

Gemeente Aalsmeer



Wonen Welzijn Zorgvisie

2025-2028

Colofon

DATUM	13 februari 2025
TITEL	WonenWelzijnZorgvisie Aalsmeer 2025-2028, met actiepunten
OPDRACHTGEVER	Gemeente Aalsmeer
AUTEUR(S)	Companen Diverse vakspecialisten gemeente Aalsmeer

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1 - Inleiding	3
<i>Aanleiding en startpunt</i>	3
<i>Context en afbakening</i>	4
<i>Participatie</i>	7
<i>Thema's en opzet van deze visie</i>	7
 Hoofdstuk 2 - Enkele cijfers en overzichten	 9
<i>Huisvestingsopgave</i>	9
<i>Zorg- en welzijnsopgave</i>	11
 Hoofdstuk 3 – Thema's	 15
<i>Thema 1: Voldoende passend en gevarieerd woonaanbod voor aandachtsgroepen</i>	15
<i>Thema 2: Vitale wijken met zorg en ondersteuning nabij</i>	17
<i>Thema 3: Vitaal oud worden</i>	19
<i>Thema 4: Gezamenlijke aanpak en verantwoordelijkheid</i>	21
 Hoofdstuk 4 – Financiën	 23
 Bijlage 1 - Overzicht van actiepunten	 24

1 Inleiding

AANLEIDING EN STARTPUNT

Met veel inwoners van Aalsmeer en Kudelstaart gaat het goed. Zij wonen passend en kunnen zich goed zelf redden. Een deel van onze inwoners redt het echter niet geheel alleen. Zij hebben geen echt passende woning (meer) en/of hebben regelmatig zorg en ondersteuning nodig. Dit levert uitdagingen op: Aalsmeer kent krapte op de woningmarkt en (personeels-)tekorten in de zorg- en welzijnssector. Voor diverse groepen van inwoners ontstaan hierdoor knelpunten, zoals ouderen met een beperking en mensen met een licht verstandelijke beperking of psychische problematiek die uitstromen uit een instelling. Vanwege de dubbele vergrijzing neemt de behoefte aan passende huisvesting en ondersteuning voor de meer kwetsbare inwoners, de komende jaren alleen maar toe.

Gelukkig 'starten we niet bij nul'. Aalsmeer heeft bijvoorbeeld verschillende woonvormen voor senioren: inleun-/aanleunwoningen en zelfstandige (huur)woningen in complexen met voorzieningen nabij. We hebben afspraken met corporaties over woningen voor 'uitstromers' uit een instelling en Aalsmeer heeft regelingen voor wonen met begeleiding voor jongeren waarvan de thuissituatie niet houdbaar is. En gelukkig hebben we in Aalsmeer een lange traditie van zorg voor elkaar, ondersteund door een netwerk van vrijwilligers, verenigingen en gemeenschapsinitiatieven. Zorg- en welzijnspartners zijn samen met inwoners bezig optimale zorg- en ondersteuning te bieden en tevens de sociale samenhang verder te versterken.

De vraag is of dit alles de komende jaren voldoende is, of dat we meer en/of anders aan de slag moeten met elkaar. Het antwoord hebben we gegeven in onze Strategienota Sociaal Domein (december 2023), namelijk dat er naar onze inschatting meer nodig is.

Deze WonenWelzijnZorg-visie is één van de acties uit de Strategienota Sociaal Domein: het opstellen van een visie over Wonen, Welzijn en Zorg met realistische keuzes en actiepunten. We gaan daarbij in op de uitdagingen op het gebied van wonen, welzijn en zorg: (1) de toenemende

schaarste aan passende woonvormen/woningen en (2) het tekort aan vitale buurten en zorg en ondersteuning nabij en (3) vitaal oud kunnen worden. Basis daarbij is wat inwoners nodig hebben om zelf regie te blijven voeren over hun leven, samen met hun directe omgeving.

De Aalsmeerse visie op Wonen, Welzijn en Zorg is daarbij de volgende:

'Wij streven naar een samenleving waarin inwoners zo lang mogelijk zelfstandig in hun eigen wijk en sociale omgeving kunnen blijven wonen. Dit vraagt om voldoende passend en gevarieerd woonaanbod voor 'inwoners met een zorg- en ondersteuningsbehoefte'. Maar ook om vitale wijken, waar mensen naar elkaar omkijken en waar de benodigde zorg en ondersteuning binnen handbereik is. We willen inwoners aanzetten om na te denken over de mogelijke hulpbehoefte die met het ouder worden kan komen, zodat zij zich op tijd kunnen voorbereiden, ook als zij van plan zijn in hun huidige woning te blijven wonen. Dit willen we met elkaar realiseren, vanuit een gezamenlijke verantwoordelijkheid.'

CONTEXT EN AFBAKENING

Bij het opstellen van een WonenWelzijnZorg-visie met daarin opgenomen concrete acties is het van belang niet alleen rekening te houden met de problematiek waarop een antwoord nodig is, maar tevens met geldende wet- en regelgeving. Deze bepaalt mede wat kan en waar ons beleid aan moet voldoen. Hieronder benoemen we waar we rekening mee houden en wat er wel en niet in deze visie is opgenomen.

Rijksprogramma WOZO

Gezien de complexiteit van de opgaven heeft de Rijksoverheid beleidskaders opgesteld rondom wonen, welzijn en zorg. Het Rijksprogramma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) geeft gemeenten richting bij wat er nodig is om ouderen in staat te stellen zo lang mogelijk zelfstandig te (blijven) wonen. Dit onder het motto: 'Zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan'.

Zoals in de Strategienota Sociaal Domein opgenomen betrekken we de drie actielijnen uit dit WOZO-programma in deze WonenWelzijnZorg-visie. Deze actielijnen zijn:

1. Snel starten met woonzorgvisies en woningbouwopgave;
2. Stimuleren van doorstroming;
3. Leefomgeving/openbare ruimte geschikt maken voor ouderen.

Wet versterking regie volkshuisvesting

Daarnaast is het rijk bezig met de nieuwe wet, de 'Wet Versterking regie op volkshuisvesting', die elke gemeente zal verplichten een volkshuisvestelijk programma op te stellen. Dit volkshuisvestingsprogramma dient voort te vloeien uit de Omgevingsvisie. Gemeenten moeten met hun volkshuisvestingsprogramma inspelen op de woonbehoefte van ouderen (en andere aandachtsgroepen) en een verbinding maken met passende zorg en ondersteuning. Ook gaat het over het creëren van voldoende levensloopgeschikte woningen met de mogelijkheid van zorg thuis. De exacte invulling hiervan staat nog open, maar we nemen dit mee in de projectnota bij nieuwbouwontwikkelingen. Verder verplicht de

(nog goed te keuren) wet gemeenten een urgentieverordening te maken om bij woningtoewijzing voorrang te geven aan wettelijk bepaalde urgente woningzoekenden. Tot slot wordt in de woonzorgvisie van gemeenten beleid opgenomen voor de diverse aandachtsgroepen.

Regionale samenwerking op wonen en de Woonvisie 2024-2030

Aalsmeer maakt onderdeel uit van de deelregio Amstelland-Meerlanden van de Metropoolregio Amsterdam. De meest recente bekrachtiging van onze samenwerking op woongebied in deze regio is de MRA Woondeal (2023). Met deze afspraak hebben we ons gecommitteerd aan de realisatie van twee derde betaalbaar (sociaal & middelduur) in de nieuwbouw en is ook het streefaantal nieuwe woningen per gemeente gedefinieerd. In Aalsmeer gaat om 2.000 nieuwe woningen van 2023 tot en met 2030. De Woondeal voorziet ook in een verdere uitwerking van het aantal te bouwen ouderenwoningen. Deze opgave wordt op dit moment verder uitgewerkt. Daarnaast stimuleert de conceptwet Versterking Regie Volkshuisvesting verdere regionale samenwerking op het thema wonen en zorg, door elke gemeente te verplichten zijn 'fair share' aan geschikte, betaalbare woningen te bouwen. Ook wordt de regio gevraagd om afspraken te maken over de verdeling van verschillende aandachtsgroepen.

Parallel aan het proces naar de WonenWelzijnZorgvisie zijn we als gemeente aan de slag gegaan met de Woonvisie 2024-2030. Er bestaat enige overlap tussen deze twee beleidsstukken. Ze houden zich allebei bezig met de huisvestingsvraag van ouderen en andere aandachtsgroepen, die vaak gebaat zijn bij specifieke woonoplossingen. De woonvisie plaatst deze vraag in een bredere opgave, in zowel de nieuwbouw als bestaande woningvoorraad. In de WonenWelzijnZorgvisie wordt niet alleen de woonbehoefte geformuleerd, maar ook de andere elementen die een woning daadwerkelijk leefbaar maken voor de doelgroepen. Denk hierbij aan het zorg- en welzijnsaanbod, een gezonde leefomgeving, en lokale ontmoetingscentra.

Samenwerking in de zorg

Het Integraal Zorgakkoord (IZA) uit 2022 heeft als doel de zorg voor de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. Om dit te bereiken zijn afspraken gemaakt tussen het ministerie van VWS en een breed scala aan zorgpartijen, waaronder overkoepelende organisaties van ziekenhuizen, de geestelijke gezondheidszorg, het zorgkantoor, welzijnspartijen, de ouderenzorg en de VNG. Het IZA roept de zorgsector op om mensen met aandoeningen, ziekten of beperkingen te helpen met een gezonde leefstijl, door integraal naar hun behoeften te kijken.

In het IZA is afgesproken dat regionale partijen (gemeenten, zorgverzekeraars en zorg- en welzijnsorganisaties) een regiobeeld opstellen of actualiseren. Het regiobeeld van Amstelland-Meerlanden is in 2023 opgesteld. Het doel van dit regiobeeld is om de feitelijke situatie in de regio op hoofdlijnen weer te geven: de zorgbehoefte van de bevolking én de capaciteit en prestaties van zorg, welzijn en ondersteuning, inclusief samenwerking met partners buiten de traditionele zorgsector. Zo wordt het verschil tussen de (verwachte) zorgvraag en het (verwachte) zorgaanbod, en daarmee ook de grootste uitdagingen, duidelijk. Daarnaast hebben zes ouderenzorgorganisaties en het zorgkantoor in Amstelland een gezamenlijke Regiovisie op ouderenzorg ondertekend in 2022: 'Positief Gezond oud worden is voor iedereen anders'. In deze regiovisie delen de partijen de gezamenlijke kijk op ouderenzorg van de toekomst in de regio.

Naast het IZA werken gemeenten en zorg- en welzijnspartijen ook vanuit het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) samen aan een gezond en actief leven voor iedereen. Preventie is een belangrijk onderdeel van dit akkoord gericht op gezond opgroeien in een gezonde leefomgeving met een sterk sociaal netwerk.

Gezond en vitaal ouder worden is één van de doelen van het GALA. In Aalsmeer is in 2023 het GALA plan opgesteld met daarin de lokale acties opgenomen.

Afbakening

In deze WonenWelzijnZorgvisie richten we ons op verschillende groepen inwoners met een zorg en/of ondersteuningsbehoefte. Naast 'ouderen' sluiten we aan bij de aandachtsgroepen die het Rijk benoemt in de concepttekst van de 'Wet Versterking regie op de volkshuisvesting'. Niet alle aandachtsgroepen hebben een zorg- en/of ondersteuningsvraag. Sommige aandachtsgroepen hebben voornamelijk een woonprobleem, bij anderen gaat het samen met een duidelijke zorg- en/of ondersteuningsvraag.

De groepen waar we aandacht aan besteden in de Aalsmeerse WonenWelzijnZorgvisie zijn:

1. Ouderen
2. Inwoners met een lichamelijke of verstandelijke beperking of psychische kwetsbaarheid.
3. Woningzoekenden die uitstromen uit instellingen voor klinische geestelijke gezondheidszorg
4. (Dreigende) (economisch) dak- en thuislozen
5. Mantelzorgers¹

We merken daarbij op dat veel van het woonbeleid en het zorg- en welzijnsbeleid voor deze groepen (ook) al is opgenomen in de woonvisie en de Strategienota Sociaal Domein (denk aan de ondersteuning van mantelzorgers). Deze WonenWelzijnZorgvisie vormt de verbindende schakel tussen het woon- en sociaal beleid voor de gemeente Aalsmeer. Het geeft antwoord op de vraag wat de gemeente en haar partners willen bereiken om de wonen-welzijn-zorg-opgave voor aandachtsgroepen te vervullen en ook hoe zij hier invulling aan willen geven.

Ten aanzien van de aandachtsgroepen 3 en 4 willen we in deze visie specifiek de stand van zaken van de Doordecentralisatie MOBW en de Aanpak economische dakloosheid benoemen. De integrale aanpak rond deze groepen is momenteel volop in ontwikkeling:

¹ Alleen voor het onderdeel mantelzorgwoningen. Voor de verdere ondersteuning van mantelzorgers verwijzen we naar de inzet en in de Strategienota Sociaal Domein.

Doordecentralisatie MOBW naar Begeleid Thuis en Beschermd verblijf²

Gemeenten, rijk en andere partijen werken aan de transitie 'van beschermd wonen naar een beschermd thuis'. Dit is een regionale aanpak waarbij de centrumgemeente Amsterdam geleidelijk taken overdraagt naar de Amstelland gemeenten. Deze beweging moet bevorderen dat mensen met psychische problemen vaker thuis of in hun eigen woonplaats kunnen blijven wonen. De inzet van specifieke ambulante ondersteuning (Begeleid Thuis) voor de Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGZ) doelgroep heeft tot doel dat verhuizing naar een instelling voor beschermd wonen minder vaak nodig is. Vanaf medio 2024 zullen de Amstelland gemeenten de eerste ervaringen op gaan doen met het zelf indiceren van Begeleid Thuis zonder woon-component. Dit proces wordt begeleid vanuit de tijdelijke regio coördinator Begeleid Thuis en Beschermd Verblijf, aangesteld door de Amstelland gemeenten samen.

Aanpak economische dakloosheid

De aanpak economische dakloosheid is een preventieve aanpak waarbij voorkomen wordt dat inwoners die dakloos raken direct in een neerwaartse spiraal terecht komen. De ondersteuning aan deze groep bestaat met name uit begeleiding, eventueel in combinatie met opvang in een tijdelijke woonvoorziening. Tot en met 2026 voeren de Amstelland gemeenten dit beleid uit op basis van ontvangen rijksmiddelen. Aalsmeer verkent in regioverband hoe hier vanaf 2026 vorm aan te geven. Het beschikbaar hebben van reguliere betaalbare (eenpersoons) (soms tijdelijk) zelfstandige woningen voor deze groep is hierbij van groot belang.

Andere aandachtsgroepen

De (concept) Wet Versterking regie op de volkshuisvesting noemt naast de vijf bovengenoemde aandachtsgroepen nog enkele andere belangrijke aandachtsgroepen. Voor deze groepen heeft de gemeente Aalsmeer al een integrale aanpak rond wonen, zorg en ondersteuning. We geven hieronder een korte beschrijving van de betreffende

aanpak voor deze groepen, zonder ze uitgebreider in deze WonenWelzijnZorgvisie op te nemen. Het gaat om:

- Woningzoekenden na detentie: voor deze woningzoekenden is er nazorg op vijf leefgebieden vanuit het actiecentrum Veiligheid en zorg Amsterdam-Amstelland. Afstemming vanuit de coördinator voor de Amstelland gemeenten (penvoerder de gemeente Uithoorn) vindt regulier plaats met penitentiaire inrichtingen en psychiatrische centra.
- Uitstromers uit intramurale zorginstellingen voor forensische zorg (Forensisch Psychisch Centrum, ook wel bekend als 'Tbs-kliniek'): de ondersteuning voor deze uitstromers loopt mee in de aanpak vanuit de coördinator aanpak ex-gedetineerden voor de Amstelland gemeenten
- Uitstromers uit de vrouwenopvang en slachtoffers van mensenhandel: naast Veilig Thuis voor slachtoffers van huiselijk geweld, hebben de Amstelland gemeenten een regionale zorgcoördinator en Aalsmeer een lokale aandachtscoordinator voor slachtoffers van mensenhandel. De aanpak voor deze slachtoffers (voorzieningen, zorg en ondersteuning en nazorg) wordt in regioverband vormgegeven. Veel voorzieningen liggen in Amsterdam.

In de Wet Versterking Regie op de Volkshuisvesting wordt verder nog een groep inwoners aangehaald die van belang is in Aalsmeer en waaronder diverse kwetsbare inwoners vallen. Dit is de groep van de EU arbeidsmigranten. Aalsmeer heeft een procesnotitie Arbeidsmigranten vastgesteld en is momenteel bezig met een Plan van aanpak Arbeidsmigranten, waarin zowel aandacht is voor wonen als welzijn als zorg (en meer) voor deze groep. Vanuit de gedachte 'doen wat nu nodig is' vult de gemeente delen van de lijnen uit de procesnotitie Arbeidsmigranten op basis van haar woonbeleid en de Strategienota Sociaal Domein alvast concreet in.

² MOBW staat voor Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen.

Zoals in de inleiding vermeld gaat deze WonenWelzijnZorgvisie in op de uitdagingen op het gebied van wonen, welzijn en zorg en bevat realistische keuzes en actiepunten zodat inwoners zoveel mogelijk zelf regie kunnen blijven voeren over hun leven, samen met hun directe omgeving. Deze visie sluit aan bij de Woonvisie en de Strategienota Sociaal Domein. Waar benodigde acties al zijn opgenomen in deze andere nota's zullen we hiernaar verwijzen. In de visie nemen we op hoe we alle acties monitoren (zie thema 4).

PARTICIPATIE

Aan het tot stand komen van deze visie is een lang proces voorafgegaan. Aan de basis van de visie heeft de Taskforce Wonen en Zorg gestaan, bestaande uit woningcorporaties, welzijns- en zorgpartijen en vertegenwoordigers van inwoners. Deze taskforce is in 2023 jaar overgegaan in de zogenoemde Koplopersgroep. Deze groep heeft op basis van eerder verzamelde informatie de belangrijkste knelpunten geanalyseerd en oplossingsrichtingen aangedragen: 'Wat is er nodig om de uitdagingen die voor de deur staan met zijn allen het hoofd te bieden? Wat is er nodig om inwoners inderdaad veilig en zo gezond mogelijk zo lang mogelijk thuis te laten wonen?'.

Aangezien veel van de deelnemende partijen ook werken in andere gemeenten, hebben we ook kunnen putten uit de ervaringen van buiten Aalsmeer. Met de gemeenteraad zijn sessies gehouden om input op te halen waarna een conceptvisie is geschreven. Gezien de veelheid aan welzijnsactiepunten, heeft de welzijnskant in deze fase specifiek meegedacht op de haalbaarheid. De conceptvisie is vervolgens voorgelegd aan de Koplopersgroep voor reactie (waarin ook de ASD vertegenwoordigd is). De komende jaren willen we de opgaven rond wonen, welzijn en zorg gezamenlijk blijven vormgeven. Zie hiervoor ook de acties bij thema 4.

THEMA'S EN OPZET VAN DEZE VISIE

In deze WonenWelzijnZorgvisie hebben we de belangrijkste onderwerpen op het gebied van wonen, welzijn en zorg geclusterd. In aansluiting op de Strategienota Sociaal Domein (2023) en de Woonvisie (2024-2030) gaan we op basis van deze WonenWelzijnZorgvisie de komende tijd met de volgende vier thema's aan de slag:

1. Passend en gevarieerd woonaanbod voor 'kwetsbare groepen'
2. Vitale wijken en buurten met zorg en ondersteuning nabij
3. Vitaal oud worden
4. Gezamenlijke aanpak en verantwoordelijkheid

In het volgende hoofdstuk delen we eerst cijfers en overzichten over de woon-, zorg- en welzijnsbehoefte van onze inwoners. In de hoofdstukken daarna werken we de vier thema's uit, waarbij we ook meteen de acties aangeven. Deze acties staan ook onder elkaar opgesomd in bijlage 1.

³ Deelnemende partijen: Adviesraad Sociaal Domein, Amstelring, Ons Tweede Thuis, Eigen Haard, Habion, GGZ Ingeest, Ouderenbonden/ ouderenorganisaties Aalsmeer, Participe, Vrijwilligerscentrale Amstelland, Zorggroep Aalsmeer, Zorgcentra Meerlanden.

⁴ Bij deze koplopersgroep waren ook Amstelland Zorg (Corporatie huisartsen) en het WijkSamenwerkingsVerband (geïntegreerde eerstelijns Zorg) betrokken.

2 Enkele cijfers en overzichten

Een Wonenwelzijnzorgvisie met concrete acties is alleen goed op te stellen als bekend is wat de woonopgaven gerelateerd aan kwetsbare groepen zijn. Daarnaast is het van belang inzicht te hebben in de zorg- en welzijnsbehoefte.

Voor de regio Amstelland zijn beide onderdelen onderzocht: de woonzorgopgaven zijn in 2022 in beeld gebracht. Het eindrapport van dit onderzoek geeft inzicht in welke woningen (en hoeveel) er nodig zijn voor (kwetsbare) doelgroepen. Daarnaast is een onderzoek uitgevoerd naar de zorg- en welzijnsbehoefte van de bevolking in de regio Amstelland en Meerlanden én de capaciteit en prestaties op het gebied van zorg, welzijn en ondersteuning. Hieronder zijn diverse van de belangrijkste punten uit deze onderzoeken opgenomen. Voor meer informatie verwijzen we naar deze onderzoeken zelf⁵.

HUISVESTINGSOPGAVE

De woonzorganalyse van de regio Amstelland heeft in beeld gebracht wat onze woonzorgopgaven zijn. Vanuit deze opgaven weten we dat er extra woningen nodig zijn voor bepaalde (zorg)doelgroepen. De opgaven voor deze extra woningen is niet extra op de aantallen die we als gemeente hebben opgenomen in de woningbouwplanlijst. Het is een aanpassing in de bestaande voorraad met betrekking tot het geschikt maken voor de doelgroepen en het realiseren van de juiste geschikte woningen bij nieuwbouw.

Ouderen

In de komende jaren wordt de groep ouderen groter. De groep 65-plussers bestaat in 2023 zo'n 30% van de bevolking van Aalsmeer. In 2030 is dit naar verwachting 35% en in 2040 zelfs 42%.⁶ Dit duidt op een sterke vergrijzing in de komende jaren. In absolute zin verdubbelt de groep 85+ers bijna. De jongere leeftijdscategorieën krimpen iets in aantal. Dit heeft invloed op het soort woningen dat nodig zijn. De huishoudensgrootte van ouderen is vaak een stuk kleiner dan de tot nu toe overheersende groep van 25 tot 65 jaar.

Tot 2040 wordt verwacht dat de vraag naar geclusterde woonvormen voor ouderen zal toenemen. Het gaat dan voor Aalsmeer om 310 tot 720 wooneenheden in nieuwe woonvormen, afhankelijk van de gebruikte prognosemethoden.

In 2023 heeft de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in een kamerbrief het budget aangegeven dat jaarlijks beschikbaar is voor op grond van de Wet Langdurige Zorg (WLZ) verzekerde zorg. In deze brief is opgenomen dat met het oog op een toekomstbestendige ouderenzorg, wonen en zorg stapsgewijs gescheiden worden zodat langer thuis wonen gestimuleerd wordt. Zorgkantoren moeten bij hun inkoop sturen op extramurale leveringsvormen van zorg zoals het Volledig Pakket Thuis (VPT), het Modulaire Pakket Thuis (MPT) of het Persoonsgebonden Budget (PGB). De minister koppelt hieraan dat de uitbreiding van extramurale zorg (zorg thuis), uitbreiding van intramurale zorgcapaciteit (zoals een verpleeghuis) onnodig maakt en gaat uit van een gelijkblijvend aantal verpleegzorgplekken. Dit maakt uitbreiding van verpleegzorgplekken op dit moment niet mogelijk.

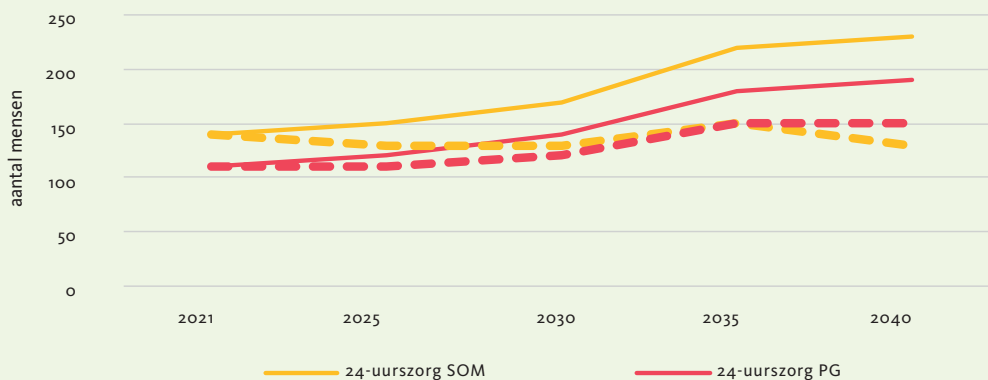
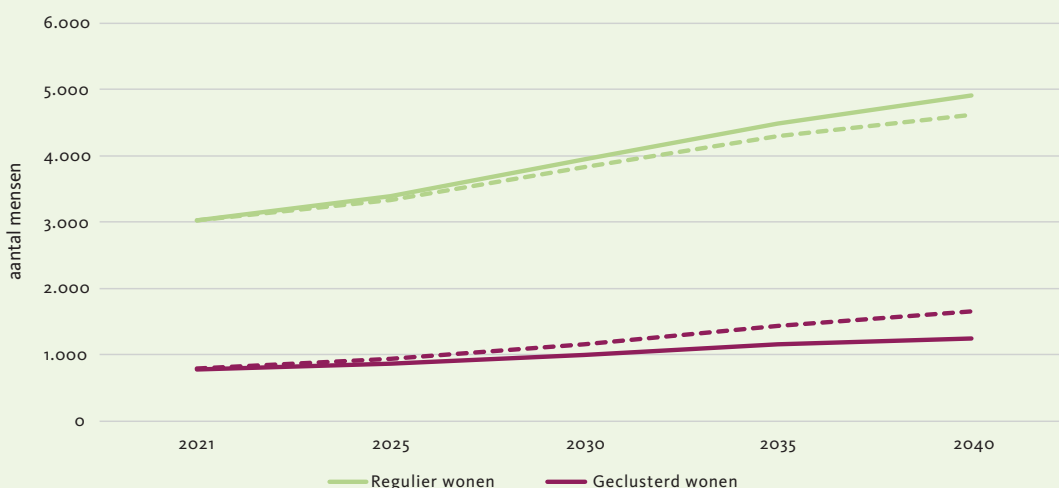
⁵ Woonzorganalyse Regio Amstelland, Eindrapportage 18 juni 2022, Companen (451.101) en Regiobeeld Amstelland en Meerlanden 2023, 30 juni 2023, Zorg & Zekerheid en gemeenten in de regio Amstelland Meerlanden.

⁶ Bron: prognose provincie Noord-Holland (2019-2040)

In Aalsmeer zijn momenteel drie verpleeghuizen: Zorggroep Aalsmeer, 't Kloosterhof en verpleeghuis Rozenholm. Alhoewel het zorgkantoor primair verantwoordelijk is voor het aantal verpleeghuisplekken in een gemeente zet de gemeente Aalsmeer in op behoud van het huidige aantal verpleeghuisplekken binnen haar gemeentegrenzen, niet op uitbreiding van de capaciteit. Het huidige aantal intramurale plekken in de drie verpleeghuizen in Aalsmeer is 200. Daarnaast wordt er VPT-zorg geboden (Volledig Pakket Thuis). Deze VTP-zorg vindt de gemeente Aalsmeer waar mogelijk wel wenselijk om uit te breiden, om zo lang mogelijk thuis te blijven wonen mogelijk te maken, al gaat daar het zorgkantoor en niet de gemeente hierover.

Een belangrijke trend is dat veel van de somatische zorg in de toekomst waarschijnlijk in de zelfstandige woonomgeving zal plaatsvinden, wat betekent dat mensen met fysieke zorgbehoeften meer zorg thuis zullen ontvangen. Hierdoor zijn er meer (corporatie)woningen nodig voor de doelgroep met somatische verpleeghuiszorg aan huis. Het grootste deel van de verpleeghuiszorg zal als een dergelijke ontwikkeling optreedt dan gericht zijn op psychogeriatrische zorg, oftewel zorg voor mensen met dementie (waarbij deze dementerenden vaak ook somatische zorg nodig hebben).

Figuur 1.2: Woonvormenprognose Aalsmeer (trendvariant = gestippeld, basis = vlak)



Bron: Bevolkingsprognoses gemeente Aalsmeer 2020, CIZ gegevens, bewerking Companen.

Verstandelijk beperkten (inclusief jongeren met een beperking)

Voor mensen met een verstandelijke beperking zijn er tot 2040 ongeveer 75 eenheden in geschikte woonvormen nodig. Op dit moment ontbreekt er een specifiek aanbod van geclusterde of gestippelde woonvormen voor inwoners die behoefte hebben aan dergelijke beschermde woonomgeving, naast ambulante begeleiding van zorgpartijen als bijvoorbeeld Ons Tweede Thuis.

Inwoners met GGZ-problematiek (inclusief jongeren met een beperking)

Voorlopig ligt de verantwoordelijkheid voor het plaatsen van cliënten in beschermde woonvormen bij centrumgemeente Amsterdam. Afspraken over wanneer dit naar de regiogemeenten gaat zijn nog niet gemaakt. Met de verschuiving naar meer lokaal wonen kan het echter zijn dat tegen 2040 (of al eerder) ook Aalsmeer verantwoordelijkheid krijgt voor het bieden van dergelijke voorzieningen. Naar verwachting gaat het hierbij (ook) om gespikkeld wonen, waarbij maximaal 20 personen per jaar in een vorm van beschermd wonen in Aalsmeer kunnen worden gehuisvest.

Daarnaast zijn er Aalsmeeders en Kudelstaarters die vanuit Amsterdam uitstromen uit een instelling voor Beschermd Verblijf en Begeleid thuis, of jeugdzorg met verblijf. De verwachting is dat dit de komende jaren vanwege de verdere zogenoemde 'extramuralisering'⁸ zal toenemen. De verwachting is dat tegen 2040 ongeveer 20 personen per jaar zullen uitstromen naar Aalsmeer. Uitstromers die zelfstandig kunnen wonen, kunnen via een woonurgentie met intermediaire verhuur (huurcontract op naam van de betrokken zorgaanbieder) wonen in een reguliere huurwoning. De kans bestaat dat er vanwege de ambulantisering meer kwetsbare mensen op deze manier doorgeleid gaan worden vanuit Amsterdam. Waar de uitstroom de afgelopen jaren heel laag was zal deze de komende jaren gaan stijgen. Er zullen naar verwachting meer woonurgenties worden afgegeven.

Dit betekent dat ook voor deze groep er in de toekomst behoefte is aan reguliere woningen, naast ambulante ondersteuning.

(Dreigende) (economisch) dak- en thuislozen

Inwoners kunnen dakloos raken door bijvoorbeeld echtscheiding, faillissement of huiselijke conflicten. De laatste jaren zien we een steeds grotere groep inwoners die door (economisch) dakloos raakt. Naast een (tijdelijke) woning/ woonvoorziening heeft deze groep doorgaans ook begeleiding nodig.

ZORG- EN WELZIJNSOPGAVE

Het Regiobeeld Amstelland en Meerlanden 2023 en de Gezondheidsmonitors van de GGD geven inzicht in de zorg- en welzijnsopgave in de regio. Het gaat om gegevens over het jaar 2022 (en eerder). Voor Aalsmeer en Kudelstaart zijn vooral de volgende onderdelen van belang.

Ervaren gezondheid volwassenen en vergrijzing

De vergrijzing van de regio neemt tot en met 2040 steeds sterker toe. Dit leidt tot een toename ouderdoms-gerelateerde klachten en vervolgens een toename van zorgvraag in verschillende sectoren. Voor de komende jaren wordt een toename van chronische ziekten (meerdere chronische ziekten per inwoner) en welvaartsziekten verwacht. Daarnaast zijn er ziekten met zowel een somatische als psychogeriatrische component, zoals Parkinson, die vaker voorkomen op latere leeftijd en om specifieke aandacht vragen.

Eén op de vier inwoners is beperkt door gezondheidsproblemen. Circa 6.000 inwoners (25%) zijn vanwege problemen met hun gezondheid een half jaar of langer beperkt in het dagelijks leven. Ongeveer 850 (4%) van hen zijn ernstig beperkt. Ongeveer 6.500 volwassenen (27%) in Aalsmeer hebben een langdurige ziekte of aandoening die al zes maanden of langer duurt. 65-plussers hebben vaker een langdurige ziekte of aandoening dan inwoners tot 65 jaar.

⁷ Gestippeld wonen betekent dat deze inwoners met een beperking in de wijk wonen tussen inwoners zonder beperking. Doorgaans weten zij van elkaar waar ze wonen en kunnen elkaar opzoeken. Soms zijn er daarbij ook specifieke locaties voor ontmoeting in de wijk gerealiseerd, waar professionele begeleiding beschikbaar is.

⁸ Extramuralisering, ook wel ambulantisering, is het beleid om mensen zoveel mogelijk zelfstandig te laten wonen met (ambulante) begeleiding als nodig, in plaats van in een (intramurale) instelling.

Ervaren gezondheid onder inwoners van 18 jaar en ouder in Aalsmeer (%):

Thema	%	Inwoners	Risicogroepen	Trend
Goede ervaren gezondheid	83	20.000	Geen goede ervaren gezondheid: 75+, laagopgeleid, laag inkomen, geen betaald werk (18-66 jr)	onveranderd
Langdurige aandoening of ziekte	27	6.500	55+, laag inkomen, geen betaald werk (18-66 jr)	-
Ernstige beperking	4	850	75+, laag inkomen, geen betaald werk (18-66 jr)	-
Beperking horen, zien, bewegen	10	2.500	75+, laagopgeleid, laag inkomen, geen betaald werk (18-66 jr)	onveranderd

Langdurige ziekte en ernstige beperkingen vanwege gezondheidsproblemen, onder inwoners van 18 jaar en ouder in Aalsmeer (%):

	Totaal	Geslacht		Leeftijd					Opleidingsniveau ¹			Migratieachtergrond		Verschil	
		M	V	18-34	35-49	50-64	65-74	75+	Laag	Midden	Hoog	NL	Niet-NL	Regio ²	NL ³
Ziekte/aandoening															
Langdurig ⁴	27	28	27	14	23	33	38	43 *	32	28	25	29	24	27	32 *
Ernstige beperking ⁵	4	4	3	1	2	5	4	8 *	5	4	2	4	3	4	5

*Significant verschil (p<0,05) [1] Laag: max. vmbo, midden: mbo, havo, vwo; hoog: hbo, wo [2] Significant verschil (p<0,05) tussen Aalsmeer en rest van de regio

[3] Significant verschil (p<0,05) tussen Aalsmeer en de rest van Nederland [4] Ziekte of aandoening die naar verwachting 6 maanden of langer duurt [5] Ernstig beperkt dagelijks leven vanwege problemen met gezondheid

Inwoners van Aalsmeer ervaren net als inwoners van regiogemeenten en heel Nederland, diverse mentale klachten. Eén op de zevenendertig inwoners van Aalsmeer heeft ernstige psychische klachten, dit zijn circa 900 inwoners. Het aandeel inwoners met ernstige klachten is niet veranderd sinds 2010. Matige psychische klachten vinden we bij 35% van de inwoners. Deze klachten stijgen wel vanaf 2010. Ernstige psychische klachten komen in Aalsmeer minder vaak voor dan in de rest van de regio en dan gemiddeld in Nederland (6%).

Thema	%	Inwoners
Ernstige psychische klachten	4	900
Ervaart veel stress	16	3.500
Ernstige eenzaamheid	9	2.100
Huiselijk geweld ooit (18-64 jr)	7	1.200
Ouderen-mishandeling (65+)	6	300
Discriminatie	13	3.000

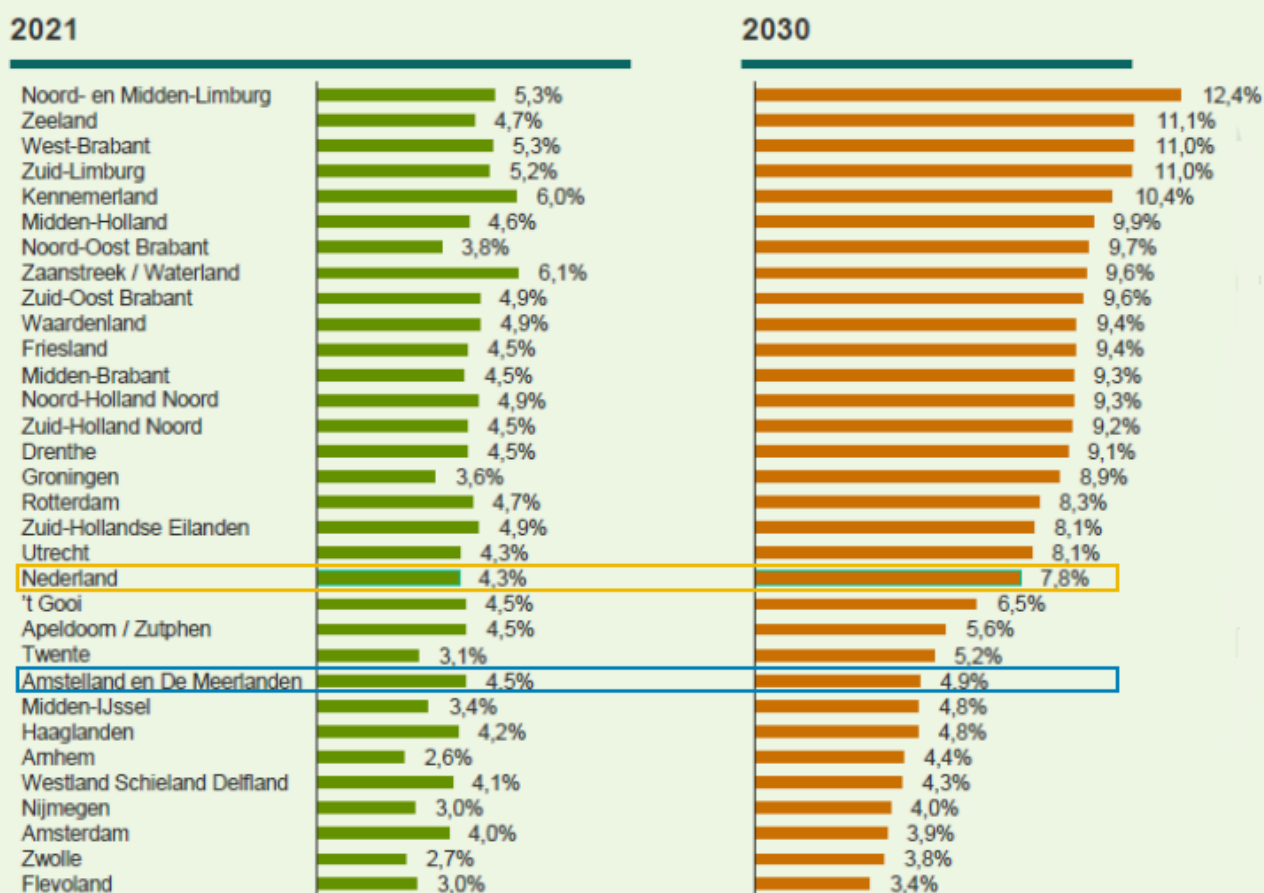
Eén op de zes inwoners van Aalsmeer geeft aan in de afgelopen 4 weken (heel) veel stress te hebben ervaren. Het ervaren van stress komt in Aalsmeer even vaak voor als elders in de regio en in de rest van Nederland. Negen procent van de inwoners van Aalsmeer voelt zich ernstig eenzaam, dit zijn ongeveer 2.100 inwoners. Ernstige eenzaamheid is de afgelopen jaren gestaag toegenomen van 5% in 2010 naar 9% in 2020. Ook het aandeel inwoners dat zich matig eenzaam voelt is gestegen; van 22% in 2010 naar 32% in 2020.

Van alle 18 t/m 64 jarigen in Aalsmeer was 7% (ongeveer 1.200 inwoners) ooit slachtoffer van huiselijk geweld. Twee procent was slachtoffer van huiselijk geweld in de afgelopen 5 jaar. Deze cijfers zijn niet of nauwelijks veranderd sinds 2010. Van de 65-plussers is 6% in het voorgaande jaar thuis één of meerdere keren slecht behandeld, ook wel ouderenmishandeling genoemd. Dit zijn 300 inwoners van Aalsmeer. Het gaat meestal om emotionele mishandeling, zoals treiteren of beledigen (5%) of lichamelijk geweld als geslagen, geschopt worden en dergelijke (1,1%). Andere vormen van mishandeling, bijvoorbeeld financiële benadeling, komen bij minder dan 0,7% van de 65-plussers voor. Ouderenmishandeling komt in Aalsmeer even vaak voor als in de rest van de regio en in Nederland.

Arbeidsmarktproblematiek: capaciteitsproblemen

Het personeelstekort binnen de sector zorg en welzijn in de regio Amstelland-Meerlanden loopt op van 4,5% in 2021 naar 4,9% in 2030. Dit lijkt geen grote stijging gezien andere regio's in Nederland, maar in combinatie met de demografische ontwikkelingen en verwachte stijging in de vraag naar zorg en welzijn zijn dit problemen om rekening mee te houden.

Het personeelstekort binnen de sector zorg en welzijn in de regio Amstelland-Meerlanden in procenten.



3 Thema's

THEMA 1: VOLDOENDE PASSEND EN GEVARIEERD WOONANBOD VOOR AANDACHTSGROEPEN

Ambitie: Een betaalbaar, aantrekkelijk en toereikend woningaanbod voor verschillende kwetsbare groepen (en levensfasen).

Dit doen we door:

- Nieuwe levensloopbestendige woonconcepten voor ouderen te integreren in nieuwe gebiedsontwikkelingen.
- Voldoende passende, levensloopbestendige sociale huurwoningen voor alle aandachtsgroepen te realiseren om integratie in de wijk te bevorderen.
- Onderzoeken op welke manier het splitsen van (bestaande) woningen eenvoudiger gemaakt kan worden.

NIEUWE WOONCONCEPTEN VOOR OUDEREN INTEGREREN IN NIEUWE GEBIEDSONTWIKKELINGEN.

De bevolking van Aalsmeer vergrijst gestaag. De meerderheid van ouderen verkiest hun vertrouwde woning, zelfs bij een zorgbehoefte. De verhuisbereidheid is over het algemeen laag. Door deze ontwikkeling wordt de toegankelijkheid van de woning belangrijker. Daarnaast is er een groep ouderen die graag wil verhuizen naar een levensloopbestendige woning of een geclusterde woonvorm.

Een levensloopbestendige woning is zo gebouwd dat de bewoners erin kunnen blijven wonen als hun levensomstandigheden veranderen, bijvoorbeeld door ouderdom, ziekte of een handicap. Dit betekent niet dat een dergelijke woning voor iedereen geschikt is. Een levensloopbestendige woning is bijvoorbeeld geen vervanging voor intramurale verpleeghuiszorg. Bij mensen met

lichamelijke beperkingen wordt in Nederland de komende jaren gekeken in hoeverre de benodigde zorg thuis kan worden geleverd, waardoor zij mogelijk niet naar een verpleeghuis hoeven. Dit is naar verwachting niet mogelijk voor alle vormen van somatische verpleeghuiszorg. Ofwel: verpleeghuiszorg blijft in die gevallen nodig als alternatief. Ook voor psychogeriatrische zorg (dementie) is de inschatting dat verpleeghuiszorg absoluut nodig blijft.

Samengevat: naast thuis blijven wonen, zullen verpleeghuiszorgplekken van belang blijven en zijn zij geen synoniem voor levensloopbestendig wonen.

De gemeente Aalsmeer vindt het daarbij van belang voor haar bevolking, dat het huidige aantal intramurale verpleeghuisplekken (200 bedden) binnen de gemeentegrenzen gehandhaafd blijft. Ook wanneer nieuwbouw of verbouw gaat plaatsvinden op de locatie van de huidige verpleeghuizen.

Dit betekent echter wel dat gekeken kan worden naar de vorm waarin gebouwd wordt. Toekomstbestendig bouwen is voor de gemeente van belang en dit houdt ook in dat vastgoed bruikbaar is voor zowel de huidige als toekomstige vormen van zorg. En tevens dat nieuw vastgoed dat ingezet wordt voor de huidige (intramurale) zorgverlening, met 'kleine ingrepen' zoals flexibele wanden, geschikt gemaakt kan worden voor toekomstige vormen van zorgverlening⁹.

⁹ Denk bijvoorbeeld aan verdere scheiding van wonen en zorg.

In een geclusterde woonvorm wonen ouderen zelfstandig maar toch samen, met gedeelde voorzieningen zoals een tuin of ontmoetingsruimte, bij voorkeur in het complex of op korte afstand in de buurt.

Dergelijke woonvormen bieden beschutting en een gemeenschapsgevoel. Dit soort woningen zullen voor een (groot) deel via de nieuwbouw worden gerealiseerd. Door qua woningen niet 'meer van hetzelfde' toe te voegen, maar vooral ook te kijken naar nieuwe woningtypen, zetten we inwoners tevens aan tot nadenken over hoe zij kunnen en willen wonen en leven als zij door leeftijd eventueel meer zorg en/of ondersteuning nodig hebben.

De nieuwbouw zal echter niet toereikend zijn om aan deze vraag te voldoen. Bovendien zijn er, zoals gezegd, veel Aalsmeeders en Kudelstaarters op leeftijd die juist de wens hebben om zelfstandig in de huidige woning te blijven wonen. De bestaande woningvoorraad is dus een net zo belangrijke sleutel in het

oplossingen van het vraagstuk rond wonen voor ouderen met een beperking. Voor de bestaande voorraad hebben we al de mogelijkheid om bij een woning vergunningvrij een mantelzorgwoning te plaatsen. Dit is een tijdelijke ingreep die in voorkomende situaties uitkomst biedt om in een zorgbehoefte te voorzien. Daarnaast willen we op zoek naar mogelijkheden om de bestaande voorraad levensloopbestendig te maken. Een concrete mogelijkheid die zowel bijdraagt aan het levensloopbestendig maken van bestaande woningen als aan de woningnood is het splitsen van een woning. Bij splitsing kan bijvoorbeeld de benedenverdieping geschikt worden gemaakt voor de huidige (oudere) bewoner en de bovenverdieping als zelfstandige woning verkocht worden. De gemeente heeft nog geen beleid voor het splitsen van woningen. In de praktijk wordt hier medewerking aan gegeven indien dit geen negatieve impact heeft in de directe woonomgeving (denk bijvoorbeeld aan voldoende parkeerplaatsen). We gaan onderzoeken onder welke omstandigheden de mogelijkheden voor het splitsen van woningen kunnen verruimen.

Actiepunt: We nemen het realiseren van nieuwe 'geclusterde' woonconcepten voor ouderen de komende vijf jaar mee in de lopende en nieuwe gebiedsontwikkelingen. Gezien de diversiteit van de woningvraag van ouderen is een mix van woningtypen en prijscategorieën van belang (sociale- en particuliere huur en koop).

Actiepunt: Samen met de woningcorporaties en zorgorganisaties onderzoeken we hoe hun bezit met beperkte ingrepen levensloopbestendig gemaakt kan worden en met zorg ondersteund kan worden. Concrete en haalbare mogelijkheden hiertoe nemen we mee in de prestatieafspraken met de corporaties.

Actiepunt: We gaan onderzoeken onder welke omstandigheden we het splitsen van woningen kunnen verruimen en zullen hiervoor beleid opstellen, zodat duidelijk is wanneer dit wel en niet kan en in voorkomende gevallen aanvragen gemakkelijker kunnen worden beoordeeld.

VOLDOENDE PASSENDE, LEVENSLLOOP-BESTENDIGE SOCIALE HUURWONINGEN VOOR ALLE AANDACHTSGROEPEN REALISEREN OM INTEGRATIE IN DE WIJK TE BEVORDEREN.

De uitdaging op het gebied van wonen en zorg omvat niet alleen de opgave rond ouderen. Het gaat ook om mensen met een verstandelijke-, lichamelijke- of geestelijke beperking (of een combinatie hiervan) die nog thuis wonen bij hun ouders (ook tot ver na volwassen te zijn geworden) of wonen in een instelling en kunnen uitstromen. Daarnaast gaat het om kinderen die opgenomen zijn in een jeugdzorginstelling en uit gaan stromen omdat zij 18 jaar worden. Inwoners die door echtscheiding, faillissement of huiselijke conflicten dakloos zijn geworden behoren ook tot de groep dit geholpen zijn met reguliere woning in de wijk.

Voor een (klein) deel van al deze inwoners is een geclusterde woonvorm, al dan niet met centrale woonkamer, een uitkomst. Dit geldt bijvoorbeeld voor inwoners met bepaalde vormen van een verstandelijke beperking. Voor de meesten werkt dit echter juist niet, zij hebben behoefte aan 'gestippeld' in de wijk wonen. Ofwel: aan een reguliere woning, wat in de praktijk bijna altijd een sociale huurwoning betreft.

Kortom: het gaat om een veelzijdige groep, die (soms) behoefte heeft aan een vorm van geclusterd wonen, maar naast begeleiding en zorg meestal geholpen is met een reguliere betaalbare (eenpersoons) zelfstandige woningen met een huurprijs van € 400 à € 500 (anno 2024), waar ze indien nodig begeleiding kunnen ontvangen. Voor een deel van deze inwoners geldt dat intermediaire verhuur (huurcontract op naam van de betrokken zorgaanbieder) in aanvang de beste oplossing is.

Actiepunt: We realiseren 30% sociale huur in de nieuwbouw, waarvan een significant deel zal bestaan uit appartementen in het kleinere segment – het woningtype bij uitstek geschikt voor bovenstaande aandachtsgroepen.

Actiepunt: We zetten ons in de regio in voor het maken van een regionale woonzorgvisie, waarin we samen afspraken gaan maken over speciale woonconcepten voor aandachtsgroepen met zeer specifieke woonwensen.

Actiepunt: We streven ernaar om afspraken in regioverband te maken over woningen voor uitstromers uit een instelling en huurcontracten op naam van een instelling nader uitwerken en vastleggen (project Tien werkafspraken Thuis in de wijk).

Actiepunt: We streven ernaar om voor economisch dak- en thuislozen uit Aalsmeer en Kudelstaart binnen de gemeentegrenzen te beschikken over passende (tijdelijke) woningen, in particulier of corporatie eigendom.

THEMA 2: VITALE WIJKEN MET ZORG EN ONDERSTEUNING NABIJ

Ambitie: Alle Aalsmeerders kunnen (zo lang mogelijk) zelfstandig wonen en meedoen aan de samenleving.

Dit doen we door:

- Gebruiksvriendelijke en toegankelijke openbare ruimte
- Bereikbare voorzieningen in de buurt.
- Gezamenlijke inzet op de sociale basis
- Inzet op ontmoeten

GEBRUIKSVRIENDELIJKE EN TOEGANKELIJKE OPENBARE RUIMTE

Een toegankelijke wijk heeft een goed ingerichte leefomgeving die een veilige ontmoeting, mobiliteit en de mentale en fysieke gezondheid positief beïnvloeden. Denk hierbij aan rustplekken, openbare toiletten, rollatorvriendelijk (afritjes van de stoep), verlichting en herkenningspunten, maar ook aan nabijheid van voorzieningen, recreatie en dementievriendelijke buitenruimte (bijvoorbeeld wandelroutes met kleur) en vervoer voor inwoners met een lagere mobiliteit.

Actiepunt: We richten de woonomgeving in naar de behoefte van de inwoners, met oog voor veiligheid en beschutting. Dit doen we samen met organisaties en bewoners. We geven speciaal aandacht aan de inrichting van toegankelijke buurten.

Actiepunt: We maken een uitvoeringsplan diversiteit, waar toegankelijkheid een onderdeel van is. We bezien welke van bovenstaande onderdelen hierin passen. Daarnaast nemen we bij nieuwbouw en verbouw van (delen van) complexen en/of wijken we bovenstaande onderdelen zoveel mogelijk mee.

BEREIKBARE VOORZIENINGEN IN DE BUURT

Voor vitale wijken zijn goed bereikbare voorzieningen in de buurt een voorwaarde. Denk hierbij aan winkels voor dagelijkse boodschappen, 1e lijns zorgvoorzieningen zoals de huisarts en de apotheek, ontmoetingsplekken, maar ook aan goed toegankelijk en voldoende openbaar vervoer.

Actiepunt: Bij nieuwe projecten/woonvormen voor kwetsbare groepen kijken we naar locaties waar voorzieningen nabij zijn, dan wel proberen we voorzieningen nabij mogelijk te maken. Dit kan bijvoorbeeld gaan om zorgvoorzieningen (huisarts, fysio, apotheek, ontmoetingsmogelijkheden van zorgorganisaties), welzijnsvoorzieningen (ontmoetingsmogelijkheden en/of activiteiten) of winkels met eerste levensbehoeften. We realiseren ons daarbij dat het niet mogelijk zal zijn de diverse vormen van voorzieningen altijd nabij te hebben, maar willen hier zoveel als mogelijk rekening mee houden door goede afstemming tussen de verschillende gemeentelijke domeinen.

GEZAMENLIJKE INZET OP SOCIALE BASIS

Aalsmeer beschikt over een goed georganiseerde gemeenschap met een sterke organisatiegraad veelal gestoeld op een onderling saamhorigheidsgevoel. Dit saamhorigheidsgevoel in de wijken willen we ondersteunen en zo mogelijk bevorderen. Community building, ook wel bekend als samenlevingsopbouw, heeft een preventieve werking. Het zorgt ervoor dat mensen zich betrokken voelen bij wat er in hun buurt gebeurt en bij wie mogelijk extra zorg nodig heeft. Community building krijgt ook nadruk in de Strategienota Sociaal Domein 2024-2027: “Zo kent Aalsmeer waardevolle initiatieven zoals Buurtgezinnen en Homestart. Het zogenoemde community building speelt hierop in. Soms komt het vanuit inwoners zelf. Daarnaast wordt dit in Aalsmeer ook professioneel ondersteund”. Door hierop in te zetten, willen we niet alleen aandacht vestigen op individuen die als lastig worden ervaren, wat soms voorkomt bij inwoners met een (licht) verstandelijke of psychische beperking, maar ook begrip creëren voor de uitdagingen waarmee zij te maken hebben. Inwoners worden zich bewust van verschillend gedrag en tonen zorg voor elkaar. Daarnaast blijven we waar mogelijk ondersteunen bij lokale initiatieven die de sociale cohesie bevorderen, zoals buurtbijeenkomsten, burenhulp en ‘auto-maatje’, en nieuwe sociale initiatieven die op komen. De buurtverbinder/ opbouwwerker van het welzijnswerk en de gemeentelijke wijkregisseur zijn de gezichten in de wijken van Aalsmeer waar inwoners hiervoor onder meer terecht kunnen. In de Strategienota Sociaal Domein is meer onder dit onderwerp en ook over mantelzorgers en vrijwilligers opgenomen.

Actiepunt: We blijven investeren in waardevolle lokale initiatieven gericht op gemeenschapszin, community building, sociale cohesie en omzien naar elkaar (acties uit Strategienota Sociaal Domein op dit onderdeel).

INZET OP ONTMOETEN

De basis voor vitale wijken is de mogelijkheid voor inwoners om elkaar te ontmoeten en contact te leggen, ongeacht of zij een ondersteuningsvraag hebben of niet. Ontmoeten is immers belangrijk voor alle inwoners. Met de uitvoeringsagenda Ontmoeten 2024-2026 richt de gemeente zich met name op ontmoetingslocaties die door alle inwoners bezocht kunnen worden, onder meer door waar nodig buurthuizen te faciliteren en door na te gaan hoe hun rol in de toekomst behouden kan blijven. Daarnaast ondersteunt de gemeente ontmoeting en verbinding tussen inwoners onder meer via het welzijnswerk, sport-, beweeg- en spelactiviteiten, buitensportmogelijkheden in de openbare ruimte, ondersteuning van kunst- en cultuuractiviteiten, buurtinitiatieven en via bijvoorbeeld ‘lief en leedstraten’.

Actiepunt: Uitvoering geven aan het uitvoeringsplan Ontmoeten.

Actiepunt: Enkele betrokken partijen nemen het initiatief om gezamenlijk te verkennen in hoeverre er mogelijkheden zijn voor het realiseren van nieuwe kleinschalige ontmoetingsplekken in Aalsmeer en Kudelstaart, zonder dat dit in eerste instantie om een extra financiële bijdrage vraagt van de gemeente

THEMA 3: VITAAL OUD WORDEN

Ambitie: Inwoners kunnen vitaal oud worden en een toenemende zorgvraag wordt voorkomen of zoveel mogelijk uitgesteld door een gezonde levensstijl en het tijdig voorbereiden op ouder worden en een veranderende woonzorgbehoefte.

Dit doen we door:

- Lichamelijk en mentaal gezond blijven stimuleren
- Creëren van doorstroming
- Samen met inwoners en professionals nadenken over de dag van morgen.
- Inzet van technologie.

LICHAMELIJK EN MENTAAL GEZOND BLIJVEN STIMULEREN

Mensen willen zo lang mogelijk regie houden op hun eigen leven. Naast dat hiervoor een sociaal netwerk heel belangrijk is, is ook zo lang mogelijk zo lichamelijk en mentaal vitaal mogelijk blijven, hiervoor essentieel. Daarbij zijn gezonde voeding en beweging belangrijk, maar ook zingeving en mentaal actief blijven zijn van belang. Wanneer het valrisico van ouderen toeneemt, is het van belang dit tijdig te signaleren en passende interventies aan te beiden. Wanneer inwoners gebrek aan zingeving en contacten ervaren hebben zij soms een ‘zetje nodig’ om op weg geholpen te worden naar iets wat weer energie geeft. In de nota Sociaal Domein, het lokaal gezondheidsbeleid en in het Plan Gezond en Actief Leven (GALA) Aalsmeer is onze aanpak om inwoners hierbij te ondersteunen, opgenomen.

Actiepunt: We zetten in op preventie en gezond en actief leven om aandoeningen op latere leeftijd zoveel mogelijk te voorkomen of uit te stellen. Dit doen wij onder andere vanuit de gemeente door: stimuleren van (blijven) bewegen, valpreventie, welzijn op recept en overige preventieve inzet vanuit het lokaal gezondheidsbeleid en de inzet vanuit GALA, zoals initiatieven rond bewegen en ontmoeten voor ouderen. Vanuit de zorgpartners wordt daarnaast ingezet door middel van de eerste lijn consultatiemogelijkheden van de S.O.G. door de huisarts, het verpleegkundig adviesgesprek van de wijkverpleegkundigen en de samenwerkende wijkverpleging in Aalsmeer/Kudelstaart.

CREËREN VAN DOORSTROMING

Om doorstroming te bevorderen, is het cruciaal om oudere inwoners bewust te maken van de beschikbare woonmogelijkheden, waarbij de nadruk ligt op de financiële aspecten zoals de kosten en beschikbare vierkante meters van zowel hun huidige als potentiële nieuwe woningen. Vaak hebben nieuwe woningen een hogere huur- of koopprijs dan de woningen waarin ouderen momenteel wonen, wat een belangrijke overweging is bij een verhuizing. Daarnaast is het ook essentieel om rekening te houden met de verandering in de behoefte aan ruimte naarmate mensen ouder worden.

Een shift in het denken van ouderen is nodig om hen aan te moedigen om toch de overstap te maken naar een woning die mogelijk minder vierkante meters heeft dan ze in eerste instantie wensen. Dit vergt een verandering in perceptie, waarbij de nadruk verschuift van de kwantiteit van de ruimte naar de kwaliteit van leven die een nieuwe, meer passende woning kan bieden. Het gaat hierbij niet alleen om de fysieke ruimte, maar ook om factoren zoals de locatie, toegankelijkheid, en de mogelijkheid om langer zelfstandig te blijven wonen.

Het stimuleren van bewustwording op dit gebied kan oudere inwoners helpen om tijdig de overstap te maken naar een meer geschikte woning, waardoor gedwongen verhuizingen worden voorkomen en tegelijkertijd woningen vrijkomen voor starters of mensen met een lager inkomen. Dit vereist niet alleen een actieve rol van de gemeente en andere betrokken instanties, maar ook een open dialoog met ouderen zelf om hun behoeften en zorgen te begrijpen en hierop in te spelen met passende maatregelen.

Actiepunt: We ondersteunen via ouderen-advies/welzijn ouderen bij het nemen van de beslissing om al dan niet door te stromen naar een andere woning door hen te voorzien van informatie en advies over de verschillende opties die beschikbaar zijn en hoe deze passen binnen hun financiële situatie. Hiervoor maken we zo mogelijk ook gebruik van informatie vanuit de thuiszorg voor de beschikbare (digitale) mogelijkheden voor ondersteuning thuis.

Actiepunt: We stellen een subsidie beschikbaar voor ouderen die middels een financieel- of verhuisplan meer inzicht willen krijgen in hun woonmogelijkheden.

Actiepunt: Via een campagne Sociaal Domein (in 2024 en 2025) stimuleren we inwoners na te denken over als zij zelf hulpbehoevend door leeftijd zijn. Dit zodat ze zich kunnen voorbereiden, ook als ze voornemens zijn dan in de eigen woning te willen blijven wonen.

Actiepunt: We organiseren samen met de woningcorporaties een jaarlijkse informatiemarkt die inzicht biedt hoe ouderen op de woningmarkt kunnen navigeren.

SAMEN MET INWONERS EN PROFESSIONALS NADENKEN OVER DE DAG VAN MORGEN

Samen met inwoners en professionals streven we naar een bewuste maatschappelijke transitie, waarbij het vanuit de gemeente essentieel is om de boodschap te verspreiden: “Denk vandaag na over de dag van morgen.” Deze bredere opgave reikt verder dan alleen zorgpartijen en vraagt om een gezamenlijke inspanning. Het gemeentelijk faciliteren van het gesprek over de toekomst is van groot belang, waarbij burgers ondersteuning nodig hebben om na te denken over hoe ze oud willen worden en welke ondersteuning daarbij past. De gemeente vervult een ondersteuningsrol door handvatten te bieden en het verstrekken van relevante informatie, wellicht door het organiseren van markten of evenementen op verschillende locaties.

Actiepunt: We sluiten voor deze inzet zoveel mogelijk aan op landelijke en regionale initiatieven in het kader van het IZA regioplan - thema ouderen, zoals bijvoorbeeld Netwerkversterking ouderen en aandacht voor het maatschappelijk debat ('De Dag van Morgen').

INZET VAN TECHNOLOGIE

(Digitale) hulpmiddelen, domotica en EHealth kunnen voor inwoners die zorg en ondersteuning nodig hebben een uitkomst bieden. Dit kan gaan over hulpmiddelen die vanuit de Wmo worden gefinancierd (gericht op anticiperen), of hulpmiddelen die vanuit de zorgverzekeringswet vergoed worden (gericht op preventie en behandelen). Al is dit onderscheid niet altijd even scherp te maken. Het aanbod aan hulpmiddelen is aanzienlijk en er wordt door aanbieders continu geïnnoveerd.

Specifiek voor ouderen geldt dat deze steeds digitaal vaardiger worden. Toch zijn niet alle ouderen al voldoende computervaardig. Verbetering hierin is mogelijk en nodig, zodat ouderen die daarbij gebaat zijn ook geholpen worden om goed met digitale technologie om te kunnen gaan.

Actiepunt: In afstemming met de zorgverzekeraars en samenwerkende thuiszorgaanbieders onderzoeken we welke digitale hulpmiddelen werken voor inwoners die langer of meer zelfstandig blijven wonen en hoe we het eigen gebruik van hulpmiddelen onder deze inwoners verder kunnen bevorderen. Er is een uitleenpunt om hulpmiddelen uit te proberen (ook voorafgaand particuliere aanschaf) in gebouw Irene van Zorggroep Aelsmeer: de Dementeeek. Hier geven we meer bekendheid aan, o.a. via de campagne Sociaal Domein vanuit de strategienota Sociaal Domein.

Actiepunt: We zetten in op digitale ondersteuning van ouderen vanuit het Informatiepunt Digitale Overheid (in de bibliotheek).

THEMA 4: GEZAMENLIJKE AANPAK EN VERANTWOORDELIJKHEID

Ambitie: Zorg- en welzijnspartijen, corporaties, ontwikkelaars, gemeente en de inwoners zien de opgaven op het vlak van wonen, zorg en welzijn als een gezamenlijke opgave en verantwoordelijkheid.

Dit doen we door:

- Inzet op behoud van zorgpersoneel
- Afstemming met corporaties over toewijzing woningen geschikt voor zorg.
- Gezamenlijke monitoring en sturing

INZET OP BEHOUD VAN ZORGPERSONEEL

Het behoud van zorgpersoneel is van cruciaal belang voor het waarborgen van kwalitatieve zorg. Een integrale benadering is noodzakelijk, waarbij aandacht wordt besteed aan de huisvestingsbehoefte van zorgmedewerkers. Het streven is om een balans te vinden tussen woningen voor verschillende doelgroepen, waaronder zorgpersoneel, starters en reguliere bewoners.

Actiepunt: We verkennen initiatieven om zorgpersoneel voorrang te verlenen bij woningtoewijzing, mogelijk in samenwerking met zorgorganisaties. Ook ondersteunen we lokale initiatieven om in Aalsmeer (tijdelijke) zusterflats te realiseren. Bovendien wordt actief gezocht naar aanvullende strategieën en best practices op het gebied van huisvesting en behoud van zorgpersoneel, met als doel een aantrekkelijk en duurzaam woon- en werkklimaat te creëren.

AFSTEMMING MET CORPORATIES OVER TOEWIJZING WONINGEN GESCHIKT VOOR ZORG

De woningcorporaties Habion en Eigen Haard zijn belangrijke partners voor zowel de realisatie van nieuwbouwwoningen als de aanpassing van de bestaande voorraad. Ook de manier waarop zij

woningen toewijzen is van invloed op de leefbaarheid binnen bepaalde complexen en in de wijk in het algemeen. Met beide corporaties maken we prestatieafspraken en komen we regelmatig bestuurlijk bij elkaar. We gaan deze afspraken o.a. gebruiken om de toewijzingsprocedures van beide organisaties onder de loep te nemen, en te onderzoeken hoe we zo goed mogelijk de behoeften van de verschillende aandachtsgroepen tegemoet kunnen komen.

Actiepunt: Tijdens het maken van prestatieafspraken met de woningcorporatie(s) nemen we de toewijzing van zorgwoningen en het inrichten van vernieuwende wooncomplexen mee. De waardevolle input vanuit de lokale zorgorganisaties nemen we hierin mee.

GEZAMENLIJKE MONITORING EN STURING

Deze WonenWelzijnZorgvisie is tot stand gekomen met hulp en input van de Koplopersgroep. Goede en adequate invulling van alle actiepunten is alleen haalbaar als we deze met elkaar de komende tijd verder brengen door ze gezamenlijk in te vullen en vorm te geven. Partners hebben de bereidheid getoond om dit te doen. Om hier voortgang op te houden, willen de leden van de huidige Koplopersgroep een Begeleidingsgroep vormen. Deze begeleidingsgroep monitort één of twee keer per jaar de voortgang van alle actiepunten en stuurt waar mogelijk bij. Waar nodig vullen we de Begeleidingsgroep aan met partijen, inwoners en/of ondernemers die een belangrijke bijdrage kunnen leveren, of vormen we subgroepen die actiepunten concreet kunnen oppakken.

In de evaluatie over de nota SD (najaar 2025) rapporteren we over de voortgang van de actiepunten van de Strategienota Sociaal Domein (waaronder het actiepunt 'WonenWelzijnZorgvisie'). Streven is dat we dan met alle acties uit deze Wonenwelzijnzorgvisie bezig zijn. Daarna zullen we jaarlijks (in het najaar) de gemeenteraad via een raadsbrief op de hoogte brengen van de voortgang van de acties uit deze WonenWelzijnZorgvisie.

Actiepunt: Partners hebben de bereidheid getoond om samen met onze partners de invulling van wonen, welzijn en zorg in Aalsmeer vorm te geven. Regelmatig overleggen we met betrokkenen om onze gezamenlijke ambities te realiseren. We stellen een Begeleidingsgroep in die minimaal één tot twee keer per jaar bijeenkomt om de voortgang te monitoren en te controleren of we op de juiste weg zitten. Waar nodig breiden we de Begeleidingsgroep uit met partijen, inwoners en/of ondernemers.

Actiepunt: In de Evaluatie SD (najaar 2025) rapporteren we over de voortgang van de actiepunten en daarna jaarlijks een raadsbrief over de voortgang van de acties uit deze WonenWelzijnZorgvisie.

4 Financiën

Deze WonenWelzijnZorgvisie hebben we opgesteld voor de periode 2025-2028. De ambities op de vier thema's en bijbehorende actiepunten kunnen grotendeels in 2025 in gang worden gezet. In de periode daarna gaat het om 'vasthouden' en 'waar nodig en mogelijk uitbouwen'. Het is van belang een beeld te hebben waar we met elkaar heen willen en dit ook vast te leggen. Vandaar een visie tot en met 2028.

Tegelijkertijd bevinden we ons in best onduidelijke tijden: met een nieuw kabinet zijn landelijke beleidswijzigingen waarschijnlijk met nieuwe wet en regelgeving tot gevolg. Daarbij is het effect van het huidige beleid dat gemeenten in 2027 te maken krijgen met het zogenoemde 'ravijnjaar' door sterk verminderde inkomsten vanuit de Rijksoverheid in het gemeentefonds. Ook Aalsmeer heeft, net als vele gemeenten in Nederland, een beeld geschetst dat ze vanaf 2027 nog geensluitende (meerjaren-) begroting heeft/verwacht.

Voor 2025 en 2026 zijn de kosten voor de acties uit deze WonenWelzijnZorgvisie te dekken binnen de begroting voor de uitvoering van de Strategienota SD, de Cup-middelen en de middelen die Aalsmeer aanvullend gekregen heeft vanuit de Spuk IZA en de Spuk Gala. Alle onderdelen waarop vanuit het sociaal en fysiek domein regie op wordt gevoerd past binnen de

dienstverleningsbijdrage aan de AA-organisatie. Vanaf 2027 is de Aalsmeerse begroting nog niet sluitend. Daarbij zijn extra middelen vanuit de Rijk op basis van bijvoorbeeld een Spuk IZA en/of Spuk Gala nog onduidelijk, al gaan er in Den Haag stemmen op gemeenten middelen voor deze taken te geven ter hoogte van 90% van de huidige (extra) verstrekte budgetten.

Aangezien we het van belang vinden vast te leggen waar we met elkaar inhoudelijk naar toe moeten en naar op weg zijn, leggen we deze visie vast voor de periode 2025-2028. Dit doen we echter onder de voorwaarde dat we er vanuit gaan dat de financiële benodigde inzet voor 2027 en 2028 rond krijgen (de periode die in de context van deze visie te bezien is als 'vasthouden' en 'waar nodig en mogelijk uitbouwen'). Mocht dit niet haalbaar blijken, dan zullen we onze ambities in 2026 voor de jaren 2027 en 2028 (en verder) noodgedwongen moeten bijstellen.

Bijlage 1: Overzicht van actiepunten

De actiepunten uit de hoofdtekst zijn hieronder bij elkaar opgenomen:

Thema 1: Voldoende passend en gevarieerd woonaanbod voor 'aandachtsgroepen'.	
Onderwerp	Actiepunt
Nieuwe woonconcepten voor ouderen integreren in nieuwe gebiedsontwikkelingen	■ We nemen het realiseren van nieuwe 'geclusterde' woonconcepten voor ouderen de komende vijf jaar mee in de lopende en nieuwe gebiedsontwikkelingen. Gezien de diversiteit van de woningvraag van ouderen is een mix van woningtypen en prijscategorieën van belang (sociale- en particuliere huur en koop). ■ Samen met de woningcorporaties en zorgorganisaties onderzoeken we hoe hun bezit met beperkte ingrepen levensloopbestendig gemaakt kan worden en met zorg ondersteunt kan worden. Concrete en haalbare mogelijkheden hiertoe nemen we mee in de prestatieafspraken met de corporaties. ■ We gaan onderzoeken onder welke omstandigheden we het splitsen van woningen kunnen verruimen en zullen hiervoor beleid opstellen, zodat duidelijk is wanneer dit wel en niet kan en in voorkomende gevallen aanvragen gemakkelijker kunnen worden beoordeeld.
Voldoende passende, levensloopbestendige sociale huurwoningen voor alle aandachtsgroepen realiseren om integratie in de wijk te bevorderen	■ We realiseren 30% sociale huur in de nieuwbouw, waarvan een significant deel zal bestaan uit appartementen in het kleinere segment - het woningtype bij uitstek geschikt voor aandachtsgroepen. ■ We zetten ons in de regio in voor het maken van een regionale woonzorgvisie, waarin we samen afspraken gaan maken over speciale woonconcepten voor aandachtsgroepen met zeer specifieke woonwensen. ■ We streven ernaar om afspraken in regioverband te maken over woningen voor uitstromers uit een instelling en huurcontracten op naam van een instelling nader uitwerken en vastleggen (project Tien werkafspraken Thuis in de wijk). ■ We streven ernaar om voor economisch dak- en thuislozen uit Aalsmeer en Kudelstaart binnen de gemeentegrenzen te beschikken over passende (tijdelijke) woningen, in particulier of corporatie eigendom.

Thema 2: Vitale wijken met zorg en ondersteuning nabij

Onderwerp	Actiepunt
Gebruiksvriendelijke en toegankelijke openbare ruimte	■ We richten de woonomgeving in naar de behoefte van de inwoners, met oog voor veiligheid en beschutting. Dit doen we samen met organisaties en bewoners. We geven speciaal aandacht aan de inrichting van toegankelijke buurten. ■ We maken een uitvoeringsplan diversiteit, waar toegankelijkheid een onderdeel van is. We bezien welke van bovenstaande onderdelen hierin passen. Daarnaast nemen we bij nieuwbouw en verbouw van (delen van) complexen en/of wijken we bovenstaande onderdelen zoveel mogelijk mee.
Bereikbare voorzieningen in de buurt	■ Bij nieuwe projecten/woonvormen voor kwetsbare groepen kijken we naar locaties waar voorzieningen nabij zijn, dan wel proberen we voorzieningen nabij mogelijk te maken. Dit kan bijvoorbeeld gaan om zorgvoorzieningen (huisarts, fysio, apotheek, ontmoetingsmogelijkheden van zorgorganisaties), welzijnsvoorzieningen (ontmoetingsmogelijkheden en/of activiteiten) of winkels met eerste levensbehoeften. We realiseren ons daarbij dat het niet mogelijk zal zijn de diverse vormen van voorzieningen altijd nabij te hebben, maar willen hier zoveel als mogelijk rekening mee houden door goede afstemming tussen de verschillende gemeentelijke domeinen.
Gezamenlijke inzet op sociale basis	■ We blijven investeren in waardevolle lokale initiatieven gericht op gemeenschapszin, sociale cohesie en omzien naar elkaar (acties uit Strategienota Sociaal Domein op dit onderdeel).
Ontmoeten	■ Uitvoering geven aan het uitvoeringsplan Ontmoeten. ■ Enkele betrokken partijen nemen het initiatief om gezamenlijk te verkennen in hoeverre er mogelijkheden zijn voor het realiseren van nieuwe kleinschalige ontmoetingsplekken in Aalsmeer en Kudelstaart, zonder dat dit in eerste instantie om een extra financiële bijdrage vraagt van de gemeente.

Thema 3: Vitaal oud worden

Onderwerp	Actiepunt
Lichamelijk en mentaal gezond blijven stimuleren	■ We zetten in op preventie en gezond en actief leven om aandoeningen op latere leeftijd zoveel mogelijk te voorkomen of uit te stellen. Dit doen wij onder andere vanuit de gemeente door: stimuleren van (blijven) bewegen, valpreventie, welzijn op recept en overige preventieve inzet vanuit het lokaal gezondheidsbeleid en de inzet vanuit GALA, zoals initiatieven rond bewegen en ontmoeten voor ouderen. Vanuit de zorgpartners wordt daarnaast ingezet door middel van de eerste lijn consultatiemogelijkheden van de S.O.G. door de huisarts, het verpleegkundig adviesgesprek van de wijkverpleegkundigen en de samenwerkende wijkverpleging in Aalsmeer/Kudelstaart.
Creëren van doorstroming	■ We ondersteunen via ouderenadvies/welzijn ouderen bij het nemen van de beslissing om al dan niet door te stromen naar een andere woning door hen te voorzien van informatie en advies over de verschillende opties die beschikbaar zijn en hoe deze passen binnen hun financiële situatie. Hiervoor maken we zo mogelijk ook gebruik van informatie vanuit de thuiszorg voor de beschikbare (digitale) mogelijkheden voor ondersteuning thuis. ■ We stellen een subsidie beschikbaar voor ouderen die middels een financieel- of verhuisplan meer inzicht willen krijgen in hun woonmogelijkheden. ■ Via een campagne Sociaal Domein (in 2024 en 2025) stimuleren we inwoners na te denken over als zij zelf hulpbehoevend door leeftijd zijn. Dit zodat ze zich kunnen voorbereiden, ook als ze voornemens zijn dan in de eigen woning te willen blijven wonen. ■ We organiseren samen met de woningcorporaties een jaarlijkse informatiemarkt die inzicht biedt hoe ouderen op de woningmarkt kunnen navigeren.

Thema 3: Vitaal oud worden

Onderwerp	Actiepunt
Samen met inwoners en professionals nadenken over de dag van morgen	■ We sluiten voor deze inzet zoveel mogelijk aan op landelijke en regionale initiatieven in het kader van het IZA regioplan – thema ouderen, zoals bijvoorbeeld netwerkversterking en aandacht voor het maatschappelijk debat ('De Dag van Morgen').
Inzet van technologie	■ In afstemming met de zorgverzekeraars en samenwerkende thuiszorgaanbieders willen we onderzoeken welke digitale hulpmiddelen werken voor inwoners die langer of meer zelfstandig blijven wonen en hoe we het eigen gebruik van hulpmiddelen onder deze inwoners verder kunnen bevorderen. Er is een uitleenpunt om hulpmiddelen uit te proberen (ook voorafgaand particuliere aanschaf) in gebouw Irene van Zorggroep Aalsmeer: de Dementeeek. Hier geven we meer bekendheid aan, o.a. via de campagne Sociaal Domein vanuit de strategienota Sociaal Domein. ■ We zetten in op digitale ondersteuning van ouderen vanuit het Informatiepunt Digitale Overheid (in de bibliotheek).

Thema 4: Gezamenlijke aanpak en verantwoordelijkheid

Onderwerp	Actiepunt
Inzet op behoud van zorgpersoneel	■ We willen initiatieven verkennen om zorgpersoneel voorrang te verlenen bij woningtoewijzing, mogelijk in samenwerking met zorgorganisaties. Ook ondersteunen we lokale initiatieven om in Aalsmeer (tijdelijke) zusterflats te realiseren. Bovendien wordt actief gezocht naar aanvullende strategieën en best practices op het gebied van huisvesting en behoud van zorgpersoneel, met als doel een aantrekkelijk en duurzaam woon- en werkklimaat te creëren.
Afstemming met corporaties over toewijzing woningen geschikt voor zorg	■ Tijdens het maken van prestatieafspraken met de woningcorporatie(s) nemen we de toewijzing van zorgwoningen en het inrichten van vernieuwende wooncomplexen mee. De waardevolle input vanuit de lokale zorgorganisaties nemen we hierin mee.
Gezamenlijke monitoring en sturing	■ We willen de invulling van wonen, welzijn en zorg in Aalsmeer gezamenlijk met betrokken partners vormgeven. Hiervoor zullen we regelmatig met betrokkenen overleggen om de gezamenlijke ambities een met elkaar in te vullen. Dit borgen we via het instellen van een Begeleidingsgroep, minimaal één tot twee keer per jaar, om de voortgang van de acties te monitoren en na te gaan of we op de juiste weg zitten. Waar nodig vullen we de Begeleidingsgroep aan met partijen, inwoners en/of ondernemers. ■ In de evaluatie van de nota SD (najaar 2025) rapporteren we over de actiepunten uit deze Wonenwelzijnzorgvisie. Daarna jaarlijks een raadsbrief over de voortgang van de acties uit deze WonenWelzijnZorgvisie.

Begrippen en afkortingenlijst

Beperking	Deze aanduiding wordt gebruikt om te verwijzen naar vaardigheden die niet of niet meer optimaal gebruikt kunnen worden.
Community building	Het opbouwen of versterken van een gemeenschap binnen een gebied (zoals een buurt). De participanten delen een doelstelling of hebben dezelfde interesses. Sociale motivaties kunnen een overweging zijn om een gemeenschap op te bouwen en te onderhouden.
GGZ	Geestelijke gezondheidszorg.
Kwetsbare inwoner	Inwoners die (tijdelijk) niet in staat zijn de regie over hun eigen leven te voeren.
Mantelzorger	Mantelzorg is zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt gegeven aan een hulpbehoevende door één of meerdere leden van diens directe omgeving, waarbij de zorgverlening direct voortvloeit uit de sociale relatie.
MOBW	Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen.
Participatie	1) Actieve deelname van inwoners aan de maatschappij, (2) het meedenken en/of leveren van input voor (gemeentelijk) beleid en de uitvoering hiervan.
Somatische zorg	Zorg en behandeling bij een chronische lichamelijke aandoening.
Verpleeghuiszorg	Verpleeghuiszorg is voor mensen die 24 uur per dag zorg of toezicht nodig hebben. Verpleeghuiszorg wordt betaald uit de Wet langdurige zorg (Wlz).

