

DEFINITIEF



ONDERZOEKT | ADVISEERT | BEWEEGT

## Programma

## Wonen, Zorg en Welzijn

2025 – 2040

Gemeente Twenterand



## Colofon

### Opdrachtgever

Gemeente Twenterand

### Auteur(s)

Lennart Homan (bureau HHM)

Harm Eskes (bureau HHM)

Ludan Schmid (Tellers & Benoemers)

Joris Buschenhenke (Tellers & Benoemers)

### Kenmerk

HE/25/2075/wzvtwe

### Publicatiedatum

5 december 2025

© Bureau HHM

1

2

3

4



## Inhoud

<b>1. Over dit programma</b> .....	<b>8</b>	<b>4. De uitvoeringsagenda</b> .....	<b>41</b>
1.1 Context .....	8	4.1 Wat gaan we doen? .....	41
1.2 Doelstellingen .....	9	4.2 Focus aanbrengen .....	42
1.3 Doelgroepen .....	10	4.3 Financieel kader .....	42
<b>2. Beeld, ontwikkelingen en woonzorgopgaven in Twenterand</b> ....	<b>12</b>	4.4 De uitvoeringsagenda .....	44
2.1 De inwoners van Twenterand .....	13	<i>Bijlage 1. Definities woonzorgvormen</i> .....	48
2.2 Geïntariseerde aanbod .....	17	<i>Bijlage 2. Geïntariseerde voorzieningen</i> .....	51
2.3 Kwetsbare ouderen .....	19	<i>Bijlage 3. Positie Programma Wonen, Zorg en Welzijn</i> .....	55
2.4 Inwoners met een beperking .....	22	<i>Bijlage 4. Begrippenlijst</i> .....	56
2.5 Inwoners met een psychiatrische en/of verslavingsachtergrond ....	24	<i>Bijlage 5. Betrokken partijen</i> .....	59
2.6 Kwetsbare jongeren .....	26	<i>Bijlage 6. Participatietraject</i> .....	60
2.7 Inwoners die (dreigend) dakloos zijn .....	28		
2.8 Inwoners die uitstromen vanuit intramurale (zorg)instellingen .....	29		
2.9 Inwoners met een medische of sociale urgentie .....	30		
2.10 Voorzieningen voor alle doelgroepen .....	31		
2.11 Ontwikkelingen woningmarkt (doelgroepoverstijgend) .....	32		
2.12 Ontwikkelingen regionaal (doelgroepoverstijgend) .....	32		
2.13 Van opgaven naar visie .....	33		
<b>3. De speerpunten</b> .....	<b>35</b>		
3.1 Wat doen we al? .....	35		
3.2 De speerpunten voor de visie .....	37		



## Samenvatting

Het programma Wonen, Zorg en Welzijn is een belangrijk onderdeel van de omgevingsvisie van onze gemeente. Deze visie helpt ons als gemeente om ruimtelijke en maatschappelijke ontwikkelingen goed op elkaar af te stemmen. In het kader van de nieuwe Omgevingswet en de aankomende Wet versterking regie volkshuisvesting (Wvrv), zijn gemeenten verplicht om volkshuisvestingsbeleid ruimtelijk te verankeren. We kiezen ervoor om dit in een apart programma te doen, waardoor het een vrijwillig programma onder de omgevingswet wordt. Dit programma integreren we op termijn in het (nog op te stellen) Volkshuisvestingsprogramma.

We staan voor grote veranderingen: de bevolking vergrijst, de zorgvraag neemt toe, en de woningmarkt staat onder druk. Daarom is het belangrijk dat we nu al nadenken over hoe we in de toekomst voldoende en passende woon- en zorgvoorzieningen kunnen bieden voor iedereen die dat nodig heeft. Dit hebben we in nauwe samenwerking met onze netwerkpartners en inwoners gedaan.

In dit programma brengen we in beeld wat de woonzorgopgaven zijn voor zowel zorgdoelgroepen (kwetsbare ouderen, inwoners met een beperking, inwoners met een psychiatrische en/of verslavingsachtergrond of complexe psychosociale problemen en kwetsbare jongeren) als aandachtsgroepen (Inwoners die (dreigend) dakloos zijn, inwoners die uitstromen vanuit intramurale (zorg)instellingen en inwoners met een medische of sociale urgentie). We kijken daarbij niet alleen naar hoeveel woningen of plekken er nodig zijn, maar ook naar wat voor soort woningen en ondersteuning passend is. Op basis van deze analyse hebben we vijf speerpunten geformuleerd die richting geven aan ons beleid:

### 1. Versterken van de sociale basis

We zorgen voor meer plekken waar mensen elkaar kunnen ontmoeten, zoals buurthuizen en een zinvolle daginvulling. Zo helpen we mensen om mee te doen in de buurt en voorkomen we eenzaamheid.

### 2. Ontwikkelen van levensloopbestendige woningen

We bouwen en verbeteren woningen die geschikt zijn voor elke levensfase. Denk aan gelijkvloerse woningen of appartementen met een lift, dichtbij voorzieningen. Daarbij houden we rekening met de exploitatie en schaalgrootte van nieuw vastgoed.

### 3. Verbeteren van de doorstroom in de zorg

We willen dat mensen sneller kunnen verhuizen naar een woning die past bij hun zorgvraag. Dat doen we door beter samen te werken met zorgorganisaties en woningcorporatie. In de Wvrv is bovendien vastgelegd dat het Wmo-beleidsplan aandacht moet geven aan de inkoop van zorg en maatschappelijke ondersteuning die aansluit bij de woonopgave voor aandachtsgroepen en ouderen zoals opgenomen in het gemeentelijke volkshuisvestingsprogramma.

### 4. Bevorderen van regionale samenwerking

We maken afspraken met andere gemeenten en organisaties over het verdelen van woonzorgopgaven. Zo zorgen we samen voor voldoende en passende woonplekken in de regio.

### 5. Aandacht voor flexibele en passende woonvormen

Sommige mensen hebben tijdelijk of extra ondersteuning nodig. Daarom maken we ruimte voor nieuwe woonvormen, zoals tijdelijke woningen of begeleid wonen.

1



2




3

4



De onderstaande tabel geeft per doelgroep een overzicht van de verwachte vraag, het huidige aanbod en wat er nodig is om in de toekomst voldoende en passende woonzorgvoorzieningen te realiseren.

Doelgroepen	Vraagontwikkeling (kwantitatief en kwalitatief)	Huidig aanbod	Te realiseren aanbod
<b>Zorgdoelgroepen</b>			
 <b>Kwetsbare ouderen</b>	<b>Kwantitatief</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aantal 65+ stijgt met 21% van 7.067 (2024) naar 8.517 (2040)</li> <li>Aantal 80+ stijgt met 48% van 1.616 (2024) naar 2.399 (2040)</li> <li>Vervpleging en Verzorging (VV)-indicaties stijgen met 37% van 353 (2025) naar 483 (2039)</li> </ul> <b>Kwalitatief</b> Behoeftte aan geclusterde woonvormen, nultredenwoningen, zorggeschikte woningen, sociale ontmoetingsplekken	<b>Intramuraal</b> 438 plekken  <b>Extramuraal</b> 159 plekken  <b>Regulier</b> 247 plekken	Op basis van de woonzorganalyse gaan we uit van een behoefte van 130 extra zorggeschikte wooneenheden tot 2039. De realisatie van deze 130 wooneenheden realiseren we een eerste instantie via omklappen van bestaand aanbod, aangevuld met nieuwbouw.  De behoefte aan geclusterde woonvormen en nultredenwoningen worden meegenomen in onze woningbouwprogrammering.
 <b>Inwoners met een beperking</b>	<b>Kwantitatief</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>VG-indicaties dalen (als gevolg van demografische ontwikkelingen en extramuralisering van lagere VG-indicaties) met 10% van 195 (2025) naar 176 (2039)</li> </ul> <b>Kwalitatief</b> Behoeftte aan kleinschalige woonvormen, kangoeroewoningen, hybride woonvormen, e-health/domotica, maatwerk	<b>Intramuraal</b> 154 plekken  <b>Extramuraal</b> 20 plekken	Geen uitbreiding nodig in aantallen. Focus op geschiktheid van bestaande plekken voor diverse zorgprofielen. Maatwerk vereist per cliënt.

Doelgroepen	Vraagontwikkeling (kwantitatief en kwalitatief)	Huidig aanbod	Te realiseren aanbod
 <p><b>Inwoners met een psychiatrische en/of verslavingsachtergrond of complexe psychosociale problemen</b></p>	<p><b>Kwantitatief</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>GGZ-Wonen indicaties dalen met 7% van 42 (2025) naar 39 (2039)</li> <li>Beschermd Wonen (Wmo) indicaties dalen met 7% van 31 (2025) naar 29 cliënten (2039)</li> </ul> <p><b>Kwalitatief</b></p> <p>Behoeftte aan Skaeve Huse, gemengd wonen, ervaringsdeskundigen, crisisopvang, regionale afstemming.</p>	<p><b>Intramuraal</b></p> <p>13 plekken (GGZ)</p> <p><b>Extramuraal</b></p> <p>21 plekken (BW)</p> <p>10 plekken (GGZ)</p>	<p>Geen uitbreiding geraamd. Wel behoefte aan flexibele, kleinschalige woonvormen met begeleiding. Regionale afstemming essentieel.</p> <p>Belangrijk om ontwikkeling en behoefte aan woonvormen te monitoren, omdat prevalentie van psychische problematiek wel toeneemt (<a href="https://www.trimbos.nl/kennis/cijfers/psychische-gezondheid-ggz/">https://www.trimbos.nl/kennis/cijfers/psychische-gezondheid-ggz/</a>).</p>
 <p><b>Kwetsbare jongeren</b></p>	<p><b>Kwantitatief</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Jeugdhulp in natura daalt met 10% van 824 (2025) naar 751 (2039)</li> <li>Jeugdhulp met verblijf daalt met 9% van 151 (2025) naar 138 (2039)</li> </ul> <p><b>Kwalitatief</b></p> <p>Zorgvragen worden complexer, behoefte aan kamertrainingen, doorstroomplekken, begeleiding naar zelfstandigheid</p>	<p><b>Intramuraal</b></p> <p>6 plekken</p> <p><b>Regulier</b></p> <p>72 plekken</p>	<p>Geen uitbreiding in aantallen. Focus op kwalitatieve verbetering: kleinschalige woonvormen, kamertrainingen, transitieplekken, begeleiding bij zelfstandigheid.</p>
Aandachtsgroepen			
 <p><b>Inwoners die (dreigend) dakloos zijn</b></p>	<p><b>Kwantitatief</b></p> <p>Geen actuele data beschikbaar</p> <p><b>Kwalitatief</b></p> <p>Tekort aan opvang, doorstroomwoningen, begeleiding; doelgroep wordt complexer (combinatie met GGZ/verslaving)</p>	<p>Geen opvangvoorziening aanwezig</p>	<p>Eerst inzicht verkrijgen via Ethos Light-categorisering.</p> <p>Uitbreiding van tijdelijke en flexibele (doorstroom)woningen en noodopvangplekken, gekoppeld aan passend zorg- en begeleidingsaanbod. Stimuleren van kleinschalige community-woonprojecten in reguliere buurten en versterken van de samenwerking tussen gemeenten, woningcorporaties en zorginstellingen om acute en complexe dakloosheid sneller op te lossen.</p>

1

2

3

4



Doelgroepen	Vraagontwikkeling <i>(kwantitatief en kwalitatief)</i>	Huidig aanbod	Te realiseren aanbod
 <p><b>Inwoners die uitstromen vanuit intramurale (zorg)instellingen</b></p>	<p><b>Kwantitatief</b> In 2023 zijn in totaal 85 mensen uitgestroomd vanuit een Intramurale (zorg)instelling. Hiervan stroomden 65 mensen uit van de GGZ en 20 mensen vanuit de Jeugdzorg. <b>Kwalitatief</b> Behoeftte aan betaalbare huurwoningen, begeleiding, doorstroommogelijkheden</p>	<p>Niet gespecificeerd</p>	<p>Het jaarlijks aantal benodigde sociale huurwoningen ligt aanzienlijk lager dan de totale groep uitstromers. Op basis van Monitor Huisvesting Aandachtsgroepen (MHA), gaat het om jaarlijks circa 4 à 5 inwoners die uitstromen naar een vrijgekomen sociale huurwoning. Urgentie vereist. Afspraken met corporatie en vastgoedeigenaren nodig.</p>
 <p><b>Inwoners met een medische of sociale urgentie</b></p>	<p><b>Kwantitatief</b> In 2024 zijn door Mijande wonen 11 woningen toegewezen aan mensen met een medische urgentie en 17 aan mensen met een sociale urgentie. In 2023 waren dit er respectievelijk 15 en 20 en in 2022 respectievelijk 17 en 13. Het aantal woningen per jaar schommelt daarmee rond de 30 woningen per jaar. <b>Kwalitatief</b> Lange procedures door gebrek aan doorstroom, tekort aan passende woningen, onvoldoende crisisopvang.</p>	<p>Niet gespecificeerd</p>	<p>Circa 30 woningen per jaar (die door middel van directe bemiddeling toegewezen worden aan inwoners met een medische en sociale urgentie).. Behoeftte aan versimpeling urgentieprocedures (dit wordt regionaal geregeld en uitgewerkt), sociale huurwoningen in diverse prijsklassen (1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> afstopingsgrens).</p>

# 1. Over dit programma

We hebben dit programma, als onderdeel van de omgevingsvisie opgesteld, om ervoor te zorgen dat wonen, welzijn en zorg beter aansluiten op de behoeften van kwetsbare doelgroepen, nu en in de toekomst. Hiermee scheppen we een duidelijk kader waarmee we initiatieven kunnen beoordelen en richting kunnen geven aan onze gezamenlijke inspanningen. Dit helpt ons ook om voorbereid te zijn op de uitdagingen die de komende jaren op ons afkomen.

## 1.1 Context

Op 1 januari 2024 is de Omgevingswet in werking getreden. Een belangrijk onderdeel hiervan is de omgevingsvisie, waarin ruimtelijke ontwikkelingen en beleidsdoelen worden vastgelegd. In de Wet versterking regie volkshuisvesting (Wvrv) die naar verwachting vanaf 2026 in werking treedt wordt gesteld dat gemeenten in de omgevingsvisie het volkshuisvestingsbeleid een plek geven en deze ruimtelijk verankeren.

De gemeente werkt deze visie uit in het volkshuisvestingsprogramma. Dit programma vervangt gedeeltelijk de woonvisie en omvat ook een visie op wonen en zorg (zie [bijlage 3](#) voor een schematische weergave van hoe de (onderdelen van) verschillende programma's en wetten zich tot elkaar verhouden). De uitwerking van het gemeentelijk volkshuisvestingsprogramma moet nog worden opgestart, naar verwachting gebeurt dit in 2026, afhankelijk van landelijke ontwikkelingen.

Met dit in het achterhoofd stellen we als gemeente Twenterand ook geen op zichzelf staande woonzorgvisie op, maar werken we dit uit binnen de kaders van onze omgevingsvisie, waarbij het programma Wonen, zorg en welzijn onderdeel wordt van het volkshuisvestingsprogramma. Deze uitwerking staat centraal in het document wat hier nu voor ligt.

Hiervoor starten we met een analyse van de woonzorgopgave voor ouderen en aandachtsgroepen. We onderzoeken de huidige en toekomstige situatie, inclusief wensen, trends en ontwikkelingen binnen onze gemeente. Deze analyse biedt inzicht in de opgave op het gebied van wonen, zorg, welzijn en leefbaarheid en vormt de basis voor een toekomstbestendig programma. Met dit programma willen we ervoor zorgen dat het woningaanbod beter aansluit op de vraag en willen we een helder kader bieden voor nieuwe initiatieven op het gebied van wonen,



welzijn en zorg. Het ontwikkelen van dit programma doen we samen met belangrijke partners, zoals inwoners, woningcorporatie, zorgaanbieders, huisartspraktijken en welzijnspartijen. We hechten veel waarde aan een goed participatie- en communicatietraject, zodat we breed draagvlak creëren en optimaal gebruikmaken van de kennis en expertise van onze partners. Zo werken we samen aan een woonzorgbeleid dat past bij de behoeften van onze inwoners, nu en in de toekomst.

Tegelijkertijd realiseren we ons dat beleid en omstandigheden snel kunnen veranderen. Beleidskaders die vandaag richtinggevend zijn, kunnen over een paar jaar achterhaald zijn. Wat nu actueel is, kan binnen afzienbare tijd al vervangen worden door nieuw nationaal beleid. Daarom zorgen we voor flexibiliteit in ons woonzorgbeleid. Door regelmatig te monitoren, evalueren en in gesprek te blijven met onze partners, zorgen we ervoor dat ons programma wendbaar blijft en kan meebewegen met maatschappelijke ontwikkelingen en veranderende behoeften.

Als gemeente vervullen we onze wettelijke taken op het gebied van wonen en sociale zorg, zoals door het Rijk is bepaald. Dit betekent dat we zorgen voor goede basisvoorzieningen en ondersteuning waar dat nodig is. We zetten ons in voor voldoende, passende en toegankelijke woonruimte voor iedereen die dit nodig heeft.

Wel vinden we het belangrijk dat onze inwoners in de eerste plaats zelf verantwoordelijk zijn voor hun woonsituatie en zorgbehoeften. Wij bieden een vangnet voor degenen die dat niet zelf kunnen regelen. Samen met onze inwoners en partners werken we zo aan een zorgzame gemeente.

### 1.2 Doelstellingen

Met de woonzorganalyse onderzoeken we hoe de vraag naar wonen met zorg zich ontwikkelt en wat het huidige en toekomstige aanbod is. Dit helpt om beter te begrijpen welke uitdagingen er liggen. Daarom wordt gekeken naar de omvang en spreiding van zorgdoelgroepen, hun woon- en zorgbehoeften en de beschikbare voorzieningen.

Op basis van deze analyse stellen we de speerpunten en contouren van het programma op en worden er oplossingen en maatregelen uitgewerkt om (kwetsbare) doelgroepen goed te blijven huisvesten.








Samen met betrokken partijen wordt dit vertaald naar beleid en een uitvoeringsagenda. Ook komt er een afwegingskader om nieuwe woonzorginitiatieven te beoordelen. Zo werken we aan een toekomstbestendig woonzorgbeleid.



### 1.3 Doelgroepen

In dit document besteden we aandacht aan verschillende doelgroepen.

Tabel 1. Omschrijving doelgroepen

Doelgroepen	
Zorgdoelgroepen	Omschrijving
	<p>Ouderen (65+ en 80+) die in mobiliteit of psychische vermogens achteruitgaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ouderen met een extramurale zorg- of ondersteuningsvraag, niet behorend tot de Wlz (inclusief ouderen met VPT, MPT)</li> <li>Ouderen met psychogeriatrische of somatische zorgvraag, behorende tot de Wlz</li> </ul>
	Inwoners met een beperking: waaronder lichamelijke, verstandelijk en zintuiglijke beperkingen.
	Inwoners met een psychiatrische en/of verslavingsachtergrond of complexe psychosociale problemen.
	Kwetsbare jongeren: kwetsbare jongeren in de leeftijd 0 tot 18 en de groep jongeren die uitstroomt uit de jeugdzorg en de verlengde jeugdzorg (tot 23 jaar).
Aandachtsgroepen	Omschrijving (zie voor nadere definities bijlage 4).
	Inwoners die (dreigend) dakloos zijn
	Inwoners die uitstromen vanuit intramurale (zorg)instellingen
	Inwoners met een medische of sociale urgentie

#### Aandacht voor andere aandachtsgroepen

In dit programma richten we ons op een deel van de aandachtsgroepen, zoals beschreven in de Wvrv. Er zijn echter nog meer aandachtsgroepen:

- EU-arbeidsmigranten in de Basisregistratie Personen (BRP),
- EU-arbeidsmigranten in de Registratie van Niet-ingezetenen (RNI), Studenten,
- Vergunninghouders,
- Ontvangers en verleners van mantelzorg.
- Woonwagenebewoners,
- Personen die uitstromen uit detentie,
- Uitstroom uit jeugddetentie, justitiële jeugdinstanties (PIJ) en forensische zorginstellingen (TBS),
- Uitstroom opvang geweld in afhankelijkheidsrelaties (ook wel bekend als vrouwenopvang),
- Uitstromende sekswerkers.

De opgaven voor deze groepen worden meegenomen in het nog op te stellen lokale Volkshuisvestingsprogramma voor onze gemeente. Daarbij kan de aard en omvang per groep verschillen, zo geldt voor uitstromende sekswerkers dat het om een relatief kleine groep gaat, terwijl de totale groep arbeidsmigranten relatief groot is.



## Leeswijzer

**Hoofdstuk 1** beschrijft de aanleiding om te komen tot deze visie.

**Hoofdstuk 2** beschrijft het beeld, de ontwikkelingen en de woonzorgopgaven die de komende jaren op onze gemeente afkomen. Dit heet ook wel de 'woonzorganalyse'.

**Hoofdstuk 3** schetst de contouren en speerpunten van het programma wonen, zorg en welzijn, als onderdeel en input voor onze omgevingsvisie.

**Hoofdstuk 4** vertaalt de contouren en speerpunten naar een uitvoeringsagenda, zodat er concrete acties worden gekoppeld aan de uitgangspunten en dat stakeholders weten wie er wanneer aan zet is.



## 2. Beeld, ontwikkelingen en woonzorgopgaven in Twenterand

Dit hoofdstuk geeft een beeld van de ontwikkeling van de populatie per zorgdoelgroep en de behoefte van deze doelgroepen op het gebied van wonen, welzijn en zorg in de gemeente Twenterand. Ook is het huidige aanbod in beeld gebracht.



Er is een uitgebreide digitale WoonZorgMonitor opgesteld, met interactieve kaarten, waarbij specifieke informatie over de gemeente wordt getoond. De WoonZorgMonitor is via [deze link](#) te bereiken.



De prognoses in dit hoofdstuk zijn gebaseerd op de huidige trends en ontwikkelingen. De prognoses die in dit hoofdstuk worden gepresenteerd zijn beleidsarm. Verwachte woningbouwplannen zijn hierin dus niet opgenomen. Hierbij dient altijd een zekere mate van onzekerheid in acht te worden genomen, ook in relatie tot de onvoorspelbaarheid van toekomstige ontwikkelingen.



In Twenterand spreekt men van kernen. Een 'kern' in Twenterand wordt door het CBS aangeduid als een 'wijk'. In dit programma spreken we over 'kernen'.



In dit hoofdstuk brengen we het geïnventariseerde aanbod voor zorgdoelgroepen in kaart. Deze inventarisatie is uitgevoerd in het voorjaar van 2025 en is een momentopname. Dit betekent dat de situatie op dit moment alweer anders kan zijn. Dit benadrukt het belang van een continue monitoring van vraag en aanbod.

1

2

3

4

## Beeld

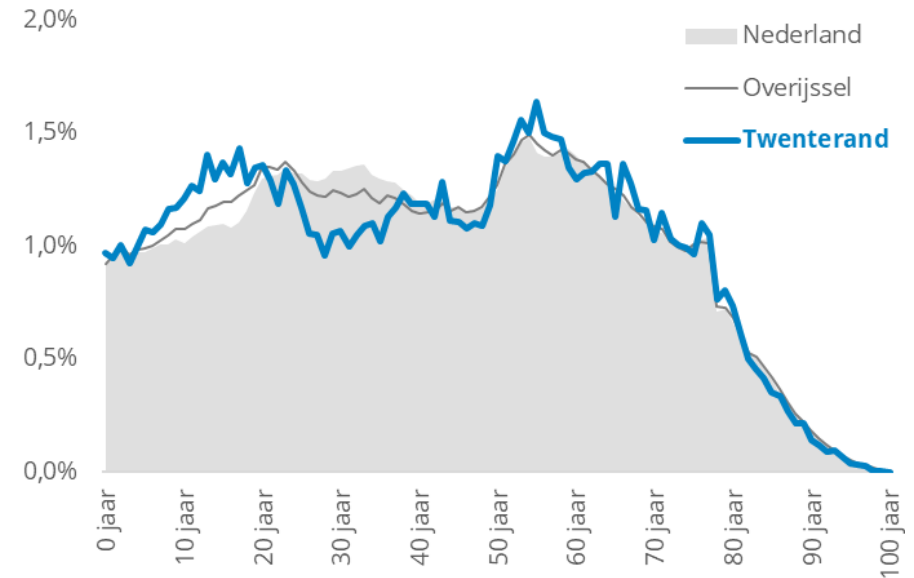
### 2.1 De inwoners van Twenterand

#### Demografie

De gemeente Twenterand heeft 34.073 inwoners in 2024. Er zijn relatief veel jeugdigen in de leeftijd van 5 tot 20 jaar en weinig volwassenen in de leeftijd van 25 tot 50 ten opzichte van de provincie Overijssel en Nederland. Verder zijn er pieken te zien bij de leeftijden 56 – 58, 67 en 77. Voor de rest verloopt de vergrijzing redelijk gelijk met het provinciale en landelijke beeld (zie figuur 1).

Naar verwachting neemt het aantal inwoners in de gemeente Twenterand af naar 32.737 inwoners in 2040 (- 4%). Het aantal inwoners van 65 jaar en ouder neemt echter wel toe, van 7.067 in 2024 naar 8.517 in 2040 (+ 21%). Binnen deze leeftijdscategorie kunnen we ook enkel kijken naar de groep 'oudste' ouderen, dat is de groep inwoners van 80 jaar en ouder. Het aantal personen dat in deze leeftijdscategorie valt neemt toe van 1.616 in 2024 naar 2.399 in 2040 (+ 48%).

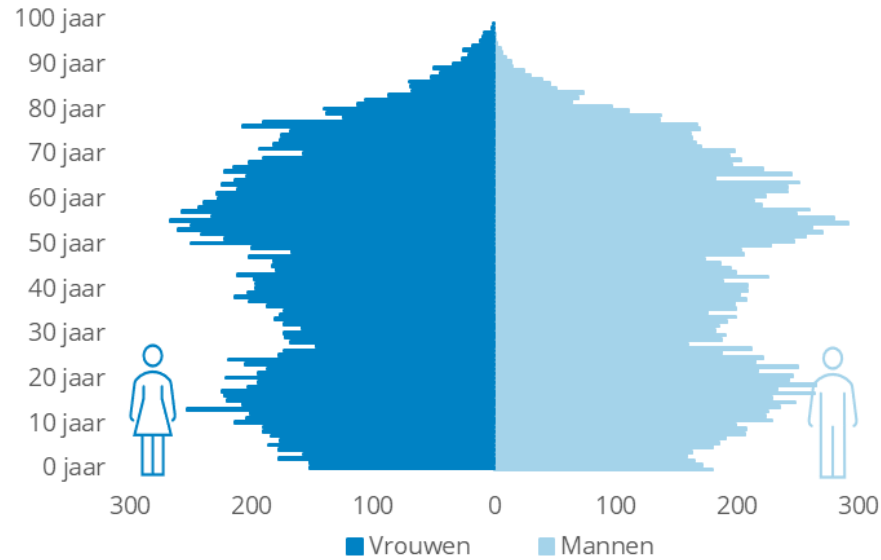
Figuur 1. Demografische opbouw inwoners. De lijn toont het aantal inwoners van een bepaalde leeftijd t.o.v. het totaal aantal inwoners tot 100 jaar.



Bron: CBS, bewerking door Tellers & Benoemers.

In de bevolkingspiramide in figuur 2 wordt dit beeld ook goed zichtbaar. Bij de leeftijdsgroepen 25 tot en met 40 jaar is een zeer 'slanke taille' te zien, terwijl er bij de leeftijdsgroepen 50 tot 60 jaar de meeste uitschieters te zien zijn.

Figuur 2. Leeftijden naar geslacht inwoners.

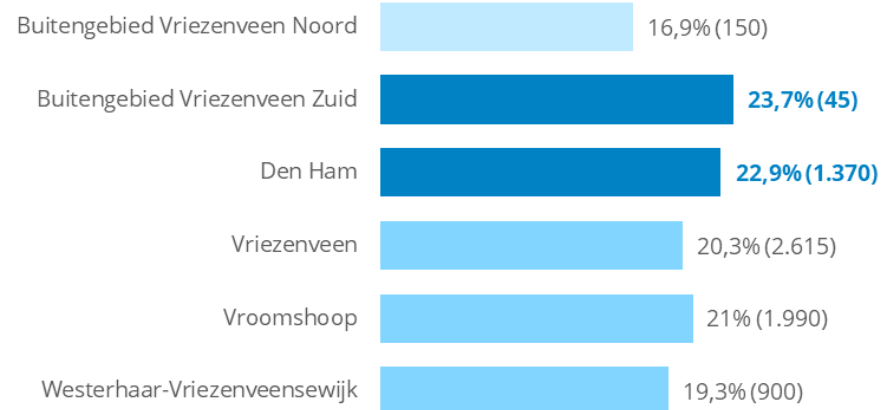


Bron: CBS, bewerking door Tellers & Benoemers

In relatieve zin heeft de kern *Buitengebied Vriezenveen Zuid* de meeste inwoners van 65 jaar en ouder (23,7%), maar als er gekeken wordt naar het absolute aantal dan valt dit erg mee (45 inwoners). In Vriezenveen zijn met 2.615 personen de meeste 65+'ers woonachtig (zie figuur 3).

Figuur 3. Aandeel en aantal 65+'ers per kern.

Het aandeel 65+'ers is het hoogst in de kernen *Buitengebied Vriezenveen Zuid* en *Den Ham*. In absolute zin zijn de meeste 65+'ers woonachtig in de kern *Vriezenveen* met 2.615 personen.



Bron: CBS, bewerking door Tellers & Benoemers

### Prognose ouderen per kern

In elke kern in Twenterand is een aanzienlijke stijging te zien van het aantal ouderen over de periode van 2025 tot en met 2040. Deze stijging is vooral fors in de leeftijdscategorie van 75 jaar en ouder (zie tabel 2).

Tabel 2. Ontwikkeling aantal ouderen per kern.

Ontwikkeling aantal ouderen					
	2025	2030	2035	2040	Δ 25-40
<b>Buitengebied Vriezenveen Noord</b>					
65 tot 75 jaar	81	85	90	90	+ 11%
75 jaar en ouder	64	70	77	80	+ 25%
<b>Buitengebied Vriezenveen Zuid</b>					
65 tot 75 jaar	24	26	28	28	+ 17%
75 jaar en ouder	19	21	23	24	+ 26%
<b>Den Ham</b>					
65 tot 75 jaar	740	776	826	825	+ 11%
75 jaar en ouder	580	644	700	730	+ 26%
<b>Vriezenveen</b>					
65 tot 75 jaar	1.414	1.485	1.581	1.582	+ 12%
75 jaar en ouder	1.108	1.231	1.340	1.398	+ 26%
<b>Vroomshoop</b>					
65 tot 75 jaar	1.076	1.131	1.205	1.206	+ 12%
75 jaar en ouder	843	937	1020	1065	+ 26%
<b>Westerhaar-Vriezenveensewijk</b>					
65 tot 75 jaar	486	510	543	543	+ 12%
75 jaar en ouder	381	423	460	480	+ 26%

Bron: CBS, bewerking door Tellers & Benoemers

Als we de prognose van de gemeente Twenterand afzetten tegen de landelijke prognose ontstaat het volgende beeld.

Tabel 3. Ontwikkeling aantal ouderen Twenterand (TR) vergeleken met landelijk (NL)

	2025		2030		2035		2040		Delta	
	TR	NL	TR	NL	TR	NL	TR	NL	TR	NL
<b>65 - 75</b>	11%	11%	12%	12%	13%	12%	12%	12%	10%	4%
<b>75 +</b>	9%	10%	10%	11%	11%	12%	11%	14%	24%	36%

Bron: CBS, bewerking door Tellers & Benoemers

De tabel toont het aandeel 65 tot 75 jarigen en 75 jaar en ouder ten opzichte van de gehele bevolking. Hoewel de percentages tussen Twenterand en Nederland niet veel voor elkaar onderdoen, is het vooral interessant om naar de delta, de relatieve groei te kijken. Daaruit blijkt dat tot 2040 het aandeel 65-75 jarigen in Twenterand relatief gezien harder groeit dan landelijk, maar landelijk juist het aandeel 75+ers sterker groeit. Hierbij is het goed om te vermelden dat er in de gemeente Twenterand verhoudingsgewijs meer 50 tot 60 jarigen wonen, dan landelijk het geval is. Deze groep bereikt pas na 2040 de 75-jaarsgrens.

### Huishoudens

Er zijn in 2024 in totaal 13.651 huishoudens in de gemeente Twenterand. Hiervan zijn er 4.524 huishoudens van 65+. Het aantal huishoudens in de gehele gemeente neemt af naar 13.486 in 2040, terwijl het aantal huishoudens van 65+ stijgt naar 5.452 in 2040. Ook neemt het gemiddeld aantal personen per huishouden af: in 2024 maken er gemiddeld nog 3 personen deel uit van één huishouden, in 2040 zijn dit gemiddeld genomen nog maar 2 personen.

1

2

3

4



### Prognose huishoudens ouderen per kern

In elke kern in Twenterand is een aanzienlijke stijging te zien in het aantal huishoudens gevormd door ouderen over de periode van 2025 tot en met 2040. Deze stijging is vooral fors in de categorie van 75 jaar en ouder.

Tabel 4. Ontwikkeling aantal huishoudens ouderen per kern.

Ontwikkeling aantal huishoudens ouderen					
	2025	2030	2035	2040	Δ 25-40
<b>Buitengebied Vriezenveen Noord</b>					
65 tot 75 jaar	49	51	55	55	+ 12%
75 jaar en ouder	46	51	55	57	+ 24%
<b>Buitengebied Vriezenveen Zuid</b>					
65 tot 75 jaar	15	16	17	17	+ 13%
75 jaar en ouder	14	15	17	18	+ 29%
<b>Den Ham</b>					
65 tot 75 jaar	448	470	500	500	+ 12%
75 jaar en ouder	416	462	502	524	+ 26%
<b>Vriezenveen</b>					
65 tot 75 jaar	856	900	958	958	+ 12%
75 jaar en ouder	795	883	961	1003	+ 26%
<b>Vroomshoop</b>					
65 tot 75 jaar	651	685	730	730	+ 12%
75 jaar en ouder	605	672	732	764	+ 26%
<b>Westerhaar-Vriezenveensewijk</b>					
65 tot 75 jaar	294	309	329	329	+ 12%
75 jaar en ouder	273	303	330	344	+ 26%

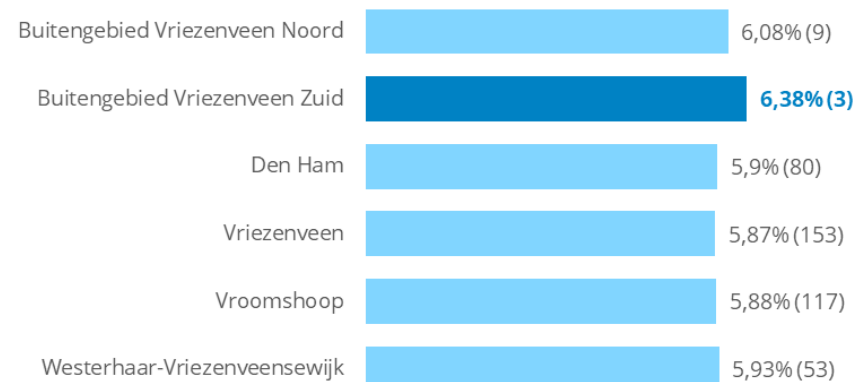
Bron: CBS, bewerking door Tellers & Benoemers

### Prognose risicogroep eenzaamheid

Inwoners van 65 jaar en ouder die een alleenstaand huishouden vormen, zijn een risicogroep voor eenzaamheid. Deze risicogroep is in absolute zin het grootst in Vriezenveen (zie figuur 4).

Figuur 4. Risicogroep eenzaamheid per kern.

**In de kern Buitengebied Vriezenveen Zuid is het aandeel in de risicogroep eenzaamheid het grootst. In absolute aantallen gaat dit om 3 personen. In de kern Vriezenveen is het aantal het hoogst met 153 personen.**



Bron: CBS, bewerking door Tellers & Benoemers

Het is belangrijk om zicht te hebben op de groep inwoners, waarbij eenzaamheid aan de orde kan zijn. In de monitor is op buurtniveau de omvang van de groep zichtbaar te maken. Met beleid kan ingespeeld worden op het voorkomen van eenzaamheid, bijvoorbeeld door het bieden van voldoende laagdrempelige ontmoetingsplekken en activiteiten in de buurt te hebben.

1

2

3

4

N.B. Hierbij is het goed om te benadrukken dat eenzaamheid binnen alle lagen van de bevolking voor kan komen. Het is belangrijk om dit niet uit het oog te verliezen. In de kernen Vriezenveen en Vroomshoop neemt deze risicogroep op eenzaamheid in absolute zin het meest toe (zie tabel 5).

Tabel 5. Ontwikkeling alleenstaande 65 jaar en ouderen per kern.

Alleenstaande 65 jaar en ouderen (risicogroep eenzaamheid)					
	2025	2030	2035	2040	Δ 2025 - 2040
Buitengebied Vriezenveen Noord	9	10	11	12	33%
Buitengebied Vriezenveen Zuid	3	4	5	6	100%
Den Ham	80	91	104	112	40%
Vriezenveen	153	180	210	231	51%
Vroomshoop	117	139	163	180	54%
Westerhaar-Vriezenveensewijk	53	61	69	75	42%

Bron: CBS, bewerking door Tellers & Benoemers

## 2.2 Geïntegreerde aanbod

### Voorzieningen met verblijf

Er zijn in de gemeente 54 voorzieningen met verblijf geïntegreerd, in totaal goed voor 1.028 plekken. De meeste plekken zijn er voor de doelgroep *Ouderen* met 356 plekken; hiervan zijn er 222 intramurale plekken en 134 extramuraal geclusterde plekken. Aanvullend zijn er ook 247 plekken extramuraal geclusterd voor doelgroep *Senioren > 65 jaar* waarbij er (nog) geen sprake hoeft te zijn van een zorgvraag. Zie het overzicht in tabel 6. In [bijlage 2](#) is een totaaloverzicht opgenomen met meer informatie per voorziening.

<sup>1</sup> Op basis van onderzoek naar KWW in Twente is voor Twenterand aanvullend in beeld gebracht dat er 43 plekken binnen gezinshuizen zijn.

Hierbij is het belangrijk om te benadrukken dat het aanbod over de tijd wijzigt. In onderstaande tabel is geen rekening gehouden met eventuele plannen van partijen om in de toekomst aanbod toe te voegen of af te stoten.

Tabel 6. Aantal geïntegreerde plekken met verblijf

Doelgroep	Intra-muraal	Extra-muraal	Extramuraal Geclusterd	Totaal
Ouderenzorg	222		134	356
Senioren			247	247
Gehandicaptenzorg	154	35		189
Jeugdzorg <sup>1</sup>	6			6
Jongeren		72		72
Beschermd Wonen		21		21
GGZ/GHZ/OZ	3			3
GGZ/JZ	10			10
Alle doelgroepen		124		124
<b>Totaal</b>	<b>395</b>	<b>252</b>	<b>381</b>	<b>1.028</b>

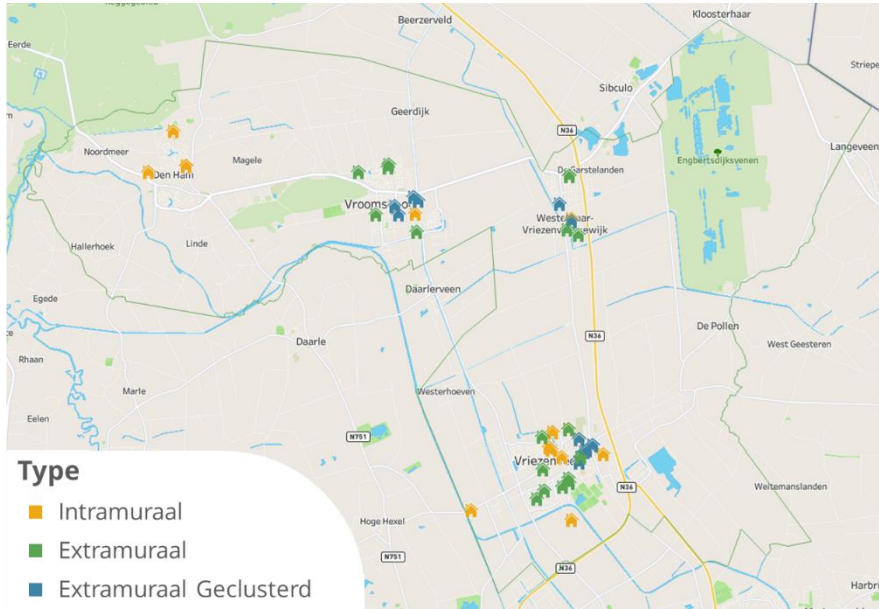
1

2

3

4

Figuur 5. Geografische spreiding van locaties met verblijf



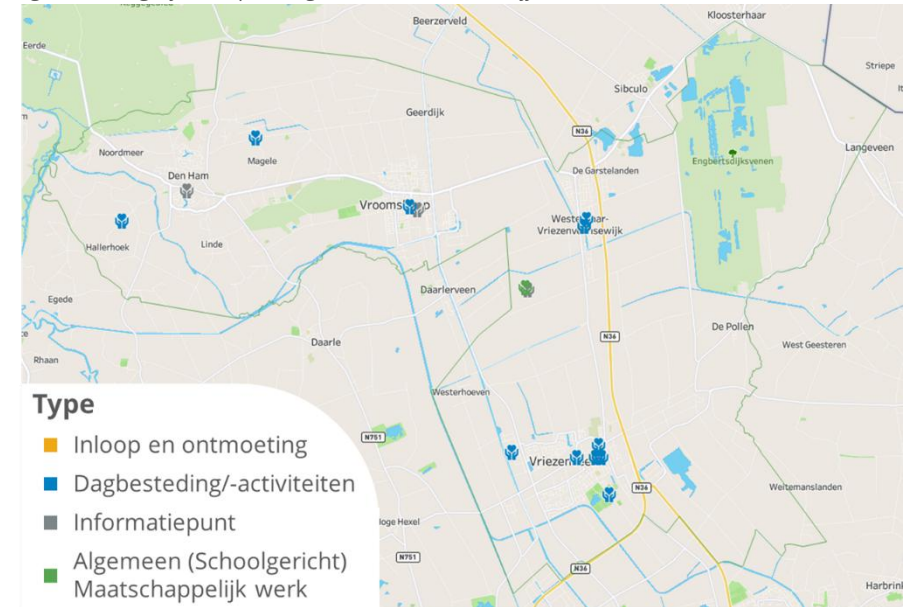
**Voorzieningen zonder verblijf**

Er zijn 25 voorzieningen zonder verblijf geïnventariseerd. Dit zijn voornamelijk locaties waar dagbesteding/-activiteiten gegeven of gehouden worden. Zie tabel 7 voor het overzicht; in [bijlage 2](#) is een totaaloverzicht opgenomen met meer informatie per voorziening.

Tabel 7. Aantal locaties voorzieningen zonder verblijf

Type voorziening	Aantal
Dagbesteding/-activiteiten	14
Informatiepunt	5
Inloop en ontmoeting	2
Onafhankelijke cliëntondersteuning & Collectieve ondersteuning	1
Algemeen Maatschappelijk werk en Schoolgericht Maatschappelijk werk	3

Figuur 6. Geografische spreiding locaties zonder verblijf<sup>2</sup>



<sup>2</sup> In figuur 6 zijn verschillende voorzieningen niet zichtbaar, omdat deze geografisch overlappen met andere voorzieningen. Dit geldt onder andere voor de voorzieningen van het type inloop en ontmoeting. In de online monitor zijn deze voorzieningen wel terug te vinden. Ook zijn deze voorzieningen opgenomen in bijlage 2.

- 1
- 2
- 3
- 4



## Ontwikkelingen en woonzorgopgaven

### 2.3 Kwetsbare ouderen

Ouderen (65+ en 80+) die in mobiliteit of psychische vermogens achteruitgaan:

- Ouderen met een zorg- of ondersteuningsvraag, niet behorend tot de Wlz (inclusief ouderen met VPT, MPT).
- Ouderen met psychogeriatrische zorgvraag (VV 4, 5 en 7).
- Ouderen met een somatische zorgvraag (VV 6 en 8).

#### Kwantitatieve ontwikkeling

##### Vraagontwikkeling

De komende jaren neemt het aantal (oudste) ouderen flink toe. Het aantal inwoners van 65 jaar en ouder neemt met **21%** toe, van **7.067** in 2024 naar **8.517** in 2040. Het aantal inwoners van 80 jaar en ouder neemt zelfs met **48%** toe, van **1.616** in 2024 naar **2.399** in 2040.

Daarnaast zien we dat het aantal ouderen met een behoefte aan 24-uurszorg in de nabijheid (Wlz-indicatie) de komende jaren sterk toeneemt, van **353** in 2025 naar **483** in 2039. Dit gaat om 130 extra Wlz-indicaties Verpleging & Verzorging. De absolute stijging is met **+62** indicaties het grootst in **VV05** (beschermd wonen met intensieve dementiezorg). Zie tabel 8 voor het totaalbeeld.

Tabel 8. Prognose aantal afgegeven indicaties Verpleging & Verzorging in de gemeente Twenterand

	2025	2032	2039	Δ 2025 - 2039
VV04	52	66	74	+ 42%
VV05	174	215	238	+ 37%
VV06	109	134	148	+ 36%
VV07	18	21	23	+ 28%
VV08				
<b>Totale vraag</b>	<b>353</b>	<b>436</b>	<b>483</b>	<b>+ 37%</b>

*Legenda. VV04: Beschut wonen met intensieve begeleiding en uitgebreide verzorging. VV05: Beschermd wonen met intensieve dementiezorg. VV06: Beschermd wonen met intensieve verzorging en verpleging. VV07: Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen, met de nadruk op begeleiding. VV08: Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen, met de nadruk op verzorging/verpleging.*  
Bron: <https://www.regelhulp.nl/onderwerpen/wlz/zorgprofiel>

#### Huidig aanbod

Met de huidige inventarisatie zijn er 159 extramuraal geclusterde plekken en 279 intramurale plekken voor ouderen in kaart gebracht. Daarnaast zijn er 247 extramuraal geclusterde plekken voor senioren van 65 jaar en ouder, die niet per se een zorgindicatie hebben. Dat brengt het totaal op 685 plekken. De meeste van deze plekken zijn te vinden in Vriezenveen (381 plekken).

1

2

3

4



Tabel 9. Geinventariseerd aanbod Ouderenzorg in de gemeente Twenterand

Type zorg Plaats	Plekken Ouderenzorg	Plekken Senioren > 65 jaar
<b>Intramuraal</b>	<b>279</b>	
Den Ham	84	
Vriezenveen	152	
Westerhaar	43	
<b>Extramuraal – Geclusterd</b>	<b>159</b>	<b>247</b>
Vriezenveen	59	170
Vroomshoop	75	27
Westerhaar	25	24
Westerhaar-Vriezenveensewijk		26
<b>Totale aanbod</b>	<b>438</b>	<b>247</b>

### Te realiseren aanbod

In 2039 zijn er naar verwachting 483 inwoners met een VV-indicatie. Op dit moment zijn er 438 plekken waar dit geboden kan worden, met daarbovenop nog eens 247 plekken waar dit eventueel mogelijk kan zijn door de woningen om te klappen naar zorggeschikte woningen. De opgave kan op verschillende manieren worden opgepakt. Deels door middel van nieuwbouw, maar ook binnen de bestaande bouw zijn er mogelijkheden om complexen om te bouwen naar zorggeschikte woningen. Ook moet er aandacht zijn voor de mogelijkheden om verhuisstromen op gang te brengen, zodat ouderen met een zorgbehoefte tijdig verhuizen naar een passende woonplek.

### Opgave Rijk tot en met 2030

Het Rijk heeft laten doorrekenen wat de opgave voor ouderenhuisvesting per gemeente moet zijn. Hierin wordt onderscheid gemaakt in zorggeschikte, geclusterde en nultredenwoningen. De opgave voor de gemeente Twenterand is:

- 75 = opgave zorggeschikte woningen
- 75 = opgave geclusterde woningen
- 175 = opgave nultredenwoningen

De vraag is in hoeverre het reeds bestaande aanbod voor ouderenhuisvesting in de gemeente Twenterand geschikt te maken is om een deel van de hierboven beschreven opgave op te vangen. Zo zijn er 247 extramurale geclusterde plekken voor senioren geinventariseerd, die mogelijk een deel van de opgave aan zorggeschikte woningen op te vangen. Dit wordt verder opgepakt in de uitvoeringsagenda. Ook is verdere afstemming en integratie met het bredere woningbouwprogramma van de gemeente nodig.

*N.B. In de praktijk worden er verschillende definities gehanteerd als we het hebben over vormen van ouderenhuisvesting. Naast de hierboven beschreven woningen, wordt er ook vaak gesproken over aangepaste woningen en levensloopbestendige woningen. In bijlage 1 is een overzicht opgenomen van de verschillende definities en hoe deze zich tot elkaar verhouden.*

### Zienswijze netwerkpartners

Veel ouderen vinden het lastig om een geschikte woning te vinden. Er is een tekort aan levensloopbestendige huizen en kleinschalige woonvormen waar zorg en sociale activiteiten worden gecombineerd. Voor ouderen met een verstandelijke beperking of dementie zijn er onvoldoende specifieke voorzieningen. Dit leidt tot lange wachtlijsten en te weinig doorstroom in

1

2

3

4



de zorg. Daarnaast zijn ouderen vaak eenzaam door een gebrek aan sociale voorzieningen in hun omgeving.

Oplossingen zijn het bouwen van hofjes en appartementencomplexen met extra gemeenschappelijke ruimtes, zoals buurthuizen, voor meer sociale contacten. Er moeten meer kleinschalige projecten komen waar ouderen beschermd kunnen wonen met toegang tot 24/7 zorg. Ook gemengd wonen, waar ouderen samen met jongere generaties in één buurt wonen, kan bijdragen aan meer inclusie. Tot slot is er behoefte aan specifieke woonvormen voor ouderen met dementie of een dubbele zorgbehoefte.

### Knelpunten

- Gebrek aan passende woningen
  - Beperkte beschikbaarheid van levensloopbestendige woningen en verpleeghuisplaatsen.
- Mobiliteitsuitdagingen
  - Woonruimtes en openbare ruimtes zijn vaak slecht toegankelijk.
- Sociale isolatie en eenzaamheid
  - Eenzame ouderen zonder voldoende sociale activiteiten in de buurt.
- Tekort aan inclusieve woonvormen
  - Traditionele zorglocaties werken inclusiviteit tegen.
- Zorg op maat
  - Moeilijkheden bij het combineren van mantelzorg met professionele zorg.

### Oplossingsrichtingen

- Levensloopbestendige gemeenschappen
  - Realiseren van hofjes waarin ouderen en jongere generaties samenleven, met mantelzorgmogelijkheden en huiskamers voor sociale contacten.

- Community wonen
  - Stimuleren van gemengde woonvormen waarin ouderen met of zonder zorgvraag samenleven met jongere generaties en andere doelgroepen.
- Innovatief bouwen
  - Verduurzaming en modernisering van bestaande voorzieningen.
- Domotica en e-health
  - Inzetten van technologie om zelfredzaamheid en veiligheid te vergroten.
- Samenbrengen van voorzieningen
  - Creëren van buurtgerichte welzijnsvoorzieningen zoals huiskamers in appartementencomplexen.

### Advies

We adviseren om tot en met 2039 voldoende wooneenheden te realiseren waar ouderen die behoefte aan verpleegzorg zelfstandig kunnen wonen. Het gaat hierbij primair om zorggeschikte woningen, waarbij we als uitgangspunt hanteren dat we eerst kijken naar de mogelijkheden binnen de bestaande bouw, voordat we naar nieuwbouw kijken.

Tot en met 2039 wordt aanvullende behoefte geraamd op 130 extra wooneenheden. Deze aantallen liggen in lijn met de opgave van het Rijk en de regionale woonzorgvisie, waarbij een raming is gemaakt tot en met 2030.

Hierbij dient rekening te worden gehouden met de oplossingsrichtingen die door de netwerkpartners zijn geformuleerd.

1

2

3

4

## 2.4 Inwoners met een beperking

Binnen deze zorgdoelgroep vallen inwoners met een lichamelijke beperking, verstandelijke beperking, zintuiglijke beperking, in alle leeftijden.

### Kwantitatieve ontwikkeling

#### Vraagontwikkeling

Er is tot en met 2039 een afname te zien in het aantal Verstandelijk Gehandicapt (VG)-indicaties. Waar dit er in 2025 nog **195** zijn, zal dit met **19** indicaties afnemen naar **176** in 2039 (-10%). Zie tabel 10 voor een de gehele uitsplitsing en ontwikkeling per VG-indicatie. In 2025 wordt het grootste deel (45%) van alle personen met een VG-indicatie gevormd door mensen in de leeftijd van 18 tot en met 34 jaar. Wanneer naar de afzonderlijke VG-indicaties wordt gekeken, valt VG05 op: dit is de enige indicatie waarbinnen het grootste aandeel (33%) gevormd wordt door personen van 50 tot en met 64 jaar en niet door personen van 18 t/m 34 jaar.

Tabel 10. Prognose aantal afgegeven indicaties Verstandelijk Gehandicapt in de gemeente Twenterand

	2025	2032	2039	Δ 2025 – 2039
VG04	50	47	45	- 10%
VG05	38	36	35	- 8%
VG06	70	67	63	- 10%
VG07	17	16	15	- 12%
VG08	20	19	18	- 10%
<b>Totale vraag</b>	<b>195</b>	<b>185</b>	<b>176</b>	<b>- 10%</b>

Legenda. VG04: Wonen met begeleiding en intensieve verzorging. VG05: Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging. VG06: Wonen met intensieve begeleiding, verzorging en

gedragsregulering. VG07: (Besloten) wonen met zeer intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering. VG08: Wonen met begeleiding en volledige verzorging en verpleging. Bron: <https://www.regelhulp.nl/onderwerpen/wlz/zorgprofiel>

#### Huidig aanbod

In de huidige inventarisatie zijn er 154 intramurale plekken en 20 extramurale plekken voor inwoners met een beperking in kaart gebracht. Dat brengt het totaal op 174 plekken. De meeste van deze plekken zijn te vinden in Vriezenveen (111 plekken).

Tabel 11. Geïventariseerd aanbod Gehandicaptenzorg in de gemeente Twenterand

Type zorg	Totaal aantal plekken
Plaats	Aantal plekken
<b>Intramuraal</b>	<b>154</b>
Den Ham	19
Vriezenveen	111
Vroomshoop	24
<b>Extramuraal</b>	<b>20</b>
Westerhaar	20
<b>Totale aanbod</b>	<b>174</b>

#### Te realiseren aanbod

Het totale intramurale aanbod komt uit op 154 plekken. Daarnaast zijn er ook nog 20 extramurale plekken. In 2039 zijn er naar verwachting 176 inwoners met een VG-indicatie. Er hoeft voor deze doelgroep in kwantitatieve zin geen aanbod toegevoegd te worden.

#### Zienswijze netwerkpartners

Mensen met een beperking hebben vaak moeite met het vinden van passende en betaalbare huurwoningen. Het gaat hier veelal om

1

2

3

4



huurwoningen tot de 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> aftoppingsgrens. Er is een tekort aan woningen die aangepast zijn voor mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking, en er is onvoldoende ondersteuning om zelfstandig te kunnen wonen. Ook is er weinig aanbod van kleinschalige projecten die een balans bieden tussen zelfstandigheid en zorg.

Bij de verwachte vraagontwikkeling worden door partners vragen gesteld. Op basis van hun eigen ervaringen verwachten ze niet zozeer een afname van de vraag, mogelijk treedt er wel een stabilisatie op, maar partners verwachten eerder een lichte groei.

Oplossingen liggen in het realiseren van kleinschalige woonvormen met 24/7 zorg dichtbij, zoals trainingshuizen en gemengd wonen. Kangoeroewoningen kunnen mantelzorg mogelijk maken, en appartementencomplexen met gemeenschappelijke ruimtes bevorderen sociale contacten. Voor jongeren met een beperking moeten doorstroom- en transitieplekken worden ontwikkeld. Tot slot kunnen innovatieve technologieën en meer regionale samenwerking het aanbod verbeteren.

### Knelpunten

- Passend woonaanbod
  - Tekort aan toegankelijke en aangepaste woningen.
- Toegang tot zorg
  - Moeizame coördinatie van zorg en begeleiding in hybride woonvormen.
- Inclusie
  - Gebrek aan opnemen van mensen met beperkingen in buurten.
- Financiering
  - Beperkingen in financieringsmodellen die maatwerk verhinderen.

### Oplossingsrichtingen

- Kangoeroewoningen
  - Plaatsen van units bij bestaande woningen om mantelzorg te vergemakkelijken.
- Gespikkeld wonen
  - Realiseren van gemengde woonvormen waar mensen met en zonder zorgvraag samenleven.
- Hybride oplossingen
  - Ontwikkelen van woonvormen met zelfstandige woningen en intensieve begeleiding.
- Technologiegebruik
  - Inzetten van e-health en domotica om zelfstandigheid te vergroten.

### Advies

Op basis van de verwachte vraagontwikkeling adviseren we om terughoudend te zijn met het kwantitatief toevoegen van extra woonplekken voor inwoners met een beperking. Het gaat om dermate kleine aantallen dat we ervoor kiezen om deze niet te kwantificeren. Er moet vooral gekeken worden of er binnen deze brede doelgroep specifiek kwalitatief aanbod ontbreekt. Puur kwantitatief beredeneerd zijn er voldoende plekken, maar niet elke plek is geschikt voor de diversiteit aan cliënten binnen deze doelgroep. Het gaat dan om het organiseren van maatwerk, waarbij elk initiatief afzonderlijk beoordeeld moet worden. Er kan verder ook vooral gekeken worden naar de kwalitatieve vraagontwikkeling.

1

2

3

4

## 2.5 Inwoners met een psychiatrische en/of verslavingsachtergrond of psychosociale problemen

Binnen deze zorgdoelgroep gaat het om inwoners met een psychiatrische en/of verslavingsachtergrond of complexe psychosociale problemen.

### Kwantitatieve ontwikkeling

#### Vraagontwikkeling

Volgens het Cimoto, die de toegang tot Beschermd Wonen (Wmo) in de centrumgemeenteregio Almelo uitvoert, zijn er in 2025 23 cliënten Beschermd Wonen in onze gemeente en 8 cliënten op een wachtlijst voor Beschermd Wonen. Verder zijn er in de periode 2017 tot en met december 2024 in totaal 9 cliënten uitgestroomd, die een woning toegewezen hebben gekregen in Twenterand. Daarnaast zijn er in de periode 2019 tot en met december 2024 in totaal 3 cliënten doorgestroomd naar Beschermd Wonen op Afstand in onze gemeente.

Naast Beschermd Wonen op basis van een Wmo-indicatie, kunnen inwoners ook een indicatie voor Beschermd Wonen krijgen vanuit de Wlz. Dit wordt ook wel GGZ-Wonen genoemd.

Er is tot en met 2039 een lichte afname te zien in het aantal GGZ (Geestelijke gezondheidszorg)-Wonen indicaties. Waar dit er in 2025 nog **42** zijn, zal dit met **3** indicaties afnemen naar **39** in 2039 (-7%). Zie tabel 12 voor de gehele uitsplitsing en ontwikkeling per GGZ-indicatie.

We beschikken niet over voldoende specifieke data om voor Wmo een zelfstandige prognose op te stellen. Daarom hanteren we de trend uit GGZ-Wonen als referentiepunt. Als we voor de verwachte vraag naar Beschermd Wonen (Wmo) uitgaan van dezelfde trendontwikkeling als voor GGZ-Wonen (-7%), dan leidt dit tot een afname van 31 cliënten in 2025 naar 29 cliënten in 2039.

Tabel 12. Prognose afgegeven indicaties GGZ-Wonen in de gemeente Twenterand

	2025	2032	2039	Δ 2025 - 2039
GGZ01W	18	18	17	- 6%
GGZ02W	5	5	5	0%
GGZ03W	18	18	17	- 6%
<b>Totale vraag</b>	<b>42</b>	<b>41</b>	<b>39</b>	<b>- 7%</b>

Legenda. GGZ01W: GGZ wonen met intensieve begeleiding. GGZ02W: GGZ wonen met intensieve begeleiding en verzorging. GGZ03W: GGZ wonen met intensieve begeleiding en gedragsregulering. Bron: <https://www.regelhulp.nl/onderwerpen/wlz/zorgprofiel>

#### Huidig aanbod

Er zijn 11 plekken extramuraal Beschermd Wonen geïnventariseerd in Vriezenveen. Daarnaast bevinden zich 10 plekken extramuraal Beschermd Wonen verspreid over de gemeente. Verder zijn er nog 13 intramurale plekken in Vriezenveen geïnventariseerd die toegekend kunnen worden aan deze doelgroep.

Tabel 13. Geïnventariseerd aanbod Geestelijke gezondheidszorg en Beschermd Wonen in de gemeente Twenterand

Type zorg Plaats	Plekken Beschermd Wonen	Plekken GGZ/GHZ/OZ	Plekken GGZ/JZ
<b>Intramuraal</b>		<b>3</b>	<b>10</b>
Vriezenveen		3	10
<b>Extramuraal</b>	<b>21</b>		
Vriezenveen	11		
Verspreid	10		
<b>Totale aanbod</b>	<b>21</b>	<b>3</b>	<b>10</b>



### Te realiseren aanbod

Er wordt de komende jaren geen kwantitatieve behoefte aan extra Beschermd Wonen plekken geraamd voor onze gemeente. Daarnaast gaat het om relatief kleine aantallen en is er veel diversiteit binnen de doelgroep, gelet op de aard van de problematiek en bijbehorende ondersteuningsbehoefte. Tegelijk zien we dat de doorstroming beperkt is, waardoor wachtlijsten toenemen. We verwachten dat dit probleem kan aanhouden, ook omdat we uitgaan van een afnemend aantal inwoners.

### Zienswijze netwerkpartners

Mensen met een psychiatrische aandoening of verslaving lopen tegen lange wachtlijsten aan voor beschermd wonen. Er zijn te weinig betaalbare huurwoningen en laagdrempelige voorzieningen. Dit leidt tot opstoppingen in de zorg en situaties waarin cliënten niet goed kunnen doorstromen. Stigma en een gebrek aan crisisopvang verergeren de situatie.

Bij de verwachte vraagontwikkeling worden door partners ook vragen gesteld. Op basis van hun eigen ervaringen verwachten ze niet zozeer een afname van de vraag, partners verwachten eerder een lichte groei. Ook het Trimbos instituut ziet een tegengestelde trend, over de afgelopen jaren zien zij juist dat de prevalentie van psychische problematiek toeneemt (<https://www.trimbos.nl/kennis/cijfers/psychische-gezondheid-ggz/>).

Kleinschalige woongroepen en woonprojecten zoals "Skaeve Huse" bieden een oplossing. Deze projecten combineren zelfstandigheid met begeleiding. Beschermd wonen kan efficiënter worden ingericht door locaties te combineren met andere doelgroepen in gemengde woonvormen. Regionale samenwerking tussen gemeenten en zorginstellingen is essentieel. Ook kunnen technologie en het inzetten van ervaringsdeskundigen de zorg verbeteren.

### Knelpunten

- Beperkt aanbod van plekken voor crisisopvang.
- Moeilijkheden bij het realiseren van doorstroom naar zelfstandige woonvormen door de langdurige behoefte aan zorg.
- Sociale uitsluiting belemmert re-integratie door stigmatisering en het gebrek aan acceptatie vanuit de samenleving.
- Onvoldoende afstemming tussen regionaal betrokken partijen.

### Oplossingsrichtingen

- Opzetten van projecten zoals Skaeve Huse voor zelfstandig wonen met zorg.
- Inzetten van ervaringsdeskundigen en zelfregiecentra voor begeleiding.
- Ontwikkelen van duurzame financieringsmodellen voor innovatieve woonvormen.
- Voorlichtingscampagnes gericht op inclusie en bewustwording.
- Betere doorstroming stimuleren, evenals crisisplekken.

### Advies

De ontwikkeling van zowel de aantallen als de diverse doelgroepen uit de voorgaande paragrafen laat zien dat er behoefte is aan plekken voor beschermd wonen. Het toevoegen van nieuwe locaties, inclusief mogelijkheden voor kamerverhuur moet dan ook serieus worden onderzocht. Daarnaast moet de doorstroming vanuit bestaande locaties naar reguliere woningen inclusief begeleiding, worden bevorderd. Het gaat hierbij om woonplekken die primair een lokale, maar ook in een regionale behoefte voorzien. Deze realisatie moet dan ook in afstemming plaatsvinden met de gemeenten uit de regio. Hierdoor komen er weer plekken vrij om in te stromen.

1

2

3

4



## 2.6 Kwetsbare jongeren

Binnen deze zorgdoelgroep vallen kwetsbare jongeren in de leeftijd 0 tot 18 en de groep jongeren die uitstroomt uit de jeugdzorg en de verlengde jeugdzorg (tot 23 jaar).

### Kwantitatieve ontwikkeling

#### Vraagontwikkeling

Op basis van de bevolkingsprognose van de gemeente Twenterand wordt verwacht dat het aantal kwetsbare jongeren met jeugdhulp in natura afneemt met **73** jongeren, van **824** in 2025 naar **751** in 2039, een afname van **-9%**. Eenzelfde procentuele afname is te zien bij de kwetsbare jongeren in de jeugdhulp *met verblijf*, dit aantal neemt af met **13**, van **151** in 2025 naar **138** in 2039. Niet al deze jongeren hebben behoefte aan een zelfstandige woonplek (jongeren tot 18 jaar mogen nog niet zelfstandig huren); voor een deel is juist een begeleide of gedeelde woonvorm passender om de overgang naar zelfstandig wonen geleidelijk en duurzaam te laten verlopen. Ook geldt dat voor een groot gedeelte deze kwetsbare jongeren zijn aangewezen op voorzieningen veelal elders in de regio.

Tabel 14. Prognose Jeugdzorg in de gemeente Twenterand

	2025	2032	2039	Δ 2025 – 2039
Jeugdhulp in natura	824	760	751	- 9%
<i>met verblijf</i>	151	139	138	- 9%
Jeugdbescherming	140	129	128	- 9%
Jeugdreclassering	12	11	10	- 17%
<b>Totale vraag</b>	<b>976</b>	<b>900</b>	<b>889</b>	<b>- 9%</b>

<sup>3</sup> Adviesrapport kleinschalige woonvoorzieningen (KWW) in Twente (Samen Twente, 2025).

#### Huidig aanbod

In de huidige inventarisatie zijn er 72 extramuraal plekken voor kwetsbare jongeren in kaart gebracht. De meeste van deze plekken zijn te vinden in Vroomshoop (40 plekken).

Tabel 15. Geïntervieweerd aanbod Jeugdzorg in de gemeente Twenterand

Type zorg Plaats	Plekken Jeugdzorg	Plekken Jongeren
<b>Intramuraal</b>	<b>6</b>	
Den Ham	6	
<b>Extramuraal</b>	<b>43</b>	<b>72</b>
Vriezenveen		16
Vroomshoop		40
Westerhaar-Vriezenveensewijk		16
Gezinshuizen (verspreid)	43	
<b>Totale aanbod</b>	<b>49</b>	<b>72</b>

#### Te realiseren aanbod

Regionaal is afgesproken dat er wordt gewerkt aan een afbouw van residentiële plaatsen en het organiseren van ambulante teams en wonen in de wijk. Gegeven de lokale prognose en genoemde ontwikkelingen is het belangrijk om in regionaal verband goed af te stemmen welk aanbod gerealiseerd kan en/of moet worden.

Een van de regionale doelstellingen is om in 2030 in Twente ca. 150 plekken in specialistische kleinschalige woonvoorzieningen hebben, evenwichtig verdeeld over de regio. Voor Twenterand betekent dit een opgave van ca. 9 plekken in de wijk<sup>3</sup>.



### Zienswijze netwerkpartners

Kwetsbare jongeren, zoals jongeren die uitstromen uit de jeugdzorg, hebben moeite met het vinden van een stabiele woonplek. Er zijn onvoldoende betaalbare huurwoningen (tot de kwaliteitskortingsgrens), crisislekken en doorstroommogelijkheden. Dit leidt tot situaties waarin jongeren tussen wal en schip vallen, wat hun ontwikkeling belemmert.

Het ontwikkelen van trainingshuizen, crisisopvang en kleinschalige woongroepen is een belangrijke oplossing. Appartementencomplexen met gemeenschappelijke ruimtes kunnen sociale contacten bevorderen. Gemengd wonen met jongere en oudere generaties kan zorgen voor meer diversiteit en stabiliteit in kernen. Ook is het belangrijk om jongeren ondersteuning te bieden bij de overgang naar zelfstandig wonen. Bij de verwachte vraagontwikkeling worden door partners ook vragen gesteld. Op basis van hun eigen ervaringen verwachten ze niet zozeer een afname van de vraag, ook de afgelopen jaren is het aantal jongeren in de gemeente niet gegroeid, terwijl er wel een toename van de vraag naar Jeugdzorg heeft plaatsgevonden. Ook ziet men dat de vragen complexer worden. Dit vraagt om intensievere ondersteuning. De verwachting is dat dit ook de komende jaren doorzet.

### Knelpunten

- Gebrek aan trainingshuizen en geschikte zelfstandige woningen (waar ze duurzaam kunnen wonen) voor uitstromende jeugdzorgjongeren.
- Problemen bij de overgang van jeugdzorg naar volwassenenzorg (Jeugdwet naar Wmo).
- Jongeren missen een ondersteunend sociaal netwerk/ vangnet bij zelfstandigheid.

### Oplossingsrichtingen

- Opzetten van plekken waar jongeren met begeleiding leren zelfstandig te wonen (bijv. trainingshuizen).
- Combinatie van begeleid wonen en zelfstandige wooneenheden, met mogelijkheid tot doorgroeien.
- Zorgaanbieders, woningcorporaties en werkgevers betrekken bij integrale trajecten van zorg, wonen en scholing.
- Woonprojecten opzetten dichtbij scholen, werkplekken en OV.
- Plaatsen van woonvoorzieningen in reguliere buurten om sociale participatie te bevorderen.

### Advies

We adviseren om de opgave voor kwetsbare jongeren te verbinden met de bredere jongerenhuisvesting. Beide groepen hebben behoefte aan kleine, betaalbare woonruimten en aan mogelijkheden om door te stromen naar zelfstandigheid. Kwetsbare jongeren combineren echter een woonvraag met een zorgvraag. Daarom is vooral behoefte aan tussenvormen, zoals kamerbewoning met begeleiding, kamertrainingen en woonzorgarrangementen. Door deze woonzorgvormen onderdeel te maken van de jongerenhuisvestingsagenda ontstaat een samenhangende aanpak die zowel de woon- als de ondersteuningsbehoefte van jongeren recht doet.

Tot slot wordt geadviseerd om in lijn met het regionale adviesrapport KWW Twente het aanbod van kleinschalige woonvoorzieningen voor jongeren met complexe problematiek uit te breiden en beter te spreiden over de regio. Voor Twenterand betekent dit een opgave van circa 9 plekken in de wijk, zodat jongeren zoveel mogelijk in hun eigen leefomgeving kunnen blijven wonen en hun sociale netwerk behouden blijft. Dit sluit aan bij de uitgangspunten van nabijheid, normaliseren en gedeeld opvoederschap.

1

2

3

4



## 2.7 Inwoners die (dreigend) dakloos zijn

Deze doelgroep kan omschreven worden aan de hand van de [Ethos Light-categorisering](#). Hierbij gaat het niet alleen om dak- en thuislozen die in de openbare ruimte of in de maatschappelijke opvang verblijven, maar ook om bijvoorbeeld mensen die in non-conventionele woonruimten verblijven of 'bankslapen'. Deze groepen zijn niet altijd in beeld en ook lastig om in beeld te krijgen.

### *Kwantitatieve ontwikkeling*

#### **Vraagontwikkeling**

Er is momenteel beperkt zicht op de omvang van doelgroep inwoners die (dreigend) dakloos zijn. Het CBS beschikt over beperkte gegevens. Het gaat hierbij om gegevens over het aantal geregistreerde dakloze personen in de noodopvang en de tijdelijke opvang per centrumgemeenteregio. Voor de centrumgemeenteregio Almelo ging het in 2023 om 155 unieke personen. In dat jaar verbleven er 115 unieke personen in de noodopvang en 60 in de tijdelijke opvang. Het is onbekend hoeveel van deze personen oorspronkelijk uit de gemeente Twenterand afkomstig waren.

#### **Huidig aanbod**

Er is op dit moment geen opvangvoorziening voor dak- en thuisloze inwoners in de gemeente Twenterand.

#### **Te realiseren aanbod**

Hiervoor is eerst nader inzicht nodig in de aard en omvang van de doelgroep (dreigend) dak- en thuisloze inwoners.

### *Zienswijze netwerkpartners*

Mensen die dakloos raken hebben vaak geen toegang tot betaalbare huurwoningen of crisisopvang. Ze komen in een vicieuze cirkel terecht

doordat ze geen adres hebben, wat hen beperkt in het krijgen van hulp of werk. Er zijn te weinig doorstroomplekken en woonoplossingen die gericht zijn op herstel en stabiliteit.

Oplossingen zijn het beschikbaar stellen van doorstroomwoningen en tijdelijke woonplekken waar mensen stabiliteit kunnen opbouwen. Het creëren van kleinschalige projecten met begeleiding en integratie in reguliere buurten kan helpen om dakloosheid te verminderen.

#### **Knelpunten**

- Tekort aan noodopvanglocaties / opvangplekken.
- Beperkte mogelijkheden voor uitstroom naar reguliere woningen.
- Doelgroep wordt complexer; dakloosheid in combinatie met psychische en verslavingsproblemen.

#### **Oplossingsrichtingen**

- Tijdelijke en flexibele woningen om acute nood te verlichten.
- Zorgaanbod koppelen aan opvangvoorzieningen voor betere begeleiding.
- Ontwikkeling van community wonen waarin kwetsbare groepen samenleven met 'reguliere' groepen die zorg kunnen dragen.

1

2

3

4

**Advies**

Ons advies is tweeledig. Aan de ene kant ervaren netwerkpartners tekorten, daar waar het gaat om het passend huisvesten van dak- en thuisloze inwoners. Aan de andere kant ontbreekt verdiepend inzicht in de omvang en de achtergrond van de doelgroep. We adviseren om samen met de gemeenten die deel uit maken van de centrumgemeente Almelo dakloosheid aan te pakken en hierbij aan te sluiten op de doelstellingen van het Nationaal Actieplan. In de centrumgemeente Almelo worden verschillende onderwerpen reeds opgepakt, zoals te zien is op de [Monitor Aanpak Dakloosheid](#).

**2.8 Inwoners die uitstromen vanuit intramurale (zorg)instellingen**

Onder deze doelgroep vallen de inwoners die momenteel in zorg zitten, maar op korte termijn kunnen uitstromen, zonder dat er sprake is van passende huisvesting.

*Kwantitatieve ontwikkeling***Vraagontwikkeling**

Op basis van de [Monitor Huisvesting Aandachtsgroepen](#) blijkt dat er in 2023 in Twenterand in totaal 85 mensen zijn uitgestroomd vanuit een Intramurale (zorg)instelling. Hiervan stroomden 65 mensen uit van de GGZ en 20 mensen vanuit de Jeugdzorg. De meeste mensen stromen uit naar een bestaand huishouden. Van de totale groep is niet bekend hoeveel mensen zijn uitgestroomd naar vrijgekomen corporatiewoningen. Landelijk ging het om circa 2,2% van het totaal aantal vrijgekomen corporatiewoningen. Als we dit percentage toepassen op de in 2024 door Mijande Wonen toegewezen huurwoningen (224) in de gemeente Twenterand, gaat het jaarlijks om 4 à 5 corporatiewoningen.

**Huidig aanbod**

Op het moment dat deze doelgroep uitstroomt naar een vrijgekomen corporatiewoning blijkt uit de monitor aandachtsgroepen dat het grootste deel van de populatie behoefte heeft aan een corporatiewoning tot de kwaliteitskortingsgrens of tussen de 1<sup>e</sup> - en 2<sup>e</sup> aftoppingsgrens. Zij vallen in deze inkomenscategorie op basis van hun daadwerkelijke inkomen.

**Te realiseren aanbod**

Omdat deze doelgroep urgentie krijgt zijn er jaarlijks circa 5 corporatiewoningen nodig om de totale groep passend te huisvesten.

1

2

3

4



### Zienswijze netwerkpartners

Mensen die uit zorginstellingen komen, vinden vaak geen geschikte woonruimte. Er is een tekort aan betaalbare huurwoningen en begeleid wonen-plekken. Dit gebrek aan doorstroom belemmert hun overgang naar een zelfstandig leven. Kleinschalige woonvormen, zoals gemengd wonen of beschermde zelfstandige woningen, kunnen deze doelgroep helpen. Het creëren van tijdelijke doorstroomwoningen en investeringen in sociale huur kunnen de overgang makkelijker maken. Ook is het belangrijk om bij nieuwbouwprojecten zorgpartijen vroegtijdig te betrekken en integratie in reguliere buurten te stimuleren. Initiatieven zoals het Huis van Herstel kunnen hierin een belangrijke rol spelen, door een veilige tussenstap te bieden tussen verblijf in een zorginstelling en volledig zelfstandig wonen.

### Knelpunten

- Wachlijsten voor passende woningen door beperkte beschikbaarheid van woningen die aansluiten bij de zorgbehoefte.
- Onvoldoende begeleiding tijdens de overgang naar zelfstandig wonen.
- Moeite met (sociale) re-integratie in reguliere buurten.

### Oplossingsrichtingen

- Begeleid zelfstandig wonen met een mix van zelfstandige wooneenheden en intensieve begeleiding.
- Woonprojecten gericht op sociale cohesie en wederzijdse steun.
- Inzetten van technologie om zelfstandigheid en veiligheid te vergroten.
- Leren van voorzieningen zoals het Huis van Herstel (voor ex-gedetineerden) om de doorstroom te versnellen en de overgang naar zelfstandig wonen te ondersteunen.

### Advies

We adviseren om samen met de woningcorporaties en andere vastgoedeigenaren afspraken te maken over de wijze waarop jaarlijks circa 5 corporatiewoningen met urgentie worden toegewezen aan deze doelgroep. Deze doelgroep krijgt voorrang op basis van wettelijke bepalingen, wat betekent dat er ook een urgentieverordening moet worden vastgesteld waarin dit wordt geregeld.

Bij het maken van deze afspraken is het belangrijk om rekening te houden met de bestaande regionale afspraken, zodat de inzet op lokaal niveau goed aansluit bij de bredere woonopgave en beleidsafspraken in de regio.

1

2

3

4



## 2.9 Inwoners met een medische en sociale urgentie

### *Kwantitatieve ontwikkeling en advies*

In 2024 zijn door Mijande wonen in totaal 48 woningen via directe bemiddeling toegewezen. Het gaat hier om 15% van alle woningtoewijzingen. Van het totaal zijn 11 woningen toegewezen aan mensen met een medische urgentie en 17 aan mensen met een sociale urgentie. 3 woningen zijn toegewezen aan mensen die uitstroomden vanuit de maatschappelijke opvang of beschermd wonen en de resterende woningen (17) aan statushouders. In 2023 waren dit er respectievelijk 15 en 20 en in 2022 respectievelijk 17 en 13. Het aantal woningen per jaar schommelt daarmee rond de 30 woningen per jaar.

### *Zienswijze netwerkpartners*

Mensen met een urgente woonbehoefte, zoals na huiselijk geweld, komen vaak niet in aanmerking voor prioriteit. Er is een tekort aan betaalbare huurwoningen en opvangplekken voor deze groep. Hierdoor blijven veel mensen in onveilige situaties of raken dakloos.

Een oplossing is het beschikbaar stellen van tijdelijke opvangplekken en doorstroomwoningen. Daarnaast moet er meer aandacht komen voor crisisopvang en sociale huurwoningen tot de 1<sup>e</sup> aftoppingsgrens. Ook kleinschalige woonprojecten, zoals begeleid wonen, kunnen deze groep helpen om weer stabiliteit te vinden. Tot slot is betere samenwerking tussen gemeenten en zorgaanbieders noodzakelijk.

### **Knelpunten**

- Urgentieaanvragen duren erg lang, zijn tijdrovende procedures
- Beperkte doorstroming naar woningen die aansluiten bij specifieke behoeften; tekort aan passende woningen
- Gebrek aan afstemming tussen gemeenten

### **Oplossingsrichtingen**

- Versimpeling van de aanvraag voor urgentie
- Regionale samenwerking opzetten en/of versterken om flexibel om te gaan met urgentiegevallen.
- Realiseren van sociale huurwoningen en levensloopbestendige woningen in diverse prijsklassen.

### **Advies**

We adviseren om de komende jaren uit te gaan van circa 30 woningen per jaar die door middel van directe bemiddeling toegewezen worden aan inwoners met een medische en sociale urgentie.

## 2.10 Voorzieningen voor alle doelgroepen

Naast dat er voorzieningen per doelgroep in kaart zijn gebracht, zijn er ook voorzieningen in kaart gebracht waar niet uitsluitend één doelgroep terecht kan. Het gaat in totaal om 124 extramurale plekken; 118 hiervan bevinden zich in Vriezenveen, 6 in Vroomshoop. Het gaat hier om complexen, waar mogelijk geclusterde, (zorg)geschikte woningen kunnen worden gerealiseerd voor ouderen en/of aandachtsgroepen.

Tabel 16. Geïnventariseerd aanbod Alle doelgroepen gemeente Twenterand

Type zorg Plaats	Totaal aantal plekken Aantal plekken
<b>Extramuraal</b>	<b>124</b>
Vriezenveen	118
Vroomshoop	6
<b>Totale aanbod</b>	<b>124</b>

1

2

3

4



## 2.11 Ontwikkelingen woningmarkt (doelgroepoverstijgend)

### *Zienswijze netwerkpartners (makelaar en vastgoedontwikkelaar)*

De woningmarkt in Twenterand staat onder druk, met name als het gaat om geschikte woningen voor senioren. Er is een duidelijke behoefte aan zowel grondgebonden woningen als appartementen. Senioren zoeken vaak een woning waarin ze hun vermogen kunnen vastleggen en die levensloopbestendig is. De vraag naar geclusterde woonvormen, zoals hofjes, lijkt beperkt.

Door het realiseren van seniorenwoningen ontstaat een doorstroom op de woningmarkt, waardoor ook starters en jonge gezinnen meer kansen krijgen. Dit zogeheten sneeuwbaaleffect kan helpen om de schaarste in verschillende segmenten van de woningmarkt te verminderen. Tegelijk geldt dat deze doelgroep over het algemeen honkvast is. De verhuismobiliteit onder senioren is laag en zij blijven bij voorkeur in hun vertrouwde omgeving wonen. Voor doorstroming is het daarom essentieel dat de juiste woning voor de juiste prijs op de juiste plek beschikbaar is. Dit verschilt per senior en is door stijgende bouwkosten lastig te realiseren, waardoor veel senioren uiteindelijk in hun huidige woning blijven wonen. De grootste druk lijkt te liggen in Vriezenveen, waar lange tijd nauwelijks uitbreiding heeft plaatsgevonden. Tegelijkertijd zijn er in de hele gemeente tekorten. De huidige nieuwbouwprojecten voor senioren, vooral appartementencomplexen, worden goed ontvangen, maar de lange doorlooptijd van planontwikkeling tot oplevering vormt een uitdaging.

Veel senioren aarzelen om te ver vooruit te plannen, terwijl nieuwbouwprojecten vaak pas starten bij voldoende verkochte eenheden. Dit zorgt voor spanning tussen vraag en aanbod. Bovendien blijven ouderen soms in een andere gemeente achter als zij intramurale zorg nodig hebben, wat kan leiden tot eenzaamheid.

Om de woningmarkt toekomstbestendig te maken, wordt geadviseerd om een meer diverse woningvoorraad te creëren en het omgevingsplan flexibel in te richten. Daarnaast is het belangrijk om de procedures rondom woningbouw te versnellen, zodat nieuwbouwprojecten sneller gerealiseerd worden en de doorstroom op de woningmarkt verbeterd.

## 2.12 Ontwikkelingen regionaal (doelgroepoverstijgend)

### *Zienswijze netwerkpartners (provincie Overijssel)*

De provincie Overijssel speelt een actieve rol in de regionale volkshuisvesting en sluit daarbij aan op de gezamenlijke ambities uit de Regionale Woonagenda Twente en de Woondeal Twente. De meest actuele versie gaat uit van een minimale bouwopgave van 19.100 woningen. Twenterand wordt hierin vooral gekenmerkt door het woonmilieu ontspannen wonen, met Vriezenveen als uitzondering, dat onder wonen langs de radialen valt. Daarnaast hanteert de provincie het 30-40-30-principe om te sturen op een evenwichtige verdeling van sociale, midden- en duurdere woningen.

Twente kent een sterkere vergrijzing dan het landelijke gemiddelde, waardoor de behoefte aan passende woningen voor ouderen groeit. De afnemende beschikbaarheid van formele zorg heeft gevolgen voor waar en voor wie gebouwd wordt. Dit krijgt bijzondere aandacht in ons programma, waarin gestimuleerd wordt om zorgwoningen dichtbij bestaande voorzieningen te realiseren. De provincie ondersteunt gemeenten hierbij via de subsidie langer zelfstandig wonen, de bouwbrigade en de flexpool. Daarnaast werkt de provincie aan een provinciaal volkshuisvestingsprogramma. Samenwerking binnen de regio blijft essentieel, de provincie speelt hierbij een verbindende en ondersteunende rol.

1

2

3

4

### 2.13 Van opgaven naar een programma

Dit hoofdstuk beschrijft het beeld, de ontwikkelingen en de woonzorgopgaven in onze gemeente tot en met 2040. In deze paragraaf grijpen we terug op de belangrijkste opgaven voor onze gemeente op het gebied van wonen en zorg.

#### Belangrijke opgaven

- Vergrijzing en huisvesting voor ouderen  
De demografische ontwikkelingen laten een aanzienlijke toename zien van het aantal ouderen, met name de groep van 80 jaar en ouder, die met 48% zal toenemen tussen 2024 en 2040. Dit vraagt om een uitbreiding van zorggeschikte woningen en voorzieningen die aansluiten bij de behoeften van deze groeiende groep.
- Woonruimte voor de andere zorgdoelgroepen  
Er is een behoefte aan passende woonruimte voor kwetsbare doelgroepen zoals mensen met een beperking, inwoners met een psychiatrische en/of verslavingsachtergrond en kwetsbare jongeren. Er is vooral behoefte aan kwalitatief passende woonruimte voor deze doelgroepen (meer kleinschaligheid en specifieke vormen), hoewel in aantallen geen grote tekorten worden voorzien.
- Dak- en thuisloze inwoners  
Er is een gebrek aan adequate opvangvoorzieningen voor dak- en thuisloze inwoners. Dit vraagt om de ontwikkeling van tijdelijke en flexibele woonoplossingen om acute nood te verlichten en de doorstroom naar reguliere woningen te verbeteren.

*N.B. Mogelijk zijn dergelijke woningen ook van toegevoegde waarde voor andere groepen, die vanwege een sociale urgentie snel een (tijdelijke) woning nodig hebben.*

#### Urgente opgaven

- Huisvesting voor ouderen met zorgbehoefte  
De stijging van het aantal ouderen met een zorgbehoefte vraagt om een snelle uitbreiding van zorggeschikte woningen en voorzieningen. Dit is belangrijk om te voorkomen dat ouderen zonder passende zorg achterblijven. Het gaat hierbij om 130 zorggeschikte woningen tot 2031 (nieuwbouw en/of transformatie).
- Beschermd Wonen  
De beperkte beschikbaarheid van plekken voor beschermd wonen leidt tot opstoppingen in de zorg en belemmert de doorstroom van cliënten. Dit vraagt om een uitbreiding van kleinschalige woongroepen en woonprojecten.
- Uitstroom vanuit intramurale zorginstellingen  
Het gaat om verblijf in uiteenlopende typen instellingen, zoals VG-instellingen, GGZ-behandelvoorzieningen (Zw) en in uitzonderlijke gevallen VVT-instellingen. Voor deze inwoners is de overgang naar zelfstandig wonen vaak lastig door een tekort aan passende betaalbare huurwoningen en aan begeleid wonen plekken. Jaarlijks gaat het naar verwachting om circa 10 betaalbare huurwoningen.
- Verbeteren van doorstroming en instroommogelijkheden  
Een goede doorstroming binnen het sociaal domein en de woningvoorraad is essentieel om uitstroom én instroom bij zorginstellingen beter mogelijk te maken. Er is behoefte aan voldoende sociale huurwoningen, trainingshuizen en crisisplekken om te voorkomen dat cliënten vastlopen in hun traject naar zelfstandig wonen. Het tekort aan passende instroommogelijkheden aan de onderkant van de woningmarkt zorgt nu voor vertraging en druk op zorginstellingen. Het vergroten van deze beschikbaarheid is daarom een belangrijke opgave voor de komende jaren.

1

2

3

4

Op basis van deze bevindingen zijn in hoofdstuk 3 speerpunten geformuleerd. Deze speerpunten zijn specifiek gericht op het aanpakken van de geconstateerde opgaven en het inspelen op de veranderende zorgbehoeften. De speerpunten richten zich op het versterken van de sociale basis, het ontwikkelen van levensloopbestendige woningen, het verbeteren van de doorstroom in de zorg, het bevorderen van regionale samenwerking en het creëren van flexibele en passende woonvormen. Door deze speerpunten te implementeren, kunnen we snel inspelen op de urgente woonzorgopgaven en zorgen voor een toekomstbestendig woonzorgbeleid dat aansluit bij de behoeften van onze inwoners.

1

2

3

4



## 3. De speerpunten

Op basis van de woonzorganalyse, de reflectiesessie met stakeholders en de beschrijving van de opgaven per doelgroep is een vertaalslag gemaakt naar speerpunten. Dit programma wordt opgebouwd langs vijf speerpunten waar de komende jaren op ingezet wordt. Deze speerpunten vormen de basis voor de uitvoeringsagenda in hoofdstuk 4.

### 3.1 Wat doen we al?

Bij het verder uitwerken van de contouren van het programma is het belangrijk om telkens stil te staan bij het beleid dat we momenteel al uitvoeren. Zo kunnen bepaalde onderdelen of acties die in het programma en uitvoeringsagenda gaan landen opgepakt worden in ander beleid.

We zijn al druk bezig op verschillende domeinen. We beschikken dus al over verschillende beleidsdocumenten, welke een kader bieden om met woonzorgopgaven aan de slag te gaan. Het gaat lokaal bijvoorbeeld om:

- Raamovereenkomst Prestatieafspraken Twenterand 2025–2028
- Integrale beleidsnota sociaal domein 2023–2026
- Programmaplan woningbouw 2024–2027
- Woonwensen-onderzoek 2021
- MAG Twenterand 2023
- Woningbehoefteonderzoek 2024
- Actualisatie Woondeal Twente 2025 t/m eind 2030 - Wonen met Kwaliteit
- Woonvisie Twenterand 2022-2026
- Afsprakenkader ouderenhuisvesting Twente – primair lokaal

En in regionaal verband om:

- Afsprakenkader ouderenhuisvesting Twente – invulling geven aan wat regionaal is afgesproken
- Regionale woonzorgvisie 2024–2026
- Regiovisie Jeugdhulp Twente
- Meerjarige Samenwerkingsagenda jeugdhulp Twente
- Uitvoeringsplan wonen en zorg provincie Overijssel
- Visie op beschermd wonen en maatschappelijke opvang

1

2

3

4



Daarnaast zijn er ook landelijke ontwikkelingen waaraan we ons als gemeente dienen te houden.

In de afgelopen jaren heeft het Rijk verschillende zorgakkoorden opgesteld. Relevant voor dit programma zijn Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO), het Integraal Zorg Akkoord (IZA), het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en de Hervormingsagenda Jeugd. Het gezamenlijke doel van IZA, GALA, WOZO en de Hervormingsagenda Jeugd is een toekomstbestendig zorg- en ondersteuningssysteem, waarbij preventie en een betere verbinding tussen zorg, welzijn en wonen een belangrijk streven is.

Daarnaast is er de nationale Woon- en Bouwagenda, die zich richt op de beschikbaarheid, betaalbaarheid en kwaliteit van wonen. Deze agenda is uitgewerkt in zes programma's, waaronder het programma Wonen en zorg voor ouderen en het programma Een thuis voor iedereen.

In de nationale programma's 'Een thuis voor iedereen' en 'Wonen en zorg voor ouderen', wordt aangestuurd op het realiseren van voldoende en geschikte huisvesting voor aandachtsgroepen en ouderen, met een arrangement van voorzieningen.

Om ervoor te zorgen dat deze huisvestingsopgaven worden opgepakt is de Wet versterking regio volkshuisvesting opgesteld. Deze wet, die door de val van het kabinet naar verwachting later dan op 1 januari 2026 in werking treedt, heeft als doel de hulpmiddelen van gemeenten, provincie en het Rijk te versterken, met als doel om genoemde huisvestingsopgaven aan te pakken.

Meer overkoepelend zijn gemeente verplicht om op basis van de Omgevingswet een omgevingsvisie op te stellen. De gemeente werkt deze visie vervolgens uit in het volkshuisvestingsprogramma. Dit programma vervangt de woonzorgvisie en besteedt aandacht aan de visie op wonen en zorg. In het volkshuisvestingsprogramma moeten ook beleidsvoornemens en afspraken over de invulling van ouderen en aandachtsgroepen worden opgenomen. Zie [bijlage 3](#) voor de samenhang tussen de verschillende beleidsprogramma's.

Het programma Wonen, Zorg en Welzijn is een belangrijk onderdeel van het komende volkshuisvestingsprogramma.

### Regionale ontwikkelingen

Naast een volkshuisvestingsprogramma wil het Rijk dat wij als gemeenten ook een huisvestingsverordening met een urgentieregeling opstellen. In deze urgentieregeling moeten minimaal de wettelijke urgente aandachtsgroepen meegenomen worden. In het wetsvoorstel is hierbij opgenomen dat gemeenten regionaal afstemmen over het huisvesten van aandachtsgroepen en ouderen, en het evenredig verdelen van de wettelijke urgente aandachtsgroepen. Deze afspraken gaan in op hoe de opgave om urgente groepen te huisvesten verdeeld wordt over de regio en welke bijdrage de verschillende gemeenten hieraan leveren.

In de regio Twente wordt op dit moment gewerkt aan deze afspraken over de evenredige verdeling van de aandachtsgroepen en aan een regionale urgentieregeling. Deze afspraken overstijgen de gemeentelijke urgentieregeling.



### Gemeentelijke opgaven

Los van de wettelijke verplichting, hebben we in onze gemeente opgaven op het snijvlak van wonen en zorg. De krapte op de woningmarkt, de groeiende zorg- en ondersteuningsbehoefte en het personeelstekort in de zorg leidt ook voor ouderen en aandachtsgroepen tot uitdagingen bij het realiseren van passende woonruimte. We beschrijven de speerpunten van ons programma en geven onze beleidsdoelstellingen weer. Als gemeente vervullen we onze wettelijke taken op het gebied van wonen en sociale zorg, zoals door het Rijk is bepaald. Dit betekent dat we zorgen voor goede basisvoorzieningen en ondersteuning waar dat nodig is.

Inwoners zijn in de eerste plaats zelf verantwoordelijk voor hun woonsituatie en zorgbehoeften. Wij bieden een vangnet voor degenen die dat niet zelf kunnen regelen. Samen met onze inwoners en partners werken we zo aan een zorgzame gemeente.

Met deze speerpunten willen we dan ook vooral aansluiten bij de beleidsdocumenten die er al zijn, zodat we op een integrale wijze met de opgaven aan de slag gaan.

## 3.2 De speerpunten voor het programma

### 1. Versterken van de sociale basis

De sociale basis in Twenterand moet worden versterkt om kwetsbare inwoners beter te ondersteunen. Dit houdt in dat er meer aandacht moet zijn voor community building en samenwerking tussen zorg- en welzijnsorganisaties. Door inwoners te betrekken bij initiatieven en hen te ondersteunen in hun sociale netwerken, kan de veerkracht in de kernen toenemen. Er moet ook gekeken worden naar de capaciteit van de kernen om kwetsbare inwoners op te vangen en te integreren, zodat zij zich veilig en welkom voelen.

In dit kader is zinvolle daginvulling een belangrijk onderdeel (voor het versterken) van de sociale basis. Het biedt structuur en zingeving voor kwetsbare groepen en vormt een belangrijke schakel tussen wonen en zorg. Met de toename van lichtere woonvormen zoals het volledig pakket thuis (vpt), is het belangrijk om zinvolle daginvulling slim en duurzaam te organiseren. Dit bevordert zelfstandig wonen en voorkomt zwaardere zorgvragen. We zien een zinvolle daginvulling dan ook als een randvoorwaarde voor een toekomstbestendig sociaal en zorgzaam Twenterand.

Naast welzijnsvoorzieningen vormen ook sportverenigingen, culturele instellingen en recreatieve voorzieningen een belangrijk onderdeel van de sociale basis. Deze dragen bij aan ontmoeting, participatie en het voorkomen van eenzaamheid. In het bijzonder in landelijke gebieden zijn deze voorzieningen essentieel voor leefbaarheid en het versterken van sociale netwerken.

1

2

3

4



De versterking van de sociale basis draagt ook bij aan het verbeteren van de mentale gezondheid van inwoners. Dit sluit aan bij de regionale koers zoals verwoord in het Transformatieplan Mentaal Gezond Twente. Door in te zetten op ontmoeting, dagbesteding, laagdrempelige ondersteuning en het versterken van sociale netwerken, kunnen we psychische klachten eerder signaleren en zwaardere zorg voorkomen. Vanuit de gemeente Twenterand sluiten we aan bij de uitvoering van dit plan.

Om dit te faciliteren hanteren we de volgende uitgangspunten:

- We stimuleren participatie van inwoners bij de ontwikkeling van sociale initiatieven en voorzieningen.
- We organiseren bijeenkomsten om behoeften en ideeën te inventariseren.
- We werken samen met welzijnsorganisaties, buurthuizen en vrijwilligers om een sterk netwerk van ondersteuning te creëren voor kwetsbare inwoners.
- We bieden trainingen aan voor inwoners en vrijwilligers om hen te helpen bij het ondersteunen van kwetsbaren in de kern, zoals sociale vaardigheden en crisisinterventie.
- We onderzoeken de rol van een zinvolle daginvulling als verbindend element tussen wonen, zorg en welzijn en benutten deze bij de ontwikkeling van passende voorzieningen in de wijk.
- We benutten sport, cultuur en recreatie als onderdeel van de sociale basis, door deze actief te verbinden aan woonzorginitiatieven en in te zetten voor ontmoeting, participatie en preventie van eenzaamheid.

## 2. Ontwikkelen van levensloopbestendige woningen

Er is een behoefte aan levensloopbestendige woningen in Twenterand, die passen bij de zorgvraag van ouderen en kwetsbare inwoners. Omdat

verhuisbewegingen afnemen naarmate iemand ouder wordt, is het belangrijk om tijdig geschikte woonopties te realiseren. De gemeente moet samen met woningcorporaties en zorgaanbieders zorgen voor de bouw van geschikte woningen, zoals grondgebonden nultredenwoningen en flexwoningen. Op dit moment zijn er teveel woningen die niet aansluiten bij de behoefte, waarbij het ook belangrijk is om rekening te houden met de betaalbaarheid. Vanuit dit programma vinden we, met voorgaande in het achterhoofd, van belang om voldoende aandacht te besteden aan kleine(re), bij voorkeur zorggeschikte woningen voor 1 à 2 persoons-huishoudens. Dit kan helpen om de doorstroming op de woningmarkt te verbeteren en ervoor te zorgen dat inwoners langer zelfstandig kunnen blijven wonen.

Naast de fysieke woning zelf is ook de directe woonomgeving van grote invloed op het welbevinden van mensen met een zorg- of ondersteuningsvraag. Een toegankelijke, veilige en sociaal stimulerende omgeving kan bijdragen aan meer zelfredzaamheid en minder behoefte aan formele zorg. Daarom is het van belang om bij woningbouw-ontwikkelingen ook ruimte te maken voor nabijgelegen voorzieningen, zoals winkels, ontmoetingsplekken, zorgposten en openbaar vervoer. Looproutes naar dagelijkse voorzieningen en de aanwezigheid van deze voorzieningen op loopafstand dragen bij aan een leefbare en inclusieve wijk. Bij voorkeur worden zorggeschikte woningen gerealiseerd in de nabijheid van bestaande voorzieningen, zodat bewoners optimaal gebruik kunnen maken van het aanwezige netwerk.

Om dit te faciliteren hanteren we de volgende uitgangspunten:

- We stimuleren woningcorporaties en ontwikkelaars om levensloopbestendige woningen op te nemen in hun



nieuwbouwplannen, met een mix van grondgebonden woningen en appartementen.

- We maken het omgevingsplan flexibeler, zodat er ruimte is voor innovatieve woonvormen en herbestemming van bestaande gebouwen.
- We bieden financiële prikkels of subsidies aan voor projecten die levensloopbestendige woningen realiseren en aansluiten bij de zorgbehoeften van inwoners (via Stimuleringsregeling Zorggeschikte Woningen, concept-Stimuleringsregeling Wonen en Zorg en Subsidie voor ontmoetingsruimten in ouderenhuisvesting).
- We streven ernaar om zorggeschikte en levensloopbestendige woningen zoveel mogelijk te realiseren in de nabijheid van bestaande voorzieningen, zoals winkels, zorgposten, ontmoetingsplekken en openbaar vervoer.
- We erkennen dat een toegankelijke, veilige en sociaal stimulerende woonomgeving bijdraagt aan het welbevinden van inwoners en het voorkomen van zwaardere zorg. Daarom wordt de kwaliteit van de woonomgeving meegenomen in de beoordeling van woonzorginitiatieven.

### 3. Verbeteren van de doorstroom in de zorg

Het is essentieel om de doorstroom van cliënten in de zorg te verbeteren, zodat zij tijdig de juiste ondersteuning krijgen. Dit vraagt om een beter inzicht in de zorgbehoeften van inwoners en de beschikbare voorzieningen. Er moeten oplossingen komen voor de uitstroom van cliënten, waaronder het verkennen van passende woonvormen voor mensen die zwaardere zorg nodig hebben. Dit kan ook betekenen dat er meer aandacht moet zijn voor de huisvesting van inwoners die nu nog in koopwoningen wonen.

Om dit te faciliteren hanteren we de volgende uitgangspunten:

- We creëren een centraal platform waar zorgaanbieders en gemeenten informatie kunnen delen over beschikbare zorgplekken en de zorgbehoeften van cliënten.
- We stellen een woonzorgcoördinator/verhuismakelaar aan die verantwoordelijk is voor het begeleiden van cliënten in hun zoektocht naar passende huisvesting en zorg.
- We voeren regelmatig analyses uit van zorgvraag en -aanbod in de gemeente om beter inzicht te krijgen in knelpunten en mogelijkheden voor doorstroom.

### 4. Bevorderen van regionale samenwerking

Samenwerking tussen gemeenten, zorgaanbieders en andere betrokken partijen is cruciaal om de zorg in Twenterand te verbeteren. Door regionale afspraken te maken over woningbouw en zorgvoorzieningen, kunnen gemeenten beter inspelen op de behoeften van hun inwoners. Dit geldt ook voor het ontwikkelen van innovatieve woonzorgconcepten, zoals gemengd wonen, waarbij mensen met en zonder zorg samenleven.

Om dit te faciliteren hanteren we de volgende uitgangspunten:

- We organiseren regelmatige regionale bijeenkomsten met gemeenten, zorgaanbieders en andere stakeholders om gezamenlijk plannen te maken en ervaringen uit te wisselen.
- We stimuleren innovaties in zorg en wonen door het opzetten van gezamenlijke projecten en het delen van best practices tussen gemeenten.

1

2

3

4



### 5. Aandacht voor flexibele en passende woonvormen

Er is een groeiende behoefte aan flexibele en passende woonvormen die inspelen op de diverse zorgbehoeften van inwoners. Dit omvat het creëren van Skaeve Huze voor kwetsbare inwoners<sup>4</sup>, maar ook het stimuleren van tijdelijke woonoplossingen voor mensen in overgangssituaties. De gemeente moet het proces rondom vergunningen vereenvoudigen om de bouw van deze woningen te versnellen. Daarnaast is bewustwording van de behoefte aan dergelijke woonvormen van groot belang om de juiste stappen te zetten richting de toekomst.

Om dit te faciliteren hanteren we de volgende uitgangspunten:

- We maken vergunningprocedures eenvoudiger en sneller om de bouw van flexibele en passende woonvormen te bevorderen.
- We starten pilotprojecten voor innovatieve woonvormen, zoals Skaeve Huze en flexwoningen, om de haalbaarheid en impact te onderzoeken.
- We organiseren campagnes om inwoners te informeren over de mogelijkheden van flexibele woonvormen en de voordelen van het wonen in gemengde gemeenschappen.
- Het realiseren van kleinschalige woonvoorzieningen (KVV) voor jongeren met complexe problematiek als onderdeel van de regionale opgave.
- We benutten waar mogelijk bestaande instrumenten zoals rood-voor-rood, woningen op het boerenerf en pre-mantelzorgwoningen om maatwerk te bieden en zorg nabij te organiseren.

De speerpunten en uitgangspunten vormen de basis voor de uitvoeringsagenda in hoofdstuk 4. De uitvoeringsagenda vertaalt deze speerpunten naar concrete resultaten en acties, waarbij we aangeven welke partijen betrokken moeten worden en op welke termijn deze maatregelen worden uitgevoerd. Door samen te werken met onze belangrijke partners, zoals inwoners, woningcorporaties, zorgaanbieders, huisartspraktijken, welzijnspartijen en ontwikkelaars, zorgen we ervoor dat het programma breed gedragen wordt en optimaal gebruik wordt gemaakt van de kennis en expertise van onze partners. Zo werken we samen aan een zorgzame en toekomstbestendige gemeente Twenterand.

<sup>4</sup> Dit is een bijzondere vorm van begeleid wonen voor mensen die door psychiatrische problemen overlast veroorzaken in een gewone buurt of instelling. Het lukt hen, ook na jarenlange begeleiding, niet om zelfstandig te wonen zonder overlast te veroorzaken.

## 4. De uitvoeringsagenda

Om uitvoering te geven aan dit programma hebben we een (meerjaren)agenda opgesteld. Deze agenda beschrijft de maatregelen per speerpunt die we inzetten om de geformuleerde uitgangspunten te behalen.

### 4.1 Wat gaan we doen?

In deze uitvoeringsagenda zijn per speerpunt maatregelen geformuleerd, waarbij is aangegeven welke partijen betrokken (moeten) worden en op welke termijn deze maatregelen worden uitgevoerd. We volgen de voortgang regelmatig door te monitoren en te evalueren. De inzichten die dit oplevert gebruiken we om waar nodig bij te sturen. Zo blijft het programma wendbaar en kan het aansluiten op maatschappelijke ontwikkelingen en veranderende behoeften.

Als gemeente hebben we hier ook een rol in te vervullen. Echter, daarbij geldt dat wij als gemeente niet alle maatregelen eigenstandig kunnen uitvoeren, omdat wij hier niet over gaan en/of beperkt invloed kunnen uitoefenen op de realisatie van voorgestelde maatregelen. Zo bouwen wij als gemeente geen woningen en leveren we ook geen zorg. Wel kunnen we ervoor zorgen dat bepaalde randvoorwaarden die hiervoor nodig zijn worden gerealiseerd.

Wat we als gemeente bijvoorbeeld wel kunnen doen:

- **Aanpassen beleid** voor snellere procedures voor vergunningen bij mantelzorgunits, woningsplitsingen en flexibele woonvormen.
- **Faciliteren verhuisbewegingen** door actieve ondersteuning en stimulering van senioren om naar levensloopbestendige woningen te verhuizen door financiële prikkels en verhuiscoaches. Daarbij erkennen we dat de verhuismobiliteit onder senioren laag is en verder afneemt naarmate mensen ouder worden. Een groot deel zal in de praktijk in de huidige woning blijven wonen. Dit vraagt om aanvullende aandacht voor passende ondersteuning aan thuiswonende senioren, in lijn met de opgaven onder punt 2 en 5 van de uitvoeringsagenda.

1

2

3

4



- **Gebruikmaken van synergie** door verschillende zorg- en woningaanbieders samen te brengen om gezamenlijke woonzorginitiatieven te realiseren.
- **Afwegingskader ontwikkelen** om helder beleid te maken over welke woonzorgvormen prioriteit krijgen en hoe beslissingen worden genomen.

#### 4.2 Focus aanbrengen

We zijn ons ervan bewust dat de uitvoeringsagenda een uitgebreide lijst met maatregelen bevat. Dit komt doordat het programma betrekking heeft op meerdere doelgroepen, elk met verschillende behoeften op het gebied van wonen, zorg en welzijn. In dit programma besteden we aandacht aan al deze doelgroepen en nemen we uiteenlopende maatregelen om aan hun specifieke behoeften te voldoen.

Om de uitvoerbaarheid van het programma te vergroten, is het belangrijk om focus aan te brengen. Dit doen we niet door vooraf te snijden in de speerpunten en voorgestelde maatregelen, maar door binnen deze speerpunten gericht aan de slag te gaan.

Daarnaast omvatten sommige maatregelen bestaande afspraken met partijen, zoals de jaarlijkse prestatieafspraken met woningcorporatie over doorstroming en de huisvesting van aandachtsgroepen. Ook overlappen verschillende maatregelen elkaar en liggen ze soms in elkaars verlengde.

We zullen prioriteiten stellen, zodat we ons in de eerste fase kunnen richten op een aantal acties waarmee we direct aan de slag gaan. Dit helpt ons concrete resultaten te boeken en de basis te leggen voor verdere uitvoering.

Om dit verder vorm te geven, is het belangrijk om de uitvoeringsagenda samen met de partijen in het veld, samengebracht in de regietafel, te vertalen naar een meerjarenagenda. Hierin wordt beschreven welke acties op welk moment worden opgepakt, rekening houdend met de benodigde inzet en middelen.

#### Samenhang met regionale ontwikkelingen

Naast lokale samenwerking en afstemming vinden we het ook belangrijk om de samenhang met regionale ontwikkelingen te bewaken. Een concreet voorbeeld hiervan betreft (de nog in te richten) regionale urgentiecommissie die verantwoordelijk is voor de regionale huisvestingsverordening en de urgentieregeling. Deze commissie zorgt ervoor dat de fair-share afspraken tussen gemeenten worden geborgd en dat de nieuw wettelijk gedefinieerde doelgroepen op een eenduidige en rechtvaardige manier worden bediend. De huisvestingsverordening en de urgentieregeling maken onderdeel uit van het bredere volkshuisvestingprogramma, dat iedere gemeente, na vaststelling van de Wvrv, dient op te stellen.

#### 4.3 Financieel kader

De uitvoering van de acties in de uitvoeringsagenda kan worden gefinancierd uit verschillende bronnen. Ten eerste biedt het Volkshuisvestingsprogramma mogelijkheden om investeringen in woningbouw en zorgwoningen te ondersteunen, bijvoorbeeld door subsidies of leningen voor het bouwen van nieuwe woningen of het aanpassen van bestaande woningen.

Daarnaast biedt de Omgevingswet ruimte om de inrichting van de fysieke omgeving te coördineren. De gemeente kan hierbij gebruik maken van

1

2

3

4



middelen die gericht zijn op het verbeteren van de woonomgeving, zoals voor duurzame woningen of zorgbestendige wijken. Verder kunnen de reguliere beleidsbudgetten van de gemeente worden ingezet, zoals voor sociale woningbouw, zorg en welzijn. Voor acties zoals het bevorderen van informele zorg of preventie kunnen bestaande budgetten voor welzijn en zorg worden gebruikt. De verschillende afdelingen binnen de gemeente kunnen hier bij het opstellen van de jaarbegroting rekening mee houden. We kunnen ook samen met andere partijen, zoals zorgaanbieders en woningcorporaties, samenwerkingsprojecten opzetten om de benodigde middelen te bundelen en de uitvoering te versnellen. Hierbij kan ook worden gekeken naar de Specifieke uitkering domeinoverstijgend samenwerken (SPUK DOS).

Werken aan het uitvoeringsplan betekent ook dat er financiële consequenties kunnen zijn. Bepaalde maatregelen kunnen financiering vanuit de gemeente, de regio of beide nodig hebben. Onderdeel van de uitvoering is het toetsen op de financiële haalbaarheid van de verschillende maatregelen. Dit kan een van de onderwerpen zijn op de regietafel, waar de kosten en baten van de maatregelen gezamenlijk worden beoordeeld. Ook wordt bij de prioritering van acties gekeken naar de financiële haalbaarheid. Dit wordt meegenomen in de afweging welke maatregelen wanneer worden opgepakt, zodat de kosten gelijkmatig over de jaren kunnen worden verspreid.

Tot slot is het belangrijk dat er een projectleider wordt aangesteld die toeziet op de uitvoering van het programma, partijen bij elkaar brengt, de voortgang bewaakt, bijstuurt waar nodig en als aanjager de vaart erin houdt.

De **WoonZorgMonitor** kan in de uitvoeringsfase worden ingezet als instrument om risicoanalyses te maken en prioriteiten te stellen. Denk bijvoorbeeld aan het bepalen in welke kern een bepaalde voorziening het meest urgent is, op basis van de clustering van doelgroepen en het ontbreken van specifiek aanbod. Door deze benadering kunnen keuzes beter worden onderbouwd en wordt de kans op mismatch tussen vraag en aanbod verkleind.



#### 4.4 De uitvoeringsagenda

Toelichting bij de termijnen:

- Kort: < 6 maand
- Middel: < 12 maand
- Middellang: < 24 maand

##### Speerpunt 1. Versterken van de sociale basis

Resultaat	Actie	Betrokken partijen (* beoogd kartrekkers)	Termijn
Grotere maatschappelijke acceptatie en betrokkenheid	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ondersteunen en faciliteren van buurtinitiatieven en ontmoetingsruimtes.</li> <li>• Bewustwordingscampagnes over psychische aandoeningen en kwetsbare doelgroepen (bv. ervaringsverhalen in lokale media).</li> <li>• Door ontwikkelen van bestaande eenzaamheidspreventieprogramma's.</li> <li>• Kerngerichte ondersteuning faciliteren waarbij kwetsbare inwoners actief worden betrokken.</li> <li>• Faciliteren van het versterken van de vaardigheden voor vrijwilligers en mantelzorgers.</li> </ul>	Gemeente*, zorgaanbieders, woningcorporaties, welzijnsorganisaties*, vrijwilligersorganisaties	Kort
Meer inclusie en participatie van kwetsbare doelgroepen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Integreren van zorgvoorzieningen in reguliere buurten (bv. kleine zorgvoorzieningen in bestaande wooncomplexen).</li> <li>• Laagdrempelige, herkenbare en toegankelijke ondersteuning voor inwoners faciliteren.</li> <li>• Verkennen van samenwerking met sportverenigingen en culturele instellingen bij de uitvoering van woonzorgprojecten.</li> <li>• Ondersteunen van multifunctionele dorpshuizen waarin sport, cultuur en ontmoeting samenkomen.</li> <li>• Betrekken van buurtinitiatieven bij dagbestedingslocaties (zodat cliënten en wijkbewoners elkaar ontmoeten).</li> </ul>	Gemeente*, bewoners, woningcorporaties, zorgaanbieders* en welzijnsorganisaties*	Middel

1

2

3

4



### Speerpunt 2. Ontwikkelen van levensloopbestendige woningen

Resultaat	Actie	Betrokken partijen (* beoogd kartrekkers)	Termijn
Meer ouderen en kwetsbare doelgroepen kunnen zelfstandig blijven wonen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Stimuleren van mantelzorgunits, kangoeroewoningen en woningsplitsing via versnelde vergunningverlening (bekostiging ligt bij de inwoner zelf).</li> <li>• We streven er naar om in alle nieuwe woonplannen 25% tot 30% van de woningen, levensloopbestendig te ontwikkelen.</li> <li>• Onderzoeken hoe de doorstroming vanuit bestaande plekken voor beschermd wonen kan worden bevorderd. Bijvoorbeeld door ambulante begeleiding aan huis, kamerbewoning inclusief begeleiding of een waakvlamfunctie.</li> </ul>	Gemeente*, woningcorporaties, projectontwikkelaars, zorgaanbieders	Middel
Flexibele woonoplossingen voor ouderen en zorgbehoevendenden	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Realisatie van hybride woonvormen zoals community wonen, gespikkeld wonen en gemengde woonconcepten.</li> <li>• Experimenteren met modulair bouwen en omklapwoningen voor veranderende zorgbehoeften.</li> </ul>	Gemeente, zorgaanbieders, woningcorporaties, ontwikkelaars*	Middellang

### Speerpunt 3. Verbeteren van de doorstroom in de zorg

Resultaat	Actie	Betrokken partijen (* beoogd kartrekker)	Termijn
Vermindering van wachttijden en stagnatie in doorstroom	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Meer doorstroommogelijkheden creëren, zoals extra crisisopvangplekken en extra (regionale) trainingshuizen. Opzetten van 'overgangspoten' voor jongeren die uit de jeugdzorg komen.</li> <li>• Zorginstellingen, woningcorporaties en gemeenten verkennen de mogelijkheden om snel (tijdelijke) huisvesting te regelen.</li> <li>• Verkennen op welke wijze regionaal inzicht in beschikbare zorgplekken kan worden verkregen en/of verbeterd.</li> </ul>	Zorgaanbieders, zorgkantoor, gemeente*, woningcorporaties	Middel



### Speerpunt 3. Verbeteren van de doorstroom in de zorg

Betere ketensamenwerking voor een soepele overgang tussen zorgdomeinen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Domeinoverstijgend werken stimuleren via een regionaal zorgoverleg (Wmo, Wlz, Zvw).</li> <li>• Aanstellen van een 'regievoerder' die cliënten begeleidt bij de overgang van jeugdzorg naar volwassenenzorg.</li> </ul>	Zorgverzekeraars*, zorgaanbieders, gemeente*	Middel
--	---	--	--------

### Speerpunt 4. Bevorderen van regionale samenwerking

Resultaat	Actie	Betrokken partijen (* beoogd kartrekker)	Termijn
Efficiëntere en snellere realisatie van woonzorgvoorzieningen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oprichten van een regionaal samenwerkingsverband voor woonzorg (met afspraken over financiering en locaties).</li> <li>• Bundelen van kennis en best practices tussen gemeenten en woningcorporaties via gezamenlijke projectteams.</li> </ul>	Gemeente*, zorgaanbieders, woningcorporaties, provincie	Middel
Langdurige en structurele samenwerking in financiering en beleid	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Regionaal verkennen van de mogelijkheden om tot domeinoverstijgende financiering voor woonzorg gerelateerde opgaven te komen.</li> </ul>	Gemeenten*, zorgaanbieders, provincie, zorgverzekeraars*, het Rijk	Middellang

1

2

3

4



**Speerpunt 5. Aandacht voor flexibele en passende woonvormen**

Resultaat	Actie	Betrokken partijen (* beoogd kartrekker)	Termijn
Meer diversiteit in woonvormen voor specifieke doelgroepen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ontwikkelen van nieuwe woongroepen voor jongeren in/uit jeugdzorg en ggz-cliënten.</li> <li>• Realiseren van extra doorstroomwoningen voor kwetsbare doelgroepen.</li> <li>• Stimuleren van innovatieve woonoplossingen zoals flex-/tijdelijke woonruimten, omklapwoningen en Skaeve Huse.</li> <li>• We verkennen of en zo ja hoe, vergunningsprocedures kunnen worden versneld voor dergelijke innovatieve woonoplossingen.</li> <li>• Realiseren van extra woonzorgplekken voor zowel ouderen als kwetsbare doelgroepen. Hierbij kan ook aan een woonvorm worden gedacht waar ouderen en jongeren samen wonen en aan kamerbewoning voor bijvoorbeeld jongvolwassenen.</li> <li>• Samen met regionale partners en zorgaanbieders werken we aan het realiseren van circa 9 kleinschalige woonvoorzieningen voor jongeren in Twenterand, conform het regionale spreidingsadvies</li> </ul>	Gemeente, woningcorporaties, zorgaanbieders*, projectontwikkelaars, bouwbedrijven	Middel
Duurzaam en toekomstbestendig bouwen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toepassen van domotica en e-health oplossingen in alle nieuwe woonzorglocaties.</li> <li>• Oprichten van een 'proeftuin' voor innovatieve woonzorgconcepten met slimme technologie.</li> </ul>	Gemeente, bouwbedrijven, zorgaanbieders*	Middellang
Vergroten bewustwording over flexibele en passende woonvormen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uitvoeren van een voorlichtingscampagne over nieuwe woonvormen om draagvlak te creëren en potentiële deelnemers te werven.</li> </ul>	*Gemeente, woningcorporaties, bouwbedrijven, zorginstellingen	Kort
Flexibeler maken van het Omgevingsplan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• We richten het omgevingsplan flexibel in om innovatieve woonvormen en herbestemming van bestaande gebouwen mogelijk te maken.</li> </ul>	*Gemeente	Middellang

1

2

3

4



## Bijlage 1. Definities woonzorgvormen

In het onderzoek maken we onderscheid tussen de volgende typen voorzieningen die we meenemen in de analyse:

### 1. Voorzieningen met verblijf

- a. Intramuraal
- b. Extramuraal
- c. Tijdelijk

### 2. Voorzieningen zonder verblijf

- a. Dagbesteding/behandeling/participatie *(op indicatie)*
- b. Inloop/ontmoeting *(breed toegankelijk)*
- c. Huisartspraktijken/gezondheidscentra *(eerstelijnsvoorziening)*

### Voorzieningen met verblijf (intramuraal en extramuraal)

In dit onderzoek richten we ons op intramurale en extramurale woonvoorzieningen. In onderstaande tabel hebben we deze woonvoorzieningen beschreven. Ook hebben we een derde categorie toegevoegd, namelijk 'Regulier wonen', om daarmee het onderscheid tussen een woonvoorziening (zoals wij deze definiëren in de woonzorganalyse) en regulier wonen.

#### Ouderenzorg

Bij voorzieningen die gericht zijn op de doelgroep Ouderen wordt de onderstaande indeling gehanteerd.

Intramurale woonvoorziening	Extramurale woonvoorziening	
	Zorggeschikt	Geclusterd
Geen scheiden van wonen en zorg	Scheiden van wonen en zorg	Scheiden van wonen en zorg
Zorgaanbieder ontvangt vergoeding voor verblijfscomponent	Cliënt betaalt zelf woonlasten	Cliënt betaalt zelf woonlasten
Zorgindicatie verplicht	Zorgindicatie verplicht	Zorgindicatie niet verplicht
Aanwezigheid gezamenlijke ontmoetingsruimte	Aanwezigheid gezamenlijke ontmoetingsruimte	Aanwezigheid gezamenlijke ontmoetingsruimte
Minimaal 5 wooneenheden	Minimaal 5 wooneenheden	Minimaal 5 wooneenheden
Let op! Het gaat hier om verpleeghuisplekken	Let op! Het gaat hier om wooneenheden waar verpleegzorg kan worden geboden op basis van VPT, MPT of PGB.	Let op! Het gaat hier om hofjeswoningen, serviceflats, aanleunwoningen en seniorenflats, niet om bijv. reguliere appartementencomplexen.

1

2

3

4



### Gehandicaptenzorg, GGZ zorg en Jeugdzorg

Bij voorzieningen die gericht zijn op de doelgroep GZ, GGZ en JZ wordt de onderstaande indeling gehanteerd.

Intramurale woonvoorziening	Extramurale woonvoorziening
Geen scheiden van wonen en zorg	Scheiden van wonen en zorg
Zorgaanbieder ontvangt vergoeding voor verblijfs-component	Cliënt betaalt zelf woonlasten
Zorgindicatie verplicht	Zorgindicatie verplicht
Minimaal 3 wooneenheden	Minimaal 3 wooneenheden

### Voorzieningen met verblijf (tijdelijk verblijf)

Bij 'tijdelijk verblijf' gaat het om voorzieningen waar de persoon tijdelijk verblijft. De primaire verblijfplaats van de persoon in kwestie is elders. Bij 'tijdelijk verblijf' is het de bedoeling dat de persoon weer terug keert naar de primaire verblijfplaats.

Bij 'tijdelijk verblijf' onderscheiden we drie categorieën, gebaseerd op de reden waarom de persoon tijdelijk woont. Per categorie onderscheiden we een aantal vormen die hierop van toepassing zijn.

Tijdelijk wonen	Vormen
Vanuit crisissituatie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Noodopvang</li> <li>• Crisisopname</li> <li>• Time-out plek</li> </ul>
Vanuit herstelsituatie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eerstelijnsverblijf</li> <li>• Revalidatiezorg</li> <li>• Herstelcentra</li> </ul>

### Tijdelijk wonen

#### Vormen

- Logeren
  - Logeerhuis
  - Zorghotel
  - Gastgezin

### Voorzieningen zonder verblijf

Bij voorzieningen zonder verblijf gaat het om voorzieningen waar inwoners gebruik van maken die beslag leggen op de fysieke ruimte, maar waar zij niet verblijven. Hierbij onderscheiden we onderstaande categorieën:

### Voorzieningen zonder verblijf

#### Vormen

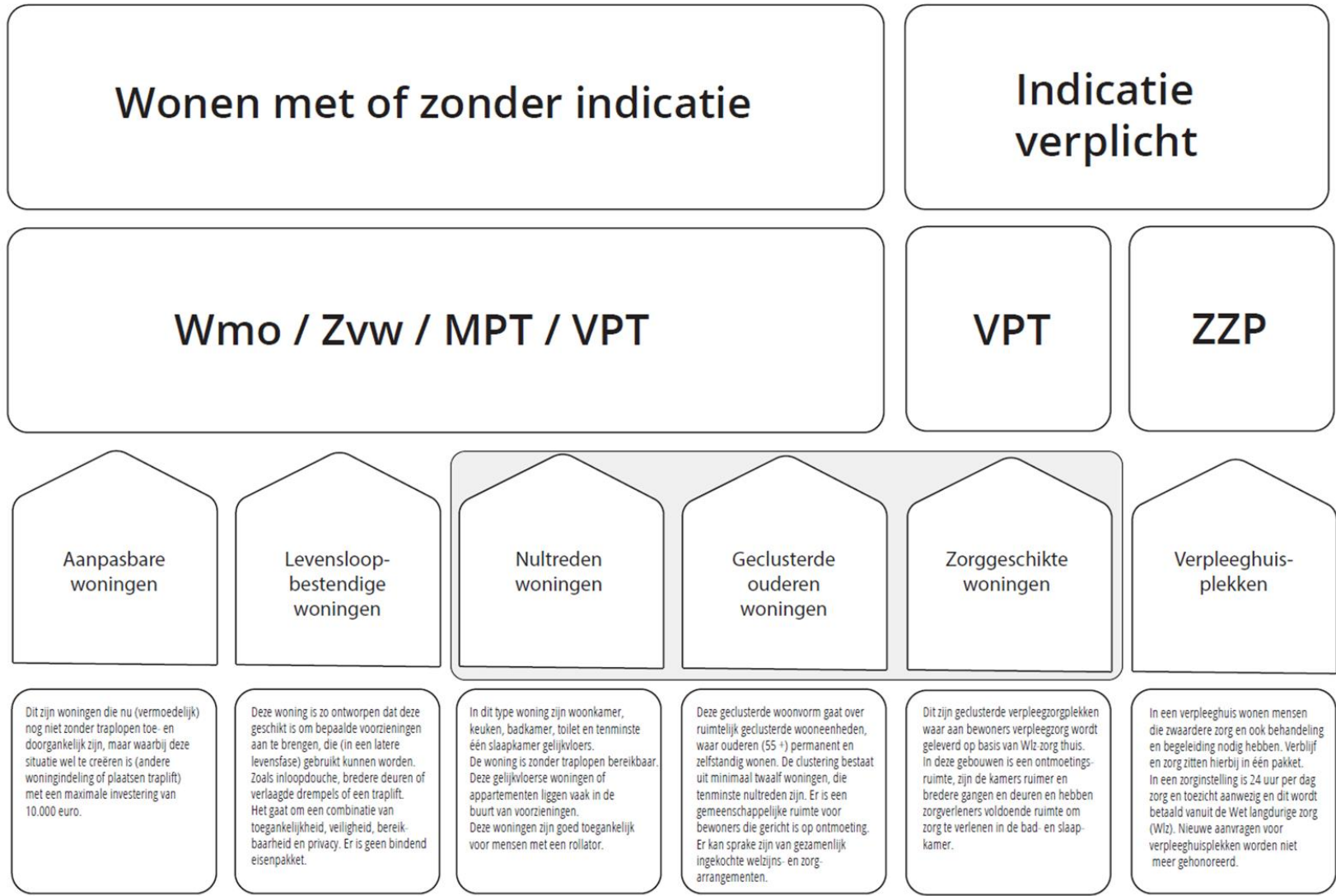
- Dagbesteding/behandeling/participatie (op indicatie)
  - Dagbesteding
  - Dagactiviteiten
  - Op weg naar werk
- Inloop/ontmoeting (breed toegankelijk)
  - Buurthuizen
  - Buurtcentra
  - Loketten
- Huisartspraktijken/gezondheidscentra (Eerstelijnsvoorzieningen)
  - Huisarts-praktijk
  - Apotheek
  - Gezondheidscentrum
  - Zorgposten

1

2

3

4



- 1
- 2
- 3
- 4



## Bijlage 2. Geïntegreerde voorzieningen

### Voorzieningen met verblijf

Organisatie	Naam voorziening	Plaats	Type zorg	Doelgroep	Plekken
Ambiq	Erve Nienenhoek	Den Ham	Intramuraal	Jeugdzorg	6
Baalderborg Groep	Bremstraat	Westerhaar	Extramuraal	Gehandicaptenzorg	20
Baalderborg Groep	De Tyehof	Den Ham	Intramuraal	Gehandicaptenzorg	19
Baalderborg Groep	Spoor 12	Vroomshoop	Intramuraal	Gehandicaptenzorg	24
De Koningshoeve	De Koningshoeve	Vriezenveen	Intramuraal	GGZ/GHZ/OZ	3
De Vriezenhof	De Vriezenhof	Vriezenveen	Intramuraal	Ouderenzorg	62
De Weerde	ggz beschermd wonen plek	Vriezenveen	Extramuraal	Beschermd Wonen	1
Et in Te	Et in te	Vriezenveen	Intramuraal	GGZ/JZ	10
Habion	De Buterhof	Vriezenveen	Extramuraal Geclusterd	Ouderenzorg	27
Habion	De Grevinckhof	Vriezenveen	Extramuraal Geclusterd	Ouderenzorg	32
Habion	Het Flierborgh	Vroomshoop	Extramuraal Geclusterd	Ouderenzorg	36
Habion (/ Zorgaccent)	Het Liefderdinck <sup>5</sup>	Den Ham	Extramuraal Geclusterd	Ouderenzorg	54
Habion (/ Zorgaccent)	Heemsteresch	Den Ham	Intramuraal	Ouderenzorg	24
JP van den Bent	Berkhofflaan	Vriezenveen	Intramuraal	Gehandicaptenzorg	12
JP van den Bent	De Garve	Vriezenveen	Intramuraal	Gehandicaptenzorg	9
JP van den Bent	Garvesingel	Vriezenveen	Intramuraal	Gehandicaptenzorg	12
JP van den Bent	Koningshof	Vriezenveen	Intramuraal	Gehandicaptenzorg	15
JP van den Bent	Wetering	Vriezenveen	Intramuraal	Gehandicaptenzorg	10
Mijande Wonen	Buizerdlaan	Vroomshoop	Extramuraal	Jongeren	8
Mijande Wonen	De Aalscholver	Vriezenveen	Extramuraal	Alle doelgroepen	8

<sup>5</sup> Voor het Liefderdinck en de Heemsteresch is informatie aangeleverd door zowel Habion als Zorgaccent. Het aantal doorgegeven plekken verschilt. We hebben de aantallen, zoals doorgegeven door Zorgaccent weergegeven.

Organisatie	Naam voorziening	Plaats	Type zorg	Doelgroep	Plekken
Mijande Wonen	De Akker Vriezenveen	Vriezenveen	Extramuraal	Alle doelgroepen	6
Mijande Wonen	De Bunte	Vroomshoop	Extramuraal	Alle doelgroepen	6
Mijande Wonen	De Elsgraven Westerhaar	Westerhaar-Vriezenveensewijk	Extramuraal	Jongeren	8
Mijande Wonen	De Koolmees	Vriezenveen	Extramuraal	Alle doelgroepen	18
Mijande Wonen	De Markgraven	Westerhaar-Vriezenveensewijk	Extramuraal	Jongeren	8
Mijande Wonen	De Tapuit	Vriezenveen	Extramuraal	Jongeren	16
Mijande Wonen	Westerweilandweg	Vriezenveen	Intramuraal	Gehandicaptenzorg	25
Stichting Philadelphia	Engelsstraat	Vriezenveen	Intramuraal	Gehandicaptenzorg	28
De Twentse Zorgcentra	Diagonaal	Vriezenveen	Extramuraal	Alle doelgroepen	40
Mijande	De Weeme	Vriezenveen	Extramuraal	Alle doelgroepen	10
Mijande Wonen	Korhoensingel	Vroomshoop	Extramuraal	Jongeren	8
Mijande Wonen	Prinsenkamp	Vroomshoop	Extramuraal	Jongeren	16
Mijande Wonen	Ruyterstraat	Vriezenveen	Extramuraal	Alle doelgroepen	8
Mijande Wonen	Thorbeckestraat	Vriezenveen	Extramuraal	Alle doelgroepen	28
Mijande Wonen	Willem Alexanderplein	Vroomshoop	Extramuraal	Jongeren	8
Mijande Wonen	Beukenhof II	Vriezenveen	Extramuraal Geclusterd	Senioren (> 65 jaar)	21
Mijande Wonen	De Beukenhof	Vriezenveen	Extramuraal Geclusterd	Senioren (> 65 jaar)	14
Mijande Wonen	Kervelplein	Westerhaar	Extramuraal Geclusterd	Senioren (> 65 jaar)	24
Mijande Wonen	Koningsweg	Vriezenveen	Extramuraal Geclusterd	Senioren (> 65 jaar)	22
Mijande Wonen	De Hulle	Vriezenveen	Extramuraal Geclusterd	Senioren (> 65 jaar)	35
Mijande Wonen	Beekzicht	Westerhaar-Vriezenveensewijk	Extramuraal Geclusterd	Senioren (> 65 jaar)	26
Mijande Wonen	Stobbelaan	Vroomshoop	Extramuraal Geclusterd	Senioren (> 65 jaar)	27
Mijande Wonen	Prinsenhof	Vriezenveen	Extramuraal Geclusterd	Senioren (> 65 jaar)	48
Mijande Wonen	Willem Alexanderlaan	Vriezenveen	Extramuraal Geclusterd	Senioren (> 65 jaar)	30

1

2

3

4



Organisatie	Naam voorziening	Plaats	Type zorg	Doelgroep	Plekken
RIBW	Langdurige zorg met verblijf GGZ	Vriezenveen	Extramuraal	Beschermd Wonen	5
RIBW	Langdurige zorg met verblijf GGZ	Vriezenveen	Extramuraal	Beschermd Wonen	5
RIBW	Mijande wonen		Extramuraal	Beschermd Wonen	5
RIBW	Mijande wonen		Extramuraal	Beschermd Wonen	5
TMZ	De Weemelanden	Vriezenveen	Intramuraal	Ouderenzorg	90
TMZ	't Haarhuus	Westerhaar	Extramuraal Geclusterd	Ouderenzorg	25
TMZ	't Haarhuus	Westerhaar	Intramuraal	Ouderenzorg	43
Woonzorg Nederland	Nijenbrink I	Vroomshoop	Extramuraal	Ouderenzorg	22
Woonzorg Nederland	Nijenbrink II	Vroomshoop	Extramuraal	Ouderenzorg	17
ZorgAccent	Erve Nienenhoek	Den Ham	Intramuraal	Ouderenzorg	6

### Voorzieningen zonder verblijf

Organisatie	Naam voorziening	Plaats	Type	Doelgroep
De Koningshoeve	De Koningshoeve	Vriezenveen	Dagbesteding/-activiteiten	GGZ/GHZ/OZ
Et in Te	Et in te	Vriezenveen	Dagbesteding/-activiteiten	GGZ/JZ
Carint Reggeland	De Dorpsrand	Den Ham	Dagbesteding/-activiteiten	Ouderenzorg
Carint Reggeland	DOET	Vriezenveen	Dagbesteding/-activiteiten	Ouderenzorg
Dagbesteding Fraai	Dagbesteding Fraai	Vriezenveen	Dagbesteding/-activiteiten	GGZ/GHZ
De Twentse Zorgcentra	Het Midden	Vriezenveen	Dagbesteding/-activiteiten	Gehandicaptenzorg
Gewoon Bijzonder Twenterand	Gewoon Bijzonder Twenterand	Vriezenveen	Dagbesteding/-activiteiten	Jeugdzorg
InVia	InVia	Vriezenveen	Dagbesteding/-activiteiten	Geestelijke gezondheidszorg
TriviumMeulenbeltZorg	Het Haarhuus	Westerhaar-Vriezenveensewijk	Dagbesteding/-activiteiten	Ouderenzorg

1

2

3

4



Organisatie	Naam voorziening	Plaats	Type	Doelgroep
ZorgAccent	Dagbesteding De Flierborgh	Vroomshoop	Dagbesteding/-activiteiten	Ouderenzorg
ZorgAccent	Dagbesteding De Plataan	Westerhaar-Vriezenveensewijk	Dagbesteding/-activiteiten	Ouderenzorg
ZorgSaam Twente	ZorgSaam	Vroomshoop	Informatiepunt	Maatschappelijke opvang
ZorgSaam Twente	ZorgSaam Zorg informatiepunt	Vroomshoop	Informatiepunt	Maatschappelijke opvang
ZorgSaam Twente	ZorgSaam Zorg informatiepunt	Westerhaar	Informatiepunt	Maatschappelijke opvang
ZorgSaam Twente	ZorgSaam Zorg informatiepunt	Vriezenveen	Informatiepunt	Maatschappelijke opvang
ZorgSaam Twente	Zorgsaam Zorg informatiepunt	Den Ham	Informatiepunt	Maatschappelijke opvang
ZorgSaam Twente	ZorgSaam jongerwerk Future	Westerhaar	Inloop en ontmoeting	Maatschappelijke opvang
De Vriezenhof	Dagcentrum	Vriezenveen	Dagbesteding/-activiteiten	Ouderenzorg
De Vriezenhof	Welzijnsprogramma	Vriezenveen	Inloop en ontmoeting	Alle doelgroepen
MEE Samen			Onafhankelijke cliëntondersteuning & Collectieve ondersteuning	Kwetsbare inwoners
Baolderborg Groep	wijkteam Klaampe	Westerhaar-Vriezenveensewijk	Dagbesteding/-activiteiten	Gehandicaptenzorg
Baolderborg Groep	wijkteam Den Ham	Den Ham	Dagbesteding/-activiteiten	Gehandicaptenzorg
Avedan	Avedan Maatschappelijk werk	Vroomshoop	Algemeen Maatschappelijk werk en Schoolgericht Maatschappelijk werk	Maatschappelijk werk
Avedan	Avedan Maatschappelijk werk	Westerhaar-Vriezenveensewijk	Algemeen Maatschappelijk werk en Schoolgericht Maatschappelijk werk	Maatschappelijk werk
Avedan	Avedan Maatschappelijk werk	Vriezenveen	Algemeen Maatschappelijk werk en Schoolgericht Maatschappelijk werk	Maatschappelijk werk

1

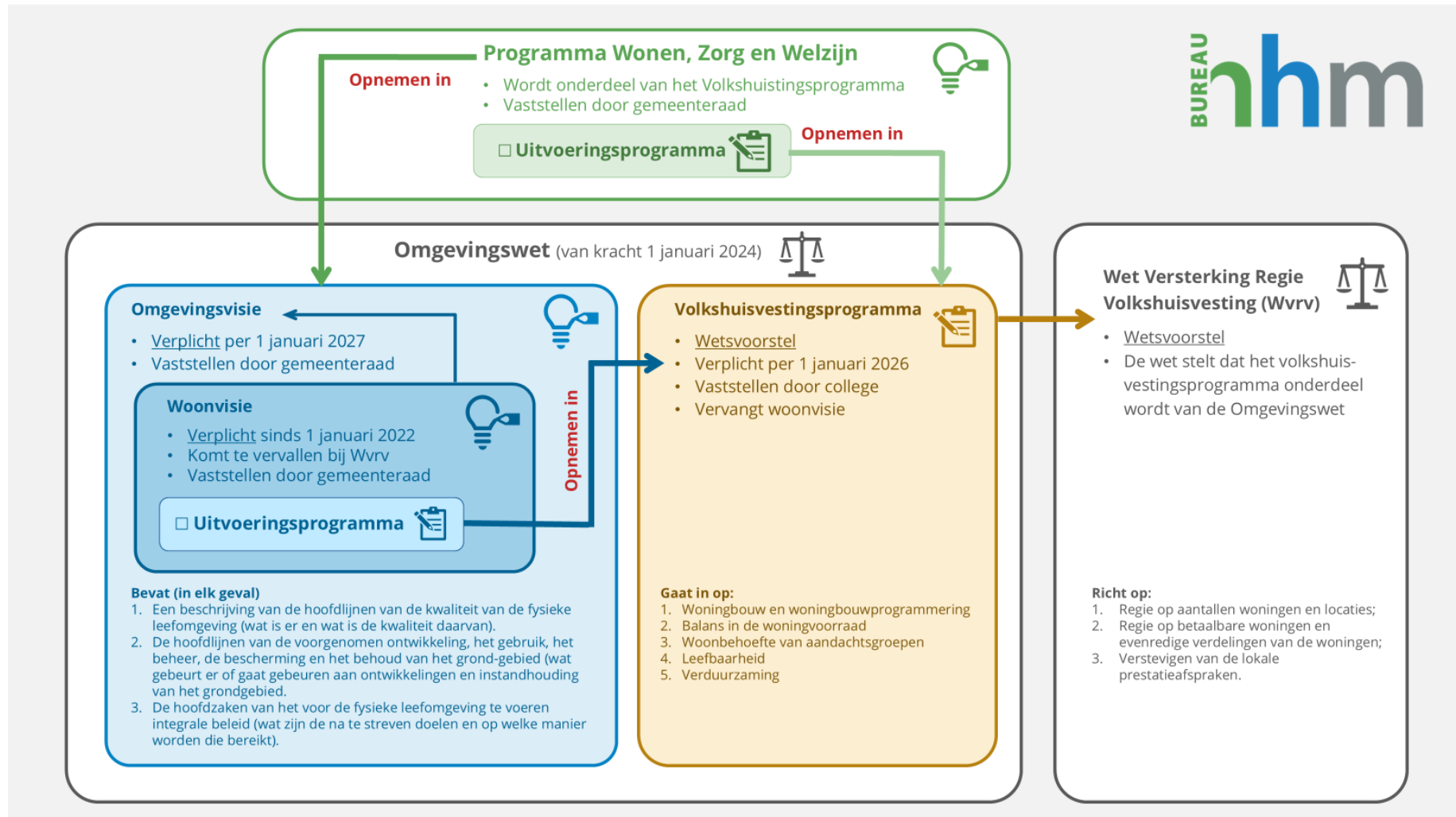
2

3

4



Bijlage 3. Positie Omgevingsvisie: Programma Wonen, Zorg en Welzijn



- 1
- 2
- 3
- 4



## Bijlage 4. Begrippenlijst

### Aanpasbare woning

Aanpasbaar zijn alle woningen waarvoor geldt dat de situatie van toe- en doorgankelijkheid met een redelijke investering (maximaal € 10.000) gecreëerd kan worden. In de praktijk zijn dat alle gezinswoningen, waarin voldoende ruimte is om een traplift te plaatsen.

### Betaalbare huurwoningen

Hierbij gaat het om huurwoningen tot de eerste of tweede aftoppingsgrens, afhankelijk van de huishoudgrootte. De aftoppingsgrens is een belangrijk onderdeel van het beleid rondom passend toewijzen van sociale huurwoningen. Woningcorporaties moeten bij het toewijzen van woningen rekening houden met de aftoppingsgrenzen, zodat huurders met een laag inkomen niet teveel huur betalen. Voor woningen tot de huurtoeslaggrens geldt dat hiervoor (afhankelijk van het inkomen) maximale huurtoeslag kan worden aangevraagd.

### BW

Beschermde wonen. 'Gecontroleerde' omgeving waar inwoners een bepaalde tijd wonen die door omstandigheden (tijdelijk) niet zelfstandig kunnen wonen.

### Eerstelijnszorg

Zorg waar mensen terecht kunnen zonder verwijzing, zoals huisartsenzorg en verpleging.

### ELV

Eerstelijnsverblijf. Dit is een kortdurend verblijf in een zorginstelling. Hiervan kan een cliënt gebruikmaken als de cliënt om medische reden niet thuis kunnen wonen.

### Extramuraal

Extramuraal wonen houdt in dat cliënten die zorg nodig hebben, in een reguliere woning kunnen blijven (of gaan) wonen, en daarvoor niet naar een zorginstelling hoeven. Ze ontvangen de benodigde zorg dan thuis of een andere externe locatie.

### Kleinschalige woonvoorziening (KWV) voor jongeren

24/7 woonvorm voor 4-6 jongeren (8-23 jaar), in de wijk, met vaste begeleiders, gericht op behoud van school, sportclub en netwerk. Geen harde exclusiecriteria, heterogene groepen, systemisch en aandachtsvol werken

### Geclusterd wonen

Een woonvorm van een aantal (tussen de 6 en 10) woningen/appartementen, waarin mensen zelfstandig wonen en waarbij er een gezamenlijke ruimte is waar deze mensen elkaar kunnen ontmoeten. Zij kunnen indien nodig ondersteuning krijgen.

### Geschikte woning

Geschikt zijn alle toe- en doorgankelijke woningen. Woningen waar alle primaire functies (badkamer, keuken en minimaal één slaapkamer) zonder traplopen te bereiken zijn. Het gaat dan om appartementen met lift, appartementen op de begane grond en bungalows.

### GRZ

Geriatrische revalidatiezorg. Dit is bedoeld voor kwetsbare ouderen. Doel is om hen te helpen terugkeren naar de thuissituatie om zo goed mogelijk deel te kunnen blijven nemen aan het maatschappelijk leven.

1

2

3

4



### **Intramuraal**

Wonen bij een accommodatie in een instelling. Men woont niet zelfstandig, waarbij geen scheiden van wonen en zorg is. Zorgaanbieder ontvangt vergoeding voor verblijfscomponent.

### **LVB**

Een inwoner met een licht verstandelijke beperking.

### **MO**

Maatschappelijke opvang. Onderdak en begeleiding voor personen die de thuissituatie hebben verlaten, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

### **MPT**

Modulair pakket thuis. Een leveringsvorm binnen de Wlz, waarbij (delen van de) zorg thuis wordt geboden in plaats van in een verpleeghuis.

### **Nuldelijnszorg**

Zorg en ondersteuning geboden door het sociaal netwerk, zoals familie, mantelzorgers en vrijwilliger.

### **Ongeschikte woning**

Ongeschikt zijn alle woningen waarvoor dit niet geldt. Appartementen – niet op de begane grond – zonder lift, wonen boven winkels en kleine gezinswoningen zonder de mogelijkheid voor het plaatsen van een traplift.

### **OOSR**

Oldest Old Support Ratio. Simpel gezegd gaat het hier om de verhouding tussen het aantal 50 tot 75-jarigen en het aantal 85-plussers

### **PGB**

Persoonsgebonden budget, een bedrag waarmee een cliënt zorg inkoop bij een zorgverlener.

### **Respijtzorg**

Respijtzorg is het tijdelijk overdragen van de zorg. Zodat mantelzorgers tijd naast zorgen tijd hebben voor andere belangrijke dingen in het leven: werk, studie, gezin, familie, vrienden en ontspanning. Respijtzorg is een vorm van mantelzorgondersteuning.

### **Tweedelijnszorg**

Zorg waar mensen terecht kunnen met verwijzing, zoals ziekenhuiszorg en revalidatie.

### **Urgentie**

In de urgentieverordening regelt de gemeente urgenties voor een aantal aandachtsgroepen. Zij komen met (absolute) voorrang in aanmerking voor vrijkomende sociale huurwoningen. De wet verplicht dat (regio)gemeenten ieder een evenredig deel van de vrijkomende woningen toewijzen aan urgenten. Regionale afstemming is dan ook een must. De provincie bepaalt hiervoor de regio's. De Wet versterking regie volkshuisvesting geeft een opsomming van de categorieën verplichte urgenten. Gemeenten mogen dit overzicht aanvullen.

### **VPT**

Volledig pakket thuis. Een leveringsvorm binnen de Wlz, waarbij de volledige zorg thuis wordt geboden in plaats van in een verpleeghuis.

### **Wlz**

Wet langdurige zorg. Mensen die blijvend permanent toezicht nodig hebben of 24 uur per dag zorg in de nabijheid nodig hebben, kunnen een beroep doen op de Wlz.

1

2

3

4



### Wmo

Wet maatschappelijke ondersteuning. Mensen die hulp nodig hebben bij zelfstandig thuis wonen en het ontmoeten van anderen, kunnen een beroep doen op de Wmo.

### Zvw

Zorgverzekeringswet. Mensen die gebruik maken van medische zorg, zoals ziekenhuis- of huisartsenzorg, kunnen een beroep doen op de Zvw. Intramuraal 24-uurszorg binnen een zorginstelling, verpleeghuis of ziekenhuis.

### ZZP

Zorgzwaartepakket, waarmee de zwaarte en complexiteit van de zorg aan wordt geduid. Tegenwoordig wordt dit ook wel een zorgprofiel genoemd.

## Aandachtsgroepen

### Aandachtsgroepen met een woon-zorgvraag

Binnen de aandachtsgroepen zijn er een aantal groepen die zowel een zorg als een huisvestingsvraag hebben. Deze groepen zijn ook opgenomen in de urgentie-categorieën in het Wetsvoorstel Versterking regie op de volkshuisvesting. Het gaat om de groepen:

#### *Woningzoekende mantelzorgontvangers- en verleners*

Woningzoekenden die mantelzorg als bedoeld in artikel 1.1.1, eerste lid, van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 ontvangen of geven. Die door de intensiteit en duur van de mantelzorg en de afstand een woning zoeken.

#### *Uitstroom personen met een Wlz-indicatie*

Woningzoekenden met een ernstige chronische ziekte of lichamelijke -, verstandelijke - of psychische beperkingen.

#### *Uitstroom Beschermd Wonen*

Personen die via de Wmo2015 een woonvoorziening toebedeeld krijgen waar ze tijdelijk onzelfstandig kunnen wonen en hieruit uitstromen.

#### *Uitstroom uit jeugdzorg met verblijf*

Jongvolwassenen in de leeftijd van 18 tot 23 jaar die een accommodatie of gesloten accommodatie als bedoeld in artikel 1.1 van de Jeugdwet verlaten.

#### *Uitstroom uit forensische zorg*

Personen die een verblijf - waar zij forensische zorg met verblijf ontvingen - verlaten en op zoek zijn naar een reguliere woning.

### Aandachtsgroepen met een huisvestingsvraag

Binnen de aandachtsgroepen zijn een aantal groepen die primair een huisvestingsvraag hebben. Enkel van deze groepen zijn benoemd als urgentie-categorie, het gaat om de groepen:

#### *Uitstroom uit Maatschappelijke Opvang/woningzoekende daklozen*

Personen die tijdelijk verblijven in een Maatschappelijke opvang. Denk hierbij aan (dreigend) daklozen en slachtoffers van huiselijk geweld of mensenhandel.

#### *Uitstroom uit detentie*

Woningzoekenden die uitstromen uit (jeugd)detentie. Bij uitstroom uit detentie gaat het om personen die na een verblijf van minimaal drie aaneengesloten maanden genoemde inrichtingen verlaten.

#### *Stoppende sekswerkers*

Woningzoekenden die deelnemen aan een uitstapprogramma onder de Decentralisatie Uitkering Uitstapprogramma's Prostituees en zijn aangemeld door de uitvoerende organisatie van de DUUP-regeling.

### Groepen buiten de Wet Versterking regie op de Volkshuisvesting

Statushouders, Oekraïense vluchtelingen en arbeidsmigranten zijn ook aangemerkt als aandachtsgroepen. Zij vallen echter buiten de Wet Versterking regie op de Volkshuisvesting en daarmee buiten de scope van dit programma.

1

2

3

4



## Bijlage 5. Betrokken partijen

- Adviesraad Sociaal Domein
- Avedan
- Baalderborg Groep
- Centrumgemeente Almelo
- Cimot Almelo
- De Twentse Zorgcentra
- De Vriezenhof
- De Weerde
- De Windroos
- Evenmens
- FEA (federatie huisartsen)
- Habion
- Inluzio
- JP van den Bent
- Kroon Vastgoedontwikkeling
- MEE Samen
- Mijande Wonen
- Mijn Makelaar Stegeman
- Provincie Overijssel
- RIBW
- TMZ
- Woonzorg Nederland
- Zorgaccent
- Zorgsaam



## Bijlage 6. Participatietraject

Voor de totstandkoming van dit programma is een zorgvuldig participatietraject doorlopen, waarbij verschillende stakeholders en inwoners zijn betrokken. Het traject bestond uit meerdere fasen:

- 28 november 2024: uitvraag onder stakeholders via een vragenlijst over het gewenste woonzorgaanbod en een inventarisatie van het bestaande aanbod.
- 25 februari 2025: reflectiebijeenkomst met stakeholders waarin de eerste bevindingen zijn besproken en verrijkt.
- 6, 8, 13 en 15 mei 2025: sectorgerichte gesprekken met vertegenwoordigers uit respectievelijk de ouderenzorg, gehandicaptenzorg, GGZ en jeugdzorg, woningcorporaties en ontwikkelaars, en welzijnsorganisaties.
- Najaar 2025: schriftelijke feedbackronde onder stakeholders op het concept van de het programma.

De input uit deze bijeenkomsten en consultaties is verwerkt in de definitieve versie van het programma Wonen, Zorg en Welzijn. Hiermee is geborgd dat het document breed gedragen wordt en aansluit bij de praktijkervaringen en behoeften van betrokken partijen.

1

2

3

4

