

Samenredzaam Ridderkerk

Actieplan Wonen, Welzijn, Zorg 2023-2026

Samen willen wij inwoners in staat stellen om zo lang mogelijk zelfstandig te wonen in een vertrouwde omgeving waar men omziet naar elkaar, ook als zij daarbij zorg of ondersteuning nodig hebben.

de Overburen
zorg & ondersteuning

pameijer



Lelie zorggroep



**WOON
COMPAS**



Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
2. Missie & Visie	5
3. Actieplan	7
3.1 Samen verantwoordelijk	7
3.2 Omzien naar elkaar	9
3.3 Focus op preventie	11
3.4 Passende dienstverlening, zorg en begeleiding	12
3.5 Voldoende, aantrekkelijk en divers aanbod aan woningen	14
3.5.1 De woningbouwopgave voor ouderen en zorgdoelgroepen tot 2030	16
4. Overzicht activiteiten en maatregelen	19
Actielijn 1: Samen verantwoordelijk	19
Actielijn 2: Omzien naar elkaar & focus op preventie	20
Actielijn 3: Passende dienstverlening, zorg en begeleiding	21
Actielijn 4: Voldoende, aantrekkelijk en divers aanbod aan woningen en woonvormen	22

1. Inleiding

Trends en scope Actieplan

Mensen die zorg of ondersteuning nodig hebben, wonen steeds vaker zelfstandig: in een reguliere woning, of samen met anderen in een geclusterde woonvorm. Het Rijksbeleid is ook gericht op het langer zelfstandig thuis wonen. Met het programma WOZO (Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen) zet minister Helder in op 3 normen om de ondersteuning en zorg voor ouderen anders te organiseren: Zelf als het kan, Thuis als het kan, Digitaal als het kan.

Ook voor andere doelgroepen is het Rijksbeleid gericht op het zo zelfstandig mogelijk wonen. Het programma 'Een thuis voor iedereen' (één van de 6 programma's van de Nationale Woon- en Bouwagenda) heeft als doel te zorgen voor voldoende betaalbare woningen voor alle aandachtsgroepen met een evenwichtige verdeling over gemeenten en met de juiste zorg, ondersteuning en begeleiding. Als doelgroepen worden in het programma onderscheiden:

- Ouderen
- Mensen met een fysieke, geestelijke of zintuiglijke beperking
- Mensen die verblijven in of uitstromen uit een voorziening voor dak- en thuislozen
- Mensen die verblijven in of uitstromen uit een voorziening in de geestelijke gezondheidszorg
- Statushouders
- Arbeidsmigranten
- Studenten
- Woonwagenbewoners

In dit actieplan Wonen, Welzijn en Zorg focussen we op de doelgroepen waarbij de woonvraag vaak een sterke relatie heeft tot de zorg- en welzijnsvraag. Dit zijn de eerste vier doelgroepen.

Uitdagingen op het gebied van Wonen, Welzijn en Zorg

Langer en weer zelfstandig wonen stelt eisen aan de woningvoorraad, de woonomgeving en aan de zorg en ondersteuning die in de thuissituatie geboden wordt. Doordat zorg meer thuis en minder in instellingen plaats moet vinden, verschuiven ook de rollen en verantwoordelijken van de partners in het zorgveld (zorgverzekeraar, zorgkantoor, huisartsen, gemeente en zorg- en welzijnsorganisaties). Het vraagt echter ook iets van de samenleving als geheel: om ervoor te zorgen dat iedereen goed mee kan doen moeten we niet alleen aandacht hebben voor de *zelfredzaamheid* van onze inwoners, maar stimuleren dat inwoners elkaar helpen – dus *samenredzaam* worden.

In deze ontwikkelingen neemt 'community care' en 'positieve gezondheid' een belangrijke plek in. Het doel daarvan is mensen te ondersteunen bij het leven in en het deelnemen aan de samenleving. De zorg willen we dichterbij de mensen organiseren. De ondersteuning bestaat in de eerste plaats uit informele en vrijwilligerszorg aangevuld met professionele ondersteuning en zorg waar dat nodig is. Ook welzijnswerk is hier uiterst belangrijk. We zien welzijn nadrukkelijk niet alleen als voorportaal van de zorg. Welzijn is er niet alleen om dingen te voorkomen (preventie), maar ook om juist dingen te veroorzaken en in beweging te krijgen, zoals ontmoeting, zelfredzaamheid en samenlevingsopbouw. Welzijn is geen uitgavenpost, maar een sociale investering in de samenleving.

Vijf thema's: samen verantwoordelijk

Als zorgkantoor, zorgverzekeraar, woningcorporatie, zorgaanbieders, welzijnsorganisatie, huisartsen en gemeente Ridderkerk zien wij het als onze gezamenlijke verantwoordelijkheid om inwoners in staat te stellen om zo lang mogelijk zelfstandig te wonen in een vertrouwde omgeving, ook als zij daarbij zorg of ondersteuning nodig hebben. Vanuit die missie werken wij samen aan vijf centrale thema's:

1. Samen verantwoordelijk
2. Omzien naar elkaar
3. Focus op preventie
4. Passende dienstverlening, zorg en begeleiding
5. Voldoende, aantrekkelijk en divers aanbod aan woningen

In dit actieplan werken we uit welke activiteiten we binnen deze thema's willen ontplooiën en welke maatregelen we willen nemen. Ook hebben we afspraken opgenomen over ieders rol en verantwoordelijkheid hierbij. Dit actieplan is tot stand gekomen met inbreng van betrokken partijen vanuit de wereld van wonen, welzijn en zorg. Het actieplan vormt straks de basis voor prestatieafspraken met betrokken partijen over bijvoorbeeld investeringen in woonzorgconcepten, het verbeteren van de ketenzorg rondom de doelgroepen uit het Actieplan, aanpassingen van bestaande woningen en andere maatregelen om langer en weer thuis wonen mogelijk te maken.

Actieplan Wonen, Welzijn en Zorg en ander gemeentelijk beleid

Met het Actieplan Wonen, Welzijn en Zorg bouwt de gemeente onder meer voort op de Woonvisie 2021-2026 vastgesteld en op het Integraal Beleid Sociaal Domein 2021. De gemeente heeft de ambitie uitgesproken om inwoners zo lang mogelijk thuis te laten wonen, op de plek waar ze een binding mee hebben. De gemeente heeft, samen met maatschappelijke partners, de verantwoordelijkheid om inwoners er op te attenderen dat zij zich tijdig moeten voorbereiden op hun (woon)toekomst, zodat zij keuzes kunnen maken die passen bij hun wensen en mogelijkheden en crisissituaties zoveel mogelijk voorkomen worden. De gemeente wil stimuleren dat mensen (meer) omzien naar elkaar. Daarnaast willen we dat wanneer mensen professionele zorg nodig hebben, deze in de nabijheid beschikbaar is.

De gemeente geeft in de woonvisie aan waarde te hechten aan een goede mix van sociale huur en betaalbare koop met een diversiteit aan doelgroepen om de leefbaarheid in de wijken te bevorderen. In het Actieplan wonen, welzijn en zorg bouwen we voort op deze visie, door aanvullende doelen en acties te stellen ten aanzien van wonen, welzijn en zorg.

2. Missie & Visie

Samen willen wij inwoners in staat stellen om zo lang mogelijk zelfstandig te wonen in een vertrouwde omgeving, ook als zij daarbij zorg of ondersteuning nodig hebben.

Vanuit de bovenstaande missie werken wij binnen dit actieplan aan vijf centrale thema's:

1. **Samen verantwoordelijk**
2. **Omzien naar elkaar**
3. **Focus op preventie**
4. **Passende dienstverlening, zorg en begeleiding**
5. **Voldoende, aantrekkelijk en divers aanbod aan woningen**

Deze thema's sturen ons toekomstbeeld. We zetten ons hiervoor in vanuit een aantal gezamenlijk gedeelde waarden.

Iedereen heeft recht op een woonplek waar hij zichzelf kan zijn en zich veilig voelt. Mensen – of ze een zorgvraag hebben of niet – moeten kunnen wonen in een omgeving waar zij zich thuis voelen en waar aandacht is voor hun mogelijkheden en beperkingen. Het maakt daarbij niet uit of iemand zelfstandig, in een collectieve woonvorm of in een intramurale omgeving woont: in alle situaties gaat het om het 'thuis'. Een eigen woonplek - met zo nodig zorg en begeleiding op maat - is dé springplank voor herstel en (re-) integratie in wijk en maatschappij.

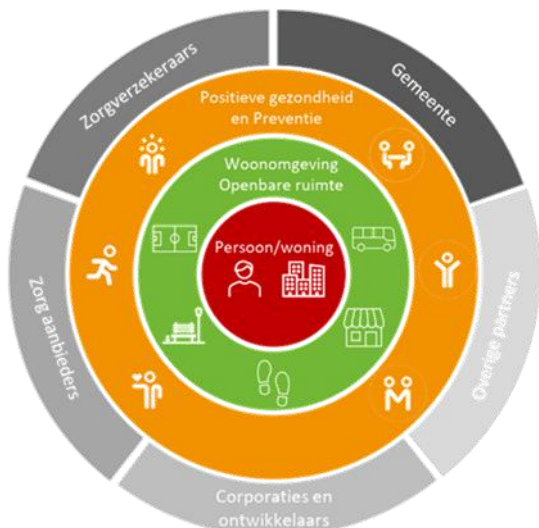
De mens centraal

Als samenwerkende partijen willen wij de mens centraal stellen en luisteren naar wat inwoners nodig hebben om zélf regie te blijven voeren over hun leven. Dit noemen we mensgerichte zorg. We zijn bereid om over onze eigen schaduw heen te stappen waar dat in het belang is van de inwoner.

In onze samenwerking en benadering van de opgaven staat de mens centraal (zie figuur 1). Daarbij streven we de volgende doelen na:

- De inwoner heeft een passende woning in een prettige woonomgeving (rode cirkel);
- In de nabijheid van de woning zijn voldoende voorzieningen die ook toegankelijk zijn (groene cirkel);
- We gaan uit van positieve gezondheidsbenadering, die de nadruk legt op wat mensen kunnen en willen in plaats van op hun beperkingen (oranje cirkel)¹;
- We stimuleren netwerken en informele zorg (oranje cirkel);
- Waar nodig ondersteunen we de inwoner, waarbij we de zorg dicht bij huis of in huis organiseren (grijze cirkel).

¹ In de positieve gezondheidsbenadering wordt aandacht besteed aan de volgende dimensies van gezondheid: Lichaamsfuncties, mentaal welbevinden, zingeving, kwaliteit van leven, meedoen en dagelijks functioneren.



Figuur 1. De inwoner centraal.

Zelfstandig

Mensen met een zorgvraag moeten keuzemogelijkheden hebben in hoe ze wonen en welke zorg en begeleiding ze ontvangen. Onze inzet is dat alle inwoners zo lang mogelijk zelfstandig kunnen zijn en zelfstandig kunnen (blijven) wonen, met hulp van hun sociale netwerk en waar nodig van professionals.

Gezamenlijk

Als samenwerkingspartners zien wij wonen, welzijn en zorg voor alle doelgroepen die ondersteuning nodig hebben als onze gezamenlijke verantwoordelijkheid. We versterken de onderlinge samenwerking en maken concrete afspraken over hoe we gebruik maken van aanwezige kennis en expertise, hoe we kunnen aansluiten bij lopende initiatieven en bovenal bij de wensen van inwoners.

3. Actieplan

3.1 Samen verantwoordelijk

Samen met onze inwoners en partnerorganisaties zijn wij verantwoordelijk voor het zo lang mogelijk zelfstandig wonen. Dit vraagt om een goede onderlinge samenwerking en ruimte voor inbreng van inwoners.

Dit is wat wij doen:

Samenwerking in de samenwerkingstafel Wonen, Welzijn en zorg

De gemeente werkt in regionaal verband met andere gemeenten, het zorgkantoor, zorgverzekeraar en overkoepelende organisaties van ziekenhuizen, ouderenzorg, huisartsen en geestelijke gezondheidszorg aan een regiobeeld en regioplan in het kader van het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). Om op lokaal niveau de juiste keuzes te maken, neemt de gemeente het initiatief tot de vorming van een lokale Samenwerkingstafel Wonen, Welzijn en Zorg op managementniveau. De gemeente voert met de woningcorporatie, zorg- en welzijnspartijen, zorgverzekeraars en het zorgkantoor het gesprek over de gewenste ontwikkelingen in de (wijken van de) gemeente. Hier delen we onze kennis en expertise om samen te leren en innoveren en bespreken we hoe de vraag naar en aanbod aan voorzieningen en woonvormen beter gekoppeld kunnen worden. Om de lokale samenwerking te stimuleren kiezen we voor een programmatische aanpak, waarbij de samenwerkende partijen acties uitzetten, monitoren en periodiek toetsen aan de gezamenlijk geformuleerde visie. We nemen ieder verantwoordelijkheid voor de ontwikkeling, inbreng en uitvoering van het programma.

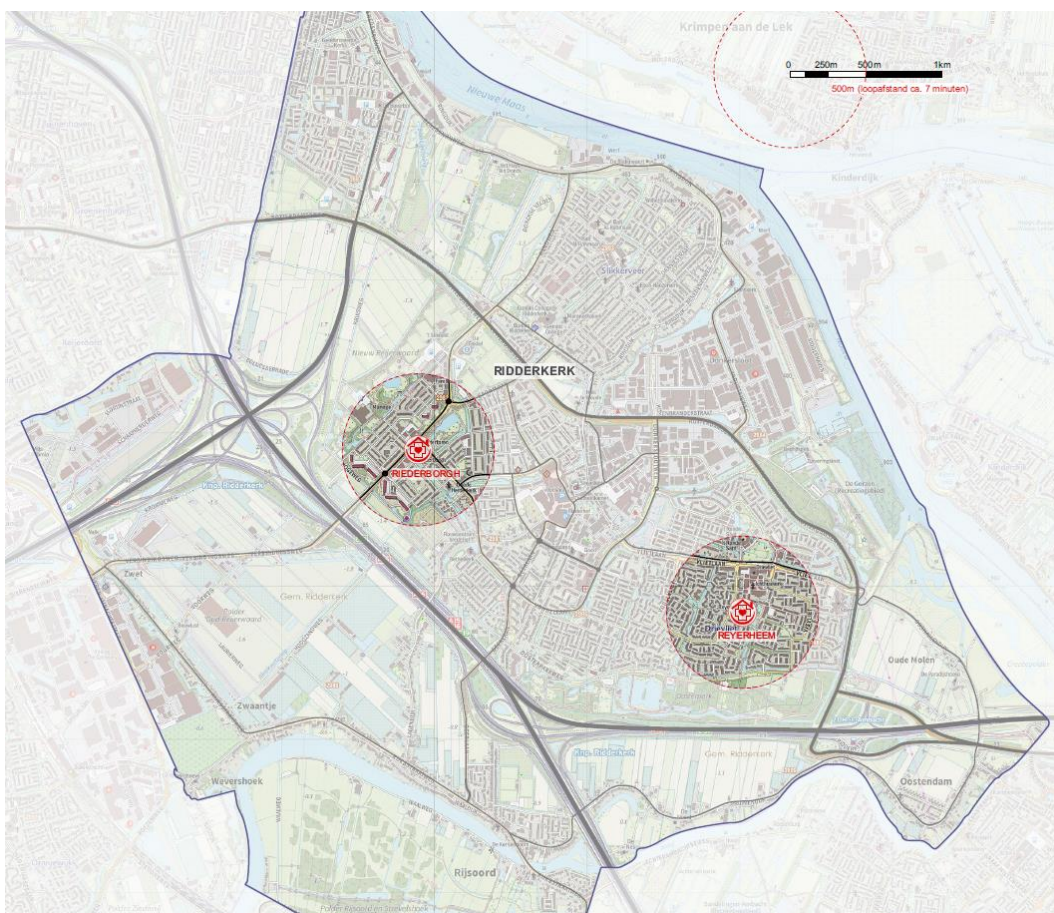
Vormen van wijkcoalities

We werken in wijkcoalities samen aan het realiseren van de doelstellingen van dit Actieplan. Voor de wijken West en Drievliet-‘t Zand starten we met twee pilot wijkcoalities vanuit de locaties Riederborgh (Lelie Zorggroep) en Reyerheem (Aafje). Het lange termijn doel is een sluitend netwerk van wijkcoalities in heel Ridderkerk.

De eerste stap van de wijkcoalities is het verbinden en versterken van in de wijk aanwezige partners, voorzieningen en projecten. De tweede stap van de wijkcoalities is het uitwerken en uitvoeren van (transformatie)plannen die bijdragen aan de doelstellingen van dit actieplan. Ontbrekende partijen sluiten zich aan bij de wijkcoalitie. De wijkcoalitie groeit op deze manier uit tot een sluitende keten van welzijn en zorg. (Zie het plaatje op de volgende pagina).

Monitoring

We sluiten aan bij de regionale monitoring voor het IZA en het GALA en maken een lokale doorvertaling. Hiermee kunnen we op wijkniveau monitoren. Aan de hand van deze gegevens definiëren en verfijnen we de gewenste impact van de acties.



Werken aan tempoversnelling en stimuleren van initiatieven

Wij zien gezamenlijk toe op het tijdig realiseren van de huisvestingsopgaven en wijkgerichte zorg. De ambities uit het Actieplan hebben ook ruimtelijke consequenties. Mede vanwege schaarste aan bouwlocaties werken we een afwegingskader uit waarmee we huisvestingsinitiatieven gericht op mensen met een zorgvraag kunnen toetsen op de gewenste kwaliteit en de meerwaarde die ze hebben voor de Ridderkerkse samenleving. De gemeente stimuleert (burger)initiatieven op het gebied van wonen, welzijn en zorg wanneer deze draagvlak hebben vanuit beoogde bewoners.

Financiën

Voor de uitvoering van het Actieplan zijn op verschillende punten middelen nodig. Samen kijken we welke middelen we nodig hebben en op welke middelen we aanspraak kunnen maken. We denken hierbij onder andere aan:

- Transformatiemiddelen Integraal Zorgakkoord (IZA). (Onderdelen van) Het Actieplan kunnen als transformatieplan worden ingediend.
- WOZO (Wonen en Ondersteuning Zorg Ouderen) programma
- Transitie-middelen Zorgkantoor (via de Archipelregio)
- Diverse subsidiemogelijkheden (o.a. Stimuleringsregeling ontmoetingsruimten in ouderenhuisvesting, subsidie voor onderzoek naar gezonde leefomgeving in kwetsbare wijken)
- Gemeentelijke middelen (bijv. in het kader van de subsidieregeling voor collectieve woningaanpassingen)

3.2 Omzien naar elkaar

Wij zetten in op een gemengde samenleving waarin alle groepen mensen er mogen zijn. Onze inwoners wonen in een omgeving waar men naar elkaar omkijkt en voor elkaar klaar staat. In een wijk die hiertoe stimuleert en waar mensen kunnen terugvallen op laagdrempelige voorzieningen in de wijk.

Dit is wat wij doen:

Werken aan een gemengde opbouw van wijken

Een goede match tussen mensen, woning en woonomgeving is een belangrijke sleutel voor succes. Wij werken aan een meer gemengde opbouw van woonwijken door mogelijkheden te zoeken voor differentiatie in de woningvoorraad. Mensen met een zorgvraag willen wij zoveel mogelijk spreiden over buurten. Geclusterde woonvoorzieningen dienen een brede functie voor de wijk en dragen bij aan samenredzaamheid. We creëren ook aanbod voor 'gemengd wonen' voor verschillende doelgroepen met combinaties van zorgvragers en niet-zorgvragers, waar mensen met en zonder zorgvraag er bewust voor kiezen om samen te wonen en om te kijken naar elkaar, op basis van wederkerigheid. Ook mensen met een zorgvraag kunnen van grote betekenis zijn voor hun omgeving.

Zorgen voor goede (sociale) netwerken en nabuurschap

Sterke sociale netwerken zijn de basis voor samenredzaamheid. Wanneer mensen in een wijk elkaar ontmoeten en leren kennen, is de kans groter dat ze zullen omzien naar elkaar en elkaar zullen helpen als dat nodig is. Daarom faciliteren we ontmoetingen in de buurt. Dit doen we bijvoorbeeld door het realiseren van ontmoetingsruimtes in nieuwe woonvormen, maar ook door bestaande ruimtes in maatschappelijke accommodaties breder in te zetten. We moedigen organisaties zoals basisscholen, sportclubs, zorgcentra en wijkverenigingen aan om hun ruimtes open te stellen voor de buurt. Om 'ontmoeten' in de buitenlucht te stimuleren, willen we zorgen voor aantrekkelijke, groene plekken in de openbare ruimte met voldoende rustplekken waar mensen elkaar kunnen treffen.



We stimuleren het gebruik van het informele netwerk en laten dat zo goed mogelijk aansluiten bij de behoeften. Kerken, ouderenbonden, vrijwilligersorganisatie, (sport)verenigingen stimuleren we zich actief in te zetten om ouderen of anderen met een zorgvraag bij activiteiten te betrekken.

Bevorderen dat mensen zoveel mogelijk kunnen (blijven) wonen waar hun netwerk is.

Naast het opzetten en verbeteren van netwerken is het ook belangrijk dat mensen kunnen (blijven) wonen in een omgeving waar hun netwerk aanwezig is. Dat geldt voor ouderen en verstandelijk gehandicapten die in hun eigen wijk willen blijven wonen, maar ook voor mensen die na een verblijf in beschermd wonen of opvang weer zelfstandig gaan wonen. Wij zetten ook voor deze groepen in op zoveel mogelijk keuzevrijheid voor de woningzoekende. In sommige gevallen is het voor een woningzoekende en/of de woonomgeving echter beter dat er wordt gezocht naar de best passende plek. In dat kader maken gemeente, corporaties en zorgaanbieders afspraken over de woningtoewijzing aan mensen die uitstromen uit zorginstellingen.

Zorgen voor een goede ondersteuning van mantelzorgers

Mantelzorgers vervullen een belangrijke rol voor mensen met een zorgvraag. Hoe lang mensen in een gewoon huis kunnen wonen, wordt mede bepaald door of er netwerk in de buurt is dat kan ondersteunen. We zien dat mantelzorgers vaak overbelast zijn. Goede voorlichting, lotgenotencontact, ondersteuning en ontlasting van mantelzorgers door het bieden van respijtzorg zijn essentieel om ervoor te zorgen dat zij deze rol op een gezonde manier kunnen blijven vervullen. Daarvoor zijn bij onze zorginstellingen onder andere voldoende bedden nodig voor logeerszorg.

Het tijdelijk ontlasten van de mantelzorger draagt er aan bij dat mensen met een zorgvraag zo lang mogelijk kunnen blijven wonen waar ze dat het liefste doen. Op die manier houden mantelzorgers het langer vol. Dit is niet alleen goed voor de zorgontvanger maar ook voor de mantelzorger zelf, want het verlenen van mantelzorg is ook een manier om maatschappelijk actief te blijven (meer dan de helft van de vrijwilligers van Facet is ouder dan 65 jaar).

3.3 Focus op preventie

We willen een beroep op professionele zorg zoveel mogelijk voorkomen. We sluiten hierbij aan bij de positieve gezondheidsbenadering, die de nadruk legt op wat mensen kunnen en willen in plaats van op hun beperking.

Dit is wat wij doen:

Ondersteuningsvragen benaderen wij eerst vanuit positieve gezondheid

Wij willen zoveel mogelijk stimuleren dat inwoners zelf aan het roer blijven staan. Vanuit de gedachte van positieve gezondheid is het belangrijk om altijd te blijven kijken wat inwoners wél kunnen en welke acties er (mogelijk) nodig zijn om maatschappelijke participatie, zingeving, lichamelijk functioneren, mentaal welbevinden, kwaliteit van leven of het dagelijks functioneren te stimuleren. Daartoe willen wij onze professionals trainen om de positieve gezondheidsbenadering toe te passen bij bezoeken, zodat zij passende oplossingen kunnen vinden voor de behoefte van inwoners. We steken daarbij ook in op bewustwording over de mogelijkheden van zorg in de toekomst, waarbij de nadruk meer zal komen te liggen op zelf doen wat iemand zelf kan. We streven er naar om meer verbinding te leggen tussen projecten op het gebied van welzijn en zorg, bijvoorbeeld op het gebied van leefstijl (zoals Ridderkerk Langer Gezond).

Een goed ingerichte, toegankelijke woonomgeving met voldoende voorzieningen nabij

Vanuit oogpunt van preventie is het belangrijk dat inwoners (meer) bewegen en het gevoel hebben mee te kunnen doen. Een goed ingerichte leefomgeving kan daar aan bijdragen en kan de mentale en fysieke gezondheid positief beïnvloeden. We gaan met bewoners en wijkprofessionals in gesprek over de vraag welke maatregelen er nodig zijn in de openbare en gebouwde omgeving voor het verbeteren van de toegankelijkheid en de leefbaarheid. Denk hierbij aan rustplekken, doorgangsroutes en herkenningspunten, maar ook aan nabijheid van voorzieningen, recreatie, vervoer en ontmoetingsplekken voor mensen met een lagere mobiliteit.



Inzet verhogen op vroegsignalering en preventie

Om meer aan preventie te kunnen doen, bekijken we per wijk of kern welke problematiek en zorginzet vaak voorkomt. Woningcorporaties, zorgaanbieders, wijkagenten, welzijnswerkers en wijkteams maken afspraken over hoe om te gaan met signalen van zorg, overlast en huurachterstand, bijvoorbeeld door professionals die bij inwoners thuishouden te trainen om hun signaalfunctie beter uit te voeren. Hierbij maken we ook gebruik van de Leefbaarheidsteams (Wooncompas, politie, Facet, wijkregisseur).

3.4 Passende dienstverlening, zorg en begeleiding

We helpen onze inwoners om zo lang mogelijk zelfstandig te kunnen zijn en zelfstandig thuis te kunnen blijven wonen, met hulp van hun sociale netwerk en waar nodig met zorg en/of begeleiding op maat.

Dit is wat wij doen:

Zorg dichterbij huis organiseren

Steeds meer mensen met een zorgvraag wonen zelfstandig. Dit betekent een toename van de zorg die thuis geleverd gaat worden. Alleen de meest kwetsbaren krijgen nog zorg in een instelling. Met het oog op de vergrijzing is investeren in goede wijkverpleging en verzorging (Zorgverzekeringswet), thuiszorg middels een Volledig Pakket Thuis of een Modulair Pakket Thuis (Wet langdurige zorg) en Wmo-ondersteuning belangrijk. We maken afspraken over hoe we deze zorgvormen beter op elkaar kunnen laten aansluiten en kunnen inzetten in geclusterde woonvormen.

Dat mensen langer thuis wonen betekent ook dat de medische zorg die eerst in een instelling werd geboden, moet verschuiven richting de thuiswonende zorgvragers. We zetten daarom in op het organiseren van eerstelijns geriatrische zorg in de wijk. Hier ligt een belangrijke rol voor het zorgkantoor en de zorgverzekeraars in het borgen van de noodzakelijke zorg dicht bij huis: wijkverpleging, geriatrische zorg in de wijk, en de rol van de huisarts daarbij.

'Hubs' in de wijken voor ontmoeting en dagbesteding

We willen ervoor zorgen dat zoveel mogelijk mensen in hun vertrouwde omgeving kunnen blijven, ook als ze een zorg- of ondersteuningsvraag hebben of ontwikkelen. Dat vraagt niet alleen om voldoende passend woningaanbod in alle wijken, maar ook om extra diensten en wijkvoorzieningen zodat mensen in hun eigen huis kunnen blijven wonen. We willen, verspreid over de wijken, plekken realiseren waar mensen elkaar kunnen ontmoeten (laagdrempelige inloop), in combinatie met dagbesteding en eventueel ook intensieve zorg of logeeropvang. Omwonenden kunnen hier terecht voor informatie, advies en een praatje, en soms ook voor een maaltijd. Een 'hub' is dus meer dan alleen een zorgsteunpunt, het is ook een soort buurthuis waar verschillende doelgroepen bij elkaar komen, een centraal punt in de wijk om de sociale cohesie te ondersteunen en te bevorderen. Zo willen wij ervoor zorgen dat mensen met en zonder een beperking andere buurtgenoten ontmoeten en een plek in de buurt hebben om op terug te vallen. We streven hierbij naar wederkerigheid: ook mensen die aankloppen voor ondersteuning kunnen immers vaak iets bijdragen voor een ander. Waar gewenst, kunnen de 'hubs' worden gekoppeld aan een buurtcirkel van bewoners met een zorgvraag die elkaar als groep ondersteunen bij het zelfstandig wonen. We kijken hier met een realistische blik naar zonder te willen forceren: ontmoeting en samenredzaamheid is het streven, maar voor de ene doelgroep is meer haalbaar dan voor de andere.

Op dit moment is er in Slikkerveer een Wijkcentrum dat een goed voorbeeld is van een Hub zoals partijen dit graag zouden zien functioneren. Ook in het Centrum is momenteel een ontmoetingsplek die als Hub kan dienen (Huiskamer van Ridderkerk). In de andere wijken van Ridderkerk (Bolnes, Drievliet, 't Zand, Oost, Oostendam, Rijsoort en West) is een Hub ook van toegevoegde waarde. We kijken met elkaar of de bestaande plekken daarvoor voldoende zijn, deze een plus (bijv. het verbinden van 'binnen' en 'buiten' met elkaar) nodig hebben of dat nieuwe hubs nodig zijn.

Meer mogelijkheden bieden voor begeleiding op maat

Kwetsbare inwoners die zorg nodig hebben, krijgen integrale begeleiding op maat. Hierbij betrekken we ook zaken als financiële ondersteuning (bijv. Schuldhulpmaatje) om bijvoorbeeld huurachterstanden te voorkomen. Corporaties, zorgaanbieders en gemeente maken afspraken over begeleiding van mensen die uitstromen uit een instelling voor beschermd wonen of maatschappelijke opvang. Bij zorg aan huis (ambulante zorg) is in bepaalde

gevallen 24-uurs-bereikbaarheid/ beschikbaarheid van zorg erg belangrijk. Gemeente en zorgaanbieders onderzoeken hoe we dit het meest efficiënt kunnen inrichten. Partijen weten van elkaar waar zij goed in zijn, weten elkaar te vinden en pakken gezamenlijk vraagstukken op. Direct in de wijk via overleg op wijkniveau maar ook op andere niveaus.

Logeer- en time-outvoorzieningen voor tijdelijke zorg en crisiszorg

Om escalaties en crisissituaties te voorkomen zijn veilige en rustige logeerplekken noodzakelijk waar iemand acuut maar tijdelijk opgevangen kan worden. Wij zetten in op de realisatie van deze time-out/logeerplekken.

Het aantal thuiswonenden ouderen en andere zorgvragers neemt toe. Mensen zullen dus langer thuis zorg ontvangen, totdat het echt niet meer gaat. Wanneer dan toch een verpleeghuisbed nodig is, zal vaker sprake zijn van een acute situatie. Dit vraagt goede afstemming en snelle opnamemogelijkheden. Dit vraagt ook voldoende crisisplaatsen.

3.5 Voldoende, aantrekkelijk en divers aanbod aan woningen

We zetten in op voldoende, aantrekkelijk en divers woonaanbod voor verschillende doelgroepen en levensfasen, verspreid over de wijken van de gemeente. We kijken daarbij naar mogelijkheden in nieuwbouw en in de bestaande voorraad.

Dit is wat wij doen:

Meer geclusterde woonvormen ontwikkelen

We zetten in op het vergroten van het aantal woningen binnen geclusterde woonvormen, verspreid over Ridderkerk. Het tekort aan geclusterde woningen voor ouderen verkleinen we door het aanbod te vergroten met 850 geclusterde woningen tot 2030: 355 in bestaande bouw en 495 door nieuwbouw (zie tabel op pagina 14). Op die manier zorgen we ervoor dat mensen zoveel mogelijk in hun vertrouwde omgeving kunnen blijven wonen, ook als zij een zorgvraag ontwikkelen. Daarnaast bevorderen we hiermee dat mensen om zien naar elkaar en terug kunnen vallen op burens en nabije ondersteuning (eventueel ook huisartsenzorg) wanneer dat nodig is. Vergroten van het aanbod kan via nieuwbouw, maar wij zien ook kansen in aanpassing van de bestaande voorraad (bijvoorbeeld door het toevoegen van ontmoetingsruimtes en stallingsmogelijkheden voor scootmobiel). De gemeente biedt ruimte voor geclusterde woonvormen binnen het bouwprogramma. We stimuleren wooninitiatieven die een waardevolle toevoeging bieden aan het aanbod in Ridderkerk en de diversiteit van het aanbod vergroten, zodat zoveel mogelijk mensen een woonvorm kunnen vinden die aansluit bij hun voorkeur. Naast traditionele seniorencomplexen zien we graag ook innovatieve woonvormen zoals hofjesconcepten en gemengd wonen. Daarbij streven we naar zoveel mogelijk menging en variatie in prijsklassen als mogelijk is. We faciliteren bottom-up initiatieven, zolang zij inspelen op de woonwensen van de inwoners uit de kern.



Meer ouderen in nultredenwoning

Wij zetten in op het toevoegen van aantrekkelijke woningen en woonvormen voor de groeiende groep senioren en zorgen dat nieuwbouwappartementen tenminste toegankelijk zijn voor mensen met een lichte mobiliteitsbeperking (nultreden). Op die manier kunnen meer ouderen wonen in een voor hen geschikte woning. Daarnaast brengen we op deze manier een doorstroomketen op gang, waar ook andere woningzoekenden van kunnen profiteren. Om ouderen te verleiden te verhuizen is aanbod nodig dat goed aansluit bij hun woonwensen. Dat geldt voor de woningen zelf, maar ook voor de voorzieningen rondom de woning, zoals een (gezamenlijk te onderhouden) tuin, gedeelde logeerruimtes of klusruimtes voor algemeen gebruik.

We stimuleren de bewustwording bij ouderen van het belang van 'geschikt' wonen, zodat zij tijdig nadenken over het aanpassen van hun woning of een verhuizing naar een nultredenwoning. We onderzoeken welke aanvullende

maatregelen gewenst zijn om ouderen te stimuleren daadwerkelijk te verhuizen. Daarbij hebben we aandacht voor het begeleiden van ouderen die minder digitaal vaardig zijn.

Samen vraag en aanbod in huisvesting monitoren

In de woonzorganalyse zijn vraag en aanbod in beeld gebracht. Wij zullen de ontwikkelingen in aanbod blijven monitoren, en dit blijven toetsen aan de verwachte vraagontwikkeling. Zo kunnen we werken aan een zo passend mogelijk aanbod in de gemeente. Om het tekort aan geclusterde woningen voor ouderen zoals dat uit onderstaande tabel blijkt op te vangen, is naast nieuwbouw ook inzet op transformatie van de bestaande woningvoorraad nodig, bijvoorbeeld door het beter toegankelijk maken van complexen en het toevoegen van ontmoetingsruimtes.

3.5.1 De woningbouwopgave voor ouderen en zorgdoelgroepen tot 2030

Companen heeft in 2021 een woonzorganalyse opgesteld voor de gemeente. Deze analyse maakt inzichtelijk wat de huisvestingopgave is tot 2030, met een doorkijk naar 2040.

Doelgroep	Met behoefte aan	Huidige situatie	Richting toekomst (2030 en 2040)	Doelstelling tot 2030
Ouderen	24-uurszorg (intensieve zorgvraag) ²	Vraag en aanbod redelijk in balans	Tekort van 120 plekken in 2030 en 290 plekken in 2040.	120 verpleegzorgplekken toevoegen (vooral via geclusterd VPT)
	Geclusterd wonen voor ouderen ³	Tekort van ca. 400 woningen	Tekort loopt op tot 850 woningen in 2030 en 1.320 in 2040	355 geclusterde woningen in bestaande voorraad 495 woningen toevoegen door nieuwbouw
Mensen met een mobiliteitsbeperking (waaronder ouderen)	Nultredenwoningen (niet geclusterd)	Kwantitatief gezien voldoende woningen maar deels bewoond door andere doelgroepen	Te kort van 510 woningen in 2030	255 nultreden woningen toevoegen (nieuwbouw) 255 verwerkt in opgave rij geclusterd wonen voor ouderen

² Het gaat om geclusterde plekken voor wonen met zorg, waarbij de zorg zowel intramuraal als extramuraal (via een VPT of pgb) geleverd kan worden.

³ Het gaat om geclusterde, nultreden woningen voor mensen met en zonder zorgvraag; een zorgindicatie is geen voorwaarde om hier te mogen wonen.

Definitie geclusterd wonen: Nultredenwoning in een woonvorm met 10 of meer wooneenheden en met een welzijnsvoorziening (bijvoorbeeld ontmoetingsruimte, recreatievoorziening of buitenruimte voor gezamenlijk gebruik) in de direct woonomgeving (300 meter) of inpandig.

Doelgroep	Met behoefte aan	Huidige situatie	Richting Toekomst (2030 en 2040)	Doelstelling tot 2030
Mensen met een verstandelijke beperking	Geclusterd of gespikkeld wonen	Bescheiden tekort aan geclusterde woonvormen	Tekort van 70 woningen/plekken in 2030	70 plekken toevoegen ⁴
Mensen met psychiatrische / psychosociale problemen	Geclusterd of gespikkeld wonen ⁵	Op dit moment is Beschermd Wonen regionaal georganiseerd, met een grote rol voor de centrumgemeente. Geen beeld van lokale tekorten.	Beleid is gericht op doordecentralisatie, hierover in de regio het gesprek voeren.	PM
Dak- en thuislozen	Plekken in Maatschappelijke opvang / doorstroomwoning	Op dit moment regionaal georganiseerd, met een grote rol voor de centrumgemeente. Geen beeld van lokale tekorten.	Beleid is gericht op doordecentralisatie, hierover in de regio het gesprek voeren.	PM
Mensen die uitstromen uit een intramurale situatie	Regulier wonen met ambulante nazorg	Is bestaande praktijk	Jaarlijks circa 10 woningen nodig voor 'uitstromers'.	In reguliere woningvoorraad opvangen
Mensen met sociale of medische urgentie	Met spoed (voorrang) een andere woning toewijzen	Is bestaande praktijk	In de conceptwet van de Wet versterking en regie volkshuisvesting (Wvrv) wordt het verplicht om de urgentieregeling via de huisvestingsverordening te regelen.	In reguliere woningvoorraad opvangen

⁴ Hiervan zijn er momenteel al 36 in aanbouw (Siloah).

⁵ Gespikkeld wonen: zelfstandige wooneenheden in nabijheid van woonvorm waarvandaan steun en nachtzorg kan worden georganiseerd; bij voorkeur in 'gemengd wonen-concept' waarbij mensen met en zonder zorgvraag samen leven.

4. Overzicht activiteiten en maatregelen

Om te werken aan de hiervoor genoemde ambities, willen de samenwerkende partners in de komende jaren een flink aantal activiteiten ondernemen. In onderstaand schema zijn deze activiteiten uitgewerkt. Deze zijn ingedeeld naar de 'actielijn' waar ze met name een bijdrage aan leveren:

1. Samen verantwoordelijk (inclusief Wijkgericht werken)
2. Omzien naar elkaar en Focus op preventie
3. Passende dienstverlening, zorg en begeleiding
4. Voldoende, aantrekkelijk en divers aanbod aan woningen en woonvormen

Een deel van de activiteiten richt zich op de hele gemeente. Voor andere activiteiten willen we een aanpak uitwerken op wijkniveau, waarbij we per wijk bepalen welke partijen de logische samenwerkingspartners zijn.

Actielijn 1: Samen verantwoordelijk

Generiek / gemeenteniveau

	Maatregel / activiteit	Trekker	Overige partners	Wanneer
1	We richten een lokale samenwerkingstafel Wonen, Welzijn en Zorg op voor overleg op managementniveau. De tafel is verantwoordelijk voor het uitzetten en monitoren van acties uit het actieplan en het delen van kennis en expertise.	Gemeente	Allen	2023
2	We brengen dit actieplan in als lokale invulling van het IZA-regioplan.	Gemeente	Zorgkantoor, zorgverzekeraar, zorgaanbieders, huisartsen	2024
3	Als samenwerkende partijen onderzoeken we hoe we regionaal beschikbare middelen (bijvoorbeeld vanuit de IZA-transformatiemiddelen) kunnen koppelen aan acties uit dit lokale actieplan.	Gemeente	Allen	2023 - 2026
4	We werken in wijkcoalities samen aan een passend en aansluitend aanbod aan wonen en zorg in alle wijken van de gemeente; zie hiervoor de acties onder 'wijkgericht werken'. We starten met twee pilots rondom woonzorgvoorzieningen in West (trekker Riederborgh) en Drievliet (trekker Aafje) en breiden de werkwijze daarna uit naar andere wijken.	Riederborgh, Aafje	Afhankelijk van de wijk	2023 - 2026

Wijkgericht werken aan welzijn en zorg (Wijkcoalities)

	Maatregel / activiteit	Coalitie en trekkersrol afhankelijk van de wijk	Wanneer
5	Vanuit de verdieping op de kansenkaart (zie actie 3.1), kijken we waar er kansen liggen voor het creëren van 'buurthubs' en wie een rol moet spelen in (of trekker zijn van) de wijkcoalitie die hier invulling aan geeft.	Gemeente (ruimte), Wooncompas, Facet, zorgaanbieders	2023-2024
6	We benutten kansen voor het gecombineerd gebruik van dagbestedingslocaties en ontmoetingsruimtes en het gezamenlijk organiseren van nachtwacht, en realiseren de invulling en bemensing daarvan op basis van haalbaarheid. We sluiten zo veel mogelijk aan bij bestaande faciliteiten en stellen die waar mogelijk open voor omwonenden.	Gemeente (sociaal domein), coalitie afhankelijk van de wijk	Doorlopend
7	We denken met het oog op het oplopend personeelsgebrek gezamenlijk na over het efficiënter inrichten van het zorglandschap, waarbij de nadruk meer komt te liggen op wijkgericht bundelen van zorglevering en het terugdringen van reistijden. Te denken valt bijvoorbeeld aan het toewijzen van nieuwe geclusterde woonvormen aan één zorgteam (naast het zo veel mogelijk inzetten van vrijwilligers). We kunnen	Gemeente (sociaal domein), coalitie afhankelijk van de wijk	Doorlopend

	hier leren van de ervaringen van voorbeelden elders, zoals de "Thuisplusflats" in Rotterdam: Hoe zij wonen, welzijn en zorg combineren en in welke financieringsmix.		
8	We stimuleren het gebruik van buurtapps (of andere tools) voor 'halers' en 'brengers' van vrijwilligerswerk en burenhulp, bijvoorbeeld in een buurtcirkel. We doen projecten zoals een 'lief en leed straat' en 'Welzijn op recept'.	Coalitie afhankelijk van de wijk (incl. huisartsen)	Doorlopend
9	We breiden in samenwerking met de Leefbaarheidsteams de aanpak vroegsignalering uit. De aanpak is gericht op het vroegtijdiger signaleren van verminderende zelfredzaamheid en beginnende dementie.	Coalitie afhankelijk van de wijk	Doorlopend
10	De acties van actielijn 2 (1-6), actielijn 3 (6-9) en actielijn 4 (4-5) starten we gemeentebreed en voeren we aanvullend uit via de wijkcoalities.	Coalitie afhankelijk van de wijk	Doorlopend

Actielijn 2: Omzien naar elkaar & focus op preventie

	Maatregel / activiteit	Trekker	Overige partners	Wanneer
1	We zetten een bewustwordingscampagne op gericht op inwoners, rond toekomstige beschikbaarheid van zorg.	Gemeente, zorgkantoor	Alle betrokken partijen	2024-2025
2	We vergroten de bekendheid van de mantelzorgurgentie zodat mantelzorgers en mantelzorgontvangers dichterbij elkaar kunnen wonen.	Gemeente	Facet, Wooncompas	2024
3	We vergroten de bekendheid met wijkbudgetten voor bewonersinitiatieven gericht op ontmoeten en omzien naar elkaar.	Gemeente	Facet	2023-2024
4	We stimuleren 'toevallige ontmoetingen' en bewegen door het opstellen van heldere normen voor de inrichting van de openbare ruimte (o.a. bankjes, schaduwplekken, beweegtuinen, hondenlosloopgebieden etc.); en sluiten hierbij aan bij de principes van een dementievriendelijke buurt.	Gemeente	Zorgaanbieders, Wooncompas	2023-2026
5	We brengen mantelzorgers in beeld om ze te kunnen ondersteunen en waarderen, bijvoorbeeld in de vorm van een mantelzorgcafé; we stimuleren aanbieders om meer samen te werken en de bekendheid van het bestaande ondersteuningsaanbod te vergroten.	Facet	Zorgaanbieders (o.a. Karaat mantelzorg, Salem, Riederborgh, Aafje, Internos), Alzheimer NL	2023-2024
6	We wisselen kennis en ideeën op het gebied van digitale hulpmiddelen uit om eenzaamheid tegen te gaan (bijv. beeldbellen in een 'digitale huiskamer').	Facet, Pameijer, Aafje	Alle betrokken partijen	2023-2024

Actielijn 3: Passende dienstverlening, zorg en begeleiding

	Maatregel / Activiteit	Trekker	Partners	Wanneer
1	We voeren wijkanalyses uit als verdieping op de 'kansenkaart nieuwbouw' (o.a. leeftijdsopbouw, zorgvraag en zorggebruik, zelfredzaamheid, aanwezige voorzieningen).	Gemeente, CZ zorgkantoor en zorgverzekeraar	Allen	2024
2	We actualiseren de sociale kaart en maken afspraken hoe deze te delen en actueel te houden.	Gemeente	Facet, zorgaanbieders	2024
3	We onderzoeken (in de regio) de mogelijkheden voor uitbreiding van het aanbod aan plekken voor crisiszorg en logeer- en respijtzorg in Ridderkerk.	CZ Zorgkantoor	De Overburen, Pameijer, Aafje, gemeente, Riederborgh	2024-2025
4	We vergroten de mogelijkheden voor uitstroom uit BW en MO, en maken afspraken over eenduidige procedure en criteria voor woningtoewijzing van uitstromers uit Beschermd Wonen en Maatschappelijke opvang en over begeleiding na uitstroom.	Gemeente	Centrumgemeente, Wooncompas, Overburen, Pameijer	Doorlopend
5	In regionaal verband maken we afspraken met zorgverzekeraars, zorgkantoor, huisartsen en andere zorgpartijen over de inkoop en organisatie van huisartsenzorg en specialistische ouderenzorg, en we vertalen deze door naar de lokale situatie.	CZ Zorgkantoor, Zorgverzekeraar	Huisartsen, zorgaanbieders	2023-2024
6	We zetten in op het organiseren van (eerstelijns) geriatrische zorg dicht bij mensen thuis of in huis.	Zorgverzekeraar	Huisartsen, zorgorganisaties met specialisten ouderen geneeskunde in huis, Zorgkantoor	2024 (en doorlopend)
7	We maken afspraken over ketenzorg, overdracht en doorverwijzing van cliënten naar poortpartijen en passen dit toe op wijkniveau.	CZ	Facet, gemeente, Overburen, Zorgkantoor, huisartsen	Doorlopend (specifiek, 2025)
8	We bieden de juiste crisiszorg en crisisopvang bij een acute zorgvraag, indien nodig voorafgaand aan indicatiestelling. De bekostiging van de crisiszorg vindt na afstemming tussen de zorgverzekeraar, het zorgkantoor en de gemeente plaats. Zorgkantoor en gemeente maken afspraken over een escalatiemodel in crisissituaties, waarbij de bekostiging achteraf plaatsvindt.	CZ, gemeente	Zorgaanbieders	2024 (en doorlopend)
9	We wisselen kennis en ideeën op het gebied van zorgtechnologie uit, zoals domotica, E-health toepassingen, behandeling op afstand.	Riederborgh, Aafje	Zorgaanbieders, zorgverzekeraars, zorgkantoor	2023 (en doorlopend)

Actielijn 4: Voldoende, aantrekkelijk en divers aanbod aan woningen en woonvormen

	Maatregel / activiteit	Trekker	Overige partners	Wanneer
1	We realiseren voor de doelgroep ouderen nieuw woningaanbod. We stellen een integrale en interactieve kanskaart op en monitoren deze: a) behoefte doelgroepen per wijk b) de potentiële bouw- en transformatie-locaties (rekening houdend met Visie Grondposities)	Wooncompas, gemeente	Projectontwikkelaars, CZ	Doorlopend
2	De gemeente stelt een subsidieregeling voor collectieve woningaanpassingen en scootmobielstallingen op. Hiermee zetten we in op het vergroten van het geclusterd woonaanbod in de bestaande voorraad. (Voor ontmoetingsruimtes benutten we indien mogelijk de Rijkssubsidie voor SOO ⁶).	Gemeente	Wooncompas, Aafje, Pameijer, De Overburen	2024
3	We stellen een afwegingskader op voor de toetsing van marktinitiatieven op het gebied van Wonen, Welzijn en Zorg (toetsen aan behoefte, gemeentelijke kaders en woonzorgvisie).	Gemeente	Wooncompas, Aafje	2023
4	We zetten in op het vergroten van bewustzijn onder bewoners (huur en koop) over het belang van passend wonen (de geschiktheid van hun huidige woning en mogelijkheden om deze aan te passen, onder andere door een bewustwordingscampagne).	Gemeente, Facet	Zorgorganisaties, Aafje	2024-2025
5	We maken nadere afspraken over het stimuleren van doorstroming naar passende woningen, bijvoorbeeld door middel van begeleiding van een doorstroommakelaar. Facet heeft daarvoor een informatiepunt Wonen, Welzijn en Zorg.	Wooncompas	Facet	2023-2024
6	We werken beleidsregels uit voor woningsplitsen, voor woningdelen en voor het plaatsen van preventieve mantelzorgunits. Deze krijgen ook een plek in de nog op te stellen Huisvestingsverordening.	Gemeente	Wooncompas	2024
7	Wooncompas en de gemeente onderzoeken de mogelijkheden om flexwoningen te realiseren om meer woonruimte beschikbaar te krijgen voor aandachtsgroepen.	Wooncompas	Gemeente	2024
8	We evalueren bestaande regels en instrumenten, o.a.: <ul style="list-style-type: none"> • Verhuisprimaat • Prestatieafspraken woningbouw 	Gemeente	Wooncompas	2023
9	Gemeenten, corporaties en huurdersorganisaties maken in prestatieafspraken nadere afspraken met elkaar over de betaalbaarheid van het wonen (inclusief energielasten) voor huurders uit aandachtsgroepen.	Gemeente	Wooncompas, huurdersorganisatie	2024

⁶ Stimuleringsregeling ontmoetingsruimten in ouderenhuisvesting (RVO)