaar bij moeten komen om aan de totale vraag te kunnen voldoen[11]. De IVVU heeft ook onderzoek laten doen naar het verschil (de 'gap') tussen vraag en aanbod van 24-uurszorg in de regio Utrecht. Deze gegevens worden meegenomen in het vervolg (zie hoofdstuk uitvoering) om een eenduidig beeld van vraag en aanbod in Amersfoort te vormen.

Tabel 3 – Vraag-aanbodbalans wonen met 24-uurszorg; (2020 – 2040) (gemiddelden van basis- en trend variant)

	2025	**2030**	**2040**	**Gem per jaar**
Somatisch	25	-53	-323	-18
Psychogeriatrisch	-113	-218	-583	-32
				-50

10 4 aandachtspunten Wonen en Zorg - Finance Ideas

11 Companen - Ouderenhuisvesting_Amersfoort_eindrapport (2020)

Toenemende vraag naar welzijn en zorg in de wijk

Om zelfstandig in de wijk te kunnen blijven wonen dient ondersteuning en zorg dichtbij en toegankelijk te zijn. Door een toename van het aantal zelfstandig wonende ouderen groeit ook de vraag naar ondersteuning en zorg in de wijk. Welzijn en zorg maar ook corporaties en anderen leveren daarin een belangrijke bijdrage. In de wijk moeten partijen samen zorgen voor de juiste zorg en ondersteuning. De juiste voorzieningen, zoals winkels en de huisarts zijn binnen afzienbare afstand voor veel kwetsbare ouderen een basis voor het zelfstandig thuis kunnen functioneren. In dit programma benoemen we de thema's die rand voorwaardelijk zijn voor het langer zelfstandig thuis wonen.

1.2 Welzijn

Eenzaamheid en omzien naar elkaar

Het aantal alleenstaande ouderen neemt de komende jaren toe. Onder deze groep is een grotere kans op sociaal isolement en eenzaamheid. Wij hebben als Amersfoortse samenleving een opgave om deze mensen niet uit het oog te verliezen. In een inclusieve stad kijkt men naar elkaar om, voelen mensen zich veilig en zijn mensen een onderdeel van sociale netwerken.
Het stimuleren van een sterk en gevarieerd sociaal netwerk is essentieel om vereenzaming te voorkomen. Een goed sociaal netwerk zorgt voor grote zelfredzaamheid en is voor veel mensen van grote waarde. Als een (tijdelijke) verhuizing gewenst of noodzakelijk is dan zou dit het liefst zo veel mogelijk in de omgeving van het sociale netwerk moeten kunnen. Ontmoeten speelt daarbij een belangrijke rol. Dat kan thuis of op informele plekken zoals in een winkel of in het park. Een gezonde en veilige buitenruimte stimuleert beweging en ontmoeting, of op georganiseerde ontmoetingen zoals in het buurthuis of de muziekvereniging.

Er gebeurt al veel vanuit het welzijnswerk en het beleidskader inclusieve stad[12], maar sommige bewoners zijn niet in beeld of ervaren belemmeringen om te participeren.
Vanuit het welzijnswerk is overzicht in de voorzieningen in de wijken. Er zijn ook grote verschillen tussen de wijken. De populatie van bijv. Vathorst is nu nog relatief jong maar verouderd in de toekomst. Het welzijnswerk zal moeten meebewegen met demografische ontwikkelingen.

Prettig ouder worden vraagt ook dat ouderen positieve, zinvolle en betekenisvolle rollen zowel sociaal als maatschappelijk kunnen vervullen. Veel inwoners, waaronder senioren, spelen een actieve rol, in de buurten en wijken om ontmoeting te organiseren, als vrijwilliger of initiatiefnemer.

De sociale basis infrastructuur en iedereen die daarin actief is, vormt de ruggengraat in de ondersteuning. Het verbinden van het welzijns- en zorgaanbod kan een extra bijdrage leveren in de vorm van ondersteuning en zorg.

1.3 Ondersteuning & Zorg

Informele ondersteuning en zorg

Met het ouder worden van de bevolking neemt de vraag naar zorg toe. Dit stelt ons voor een aantal grote uitdagingen. Hoe kunnen we er blijvend voor zorgen dat iedereen voldoende zorg en ondersteuning ontvangt terwijl de zorg betaalbaar blijft en er minder arbeidskrachten beschikbaar zijn.
Dit kan onder ander door in te zetten op zelf- en samenredzaamheid, op preventie om de zorgvraag zoveel mogelijk te voorkomen en effectiever en efficiënter om te gaan met de ondersteuning en zorg.

Concreet vraagt dit om meer eigen regie (zelfzorg), zorg voor elkaar en zorg op afstand. Hierbij valt ook te denken aan het informeren van ouderen in de wijk dat er initiatieven zijn. Maar ook het bewust maken van de buurt of omgeving dat er veel ouderen wonen geeft een andere bejegening bijvoorbeeld op straat, en helpt om te

12 Zie bijlage 2 - Beleidskaders en regionale samenwerkingstrajecten

begrijpen en te signaleren. Veel ouderen in Amersfoort zijn zelf- of samenredzaamheid in bijvoorbeeld collaboratieve woonvormen (zoals Nieuw Wede in Hoogland). Zorgzame woongemeenschappen geven ouderen meer regie en langer zelfstandigheid.

Met de inzet van domotica kan de zelfredzaamheid worden vergroot en kan ook meer zorg op afstand worden geleverd. Hier ligt een opgave in het begeleiden van cliënten en personeel enerzijds en de technische infrastructuur anderzijds. De techniek voor domotica worden niet standaard opgenomen in nieuwbouw, terwijl de kosten van het later aanbrengen vaak vele malen hoger zijn. Uitgezocht dient te worden in hoeverre het wenselijk is om hier al specifieke zaken voor mee te nemen in de nieuwbouw.

Mantelzorgers

Het aantal 65+'ers stijgt tot 2030 naar verwachting met 38%. Het aantal 75+'ers zal stijgen met 49%. Door deze toename zullen naar verwachting meer inwoners zorg of ondersteuning nodig hebben en zullen er minder mantelzorgers per inwoner beschikbaar zijn, ook omdat mantelzorgers zelf zorg-vragend worden. Het aantal mensen met dementie in Amersfoort stijgt tot 2030 naar verwachting met 40%. Waar in 2018 tegenover elke oudere nog bijna vijf mantelzorgers stonden zijn er in 2040 nog maar drie mantelzorgers beschikbaar. Dit zorgt ervoor dat de druk op mantelzorgers toeneemt. Daarom moet er extra aandacht en ondersteuning komen voor mantelzorgers.

Wijkverpleging en dementiezorg

De komende jaren zal de vraag om de juiste zorg en ondersteuning thuis te leveren aan zelfstandig wonende ouderen sterk toenemen in diverse gebieden van de stad. De uitdaging voor zorgaanbieders zit hem hier met name in de uitvoerbaarheid vanwege toenemende personeelstekorten en betaalbaarheid. Aanbieders werken door de hele stad en met meerderen in hetzelfde complex of dezelfde buurt. De zorgvrager ervaart soms versnippering van het aanbod. Dit kan een aanleiding zijn de werkzaamheden anders (bv geografisch of op expertise) te organiseren.

Ouderen met een migratieachtergrond

De woonwensen van oudere migranten worden steeds belangrijker omdat deze groep in aantal én aandeel sterk toeneemt. De arbeidsmigranten die zich sinds de jaren '60 in Nederland vestigden, zullen tijdens de aanstaande vergrijzingsperiode óók op leeftijd raken.[13] We verwachten van alle aanbieders dat zij cultuursensitief werken. Het Netwerk van Organisaties van Oudere Migranten (NOOM) constateert dat het van belang is dat migranten ouderen bereikt worden en er kennis is van cultuurspecifieke zorg en zorgverleners die vertrouwd zijn met de taal en omgangsvormen van migranten ouderen met een zorgvraag. De druk op familie/mantelzorgers is erg groot. Wat betreft verpleeghuiszorg geeft men aan dat dit niet een heel verpleeghuis voor de eigen cultuurgroep zou hoeven te zijn, maar wel een plek om samen te wonen met aandacht en respect voor ieders culturele achtergrond. Juist bij dementie is het belangrijk dat er herkenning is en dat men in de eigen taal kan communiceren, niet alleen in de zorg, maar ook bij ondersteuning en in de wijk (als ook deze groep langer thuis blijft wonen).

1.4 De Amersfoortse opgave samengevat

De Amersfoortse opgave laat zich als volgt samenvatten:

1. Er ontstaat een tekort aan geclusterde woningen in de wijken. Om aan de kwalitatieve en kwantitatieve vraag naar ouderenhuisvesting te voldoen wordt primair ingezet op geclusterde woonvormen voor ouderen. Dit bevordert de doorstroming voor diverse doelgroepen en daarmee het functioneren van de Amersfoortse woningmarkt.
2. Er zijn onvoldoende 24-uurszorg plekken op middellange termijn.
3. Ouderen zijn zich vaak onvoldoende bewust over keuzes die gemaakt moeten worden over hun (toekomstige) woonsituatie. Prettig ouder worden vraagt om meer bewustwording over deze keuzes.

[13] Companen - Ouderenhuisvesting_Amersfoort_eindrapport (2020)

4. Doordat meer ouderen langer zelfstandig thuis wonen is er in toenemende mate behoefte aan ondersteuning en zorg voor in de wijk.
5. De toename van het aantal ouderen met een zorgvraag in combinatie met de toenemende tekorten in van personeel vraagt om efficiëntere organisatie, kennisdeling en samenwerking in zorg.

2. Onze visie op de opgave

Uit de onderzoeken en de vele gesprekken die gevoerd zijn ter voorbereiding van dit uitvoeringsprogramma is een duidelijke opgave gekomen: zorgen voor een passend thuis voor ouderen. Een plek waar zij zich prettig voelen en van waaruit zij deel kunnen nemen aan het leven. Een thuis dat past bij de levenswijze en eventueel een ondersteunings- of (complexe en intensieve) zorgvraag. Dit thuis is heel divers, soms het huis waar iemand al vele jaren woont en soms een verpleeghuis. En alle verschijningsvormen daartussenin. Ouderen verhuizen niet snel. Zij wonen vaak op een vertrouwde plek met een eigen sociaal netwerk. En als zij toch willen verhuizen is er onvoldoende passend aanbod. Er is een breed woonlandschap nodig om aan de vele verschillende wensen te kunnen voldoen. Tegelijkertijd zal niet aan alle wensen samen voldaan kunnen worden. Met ouder worden zullen ouderen ook keuzes moeten maken die afwijken van de wens. Hierbij gaat het ook om 'normaliseren': veel kan, maar niet alles is mogelijk (of vanuit betaalbaarheid of uitvoerbaarheid wenselijk).

Ambitie 1: Het woon- en woonzorglandschap voor ouderen in Amersfoort te verbreden en te verdiepen.

Ambitie 2 : Ouderen die het nodig hebben, krijgen goede toegankelijke, kosten efficiënte ondersteuning en zorg die zoveel mogelijk aansluit op hun persoonlijke situatie, mogelijkheden en sociale netwerk.

Wonen en zorg gaat over meerdere beleidsvelden. Dit begint bij de woningmarkt. In Amersfoort is de druk op de woningmarkt groot. Voor veel mensen is het lastig om een passende woning te vinden. Nieuwbouw moet daar (op de langere termijn) een oplossing voor bieden. Het Deltaplan wonen geeft de richting over de verdeling van de schaarste op de woningmarkt. Er zijn kaders over de verdeling van de verschillende prijscategorieën maar nog geen kaders voor geclusterde woonconcepten voor ouderen. Een goed en prettig woonalternatief voor deze groep zorgt er mogelijk ook voor dat jonge mensen weer een stap in hun woon carrière kunnen maken. Een dubbele win voor de samenleving. Maar dit betekent wel een extra inspanning om de juiste woningen te realiseren in de nieuwbouw. Dit doen we met marktpartijen, corporaties en andere belanghebbenden.

Voor de toekomstige raadsperiode staat de evaluatie van het Deltaplan op de agenda. De ouderenhuisvesting zal hier nadrukkelijk op de agenda worden gezet.

Omdat de opgave niet alleen in nieuwbouw opgevangen kan worden zullen we ook inzetten op de bestaande woningvoorraad. Veel ouderen willen ook graag in hun bekende woonomgeving blijven wonen en zoeken daar naar een passende oplossing. Dit zal dan ook veelal gaan om een woning in de bestaande voorraad. Om dit te faciliteren zetten we in op wooncoaches, verhuispremies en voorrangsregelingen om mensen te ondersteunen bij een verhuizing. Daarbij gaan we ook onderzoeken of we meer kunnen doen aan herkenbaarheid van geschikte woningen, zodat er informatie beschikbaar is over geschikte woningen in de stad. Omdat er veel meer ouderen in de reguliere bestaande voorraad zullen wonen, gaan we kijken hoe we woningaanpassing meer collectief kunnen organiseren en ondersteunen.

Naast de woning is het ook belangrijk waar de woning komt te staan en hoe de woonomgeving er uit ziet. De omgevingsvisie geeft richting aan een stad met een gezond stedelijk leven. De aandacht voor goede openbare ruimte, ontmoeting, voorzieningen en het toevoegen van woningen in bestaande wijken, biedt veel kansen voor het realiseren van passende woon (zorg) concepten voor ouderen. Dit zal niet overal in de stad tegelijk opgepakt kunnen worden en daarom zetten wij vooral in op kansen die zich voordoen bij de nieuwbouw en renovatie/ woningaanpassingen, in en rondom voorzieningen. En in een aantal prioriteitswijken waar nu weinig geschikte woningen aanwezig zijn, maar waar wel veel ouderen wonen.

Een goede woning en woonomgeving werkt preventief voor de gezondheid en het welzijn. Preventie is een belangrijke pijler in het beleidskader inclusieve stad. Hierin wordt ingezet op datgene wat mensen wel kunnen en een goede ondersteuning in de wijk als dat nodig is. We zetten in op gezondheid en vitaliteit, omzien naar elkaar, meedoen en je thuis voelen in de wijk. Alles op het niveau dat iemand past. Omdat voor veel ouderen het belangrijk is en omdat hun inzet van grote waarde is voor de leefbaarheid van de stad.

3. Uitvoering

Uitvoeren mét ouderen

Wij als samenwerkingspartijen willen benadrukken dat het belangrijk is om met de mensen zelf te spreken en helder te krijgen wat zij belangrijk vinden en wat hun woon- leef- en zorgwensen zijn. Veel mensen hebben er duidelijke ideeën over hoe ze prettig samen kunnen leven met anderen. Daarom gaan we hen betrekken bij de uitvoering. Voor de start van het uitvoeringsprogramma wordt een klankbordgroep ingesteld met Amersfoortse senioren. Doel is om circa 4 keer per jaar gezamenlijk te kunnen reflecteren op de voortgang van de acties, te informeren en reacties op te halen over lopende zaken.

3.1 Lijn 1 - Zorgen voor voldoende en divers aanbod aan woningen

Realisatie van voldoende geclusterde woningen

Uit het onderzoek van adviesbureau Companen blijkt als er geen aanbod wordt toegevoegd in de geclusterde woonvormen, er in 2040 een tekort van is 2.690 tot 3.840 woningen.[14]

***Actie:* We werken aan de toevoeging van geclusterde woningen, in de hoeveelheden en segmenten passend bij de vraag prognose.**

Dit doen gemeente en corporaties in samenspraak met ontwikkelaars en beleggers door;

Door op concrete locaties afspraken te maken over de realisatie van de woon(zorg)concepten met ontwikkelende partijen. Zowel op kleinere locaties verspreid over de stad als bij de grotere inbreidingslocaties.

Wij zullen richtlijnen opstellen waar geclusterde woonvormen voor ouderen aan moeten voldoen, zodat ze goed aansluiten bij de behoeften van ouderen die beschutting en comfort zoeken. Per wijk zal bepaald worden aan welke woon(zorg)concepten behoefte is en wat de mogelijkheden zijn. Dit zal afgezet worden tegen de totale opgave voor de stad zodat de benodigde differentiatie aan woonvormen gerealiseerd gaat worden. We sluiten aan bij de wijkperspectieven en de gebiedsplannen. Hierdoor kunnen gemeentelijke organisaties, woningcorporaties, ontwikkelaars, zorgaanbieders, en welzijn elkaar op gebiedsniveau beter vinden en hun activiteiten goed op elkaar afstemmen.

Prioriteit ligt in de wijken Bergkwartier-Bosgebied, Hoogland, Leusderkwartier, Vermeerkwartier en Vathorst-Hooglanderveen omdat daar op dit moment al tekorten zijn van passende woningen voor senioren. Maar ook op andere geschikte plekken in de stad zullen we de kansen voor woonvormen en woonzorgcombinaties benutten. Omdat voorzieningen in de nabijheid één van de belangrijke randvoorwaarde is om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen, zetten we met name in op ontwikkellocaties in de nabijheid van voorzieningen.

De ontwikkeling van bijzondere woon(zorg) projecten brengt andere vraagstukken mee dan de ontwikkeling van de doorsnee woning. Hierover zijn we in gesprek met corporaties, ontwikkelaars, beleggers, de woonadviescommissie en andere deskundigen. Het gesprek over premantelzorgwoningen is in Amersfoort al een tijd gaande[15]. De gemeente is bezig met beleid dat pre-mantelzorgwoningen mogelijk maakt. Momenteel is er een pilot gestart waarbij dit programma nauw aansluit. Vraagstukken zijn: betaalbaarheid, meerkosten, langere doorlooptijden planontwikkeling, regelgeving, onbekendheid inhoud en partners, grondposities, etc.

Een deel van de vragen is gekoppeld aan de kaders van het Deltaplan. Het Deltaplan is kaderstellend voor de programma's op de woningbouwlocaties. Zowel op gemeentelijke ontwikkellocaties als op locaties van derden.

14 Companen - Ouderenhuisvesting_Amersfoort_eindrapport (2020)

15 Binnenkort kun je in Amersfoort een pre-mantelzorgwoning bouwen zónder indicatie | Amersfoort | destentor.nl

Op welke wijze het toevoegen van geclusterde en/of levensloopbestendige woningen ingepast kan worden binnen deze kaders van het Deltaplan zal nader worden uitgewerkt. Daarnaast zal de gemeente faciliterend optreden bij de deling van kennis, contacten en netwerken.

24-uurszorg

In de periode tot 2040 neemt de vraag naar plekken voor 24-uurszorg in Amersfoort sterk toe. Op basis van het huidige aanbod (ca. 1.155 plekken) verwacht adviesbureau Companen dat er - zonder toevoegingen - in 2040 een tekort zal zijn van gemiddeld 906 plekken. Dit betekent dat er tussen 2023 en 2040 gemiddeld 50 plekken per jaar extra moeten worden gerealiseerd.

De IVVU[16] heeft ook onderzoek laten doen naar het verschil (de 'gap') tussen vraag en aanbod van 24-uurszorg in de regio Utrecht. Gemeente, zorgaanbieders en zorgkantoor gaan het gesprek aan met de IVVU en het zorgkantoor om te bepalen welke huisvestingsopgave er is om invulling te geven aan de geprognotiseerde vraag naar 24-uurszorg.

> ***Actie:*** **We onderzoeken met elkaar welke huisvestingopgave er is om aan de geprognotiseerde vraag naar 24-uurszorg te kunnen voldoen.**

Het gaat daarbij om de verpleeghuiscapaciteit in relatie tot de verschillende vormen van 24-uurszorg. De gemeente draagt bij aan het vinden van geschikte locaties voor aanbieders met uitbreidingsplannen. Daarnaast gaat het ook om andere (geclusterde) woonvormen waarmee we proberen bij te dragen aan de uitvoerbaarheid van intensieve zorg thuis. Doordat mensen langer thuis wonen zal intensieve zorg in de thuissituatie toenemen. Het is van belang dat deze zorg veilig kan worden geboden. We onderzoeken samen met woningcorporaties en zorgaanbieders wat er in de woning nodig is om intensieve zorg op gepaste wijze te leveren en te ontvangen in de thuissituatie.
De vergrijzing bereikt rond 2035 zijn hoogtepunt. Bij realisering van nieuw zorgvastgoed moet mogelijke ombouw naar woningen meegenomen worden.

Het verpleeghuis de wijk in

Op basis van de huidige planontwikkelingen lijkt verpleeghuiszorg zich vooral aan de westkant van de stad te concentreren, maar enige spreiding over de wijken is wel gewenst. Het verpleeghuis in de wijk heeft voordelen voor zowel zorgvrager (en eventueel thuiswonende partner) als aanbieder. Enerzijds vormt het een belangrijke kern van waaruit verbinding met de omgelegen buurten kan worden gemaakt. Daarnaast maakt een 24-uurs voorziening in de wijk het de zorgaanbieder makkelijker om (thuis)zorg te leveren in de directe nabijheid met efficiënte inzet van personeel.

> ***Actie:*** **De zorgaanbieders onderzoeken waar verpleeghuizen een verbindende rol kunnen spelen in de wijk.**

Een betere verdeling van 24-uurszorglocaties over Amersfoort kan helpen bij het verlenen van (WIZ-)zorg aan huis. Het aan senioren toekennen van (aanleun-)woningen nabij het verpleeghuis in de wijk creëert verbinding tussen huis en wijk en maakt zorgverlening beter exploiteerbaar en laagdrempeliger bereikbaar voor de inwoners.

Geschikt maken van bestaande woningen

Ondanks de inzet op het snel realiseren van nieuwe woningen, zal ook een groot deel van de vraag naar geschikte woningen in de bestaande woningvoorraad opgevangen moeten worden. Daarvoor dient een klein percentage

16 Zie bijlage 1 - definities

van de woningen volledig rolstoelgeschikt[17] te zijn, gezien de lichamelijke beperkingen. En een veel groter deel rollatorgeschikt.[18]

Een aantal corporaties hebben op basis van diverse criteria (waaronder afstand tot voorzieningen en aantal kamers van de woningen) afgewogen welke gebouwen (al dan niet met wat aanpassingen) passen bij de vraag van ouderen. Met als resultaat dat zij een aantal oorspronkelijk voor senioren bedoelde gebouwen 'ontlabeld' hebben of mogelijk gaan ontlabelen. In de voorraad die als gelabeld voor senioren overblijft, zorgen corporaties ervoor dat deze ook echt geschikt zijn voor deze doelgroep. Denk bijvoorbeeld aan stoeltjes in de lift, elektrische deuropener van de algemene toegangsruimten en een videofoon.

Veel van de senioren gelabelde corporatiewoningen zijn al rollator door- en toegankelijk en hebben passende voorzieningen. Corporaties brengen verder in kaart welke specifieke bestaande voor senioren gelabelde corporatiewoningen niet of niet volledig rollator- en rolstoel geschikt of passend zijn. Op basis hiervan gaan we het gesprek aan om te onderzoeken of en hoe we de benodigde aanpassingen kunnen realiseren.

***Actie:* Corporaties en gemeente gaan de mogelijkheden verder onderzoeken om woningen passender te maken.**

Hierbij valt ook te denken aan deurautomaten, (extra) scootmobiel stallingen, toegankelijke vuilnis containers of bijvoorbeeld het revitaliseren van gemeenschappelijke ruimtes tot een buurtfunctie in de seniorencomplexen. Hierin brengen alle betrokken partijen hun lokale kennis en expertise in. Gemeente, corporaties, zorgaanbieders en zorgkantoor bespreken gezamenlijk de Wmo werkafspraken en verdiepen (collectieve) uitdagingen om te komen tot structurele afspraken. Daar waar woningen of complexen geschikt te maken zijn gaan we eerst met elkaar in gesprek over in hoeverre hier aanpassingen of doorstroming wenselijk is, wat er nodig is om deze woningen geschikt te maken en wat er eventueel qua individuele of collectieve aanpassingen nodig is voor het leveren van intensievere zorg. In specifieke wijken nemen we de complexgerichte aanpak als onderzoeksvraag.

Hierbij onderzoeken we de mogelijkheden om te komen tot shared benefits. We richten ons in eerste instantie op het aanpassen van panden die al relatief geschikt en gewild zijn of van complexen waar nu al een groot aandeel mensen met beperkingen woont. In wijken of buurten waar veel woningen niet geschikt te maken zijn, richten we ons op nieuwbouw van geclusterde woonvormen.

Doorstroming

Doorstroming is cruciaal om (meer) bewoners te laten wonen in een voor hun passende woning. "Hoe ouder men wordt, hoe minder graag men wil verhuizen. Er zijn echter twee momenten waarop actieve ouderen zich bovengemiddeld oriënteren op de woningmarkt. Het uit huis gaan van de kinderen en de pensionering zijn aanleidingen om te willen verhuizen. Vinden ze echter geen passende woning, dan neemt de verhuisintentie af. Deze neemt pas weer toe zodra de ouderen door een groeiende zorgbehoefte gedwongen worden te verhuizen."[19] Zes op de tien[20] ouderen woont in een niet geschikte[21] woning. Voor een deel levert dit problemen op als de fysiek mobiliteit afneemt en/of de zorg vraag toe neemt. Sommige mensen dient daardoor voor (intensieve) zorg te verhuizen. Dit creëert druk op verpleeghuizen.

Het tijdig afwegen of de woning voor de toekomst passend is of passende te maken is, voorkomt problemen in de toekomst.

***Actie:* We ontwikkelen en implementeren een permanente bewustwordingsstrategie voor ouderen en hun omgeving over prettig ouder worden. We sluiten hierbij aan bij het uitvoeringsprogramma Inclusieve stad – thema Ouder Worden.**

[17] Bijlage 1 - definities
[18] Platform 31 – Handreiking uitvoeringsprogramma– van visie naar afspraken
[19] AM – Blijven of een volgende stap? – Onderzoek naar woonwensen van actieve en vitale ouderen.
[20] Companen - Ouderenhuisvesting_Amersfoort_eindrapport (2020) - p. 17.
[21] Bijlage 1 - definities

Dit doen gemeente en indebuurt033 met samenwerkingspartners, ouderenbonden, bewoners en bewonersverenigingen. Ook corporaties, ontwikkelaars en makelaars kunnen hierin een rol spelen. We brengen het thema onder de aandacht via Gezonde wijken, buurthuizen, huisartsen, wijkteams en andere partijen die bekendheid kunnen geven aan dit onderwerp.

Veel oudere Amersfoorters wonen in een eigen woning. Uit de gesprekken die we hebben gevoerd blijkt dat er behoefte is aan laagdrempelig, onafhankelijk advies en organisatie van (o.a.) woningaanpassingen. Iemand die zonder winstoogmerk het huis beoordeelt en niet alleen advies geeft over slimme maatregelen maar ook de uitvoering organiseert en daarbij regie voert op de soms vele sub-leveranciers. We onderzoeken de kansen voor ondersteuning en informatie over woningaanpassingen voor woningeigenaren. Waar je hier informatie over kunt vinden en wie je daarbij kan helpen. We kijken hierbij ook naar de zichtbaarheid van bestaande faciliteiten.

Maar bewustwording is niet voldoende. We gaan door met de verschillende bestaande regelingen waarmee mensen door voorrang, persoonlijke begeleiding en soms met een financiële prikkel worden verleid te verhuizen. We stimuleren partijen na te denken om op creatieve manieren dit verder onder de aandacht te brengen en hebben extra aandacht voor het bereiken van migrantenouderen. We gaan ook door met de wooncoaches om mensen te ondersteunen bij het realiseren van hun woonwensen en breiden dit uit waar nodig.

Door heldere informatie aan te bieden in gebruiksvriendelijke communicatie krijgen ouderen een beter inzicht in hun woonsituatie in de diverse gebieden van de stad: welke mogelijkheden voor goede huisvesting zijn er en hoe kunnen zij die benutten? Welke woonkeuzes hebben ouderen, hoe kunnen ze die zelf maken en welke hulp kunnen ze hierbij krijgen.

De woonomgeving

Een veilige en prettige leefomgeving met voorzieningen in de nabijheid is cruciaal wanneer beperkingen toenemen. Daarom sluiten we aan bij het programma toegankelijkheid. De gemeente brengt de eisen van een toegankelijke en dementievriendelijke leefomgeving in bij de gebiedsontwikkelingen en onderzoekt de mogelijkheid voor het sturen op kaders over de voorzieningen in inrichting van de woonomgeving (supermarkt, buurtplein, gezondheidszorg, buurtkamer, bushaltes, bankjes, groen).

Actie: **We sluiten aan bij de omgevingsvisie en omgevingsplannen om kenmerkende ontwerpeisen rondom gezondheid, toegankelijkheid en veiligheid van de leefomgeving in te brengen bij de grotere gebiedsontwikkelingen.**

3.2 Lijn 2 - De inclusieve wijk

Het sociaal weefsel van de wijk

Een inclusieve samenleving is een samenleving waarin alle groepen mensen er mogen zijn en kunnen wonen in een omgeving waarin zij zich thuis voelen. Een omgeving waar men naar elkaar omkijkt (cohesie) en zich veilig voelt.

Sociale netwerken en informele initiatieven geven veel informele ondersteuning en zorg (vrijwilligerswerk en mantelzorgondersteuning). We zien veel kansen in het benutten van het potentieel van inwoners, ook onder de doelgroep zelf. De oudere inwoner speelt zelf (vaak nu al) een grote rol in en levert een actieve bijdrage aan het sociaal weefsel van wijken. Dit willen we verder uitbouwen.

Het georganiseerde welzijnswerk is in Amersfoort georganiseerd via Indebuurt033. Zij ondersteunen inwoners waar nodig bij het ontwikkelen en uitvoeren van initiatieven, inwoners weten tenslotte het beste wat er leeft en speelt in de wijk en in de stad.

Zij zetten zich in om het 'wij-gevoel' te versterken binnen de verschillende wijken van Amersfoort, door te bouwen aan sterke sociale netwerken en professionele dienstverlening. Daarbij werken zij samen met vrijwilligers en ondersteunen actief mantelzorgers, want informele oplossingen werken vaak sneller en beter dan professionele ondersteuning. Zij ondersteunen de inwoners die kwetsbaar zijn of minder zelfredzaam, om hen zo goed en snel mogelijk weer op eigen kracht deel te laten nemen aan de sociale netwerken, op straat-, buurt- en wijkniveau en wanneer nodig stedelijk.
Ze stimuleren inwoners om te ontdekken wat hun vaardigheden zijn en helpen ze vervolgens met talentontwikkeling. De voorkeur is groepswerk boven individuele hulp, daarmee vergroten inwoners ook direct hun sociale vaardigheden en netwerk. We zorgen voor meer variatie en een passend activiteiten aanbod voor (kwetsbare) ouderen in de wijk die tevens een brugfunctie vervullen naar andere activiteiten en actieve inzet van ouderen (empowerment). Zo werken wij aan een stevigere sociale basis infrastructuur en tegelijkertijd aan kostenefficiënte ondersteuning en zorg in Amersfoort. Verder vindt er toeleiding plaats vanuit zorg (e.a.) naar algemene (welzijn)s voorzieningen in de wijk.
Soms is er meer nodig dan welzijn kan bieden. Inloopactiviteiten of koffieplus is soms niet toereikend doordat mensen meer ondersteuning nodig hebben. Dan is passend aanbod nodig, wanneer algemeen toegankelijke voorziening niet meer past.

Uit gesprekken met huurdersorganisaties komt naar voren dat er kansen liggen om mensen eerder in beeld te brengen.

> ***Actie:*** **We onderzoeken samen met huurdersverenigingen en bewonerscommissies bestaande en nieuwe wegen om de banden met hun bewoners aan te halen.**

Corporaties kijken samen met Indebuurt033 naar mensen die al achter de voordeur komen voor bijvoorbeeld reparaties, huurachterstanden of complex aanpakken, huisartsen, wijkteam, vrijwilligersorganisaties, maar ook naar nieuwe mogelijkheden zoals de woon- of leef-consulent of een of meerdere actieve bewoners (bijvoorbeeld straatambassadeurs). We zoeken actief naar bewoners die iets kunnen en willen betekenen in de sociale samenhang van een buurt of wijk en zetten hen in hun kracht.

Ontmoeten

Een inclusieve wijk begint met het elkaar (kunnen) ontmoeten. Vanuit dit uitvoeringsprogramma leggen we de nadruk op ontmoeten in relatie tot wonen. Dit kunnen de informele plekken zijn zoals een winkel of in het park maar ook de georganiseerde ontmoetingen in buurthuis of een muziekvereniging. In de gebiedsontwikkelingen wordt in de openbare ruimte ingezet op mogelijkheden en kansen voor ontmoeting in de openbare ruimte. Een gezonde en veilige buitenruimte stimuleert beweging en kan ontmoeting stimuleren. Specifiek voor mensen met dementie geldt dat duidelijk is, waar de stoep, fietspad over oversteekplaats is en dat bewegwijzering duidelijk is.

> ***Actie:*** **We sluiten aan bij de omgevingsvisie en omgevingsplannen om kenmerkende ontwerpeisen rondom toegankelijkheid en veiligheid van de leefomgeving in te brengen bij gebiedsontwikkelingen.**

Vanuit het programma inclusiviteit/toegankelijkheid dragen we bij aan de toegankelijkheid in de openbare ruimte en overheidsgebouwen. Ook andere partners zijn op dit vlak of een aangrenzend vlak actief.

Voor het corporatie-aanbod binnen het geclusterd wonen voor ouderen geldt dat een kwart geen ontmoetingsruimte heeft in het complex of binnen 500 meter van het complex.[22] Daarom gaat onze speciale aandacht uit naar fysieke gemeenschappelijke ruimte en het gebruik hiervan in seniorencomplexen.

[22] Companen - Ouderenhuisvesting_Amersfoort_eindrapport (2020)

***Actie:* We inventariseren de aanwezigheid en het gebruik van ontmoetingsvoorzieningen binnen een cirkel van 400 meter van seniorencomplexen binnen specifieke wijken.**

Indebuurt033 is hier momenteel al mee gestart. Waar nodig wordt de verbinding gemaakt met corporaties en gemeente om te kijken wat er aan mogelijkheden is. Hierbij kijken we gezamenlijk naar hoe dit soort ruimtes rendabel gemaakt kunnen worden. Daarnaast gaan we breder inzetten op de leefbaarheid in seniorencomplexen. Sommige ontmoetingsruimtes in seniorencomplexen worden onvoldoende benut of er is slechts een beperkt aanbod aan activiteiten. Samen met welzijn en de corporaties willen we extra inzet plegen en zo bijdragen aan de sociale leefbaarheid en veiligheid in de complexen.

Sommige woonvormen hebben geen ruimte voor inpandige ontmoetingsruimten. Hierbij kijken we naar de directe omgeving waaronder tuinen.

Binnen dit uitvoeringsprogramma kijken we binnen de wijken naar voorzieningen die aanwezig zijn in de wijk en proberen we deze meer of beter te koppelen aan de wijk en meer samenwerking te vinden tussen verschillende partijen in de wijk. We gaan na waar het bestaande welzijns- of zorgnetwerk nog niet goed aansluit op het wonen en of voorzieningen goed toegankelijk zijn vanuit woningen waar senioren wonen.

3.3 Lijn 3 - Passende ondersteuning en zorg

Passende ondersteuning

Kwetsbare ouderen, hun naasten en ook omwonenden moeten een beroep kunnen doen op ondersteuning. Bijvoorbeeld als zij zich zorgen maken of wanneer er overlast ontstaat. Een inclusieve wijk biedt vindbare, toegankelijke en proactieve ondersteuning, hulp en zorg. Welzijn op recept is al een mooie vorm van samenwerking in de wijk. Tegelijkertijd geven veel partijen te kennen dat mensen vaak niet weten waar zij moeten beginnen in de hoeveelheid van regels en loketten.

Inwoners en met name juist die mensen die behoefte hebben aan ondersteuning en zorg, hebben te maken met een veelheid aan wetten, regels, loketten en zorgverleners. Om die ondersteuning betaalbaar en toegankelijk te houden is betere (domein-overstijgende) samenwerking tussen partners noodzakelijk. Hierover hebben we afspraken gemaakt in het Gezondheidsakkoord ‘Samen Sterker’. Vanuit dit akkoord kijken we hoe we initiatieven kunnen ontplooien om de informatie-uitwisseling tussen partijen te versterken waar mogelijk, om bewoners beter en sneller te kunnen voorlichten of te koppelen aan de juiste persoon. Daarnaast kijken we samen met partners als Indebuurt033 en de Wijkteams hoe we bestaande informatie over beschikbare ondersteuning en zorg beter toegankelijk en begrijpelijk en beter vindbaar kunnen maken.

Een belangrijk criterium voor het voorkomen van zorg is mensen tijdig in beeld te hebben.

***Actie*: We starten met de ‘superbuur’ voor de zachte landing thuis voor wie dat wil, en als signaalfunctie in de buurt.**

De superbuur fungeert als aanspreekpunt en signaleringsfunctie maar ook de fysiotherapeut, gymdocent of huishoudelijke hulp kan helpen bij signalering. We zetten in op preventie en op zorg dichtbij, in de eigen woonomgeving. De oudere en zijn netwerk staan daarbij centraal. De rol en functie van de superbuur wordt door de partijen nader uitgewerkt.

Professionals werken samen en stemmen hun acties af. Zo kunnen we gezamenlijk het onnodig groeiende aantal ouderen dat op de spoedeisende hulp terecht komt na een val keren, door in te zetten op valpreventie en krachttraining en door gezamenlijke projecten uit te voeren tussen medisch en sociaal domein binnen het Gezondheidsakkoord ‘Samen Sterker’.

Ook ouderen worden steeds digitaal vaardiger en maken steeds meer gebruik van zorgtechnologie om comfort, veiligheid en zelfredzaamheid te vergroten. Prettig en veilig thuis wonen (ook met dementie) kan ondersteund

worden door het veilig en op afstand bedienen van apparaten, alarmering, veilig en zelfstandig koken, veilig en zelfstandig naar buiten, stimuleren van beweging, sociaal contact (beeldbellen).

Passende zorg

De zorgvraag neemt toe, cliënten blijven langer thuis wonen en er zijn minder zorgprofessionals. Om ervoor te zorgen dat de steeds groter wordende groep (kwetsbare) ouderen zo lang mogelijk gezond en zelfstandig thuis kan blijven wonen is een gecombineerde aanpak van verschillende organisaties op het gebied van zorg, welzijn en wonen nodig. Zoals vastgelegd in het Gezondheidsakkoord 'Samen Sterker' vraagt dit om een gedeelde visie en vergaande samenwerking tussen (zorg)organisaties vanuit de verschillende domeinen en een open en samenwerkingsgerichte houding van (zorg)professionals. Op basis van de uitgangspunten zoals wij hebben afgesproken in het Gezondheidsakkoord 'Samen Sterker' werken wij samen met onze partners uit hoe wij hier in het beste inhoud aan kunnen geven.

Zorg voor ouderen met een migratieachtergrond

Niet iedereen verkeert in de omstandigheden om informatie over gezondheid te krijgen. Ook niet iedereen bezit de kennis en vaardigheden om deze informatie te begrijpen en te gebruiken bij het nemen van gezondheid gerelateerde beslissingen. Daarom zetten wij in op bewustwording bij de ouderen en hun naasten over de mogelijkheden als het gaat om het nemen van gezondheid gerelateerde beslissingen. Ook vinden we het belangrijk dat kennis en affiniteit met culturen en achtergronden snel en makkelijk ontsloten kan worden om passende zorg en ondersteuning te bieden. In principe willen we cultuur-sensitieve zorg bieden volgens het beleid inclusieve stad en vinden we het belangrijk dat alle aanbieders hierop anticiperen. Binnen het uitvoeringsprogramma Inclusieve Stad is er aandacht voor structurele samenwerking tussen reguliere en cultuurspecifieke zorgpartijen om kennis en capaciteit te delen ten behoeve van cultuur sensitieve en waar nodig cultuurspecifieke zorg.
Wij maken de onderzoeksresultaten van Noom[23] bespreekbaar bij zorg- en welzijnsorganisaties en zoeken naar mogelijkheden voor het realiseren van zorghuisvesting waarbij cultuurspecifieke zorg wordt verleend en men oud kan worden in een herkenbare omgeving met kleuren en geuren van vroeger. Hierbij denken zij na over mogelijkheden voor communicatie in de eigen taal. Kennis van en begrip voor cultuur en familie zijn van groot belang: wat willen mensen graag zelf en hoe kan dat werken in een veranderende samenleving.

Digitale ondersteuning

Digitale ondersteuning zal de inzet van mantelzorgers en zorgorganisaties verlichten en is absoluut noodzakelijk. Daarbij kan dit de gewenste infrastructuur in de woningen beïnvloeden (alhoewel veel draadloze voorzieningen een vlucht hebben genomen). Binnen het Gezondheidsakkoord 'Samen Sterker' werken de zorgaanbieders met elkaar samen om digitale hulpmiddelen meer toe te passen. Daarnaast vindt inzet op dit thema plaats binnen het uitvoeringsprogramma Inclusieve Stad – thema Ouder Worden. Hier hoort ook de digitale vaardigheid van senioren bij. Vele ouderen zijn al digitaal vaardig. We zetten in op (vrijwillige) Digi-coaches om oudere inwoners met een digitale achterstand vaardiger te maken.

Intensiveren van de samenwerking

Zorgaanbieders bouwen de gesprekken en afspraken op het gebied van personeelsuitwisseling (uitwisseling van professionals binnen de verschillende zorgorganisaties) verder uit en onderzoeken de effecten van de inzet van technologie op tijdsbesparing. Alle partijen gaan aan de slag om te zorgen dat we vrijwilligers vinden en behouden. We kunnen de verbinding met de mantelzorger nog beter organiseren. De jonge en vitale oudere in hun kracht zetten in de buurt. De aanbiedende en financierende partijen gaan met elkaar in gesprek over de mogelijkheden om de inzet van middelen (tijd en geld) voor interne controles en audits optimaler in te zetten ten behoeve van patiëntenzorg en het wederzijdse vertrouwen tussen partijen.

[23] Amersfoort eindrapport 04_03_2021 def3 (NOOM)

3.4 Gezamenlijk verantwoordelijk

Domein overstijgend samenwerken

Zorgpartijen, Zorgkantoor woningcorporaties, welzijnswerk, gemeente en anderen hebben ieder een eigen verantwoordelijkheid in het realiseren van passende woningen, welzijnsvoorzieningen, ondersteuning en zorg voor onze ouderen. Omdat het om een integraal vraagstuk gaat zal ieder vanuit zijn eigen rol en verantwoordelijkheid bijdragen aan de gezamenlijke opgave. Het programma voorziet in de verbinding tussen deze domeinen zodat integraal aan het vraagstuk wordt gewerkt.

Het programma werkt als een open netwerkorganisatie waarbij zoveel mogelijk wordt aangesloten op lopende initiatieven en overlegstructuren. Om sturing te geven aan het programma wordt een bestuurlijk overleg ingericht.

Het is echter nadrukkelijk de bedoeling dat er gewerkt wordt in een open netwerk waarin alle partijen in het werkveld en de belanghebbenden hun inbreng hebben. Dit organiseren we onder andere door voor diverse onderwerpen Multi-werkgroepen in te stellen waarin een beroep gedaan wordt op betrokken organisaties als deelnemers of als trekker. Via netwerkbijeenkomsten en nieuwsbrieven informeren partijen elkaar over voortgang en vraagstukken die zich voordoen.

Wonen en zorg vraagt inzet en samenwerking van veel partners en goede aansluiting en gesprek met de wijk, met inwoners zelf. En hierbij bestaande netwerken en structuren benutten.

Ieder heeft een eigen verantwoordelijkheid maar neemt ook de verantwoordelijkheid om samen tot een beter resultaat te komen. Dit uitvoeringsprogramma is opgesteld met een beperkt aantal partners als voortrekkers. In de uitwerking van de programmaonderdelen maken we concrete afspraken over de bijdrage van de verschillende partijen met de nadrukkelijke opgave om belanghebbenden en andere partners in het netwerk te betrekken.

4. Samenvatting acties

Dit uitvoeringsprogramma omvat een diversiteit aan inzet en acties welke – afhankelijk van de specifieke opgave - projectmatig, regulier (als onderdeel van het dagelijks werk) of organisch uitgevoerd zouden kunnen worden. Alle partijen geven hun commitment voor de uitvoering van de geprioriteerde onderdelen. Om effectieve inzet te plegen en structuur te bieden bij de veelheid van ambities met beperkte capaciteit en middelen is een prioritering gemaakt voor de korte en middellange termijn. In het onderstaande overzicht zijn alle acties uit het programma benoemd.

1. Voldoende en divers aanbod aan woningen

a) Actie: We werken aan de toevoeging van geclusterde woningen, in de hoeveelheden en segmenten passend bij de vraag prognose.
   - *Actiehouders: gemeente en corporaties, i.s.m. ontwikkelaars en beleggers*

b) Actie: We onderzoeken met elkaar welke huisvestingopgave er is om aan de geprognotiseerde vraag naar 24-uurszorg te kunnen voldoen.
   - *Actiehouders: zorgaanbieders en zorgkantoor i.s.m. gemeente, ontwikkelaars en beleggers*

c) *Actie:* Zorgaanbieders onderzoeken waar verpleeghuizen een verbindende rol kunnen spelen in de wijk.
   - *Actiehouders: zorgaanbieders*

d) *Actie:* Corporaties en gemeenten gaan de mogelijkheden verder onderzoeken om woningen passender te maken.
   - *Actiehouders: corporaties in samenwerking met gemeente en zorg- en welzijnsorganisaties*

e) Actie: We ontwikkelen en implementeren een permanente bewustwordingsstrategie voor ouderen en hun omgeving over prettig ouder worden. We sluiten hierbij aan bij het uitvoeringsprogramma Inclusieve stad – thema Ouder Worden.
   - *Actiehouders: gemeente, zorg- en welzijnsorganisaties i.s.m. samenwerkingspartners*

f) Actie: We sluiten aan bij de omgevingsvisie en omgevingsplannen om kenmerkende ontwerpeisen rondom gezondheid, toegankelijkheid en veiligheid van de leefomgeving in te brengen bij de grotere gebiedsontwikkelingen.
   - *Actiehouders: gemeente i.s.m. ontwikkelaars*

2. Inclusieve wijk

a) Actie: We onderzoeken samen met huurdersverenigingen en bewonerscommissies bestaande en nieuwe wegen om de banden met hun bewoners aan te halen.
   - *Actiehouders: woningcorporaties, Indebuurt033*

b) Actie: We inventariseren de aanwezigheid en het gebruik van ontmoetingsvoorzieningen binnen een cirkel van 400 meter van seniorencomplexen binnen specifieke wijken.
   - *Actiehouders: Indebuurt033, woningcorporaties*

3. Passende zorg en ondersteuning

a) Actie: We starten met de 'superbuur' voor de zachte landing thuis en als signaalfunctie in de buurt.
   - *Actiehouders: zorgaanbieders i.s.m. Indebuurt033 en woningcorporaties*

Bijlagen

Bijlage 1 - Definities

De (kwetsbare) oudere

"De oudere" bestaat niet. De groep Amersfoortse inwoners op basis van leeftijd gedefinieerd kent evenveel diversiteit als alle andere leeftijdsgroepen binnen de samenleving.

Wanneer we spreken over woningen richten we ons hoofdzakelijk op mensen van 65 jaar en ouder. Als het gaat om bewustwording willen we ook de blik naar voren werpen en de toekomstige generatie ouderen meer na te laten denken over woonwensen. Hier spreken we over mensen van 50 jaar en ouder. Wanneer we spreken over zorg richten we ons doorgaans op 75 jaar en ouder.

We sluiten verder aan bij de definitie uit het Deltaplan Wonen:

"Onder 'ouderen' verstaan we de een- en tweepersoonshuishoudens vanaf 65 jaar. In bredere zin valt onderscheid te maken tussen 55+ ('empty nesters': alleenstaanden/stellen waarvan de kinderen het huis uit zijn), 65+ ((bijna) gepensioneerden) en 75+ (oudere ouderen)."

De meeste ouderen zijn prima in staat om eigen regie te voeren over hun leven en daarmee die zelfstandigheid te behouden. Een deel van de ouderen lukt dat niet. We spreken dan over kwetsbare ouderen. De kwetsbaarheid van ouderen neemt toe naarmate de leeftijd stijgt.

Geclusterde woonvormen

Geclusterde woonvormen die hoofdzakelijk door ouderen worden bewoond én toegankelijk zijn zonder WIZ-indicatie. De gehanteerde afbakening is als volgt:

- Complexen worden voor minimaal 50% bewoond door mensen van 65 jaar of ouder.
- Complexen bestaan uit minstens 10 woningen

Geschikte woningen

Een deel van de ouderen heeft behoefte aan een 'toegankelijke' of 'geschikte' woning, vanwege mobiliteitsbeperkingen die zij ervaren binnen en/of buiten de woning. Hierin zijn groepen te onderscheiden:

1. Mensen met rollatorgebruik binnen- en buitenshuis (eis: rollatorgeschikte woning)
2. Mensen met rolstoelgebruik binnen- en buitenshuis (eis: rolstoelgeschikte woning). Als de rolstoel alleen buitenshuis wordt gebruikt, volstaat voor deze groep mensen een rollatorgeschikte woning met een rolstoel-geschikte entree.

In een geclusterde woonvorm voor ouderen wonen zowel mensen met een behoefte aan rolstoelgeschikte woningen als aan rollator-geschikte woningen. Rolstoelgeschikte woningen worden gevraagd in zowel in niet-geclusterde - als geclusterde woonconcepten. Specifieke toegankelijkheidsvereisten ten aanzien van de woning zijn vastgelegd in Woonkeur.

24-uurszorg plekken

Woonvormen voor 24-uurszorg die alleen toegankelijk zijn voor mensen met een WIZ-indicatie. De verzilveringsvorm (ZIN, PGB of VPT) maakt hierbij niet uit. Hieronder vallen:

- 24-uurszorg PG (psychogeriatrie)
- 24-uurszorg SOM (somatiek)

Bijlage 2 – Beleidskaders en regionale samenwerkingstrajecten

Dit uitvoeringsprogramma wonen en zorg voor (kwetsbare) ouderen valt binnen de gemeente Amersfoort onder het bredere Programma Wonen en Zorg. Het programma Wonen & Zorg bevindt zich als projectorganisatie op het snijvlak van het fysieke en sociale domein. Beide domeinen hebben hun eigen beleidskader waarin de opgave wordt erkend en in meer of mindere mate invulling krijgt. Dit uitvoeringsprogramma zal hierin zoveel mogelijk "aansluiten" en "inbrengen" om de in dit uitvoeringsprogramma beschreven doelen te behalen.

Deltaplan Wonen

Binnen het fysiek domein vormt het Deltaplan Wonen het kader waarbinnen woningbouw in Amersfoort moet worden gerealiseerd. Ook hierin wordt de opgave herkend:

"In de vrije sector (net als in de sociale huur) is de woningvoorraad in Amersfoort nog onvoldoende geschikt om de effecten van de vergrijzing op te vangen. Vergrijzing en langer thuis wonen vergt aanpassingen aan bestaande woningen en de realisatie van nieuwe woonvormen specifiek voor ouderen. Veel ouderen willen het liefst verhuizen in de eigen wijk; een levensloopgeschikte wijk biedt mogelijkheden voor doorstroming binnen de eigen wijk."[24]

Beleidskader Inclusieve Stad

Het Beleidskader Inclusieve Stad 2021-2026 is richtinggevend in het sociale domein: "de ambitie is dat ouderen zo lang mogelijk meedoen en bijdragen aan de samenleving. Voor veel vitale ouderen is het belangrijk om een volwaardige bijdrage aan de samenleving te leveren, zich gestimuleerd en gewaardeerd te voelen. Hun inzet is van grote waarde voor de leefbaarheid in de stad, bijvoorbeeld in vrijwilligerswerk. Daarvoor hebben zij reële mogelijkheden nodig die aansluiten bij hun persoonlijke wensen, behoeften en capaciteiten."

De inzet is op hoofdlijnen uiteengezet in de volgende lijnen:

1. Ouderen blijven meedoen en zijn onderdeel van vitale (en digitale) netwerken
2. Mensen kunnen zoveel mogelijk in de eigen wijk blijven wonen als zij ouder worden
3. Mensen kunnen ouder worden in een veilige en toegankelijke omgeving met
4. Een gevarieerd en integraal zorg- en dienstenaanbod in de wijk

Deze lijnen zijn verder uiteengezet in concrete acties, te vinden in het uitvoeringsprogramma Inclusieve Stad – thema Ouder Worden.

Ook op regionaal niveau worden er samenwerkingsafspraken gemaakt en wordt er uitvoering gegeven aan thema's op het gebied van wonen, zorg en welzijn voor (onder andere) senioren in Amersfoort.

De Woondeal

Het ministerie van BZK, de provincies Utrecht en Gelderland en de regio Amersfoort hebben samen een woondeal gesloten om met elkaar te werken aan de groei en de ontwikkeling van de woningmarkt. De doelen van deze woondeal zijn het (I) functioneren van de woningmarkt in de regio Amersfoort structureel te verbeteren, (II) de bouwproductie met oog voor circulariteit en duurzaamheid te versnellen én op niveau te brengen, en (III) de leefbaarheid te vergroten.
De woondeal is het startpunt van een langjarig partnerschap tussen de regio, provincies en het ministerie, in nauwe samenwerking met woningcorporaties, marktpartijen en maatschappelijke partners.

De woondeal werkt aan vijf opgaven tegelijk: Woningbouw en woningmarkt, Bereikbaarheid en multimodaliteit, Aandacht groepen, Vitale wijken en Duurzaam, groen en circulair. Binnen opgave 3 – Aandacht groepen worden ouderen specifiek genoemd: "De financiële haalbaarheid vormt in een aantal gemeenten in het bijzonder een obstakel bij het realiseren van [..] geclusterde woonvormen met een ontmoetingsruimte voor ouderen in de sociale huur. De financiële haalbaarheid wordt waar mogelijk verbeterd:

[24] Deltaplan Woonopgave Amersfoort (2019) (p.20)

a. Regio, provincies en het ministerie bepalen de mogelijkheden (bijvoorbeeld vanuit best practices). Voor de woningopgave van ouderen doen we een beroep op het RVO Expertteam Wonen en Zorg.
b. Samen stellen we vast hoe er een impuls gegeven kan worden aan de bouw van woningen voor aandacht groepen. Voor ouderen geldt dat we vanaf het najaar een beroep kunnen doen op de regeling ontmoetingsruimten in ouderenhuisvesting."

Ook worden er concrete maatregelen benoemd ter verbetering van de leefbaarheid van wijken (4. Vitale wijken). In 2021-2022 wordt een uitvoeringsprogramma opgesteld onder leiding van een kwartiermaker, waarin alle afspraken uit deze woondeal worden geoperationaliseerd.

Gezondheidsakkoord 'Samen Sterker'

Acht zorgaanbieders Verpleging, Verzorging en Thuiszorg, coöperatie Huisartsen Eemland, Meander MC, Zilveren Kruis zorgverzekeraar, zorgkantoor-Utrecht en de regiogemeenten Eemland hebben in het voorjaar van 2021 de handen ineengeslagen. In lijn met verschillende landelijke Hooflijnakkoorden en aangekondigde Contourennota van het ministerie van VWS wordt in de regio Eemland gewerkt aan het verduurzamen van het zorglandschap door intensivering van samenwerking in verschillende initiatieven en leidende coalities.

Partijen streven betere regionale zorg en ondersteuning na door integrale samenwerking. De partijen willen de onderlinge samenwerking tussen partners in gezondheid in regio Eemland versterken vanuit de hierboven geformuleerde visie.

Concreet betekent dit ('quadruple aim'):

- Verbeterde gezondheid van de populatie
- Verbeterde ervaren kwaliteit van ondersteuning en zorg door de kwetsbare burger
- Besparing kosten per burger
- Verbeterde ervaren werkplezier door de zorgprofessionals.

Dit doen de partijen door te sturen op een integrale aanpak, integratie van informatiegegevens, -systemen en de organisatie van processen (logistiek/mensen/middelen) in domein en organisatie overstijgende uitvoeringslijnen en onderlinge afspraken die bijdragen aan de bovenstaande ambitie en principes.

Er vinden regionale overleggen plaats op uitvoering en tactisch niveau met als doel signaleren, bespreken en oppakken van knelpunten die in de wijk spelen.

Krachtig verbindende toekomstvisie – IVVU

Ouderenzorgorganisaties in regio Utrecht (IVVU) en Zorgkantoor Zilveren Kruis hebben de handen ineengeslagen om gezamenlijk te werken aan een Krachtig Verbindende Toekomstvisie 2030. Een visie die richtinggevend werkt voor de wijze waarop zij als individuele organisaties invulling geven aan onze activiteiten en de wijze waarop zij met elkaar samenwerken om de zorgvraag nu en in de toekomst te kunnen blijven aanbieden.

Vanuit deze visie is een projectplan ontwikkeld: het 'Projectplan Wonen en Zorg 2040'. Met dit projectplan wil IVVU, samen met haar partners, de "Krachtig Verbindende Toekomstvisie" verder uitwerken en vertalen. Met dit projectplan ondersteunt zij regionale partners bij de ontwikkeling van een arsenaal aan marktstrategieën, bestaand en nieuw, die passen binnen de lokale situaties van de sub regio's en gemeenten.

Kern van het projectplan is een goede analyse op lokaal niveau, met de blik op de toekomst over 20 jaar. Kortetermijnoplossingen binnen bestaande structuren kunnen passen binnen de strategieën, maar zijn niet de focus van dit project. Het uiteindelijke doel is ondersteuning en inspiratie te bieden, zodat de deelnemende organisaties de aanstaande markttrends het hoofd kunnen bieden en de inwoners van Utrecht de best mogelijke zorg in de best mogelijke setting, vooral op de lange termijn, kan worden gegarandeerd.

Beoogde resultaten van deze aanpak zijn:

- Een toegankelijke (online) kennisbank met daarin:
    - per gemeente een analyse van vraag en aanbod in wonen met zorg en een kwantitatieve en kwalitatieve aanduiding van de "gap";

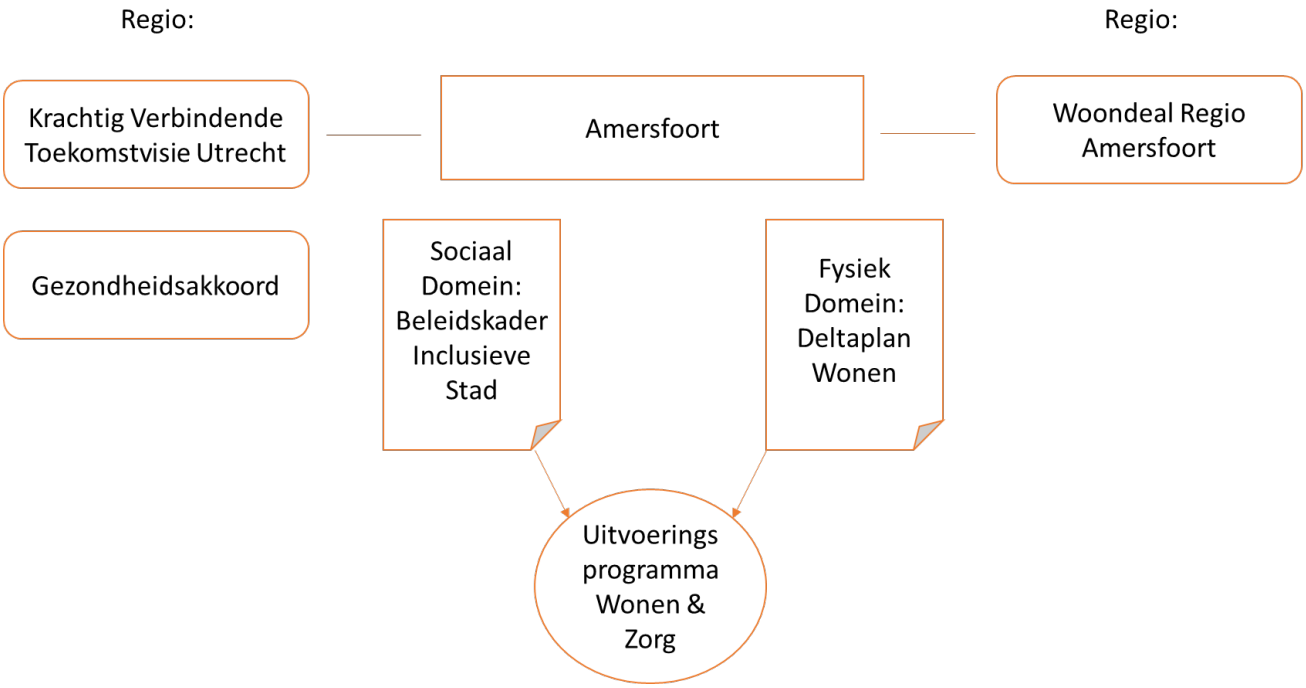
- Verwijzingen naar goede en inspirerende voorbeelden elders in het land en/of in het buitenland, die bruikbaar zijn voor het dichten van de “gap”.

- Voorzet voor een door de (regionale en) lokale stakeholders gedragen actieplan met speerpunten om die “gap” te dichten, inclusief passende voorbeelden en een beschrijving van kansen en risico’s;
- Faciliteren van de realisatie van die speerpunten en ondersteuning van initiatieven van deelnemers met het oog op verkleinen van de “gap”.

Netwerk zorgvastgoed

Zorgaanbieders, woningcorporaties en de gemeenten hebben een gezamenlijke kennisnetwerk zorgvastgoed. Dit netwerk heeft als doel om kennis te delen op het gebied van zorgvastgoed. En daarnaast worden hier vraag en (reeds bestaand) aanbod op elkaar afgestemd. Gezamenlijk wordt gezocht naar oplossingen voor de vastgoedvraag van de doelgroep op basis van concrete vragen die leven bij de deelnemers. Partijen brengen hun concrete vragen om locaties of woonruimte in, net als informatie over eventueel vrijkomende ruimte.

Afbeelding 1: overzicht beleidskaders en regionale afspraken



Bijlage 3 – Kansenlijst

Tijdens de gezamenlijke ontwikkeling van het uitvoeringsprogramma zijn er diverse kansen voorbij gekomen die we niet als eerste prioriteit hebben aangemerkt. Om toch het overzicht te houden en in latere fasen nog eens terug te kunnen grijpen is het overzicht hieronder hebben weergegeven.

1. Senior Olympics
2. Proeftuin Gezond Gewicht
3. Beweegcoach
4. E-health promotie / digicoaches
5. Mijn huis op maat
6. Beslisboom langer zelfstandig thuis
7. Burenhulp
8. Eenzaamheid: tinybot Tessa
9. Onafhankelijke 'regelneef' voor woningaanpassingen in koopwoningen
10. Activeren woningruil in de eigen wijk
11. Afspraken over grond uitwisseling met ontwikkelaars
12. Drempelloos bouwen standaardiseren
13. Huurkorting door organiseren activiteiten
14. Thuisplusflats (vb. Rotterdam)
15. Zorgsloten
16. Een vermogenstoets bij WMO aanpassingen.
17. Bouw garageboxen in plint om tot voorzieningen
18. Wijkwerker meenemen in de businesscase van de projectontwikkelaar (SROI)
19. Studenten of lichte zorgvragers vanuit het huis in de wijk inzetten voor welzijnswerk in complexen
20. Bezoekdienst 80+ door jongere ouderen / vrijwilligers
21. Structureel aanstellen van een bewonersconsultent per buurt en/of wooncomplex
22. Digitale scholing voor migranten ouderen
23. Vluchtelingen inzetten voor cultuurspecifieke verpleging, verzorging en/of huishoudelijke hulp
24. Technologie t.b.v. efficiënte zorg: Siri voor zorgadministratie en preventie: smart floors i.c.m. heupairbag
25. Complexen die een functie verliezen splitsen middels appartementsrecht voor individuen en een gezamenlijk deel voor corporatiebezit
26. Dementievriendelijke gemeente Amersfoort

Bijlage 4 – Betrokken partijen

Op alfabetische volgorde.

Kernteam / tactisch overleg:

- De Alliantie
- Amaris
- Beweging 3.0
- Gemeente Amersfoort
- Indebuurt033
- De Koperhorst
- Omnia Wonen
- Portaal
- Sociale Wijkteams
- Sint Pieters & Bloklands Gasthuis
- Woonzorg Nederland
- Zilveren Kruis Zorgkantoor

Betrokken partijen:

- Alzheimer Nederland
- Boogh
- Buurtzorg
- Dementie D2
- Denktank Inclusieve Stad
- Hestia
- HBVA
- KBO-PCOB
- Kommak
- Leef3.nu
- Netwerk Beter Oud
- NOOM
- Power
- SHOW
- Vier het Leven

Bijlage 5 – Samenvatting gespreksronde met projectontwikkelaars en beleggers

In de afgelopen periode zijn verkennende gesprekken gevoerd met ontwikkelaars en beleggers om de opgave op het gebied van passende woonvormen voor senioren te bespreken.

1. *De huidige woonvraag beperkt de noodzaak tot doelgroep segmentatie*
   - De doelgroep senioren brengt een complexiteit in het ontwikkeltraject. Men moet aanvullende eisen opnemen in verband met (eventuele) zorg, onderzoeken wat die eisen dan zijn en vormgeven aan een nieuwe samenwerking met zorgaanbieders. In relatie tot (door)starters en gezinnen wordt deze doelgroep daarmee als relatief onaantrekkelijk ervaren.
   - Men heeft nog beperkte ervaring met het realiseren van woonconcepten met zorg waardoor het relatief veel tijd en energie kost om in samenwerking met zorgaanbieders de 'hoe-vraag' te beantwoorden.
   - Gezien de druk op de sociale woningmarkt wordt er vanuit afnemers beperkt gevraagd om een plus op de standaard, zoals gemeenschappelijke ruimtes. Een gemeenschappelijke ruimte wordt gezien als een afwijking op de standaard. Daarbij zijn het lastiger te verhuren meters en ervaart de afnemer soms issues in het beheer. Door een ontmoetingsfunctie te koppelen aan een bestaande of nieuwe horecafunctie in de buurt voorkom je issues in het beheer, en zorgt de ondernemer voor de maaltijd voor omwonenden.

2. *Senioren worden door ontwikkelaars niet per se als aantrekkelijke markt gezien*
   - Partijen geven aan dat zij ervaren dat senioren een relatief kritische doelgroep is. Partijen geven aan dat veel senioren met een grotere koopwoning verwachten overwaarde te kunnen vrijspelen bij een verhuizing naar een nieuwe koopwoning. Echter blijkt dit relatief beperkt door de huidige prijzen van bijvoorbeeld 3 en 4 kamerappartementen. Met een hogere maandlast, een kleinere woonruimte en een onvoldoende passend woonconcept in het vooruitzicht zien velen af van verhuizing. De marketing van projecten kan hierin een rol spelen. Partijen adviseren woningen niet in de markt te zetten als 'ouderenwoningen' en huidige en nieuwe energielasten aantoonbaar te maken.
   - Partijen geven te kennen dat bij de geprognotiseerde vraag naar geclusterde woonvormen de betaalbaarheid meegenomen zou moeten worden. Met andere woorden, is deze groep vragers ook daadwerkelijk bereid om de verhuisbeweging te maken wanneer het bijbehorende financiële plaatje voor hen inzichtelijk wordt.
   - Partijen signaleren dat veel zorgaanbieders zich primair richten op de continuïteit en/of groei van de intramurale zorg. Dit vormt doorgaans het uitgangspunt bij herontwikkelingstrajecten waarbij maximalisatie van grond- of vastgoedopbrengsten hieraan moet bijdragen. Daarbij zien zij geen specifieke baat bij dat er bijvoorbeeld ouderen in de buurt komen wonen.

3. *Stapeling van eisen belemmert snelheid en realisatie*
   - Partijen hebben in het dagelijks werk te maken met diverse gemeenten die verschillende eisen stellen. Dit maakt het moeilijker om de standaardproducten toe te passen wat de ontwikkelsnelheid beperkt. Door de eisen uit het Deltaplan wordt in het vrije deel compenserend ontwikkeld voor duurdere segmenten ten behoeve van haalbaarheid, rentabiliteit van het betreffende project en behoud van een gezonde woningmix (leefbare buurt).
   - Partijen geven aan dat de snelheid van ontwikkeltrajecten voor het grootste deel wordt bepaald door het RO-proces. Doorlooptijden en uitgebreide participatie trajecten drukken hierbij een grote stempel op de planning. Bestemmingsplanwijzigingen nemen soms zeer veel tijd in beslag waardoor het initiatiefnemen op specifieke locaties als minder aantrekkelijk wordt ervaren.
   - Partijen geven aan dat de gemeente meer duidelijkheid kan scheppen in haar visie op bestemming maatschappelijk versus wonen in relatie tot scheiden wonen en zorg. Met andere woorden, kunnen er op maatschappelijke gronden bijvoorbeeld ook assisted living concepten worden ontwikkeld of willen we hier alleen maar verpleeghuiszorg.

4. *Focus op levensloopbestendige nieuwbouw*
   - Partijen geven aan dat een groot deel van de bestaande voorraad eengezinswoningen niet of nauwelijks levensloopbestendig te maken is. Qua maatvoering is dit vaak technisch complex. Woningen hebben bijvoorbeeld na renovatie alsnog te smalle gangen.

- Afhankelijk van de leeftijd van het vastgoed is het om functionele, financiële, bouwtechnische en energetische redenen vaker voor de hand liggend om te kiezen voor sloop-nieuwbouw dan voor renovatie van bestaande woningen/appartementencomplexen.
- Partijen geven aan dat vrijwel alle nieuwbouw appartementen reeds levensloopbestendig wordt ontwikkeld.

5. *Samenvatting en kernboodschap: maak het makkelijker om voor de doelgroep senioren te kiezen*
Partijen zien kansen waarbij kan worden toegewerkt naar win-win situaties. Mogelijke oplossingsrichtingen die hierbij naar voren zijn gekomen:
   - De gemeente kan als verbinder optreden bij het aanreiken van partijen die de zorg kunnen bieden als onderdeel van het totale concept. Hierbij is kennis en ervaring gewenst van hoe dit het beste in te bedden in het concept en kwalitatieve eisen van de doelgroep (wat is dan 'passend')
   - Het inrichten van keuzemogelijkheden bij kader-stellende notities of een puntensysteem.
   - Het inrichten van maatwerkoplossingen voortgang zoals bijvoorbeeld eigendomsruil
   - College bevoegd maken om vrijstellingen te verlenen.