Uitvoeringsagenda wonen, zorg en welzijn

2026-2034 Gemeente Opsterland



gemeente Opsterland

Samenvatting

De gemeente Opsterland staat, net als andere gemeenten in Nederland, voor grote opgaven op het gebied van wonen, zorg en welzijn. Door vergrijzing en een stijgende levensverwachting wonen steeds meer ouderen en mensen met een zorg- of ondersteuningsvraag langer zelfstandig thuis. Tegelijkertijd neemt de vraag naar passende woningen en nabij georganiseerde zorg toe, terwijl tekorten aan zorgpersoneel en de druk op mantelzorgers verder groeien. Dit vraagt om een aanpak waarin gemeenten, zorg- en welzijnsorganisaties en corporaties samenwerken aan de beweging van zorg naar gezondheid, met welzijn als basis. Daarbij werken we nauw samen met gemeenten in de regio Zuidoost Fryslân.

Ambitie

In mei 2025 is de regionale visie vastgesteld, met als gezamenlijke ambitie dat inwoners met een zorg- of ondersteuningsbehoefte prettig wonen in de regio in een passende woning, op een passende plek, met passende zorg en ondersteuning. Deze uitvoeringsagenda vloeit daaruit voort en laat zien hoe we in Opsterland wonen, zorg en welzijn beter op elkaar afstemmen en concreet in uitvoering brengen.

Lokale actiepunten

Deze ambitie realiseren we langs vier samenhangende pijlers. De eerste pijler is het versterken van de **Mienskip**. Naast de activiteiten binnen de uitvoeringsagenda *Versterken van de sociale basis* zetten we nadrukkelijk in op het vertellen van het ‘eerlijke verhaal’. Daarmee vergroten we het bewustzijn van inwoners over hun eigen rol in de beweging van zorg naar gezondheid. Dit stimuleert tijdige keuzes rond wonen, zorg en ondersteuning en versterkt de veerkracht van onze samenleving.

De tweede pijler richt zich op een **toekomstbestendig woon-zorglandschap**. We maken inzichtelijk waar en in welke mate zorg beschikbaar is door te werken met zorgzones, variërend van meer naar minder zorgmogelijkheden. Deze zones geven richting aan toekomstige beleidskeuzes en ondersteunen transparante communicatie richting inwoners, onder andere via het ‘eerlijke verhaal’. Daarnaast beschrijven we per dorp het ‘DNA’, dat dient als onderdeel van een afwegingskader voor toekomstbestendige keuzes.

De derde pijler betreft **langer zelfstandig thuis wonen met voldoende passende woningen**. We realiseren meer voor ouderen geschikte woningen, zoals nultreden-, geclusterde en zorggeschikte woningen, via nieuwbouw en door beter gebruik van de bestaande woningvoorraad. Door gerichte inzet van instrumenten vergroten we het aanbod van passende woningen. Daarnaast zetten we in op een beweeg- en dementievriendelijke leefomgeving en maken we inwoners bewuster van hun woonmogelijkheden.

De vierde pijler richt zich op **passende woningen en ondersteuning voor aandachtsgroepen**. We stroomlijnen de uitstroom uit intramurale instellingen en voeren meer regie op de uitvesting en ondersteuning van de andere aandachtsgroepen. Daarbij zorgen we dat huisvesting plaatsvindt in gebieden met voldoende draagkracht.

Regionale actiepunten

Naast lokale acties werkt Opsterland regionaal samen aan bewustwordingscampagnes, de implementatie van het woonconcept *Lang Leven Thuis*, het in kaart brengen van de benodigde respijtzorg en een evenwichtige spreiding van aandachtsgroepen binnen de regio.

Met deze uitvoeringsagenda kiest Opsterland voor een toekomstgerichte koers waarin wonen, zorg en welzijn lokaal én regionaal worden verbonden en daadwerkelijk tot uitvoering komen.



Inhoud

Samenvatting 2

1. Achtergrond en aanleiding 5

1.1 Inleiding 5

1.2 Leeswijzer 6

1.3 Begrippenlijst 7

2. Samenwerking in de regio 9

2.1 Betrokken partijen 9

2.2 Samenwerkingsstructuur 12

3. Uitvoeringsagenda 14

3.1 Versterken van de Mienskip 15

3.2 Toekomstbestendig woonzorglandschap 20

3.3 Langer zelfstandig thuis en voldoende passende woningen 28

3.4 Passende woningen en ondersteuning voor aandachtsgroepen 35

Gemeentelijke ambitie 35

4. Financiën en monitoring 42

4.1 Financiën 42

4.2 Monitoring 45

Bijlage 1: Overzicht werkgebied van stakeholders in Zuidoost Fryslân 47

Bijlage 2: Afsprakenkader ouderenhuisvesting 48

Bijlage 3: Uitvoeringsagenda sociale basis 50



1. Achtergrond en aanleiding

1.1 Inleiding

In mei 2025 hebben de gemeenten in de regio Zuidoost Fryslân gezamenlijke de visie voor wonen, zorg en welzijn vastgesteld. In deze visie is vastgelegd hoe we willen inspelen op toekomstige ontwikkelingen binnen deze drie nauw met elkaar verbonden domeinen. Met het vaststellen ervan hebben alle betrokken partijen zich gecommitteerd aan een gezamenlijke ambitie. Deze uitvoeringsagenda laat zien hoe we die ambitie in de praktijk gaan brengen.

Regio Zuidoost Fryslân staat, net als andere regio's in Nederland, voor grote opgaven op het gebied van wonen, zorg en welzijn. Door de toenemende levensverwachting en vergrijzing wonen steeds meer ouderen en mensen met een zorg- of ondersteuningsvraag langer zelfstandig thuis. Ook mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking of psychische aandoening blijven vaker thuis wonen of keren sneller terug na een verblijf in een instelling. Hierdoor groeit de behoefte aan passende woningen en woonomgevingen waar zorg en ondersteuning dichtbij beschikbaar zijn. Tegelijkertijd neemt de druk op de woningmarkt toe en stijgt de vraag naar hulp, terwijl er sprake is van tekorten aan zorgpersoneel en een toenemende belasting van mantelzorgers. Met minder mensen moeten we zorg bieden aan meer inwoners.

Deze ontwikkelingen vragen om nieuwe oplossingen en een andere manier van samenwerken. Een integrale aanpak, waarin gemeenten, zorg- en welzijnsorganisaties, woningcorporaties en andere partners gezamenlijk optrekken, is daarbij noodzakelijk. De beweging van zorg naar gezondheid staat hierin centraal, met welzijn als belangrijke sleutel: we richten ons op het versterken van zelfredzaamheid, sociale samenhang en veerkracht, met passende ondersteuning waar nodig.

Om hier concreet invulling aan te geven, is voor de periode van 2026 tot 2034 deze uitvoeringsagenda opgesteld. Hierin staat waar we mee aan de slag gaan binnen wonen, zorg en welzijn om toe te werken naar de regionale ambitie:

'We willen ervoor zorgen dat inwoners met een zorg- of ondersteuningsbehoefte fijn wonen in de regio Zuidoost Fryslân. Voor hen zijn passende woningen beschikbaar, op een passende locatie met passende zorg en ondersteuning'.

De uitwerking van deze ambitie realiseren we aan de hand van vier pijlers:

1. Versterken van de Mienskip
2. Toekomstbestendig woon-zorglandschap
3. Langer zelfstandig thuis en voldoende passende woningen
4. Passende woningen en ondersteuning voor aandachtsgroepen

De regionale visie heeft met deze pijlers duidelijke kaders geboden, op basis waarvan nu een uitvoeringsagenda met concrete actiepunten is opgesteld. Per pijler zijn deze actiepunten uitgewerkt op zowel regionaal als lokaal niveau. Hoewel de lokale actiepunten in grote lijnen overeenkomen tussen de regiogemeenten, bestaan er nog altijd lokale nuanceverschillen. Daarom heeft iedere gemeente een eigen uitvoeringsagenda. De regionale actiepunten zijn gelijk en worden gezamenlijk opgepakt.

Met deze uitvoeringsagenda werken we toe naar een samenhangende en uitvoerbare aanpak die bijdraagt aan sterke en leefbare dorpen, passende huisvesting en toegankelijke ondersteuning voor al onze inwoners. De agenda geeft richting aan de beweging die nodig is om wonen, zorg en welzijn beter met elkaar te verbinden en toekomstbestendig te organiseren.

1.2 Leeswijzer

De uitvoeringsagenda is als volgt opgebouwd. Hoofdstuk 2 beschrijft de regionale samenwerking en de bijbehorende samenwerkingsstructuur. Hoofdstuk 3 vormt de kern en bevat per pijler de lokale en regionale actiepunten. Dit hoofdstuk is per gemeente verschillend vanwege de gemeente specifieke uitwerking van de lokale acties. De overige hoofdstukken zijn gezamenlijk opgesteld. Hoofdstuk 4 gaat in op de financiële onderbouwing en de manier waarop de uitvoeringsagenda wordt gemonitord.



1.3 Begrippenlijst

Algemene begrippen

Aandachtsgroepen

Aandachtsgroepen zijn inwoners voor wie (weer) zelfstandig wonen extra moeilijkheden met zich meebrengt. Het gaat om personen met een huisvestingsvraag én een zorg- en/of ondersteuningsvraag, zoals mensen met een psychische kwetsbaarheid of een beperking, waaronder inwoners die na een verblijf in een beschermde woonvorm zelfstandig gaan wonen.

Doelgroepen

Met doelgroepen bedoelen we groepen inwoners met vergelijkbare woon-, zorg- en ondersteuningsbehoeften. Het gaat onder andere om ouderen, mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking, mensen met psychische problematiek en andere aandachtsgroepen. Per doelgroep verschilt de vraag naar passende huisvesting, zorg, en ondersteuning.

Mienskip

Mienskip is de onderlinge verbondenheid tussen inwoners, waarbij inwoners elkaar ontmoeten, samenwerken, elkaar ondersteunen en verantwoordelijkheid nemen om als gemeenschap samen redzaam te zijn. Een sterke Mienskip draagt bij aan het gezond en langer zelfstandig kunnen blijven wonen.

Sociale basis

De sociale basis bestaat uit informele netwerken die worden aangevuld en ondersteund door de lokale overheid, organisaties en voorzieningen. Hierdoor krijgen inwoners ruimte om sociale verbindingen aan te gaan, wat bijdraagt aan hun welzijn. Onder het versterken van de sociale basis vallen uiteenlopende activiteiten op het gebied van preventie, welzijn, ontmoeting en het stimuleren van zelf- en samenredzaamheid.

Regio Zuidoost Fryslân (ZOF)

Samenwerking tussen de gemeenten Heerenveen, Opsterland, Weststellingwerf, Ooststellingwerf en Smallingerland.

Wet- en regelgeving

Wet langdurige zorg (Wlz)

De Wet langdurige zorg is bedoeld voor mensen die permanent intensieve zorg of toezicht nodig hebben, bijvoorbeeld door een ernstige lichamelijke beperking, verstandelijke beperking of dementie. De Wlz regelt langdurige en zware zorg, vaak in een instelling of een zorggeschikte woonvorm.

Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)

De Wet maatschappelijke ondersteuning richt zich op het ondersteunen van inwoners zodat zij zelfstandig kunnen blijven wonen en mee kunnen doen in de samenleving. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor voorzieningen zoals huishoudelijke hulp, begeleiding, dagbesteding en woningaanpassingen.

Zorgverzekeringswet (Zvw)

De Zorgverzekeringswet regelt medische zorg zoals huisartsenzorg, ziekenhuiszorg en wijkverpleging. De Zvw is gericht op genezing, verzorging en verpleging die van tijdelijke of structurele aard kan zijn.

Verschillende woningtypen

Mantelzorgwoningen

Mantelzorgwoningen zijn zelfstandige woonruimten die bedoeld zijn voor mantelzorgers of zorgontvangers, waarbij mantelzorg centraal staat. Deze woningen bevinden zich op hetzelfde perceel als de hoofdwoning en maken het mogelijk om zorg en ondersteuning dichtbij te organiseren, zonder dat de zelfstandigheid volledig verloren gaat.

Prémantelzorgwoningen

Prémantelzorgwoningen zijn woningen die vooruitlopend op een toekomstige mantelzorgsituatie worden gerealiseerd. Ze maken het mogelijk dat inwoners al dicht bij elkaar wonen wanneer wordt verwacht dat binnen tien jaar sprake zal zijn van mantelzorg.

Levensloopbestendige woningen

Levensloopbestendige woningen zijn woningen die geschikt zijn voor bewoning in alle levensfasen. Ze zijn zo ingericht dat aanpassingen bij veranderende omstandigheden, zoals een afnemende mobiliteit of toenemende zorgvraag, beperkt of niet nodig zijn. Dit maakt het mogelijk om langer zelfstandig in dezelfde woning te blijven wonen.

Nultredenwoningen

Nultredenwoningen zijn woningen die geschikt zijn voor ouderen of andere zorgvragers met een (lichte) lichamelijke beperking. De woning is zowel intern als extern toegankelijk. Dat houdt in dat je de woning kunt bereiken zonder trap te lopen (extern toegankelijk) en dat keuken, badkamer, toilet en minimaal 1 slaapkamer zonder trappen te bereiken zijn (intern toegankelijk).

Geclusterd wonen

Bij geclusterd wonen gaat het om woningen die deel uitmaken van een complex of groep van minimaal 12 woningen die speciaal bestemd zijn voor ouderen. De woningen zijn levensloopbestendig (ze voldoen aan dezelfde kenmerken als nultredenwoningen). De inrichting van het complex is bij voorkeur dementievriendelijk en gericht op sociaal contact en gemeenschapsgevoel. Er is een ontmoetingsruimte inpandig of op maximaal 500 meter lopen afstand[1].

Zorggeschikte woningen

Zorggeschikte woningen zijn zelfstandige woningen in een geclusterde woonvorm die zo ingericht zijn dat hier goed verpleegzorg geleverd kan worden. Zorggeschikte woningen gelden als alternatief voor traditionele verpleeghuisplekken. Ze zijn rolstoel- of rollatorgeschikt, hetgeen blijkt uit voldoende ruimte bij de entree, in de toiletruimte en in de badkamer. Ze kunnen onderdeel zijn van een complex waar alle bewoners gebruik maken van Wlz-zorg (bijvoorbeeld traditionele verpleeghuisplekken of een kleine kleinschalige woonvorm voor mensen met dementie), of van een geclusterde woonvorm waar ook mensen zonder Wlz-indicatie wonen.

[1] Wij wijken af van de landelijke norm vanwege de ruimtelijke spreiding in onze gemeente. Door ruime opzet van de dorpen is het niet haalbaar om een maximale afstand van 100 meter te garanderen.

2. Samenwerking in de regio



2.1 Betrokken partijen

Bij deze uitvoeringsagenda zijn verschillende partijen betrokken. Zij hebben, elk vanuit hun eigen rol, verantwoordelijkheden ten aanzien van de actiepunten. Hieronder is aangegeven welke partijen bij de uitvoeringsagenda betrokken zijn en welke rol zij vervullen:

Gemeente (lokaal)

- Regie voeren op de uitvoering en voortgang van de uitvoeringsagenda.
- Vertalen van regionale afspraken naar lokaal beleid en concrete acties.
- Regie voeren op ruimtelijke ordening en volkshuisvesting, inclusief het sturen op passende woningbouw en woonvormen.
- Onderhouden en versterken van de samenwerking met woningcorporaties, particuliere projectontwikkelaars en zorgaanbieders.
- Verbinden van wonen, zorg en welzijn op lokaal niveau en bewaken van de integraliteit.
- Signaleren van knelpunten en bijsturen waar nodig.
- Afstemmen en samenwerken met gemeenten binnen de regio Zuidoost Fryslân.

Gemeenten regio ZOF

- Uitvoering van de regionale actiepunten door werkgroepen.
- Bevorderen van kennisdeling en onderlinge samenwerking.
- Afstemmen met regionale partners zoals het zorgkantoor, woningcorporaties en zorgaanbieders.
- Monitoren van regionale ontwikkelingen en gezamenlijke voortgang.

Woningcorporaties

- Realiseren, verhuren en onderhouden van betaalbare (sociale) huurwoningen.
- Toevoegen en beheren van nultreden-, geclusterde- en zorggeschikte woningen.
- Bijdragen aan een evenwichtige spreiding van doelgroepen over wijken en dorpen.
- Samenwerken met gemeenten en zorg- en welzijnspartners bij initiatieven op het gebied van wonen en zorg.

Projectontwikkelaars

- Ontwikkelen en realiseren van woningen en woonconcepten die aansluiten bij de behoefte van ouderen en aandachtsgroepen.
- Samenwerken met gemeenten en woningcorporaties bij gebiedsontwikkeling en woningbouwprojecten.
- Bijdragen aan innovatieve en toekomstbestendige woonoplossingen.
- Rekening houden met duurzaamheid, toegankelijkheid en leefbaarheid.

Welzijnsorganisaties

- Versterken van de sociale basis en de Mienskip.
- Bevorderen van ontmoeting, informele ondersteuning en participatie.
- Samenwerken met zorgaanbieders, woningcorporaties en gemeenten om preventie en zelfredzaamheid te versterken.

Zorgkantoor

- Borgen van beschikbaarheid en continuïteit langdurige zorg (Wlz).
- Afstemmen van zorgcapaciteit op regionale en lokale woonontwikkelingen.
- Samenwerken met gemeenten, zorgaanbieders en woningcorporaties aan een passend woonzorglandschap. Afhankelijk van het vraagstuk kan het zorgkantoor een faciliterende rol vervullen en/of financieel bijdragen aan domeinoverstijgende samenwerking.

Zorgorganisaties

- Leveren van passende zorg en ondersteuning aan inwoners.
- Meedenken over de inrichting van het woon, welzijn- en zorglandschap.
- Bijdragen aan innovatie en de verschuiving naar zorg dichter bij huis.
- Signaleren wanneer de zorg onder druk komt te staan en hier actief op inspelen door andere partijen te betrekken.

Zorgverzekeraars

- Inkopen van passende zorg door het maken van afspraken en het sluiten van contracten met zorgaanbieders (zoals ziekenhuizen, huisartsen en therapeuten) over prijs, kwaliteit en toegankelijkheid.
- Stimuleren van preventie, gezondheidsbevordering en een gezonde leefstijl door te investeren in projecten die gezondheidsproblemen voorkomen of vroegtijdig signaleren.
- Signaleren van knelpunten in de toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit van zorg en hierover in gesprek gaan met betrokken partijen.



2.2 Samenwerkingsstructuur

Samenwerking tussen de regiogemeenten

De vijf regiogemeenten zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor de realisatie en voortgang van de gezamenlijk visie en uitvoeringsagenda. De lokale actiepunten vallen onder de verantwoordelijkheid van de individuele gemeenten; voor regionale actiepunten dragen de gemeenten gezamenlijk verantwoordelijkheid.

De regionale samenwerking is gericht op het bewaken van de gezamenlijke visie, het uitwisselen van informatie en het sturen op de uitvoering van regionale actiepunten. Gemeenten versterken elkaar door kennis en ervaringen te delen en door samenhang te borgen tussen lokale en regionale initiatieven.

Regionale actiepunten worden uitgevoerd binnen thematische werkgroepen, bestaande uit beleidsadviseurs van de deelnemende gemeenten. Deze werkgroepen zijn verantwoordelijk voor uitvoering en monitoring en leggen periodiek verantwoording af in regionaal verband.

In de opstartfase wordt een regionale projectleider aangesteld om de samenwerking te structureren, overleggen te organiseren en partijen te verbinden. Indien nodig wordt er per regionaal actiepunt een projectleider ingezet ter ondersteuning van de uitvoering en voortgangsbewaking.

Bestuurlijke sturing vindt plaats via het bestuurlijk overleg Wonen/Zorg, waarin de betrokken wethouders gezamenlijk de voortgang bespreken en richting geven aan de regionale samenwerking. Ieder college stelt de uitvoeringsagenda afzonderlijk vast en blijft verantwoordelijk voor besluitvorming binnen de eigen gemeente, inclusief de prioritering van lokale actiepunten en regionale projecten met lokale impact.

Samenwerking met betrokken partijen

Voor de realisatie van de uitvoeringsagenda is samenwerking met betrokken partijen, zoals woningcorporaties, zorg- en welzijnsorganisaties en andere stakeholders, essentieel. Deze samenwerking wordt per thema en actiepunt georganiseerd en sluit zoveel mogelijk aan bij bestaande overlegstructuren en prestatieafspraken. We borgen daarbij de integraliteit tussen verschillende actiepunten. In bijlage 1 is een kaart opgenomen die inzichtelijk maakt welke partijen in welke gemeente zijn gevestigd.

Afhankelijk van het onderwerp en de fase worden betrokken partijen ambtelijk en bestuurlijk aangehaakt. Duidelijke afspraken over rollen, verantwoordelijkheden en betrokkenheid zorgen voor een goede samenwerking en versterken de uitvoeringskracht van de agenda.

Samenvattend ziet de samenwerkingsstructuur van de regio er als volgt uit:



Wie: Bestuurders regiogemeenten, zorgkantoor, woningcorporaties en zorgaanbieders.

Verantwoordelijkheid: Besluitvorming, koersbepaling, samenwerking bevorderen.

Doel: Richting bepalen.

Wie: Projectleider en beleidsadviseurs wonen en zorg gemeenten ZOF.

Verantwoordelijkheid: Voortgang uitvoeringsagenda bewaken, advisering bestuurders, initiëren en coördineren regionale projecten.

Doel: Proces regisseren.

Wie: Beleidsadviseurs wonen en zorg gemeenten ZOF, woningcorporaties, zorgaanbieders, projectontwikkelaars, zorgkantoor.

Verantwoordelijkheid: Per actiepunt een werkgroep. Zij zijn verantwoordelijk voor de dagelijkse uitvoering van de agenda en koppelen terug in regio verband.

Doel: Actiepunten uitvoeren.

3. Uitvoeringsagenda

Wat doen we al

Deze uitvoeringsagenda staat niet op zichzelf, maar verbindt en versterkt bestaand beleid op lokaal, regionaal en provinciaal niveau. Denk hierbij onder andere aan beleid op het gebied van wonen, zorg, welzijn en gezondheid. We bouwen daarbij voort op wat er al gebeurt, sluiten aan bij bestaande initiatieven en brengen focus aan in de thema's die voor de komende jaren het meest urgent zijn.

In de uitvoeringsagenda is per pijler inzichtelijk gemaakt met welke beleidsdocumenten samenhang bestaat.

Uitwerking uitvoeringsagenda

Met de uitvoeringsagenda brengen we meer focus, samenhang en uitvoeringskracht aan. Per pijler zijn concrete actiepunten opgenomen waarin is vastgelegd:

- Welke acties op lokaal en regionaal niveau worden uitgevoerd.
- Welk beoogd resultaat wordt nagestreefd.
- Welke partijen daarbij betrokken zijn.
- Hoe de financiering is geborgd.
- Binnen welk tijdpad de uitvoering plaatsvindt.

Daarnaast starten we nieuwe initiatieven zoveel mogelijk op in samenwerking met inwoners en lokale partners. Per dorp of wijk brengen we de behoeften in kaart en werken we samen met inwoners aan een passend plan. Daarbij sluiten we zoveel mogelijk aan bij wat er al is en richten we ons op het versterken van bestaande initiatieven en structuren.



Dit betekent dat we de activiteiten in de uitvoeringsagenda gezamenlijk oppakken op basis van de onderstaande uitgangspunten:

- We doen het samen met inwoners en lokale initiatieven, organisaties en andere partijen en verenigingen.
- We gaan uit van wat er al is en versterken dit.
- Lokaal kijken we wat er nodig is, omdat dit per dorp of wijk kan verschillen. We doen alleen wat nodig is.
- We gaan uit van wat kan en kijken hoe het anders kan, daarvoor stappen we als dat nodig is over de grenzen van onze eigen organisatie(s) heen.

De uitvoeringsagenda is in nauwe samenwerking met onze partners, waaronder de woningcorporaties, zorg- en welzijnsorganisaties, het zorgkantoor en de regionale samenwerkingsverbanden tot stand gekomen. We stellen de uitvoeringsagenda niet alleen sámen met hen op, maar geven er ook gezamenlijk uitvoering aan. In de uitvoeringsagenda wordt bij een aantal actiepunten de werkgroep wonen, zorg en welzijn als kartrekker genoemd. Deze werkgroep bestaat uit beleidsadviseurs op het gebied van wonen en het sociaal domein van de gemeente Opsterland. Op de volgende pagina's is de uitvoeringsagenda per pijler uitgewerkt.

Wat komt nog

De concrete woningbouwprogrammering krijgt verder vorm binnen de volkshuisvestingsprogramma's. Daarin worden afspraken over aantallen, typen woningen en locaties nader uitgewerkt en afgestemd op de behoeften van ouderen en aandachtsgroepen, in samenhang met zorg en ondersteuning. Daarnaast vindt verdere uitwerking plaats in de prestatieafspraken en/of nieuwbouw convenanten.

3.1 Versterken van de Mienskip

Regionale visie

Wij geloven dat de transformatie van zorg naar gezondheid en welzijn mogelijk is door te investeren in een sterke sociale basis: de Mienskip. Dit is het directe netwerk van een inwoner en alle ondersteuning die we daar kunnen bieden om de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie te vergroten. Deze visie maken we concreet aan de hand van drie actielijnen:

- Versterken van de sociale basis
- Aanpak op basis van lokale behoefte
- We vertellen het eerlijke verhaal

Gemeentelijke ambitie

Opsterland bouwt aan een sterke sociale basis waarin gezondheid, meedoen en veerkracht centraal staan. We willen meer verbindingen tussen inwoners en gemeenschappen, zodat iedereen zich gezien en gesteund voelt. Inwoners krijgen ruimte om initiatief te nemen; ontmoeting en hulp zijn dichtbij geregeld. De gemeente speelt hierin een faciliterende en verbindende rol. Zo versterken we de Mienskip en werken we aan een toekomst waarin iedereen mee kan doen.

De gemeentelijke ambitie om te werken aan de sociale basis met daarbij een aanpak op basis van lokale behoefte, is vastgelegd in de Welzijnsnota "Hert foar Opsterlân" (vastgesteld september 2025). De aanpak om de sociale basis te versterken, wordt niet in deze uitvoeringsagenda uitgewerkt, maar land in de uitvoeringsagenda van de welzijnsnota.

Ook als gemeente vertellen we het eerlijke verhaal over de toekomst van zorg- welzijn- en ondersteuning, zodat inwoners zelf regie kunnen pakken over hun eigen toekomst. Hiermee sluiten we aan bij de landelijke campagnes en provinciale samenwerkingen zoals het Fries Integraal

Zorgakkoord, om inwoners bewust te maken van het veranderende woon- en zorglandschap. De acties die hieruit volgen worden in de verschillende hoofdstukken van de uitvoeringsagenda uitgewerkt.

Samenhang met bestaand beleid

- Welzijnsnota ‘Hert foar Opsterlân’
- Fries Integraal Zorg Akkoord (FrIZA) / Aanvullend Zorg & Welzijnsakkoord (AZWA)
- Startnotitie Wmo aanbesteding
- Dorpenbeleid
- Participatie verordening

Onze aanpak

De onderstaande actiepunten geven uitvoering aan de pijler ‘Versterken van de Mienskip’:



	Wat willen we bereiken	Wat gaan we doen	Partijen	Tijdpad	Financiën
	Versterken sociale basis en aanpak op basis van lokale behoefte				
1	**Versterken sociale basis** Wij werken aan het versterken van de sociale basis door periodieke afstemming tussen de verschillende beleidsterreinen waardoor we het inzicht in samenhang vergroten.	De acties om de sociale basis te versterken worden uitgewerkt in de uitvoeringsagenda sociale basis, die voortvloeit uit de Welzijnsnota 'Hert foar Opsterlân' 2025 (bijlage 3). Actiepunt: → Om de samenhang tussen de Welzijnsnota en deze uitvoeringsagenda te waarborgen vindt er één keer per kwartaal overleg plaats over voortgang en afstemming.	**Kartrekker:** Werkgroep wonen, zorg en welzijn **Betrokken partijen:** Beleidsadviseur welzijn en preventie	Doorlopend	Acties voor versterken van de sociale basis zijn gekoppeld aan de welzijnsnota. Organiseren van overleg is in de lijn.
2	**Vitaliteit en reablement** Professionele zorg wordt uitgesteld door het verkregen inzicht of reablement een bruikbaar instrument is om als concept te gebruiken.	Vitaliteit kan bijdragen aan samen en zelfredzaamheid en dus het langer zelfstandig blijven wonen. Reablement beoogt mensen weer aan te leren wat ze zelf nog kunnen. Actiepunt: → We brengen in kaart hoe we reablement als instrument voor het vergroten van vitaliteit kunnen inzetten.	**Kartrekker:** Werkgroep wonen, zorg en welzijn **Betrokken partijen:** Collega's sociaal domein en zorgorganisaties.	2028	In de lijnorganisatie. Al naar gelang de uitkomsten, of er financiële middelen nodig zijn.
3	**Versterken integrale samenwerking binnen de gemeente** Er is meer samenhang in het gemeentelijk handelen op de lange termijn doordat in 2026 samenwerkingsafspraken zijn gemaakt. Deze samenhang wordt geborgd in concrete voorstellen	Met de uitvoeringsagenda wonen zorg en welzijn zetten we een stap in het inzichtelijk krijgen van het zorglandschap en wat er in de verschillende dorpen nodig is qua zorg en ondersteuning. En hoe de sociale basis is georganiseerd. Vanuit de verschillende beleidsterreinen werkt iedereen aan opgaven in de dorpen. De opgaven, informatie en inzichten komen nog onvoldoende bij elkaar.	**Kartrekker:** Dorpenteam **Betrokken partijen:** Werkgroep wonen, zorg en welzijn Collega's sociaal domein	2026	In de lijnorganisatie.

	die aan het college en de gemeenteraad worden voorgelegd.	Actiepunt: → Om integraal aan vraagstukken binnen de dorpen te kunnen werken, wordt er een overlegstructuur ingericht waarbij elk dorp één keer per jaar wordt besproken. Hierbij zijn in ieder geval meerdere beleidsvelden vanuit het sociaal domein en ruimtelijk domein vertegenwoordigd.	Collega's ruimtelijk domein		
	We vertellen het eerlijke verhaal				
4	**Vergroten bewustzijn inwoners eigen regierol** Inwoners hebben een beter begrip van het veranderende woonzorglandschap en zijn zich bewust van de impact op hun eigen situatie en toekomst. Door het inzetten van toegankelijke communicatievormen ontstaat er meer bewustwording in álle leeftijdsgroepen, wat hopelijk leidt tot meer tijdige keuzes rond wonen, zorg en ondersteuning.	Bij alle bijeenkomsten die we als gemeente organiseren in de dorpen, is het eerlijke verhaal onderwerp van gesprek. Denk onder andere aan de Doarpspetearen en avonden over woningbouw enzovoort. Het eerlijke verhaal gaat in op beschikbaarheid van voorzieningen maar ook over verwachtingen van rollen en taken gemeente/inwoner. Actiepunten: → We ontwikkelen, samen met onze partners, de boodschap die we willen uitdragen. → We geven collega's instructies over de manier van integreren van de boodschap in de bijeenkomsten. En het betrekken van de werkgroep wonen welzijn zorg in de voorbereidingen. → We ontwikkelen informatieve en laagdrempelige communicatie, gericht op en passend bij, de verschillende doelgroepen. We zetten in op alle leeftijdsgroepen.	**Kartrekker:** Gemeente **Betrokken partijen:** Corporaties, zorgaanbieders, dorpsondersteuners, opbouwwerk, sociaal cultureel werk, bloeizone netwerk, huurdersorganisatie.	Doorlopend	Nader te bepalen. Er kunnen middelen nodig zijn voor inhuur communicatie, gespreksleiding, huur locaties en materiaal.

	Regionaal				
5	**Gezamenlijke bewustwordingscampagne** Inwoners zijn zich bewust van de veranderingen in de zorg en ondersteuning en wat er van hen wordt verwacht op het gebied van zelf- en samenredzaamheid en weten binnen hun sociale netwerk waar zij terecht kunnen voor hulp en ondersteuning.	Wij gaan een gezamenlijke bewustwordingscampagne uitvoeren met één eenduidige communicatieboodschap. Hier gaan betrokken partijen gezamenlijk mee aan de slag. Waar mogelijk sluiten we aan bij bestaande campagnes bijvoorbeeld vanuit Friza.	**Kartrekker:** Gemeenten ZOF **Betrokkenen:** Zorgorganisaties, welzijnsorganisaties, belangenorganisaties en woningcorporaties.	Q3/Q4 2026	Zie hoofdstuk 4.1

3.2 Toekomstbestendig woonzorglandschap

Regionale Visie

We nemen welzijn als de basis. Mienskip kan de zorg fors ontlasten, maar is tegelijkertijd geen alternatief wanneer professionele zorg echt nodig is. Om te voorkomen dat inwoners niet de zorg en ondersteuning kunnen krijgen die ze nodig hebben, gaan we daarom naast Mienskip ook inzetten op transformatie van het woonzorglandschap zodat zorg beschikbaar blijft voor mensen die dat echt nodig hebben. Deze visie maken we concreet aan de hand van twee actielijnen:

1. Samenwerking stimuleren
2. Zorgaanbod efficiënter inzetten

Gemeentelijke ambitie

Het is onze ambitie om een toekomstbestendig woonzorglandschap te realiseren waarin Mienskip en professionele zorg elkaar versterken zodat inwoners zo lang mogelijk gelukkig en gezond zelfstandig kunnen blijven wonen, waarbij:

1. We ervoor zorgen dat de juiste zorg op de juiste plek wordt geleverd;
2. Middelen doelmatig worden ingezet;
3. Domein overstijgende samenwerking de norm is en niet de uitzondering;
4. Zorg, welzijn, wonen en informele ondersteuning als één geheel functioneren;
5. Samenwerking is gebaseerd op vertrouwen, lef en eerlijkheid;
6. We scherpe keuzes maken om de ambitie te realiseren.

Samenhang met bestaand beleid

- Woonvisie
- Friese Integraal Zorgakkoord (FrIZA) / Aanvullend Zorg & Welzijnsakkoord (AZWA)
- Startnotitie Wmo aanbestedingen
- Welzijnsnota ‘Hert foar Opsterlân’

Onze aanpak

De onderstaande actiepunten geven uitvoering aan de pijler ‘Toekomstbestendig woonzorglandschap’:

	Wat willen we bereiken	Wat gaan we doen	Partijen	Tijdpad	Financiën
	Samenwerking stimuleren				
6	**Zorgzame gemeenschappen** Toekomstbestendig houden van zorg en ondersteuning in onze dorpen.	In zorgzame gemeenschappen kijken mensen naar elkaar om en zijn betrokken bij elkaar. Inwoners nemen hierin steeds vaker zelf het initiatief om dit te realiseren. Actiepunt: → We gaan, samen met het Zorgkantoor, onderzoeken of er draagvlak is voor dit concept.	**Kartrekker:** Gemeente en Zorgkantoor **Betrokken partijen:** Gemeente, dorpen, zorg- en welzijnsorganisaties,	2027	Verkennende gesprekken voeren vanuit de lijnorganisatie.
7	**Domein overstijgende samenwerking** Verbeteren van de domein overstijgende samenwerking waardoor de ondersteuning aan de inwoner doelmatiger wordt ingezet.	Domein overstijgende samenwerking verbindt zorg, welzijn en wonen om complexe (zorg) vragen integraal op te pakken. De ondersteuningsvraag van de inwoner is het uitgangspunt en niet de financiering. Actiepunten: → We gaan uitwerken op welke manier wij met de domein overstijgende samenwerking aan de slag gaan. → Ontmoeting is een instrument om zelf- en samenredzaamheid te vergroten. Om dit te stimuleren kijken we naar mogelijkheden om domein overstijgend samen te werken aan het creëren van nieuwe of beter benutten van bestaande ontmoetingsplekken.	**Kartrekker:** Gemeente en Zorgkantoor **Betrokken partijen:** Woningcorporaties, zorg- en welzijnsorganisaties	Doorlopend	Vooralsnog in de lijnorganisatie Al naar gelang de rol die we voor onszelf zien, zijn er al dan niet financiële middelen nodig.

8	**Benutten koppelkansen nieuwbouw en zorg** Met deze pilot willen we inzicht krijgen in de volgende vragen: Welke partijen zijn hiervoor nodig? Wat kom je tegen in de samenwerking? Wat kom je tegen in financieringsstructuren? Welke rol pak je als gemeente en hoe ver gaat je (faciliterende) rol? Wellicht ook meebetalen aan het ontwikkelen van ontmoetingsruimte? Hoe verhoudt een preferente zorgaanbieder zich tot keuzevrijheid?	We zien kansen woningbouw te realiseren rondom bestaande zorginfrastructuren. We gaan opzoek naar een pilot om te ontdekken hoe we integraal kunnen samenwerken vanaf de initiatieffase. Actiepunt: → Actief participeren in een pilot voor nieuwbouw / herontwikkeling van een locatie.	**Kartrekker:** Ontwikkelaar **Betrokken partijen:** Gemeente, Zuidoost zorg, Zorgkantoor	Doorlopend	De personele inzet vanuit de lijnorganisatie. Afhankelijk van locaties en kansen die zich voor doen, kan er extra personele capaciteit nodig zijn.

	Zorgaanbod efficiënter inzetten				
9	**Zorgaanbod efficiënter inzetten via de Wmo aanbesteding** Het in kaart brengen van zorglandschap moet objectieve informatie geven voor het maken van (beleids)keuzes, die bijdragen aan het beschikbaar houden van aanbod voor zorg en ondersteuning in Opsterland en de gehele regio Zuidoost Fryslân.	We besteden de Wmo in OWO verband aan. In deze aanbesteding maken we de beweging van zorg naar gezondheid en welzijn. In de aanbesteding van 2026 hebben we de eerste stap gezet, door te sturen op minder aanbieders en ondersteuning dichterbij huis. We willen hiermee minder versnippering van zorgaanbod bewerkstelligen en een beweging maken (waar het kan) van maatwerkvoorzieningen naar algemene voorzieningen. Actiepunten: → Zorglandschap in kaart brengen. Het zorglandschap voor aandachtsgroepen en Wmo wordt verder uitgewerkt onder “opvang en uitstroom aandachtsgroepen” → Onderzoeken welke zorg en ondersteuning ingezet kunnen worden via een algemene voorziening en wat blijft over om in de Wmo aanbesteding mee te nemen? → We gaan verkennen of we de Wmo aanbesteding (op termijn) kunnen uitbreiden van OWO naar de gehele regio Zuidoost Fryslân	**Kartrekker:** Werkgroep wonen, zorg en welzijn **Betrokken partijen:** Diverse collega's binnen het sociaal domein Opsterland en de regiogemeenten.	Doorlopend	In de lijnorganisatie.

10	**Ontwikkelen zorgzones** We hebben inzicht en afspraken gemaakt over de beschikbaarheid van zorg in Opsterland. Dit is weergegeven in een kaart met zorgzones. Deze kaart geeft waardevolle informatie om integrale (beleids)keuzes te maken, die bijdragen aan een toekomstbestendig woonzorglandschap. Deze kaart kan ook gebruikt worden om het eerlijke verhaal te vertellen aan de inwoners.	Het uitgangspunt is beschikbaarheid van verschillende soorten zorg in de gemeente. De basiszorg kan in alle dorpen ontvangen worden. En de zwaardere zorg (wijkverpleging, Zvw, Wlz concentreren we in de drie grote dorpen. Actiepunten: → We definiëren twee of drie zorgzones waarbij per zone uitgewerkt is welke zorg en ondersteuning beschikbaar is. Hierbij wordt ook een koppeling gemaakt met de woningvoorraad. → We maken afspraken met zorg- en welzijnspartijen welke zorg en ondersteuning als basiszorg wordt gedefinieerd en in de gehele gemeente beschikbaar blijft. Waar nodig maken we afspraken met deze partijen hoe we zorg efficiënter kunnen inrichten om de houdbaarheid van zorg te continueren. We zetten in op de beschikbaarheid van thuiszorg in de hele gemeente. → We maken een kaart die inzicht geeft waar welke vorm van zorg en ondersteuning in de toekomst beschikbaar is, zodat inwoners zelf regie kunnen pakken waar ze willen wonen.	**Kartrekker:** Werkgroep wonen zorg en welzijn **Betrokken partijen:** Collega's sociaal domein en ruimtelijk domein, zorg- en welzijnspartijen.	2026	In de lijnorganisatie.

11	**Foto per dorp door ontwikkelen naar DNA van de dorpen** Levert een afwegingskader op dat gebruikt kan worden voor het maken van beleidskeuzes.	Om keuzes te maken welke oplossingen in welk dorp nodig zijn is het noodzakelijk om het DNA van de dorpen in kaart te brengen. Dit doen we door harde en zachte informatie te koppelen in een afwegingskader. Actiepunt: → We maken een afwegingskader.	**Kartrekker:** Werkgroep wonen, zorg en welzijn **Betrokken partijen:** Intern verschillende beleidsterreinen en woningcorporaties	2026	In de lijnorganisatie.
12	**Routekaart nieuwe woonzorginitiatieven** Nieuwe initiatieven worden op uniforme wijze in behandeling genomen.	Het Zorgkantoor heeft in samenwerking met diverse partijen een routekaart nieuwe woonzorginitiatieven ontwikkelt[2]. We nemen de routekaart als leidraad voor nieuwe initiatieven. Actiepunten: → Implementeren routekaart en interne werkafspraken maken. → Onderzoeken welke instrumenten binnen het ruimtelijk domein aanvullend nodig zijn, om te kunnen sturen waar welke woonzorginitiatieven toegestaan kunnen worden.	**Kartrekker:** Werkgroep wonen, zorg en welzijn **Betrokken partijen:** Diverse collega's binnen het sociaal domein en ruimtelijk domein	2027	In de lijnorganisatie.

[2] 2026 Routekaart woonzorginitiatieven.pdf

	Regionaal				
13	**Beschikbaarheid huisartsenzorg** Iedere betrokken partij kent haar rol en verantwoordelijkheid bij het oplossen van huisvestingsproblematiek voor huisartsen. Door deze sterke samenwerking borgen we de continuïteit van de huisartsenzorg, zonder regionale concurrentie tussen partijen.	Wij zetten de eerste stap om met Dokterszorg te verkennen of en in hoeverre de landelijke handreiking *'Huisvesting huisartsen en gezondheidscentra 2.0'* in de regio kan worden toegepast[3]. Daarbij onderzoeken wij hoe we op dit vraagstuk kunnen samenwerken met de betrokken partijen. Zodra de samenwerking is vormgegeven en elke partij haar eigen rol en verantwoordelijkheid vervult, neemt de gemeente een faciliterende rol bij het oplossen van huisvestingsvraagstukken.	**Kartrekker:** Nader te bepalen. Gemeenten ZOF nemen eerste initiatief. **Betrokken partijen:** Huisartsen, dokterszorg en de zorgverzekeraar.	Start gesprekken Q2 2027	Zie hoofdstuk 4.1
14	**Lang Leven Thuis** Een efficiënte inrichting van zorg en een sterke gemeenschap waarin mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen.	Samen met gemeenten in de regio en andere relevante partijen verkennen we de mogelijkheden om het Lang Leven Thuis- concept toe te passen[4]. Voor het Lang Leven Thuis-concept wordt een kwartiermaker aangesteld die geschikte locaties selecteert en voordraagt. Op basis van deze selectie bepalen we gezamenlijk waar dit concept wordt geïmplementeerd.	**Kartrekker:** Gemeenten ZOF **Betrokken partijen:** Woningcorporaties, zorg- en welzijnsorganisaties, huurdersverenigingen en inwoners.	Werving kwartier-maker Q3/Q4 2026 Start implementatie 2027	Zie hoofdstuk 4.1

[3] Handreiking Huisvesting huisartsen en gezondheidscentra - september 2025

[4] Lang Leven Thuis-concept: Dit concept richt zich op het mogelijk maken dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig thuis blijven wonen, met ondersteuning die dichtbij, samenhangend en passend georganiseerd is vanuit wonen, zorg en welzijn. Partijen wijzen daarbij samen concrete locaties aan waar zij gezamenlijk organiseren dat bewoners ook bij een toenemende hulpvraag (ook een Wlz indicatie) thuis kunnen blijven wonen, met een sterke nadruk op gemeenschapsvorming en een herkenbaar aanspreekpunt.

15	**Onderzoeken benodigde tijdelijke opvangplekken (respijtzorg)** Er zijn voldoende laagdrempelige respijtzorgplekken in de regio ZOF die op korte termijn en op afroep beschikbaar zijn voor zorgvragers, met als doel mantelzorgers tijdelijk te ontlasten.	Respijtzorg is het tijdelijk overnemen van zorgtaken van een mantelzorger door een zorgpartij. Het doel is om mantelzorgers en zwaardere zorg (tijdelijk) te ontlasten. We starten met een verkennend onderzoek naar het aantal benodigde plekken en het huidige aanbod van respijtzorg. Ook wordt onderzocht hoe respijtzorg plek kan krijgen in het regionale zorglandschap en wat dit voor de verschillende gemeenten en andere betrokken partijen betekent.	**Kartrekker:** Gemeenten ZOF **Betrokken partijen:** Zorgorganisaties, huisartsen, vastgoedeigenaren, zorgkantoor.	2027	Zie hoofdstuk 4.1

3.3 Langer zelfstandig thuis en voldoende passende woningen

Regionale visie

Ouderen blijven steeds langer, of gaan weer, zelfstandig wonen. Deze verschuiving naar extramurale zorg betekent ook dat de (intensieve) zorg steeds vaker in de eigen woning en woonomgeving wordt verleend. Het is daarom nodig dat de woningvoorraad dat ook mogelijk maakt. Deze visie wordt concreter uitgewerkt aan de hand van drie actielijnen:

- Voldoende passende woningen
- Doorstroming
- Locatiekeuze

Gemeentelijke ambitie

Het is onze ambitie om ertoe bij te dragen dat onze inwoners zo lang mogelijk gezond, gelukkig en zelfstandig kunnen blijven wonen. Dit realiseren we door:

- Voor ouderen geschikte woningen te programmeren in relatie tot beschikbare zorg
- Nieuwe woonconcepten mogelijk te maken, die voorzien in het langer zelfstandig thuis wonen
- In de bestaande voorraad te zoeken naar kansen voor ouderen geschikte bewoning
- We hebben naast de woning ook oog voor de woonomgeving

Samenhang met bestaand beleid

- Woonvisie
- Pré-mantelzorgbeleid
- Wet maatschappelijke ondersteuning 2015
- Openbaar beheer

Onze aanpak

De onderstaande actiepunten geven uitvoering aan de pijler ‘Langer zelfstandig thuis en voldoende passende woningen’:

	Wat willen we bereiken	Wat gaan we doen	Partijen	Tijdpad	Financiën
	Voldoende passende woningen				
16	**Nieuwbouw voor ouderen geschikte woningen (nultreden, geclusterd en zorggeschikt)** In het volkshuisvestingsprogramma wordt opgenomen waar en hoeveel ouderen geschikte woningen in de nieuwbouw wordt opgenomen.	Het aantal woningen dat aan de voorraad toegevoegd moet worden, is vastgelegd in het afsprakenkader ouderenhuisvesting. Deze is vastgesteld door het College van B&W. Dit kan zowel via nieuwbouw, als aanpassingen in de bestaande woningvoorraad (zie ook volgende alinea). De foto per dorp en het DNA van de dorpen geven inzicht waar mogelijkheden zijn voor ouderen geschikte woningen. Actiepunten: → De uitwerking waar deze woningen gebouwd worden, wordt opgenomen in het volkshuisvestingsprogramma. → Pilot geclusterd wonen koopsector: We faciliteren initiatieven om in de koopsector geclusterd wonen en/of experimenten in de vorm van nieuwe woonvormen te realiseren.	**Kartrekker:** Gemeente **Betrokken partijen:** Extern adviesbureau, corporaties, marktpartijen.	Doorlopend	Middelen voor het opstellen van het volkshuisvestingsprogramma zijn aangevraagd bij de Perspectiefbrief voorjaar 2026.

17	**Beter benutten bestaande voorraad** Op basis van deze onderzoeken is een keuze gemaakt welke (mix van) instrumenten het grootste effect hebben op de opgave om voor ouderen geschikte woningen toe te voegen. En gaan we hiermee aan de slag.	Om de opgave voor ouderen geschikte woningen te realiseren, kijken we ook naar kansen binnen de bestaande woningvoorraad. Denk aan verbouw, transformatie, herstructurering of andere constructies waarbij meerdere huishoudens een woning bewonen en/of mantelzorg verlenen. Actiepunten: → We onderzoeken welke woningbouwcomplexen (koop en huur) aan te merken zijn als geclusterd wonen of geclusterd te maken zijn. → Onderzoeken of er in de intramurale voorzieningen capaciteit over is, die mogelijk op een andere manier ingezet kan worden. → Onderzoeken welke mogelijkheden er zijn om bestaande voorraad te splitsen (al dan niet bouwkundig) of door meerdere huishoudens in gebruik te nemen. Denk aan woningsplitsing, hospitaverhuur, meer generatie woningen, kangoeroewoningen etc. → We onderzoeken de effecten van de verschillende instrumenten in relatie tot de huidige blijvers- en verzilverlening.	**Kartrekker:** Werkgroep wonen, zorg en welzijn **Betrokken partijen:** Collega's sociaal en ruimtelijk domein, marktpartijen, corporaties, zorgorganisaties.	Q1 2027	De actiepunten kunnen in de lijnorganisatie opgepakt worden. De uitkomsten van de onderzoeken zouden kunnen leiden tot een budget vraag (2027/2028).

18	**Evalueren pre-mantelzorgbeleid** De evaluatie is afgerond en geeft inzicht of, en zo ja welke beleidskeuzes er gemaakt moeten worden.	We evalueren het beleid voor pré-mantelzorg wonen om te bepalen in hoeverre het wordt benut, welke knelpunten er zijn en of er onderdelen ontbreken. Zo beoordelen we of het nog aansluit bij de huidige praktijk en behoeften. Op basis van de uitkomsten kan het beleid zo nodig worden aangepast.	**Kartrekker:** Werkgroep wonen, zorg en welzijn **Betrokken partijen:** Collega's sociaal domein en ruimtelijk domein.	2027	In de lijnorganisatie.
	Doorstroming				
19	**Informatiemarkt** Ouderen worden zich bewust van de mogelijkheden die ze hebben in hun woon carrière.	We organiseren informatiemarkten over oud worden en wonen. Dit doen we integraal met corporaties, marktpartijen, financiers, notaris etc. De insteek van de markt is onder andere afhankelijk van de keuzes die worden gemaakt, inzetten op doorstroming of blijven wonen. Onderdeel van de boodschap is wel dat niet alle wensen ingewilligd kunnen worden en het meer de vraag is waar je kunt wonen dan waar je wilt wonen. Dit is onderdeel van het eerlijke verhaal.	**Kartrekker:** Werkgroep wonen, zorg en welzijn **Betrokken partijen:** Collega's sociaal domein, marktpartijen, financiers, notarissen, corporaties.	2028	Nog niet bekend. Kosten kunnen onder andere bestaan uit promotie-materiaal, zaalhuur en dagvoorzitter.

20	**Intramuraal samenwonen** Inzicht in de behoefte naar dit soort woonplekken en of dit bevorderlijk werkt om ouderen door te laten stromen naar andere woonruimte.	Er zijn een aantal locaties waar ouderen samen kunnen wonen, als één van de twee een Wlz-indicatie heeft. Als de partner met de Wlz-indicatie overlijdt, kan de andere partner blijven wonen. In de basis blijft de partner zonder Wlz-indicatie mantelzorg verlenen, met - waar nodig - ondersteuning van de professionele zorg. De mogelijkheid voor intramuraal samenwonen kan bijdragen aan de doorstroming van ouderen op de woningmarkt. Actiepunt: → We gaan onderzoeken of er behoefte is aan meer van dergelijke plaatsen.	**Kartrekker:** Nader te bepalen. Gemeente neemt eerste initiatief om in gesprek te gaan. **Betrokken partijen:** Zorgpartijen, vastgoed eigenaren, ontwikkelaars	Doorlopend	In de lijnorganisatie.

21	**Het eerlijke verhaal** Inwoners weten welke mogelijkheden er zijn op het gebied van wonen, zorg en ondersteuning.	Actiepunten: *Inwoners informeren* → We gaan communicatie opstarten voor inwoners over de mogelijkheden om de bestaande woningvoorraad beter te benutten. → Voor algemene communicatie over wonen en oud worden sluiten we zoveel mogelijk aan bij bestaande overlegstructuren. *Inwoners met elkaar in gesprek* → Het faciliteren van gesprekken in de dorpen over hoe particuliere woningbezitters ook kunnen bijdragen aan doorstroming van inwoners of sociaal/economische binding met het dorp. Dit willen we in één dorp als pilot gaan doen.	**Kartrekker:** Werkgroep wonen, zorg en welzijn **Betrokken partijen:** Collega's communicatie, sociaal domein	2028	Nog niet bekend. Kosten kunnen onder andere bestaan uit promotie-materiaal, zaalhuur en dagvoorzitter.

	Locatiekeuze				
22	**Inrichten fysieke leefomgeving** We hebben inzicht in de voorwaarden en knelpunten voor het inrichten van een beweeg- en dementievriendelijke woon- en leefomgeving.	Het langer zelfstandig thuis wonen betekend ook iets voor het inrichten van de leefomgeving, zowel bij nieuwbouw als in bestaand openbaar gebied. Actiepunt: → We gaan een pilot doen voor een beweeg- en dementievriendelijke woon- en leefomgeving. De omgeving nodigt uit tot bewegen, ontmoeten en bevordert sociale cohesie. Ook inwoners met demente kunnen hier hun weg vinden. Om de voorwaarden te ontwikkelen en mogelijke knelpunten te achterhalen. Hiervoor moet nog een gebied aangewezen worden.	**Kartrekker:** Gemeente **Betrokken partijen:** Ontwikkelaars, corporaties, zorgpartijen.	2028	Nog niet bekend wat de financiële consequenties zijn.

3.4 Passende woningen en ondersteuning voor aandachtsgroepen

Regionale visie

Zowel ouderen als aandachtsgroepen hebben naast behoefte aan een woning ook behoefte aan zorg en ondersteuning. Toch zijn de doelgroepen niet gelijk aan elkaar en hebben met name de aandachtsgroepen een specifieke woon- en zorgvraag. We streven naar een regio waar iedereen, inclusief aandachtsgroepen, toegang heeft tot passende huisvesting. Dit gaan we realiseren aan de hand van drie actielijnen:

- Specifiek maatwerk per aandachtsgroep
- Uitstroom uit beschermd wonen / daklozen opvang etc.
- Voldoende betaalbare woningen

Gemeentelijke ambitie

Wij streven naar een passende woonomgeving die aandachtsgroepen in staat stelt om (sneller) weer zelfstandig te wonen met de juiste zorg en ondersteuning. Dit vraagt om voldoende betaalbare woningen én een soepele overgang van intramuraal naar zelfstandig wonen. In samenwerking met woningcorporaties en zorgpartners ontwikkelen we woonconcepten die zelfstandig wonen bevorderen en zorgen we voor een leefomgeving waarin zowel kwetsbare inwoners als buurten in balans blijven. Wij willen voldoende passende en betaalbare woonplekken creëren voor aandachtsgroepen, met zorg of ondersteuning die aansluit bij hun behoeften.

Omschrijving aandachtsgroepen

In verschillende beleidsstukken wordt gesproken over aandachtsgroepen. Zoals in de Regionale visie Wonen, welzijn en zorg besteden we aandacht aan de aandachtsgroepen die naast een huisvestingsvraag ook een (toekomstige) zorg- en/of ondersteuningsvraag hebben. In vier beleidslijnen wordt er gesproken over aandachtsgroepen en urgent woningzoekenden. Hieronder een overzicht van de categorieën:

Programma 'Een thuis voor iedereen'	Visie wonen welzijn en zorg	Urgentieverordening	Volkshuisvestingsprogramma
Ouderen (65+)	Ouderen (65+)	X	Ouderen (65+)
Mensen met lichamelijke, verstandelijke, zintuiglijke beperkingen of psychische kwetsbaarheid	Mensen met lichamelijke, verstandelijke, zintuiglijke beperkingen of psychische kwetsbaarheid	Mensen met lichamelijke, verstandelijke, zintuiglijke beperkingen of psychische kwetsbaarheid	Mensen met lichamelijke, verstandelijke, zintuiglijke beperkingen of psychische kwetsbaarheid
Uitstromers uit instellingen Maatschappelijke opvang Beschermd wonen, GGZ Jeugdzorg Vrouwenopvang Detentie Forensische zorg Stoppende sekswerkers	Uitstromers uit instellingen Maatschappelijke opvang Beschermd wonen, GGZ Jeugdzorg Vrouwenopvang Detentie Forensische zorg	Uitstromers uit instellingen Maatschappelijke opvang Beschermd wonen GGZ Jeugdzorg Vrouwenopvang Detentie en forensische zorg Stoppende sekswerkers Slachtoffers mensenhandel	Uitstromers uit instellingen Maatschappelijke opvang Beschermd wonen, GGZ Jeugdzorg Vrouwenopvang Stoppende sekswerkers Detentie en forensische zorg
(Dreigend) dak- en thuislozen	X	Dak- en thuislozen	(Dreigend) dak- en thuislozen
X	X	Dakloze woningzoekenden met minderjarige kinderen zijn toegevoegd aan de urgentieregeling (via amendement)	Dakloze woningzoekenden met minderjarige kinderen zijn toegevoegd aan de urgentieregeling (via amendement)
Statushouders	X	Statushouders (provinciaal toegevoegd)	Statushouders
Mantelzorgers- of ontvangers	X	Mantelzorgers- of ontvangers	X
Woonwagenbewoners	X	X	Woonwagenbewoners
Arbeidsmigranten	X	X	Arbeidsmigranten
Studenten	X	X	Studenten
X	X	X	Starters

Deze tabel laat zien dat er veel verschillende groepen als urgent woningzoekend of aandachtsgroep worden aangemerkt. Dit doet iets met de druk en verdeling van de schaarse woningvoorraad. In de uitvoeringsagenda richten we ons specifiek op de huisvestingsvraagstukken van de aandachtsgroepen die in de visie zijn beschreven. De beschikbaarheid van voldoende woningen voor de overige aandachtsgroepen en urgente woningzoekenden wordt in het volkshuisvestingsprogramma opgenomen.

Samenhang met bestaand beleid

- Inkoopbeleid Wet langdurige zorg en Zorgverzekeringswet
- Convenant Weer Thuis
- Woonvisie
- Wet maatschappelijke ondersteuning 2015

Onze aanpak

De onderstaande actiepunten geven uitvoering aan de pijler ‘Passende woningen en ondersteuning voor aandachtsgroepen’:

	Wat willen we bereiken	Wat gaan we doen	Partijen	Tijdpad	Financiën
	Specifiek maatwerk per aandachtsgroep				
23	**Zorglandschap** Inzicht in het huidige aanbod en in de huidige en toekomstige behoefte biedt een inhoudelijke onderbouwing voor verdere beleidskeuzes zowel op het gebied van zorg als van huisvesting. Dit vormt tevens de basis om te bepalen welke aandachtsgroepen binnen onze gemeente in aanmerking komen voor regionale spreiding (zie het regionale actiepunt 27 'Regionale spreiding aandachtsgroepen').	In kaart brengen van het zorglandschap Er is onvoldoende totaal inzicht in de samenstelling van de verschillende aandachtsgroepen. Actiepunten: → In kaart brengen wat het huidige aanbod is. → In kaart brengen wat de huidige en toekomstige behoefte is. → Beleidskeuzes maken aan de hand van deze input.	**Kartrekker:** Werkgroep wonen, zorg en welzijn **Betrokken partijen:** Zorgkantoor, collega's sociaal domein.	2026	In de lijnorganisatie.

	Uitstroom				
24	**Stroomlijnen intramurale uitstroom** We hebben meer inzicht in de problematiek van de uitstroom uit intramurale settingen. En kunnen beter afspraken maken met partijen om dit te versoepelen. De huisvesting vindt plaats in gebieden waar draagkracht is.	Provinciaal werken we vanuit de afspraken in het convenant Weer thuis. Dit moet voorzien in een zachte landing voor uitstromers. Persoon en woonlocatie worden zorgvuldig gematcht, met oog voor wijkdraagkracht en spreiding. Hiervoor wordt nauw samengewerkt met welzijn zorg en de corporaties. We dragen zorg voor een zorgvuldige overdracht tussen intramurale instellingen en ambulante zorg of ondersteuning. Actiepunten: → Inventariseren welke randvoorwaarden nodig zijn voor ondersteuning en huisvesting → Aan de hand van de randvoorwaarden checken welke gebieden het meest kansrijk zijn. → Het huidige convenant Weer thuis bespreken met de ketenpartners en kijken of er nog verbeteringen nodig zijn in het soepeler laten uitstromen. → Onderzoeken hoe de uitvoering van de urgentieverordening aansluit bij de uitvoeringsafspraken van het convenant Weer Thuis.	**Kartrekker:** Werkgroep wonen, zorg en welzijn **Betrokken partijen:** Corporaties en zorgpartijen	2028	In de lijn organisatie en bestaande middelen Wmo.

	Voldoende betaalbare woningen				
25	**Passende woningvoorraad** Aandachtsgroepen wonen op een passende plek.	In relatie met de opgave vanuit urgentieverordening en wonen zorg en welzijn, gaan we sturen op voldoende differentiatie in betaalbaarheid en type woningen op passende locaties. Actiepunt: → We gaan in gesprek met de corporaties over de beschikbaarheid, betaalbaarheid en ligging van het woningaanbod voor aandachtsgroepen.	**Kartrekker:** Gemeente **Betrokken partijen:** Corporaties	2027	In de lijnorganisatie.
26	**Onconventioneel wonen** Er is woonruimte beschikbaar voor inwoners die behoefte hebben aan een prikkelarme woonomgeving en voor wie een reguliere woning niet passend is.	Er is een wens om een locatie voor onconventioneel wonen te realiseren. Onconventioneel wonen betreft woonvormen die afwijken van het traditionele woningaanbod en bedoeld zijn voor inwoners met onbegrepen gedrag, die behoefte hebben aan een rustige woonomgeving. Actiepunten: → We stellen een uitgangspuntennotitie op. Hierin gaan we onder andere in op doelgroep bepaling, mogelijkheden en onmogelijkheden, randvoorwaarden zorg en locatie. → De verwachting is dat de omvang van deze doelgroep dermate klein is, dat we regionaal willen verkennen hoe we hier vorm aan kunnen geven. Ter voorbereiding op de regionale verkenning bepalen we als gemeente ons kader om het gesprek aan te gaan.	**Kartrekker:** Werkgroep wonen, zorg en welzijn **Betrokken partijen:** collega's sociaal en fysiek domein.	2027	Inhuren projectleider. Bedrag en benodigde uren wordt opgenomen in de startnotitie.

	Regionaal				
27	**Regionale spreiding van aandachtsgroepen** Aandachtsgroepen worden evenwichtig over de regio verdeeld waardoor zij in de regio kunnen blijven wonen en er passende huisvesting beschikbaar is. Deze regionale spreiding zorgt voor een eerlijke verdeling van aandachtsgroepen over de gemeenten en draagt bij aan passende zorg, ondersteuning en leefbaarheid.	We sluiten aan bij de Fryske Urgentieverordening, waarin plaatsing en opvang van de daarin benoemde aandachtsgroepen is geregeld. Als regiogemeenten ZOF gaan we in gesprek over de implementatie van deze urgentieverordening. → Daarbij verkennen we de mogelijkheden om aandachtsgroepen regionaal te spreiden. → We brengen in kaart welke aandachtsgroepen relatief beperkt in omvang zijn en zich beter lenen voor een regionale aanpak in plaats van per individuele gemeente. → We onderzoeken per aandachtsgroep in welke gemeente deze het beste aansluit bij de lokale situatie op het gebied van wonen en zorg. Ook nemen we onconventioneel wonen hierin mee. Onconventioneel wonen betreft woonvormen die afwijken van het traditionele woningaanbod en bedoeld zijn voor inwoners met onbegrepen gedrag, die behoefte hebben aan een rustige woonomgeving.	**Kartrekker Fryske Urgentieverordening:** Gemeente Leeuwarden **Kartrekker regionale implementatie:** Gemeenten ZOF **Betrokkenen:** Zorgorganisaties, woningcorporaties, huurdersbelang Fryslân.	2027	Zie hoofdstuk 4.1

4. Financiën en monitoring

4.1 Financiën

Lokaal

De financiering van de lokale actiepunten vindt plaats op gemeentelijk niveau. In de hierboven beschreven activiteiten hebben we, voor zover mogelijk, de benodigde financiële middelen opgenomen of de activiteiten beschreven waar we middelen voor nodig denken te hebben.

Regionaal

De samenwerking tussen gemeenten op regionaal niveau vraagt om duidelijke financiële afspraken. In het bestuurlijk overleg Wonen en Zorg van 21 mei 2026 wordt besloten hoe de gezamenlijke activiteiten en projecten gefinancierd gaan worden. Voor de uitvoering van de regionale activiteiten en projecten wordt tijdelijk een projectleider aangesteld die verantwoordelijk is voor de goede organisatie en coördinatie van de regionale samenwerking in de opstartfase van het uitvoeringsproces. Deze functie wordt gezamenlijk gefinancierd door de regiogemeenten ZOF. De kosten worden gelijk verdeeld; elke gemeente neemt één vijfde van de kosten voor haar rekening.

Daarnaast worden afspraken gemaakt over de bekostiging van activiteiten die voortvloeien uit de regionale samenwerking. De onderstaande regionale actiepunten worden gezamenlijk uitgevoerd en gefinancierd. In de volgende fase (Q3 2026) worden de verwachte kosten per project of activiteit nader uitgewerkt.



Regionaal actiepunt	Verwachte kostenposten	Verwachte kosten
Regionale samenwerking	• Projectleider: voor het opstarten en inrichten van de samenwerkingsstructuur. Dit is een proces begeleider. Ingezet op 8-12 uur per week voor de periode van een jaar.	€50.000
Beschikbaarheid huisartsenzorg	• Geen extra kosten verwacht voor de gesprekken om te komen tot samenwerkingsafspraken. • Mogelijk vragen de uitkomsten van de gesprekken wel om financiële middelen. Denk aan afspraken over tarieven van grondprijzen, proces kosten o.i.d.	Nog niet bekend
Gezamenlijke bewustwordingscampagne	• Inzet communicatieadviseur (eventueel uitbesteden aan communicatiebureau) • Kosten voor drukwerk	Nog niet bekend
Lang Leven Thuis concept	• Inzet kwartiermaker • Al naar gelang de rol die we voor ons als gemeente(n) zien, zijn er al dan niet financiële middelen nodig.	In het bestuurlijk overleg op 18 december 2025 hebben de stakeholders toegezegd dat alle organisaties €2.500 bijdragen voor inhuur van een kwartiermaker
Onderzoeken benodigde tijdelijke opvangplekken (respijtzorg)	• Inzet kwartiermaker/projectleider die gaat verkennen hoeveel plekken er nodig zijn, voor wie en wat mogelijk geschikte locaties zijn.	Nog niet bekend
Regionale spreiding van aandachtsgroepen	• Projectleider: nog geen inschatting gemaakt voor benodigde capaciteit. Dit volgt in de startnotitie voor de uitwerking.	Nog niet bekend

De financiering van de regionale actiepunten wordt afgestemd op bestuurlijk niveau binnen de ZOF gemeenten. Regionale actiepunten die lokaal consequenties hebben, worden vervolgens vastgesteld door het college en/of de gemeenteraad van de betreffende gemeente. Hoewel de uitvoering van deze actiepunten regionaal is georganiseerd, kan de doelgroep afkomstig zijn uit andere gemeenten uit de regio. In dat geval worden de kosten gedragen door de gemeente waar de betreffende inwoner van afkomstig is.

4.2 Monitoring

Doel monitoring

Monitoring helpt ons niet alleen verantwoording af te leggen, maar vooral om van ervaringen te leren en ons continu te blijven verbeteren. Door structureel stil te staan bij voortgang, knelpunten en leerervaringen versterken we de uitvoering van zowel de lokale als de regionale actiepunten.

Monitoring lokale actiepunten

Voor lokale actiepunten ligt de verantwoordelijkheid voor monitoring bij de afzonderlijke gemeenten. Gemeenten volgen de voortgang binnen de eigen beleidscyclus. Er is geen formele regionale monitoring van lokale actiepunten, maar de uitwisseling van ervaringen hierover in regionaal verband biedt wel inzicht en draagt bij aan wederzijds leren.

Monitoring regionale actiepunten

Voor ieder regionaal actiepunt werken wij met een werkgroep die verantwoordelijk is voor de uitvoering. De voortgang van het proces wordt regelmatig besproken in het reguliere regionale ambtelijke en bestuurlijke overleg Wonen/Zorg. Deze overleggen bieden ruimte om ontwikkelingen te duiden, knelpunten gezamenlijk te bespreken en goede voorbeelden te delen. Daarmee draagt de monitoring bij aan samenhang in de aanpak binnen de regio.

Monitoring regionale samenwerking

De gemeenten in de regio ZOF zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor de voortgang en monitoring van de regionale samenwerking. Deze monitoring is gericht op het bewaken van de gezamenlijke visie en de voortgang van regionale actiepunten. Dit gebeurt binnen het regionale ambtelijke en bestuurlijke overleg, waar ontwikkelingen en aandachtspunten worden besproken en waar nodig bijgestuurd.

De uitvoeringsagenda loopt tot en met 2034, sluit aan op het afsprakenkader ouderenhuisvesting en wordt elke twee jaar geëvalueerd door de regiogemeenten en waar nodig geactualiseerd.

De regionale projectleider ondersteunt de opstartfase van het uitvoeringsproces door partijen met elkaar te verbinden en de realisatie van de regionale overlegstructuur te begeleiden. De projectleider zorgt ervoor dat de overlegstructuur zorgvuldig wordt opgezet en geborgd, zodat het daarna structureel en effectief kan functioneren.

In de onderstaande tabel is de regionale overlegstructuur weergegeven:

Overlegvorm	Deelnemers	Doel	Frequentie
Regionaal bestuurlijk overleg gemeenten	• Wethouders wonen en zorg • Beleidsadviseurs wonen en zorg	• Voortgang van de uitvoeringsagenda bespreken • Monitoring regionale actiepunten en samenwerking • Financiën bespreken • Verdiepend bespreken van één inhoudelijk thema (bijvoorbeeld een regionaal actiepunt of actuele ontwikkeling)	2 keer per jaar
Regionaal bestuurlijk overleg gemeenten, woningcorporaties en zorgorganisaties	• Wethouders wonen en zorg • Beleidsadviseurs wonen en zorg • Bestuurders woningcorporaties en zorgorganisaties • Beleidsadviseurs woningcorporaties en zorgorganisaties	• Voortgang van de uitvoeringsagenda bespreken • Inzicht bieden in monitoring van actiepunten • Verdiepend bespreken van één inhoudelijk thema (bijvoorbeeld een regionaal actiepunt of actuele ontwikkeling)	1 keer per jaar
Regionaal ambtelijk overleg gemeenten	• Beleidsadviseurs wonen en zorg	• Monitoring regionale actiepunten • Uitwisseling van kennis en ervaringen lokale en regionale actiepunten • Voorbereiding van bestuurlijke besluitvorming en overleggen	Circa 1 keer per 4 weken
Regionaal ambtelijk overleg gemeenten, woningcorporaties en zorgorganisaties	• Beleidsadviseurs wonen en zorg • Beleidsadviseurs woningcorporaties, huurdersbelangen organisaties en zorgorganisaties	• De uitvoeringsagenda en de relevante regionale actiepunten worden als vast agendapunt geprogrammeerd, met als doel structurele afstemming over de uitvoering.	Opnemen in bestaand overlegstructuur

Bijlage 1: Overzicht werkgebied van stakeholders in Zuidoost Fryslân

Deze kaart geeft een globaal overzicht van waar de corporaties en zorgpartijen werkzaam zijn in de regio Zuidoost Fryslân. Dit is geen uitputtende lijst, maar gaat om de partijen die actief geparticipeerd hebben in de totstandkoming van deze uitvoeringsagenda.



Bijlage 2: Afsprakenkader ouderenhuisvesting

Voor de regio Zuidoost bestaat de opgave tot en met 2034 uit de realisatie van:

- 705 nultredenwoningen geschikt voor ouderen
- 1.050 geclusterde woningen
- 475 zorggeschikte woningen
- 2.230 totaal

Deze woningen zijn onderdeel van het aantal woningen waarover afspraken zijn/worden gemaakt in de regionale woondeal. Hieruit is onderstaande verdeling tot en met 2034 per gemeente gekomen. Deze verdeling wordt vastgelegd in het volkshuisvestingsprogramma.

	Nultredenwoningen	Geclusterde woningen	Zorggeschikte woningen
Gemeente Ooststellingwerf	125	100	75
Gemeente Weststellingwerf	125	155	90
Gemeente Opsterland	125	165	75
Gemeente Heerenveen	180	350	105
Gemeente Smallingerland	150	280	130
Totaal	705	1.050	475

Om rekening mee te houden bij dit afsprakenkader:

- We nemen de aantallen uit de behoefteraming niet als absolute opgave, maar vooral als ontwikkelrichting. Die richting gaat over soort woonvormen en over gewenste ondersteuning bij het zelfstandig wonen: meer geclusterd en meer zorggeschikt.
- Het afsprakenkader is gebaseerd op het basisscenario in de Visie Wonen Zorg Welzijn Zuidoost Fryslân. Er is een trend dat zorgwoningen en geclusterd wonen steeds meer uitwisselbaar worden en er een verschuiving plaatsvindt van zorgwoningen naar geclusterd wonen. Daarom wordt in de uitwerking de opgave in aantal zorgwoningen en geclusterde woningen als één totaalopgave gezien.
- We richten ons nu enkel op de behoeftegroei; dus wat is nodig om de druk op de woningmarkt voor senioren niet op te laten lopen.
- In de bestaande voorraad zijn de nodige potentieel geschikte woningen die kunnen helpen bij het voorzien in de behoefte. Dit (potentiële) aanbod is nog niet afgezet tegen de behoefteraming. Reden om niet naar dit aanbod te kijken, is dat er nog onvoldoende beeld is van de passendheid hiervan. Veel van deze woningen zijn immers niet specifiek gelabeld voor ouderen of zijn naar plattegrond of uitstraling gedateerd voor nieuwe generaties senioren. Idealiter zetten we in de toekomst het (potentiële) aanbod in de provincie af tegen de behoefte. Daarbij kan je kijken naar woningen die nu reeds geschikt zijn of geschikt te maken zijn. Zolang dat overzicht er nog niet is, zijn de getallen in het afsprakenkader richtinggevend.
- Aanvullend op de kwantitatieve opgave is vooral ook aandacht nodig voor de kwalitatieve opgave (veel bestaande woningen voor senioren sluiten onvoldoende aan op de vraagvan huidige en toekomstige generaties senioren) in aansluiting op de kwantitatieve opgave.
- In kleine kernen en landelijke gebieden is geclusterd wonen vaak moeilijk te realiseren vanwege de kleinere aantallen. Vanwege de gemeenschapsfunctie van een dorpse setting kunnen deze kernen op zichzelf al worden beschouwd als geclusterd wonen, mits er een ontmoetingsplek, zoals een dorpshuis, aanwezig is. In het Fries Woonplan (provinciaal volkshuisvestingsprogramma) werkt de provincie toe naar een eenduidige, provinciebrede def

Bijlage 3: Uitvoeringsagenda sociale basis

Een greep uit de initiatieven in Opsterland zijn:

- Bijna alle dorpen hebben een dorpshuis, waar activiteiten worden gefaciliteerd.
- Bijna alle dorpen hebben een Dorpssteunpunt, die klussen oppakken voor mensen die daar zelf niet meer toe in staat zijn.
- Er worden door het gemeentelijke Dorpenteam mooie stappen gezet om samen met de Plaatselijke Belangen en de dorpshuisbesturen de leefbaarheid van de dorpen te behouden of te verbeteren.
- Meerdere dorpen zijn zich aan het oriënteren op het realiseren van een Doarpskeamer. Bakkeveen loopt daarbij voorop.
- Het Gebiedsteam heeft de opdracht om meer te verwijzen naar voorliggende voorzieningen.

Een greep uit de andere mooie ontwikkelingen:

- We hebben een sportakkoord met onze sportverenigingen.
- We ondersteunen de sociale inloop van Stjoer[5] in Ureterp en Gorredijk.
- Er wordt een valpreventie aanpak met Zuidoost zorg opgezet.
- Code Hans is de organisatie die welzijnswerk ondersteunt op het gebied van jeugd en vrijwilligerswerk en de opvang van statushouders en Oekraïners begeleidt.
- We hebben Odensehuizen voor mensen die te maken hebben met dementie.
- We faciliteren jongeren om ontmoetingsplekken te realiseren.
- We implementeren de aanpak Opgroeien in een Kansrijke Omgeving.

[5] *Stjoer ondersteunt mensen met een sociale- en/of psychische kwetsbaarheid – zonder indicatie – bij het (her)ontdekken van hun eigen mogelijkheden en talenten.*

Hoe de kracht van de sociale basis kan bijdragen aan iemands welzijn en welbevinden is verwoord in het verhaal van Gerda:

Persona: Gerda's verhaal in 2025

Gerda (72), recentelijk weduwe geworden na een huwelijk van 45 jaar, bevindt zich in een levensfase waarin keuzes gemaakt moeten worden. Woonachtig in Lippenhuizen, beschikt ze over een uitgebreid sociaal netwerk dat echter, net als zij, op leeftijd is gekomen. Dit netwerk, bestaande uit vrienden en familie, vindt het steeds lastiger om de ondersteuning te bieden die Gerda nodig heeft. Haar kinderen, die een druk leven leiden met hun eigen gezinnen en banen op afstand, wil ze niet belasten met haar zorgvraag. Voor Gerda is het belangrijk dat de bezoeken van haar kinderen in het teken staan van gezelligheid en verbinding, niet van zorgtaken.

Een recente val, toen Gerda de vuilnisbak buiten zette, resulteerde in een ziekenhuisbezoek. Gelukkig kon een buurman haar helpen, anders had ze niet geweten hoe ze dit had moeten regelen. Door deze val besefte ze zich dat haar huidige woonomstandigheden niet langer toereikend zijn. Gerda overweegt een verhuizing naar een kleiner, toegankelijker appartement in Gorredijk, waar meer voorzieningen binnen handbereik zijn. Echter, de gedachte aan verhuizen roept ook aarzeling op: hoewel ze niet dagelijks bezoek krijgt van haar buren in Lippenhuizen, zijn deze er wel in tijden van nood. In Gorredijk zou ze opnieuw moeten beginnen zonder haar vertrouwde netwerk.

Gerda's val heeft ook haar zelfvertrouwen een deuk gegeven; ze durft niet meer met haar rollator naar het dorpshuis, uit angst om weer te vallen. Dit isolement vergroot haar onzekerheid over de toekomst en hoe ze haar leven zelfstandig en veilig kan inrichten. Gerda staat op een kruispunt en zoekt naar een weg vooruit die haar zowel fysieke veiligheid als sociale verbondenheid biedt.