

Achterhoeks Plan van Aanpak Wonen, Welzijn en Zorg 2025-2035

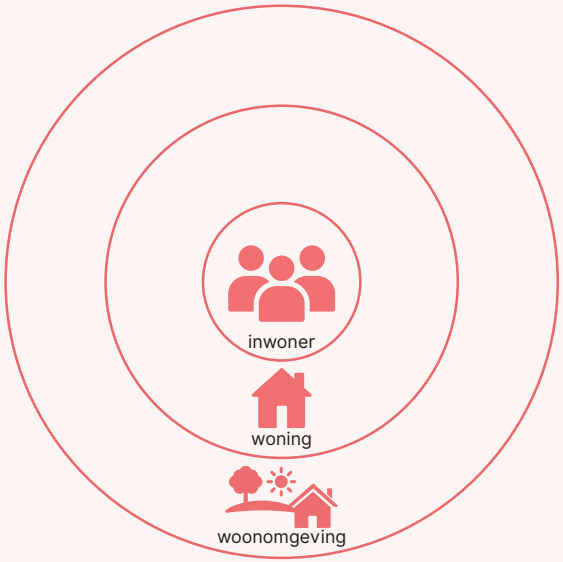
Samen zorgen voor goed wonen in een vitale en zorgzame Achterhoek

juni 2025

Samenvatting

De Achterhoek staat voor grote uitdagingen op het gebied van wonen, welzijn en zorg. Niet alleen is er een tekort aan geschikte woningen, ook neemt het aantal ouderen en kwetsbare inwoners toe, is er te weinig personeel in de zorg en stijgen de zorgkosten. Daarnaast wordt verwacht dat meer mensen hulp en ondersteuning nodig zullen hebben in de toekomst. Deze grote uitdagingen, die gemeentegrenzen overschrijden, vragen om een regionale aanpak. In het Achterhoeks Plan van Aanpak Wonen, Welzijn en Zorg beschrijven we onze ambitie en stappen naar uitvoering op deze thema's. Zo willen we ervoor zorgen dat iedereen in de Achterhoek hier prettig kan wonen en leven. Dit betekent dat er voldoende betaalbare woningen moeten zijn, met name voor kwetsbare groepen, en dat mensen de zorg en ondersteuning krijgen die ze nodig hebben.

Hoewel veel partijen in de Achterhoek al aan deze uitdagingen werken, zijn sommige zo complex dat regionale samenwerking essentieel is. Regionale afspraken zijn nodig om zorgvoorzieningen en woningen goed over de regio te verdelen, kennis en oplossingen te delen, de juiste voorwaarden voor een prettige woonomgeving te scheppen en de samenwerking tussen alle betrokken partijen te bevorderen. Aan deze aanpak werken daarom gemeenten, woningcorporaties, zorg- en welzijnsorganisaties, ontwikkelaars, inwoners en de provincie Gelderland.



Ambitie
Onze ambitie voor de Achterhoek is een regio waar iedereen goed en gezond kan wonen, in vitale en zorgzame gemeenschappen. We zetten ons gezamenlijk in om voor elke inwoner een passende woonplek te creëren, waar men zo zelfstandig mogelijk kan leven, in een omgeving die aansluit bij persoonlijke voorkeuren en met toegang tot zorg en ondersteuning wanneer nodig.

Deze ambitie werken we nader uit in drie lijnen:

1. Regie en zeggenschap voor onze inwoners

2. Voldoende geschikte en passende woonruimte voor aandachtsgroepen

3. Zorgzame Achterhoekse buurten en buitengebied.

Per lijn beschrijven we onze opgave en ambitie en vervolgens de uitgangspunten voor de regionale aanpak.

We zetten gezamenlijk in op regie en zeggenschap voor onze **inwoners**. Dit doen we vanuit het begrip positieve gezondheid. We erkennen dat de inzet van 'buurtverbinders' kan bijdragen aan het realiseren van zorgzame buurten en onderzoeken welke mogelijkheden er zijn om dit regionaal te ondersteunen. Daarnaast stimuleren we dat inwoners eerder denken over later, door middel van campagnes, gesprekken met inwoners en één loket voor informatie, advies, activiteiten of ondersteuning. Tot slot stimuleren we de ontwikkeling en toepassing van technologie in de woning, zodat ouderen langer zelfstandig thuis kunnen blijven wonen.

Om goed te kunnen wonen in de Achterhoek is het belangrijk dat er voldoende geschikte **woonruimte** is voor iedereen. Daarom zetten we in op het vergroten van de woningvoorraad voor ouderen, door het toevoegen van nieuwe woningen voor ouderen en door bestaande woningen levensloopgeschikt te maken. Voor de verdeling van huisvesting van de aandachtsgroepen maken we regionale afspraken. Daarnaast ontwikkelen we een aanpak voor het verbeteren van de bestaande woningvoorraad en inventariseren we de geschikt te maken bestaande woningvoorraad.

We kiezen voor de juiste woning op de juiste plek. Het liefst in de **buurt** van voorzieningen en binnen het eigen (potentiële) sociale netwerk en op een plek waar, waar nodig, de juiste zorg en ondersteuning geleverd kan worden. Daarom faciliteren we het lokale gesprek over de mogelijke invulling van woonzorgzones. Op regionale schaal delen we hier goede voorbeelden en aanpakken van, zo leren we van elkaar. We faciliteren en voeren het gesprek met inwoners, dorpsraden en organisaties om samen een aanpak te maken voor de toekomstige (wonen en) zorg in het buitengebied.

De uitvoering van deze aanpak doen we in samenwerking met alle betrokken partijen. Door het maken van samenwerkingsafspraken bereiken we met elkaar meer dan wanneer we de zaken apart oppakken, daarnaast weten we zo beter welke partij waarvoor aan de lat staat. Met het actief delen van kennis en inspiratie zorgen we ervoor dat we leren van goede voorbeelden in de regio en elkaar kunnen ondersteunen. Door een goede monitoring volgen we de voortgang en houden we de opgaven actueel.

Door samen te werken en te investeren in zorgzame gemeenschappen, willen we een regio zijn waar het voor iedereen prettig wonen en leven is.

Inhoud

1 Inleiding 5

2 Belangrijkste ontwikkelingen wonen-, welzijn- en zorg 11

3 Ambitie en uitgangspunten regionale aanpak 16
3.1 Regie en zeggenschap voor onze inwoners 18
3.2 Voldoende geschikte en passende woonruimte voor ouderen en aandachtsgroepen 23
3.3 Zorgzame Achterhoekse buurten en buitengebied 28

4 Uitvoering 31

5 Bijlagen 35

1

Inleiding



© Azora De Schuylenburgh Uitsluitend voor dit doel te gebruiken.

We willen dat iedereen in de Achterhoek prettig kan leven, wonen en oud kan worden. Dat betekent dat we naar elkaar omzien en er samen voor zorgen dat onze steden, dorpen en het buitengebied leefbaar blijven. We willen een Achterhoek met toegankelijke, kwalitatief hoogwaardige en betaalbare woningen voor iedereen, in een gezonde en zorgzame leefomgeving.

Dat gaat niet vanzelf. Op het gebied van wonen, welzijn en zorg staan we in de Achterhoek de komende jaren voor een aantal uitdagingen. Er is een tekort aan passende woningen, er is sprake van dubbele vergrijzing (de groep ouderen wordt steeds groter en de gemiddelde leeftijd wordt ook steeds hoger), het aantal kwetsbare inwoners groeit eveneens, er is een (groeiend) tekort aan personeel in de zorg en de zorgkosten staan onder druk. Ook verwachten we dat het aantal mensen in een kwetsbare positie toeneemt en wordt er een steeds groter beroep gedaan op het sociale netwerk van mensen.

We zien dat het voor steeds meer mensen in onze regio moeilijk is een passende woning te vinden. Hierbij hebben sommige inwoners minder kansen omdat ze zich in een kwetsbare situatie bevinden. Zij zijn vaak afhankelijk van extra zorg of begeleiding, of zij moeten hun leven (opnieuw) opbouwen. Ook vergrijst de regio in toenemende mate en zoeken we passende woningen waarin ouderen met een zorgvraag langer thuis kunnen wonen. Daarnaast hebben we geschikte woningen nodig voor verschillende aandachtsgroepen zoals statushouders, dak- en thuislozen en voor mensen die uitstromen uit beschermd wonen en maatschappelijke opvang. Voor al deze mensen hebben we aandacht en zoeken we naar oplossingen om binnen de Achterhoek geschikte woningen, innovatieve woon-zorgoplossingen en een toekomstbestendige woonomgeving te kunnen bieden.

Doel van Achterhoeks Plan van Aanpak Wonen, Welzijn en Zorg

Om te zorgen dat de Achterhoek een plek voor iedereen[1] is én blijft, is gezamenlijke actie nodig. Hierbij gaat het om meer dan alleen de woningbouwopgave en de stenen. Het vraagt om een brede blik. Het gaat om het faciliteren van zorgzame gemeenschappen in een gezonde leefomgeving en de mogelijkheid om zorg en ondersteuning te krijgen wanneer dat nodig is. Dit doen we lokaal, maar we zien ook gemeentegrens-overschrijdende opgaven. Hiervoor zijn gemeenten samen met woningcorporaties, ontwikkelaars, zorg- en welzijnsorganisaties, het zorgkantoor en inwoners aan zet en stelen we de regionale wonen-, welzijn- en zorgaanpak op. Het doel van deze aanpak is te zorgen voor gemeenschappelijke regionale kaders om **voldoende betaalbare woningen voor aandachtsgroepen, met een evenwichtige verdeling over gemeenten en met de juiste zorg, ondersteuning en begeleiding te kunnen realiseren.** We richten ons hierbij op gezamenlijke kaders en afspraken voor een regionale aanpak en concrete uitvoeringsstappen.

1 'De Achterhoek, een thuis voor iedereen' wordt als woonzorgopgave geagendeerd in Programmalijn 3 van de Regionale Woonagenda. Deze regionale woonagenda is in 2023 door alle Achterhoekse gemeenteraden vastgesteld.

Waarom regionale afspraken?

In de Achterhoekse gemeenten wordt momenteel al aan de wonen-, welzijn- en zorgopgaven gewerkt. Dit gebeurt binnen de lokale woonzorgvisies. Een deel van de opgaven is echter dermate groot, complex en/of gemeenschappelijk, dat er behoefte is aan regionale samenwerking en afstemming. Het gaat om de volgende zaken:

→ **Verdeling van (woon)zorgvoorzieningen:** niet elke gemeente heeft dezelfde (woon)zorgvoorzieningen. Regionale afstemming vergroot kansen om ervoor te zorgen dat ouderen en kwetsbare inwoners beter toegang hebben tot de juiste zorg en woonplek.

→ **Spreiding van woonvormen voor aandachtsgroepen:** door nieuwe woonvormen voor aandachtsgroepen regionaal te spreiden, voorkomen we overbelasting in bepaalde gemeenten en zorgen we voor een evenwichtige verdeling van de beschikbare capaciteit.

→ **Gemeenschappelijke kennisontwikkeling en leren van elkaar:** gemeenten in de Achterhoek kampen met vergelijkbare knelpunten, zoals vergrijzing, een tekort aan betaalbare woningen en een tekort aan zorgpersoneel, waaronder huisartsen. Door samen te werken, kunnen we deze knelpunten effectiever aanpakken en van elkaar leren door best practices te delen en gezamenlijk oplossingen te ontwikkelen.

→ **Gezamenlijk zorgen voor de juiste randvoorwaarden:**

- **Woningbouw:** regionale afspraken over woningbouw dragen bij aan voldoende woningen en bouwlocaties in de Achterhoek, afgestemd op de behoeften van de inwoners.
- **Gezonde en passende leefomgeving:** de juiste woonruimte op de juiste plek, passend bij het voorzieningenniveau in een zorgzame buurt en het mogelijk maken van ontmoeten en stimuleren van bewegen dragen bij aan een prettige leefomgeving.
- **Zorgpersoneel:** door regionaal samen te werken, kunnen we het tekort aan zorgpersoneel beter aanpakken en zorgen voor een aantrekkelijk woon- en werkklimaat in de regio.
- **Financiën:** regionale afstemming helpt bij het effectief inzetten van financiële middelen, subsidies en het vergroten van de slagkracht in samenwerking met provincie en Rijk.

→ **Afstemming met zorgkantoor en andere regionale spelers:** regionale afspraken bevorderen de samenwerking met het zorgkantoor, zorginstellingen, welzijnsorganisaties, woningcorporaties, ontwikkelaars en andere regionale spelers.

→ **Afstemming met en aanvullen op IZA en GALA:** een regionale aanpak op wonen-, welzijn- en zorg draagt bij aan betere afstemming met landelijke akkoorden als Integraal Zorgakkoord (IZA) ofwel Regioplan Achterhoek en Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA).

Ook vanuit het Rijk wordt aan gemeenten gevraagd om, in regionaal verband, afspraken te maken voor het realiseren van voldoende huisvesting voor ouderen en aandachtsgroepen en het organiseren van de benodigde zorg en ondersteuning in de directe omgeving. Landelijk is door middel van de voorgenomen Wet Versterking regie volkshuisvesting ingezet op meer regie op de huisvesting in Nederland. Het accent ligt op betere samenwerking en minder vrijblijvendheid ten aanzien van afspraken. Daarom verplicht het Rijk in regionaal verband een woonzorgvisie op te

stellen waarin de gemeenteoverstijgende opgaven een plek krijgen. De provincie heeft hierin een bepalende rol bij het vaststellen van de regio-indelingen en een toetsende rol bij regionale afspraken. De provincie Gelderland ziet voor haarzelf vooral een andere belangrijke rol: het faciliteren van de regio's. De provincie liet daarom een provinciale woonzorganalyse opstellen (zie bijlage), die als fundament dient voor het Achterhoeks Plan van Aanpak Wonen, Welzijn en Zorg

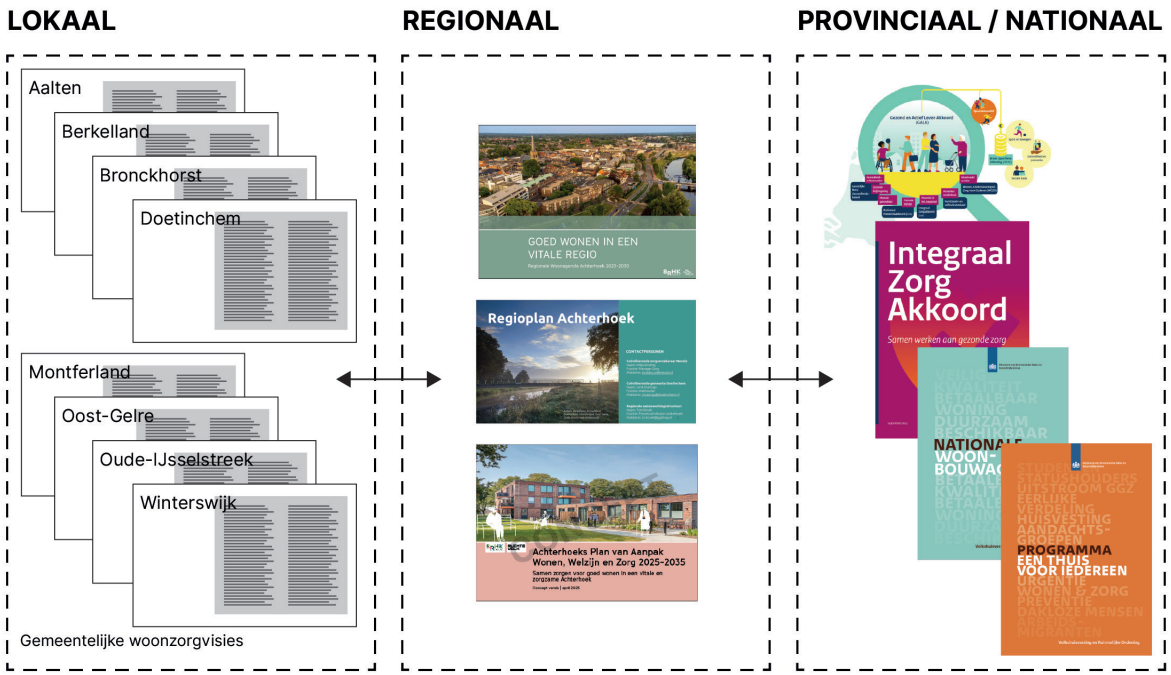
Kortom, we maken regionale afspraken op het gebied van wonen, welzijn en zorg in de Achterhoek om:

→ Te zorgen voor een evenwichtige verdeling van woonzorgvoorzieningen en woonvormen over de regio;

→ Knelpunten effectief aan te pakken en van elkaar te leren;

→ De juiste randvoorwaarden te creëren voor een goede woonomgeving;

→ De samenwerking tussen alle betrokken partijen te bevorderen.



Figuur 1. overzicht samenhang van beleidstrajecten

Werkwijze

De 8RHK Ambassadeurs Thematafels Wonen en vastgoed en De gezondste regio hebben opdracht gegeven voor het opstellen van het Achterhoeks Plan van Aanpak Wonen, Welzijn en Zorg. De aanpak is tot stand gekomen in samenwerking tussen de verschillende partijen die te maken hebben met wonen, welzijn en zorg in de regio. Hierbij zijn de Achterhoekse woningcorporaties, zorgorganisaties, welzijnsorganisaties, ontwikkelaars, cliënt- en inwonersvertegenwoordigers, het zorgkantoor, gemeenten, de provincie Gelderland en het Rijk betrokken.

De totstandkoming het Achterhoeks Plan van Aanpak Wonen, Welzijn en Zorg is een zorgvuldig en participatief proces geweest, waarbij input en betrokkenheid van diverse stakeholders centraal stonden. Het gehele proces werd begeleid en inhoudelijk voorbereid door een regionale werkgroep. Deze werkgroep bestond uit vertegenwoordigers van zorg- en welzijnsorganisaties, woningcorporaties, de provincie Gelderland, 8RHK Ambassadeurs en bureau RUIMTEVOLK. De volgende stappen zijn hierin doorlopen:

1. Inzichten verkenning
In deze eerste fase hebben we de belangrijkste opgaven, ontwikkelingen en kansen in kaart gebracht. Dit gebeurde door:

→ Een regionale analyse van wonen, welzijn en zorg.

→ Diepte-interviews met organisaties op het gebied van wonen, welzijn en zorg.

→ Een eerste regionale bijeenkomst in juli 2024 met diverse betrokken partijen en vertegenwoordigers van inwoners.

2. Koers bepalen en aanpak ontwikkelen
Vervolgens hebben we de basis en de richting voor de aanpak vastgesteld. Dit deden we tijdens:

→ Verschillende overleggen met de regionale werkgroep.

→ Een gecombineerde Thematafel Wonen en Vastgoed en De Gezondste Regio in december 2024.

→ De werkconferentie van Netwerk Ouderen en Veerkracht Achterhoek (NOVA) in januari 2025.

→ Een tweede regionale bijeenkomst in april 2025.

→ De Achterhoek Raad is in maart 2025 geïnformeerd over de belangrijkste punten van de conceptaanpak en heeft hierop feedback gegeven.

3. Besluitvorming
In juni 2025 leggen we de aanpak voor aan beide Thematafels ter goedkeuring. Vervolgens kunnen de acht gemeentebesturen en -raden van de Achterhoek de aanpak vaststellen, evenals alle andere betrokken organisaties op het gebied van wonen, welzijn en zorg.



Figuur 2. Regionale werksessie in BMV Marienvelde juli 2024

Leeswijzer

Deze regionale aanpak op wonen, welzijn en zorg in de Achterhoek is opgesteld om een gezamenlijke koers te bepalen, inspiratie te bieden voor de toekomst en concrete samenwerkings-afspraken te maken. De aanpak is geschreven door een brede groep partijen, actief op het gebied van wonen, welzijn en/of zorg in de regio en in grote mate vertegenwoordigd in de twee 8RHK ambassadeurs Thematafels Wonen en Vastgoed en De Gezondste Regio. Als er 'we' staat geschreven, bedoelen we dus ook deze partijen, tenzij anders vermeld.

In hoofdstuk 2 van deze aanpak worden de belangrijkste ontwikkelingen beschreven die de regio te wachten staan op het gebied van wonen, welzijn en zorg. Deze ontwikkelingen worden bekeken vanuit verschillende perspectieven: de inwoner, de woning en de leefomgeving. Vervolgens schetst hoofdstuk 3 de ambities die we voor de Achterhoek hebben. Deze ambities draaien om drie belangrijke thema's: inwoners die regie en zeggenschap hebben over hun eigen leven, voldoende geschikte woonruimte voor verschillende groepen mensen, en het creëren van zorgzame buurten en een prettig buitengebied. Voor elk thema worden concrete uitgangspunten beschreven waar de regio de komende jaren aan wil werken. Hoofdstuk 4 gaat dieper in op de uitvoering van de aanpak. Hierin staan de samen-werkingsafspraken opgenomen, gaan we in op de manier hoe inspiratie en kennis gedeeld worden, hoe de voortgang wordt bijgehouden en welke financiële afspraken er zijn gemaakt. In de bijlagen volgen (1) de begrippenlijst, (2) de regionale woonzorganalyse, (3) het afsprakenkader ouderenhuisvesting en (4) de regionale afspraken evenwichtige verdeling aandachtsgroepen.



Figuur 3. Gecombineerde Thematafel Wonen en Vastgoed & Gezondste regio december 2024



Figuur 4. Regionale werksessie in BMV Marienvelde april 2025

2

Belangrijkste ontwikkelingen wonen, welzijn en zorg

In dit hoofdstuk schetsen we de ontwikkelingen en opgaven die op het snijvlak van huisvesting, zorg en ondersteuning op ons afkomen. We baseren ons hierbij onder meer op de woonzorganalyse die in 2024 in opdracht van de Provincie door HHM en InFact voor de Achterhoek is opgesteld (zie bijlage).



© Azora Uitsluitend voor dit doel te gebruiken.

Dubbele vergrijzing: aantal oudere Achterhoekers neemt toe
Het aandeel 75-plussers in de Achterhoek ligt momenteel boven het landelijk en provinciaal gemiddelde, in 2023 was 11% van de inwoners van de Achterhoek 75-plus ten opzichte van 9% van de inwoners in heel Nederland.[1] De vergrijzing zal in de regio de komende decennia verder toenemen, omdat er relatief veel inwoners tussen de 50 en 75 jaar wonen. In het bijzonder groeit de groep 85-plussers hard. Naar verwachting verdubbelt deze groep richting 2040.[2]

Aantal kwetsbare inwoners neemt toe
Met de (dubbele) vergrijzing neemt ook het aantal ouderen met chronische beperkingen toe. Over de periode 2022-2031 komen er 1.185 ouderen met een behoefte aan verpleegzorg bij.[3] Tot 2040 gaat het zelfs om 2.260 ouderen, een toename van 55% ten opzichte van het huidige aantal. Voor deze ouderen moet passende huisvesting met zorg en ondersteuning gerealiseerd worden.

1 Bron: Achterhoek Monitor, 2023

2 Bron: CBS in Regionale woonzorganalyse, InFact en HHM, 2024

3 In.Fact.Research heeft een raming gemaakt van de verwachte ontwikkeling van het aantal ouderen met behoefte aan verpleegzorg (de groep met de meest intensieve zorgbehoefte, zorg waar een Wlz-indicatie voor is vereist). Daarbij is aangesloten bij de Gelderse Primosprognose (zie: regionale woonzorganalyse InFact en HHM, 2024).

De groep kwetsbare ouderen neemt toe, onder andere door dementie. Dit heeft grote impact op de volksgezondheid en zorg. Ook nemen sociale problemen zoals eenzaamheid toe doordat veel ouderen alleen wonen.[4] Binnen de stad en dorpskernen maar ook in het buitengebied. De groep ouderen met beperkingen die behoefte hebben aan lichte zorg en/of ondersteuning groeit naar verwachting tot 2040 met 2.310 ouderen. Hiernaast verwachten we ook een toename aan kwetsbare inwoners in de Achterhoek. Dit zijn inwoners die door diverse redenen (medisch, sociaal, financieel, psychisch) extra moeilijkheden ervaren bij het vinden van passende en betaalbare woonruimte en vaak naast een woning ook zorg of begeleiding nodig hebben om de regie over hun eigen leven te kunnen voeren.

Toenemende vraag naar geschikte woonvormen voor ouderen
Het ministerie van BZK heeft ABF Research een berekening laten maken van het aantal benodigde zelfstandige woonvormen per gemeente. De inschatting is dat er zo'n 4.735 woningen specifiek voor ouderen nodig zijn. Deze raming bevat een regionale (uitbreidings)vraag van 865 zorggeschikte woningen, 1.000 geclusterde woningen en 2.870 nultreden woningen in de periode van 2022 tot 2031. Gezien het 'bevroren' aantal verpleeghuisplekken, zijn er binnen verpleeghuizen geen mogelijkheden voor het uitbreiden van hun vastgoed om te voldoen aan de groeiende vraag naar zwaardere zorg. Bij de ontwikkeling van nieuwe woningen voor ouderen zien we een belangrijk aandachtspunt. We constateren het spanningsveld tussen de noodzaak voor nieuwe woonvormen en de druk die dit kan leggen op de bestaande zorginfrastructuur. In de praktijk merken we dat de huisartsenzorg soms onder druk komt te staan door de toename van ouderenwoningen in een bepaald gebied.

4 Zie: Regioplan Achterhoek, 2023 p. 13

Regionale huisvestingsopgave huisvesting aandachtsgroepen (fair share)
Voor sommige mensen die zich in een kwetsbare situatie bevinden, is het lastig om woonruimte te vinden. Zij zijn vaak afhankelijk van extra zorg of begeleiding, of zij moeten hun leven (opnieuw) opbouwen. Het gaat onder andere om mensen die dak- en thuisloos zijn, die uitstromen uit een intramurale (zorg)instelling, statushouders en diverse groepen mensen met sociale of medische urgentie, waaronder slachtoffers van huiselijk geweld. Deze mensen hebben niet alleen een dak boven hun hoofd nodig, vaak hebben zij ook behoefte aan zorg en ondersteuning. Al deze mensen noemen we 'aandachtsgroepen' op de woningmarkt. Op dit moment verdringen zij elkaar

en concurreren zij met regulier woningzoekenden om de schaarse betaalbare woningen. Er ligt voor de Achterhoek een opgave in het zorgen voor voldoende betaalbare woningen voor alle aandachtsgroepen, met een evenwichtige verdeling over gemeenten en met de juiste zorg, ondersteuning en begeleiding. Ook wel 'fair share' genoemd. Het streven naar een 'fair share' impliceert een rechtvaardige verdeling van beschikbare woningen, waarbij rekening wordt gehouden met de diverse behoeften van verschillende groepen in de samenleving.

Behouden van regie op eigen leven belangrijke grondhouding

86% van de 65-plussers in de Achterhoek ervaart regie over het eigen leven; onder 18-64 jarigen is dit 93%. Regie op eigen leven is een belangrijk uitgangspunt voor zorg- en welzijnswerk. De grondhouding van professionals richt zich op het uitgangspunt dat inwoners hun eigen keuzes kunnen maken omdat dat recht doet aan hun eigen verantwoordelijkheid en het voeren van regie over hun eigen leven. Hier ligt een aandachtspunt voor de toekomst. Het aantal inwoners in de Achterhoek dat minder zelfredzaam is, is namelijk groter dan gemiddeld in Nederland (62% t.o.v. 45% in NL); de Achterhoekse gemeenten verschillen hierin onderling.[5]

5 Zie: Regiobeeld Achterhoek, 2023 p. 50

Ontmoeting en samenkomen winnen aan belang

Om (kwetsbare) ouderen langer thuis te laten wonen in de eigen wijk of buurt zijn een geschikte woning, voorzieningen in de buurt en een prettige sociale en fysieke leefomgeving nodig. Dit draagt bij aan de zelfredzaamheid van mensen. Ruimte geven aan ontmoeting versterkt een netwerk van buren en buurtgenoten die elkaar informeel kunnen steunen.[6] Deze ontmoetingsplek kan georganiseerd zijn - zoals een kerk of buurthuis - en ongeorganiseerd - zoals een speeltuin of goed ingerichte openbare ruimte met zit- en speel-mogelijkheden. De ontmoetingsplek kan nieuw toegevoegd worden in een buurt, bijvoorbeeld als onderdeel van geclusterde woningen. Ook biedt bestaand vastgoed hiervoor mogelijkheden en kansen. Hierbij is het belangrijk rekening te houden met de sociaal-geografische kenmerken van de Achterhoek. Er zijn dorpskernen met buurten maar de Achterhoek kent ook vele kleine kernen en buurtschappen. Ontmoeting en samenkomen ziet er binnen en buiten de bebouwde kom anders uit.

Mantelzorg komt onder druk te staan

Zeker waar het gaat om ouderen wordt veel verwacht van (informele) mantelzorg, tegelijkertijd zien we dat het mantelzorgpotentieel juist afneemt.[7] De mate waarin mantelzorg wordt geleverd, is van invloed op de behoefte aan professionele (thuis)zorg. De groeiende groep jongere ouderen (65-75 jaar) zijn de mogelijke mantelzorgers (informele zorg) van morgen. Er kan voor de toekomst veel worden gedaan om het potentieel aan mantelzorgers daadwerkelijk te activeren. Dat kan op verschillende manieren worden gestimuleerd, bijvoorbeeld door (pre) mantelzorgwoningen, respijtvoorzieningen en het activeren van lokale gemeenschappen.

6 Bron: Ontwerp voor ontmoeten, Platform 31 (2021)

Verwacht tekort zorgmedewerkers

Momenteel is er binnen de Achterhoekse zorgsector nog meer instroom dan uitstroom van zorgmedewerkers. Echter, door vergrijzing en toenemende vraag naar zorg wordt in de toekomst een tekort aan zorgmedewerkers verwacht. Met name in de verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg (VVT) en ziekenhuizen. [8] Er ligt hiermee een opgave in de gehele regio van het aantrekken en daarbij ook huisvesten van toekomstig

7 Dit wordt in de Gelderse WoonZorgwijzer in beeld gebracht aan de hand van de Oldest Old Support Ratio (OOSR). Het gaat hier om een verhoudingsgetal van het aantal potentiele mantelzorgontvangers en het aantal potentiele verleners (Regionale Woonzorganalyse, InFact en HHM, 2024)

8 Zie: Regioplan Achterhoek, 2023 p. 13

zorgpersoneel. Ook hebben we met een continuïteitsvraagstuk te maken als het gaat om huisartsenzorg. Dit heeft met name te maken met opvolging en huisvesting. Om voor inwoners in de toekomst ook zorg en ondersteuning te kunnen bieden is het van belang om voor deze opgaven op de korte termijn te werken aan oplossingen.

Extra opgave in landelijke regio met groot buitengebied

De zorg wordt als gevolg van extramuralisering, in toenemende mate thuis geleverd via concepten als het Volledig Pakket Thuis (VPT) en Modulair Pakket Thuis (MPT). Deze ontwikkeling brengt, mede als gevolg van toenemende personele tekorten, aanzienlijke uitdagingen met zich mee. Dit is met name het geval in de Achterhoek waar het uitgestrekte buitengebied zorgt voor lange afstanden, wat de druk op de beschikbaarheid en organiseerbaarheid van zorg vergroot. Het kantelpunt waarop ouderen met een zorgvraag de overstap maken van zelfstandig thuis wonen naar geclusterd wonen, zal in deze gebieden waarschijnlijk eerder bereikt worden dan voor ouderen in kerngebieden die meer gebruik kunnen maken van voorzieningen in de nabijheid. Voor de reguliere thuiszorg (Zorgverzekeringswet, Zvw), gericht op kortdurende en lichte zorgvragen, kunnen gebiedsgerichte afspraken en een goede verdeling met VVT-aanbieders helpen om de buitengebieden te bedienen. De situatie wordt echter complexer wanneer ouderen met een Wlz-gerelateerde zorgvraag (Wet langdurige zorg) in de thuissituatie blijven wonen. Het garanderen van 24-uurs nabijheid van zorg wordt dan een grote uitdaging, vooral als er in de directe omgeving geen passende voorzieningen zijn om aan intensieve zorgvragen te kunnen voldoen. Geclusterd wonen in een kerngebied biedt in dergelijke gevallen vaak een betere oplossing, omdat daar de benodigde zorg en ondersteuning doorgaans beter en efficiënter georganiseerd kunnen worden.

Extramuralisering en zo lang mogelijk zelfstandig thuis wonen vragen om een zorgzame buurt

De juiste woning op de goede plek en binnen het geschikte netwerk dragen bij aan langer zelfstandig thuis kunnen wonen. Een sterke sociale basis, (voorliggende) voorzieningen en preventie gaan een belangrijkere rol spelen. Op diverse plekken wordt tevens gewerkt aan het vormgeven van ‘woonzorgzones’.

Behoefte aan een gezonde leefomgeving

Een gezonde leefomgeving draagt bij aan ‘langer gezond blijven’. Dit vraagt om voldoende beweegmogelijkheden en toegankelijkheid voor mensen met mobiliteitsbeperkingen, om plekken waar mensen kunnen samenkomen, meedoen aan de samenleving, plekken voor zingeving. Een gezonde leefomgeving heeft daarnaast een schoon milieu (opgave industrie/landbouw), een veilige verkeersomgeving en weinig geluids-overlast. Gezien het veranderende klimaat en de ouder wordende bevolking is hittestress een toenemend probleem. Dit vraagt om maatregelen als schaduwplekken en meer groen in de directe leefomgeving.

Wonen-, welzijn en zorgopgave op verschillende abstractieniveaus: inwoners, woning, leefomgeving

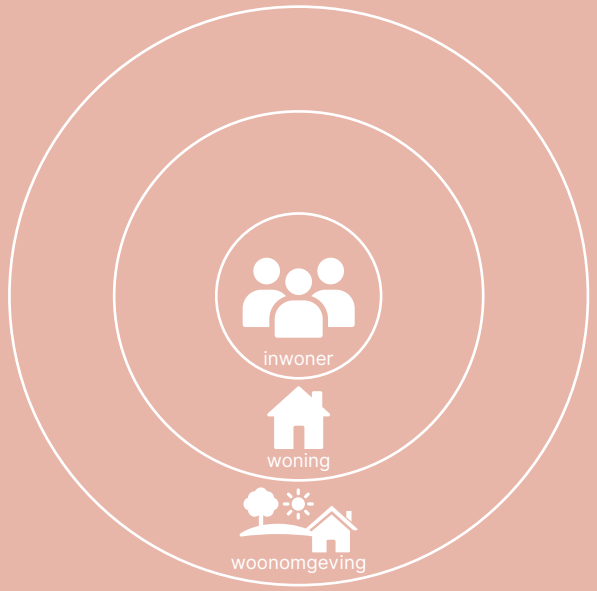
De hiervoor genoemde ontwikkelingen in de Achterhoek laten zien dat het geen vanzelfsprekendheid meer is dat in de toekomst iedereen de benodigde zorg en ondersteuning kan ontvangen op de plek waar hij of zij woont. Hiervoor is extra gezamenlijke inzet nodig, waarbij we schakelen op de drie abstractieniveaus:

→ op het niveau van de individuele **inwoner** en samenleving die regie wil houden op zijn of haar leven. Met waar nodig de zorg en ondersteuning informeel of formeel op maat wordt georganiseerd;

→ op het niveau van de **woning** die passend moet zijn bij de woonbehoefte inwoners. Geschikt om de nodige zorg- en ondersteuning te kunnen ontvangen;

→ op het niveau van de **leefomgeving** waarbij de buurt de nodige (sociale)voorzieningen van belang is voor zelfredzaamheid en welzijn, maar ook fysieke kenmerken bijdragen aan gezond leven.

We beseffen dat extra inzet op alle drie de niveaus nodig is én dat deze inzet voor een goed resultaat op elkaar afgestemd moet zijn. In onze aanpak in het volgende hoofdstuk schetsen we welke ambities en uitgangspunten we hierbij voor ons zien.



3

Ambitie en uitgangspunten regionale aanpak


©2025 De Woonplaats. Fotograaf: Laurens Kuipers. Uitsluitend voor dit doel te gebruiken.

De Achterhoek ziet de huisvesting van kwetsbare inwoners als een primaire opgave waarin regionale samenwerking nodig is. Dit gaat ook over meer en beter spreiden van het woningaanbod in de verschillende gebieden binnen de regio. Er is meer nodig dan stenen alleen. Het gaat om het kunnen ontvangen van de passende zorg en ondersteuning aanvullend op wat iemand nog zelf kan, het langer zelfstandig thuis kunnen wonen, maar ook om sociale interactie in de directe omgeving. In onze regio hebben we door ons grote buitengebied en grote afstanden een extra uitdaging waar we regionaal mee aan de slag moeten.

Deze regionale opgaven raken verschillende domeinen: wonen, welzijn en zorg, vragen samenwerking tussen het fysieke en sociaal domein en zijn gemeentegrens overstijgend. Het is daarom nodig om het gesprek met elkaar te (blijven) voeren over de realisatie van de regionale opgave voor kwetsbare mensen, welke bijdragen de afzonderlijke partijen daarin kunnen en willen leveren, en welke afspraken partijen vastleggen. Met elkaar hebben we voor de komende jaren de volgende ambitie:

Onze ambitie voor de Achterhoek is een regio waar iedereen goed en gezond kan wonen, in vitale en zorgzame gemeenschappen. We zetten ons gezamenlijk in om voor elke inwoner een passende woonplek te creëren, waar men zo zelfstandig mogelijk kan leven, in een omgeving die aansluit bij persoonlijke voorkeuren en met toegang tot zorg en ondersteuning wanneer nodig.

Deze ambitie werken we nader uit in drie lijnen: (1) Regie en zeggenschap voor onze inwoners; (2) Voldoende geschikte en passende woonruimte voor aandachtsgroepen en (3) Zorgzame Achterhoekse buurten en buitengebied. Per lijn beschrijven we onze opgave en ambitie en vervolgens de uitgangspunten voor de regionale aanpak.

3.1 Regie en zeggenschap voor onze inwoners

Het welzijn van onze inwoners staat centraal. Wij streven ernaar om onze dienstverlening (zorg, ondersteuning, voorzieningen, huisvesting etc.) zo goed mogelijk aan te laten sluiten op hun dagelijks leven. Daarbij is het belangrijk dat inwoners zoveel mogelijk zelf de regie over hun leven kunnen voeren. Dit betekent dat wij de juiste omstandigheden willen creëren, zodat zij zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen, of de mogelijkheid krijgen om zelfstandig te gaan wonen. Het verbeteren van de leefbaarheid en het versterken van de onderlinge hulpvaardigheid zijn hierbij belangrijke uitgangspunten. Binnen het Integraal Zorgakkoord (IZA) Regioplan Achterhoek en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) zijn al regionale afspraken gemaakt over dit onderwerp. De onderstaande uitgangspunten vormen de basis van onze regionale aanpak. Voor de details over de uitwerking, uitvoering en het beleid verwijzen we naar het Regioplan Achterhoek.

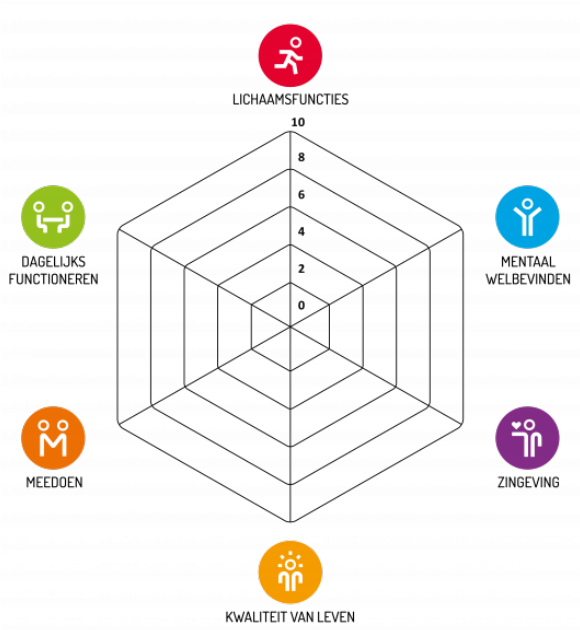
Hieronder beschrijven we onze inspanningen om onze inwoners meer regie en zeggenschap te geven. Aan het eind van deze programmalijn presenteren we de uitgangspunten die onderdeel zijn van onze regionale aanpak.[1]

1 Deze ambitie is al veelal lokaal belegd, bijvoorbeeld in lokale woonzorgvisies. Ook de regionale aanpak hierop is verwoord in het Regioplan (IZA, GALA). We zoeken voor deze aanpak vooral de aanvullingen die nodig zijn en nog niet elders belegd.

Inzet op zelfredzaamheid in de buurt, preventie en positieve gezondheid

Een belangrijke voorwaarde voor meer regie en zeggenschap is het bevorderen van de gezondheid en veerkracht. We gaan hierbij in de Achterhoek uit van het begrip 'Positieve Gezondheid'. Dit begrip stelt wat iemand zelf wil en belangrijk vindt centraal en bevordert daarmee zowel gezondheid als ervaren welbevinden. Naast lichamelijke en mentale aspecten, zijn ook zingeving, kwaliteit van leven, meedoen en dagelijks functioneren belangrijke factoren. Positieve Gezondheid gaat over al die aspecten van het leven op de lange termijn.[2]

We willen ervoor waken dat we de inwoners met een zorg- of ondersteuningsbehoefte niet overladen met zorg en zorgpakketten vanuit het bestaande aanbod. Een groot deel van deze groep inwoners wil namelijk graag zelf de regie houden. Ze willen eigen keuzes maken op het gebied van wonen, welzijn, sociale contacten, vrije tijd en alles wat daarbij hoort. Zelfstandig zijn en zelfstandig blijven wonen is belangrijk voor alle aandachtsgroepen, net als uitgaan van wat iemand nog wel kan en belangrijk vindt. Als we de woningen, voorzieningen en de (inclusieve) buurt daarop kunnen afstemmen, behalen we winst. Het Regioplan Achterhoek (IZA en GALA) geeft belangrijke richting over de integratie van een toekomstgerichte zorg en over het belang van gezond leven in de brede zin.



Figuur 5. Positieve Gezondheid: Positieve Gezondheid is een bredere kijk op gezondheid, uitgewerkt in zes dimensies. Met die bredere benadering draag je bij aan het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven om te gaan. Én om zo veel mogelijk eigen regie te voeren (Institute for positive health).

2 Zie Institute for positive health (www.iph.nl)

‘Buurtverbinders’ in zorgzame buurten

Vanuit onze regionale aanpak onderstrepen wij het belang van voorzieningen (zoals ontmoeting, boodschappen, welzijn en of zorg) in de buurt waarvan inwoners, en in het bijzonder ouderen en andere aandachtsgroepen naar behoefte gebruik maken en die de persoonlijke en gezamenlijke zelfredzaamheid bevorderen. Daartoe behoort de inrichting van zorgzame buurten. Die buurten steunen veel op de kracht van de buurt zelf en leggen verbinding tussen bestaande voorzieningen (vaak informeel) en professionele voorzieningen in welzijn en zorg. Dit alles draagt eraan bij dat ouderen zo veel mogelijk invulling kunnen geven aan wat ze willen en wat belangrijk voor hen is. Zie ook paragraaf 3.3.

We zien dat een zorgzame buurt in kleine gemeenschappen vaak vanzelf ontstaat. In andere gebieden is dat niet altijd het geval. Daarom vinden we het belangrijk te onderzoeken hoe we in buurten een methode die vergelijkbaar is met die van een ‘buurtverbinder’ of een soortgelijke functie kunnen ondersteunen.[3] Voor nu noemen we deze verbindende rol of functie ‘buurtverbinder’, maar de inhoud en titel kan per gemeente of soms zelfs per wijk of buurt verschillen. Op veel plekken wordt deze rol al ingevuld, op andere plekken nog niet.

De buurtverbinder brengt procesmatig in beeld wat de behoeften in de wijk, de buurt of de woonzorgzones zijn en gaat hiermee planmatig aan de slag. Deze persoon stimuleert en faciliteert inwoners, samen met lokale organisaties en instellingen, om het lokale netwerk te versterken. Dit kan bijvoorbeeld door concrete activiteiten te organiseren en samen dingen te ondernemen. De buurtverbinder fungeert ook als eerste aanspreekpunt voor inwoners. Deze persoon kan inwoners op individueel vlak op weg helpen in het aanspreken van hun eigen talenten of het vragen van hulp van buurtbewoners. Ook kan de buurtverbinder een brugfunctie vervullen naar professionele hulp. Een regionaal voorbeeld hiervan kennen we binnen de zorgcoöperatie Mariënvelde.

Vanuit deze ambitie willen we aanvullend vooral de verbinding van een dergelijke buurtverbinder zoeken met woon- en voorzieningenopgaven in de buurten. De buurtverbinder brengt zowel de aanwezige sociale basis in kaart als de lokale woonzorgopgaven en het benodigde voorzieningenniveau in beeld. Vervolgens stelt hij of zij een plan van aanpak op voor de realisatie van een zorgzame buurt of woonzorgzone. Hierbij wordt gekeken naar netwerkopbouw en samenwerking tussen inwoners, organisaties en instellingen. Gedurende het proces evalueert de buurtverbinder de activiteiten en de voortgang en stuurt, waar nodig, bij. Dit proces van evaluatie en doorontwikkeling zorgt voor borging, zodat de zorgzame buurt of woonzorgzone ook op lange termijn blijft bestaan. Regionaal kunnen we van deze evaluaties leren en deze kennis met elkaar delen.

We pleiten ervoor dat de rol van buurtverbinder structureel wordt ingevuld en we zoeken naar structurele financiering daarvan. Met de goed functionerende zorgzame buurt dragen we positief bij aan de beheersing van de oplopende zorgkosten. Onder het motto ‘investeren is besparen’, is een gezamenlijke financiering van het Rijk (via gemeenten), zorgkantoren en zorgverzekeraars een reëel te onderzoeken optie. De komende Wet domeinoverstijgende samenwerking biedt hiervoor mogelijkheden.

3 Verschillende gemeenten en organisaties kennen hiervoor verschillende benamingen. Deze rol wordt per gemeente opgepakt, maar op welke manier hier invulling aan wordt gegeven kan per gebied verschillen.

Eerder denken over later

Het is belangrijk dat inwoners zich tijdig voorbereiden op de toekomst. We zetten in op het bewust maken van ouderen - en hun omgeving – van de noodzaak zich voor te bereiden op het ouder worden, en hun eigen rol hierin. Dit geldt in het bijzonder voor de thema's prettig wonen, omzien naar elkaar en gezond & fit blijven. Dit vraagt om betrokkenheid van beleidsmakers, organisaties, professionals en inwoners. In de Achterhoek maakt de Thematafel De Gezondste Regio, samen met het Netwerk Ouderen en Veerkracht Achterhoek (NOVA), werk van eerder denken over later via de campagne 'Praat vandaag over morgen'. Deze campagne is "Achterhoeks gemaakt" met www.achterhoekbank.nl. Hier dragen we gezamenlijk de noodzaak van het voorbereiden op het ouder worden en de rol van het individu hierin, uit. Hiervoor worden verschillende middelen ontwikkeld, gebruikt en gedeeld (denk aan social media berichten, filmpjes, gesprekskaarten) en wordt de weg naar informatie duidelijk en vindbaar gemaakt. Ook gaan we lokaal in gesprek met inwoners, zodat we niet alleen zorgen voor bewustwording, maar inwoners ook stimuleren over te gaan tot actie. Dit doen we individueel, door bijvoorbeeld wooncoaches, vrijwillige ouderenadviseurs en vanuit projecten als Heerlijk Thuis in Huis (en haar opvolgers). Dit kan ook in groepen, door aan te sluiten op bijeenkomsten van verenigingen, de gemeente, etc. Vanuit Achterhoekbank.nl is hiervoor een toolkit beschikbaar.

Waar (oudere) inwoners behoefte aan hebben is één herkenbare plek, één loket, waar zij terecht kunnen voor brede en deskundige informatie, advies, activiteiten of ondersteuning die hen op weg helpt in de volgende levensfase. Deze behoefte kan op verschillende vlakken liggen, bijvoorbeeld wonen, (technologische) hulpmiddelen, financiën, fit blijven, activiteiten, zingeving, ondersteuning of zorg. Dit vraagt om een integrale aanpak en lokale uitwerking. We doen geen dingen dubbel en bouwen nadrukkelijk voort op bestaande initiatieven en projecten. We zoeken hierin onderlinge verbinding en zetten met name in op het samenbrengen van informatie naar één plek. Zo proberen we inwoners zo laagdrempelig mogelijk te ondersteunen.

Bevorderen implementatie technologische innovaties en hulpmiddelen

Er zijn veel (technologische) hulpmiddelen die bijdragen aan comfort, veiligheid, sociaal contact en duurzaamheid en daarmee zo lang mogelijk zelfstandig kunnen wonen. Denk aan laagdrempelige thuistechnologie zoals een robotstofzuiger, videodeurbel, (automatische) verlichting en beeldbellen. Ook als zorg en ondersteuning nodig is, zijn er veel kansen voor de inzet van technologie om de draagkracht tegen minimale personele inzet te optimaliseren. Denk hierbij aan de inzet van beeldzorg, medicijndispensers en alarmeringssystemen. Met deze ondersteuning houden ouderen de regie en is er hulp op de vlakken waar dit nodig is. We hanteren als principe “digitaal en met technologie als het kan”. Het is van belang inwoners bekend te maken met de mogelijkheden, te voorzien van de juiste informatie en zo nodig vaardig te maken in het gebruik, zodat eventuele drempels of angsten zo veel mogelijk worden weggenomen. Ook op dit gebied helpen individuele gesprekken met inwoners (zie ook hierboven onder Eerder denken over later). Het is bovendien waardevol te verbinden met regionale organisaties met expertise op dit vlak, zoals Zlimthuis en de Technologie en Zorg Academie (TZA) Achterhoek.

Om deze technologie te kunnen leveren is het van belang dat bestaande en toekomstige woningen toegankelijk en veilig zijn en bijvoorbeeld beschikken over een goede en stabiele internet-verbinding (zie ook 3.2).

Onze regionale aanpak:

1. Vanuit **positieve gezondheid** onderstrepen we het belang van voorzieningen in de buurt, in aansluiting op wensen en behoeften van ouderen en ter bevordering van persoonlijke en zelf- en samenredzaamheid.

2. We zetten regionaal in op de ontwikkeling van een functie of rol van een **buurtverbinder op** plekken waar dit nog niet bestaat en nodig is. We onderzoeken de mogelijkheden om dit regionaal financieel te ondersteunen. Deze regionale financiering wordt verbonden aan de zorgzame buurten uit het Integraal Zorgakkoord (IZA) om de duurzaamheid van dit initiatief te waarborgen.

3. We stimuleren dat inwoners **‘eerder denken over later’** door:

   – het benutten en versterken van de campagne ‘praat vandaag over morgen’, www.achterhoekbank.nl. We dragen gezamenlijk deze boodschap uit en we delen media-uitingen.
   – het in gesprek gaan met inwoners, vanuit en in aansluiting op bestaande (lokale) initiatieven.
   – **één centrale plek** voor informatie, advies, activiteiten of ondersteuning op alle leefgebieden. Hierbij combineren en benutten we zoveel mogelijk bestaande projecten en initiatieven.

4. We stimuleren de ontwikkeling en structurele integratie van **technologie** in de woning, afgestemdwoning afgestemd op ouderen en zorgaanbieders en delen hier regionaal actief onze kennis over.

3.2 Voldoende geschikte en passende woonruimte voor ouderen en aandachtsgroepen

We zorgen samen voor voldoende geschikt aanbod van woonruimte voor iedereen. In het bijzonder richten we ons in deze aanpak op woningen voor ouderen en aandachtsgroepen.[4] Deze woningen moeten passend zijn, betaalbaar en op maat. Zo werken we in de Achterhoek toe naar een dekkend en passend palet aan verschillende woningen en woonvormen, waarbij vraag en aanbod op elkaar zijn afgestemd.

Hieronder beschrijven we onze inspanningen om te zorgen voor voldoende geschikte en passende woonruimte voor aandachtsgroepen in de regio. Aan het eind van deze programmalijn presenteren we de actiepunten die onderdeel zijn van onze regionale aanpak.

4 Met aandachtsgroepen bedoelen we inwoners die zich in een kwetsbare positie bevinden of een specifieke huisvestingsvraag hebben, een thuis bieden.

Vergroten van de woning-voorraad voor ouderen

Om goed oud te kunnen worden in de Achterhoek, hebben we voldoende woningen nodig die geschikt zijn voor ouderen. We vergroten onze woningvoorraad met zorggeschikte, geclusterde en nultreden woningen. Een deel van deze woningen is niet alleen geschikt voor ouderen, maar ook voor andere doelgroepen, zoals starters of jongeren. Om goede afspraken te maken over de realisatie hiervan, is het van belang dezelfde definities te hanteren. Daarbij vraagt het Rijk om aan te sluiten op de landelijke definities inzake 'zorggeschikt', 'geclusterd' en 'nultreden'. Wij spreken af de volgende definities (in lijn met d e definities van het ministerie van VRO) te hanteren:

nultredenwoningen: nultredenwoningen zijn zelfstandige woningen die zowel intern als extern toegankelijk zijn. Dit houdt in dat je de woningen kan bereiken zonder trap te lopen (extern toegankelijk) en dat woonkamer, keuken, badkamer, toilet en minimaal 1 slaapkamer zonder trappen te bereiken zijn (intern toegankelijk). Deze woningen zijn toegankelijk bij oplevering van nieuwbouw of verbouw en behoeven geen aanpassing meer. Bijvoorbeeld, een reguliere eengezinswoning die wordt aangepast met een traplift is geen nultredenwoning.

geclusterde woonvormen: geclusterde woningen zijn woningen die voldoen aan de definitie voor nultredenwoningen in een geclusterde woonvorm. Geclusterd betekent dat deze woonvormen ingericht zijn op het bevorderen van sociaal contact en gemeenschapsgevoel, waardoor eenzaamheid wordt tegengegaan en samen-redzaamheid wordt bevorderd. Er moet daarom een ontmoetingsruimte inpandig aanwezig zijn of op loopafstand voor ouderen. Die ruimte moet gericht zijn op ontmoeting van bewoners en eventueel buurtbewoners en op een open en transparante basis te gebruiken zijn. Landelijk wordt bij clustering uitgegaan van een schaal van minimaal 12 woningen.*

zorggeschikte woningen: zorggeschikte woningen zijn zelfstandige nultredenwoningen waarin Wet langdurige zorg (Wlz)-zorg thuis geleverd kan worden voor bewoners en die onderdeel zijn van een geclusterde woonvorm (zie definitie nultre-denwoningen en geclusterde woningen). Om alle vormen van zorg te kunnen leveren dienen deze wooneenheden en de woonvorm rolstoelgeschikt te zijn, met voldoende ruimte om zorg te verlenen.

In de praktijk gebruiken we in onze regio naast 'nultredenwoning' ook vaak de term 'levensloopge-schikt of levensloopbestendig'. Hiermee bedoelen we een woning waarin bewoners kunnen blijven wonen als hun levensomstandigheden veranderen, bijvoorbeeld door ouderdom, ziekte of handicap.

*Om monitoring landelijk vergelijkbaar te maken, gaan we bij monitoring uit van een minimum van 12 woningen, wat de minimale hoeveelheid is om samenredzaamheid te bevorderen. We zien in de praktijk in de Achterhoek dat het aantal geclusterde woningen in kleine kernen vaak lager ligt dan 12 woningen en de ontmoetingsplek in de vorm van een buurthuis, sportac-commodatie of Kulturhus georganiseerd is. Ook deze combinatie van wonen en ontmoeting draagt bij aan samenredzaamheid. Juist ook vaak door de vele vrijwillige ondersteuning die geleverd wordt. Daarom onderzoeken we de mogelijkheid om ook deze aantallen mee te nemen in onze monitoring van geclusterde woonvormen.

Naar verwachting zijn er tot en met 2031 zo'n 4.735 woningen voor ouderen nodig.[5] Deze raming bevat een regionale (uitbreidings)vraag van 865 zorggeschikte woningen, 1.000 geclusterde woningen en 2.870 nultreden woningen. De aantallen woningen voor ouderen die in de (lokale) plannen vastliggen zijn per gemeente opgenomen in het Afsprakenkader Ouderenhuisvesting (zie bijlage 2). We hanteren daarbij de geldende afspraken uit de Nationale prestatieafspraken tussen het Rijk en de woningcorporaties (via de koepel Aedes) die in 2023 zijn gesloten. Deze uitsplitsing geldt voor alle gemeenten in de Achterhoek. De opgave moet worden afgestemd met woningcorporaties en waar nodig met het zorgkantoor en zorgaanbieders.

Wij erkennen hiermee de urgentie van de omvangrijke huisvestingsopgave voor ouderen en zetten ons in om deze ouderen te voorzien van passende huisvesting met de benodigde zorg en ondersteuning. We hebben hierbij aandacht voor een differentiatie in type en grootte van woningen, zodat het aanbod goed aansluit bij de diverse behoeften van inwoners. Voor de categorieën geclusterd en zorggeschikt, is nog een stap nodig. Hiervoor is het nodig om in te zetten op de tijdige realisatie van nieuwbouwwoningen. Dan kan bijvoorbeeld door een deel van de nultredenwoningen in plannen te 'verzwaren' naar geclusterde woningen en/of zorggeschikte woningen. Niet alles zal binnen de nieuwbouwopgave gerealiseerd worden. Daarom moeten we tegelijkertijd inzetten op het aanpassen en (levensloop)geschikt maken van onze bestaande woningvoorraad.

Bij het ontwikkelen van woningen voor ouderen, en dan met name de geclusterde en zorggeschikte woningen, is het van belang om gezamenlijke afspraken te maken over het faciliteren, beheren en de financiering van ontmoetingsplekken. Dit gaat ook met name over afspraken over een continue financieringsstroom. Subsidies en andere eenmalige investeringen zijn incidenteel, terwijl de kosten in exploitatie zoals voorzieningen als een ontmoetingsruimte in of nabij de woningen, doorgaans structureel van aard zijn. We willen ervoor waken dat wanneer een partij zich terugtrekt, de exploitatie niet meer rond te krijgen is.

Met het uitbreiden van de woningvoorraad met diverse woonmogelijkheden voor ouderen vergroten we de mogelijkheden voor ouderen om door te stromen naar een woning die past bij hun woonbehoeften. Hierdoor komen er ook weer woningen vrij voor andere doelgroepen. Naast het toevoegen van woningen willen we drempels voor ouderen om door te stromen wegnemen, zowel in de koop- als de huursector. Op veel plekken in de Achterhoek wordt momenteel instrumentarium ingezet om doorstroming te bevorderen. Bewustwording is hier een onderdeel van (zie 3.1). We willen regionaal organiseren om van goede voorbeelden te leren en schaalvoordeel te behalen. Uiteindelijk zal per locatie of gebied bepaald worden welk instrumentarium om doorstroming te bevorderen wordt ingezet.

Vergroten van de woningvoorraad voor aandachtsgroepen en evenwichtige verdeling over de regio (fair share)

In de Achterhoek willen we dat iedereen goed kan wonen en leven. Dat gaat niet vanzelf. Op het gebied van wonen, welzijn en zorg staan we in de Achterhoek de komende jaren voor een aantal uitdagingen. Eén van deze uitdagingen is het hebben van voldoende en betaalbare woningen voor mensen die zich in een kwetsbare positie bevinden of een specifieke woonbehoefte (in combinatie met zorg en begeleiding) hebben. Vanuit het landelijk programma 'Een thuis voor iedereen' (Ministerie van VRO) moet er regionaal aandacht worden besteed aan de wijze waarop gemeenten en woonpartners invulling willen geven aan de huisvestingsopgave van aandachtsgroepen. Als samenwerkingspartners in de Achterhoek hebben we een wettelijke opgave om urgente aandachtsgroepen die moeten uitstromen naar (on)zelfstandige woonvormen of reguliere woningen, te huisvesten.

De mensen die in lijn met het landelijk beleid aandachtsgroepen worden genoemd, zijn inwoners van onze regio. Het Rijk definieert deze groepen breed: van mensen die extra zorg of

5 Berekening ministerie van VRO door ABF Research

begeleiding nodig hebben tot ouderen, studenten, arbeidsmigranten en woonwagenbewoners. Allen zijn zij onderdeel van onze dorpen, wijken en buurten. En verkeren in een situatie waarin ze extra ondersteuning en prioriteit nodig hebben bij het vinden van een veilig en stabiel thuis. Als regio Achterhoek dragen wij de verantwoordelijkheid voor het realiseren van voldoende en kwalitatieve huisvesting voor al onze inwoners. In plaats van onze inwoners te labelen met medische termen of onder te verdelen in abstracte zorgcategorieën benadrukken we vooral dat in onze regio de mens centraal staat.

In de Achterhoek voelen we een gezamenlijke verantwoordelijkheid om ook de inwoners die het lastiger hebben aan een geschikte woning te helpen. Iedere gemeente in de regio draagt hier eerlijk aan bij. Het zorgen van voldoende woningen voor aandachtsgroepen vraagt een flinke inspanning, zeker omdat er naast aandachtsgroepen ook een groot aantal reguliere woningzoekenden zijn. Daarom is het nodig om extra woningen te creëren; dit kan door nieuwbouw of het benutten van andere (bestaande) woonvormen. Elke Achterhoekse gemeente levert in het creëren van extra woningen haar bijdrage en aandeel. We helpen elkaar door goede ideeën en kennis uit te wisselen en elkaar scherp te houden op de voortgang.

Om de aandachtsgroepen in de Achterhoek op een goede manier te kunnen huisvesten hebben we vitale en draagkrachtige wijken nodig. Daarom moeten de kwalitatieve randvoorwaarden voor het huisvesten van urgente aandachtsgroepen in een buurt of wijk goed zijn, waaronder geschiktheid en draagkracht van de buurt en wijk, haar bewoners en zorg- en welzijnsvoorzieningen. Deze randvoorwaarden kunnen lokaal verschillen. De aanwezige kennis en expertise binnen gemeenten en woningcorporaties op het gebied van huisvesting en mogelijke begeleiding van urgente doelgroepen, evenals hun sterke netwerk met zorg- en welzijnsorganisaties, vormen in de huisvestingsopgave een belangrijk uitgangspunt.

Het is te verwachten dat een deel van de inwoners die onder de noemer ‘urgente aandachtsgroepen’ vallen, behoefte heeft aan professionele hulp en ondersteuning. Dit legt een aanzienlijke druk op de sociale teams van de Achterhoekse gemeenten. Om een eerlijke herverdeling van deze groepen te waarborgen, is het essentieel dat het Rijk bij de toewijzing van financiële middelen rekening houdt met deze nieuwe verdeling.

De regionale samenwerkings- en uitvoeringsafspraken voor de huisvesting van aandachtsgroepen in de Achterhoek worden momenteel uitgewerkt en komen terug in bijlage 3.

Optimaal benutten van de bestaande woningvoorraad

Naast het nieuw bouwen van woningen richten we ons de komende jaren op het geschikt en toekomstbestendig maken van bestaande woningen voor de verschillende doelgroepen. De woonzorganalyse[6] maakt het huidige aantal woningen dat nultreden en aanpasbaar is, in de huidige Achterhoekse woningvoorraad inzichtelijk: in totaal staan er in de regio circa 16.420 nultredenwoningen. Daarnaast zijn er nog eens 107.310 aanpasbare woningen. De onderzoekers geven aan dat de opgave ook voor een groot deel in de bestaande woningvoorraad zou moeten kunnen worden opgevangen. We verkennen gezamenlijk de mogelijkheden tot het geschikt maken en efficiënt benutten van ‘bestaande stenen’ en het ondersteunen van woningeigenaren hierbij.

We sluiten aan op de ambities die we vast hebben gelegd in onze Regionale Woonagenda Achterhoek waarbij we uitgaan van de verbetering (verduurzamen, levensloopgeschikt maken, sloop/vervangende nieuwbouw) van 7.000 sociale huurwoningen en minimaal 24.000 particuliere woningen.[7] Hierin zorgen de Achterhoekse gemeenten, woningcorporaties, marktpartijen, financiers en zorg- en welzijnsorganisaties samen met particuliere eigenaren en verhuurders voor de nodige woningverbeteringen.

6 Bron: HHM en Infact, 2024

7 Zie Regionale Woonagenda Achterhoek (2023), p.14.

Onze regionale aanpak:

→ We **vergroten de woningvoorraad voor ouderen** door het toevoegen van nieuwe woningen én door de bestaande woningvoorraad aan te passen en (levensloop) geschikt te maken. Dit is vastgelegd in het Afsprakenkader Ouderenhuisvesting en hanteren we eenduidige definities zoals in deze programmalijn vastgelegd.

→ We ontwikkelen gezamenlijk kennis en/of een aanpak voor de structurele **financiering, het faciliteren en beheren van ontmoetingsplekken** als onderdeel van geclusterde en zorggeschikte woonvormen. Dit gaat met name over afspraken over een continue financieringsstroom, exploitaties en beheer. We wijzen hiervoor een regionaal pilotproject aan.

→ We vinden het belangrijk om **regionaal dezelfde grondhouding** te hanteren bij de ontwikkeling van woningen voor aandachtsgroepen. Maatschappelijke organisaties hebben een gedeelde verantwoordelijkheid om samen met de nieuwe en bestaande bewoners te zorgen dat het prettig samenleven blijft.

→ We maken regionale afspraken over een **evenwichtige verdeling van de (on) zelfstandige huisvesting van aandachtsgroepen**. We kiezen ervoor om ieder ons aandeel te leveren en de huisvestingsopgave eerlijk te verdelen. We hiermee erkennen hiermee de noodzaak om de uitdagingen op de regionale woningmarkt gezamenlijk aan te pakken. Vanuit de overtuiging dat iedereen verantwoordelijkheid draagt in deze opgave en vanuit het besef van de aanzienlijke druk op de woningmarkt. We spreken het principe af dat iedere deelnemende gemeente een evenredig aandeel levert in de realisatie van de benodigde woningen.

→ Alle gemeenten werken met dezelfde **regionaal opgestelde definities** voor (urgente) aandachtsgroepen. Deze definities worden ook gehanteerd in de nog op te stellen regionale huisvestingsverordening.

→ De Achterhoekse gemeenten stellen een **regionale huisvestingsverordening** op voor de waarin we vastleggen hoe we de toewijzing van woonruimte voor urgente woningzoekenden regelen.

→ De Achterhoekse woningcorporaties en gemeenten stellen een **regionale urgentiecommissie** in en richten een centraal meldpunt uitstroom op.

→ We onderzoeken de mogelijkheden voor het **accuraat maken en houden van de woonzorgwijzer** voor actueel beeld van aanbod in de regio. Regionaal hanteren we dezelfde methodiek voor het aanvullen van deze regionale woonzorgwijzer.

→ Het inrichten een regionale werkgroep waarin de **behoefte kan worden gematcht met concrete kansen voor locaties voor woonvormen voor aandachtsgroepen**. Dit kan zijn: nieuwbouw, transformatie van de bestaande voorraad om complexen geschikt te maken, benutten leegstaande panden, kansen in andere woonconcepten (tussenvoorzieningen, kamergewijs verhuren etc.).

→ Voor de huisvesting van **arbeidsmigranten** en **statushouders** zijn reeds regionale afspraken gemaakt. Deze aandachtsgroepen zijn dus geen onderdeel van de regionale afspraken in dit document.

→ In afstemming met de uitvoering van de Regionale Woonagenda Achterhoek - waarin we eveneens doelstellingen hebben opgenomen over het **verbeteren van de bestaande woningvoorraad** - ontwikkelen we een aanpak. Hiervoor voeren we een regionale inventarisatie uit van de geschikt te maken bestaande woningvoorraad. Hiervoor gaan we o.a. in beginsel Gelderse WoonZorgwijzer gebruiken en waar mogelijk regionale data-analyse benutten.

→ Daarnaast brengen de Achterhoekse woningcorporaties de **kansen** (voor geclusterd of zorggeschikt wonen) in hun **bestaande bezit in kaart.**

3.3 Zorgzame Achterhoekse buurten en buitengebied

De juiste woning op de juiste plek, daar kiezen we voor. Het liefst in de buurt van voorzieningen en binnen het eigen (potentiële) sociale netwerk. Op een plek waar, waar nodig, de juiste zorg en ondersteuning geleverd kan worden. Kortom, we maken samen werk van zorgzame Achterhoekse buurten en buitengebied.

Hieronder beschrijven we onze inspanningen om te zorgen voor zorgzame Achterhoekse-buurten en buitengebied. Aan het eind van deze programmalijn presenteren we de actiepunten die onderdeel zijn van onze regionale aanpak.

Inspiratie bieden voor Achterhoekse woonzorgzones

Onze leefomgeving bepaalt mede of inwoners prettig leven en zelf- of samenredzaam zijn. Het ontwikkelen van zogenoemde woonzorgzones kan hierbij helpen. Woonzorgzones zijn gebieden in de wijken en kernen die inwoners in staat stellen om zelfstandig te wonen, de regie op het eigen leven te behouden en gebruik te maken van belangrijke voorzieningen die binnen handbereik zijn. Het zijn gebieden waar inwoners, wonen-, welzijn- en zorginstellingen en -organisaties samenwerken om zelfstandig wonen voor inwoners met een zorg- en ondersteuningsvraag mogelijk te maken.

We bieden in deze regionale aanpak aanknopingspunten, richting en inspiratie voor Achterhoekse woonzorgzones. We benoemen hierin gemeenschappelijke overeenkomsten. Voor woon-, zorg- en welzijnsorganisaties die in meerdere gebieden binnen de regio werken, is er op deze manier een overeenkomstig vertrekpunt en inspiratie voor een gezamenlijke methodiek. Hoewel in de Achterhoek geen woonzorgzone hetzelfde is, beogen we vooral gezamenlijk de overeenkomsten te formuleren die lokaal verder vorm en invulling krijgen. Achterhoekse woonzorgzones dragen bij aan het versterken van de sociale basis:

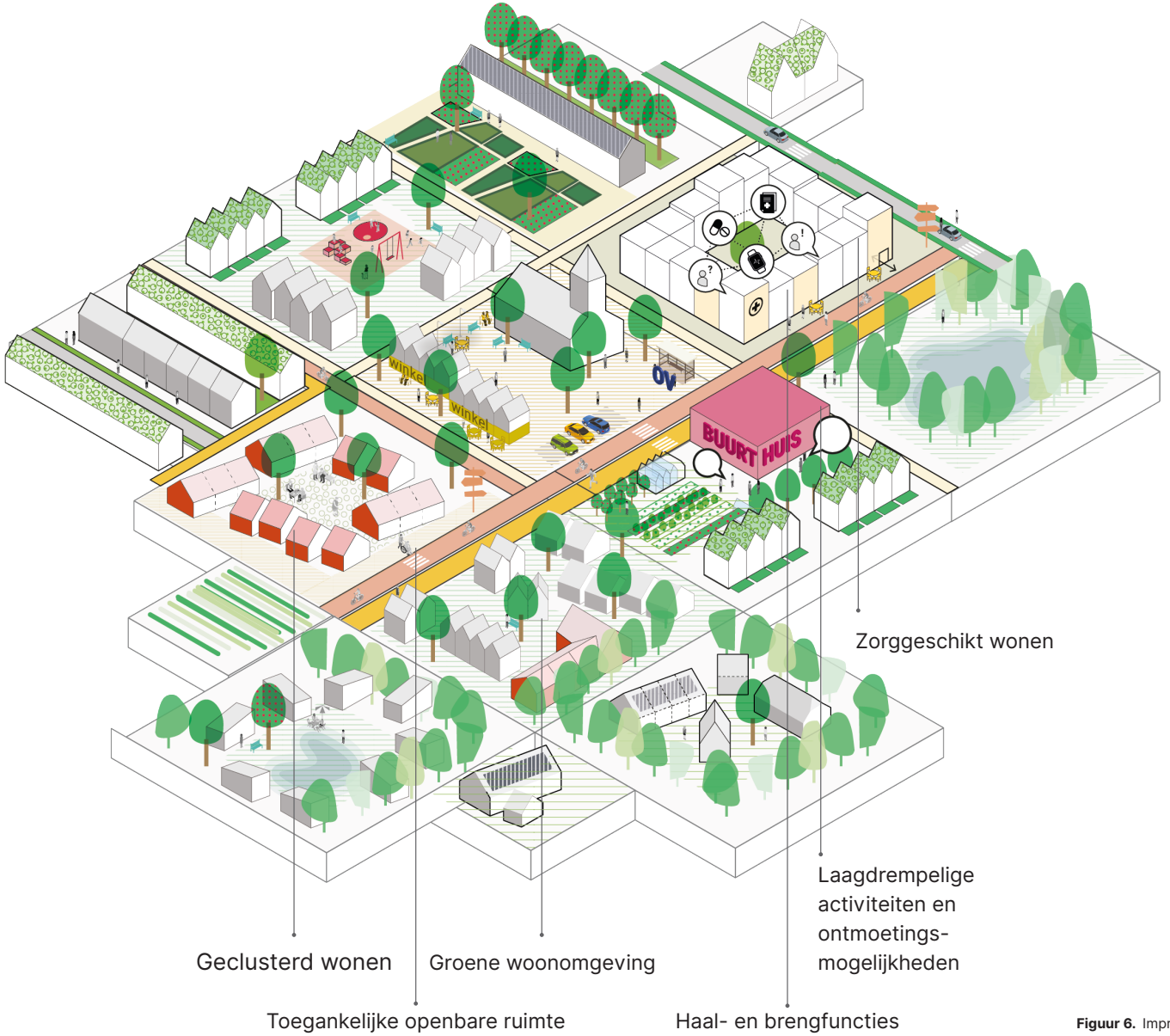
→ individueel (mensen willen meedoen in de maatschappij, het liefst op eigen kracht);

→ gemeenschappelijk (mensen zoeken elkaar op, ze delen een passie en willen zich inzetten voor iets);

→ institutioneel (georganiseerde professionele inzet).

Achterhoekse woonzorgzones kenmerken zich door het clusteren van haal- en brengfuncties en hierbij sluiten we zo veel mogelijk aan bij en benutten van bestaande kwaliteiten en voorzieningen.

Ook zijn Achterhoekse woonzorgzones plekken waar we werken aan dementievriendelijkheid. Om dementie te vertragen is voldoende beweging belangrijk, de motoriek te stimuleren en sociaal contact te behouden of te verbeteren. Daarom houden we bij het inrichten van wijken rekening met een beweegvriendelijke omgeving waarin ontmoeten makkelijk gemaakt wordt. Fysieke ingrepen zoals duidelijke looppaden met voldoende verlichting, bankjes om onderweg uit te kunnen rusten, goede bewegwijzering, zichtbaarheid van herkenningspunten, het voorkomen van hoogteverschillen en obstakels op de grond dragen bij aan een meer dementievriendelijke wijk.



Figuur 6. Impressie ingrediënten Achterhoekse woonzorgzone (RUIMTEVOLK, 2025).

Verkennen wonen en zorg oplossingen in het buitengebied

In de Achterhoek, waar we te maken hebben met een omvangrijk landelijk gebied, is zorg en welzijn voor iedereen in de toekomst een grote uitdaging. Naast dorpskernen bestaan kleine kernen en buurtschappen. De afstanden hiertussen zijn erg verschillend. Sommige kleine kernen liggen relatief dicht bij een grotere kern, andere kleinere kernen en buurtschappen liggen afgelegen. Niet iedere kleine kern is daarbij hetzelfde. Er bestaan ook kleinere kernen met een groter voorzieningen-niveau, waarin de voorzieningen worden gerund door organisaties en/of vrijwilligers. In de kleine kernen zien we in het algemeen een relatief grote oplossingsbereidheid en betrokkenheid onder inwoners.

De vergrijzing en extramuralisering zorgen voor een toenemende druk op de zorg in het buitengebied. Grotere afstanden, minder professionals en meer ouderen vragen om een nieuwe aanpak. De levering van (intensieve) zorg in het buitengebied is voor de toekomst niet op alle plekken reëel. Tegelijkertijd zien we een herwaardering van traditionele waarden, zoals meerdere generaties die samenleven en elkaar ondersteunen. Deze ontwikkelingen bieden zowel uitdagingen als kansen, brengen traditionele rollen en waarden ter discussie en vragen om visie. Wij zetten in op toekomstbestendige zorg in het buitengebied waarin inwoners centraal staan. We willen samen met hen ontdekken hoe we de zorg zo kunnen organiseren dat deze aansluit bij hun behoeften en wensen. Dorpsraden spelen hierbij een cruciale rol, met hun lokale kennis en betrokkenheid bij inwoners. We stimuleren de inzet van zorgtechnologie, maar kijken ook naar hoe we traditionele vormen van samenleven en ondersteuning kunnen versterken, zoals erfdelen en woonzorginitiatieven.

Om dit te bereiken, organiseren we het gesprek met inwoners, dorpsraden en organisaties om samen een visie te vormen voor toekomstige (wonen en) zorg in het buitengebied. We zetten in op bewustwording van de opgaven, stimuleren pilots en projecten en creëren een platform voor kennisdeling.

Onze regionale aanpak:

→ Lokaal voeren inwoners- en vrijwilligersorganisaties, zorg- en welzijnsorganisaties, woningcorporaties en gemeenten het gesprek over de mogelijke invulling van **woonzorgzones per kern.** Hierbij wordt rekening gehouden met de omgeving van de kernen en verschillende typologieën. Dan hebben we het over het buitengebied, maar ook over omliggende kernen, ook van buurgemeenten.

→ We delen **regionaal goede voorbeelden en aanpakken** van lokale woonzorgzones en demen-tievriendelijke wijken.

→ We faciliteren en voeren het **gesprek met inwoners, dorpsraden en organisaties** om samen een visie en aanpak te vormen voor toekomstige (wonen en) zorg in het buitengebied.

→ Regionaal **de campagne 'praat vandaag over morgen'** uitbreiden met een specifieke aanpak voor bewustwording van inwoners in het Achterhoekse **buitengebied**.

4

Uitvoering

Deze regionale aanpak op wonen, welzijn en zorg dient als gezamenlijk kader en geeft richting. De vastgestelde kwalitatieve doelstellingen en aandachtspunten zijn van kracht voor de gehele regio. Elke gemeente behoudt de autonomie om deze aanpak naar eigen inzicht te vertalen en in te vullen. Hierdoor ontstaat ruimte om lokale uitvoeringsplannen te ontwerpen die aansluiten op de specifieke behoeften en kenmerken van de gemeenschap.

De acties die voortvloeien uit programmalijn 3.1, gericht op het versterken van de regie en zeggenschap van de inwoners, worden hoofdzakelijk geïmplementeerd via het uitvoeringsprogramma van het Regioplan Achterhoek (IZA). De implementatie van programmalijn 3.2, die zich richt op het realiseren van voldoende geschikte en passende woningen voor ouderen en specifieke doelgroepen, vindt vooral plaats binnen de uitvoering van programmalijnen 1 en 3 van de Regionale Woonagenda. De acties die volgen uit programmalijn 3.3 worden gerealiseerd in een combinatie van beide trajecten.

Om onze ambities tot uitvoering te brengen is regionale samenwerking essentieel. We maken hierbij de volgende afspraken om onze samenwerking op deze wonen-, welzijn- en zorgaanpak verder vorm en inhoud te geven.


© Azora Uitsluitend voor dit doel te gebruiken.

4.1 Samenwerkingsafspraken

1. In de Achterhoek werken we samen binnen 8RHK Ambassadeurs. Door krachten te bundelen, vergroten we samen de kwaliteit van leven in de Achterhoek. Vanuit de thematafels Wonen & Vastgoed en Gezondste Regio werken we samen aan de opgaven rondom wonen, welzijn en zorg. Gemeenten, zorg- en welzijnsorganisaties, woningcorporaties en het zorgkantoor zijn hierin vertegenwoordigd. Wanneer nodig wordt samenwerking gezocht met de andere 8RHK Ambassadeurs thematafels.

2. Alle leden van de thematafels staan achter dit plan van aanpak. Een nog op te richten regionale stuurgroep met vier tot vijf bestuurders vanuit zowel woon-, welzijns- en zorgorganisaties en overheden is verantwoordelijk voor de uitvoering en zorgt voor verbinding met beide thematafels. Eveneens zorgt de stuurgroep voor een goede afstemming met het traject rondom de regionale huisvestingsverordening.

3. De uitvoering wordt langs de programmalijnen georganiseerd. De stuurgroep wordt op uitvoering en organisatie ondersteund door de bestaande regionale werkgroep. Om een brede vertegenwoordiging en effectieve samenwerking te waarborgen, zijn in de regionale werkgroep wonen en zorg organisaties uit de zorg- en welzijnssector, woningcorporaties, gemeenten en mogelijk ook inwoners vertegenwoordigd. De regionale werkgroep wordt getrokken door een projectleider die dienst doet als onafhankelijke coördinator die partijen verbindt, voortgang bewaakt en zorgt voor kennisdeling en continuïteit. Deze diverse samenstelling stelt ons in staat om vanuit verschillende perspectieven te werken en draagt bij aan een integrale aanpak.

4. Een aanzienlijk deel van de uitvoering is lokaal, waarbij gemeenten en organisaties een sleutelrol spelen. De regionale werkgroep ondersteunt deze lokale inspanningen door een samenhangend kader te bieden en kennis te delen.

5. Voor een goede uitvoering is het van belang dat we concrete, haalbare stappen definiëren die leiden tot de realisatie van onze ambities op de (middel)lange termijn. We organiseren op deze manier de schakel tussen ambities en de lokale uitvoering. De stuurgroep stelt samen met de werkgroep een gezamenlijk uitvoerings-programma 2025 t/m 2027 op. Dit programma concretiseert de acties die voortvloeien uit onze aanpak, wijst actiehouders aan en zorgt voor een heldere planning en monitoring. De voortgang van de uitvoering wordt indien nodig besproken op beide thematafels: Wonen en Vastgoed en De Gezondste Regio. We zoeken hierin een logische koppeling en cyclus, en laten dit bijvoorbeeld gelijk oplopen met de uitvoering van de Regionale Woonagenda, Woondeal en Regioplan Achterhoek (IZA).

6. We maken samenwerkingsafspraken tussen het zorgkantoor, gemeenten, huisartsenzorg en bestaande zorginstellingen voor de vestiging van nieuwe woon-zorginitiatieven, realisatie van woonzorgzones en clustering. We creëren gezamenlijk duidelijkheid voor initiatiefnemers en een gelijke aanpak voor het vestigen van nieuwe zorginitiatieven en benutten elkaars cruciale kennis over zorginfrastructuur en de lokale context.

De opgaven rondom wonen, welzijn en zorg raken onze inwoners direct. Het zijn vraagstukken die direct invloed hebben op hun dagelijks leven, hun welzijn en hun toekomstperspectief. Het realiseren van een toekomstbestendige en leefbare regio vraagt om meer dan alleen aanpak en beleid. Het vraagt om een gezamenlijke inspanning, waarbij de kracht en de kennis van onze inwoners onmisbaar zijn. Daarom zetten wij in op een structurele inbedding van de participatie van inwoners in de uitvoering van deze regionale aanpak. Dit betekent dat we niet alleen incidenteel in gesprek gaan, maar dat we een continue dialoog faciliteren. Door actief te luisteren naar hun ervaringen, hun ideeën en hun zorgen, krijgen we een helder beeld van wat er leeft en waar de prioriteiten liggen. Deze input vormt vervolgens de basis voor de concrete acties die op lokale schaal, in nauwe samenwerking met de inwoners zelf, worden ontwikkeld en uitgevoerd.

4.2 Actief delen van inspiratie en kennis

1. We ontwikkelen een lerend netwerk, zodat partijen elkaar kunnen blijven ontmoeten en kennis en expertise kunnen uitwisselen. Hiervoor maken we zo veel mogelijk gebruik van wat er al is en zorgen we voor een ‘regionale plus’. We inventariseren hiervoor in bestaande netwerken, initiatieven en brengen in beeld wat er al gebeurt (goede voorbeelden etc.) en verbinden hierin optimaal het sociale en fysieke domein. De regionale werkgroep neemt hiervoor het initiatief.

2. We delen en ontwikkelen regionaal kennis en ervaring over de drie kernpunten van de regionale aanpak, te weten:

    2.1. Regie en zeggenschap voor onze inwoners
    2.2. Voldoende geschikte en passende woonruimte voor ouderen en aandachtsgroepen
    2.3. Zorgzame Achterhoekse buurten en buitengebied

Concreet stellen we een jaarprogramma op waarin we de verschillende onderwerpen op de agenda zetten.

4.3 Monitoring

We dragen zorg voor monitoring om de voortgang te volgen en zo nodig afspraken te maken en bij te sturen.

1. De Achterhoek Monitor wordt jaarlijks geactualiseerd met gegevens over realisatie en plannen. Dit geldt ook voor de planmonitor Gelderland. Hierin wordt jaarlijks door de provincie Gelderland de aangeleverde plancapaciteit van de Gelderse gemeenten opgenomen. Vanaf 2025 zullen ook de woningtypen ‘geclusterd’ en ‘zorggeschikt’ bij de uitvraag worden toegevoegd.

2. We blijven zorgen voor een gezamenlijk en actueel beeld van de (kwantitatieve en kwalitatieve) behoefte aan woonvormen in de regio. Hiervoor maken we gebruik van de monitor huisvesting aandachtsgroepen van het Rijk, regionale woonbehoeftenoderzoeken en onze eigen inventarisaties.

4.4 Financiering

1. Met onze ambities en doelstellingen gaan financieringsstromen gepaard. We blijven deze goed in beeld brengen en blijven alert op veranderingen. Hier ligt een opdracht aan alle betrokken partijen.

2. De stuurgroep stelt een gezamenlijk uitvoeringsprogramma op. Dit programma concretiseert de acties die voortvloeien uit onze regoinale aanpak en geeft inzicht in de financieringsvraagstukken. De integrale en domeinoverstijgende financiering is een uitdaging die we moeten oppakken. Waar nodig worden deze geadresseerd in de Thematafels.

3. Voor de realisatie van zorggeschikte woningen voor verpleegzorg is de stimuleringsregeling voor zorggeschikte woningen (SZGW) door het Rijk geïntroduceerd. De stimulerings-regeling bedraagt maximaal €17.500 voor een zorggeschikte woning. Een voorwaarde voor het ontvangen van de subsidie is dat de ontwikkelende partijen, zorgkantoor en zorgaanbieders een intentieovereenkomst aangaan. Aedes heeft hiervoor een concep-tovereenkomst opgesteld. Dit benadrukt ook de urgentie van een structurele financierings-stroom in plaats van slechts tijdelijke subsidies, gezien de omvang en voortdurende aard van de uitdaging bij de realisatie van zorggeschikte woningen.

5
Bijlagen

Bijlage 1: Begrippen en definities

Aandachtsgroepen: groepen mensen die extra aandacht nodig hebben bij het vinden van een woning en de juiste zorg. Denk aan ouderen, mensen met een beperking, daklozen en statushouders. We onderscheiden de volgende aandachtsgroepen:

- Mantelzorg ontvangers of verleners
- Mensen met een lichamelijk, verstandelijke of zintuigelijke beperking of psychische kwetsbaarheid die wegens ernstige chronische en medische redenen andere huisvesting nodig hebben
- Uitstromers uit de maatschappelijke opvang waaronder: dakloze mensen, opvang slachtoffers huiselijk geweld ('vrouwenopvang') en opvang slachtoffers mensenhandel
- Uitstromers na intramuraal verblijf waaronder: uitstromers uit een Beschermd Wonen instelling en klinisch geestelijke gezondheidszorg
- Woningzoekenden tussen de 18 en 23 jaar uit de jeugdhulp
- Woningzoekenden uit de (jeugd)detentie
- Deelnemers aan het uitstapprogramma voor stoppende sekswerkers
- Arbeidsmigranten
- Studenten
- Woonwagenbewoners
- Ouderen
- Statushouders (via taakstelling)

Dementievriendelijke wijk: een wijk die zo ingericht is dat mensen met dementie er veilig en prettig kunnen wonen en leven. Denk aan duidelijke looppaden, herkenningspunten en bankjes om te rusten.

Extramuralisering: dit betekent dat steeds meer zorg niet in een ziekenhuis of zorginstelling wordt gegeven, maar bij mensen thuis.

Fair share: een eerlijke verdeling van woningen voor aandachtsgroepen over de verschillende gemeenten in de regio.

Kwetsbare inwoners: inwoners die door diverse redenen (medisch, sociaal, financieel, psychisch) extra moeilijkheden ervaren bij het vinden van passende en betaalbare woonruimte en vaak naast een woning ook zorg of begeleiding nodig hebben om de regie over hun eigen leven te kunnen voeren.

Levensloopbestendige woning: een woning die zo gebouwd is dat mensen er hun hele leven kunnen blijven wonen, ook als ze ouder worden, een ziekte of handicap krijgen.

Positieve gezondheid: dit gaat niet alleen over of je ziek bent of niet, maar ook over hoe je je voelt, of je meedoet in de samenleving en of je het leven zinvol vindt.

Wet langdurige zorg (Wlz): regelt zware, intensieve zorg voor kwetsbare ouderen, mensen met een handicap en mensen met een psychische aandoening. Kan zowel in een instelling als thuis geleverd worden, afhankelijk van de situatie van de cliënt.

Woonzorgzone: een buurt waar mensen met een zorgvraag zelfstandig kunnen wonen en makkelijk gebruik kunnen maken van voorzieningen zoals winkels, een huisarts of een ontmoetingsplek.

Bijlage 2: Regionale Woonzorganalyse

Colofon

Dit document is opgesteld door RUIMTEVOLK en is resultaat van een samenwerkingsproces met de Achterhoekse wonen-, welzijn- en zorgpartijen en 8RHK Ambassadeurs. Het copyright van de beelden, kaarten en foto's berust bij RUIMTEVOLK tenzij anders aangegeven. Hoewel aan de inhoud en samenstelling van dit rapport de grootst mogelijke zorg is besteed, is het mogelijk dat informatie verouderd, onjuist of onvolledig is. Bovendien is een deel van de inhoud tot stand gekomen door een combinatie van data, beleid en inbreng van professionals, politiek en inwoners. Dit doet echter geen afbreuk aan de hoofdlijnen van deze rapportage. RUIMTEVOLK en 8RHK Ambassadeurs aanvaarden geen enkele aansprakelijkheid voor de volledigheid en juistheid van de gegeven informatie.

Foto voorzijde: Wooncorporatie De Woonplaats en gemeente Aalten

Juni 2025

RUIMTE
VOLK