

**GEMEENTE ENSCHEDE**

**SAMEN LEVEN**

**SAMEN ZORGEN**

**18 VOORSTELLEN VOOR BETERE  
MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING**



**ENSCHEDÉ**

# INHOUD

VOORWOORD	3
INLEIDING	4
1 UITGANGSPUNTEN	7
2 DE OPGAVEN VOOR MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING	9
3 HOE IS DE STRATEGIE ONTSTAAN?	22
4 VOORSTELLEN DUURZAME MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING	23
5 FINANCIËLE VERTALING	45
6 HOE WE VERDER GAAN	52
BIJLAGE: SCHEMA BELEIDSOPTIES/VOORSTELLEN	53



# VOORWOORD

**Voor veel mensen in onze stad is de hulp die ze vanuit de Wmo ontvangen ontzettend belangrijk. De maatschappelijke ondersteuning zorgt ervoor dat iedereen mee kan doen in Enschede. Maar het is niet zeker dat we dat in de toekomst zo kunnen blijven doen. Nu al maakt 1 op de 6 huishoudens er gebruik van. Nu al kunnen we inwoners minder snel helpen door personeelstekorten. Nu al hebben we een tekort van meer dan 4 miljoen euro. En dat terwijl we weten dat het beroep op gemeentelijke hulp de komende jaren verder zal stijgen, met name door de dubbele vergrijzing van onze stad.**

Als we de maatschappelijke ondersteuning warm, sociaal en menselijk willen blijven uitvoeren moeten we een andere koers kiezen. Als we niet ingrijpen, dan kunnen we in de toekomst niet meer alle ondersteuning bieden aan wie dat nodig heeft. We kunnen dat dan niet meer betalen of niet meer organiseren. We willen voorkomen dat we noodgedwongen niet meer aan onze eigen hoge standaarden voor de ondersteuning van inwoners kunnen voldoen.

In dit plan doen we 18 verbetervoorstellen om de hulp aan mensen op de middellange termijn beter en toekomstbestendiger te maken. We kijken daarbij naar wat de gemeente

en zorgaanbieders beter en anders kunnen doen. Maar eerlijk is eerlijk, er moet meer gebeuren. Het zal ook een verandering vragen van ons, als inwoners van de stad. We hebben niet meer de luxe om alleen maar over naoberschap te praten. We zullen allemaal onderdeel moeten worden van de grote groep vrijwilligers, mantelzorgers en burens die elke dag naar elkaar omkijken. We zullen elkaar vaker tot een hand en voet moeten zijn in de komende jaren. Dat is overigens niet alleen goed voor mensen die hulp nodig hebben. Om met Buurman&Buurman te spreken: een buurman zonder buurman is geen buurman.

De 18 voorstellen in dit plan richten zich voornamelijk op wat de gemeente kan doen. Ze zijn gebaseerd op gesprekken met inwoners, professionals en experts. Daarnaast hebben we in de politiek van Enschede doorgesproken over de situatie en via een discussienota richtinggevende uitspraken opgehaald bij de gemeenteraad. Op basis daarvan ligt dit plan voor. Zo werken we als stad samen aan ons gezamenlijke doel: De maatschappelijke ondersteuning ook in de toekomst warm, sociaal en menselijk organiseren.

Harmjan Vedder  
Wethouder Maatschappelijke Ondersteuning

16 juli 2024

# INLEIDING

**Vroeg of laat krijgen we allemaal te maken met beperkingen. En als zelfstandig thuis wonen, het huishouden en deelnemen aan de samenleving op eigen kracht niet meer helemaal lukt, dan kun je bij de gemeente terecht voor ondersteuning. De grootste groep die gebruik moet maken van die ondersteuning is 65 jaar en ouder. Een groep die steeds groter wordt. We willen ervoor zorgen dat we de ondersteuning die nodig is kunnen blijven bieden. En dat op de manier die past bij de waarden en uitgangspunten van onze stad.**

Inwoners tussen de 65 en 80 jaar oud maken het meest gebruik van maatschappelijke ondersteuning. De verwachte ontwikkeling van de samenstelling van de bevolking laat zien dat deze groep de komende jaren groter wordt. De groep 80-plussers stijgt zelfs nog sneller. Daarnaast ervaren inwoners de samenleving als steeds ingewikkelder. Veel mensen hebben moeite met geld- en regelzaken. Met als gevolg dat de behoefte aan ondersteuning veelzijdiger en intensiever wordt.

Er is een stijgend tekort aan arbeidskrachten bij de aanbieders van zorg & ondersteuning. Dat zorgt er nu al voor dat we niet altijd de individuele maatwerkvoorzieningen kunnen leveren op de manier zoals we dat graag zouden willen. Er is gewoon te weinig personeel op de arbeidsmarkt voor welzijn & zorg.

Ook zijn onze financiële mogelijkheden beperkt. Over 2023 waren de uitgaven van de Wmo 4,3 miljoen euro hoger dan verwacht. Vanaf 2025 komen we naar verwachting jaarlijks 4,5 miljoen euro tekort op de Wmo. En daarbij gaan we er dan vanuit dat het rijk de stijgingen van het aantal inwoners met een Wmo indicatie en de tarieven compenseert. Kortom: het is noodzakelijk om na te denken over de manier waarop we maatschappelijke ondersteuning ook de komende jaren kunnen volhouden.

Het uitgangspunt blijft: Iedereen die ondersteuning nodig heeft, krijgt dat ook. Zo helpen we, waar nodig, onze inwoners zo lang mogelijk zelfstandig thuis te kunnen blijven wonen en mee te kunnen doen aan de samenleving. De overheid kan niet alles oplossen. Het blijft belangrijk dat onze inwoners naar elkaar omzien en elkaar ondersteunen. We willen dat faciliteren door te zorgen voor collectieve en algemene voorzieningen in buurten en wijken. En zo door 'noaberschap' minder inwoners afhankelijk te maken van individuele maatwerkvoorzieningen. Maar wie niet zonder kan, moet goede professionele ondersteuning krijgen. We willen, als samenleving, onze inwoners zo op de juiste manier en op tijd helpen.

De afgelopen tijd is hard gewerkt om tot een breed gedragen plan te komen voor een toekomstbestendige en houdbare uitvoering van maatschappelijke ondersteuning.

We werken in drie fases:

1. de discussiefase (met een [discussienota](#));
2. de strategische fase - de fase waarin we keuzes maken (met deze strategienota);
3. de uitvoeringsfase (met een uitvoeringsagenda)

De opbrengst van de bespreking van de discussienota op 15 april 2024 in de stedelijke raadscommissie Sociaal is vertaald naar dit plan. Het is noodzakelijk dat we keuzes maken. Nu helpen we vooral inwoners met individuele voorzieningen. Daar kunnen we de komende jaren niet op dezelfde wijze mee doorgaan. In deze strategienota komen we met voorstellen om ook straks de Wmo warm, menselijk en sociaal vorm te geven. We gaan voor zorgzame buurten met sociale steun en een sterke sociale basis. Dat doen we gebiedsgericht en door te investeren op de plekken waar dat het hardst nodig is. Verder richten we ons op het voorkomen van problemen, normaliseren en collectiviseren. Normaliseren betekent dat niet alles met professionele hulp hoeft te worden opgelost. Met collectiviseren bedoelen we dat we inwoners die soortgelijke vragen hebben een aanbod geven waar ze gezamenlijk gebruik van kunnen maken. De afgelopen tijd hebben we de beleidsopties uit de discussienota verder gewogen en aangevuld. Daarbij hebben we goed geluisterd naar de richting die de raad heeft meegegeven. We hebben de beleidsopties beoordeeld op voorwaarden als: verwachte effectiviteit op gebruik van

Wmo maatwerkvoorzieningen, betaalbaarheid van zorg op korte en lange termijn, draagvlak en verwachte investeringen. In dit plan leest u terug welke keuzes we nu willen gaan maken. We hebben daarbij dankbaar gebruik gemaakt van de inzichten van ervaringsdeskundigen, professionals en experts. Ook onze BAS (Bewoners Adviesraad Sociaal domein) heeft meegedacht. Op deze plek bedanken we graag iedereen die heeft bijgedragen.



## BREDER DAN DE WMO

Maatschappelijke ondersteuning heeft veel raakvlakken met andere actuele thema's. De [visie strategische opgave](#) Inclusief Enschede is de leidraad voor de uitwerking in beleidskaders op de verschillende onderdelen waaronder maatschappelijke ondersteuning.

Onderstaande belangrijke analyses, visies en kaders vallen hier onder en zijn kortgeleden door de raad vastgesteld:

- ['Waardevol oud worden in Enschede'](#);
- [rapport 'Naar toekomstbestendige wijkteams in Enschede'](#);
- [beleidskader 'Gezond Enschede'](#);
- [woonzorgvisie ouderen](#) (als onderdeel van de Woonvisie);
- [strategienota 'Onze jeugd, onze zorg'](#);
- [kadernota rondkomen met je inkomen](#) + [evaluatie](#)

Ook heeft het college de [opdracht Gebiedsgericht werken](#) vastgesteld. Met deze opdracht aan de organisatie vult zij een punt uit het coalitieakkoord in: meer ondersteuning direct toegankelijk maken in de eigen buurt. Verder wordt ook gewerkt aan de notitie Sociale Basis. Deze strategie duurzame maatschappelijke ondersteuning ondersteunt de beleidskaders sociaal domein die hierboven zijn genoemd.

In deze strategienota verwijzen we naar de afspraken en acties uit de verschillende agenda's en sluiten daarbij aan. In het vervolg op deze strategienota brengen we de verschillende uitvoeringsagenda's bij elkaar.

## LEESWIJZER

In deze strategienota leest u de uitgangspunten die wij gebruiken (hoofdstuk 1).

Daarna beschrijven wij de opgaven maatschappelijke ondersteuning (hoofdstuk 2).

Hoofdstuk 3 gaat over de totstandkoming van deze strategienota. De 18 voorstellen staan in hoofdstuk 4. We laten zien wat de financiële kosten en baten zijn in hoofdstuk 5.

Hoe we aan de slag gaan en op welke momenten we daarin de raad weer betrekken leest u in hoofdstuk 6. In bijlage 1 leggen we verantwoording af over de beleidsopties uit de discussienota die zijn afgefallen of anders zijn ingevuld.



# 1. UITGANGSPUNTEN

Aan het begin van dit traject hebben we 6 uitgangspunten voor toekomstbestendige maatschappelijke ondersteuning geformuleerd. Het zijn uitgangspunten die we ook in de afgelopen jaren voor het sociale domein hebben beschreven en uitgedragen. In de bespreking van de discussienota in de stedelijke commissie Sociaal op 15 april hebben raadsleden hun steun hiervoor uitgesproken. In deze strategienota bevestigen we nogmaals deze uitgangspunten.

## WARM EN SOCIAAL

De relatie tussen gemeente en inwoners is één van de belangrijkste dragers van ons werk. Dat geldt zeker als inwoners zich melden met een ondersteuningsvraag. We kijken samen met de inwoners op welke manier we ze kunnen steunen. Dat doen we zo dichtbij als mogelijk. En daarbij houden we rekening met de individuele omstandigheden. Menselijke waardigheid en duurzaam perspectief zijn onze kernwaarden.

## MENSELIJKE MAAT

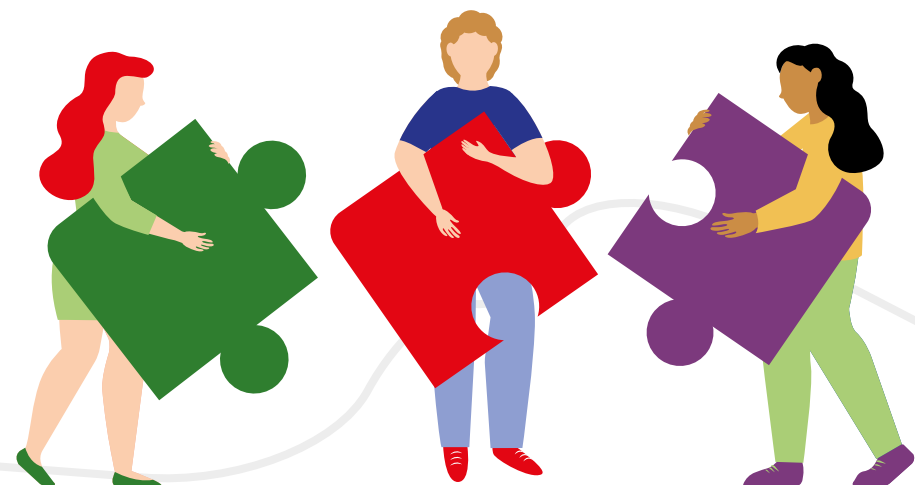
Op 8 maart 2021 heeft de raad groen licht gegeven voor een onderzoek naar maatwerk in de uitvoering van de Wmo en de Participatiewet. Een onderzoek dat is uitgevoerd door iemand van buiten. Daarvoor hebben we de commissie Vonk ingesteld. Deze commissie stelde vast dat de gemeente een streng beleid heeft gevoerd op het terrein van de Participatiewet en de Wmo. Dit heeft nadelige gevolgen gehad voor kwetsbare inwoners die een beroep moeten doen op de gemeente. De aanbevelingen van de commissie Vonk hebben we bijna helemaal overgenomen. Dat deed de gemeenteraad met een motie die door de alle gemeenteraadsleden werd gesteund. Daarin geeft zij het college onder meer de opdracht:

- Om te werken vanuit een nieuwe kijk op mensen, waarbij duidelijk is welke waarden belangrijk zijn, waarbij de menselijke maat een centrale rol speelt;
- Te voorkomen dat inwoners zware bezwaarschriftprocedures door moeten, "doe het in één keer goed!"

De richtlijnen die we met elkaar hebben afgesproken in de discussie "menselijke maat" zijn belangrijke uitgangspunten voor de uitvoering van de maatschappelijke ondersteuning.

## GEDEELDE VERANTWOORDELIJKHEID

De gemeente Enschede is niet als enige verantwoordelijk voor de duurzaamheid van de maatschappelijke ondersteuning. De samenleving speelt daarin ook een belangrijke rol. De overheid en de zorg kunnen nooit vervangen wat de samenleving kan: liefdevol voor elkaar zorgen en ervoor zorgen dat inwoners zich met elkaar verbinden en zich verbonden voelen.



Met deze blik moeten we antwoord vinden op de vraag hoe we de maatschappelijke ondersteuning en zorg in de gemeente organiseren, en wat we verwachten van onze inwoners. Ook de landelijke overheid en de zorgaanbieders spelen een rol om te komen tot een duurzame maatschappelijke ondersteuning. Het is een uitdaging die overal op de agenda staat, niet alleen in Enschede.

### WAKEN VOOR MAAKBAARHEID

Je kunt niet alles in het leven maken zoals je wilt. Het leven past niet in wiskundige formules. We kunnen niet al het lijden of ongemak wegnemen. Maatschappelijke ondersteuning is er voor onze inwoners als ze door omstandigheden of ouderdom vastlopen. Dit betekent dat we als gemeente ook goed willen kijken naar wat we als gemeente wel, maar ook niet kunnen beïnvloeden. Ook kunnen we de op zichzelf staande kostenstijgingen als gevolg van inflatie en loonontwikkeling bij de zorgorganisaties niet stoppen.

Dat wil niet zeggen dat er geen ruimte is om samen te kijken naar wat beter kan. Er zijn hier zeker kansen. Maar dat vraagt om visie, vasthoudendheid en lange adem. Daarbij kunnen we geen harde garanties geven dat we deze kansen in successen kunnen omzetten. We vinden het belangrijk dat onze inwoners op het vangnet van maatschappelijke ondersteuning kunnen blijven rekenen.

### EÉN GEMEENTE

De vragen voor ondersteuning van inwoners zijn heel verschillend. Ze vragen een brede blik en analyse, en een aanpak van meerdere vakgebieden. Maatschappelijke ondersteuning heeft veel samenhang met andere onderdelen van de gemeentelijke uitvoering. Denk aan de inzet op gezondheid en sport & bewegen, het versterken van de sociale basis, wijkgericht werken, het thema vergrijzing, de woonzorgvisie ouderen, de opdracht van de wijkteams, enzovoort. We willen die samenhang niet uit het oog verliezen. We houden rekening met de uitgangspunten en doelen van beleid op deze beleidsterreinen.

### UITVOERBAAR EN BETAALBAAR

De Wmo is een zogenaamde opneemregeling. Dat betekent dat als inwoners ondersteuning nodig hebben, de gemeente ervoor moet zorgen dat zij die maatschappelijke ondersteuning ook krijgen. Er is te weinig personeel om die maatschappelijke ondersteuning ook echt te leveren. Ook zien we dat de uitgaven hoger zijn dan de rijksbijdragen. We willen dat de Wmo een betaalbare regeling blijft. En belangrijker: dat we in een situatie van een ernstig tekort aan professionals, deze zo goed mogelijk inzetten.





## 2. DE OPGAVEN VOOR MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING

**In 2023 kreeg bijna 1 op de 10 inwoners in Enschede een Wmo-voorziening. Het gaat om 1 op de 6 huishoudens. Dit aandeel blijft tot nu toe stijgen. In dit hoofdstuk schetsen we voor welke opgave we in de komende jaren naar verwachting komen te staan.**

De toekomst van maatschappelijke ondersteuning is afhankelijk van veel factoren. We kunnen die factoren niet allemaal beïnvloeden of voorspellen. Om ons voor te bereiden op de toekomst gaan we uit van de ontwikkeling van de bevolking, van trends en aannemelijke aannames. Na een korte, algemene schets van de Wmo 2015 gaan we in op de situatie in Enschede. Waar staan we nu, wat doen we al goed, wat kan beter en wat leren we van anderen?

### **DE WET MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING (WMO 2015)**

De huidige Wmo geldt sinds 1 januari 2015. De wet moet ervoor zorgen dat inwoners zo lang mogelijk zelfstandig thuis kunnen blijven wonen en mee kunnen doen aan de samenleving. De gemeente moet zoveel mogelijk voorkomen dat inwoners maatschappelijke ondersteuning nodig hebben. Dat doen gemeenten door te investeren

in het voorkomen van problemen: preventie. Denk hierbij aan bijvoorbeeld toegankelijke openbare ruimte en het zorgen voor voldoende nultredenwoningen, maar ook aan Rondkomen met je Inkomen en aanpak laaggeletterdheid. Ook heeft de gemeente algemene voorzieningen voor maatschappelijke ondersteuning. Inwoners kunnen maatschappelijke ondersteuning krijgen als zelfstandig thuis wonen en/of meedoen aan de samenleving zonder hulp niet (meer) lukt. En zij hiervoor ook geen hulp vanuit het sociale netwerk kunnen krijgen.

Als collectieve voorzieningen en algemene Wmo voorzieningen niet voldoende zijn, bieden we individuele maatwerkvoorzieningen. Ons uitgangspunt hierbij is: lichte ondersteuning waar mogelijk, zwaardere zorg en ondersteuning waar nodig.

Maatschappelijke ondersteuning kent diverse voorzieningen, zoals:

- woningaanpassing, zoals een traplift of aangepaste badkamer
- hulpmiddelen, zoals scootmobielen en rolstoelen
- individuele- of groepsbegeleiding, dagbesteding
- ondersteuning in het huishouden
- begeleiding bij persoonlijke verzorging
- hulp bij vervoer, zoals de Regiotaxi
- begeleid wonen

### VERSCHILLENDE SOORTEN VOORZIENINGEN

We hebben het vaak over ‘algemene voorzieningen’ en ‘maatwerkvoorzieningen’. Het verschil is dat een algemene voorziening er voor alle inwoners van de gemeente is, zonder indicatie. Soms opgezet door de gemeente, maar veel vaker een al langer bestaand maatschappelijk initiatief. Bijvoorbeeld een (sport)vereniging. Een maatwerkvoorziening is hulp voor iemand persoonlijk. Daar is wel een indicatie voor nodig, bijvoorbeeld ondersteuning in het huishouden.

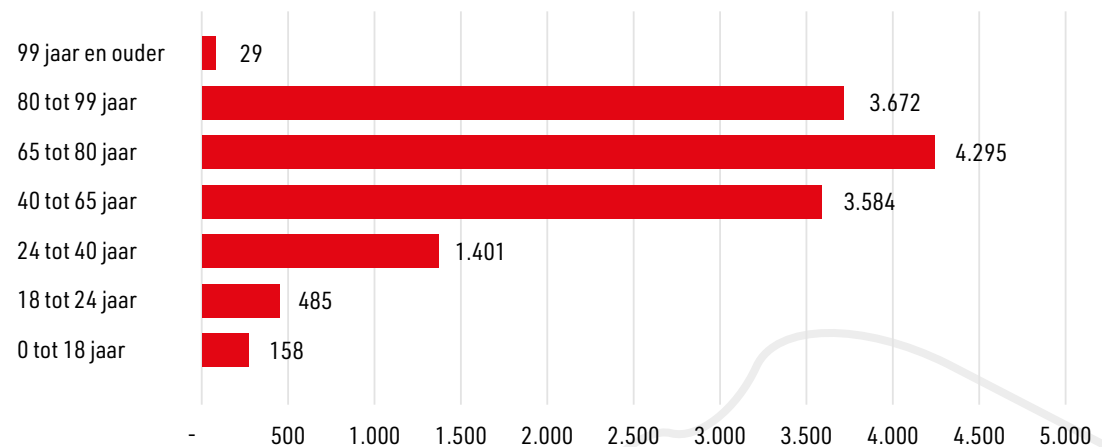
Daarnaast zijn er ook ‘algemene voorzieningen Wmo’. Deze zijn er speciaal voor maatschappelijke ondersteuning. Denk hierbij aan het ondersteuningsaanbod in een ontmoetingsruimte voor mensen die eenzaam zijn. Tenslotte zijn er ook nog ‘collectieve voorzieningen Wmo’. Dit zijn voorzieningen die individueel worden verstrekt, maar die door meerdere personen tegelijk kunnen worden gebruikt, zoals de Regiotaxi.

## DE MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING IN ENSCHEDÉ, EEN KORTE ANALYSE

Het aantal inwoners dat maatschappelijke ondersteuning krijgt is in Enschede relatief groot. Hoe komt dat? Hieronder volgt een korte analyse van de situatie in Enschede. Daarbij noemen we mogelijke knoppen waar we aan kunnen draaien.

### (DUBBELE) VERGRIJZING

In Enschede is het overgrote deel van de inwoners dat gebruik maakt van de Wmo maatwerkvoorzieningen 65 jaar of ouder. De 65 plussers vormen 18% van het aantal inwoners, maar 59% van het aandeel Wmo-gebruikers. Voeg daarbij de cijfers over de vergrijzing: het aandeel 65-plussers wordt steeds groter, ook in absolute zin. En mensen worden steeds ouder. Dit noemen we ‘dubbele vergrijzing’. Met die dubbele vergrijzing neemt het aantal inwoners dat ondersteuning krijgt nog meer toe.



Bron: Enschedees informatiesysteem, COGNOS, 27-10-2023

We verwachten dat de bevolking van Enschede groeit van 160.234 in 2023 tot 172.300 inwoners in 2039. In 2023 was 18% van de inwoners van Enschede 65 jaar of ouder. We verwachten dat in 2050 22% van de inwoners van Enschede 65 jaar of ouder is. Dat betekent een toename van 29.500 in 2023 naar 37.500 in 2050.

Naast leeftijd bepalen ook de gezondheid en de mate van sociale steun voor het aanvragen van maatschappelijke ondersteuning.

### **VEEL INWONERS VAN ENSCHEDE ZIJN MINDER GEZOND EN VITAAL**

Enschede kent relatief veel inwoners die op de één of andere manier beperkt zijn en daardoor ondersteuning nodig hebben om zelfstandig thuis te kunnen blijven wonen en/of mee te doen aan de samenleving. Een belangrijke verklaring is de gezondheid van onze inwoners.

De gemeenteraad heeft op 10 juni 2024 het beleidskader 'Gezond Enschede' vastgesteld. Daarin geven we inzicht in de gezondheid van onze inwoners. En vergelijken we deze met landelijke cijfers.

Deze bevindingen hebben relatie met het beroep op de Wmo:

- Enschedeërs leven minder jaren in een goed ervaren gezondheid, een verschil van 2,8 jaar;
- meer Enschedeërs voelen zich eenzaam, namelijk een kwart van onze inwoners;
- meer Enschedeërs van 65 jaar en ouder hebben last van overgewicht, bij 65% is sprake van een BMI boven de 25 tegen landelijk is 59%;
- meer Enschedeërs lijden aan diabetes, bijna 7% van onze inwoners kampt met deze ziekte; een percentage dat gelijkmatig stijgt;
- meer Enschedeërs roken (20%); het aantal rokers nam tussen 2016 en 2020 af, maar is daarna weer gestegen naar het niveau van 2016;
- minder Enschedeërs verlenen hulp aan burens: 61%;
- Enschedeërs maken meer gebruik van de basis- of POH-GGZ en de wijkverpleging, respectievelijk 5% en 4%;
- het percentage inwoners dat voldoende beweegt daalde van 68,9% in 2016 naar 51,7% in 2023.

Enschede kent naar verhouding meer inwoners:

- met een chronische ziekte;
- met verminderde mobiliteit;
- die weinig bewegen;
- met veel eenzaamheid.

Het gevolg daarvan is een groter beroep op ondersteuning. Dit zorgt ook voor een hoger percentage van de bevolking dat zich de gangbare levensstandaard niet kan veroorloven. En voor negatievere scores op gezondheid en sociale participatie (eenzaamheid).



De raad heeft bij de bespreking van de discussienota ook aandacht gevraagd voor de rol van huisdieren. Huisdieren spelen een belangrijke rol bij het bestrijden van eenzaamheid en voegen zingeving aan de dag toe. Bij honden draagt het ook nog bij aan meer bewegen en aan meer ontmoeten. Zowel onze medewerkers als onze partners komen bij inwoners achter de voordeur. Het verlenen van ondersteuning aan onze inwoners heeft hierbij prioriteit, maar we nemen hier de belangrijke rol die het huisdier speelt in het leven van de inwoner ook mee. Verder gaan we, als facilitator, inzetten op het (her)kennen van dierenleed. In lijn met de nota Dierenwelzijn gaan we richtlijnen meegeven hoe te handelen in situaties waar (ook) het dier achter de voordeur hulp nodig heeft.

Met de gebiedsgerichte aanpak uit beleidskader Gezond Enschede hopen we ook bij te dragen aan een duurzame maatschappelijke ondersteuning. We vertalen Gezond Enschede naar een uitvoeringsstrategie. In de uitvoeringsstrategie bepalen we gezamenlijk hoe we tot een gebiedsgerichte gezondheidsaanpak komen. Uitvoeringsprogramma's op wijkniveau dus. We willen beginnen met de meest kwetsbare wijken met de grootste gezondheidsachterstanden. We inventariseren de staat van de gezondheid van een wijk of buurt. Dan stellen we samen met inwoners en partners een multidisciplinair programma op om gezondheidsverschillen in de wijk te verkleinen. Bij de "Gezonde Buurt" horen ook sociale steun en een stevige sociale basis. Daarmee investeren we in positieve gezondheid/veerkracht en een minder groot beroep op individuele maatwerkvoorzieningen. We sluiten daarbij aan bij bestaande initiatieven. Dit programma wordt gemonitord en waar nodig aangepast.

### **LAGERE BESTAANSZEKERHEID**

De sociaaleconomische status van Enschede is ook van invloed op het beroep op maatschappelijke ondersteuning. De sociaaleconomische status (SES), gebaseerd op Welvaart, Opleiding en Arbeid (WOA), is een graadmeter om de maatschappelijke

positie van personen of huishoudens te bepalen. De gemiddelde SES WOA-score in Nederland is 0. We zien dat Enschede ruim negatiever scoort dan andere grote gemeentes. Diverse wetenschappelijke onderzoeken laten zien dat inwoners met een hogere sociaaleconomische status gemiddeld gezonder zijn. Naast opleiding zijn ook inkomen en positie op de arbeidsmarkt belangrijke algemene graadmeters voor de sociaaleconomische status. En daarmee ook voor gezondheid. Hoe hoger het inkomen, hoe hoger de gezonde levensverwachting. Ook het hebben van bijvoorbeeld een bijstandsuitkering of schulden kan leiden tot slechtere gezondheid.

Onderdeel van de strategische opgave Inclusief Enschede is ervoor te zorgen dat elke inwoner de mogelijkheid heeft om financiële zekerheid en stabiliteit te hebben. Dit helpt bij de verbetering van de gezondheid van onze inwoners (zie gemeentebegroting Vitaal & Sociaal, hoofddoel 0.1). Concreet wordt hieraan gewerkt door in de keukentafelgesprekken aandacht te hebben voor de financiële situatie van de inwoners en als het nodig is informatie geven over hoe men inkomensregelingen kan aanvragen. We hebben ook allerlei mogelijkheden voor inwoners om hun bestaanszekerheid te verbeteren. Dit noemen we het beleid 'rondkomen met je inkomen'.



## GROTERE WOON-, ZORG- EN WELZIJNSBEHOEFTE

We streven er naar dat inwoners zo lang mogelijk zelfstandig thuis kunnen blijven wonen en mee kunnen doen aan de samenleving. De voorwaarden om opgenomen te worden in een instelling zijn streng. De regel van langer zelfstandig thuis wonen zorgt voor een groeiende woon-, zorg- en ondersteuningsvraag. Dit leidt nu (soms) al tot knellende situaties. Voorbeelden hiervan zijn de onvoldoende beschikbaarheid van wijkverpleging en huishoudelijke hulp. Maar ook de extra druk bij huisartsen in plaats van verpleeg- huisartsen met specialisme ouderen. Om de huidige en toekomstige ouderen te kunnen helpen bij hun woon-, zorg- en welzijnsbehoefte, moeten we ons nu al klaarmaken voor toekomstige ontwikkelingen. Daarvoor hebben we een woonzorgvisie ouderen opgesteld. Dat hebben we samen met Menzis Zorgkantoor, Woonzorg Nederland, Domijn, de Woonplaats, Ons Huis, Livio, Liberein, Zorggroep Manna en De Posten gedaan.

Deze woonzorgvisie is onderdeel van de door de gemeenteraad vastgestelde [Woonvisie](#) (3 april 2023) en kent een eigen uitvoeringsagenda. De doelen uit deze visie zijn:

- zorgen voor een gevarieerd woonaanbod geschikt voor ouderen, betaalbaar en gericht op ontmoeting;
- behouden en versterken van de zelfredzaamheid van ouderen, "thuis als het kan, zelf als het kan en digitaal als het kan";
- investeren in zorgzame buurten, zorgen voor een veilige, toegankelijke en prettige woonomgeving voor ouderen met voorzieningen dichtbij;
- samen met zorgkantoor, corporaties, zorg- en welzijnsorganisaties bereiken we meer voor de opgaven voor ouderen.

De uitvoering van de woonzorgvisie ouderen helpt bij de uitvoering van de strategie voor een duurzame maatschappelijke ondersteuning. Het ligt in elkaars verlengde.

## HET BEROEP OP MAATWERKVOORZIENINGEN IS GESTEGEN

Onder de maatwerkvoorzieningen verstaan we de volgende 'producten':

- Ondersteuning Huishouden.  
Van 2020 tot en met 2023 steeg het aantal inwoners dat hier een beroep op doet met 12,4%;
- Hulpmiddelen, woon- en vervoersvoorzieningen.  
Van 2020 tot en met 2023 daalde het aantal inwoners dat hier een beroep op doet wat, maar sinds 2022 stijgt het weer;
- Dagbesteding, begeleiding, wonen en verblijf.  
Van 2020 tot en met 2023 steeg het aantal unieke cliënten met ruim 5%.

We ervaren dat de duur en intensiteit van de zorg stijgt. We zien ook dat de ondersteuningsvragen complexer zijn. Dit komt doordat mensen langer zelfstandig thuis wonen en zij bij het ouder worden meervoudige beperkingen hebben. We zien dat we vaker het product regie moeten inzetten, omdat inwoners niet in staat zijn om zelf voldoende structuur aan te brengen in hun leven. Ook zien we dat er meer uren nodig zijn. En dat er langer zorg en ondersteuning nodig zijn. Voor alle maatwerkvoorzieningen geldt verder dat de uitgaven meer gestegen zijn dan het volume. Dit komt doordat de gemeenten door rijksbeleid verplicht zijn om reële tarieven te betalen. Met andere woorden: CAO-verhogingen, inflatie en andere kosten worden doorberekend. Bij hulpmiddelen komen daar de hogere kosten van materialen en meer kosten vanwege technologische innovaties van hulpmiddelen bovenop.

De conclusie is dat Enschede relatief meer inwoners met een Wmo maatwerkvoorziening kent dan andere steden met 100.000 tot 300.000 inwoners. Onze gemeente heeft in verhouding meer chronisch zieken, verminderde mobiliteit, lage mate van gezond bewegen en veel eenzaamheid. Het gevolg hiervan is een groter beroep op maatschappelijke ondersteuning.

## LANDELIJKE/REGIONALE ONTWIKKELINGEN

### HOUDBAARHEIDSONDERZOEK WMO

De stijgende vraag naar maatschappelijke ondersteuning en de financiële tekorten zijn niet nieuw. Ze spelen ook niet alleen in Enschede. Het Centraal Plan Bureau (CPB) doet in opdracht van het rijk en de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) onderzoek naar de houdbaarheid van de Wmo. Met als doel om inzicht te krijgen in hoe het beroep op de Wmo 2015 zich op de lange termijn ontwikkelt. Het onderzoek kent twee fases: (A) de analysefase en (B) de fase van duiding en het voorstellen van mogelijke beleidskeuzes. Op 5 februari van dit jaar heeft de staatssecretaris van VWS de Tweede Kamer het 1e deelproduct, [de historische analyse van de Wmo sinds 2015](#), aangeboden. Het is niet mogelijk om op basis van alleen deze analyse conclusies te trekken. Daarvoor is de uitwerking van fase B nodig. Er volgen nog 4 deelproducten, namelijk:

- een raming uitgevoerd door het CPB;
- een onderzoek naar de sociale basis door het Verweij Jonker Instituut in samenwerking met BMC;
- een onderzoek naar de samenhang met aangrenzende beleidsterreinen buiten het zorg- en sociaal domein;
- een onderzoek naar de gemeentelijke uitvoeringspraktijk.



Deze studies vormen een raamwerk. Op basis van dit raamwerk werken het CPB en gemeenten samen gerichte beleidsmatige voorstellen uit. Deze moeten de houdbaarheid van de Wmo verbeteren. Enschede is vertegenwoordigd in de gemeentelijke werkgroep houdbaarheidsonderzoek Wmo van de VNG. Op deze manier zorgen we dat het Enschedese perspectief ook landelijk bekend is en wordt meegewogen. De kennis die we daarbij opdoen gebruiken we bij het invoeren van de plannen uit deze strategienota.

### ARBEIDSMARKT ZORG

Steeds meer inwoners hebben zorg nodig. Maar het aantal mensen dat zorg verleent, kan niet even hard meegroeien. Dagelijks zoeken zorgaanbieders naar oplossingen zodat de zorg door kan gaan. Ook zien we de inspanningen van zorgmedewerkers om iedereen op een goede manier te helpen. Het tekort aan zorgmedewerkers is blijvend.

Van de 55.400 personen die in Twente werken in de sector zorg en welzijn, gaat binnen 10 jaar 25% met pensioen. De druk is nu al hoog. Als we niets doen neemt tussen 2025 en 2030 het tekort aan personeel verder toe. De professionals van de toekomst worden grotendeels opgeleid bij onze scholen en universiteiten. We hebben er alle belang bij de lijnen met deze scholen en universiteiten en hun studenten kort te houden.

De arbeidsmarktregio Twente heeft zorg en welzijn als een kanssector bestempeld. Daar gaat in samenwerking met de Twente Board, maar ook met sociale partners extra aandacht naar uit. Het personeelsvraagstuk binnen zorg en welzijn is algemeen bekend en daar is veel aandacht en zorg voor. Binnen Werkplein Twente is de werkgeversdienstverlening verdeeld onder een aantal 'beroepsgroepenketens'. Eén daarvan is de beroepsgroepenketen Zorg en Welzijn. Deze beroepsgroepenketen ondersteunt werkgevers binnen zorg en welzijn in hun personeelsvraagstukken.

In december 2022 is in Twente het 'Bestuurlijk Netwerk Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (TAZ) Twente' opgericht. In dit netwerk zijn bestuurders Zorg en Welzijn, de overheid, de onderwijspartijen en de zorgverzekeraar verenigd en wordt invulling gegeven aan het actieprogramma "Samen anders leren en werken". De uitvoering van het actieprogramma wordt bestuurlijk getrokken door de Stuurgroep TAZ.

Binnen dit actieprogramma wordt gewerkt aan drie actielijnen:

- Actielijn 1 Bevorderen (zij-) instroom door leren en ontwikkelen
- Actielijn 2 Anders Werken
- Actielijn 3 Goed Werkgeverschap

Naast dit bestuurlijk netwerk bestaat ook een HR-netwerk. HR-managers van zorg en welzijnsorganisaties in Twente komen maandelijks bij elkaar om huidige en toekomstige HR-vraagstukken te bespreken en creatieve oplossingen te bedenken/implementeren. Het HR-netwerk geeft gevraagd en ongevraagd advies aan de Stuurgroep TAZ en het bestuurlijk netwerk.

Ook binnen het lokale arbeidsmarktbeleid zetten we extra in op de sectoren die een groot maatschappelijk belang vertegenwoordigen, zoals de zorg. In Enschede hebben we met het project Banen in de zorg gezorgd dat er ruim 300 nieuwe plekken zijn gecreëerd bij verzorgingshuizen, door taken met een lager opleidingsniveau te clusteren tot nieuwe functies. Het Twents Fonds voor Vakmanschap is een regionaal arbeidsmarktproject, dat wordt ondersteund door de Twente Board. Door extra in te zetten op de promotie van maatschappelijk relevante sectoren zoals de zorg, (energie-)techniek en ICT lukt het ons om de instroom bij vakopleidingen in die sectoren te vergroten. We zien dat ruim 16% van de mensen die een opleidingscheque hebben gekregen heeft gekozen voor een opleiding in de zorg.

De Technologie & Zorg Academie (TZA) is hét regionale innovatieve leerwerk-, test- en oefencentrum op het gebied van zorgtechnologie en toepassingen gericht op het behoud van zelfstandigheid en zelfredzaamheid in de thuissituatie. Daarmee zorgen we er voor dat de vraag naar arbeidskrachten verminderd. In een vernieuwende omgeving kunnen studenten, professionals en belangstellenden kennis maken met ontwikkelingen en trends. De TZA is een netwerkorganisatie van (zorg)ondernemers, overheid en onderwijs.

## RUIMTE IN DE REGIONALE INKOOP

We kopen Ondersteuning Huishouden (2024) en Begeleiding & Dagbesteding (2025) regionaal in. Daarbij hebben we afgesproken dat we niet van elke zorgaanbieder die gecontracteerd is zorg hoeven in te kopen. Hierdoor is er voldoende ruimte om te experimenteren. Daar hebben we bewust voor gekozen. In de bestekken staat dat we gedurende de contractperiode proefprojecten starten en ontwikkelen. Dit doen we samen met de zorgaanbieders. Deze proefprojecten zijn gericht op meer onderlinge samenwerking tussen aanbieders en realisering van aansluiting met en op het voorliggende veld.

## TWENTSE KOERS

De Twentse Koers is een strategische samenwerking tussen de 14 Twentse gemeenten, zorgverzekeraar en zorgkantoor Menzis, GGD Twente en provincie Overijssel. In het [regioplan 2023](#), tevens werkagenda heeft Twentse Koers 4 themalijnen benoemd: Ouderen, Mentale Gezondheid, Preventie en Gezondheid, Bestaanszekerheid. Onder deze thema's hangen in totaal 24 projecten. Het college heeft ingestemd met het regioplan en de gemeenteraad daar op 14 december 2023 over geïnformeerd.

De Twentse Koers zet in op de veranderingen in het zorgstelsel. Die beweging is ook in een aantal landelijke akkoorden vastgelegd, zoals: het Integraal Zorgakkoord (IZA), het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO). Deze akkoorden leggen de nadruk op het belang van samenwerking tussen de verschillende domeinen (publiek, sociaal, medisch) en hebben de focus op preventie en leefstijl interventies.

Het doel is het verhogen van de kwaliteit van leven en zelfredzaamheid van Twentse inwoners. Twentse Koers richt zich vooral op positieve gezondheid, preventie en vroegsignalering, door o.a. in te zetten op:

- het normaliseren en demedicaliseren;
- een goede ketensamenwerking, en
- het ontwikkelen van preventieve en laagdrempelige aanpakken.

Enschede neemt actief deel aan de werkagenda van Twentse Koers.

## SOCIALE BASIS EN ALGEMENE VOORZIENINGEN

Sociale basis is een breed begrip. Het gaat om alle informele sociale verbanden (buurten, groepen, verenigingen, netwerken, gezinnen), aangevuld en ondersteunt met diensten en voorzieningen van professionele instanties. Ons primaire doel is dat inwoners in Enschede voldoende sociale steun ervaren. Dat hulp en ondersteuning dichtbij is en zo normaal als mogelijk. Het liefst in de eigen buurt of wijk, zodat inwoners van daaruit ook een netwerk opbouwen met mensen uit de buurt.





De afgelopen jaren hebben we de sociale basis al aardig versterkt. Zo hebben we verschillende algemene voorzieningen ontwikkeld. En hebben we met de komst van de wijkwijzers de toegang naar zorg en ondersteuning in de eigen wijk georganiseerd. Ook heeft het welzijnswerk steviger ingezet op versterking van de eigen kracht van de samenleving.

Toch merken we dat er meer nodig is om de gewenste beweging naar de voorkant goed te kunnen maken: vanuit de situatie (leefwereld) van de inwoner, gebiedsgericht en domein overstijgend. Dit gaat verder dan losse initiatieven zoals we dit nu nog te vaak zien. Het vraagt een meer samenhangende aanpak en meer doelgerichtheid. Op dit moment wordt gewerkt aan een kadernota Sociale Basis en daar komen verschillende ontwikkellijnen uit voort (onder andere evaluatie van de bestaande algemene voorzieningen Wmo). Deze opdracht is één van de uitwerkingen van het beleidskader Gezond Enschede. De kadernota Sociale Basis is sterk verbonden met de bestuursopdracht Gebiedsgericht Werken, de strategienota "Onze jeugd, onze zorg" en deze strategienota.

## **ONDERSTEUNING MANTELZORG EN VRIJWILLIGE INZET**

### *Mantelzorg*

Als gemeente zijn we verantwoordelijk voor mantelzorgondersteuning. Dit is geregeld in de Wmo. Dit doen we door inwoners in staat te stellen te mantelzorgen, mantelzorg te bevorderen en/of (vervangende) hulp en ondersteuning te bieden. Nu we collectief ouder worden én steeds langer thuis wonen wordt er een groter beroep gedaan op ondersteuning van een naaste: mantelzorg. Soms is dit kortdurend en oppervlakkig. Soms is het langdurig en intensief en is het volhouden van mantelzorg lastig.

In september 2015 (-2018) zijn de [actieplannen 'Mantelzorg & Vrijwillige inzet'](#) vastgesteld. Het actieplan Mantelzorg richt zich op het faciliteren en ondersteunen van mantelzorgers zodat zij maatschappelijk kunnen (blijven) meedoen. Hierin zijn enkele speerpunten vastgesteld waaraan we nog steeds werken. Onze visie op en actieplan rondom mantelzorgondersteuning is de afgelopen jaren wel deels gewijzigd. Daar waar we ons voorheen beleidsmatig met name richtten op het faciliteren en bevorderen van mantelzorg ("inwoners zetten zich vrijwillig in voor een ander") verschuift onze focus naar het ondersteunen, in brede zin, van mantelzorgers zodat zij het langdurig blijven volhouden. Dat doen we zowel voorliggend, zoals met het versterken van de sociale basis, als met gerichte (geïndiceerde) ondersteuning. We brengen daarbij focus aan. In de komende jaren ligt deze op:

- a) de jonge mantelzorger;
- b) de werkende mantelzorger;
- c) de mantelzorger en wonen (woonzorgvisie);
- d) doorlopende verbetering van de toegang voor de mantelzorger (o.a. wijkwijzers);
- e) ontsluiten netwerk van de mantelzorger (verstevigen sociale basis);
- f) doorontwikkeling individuele ondersteuning, o.a. nieuwe vormen van respijtzorg.

Op onze mantelzorg (beleids-)doelen spelen we in door op project- en/of subsidiebasis partners te financieren voor inzet op mantelzorgondersteuning. Daar waar landelijke en/of lokale ontwikkelingen dat vereisen. Huidig voorbeeld is de inzet van de SMD op algehele mantelzorgondersteuning, cursusaanbod en het lotgenotencontact. De inzet van zorgvrijwilligers (M-pact en Leendert Vriel) voor zorgovername en de inzet van Wijkkracht op specifiek jonge mantelzorgers zijn eveneens voorbeelden.

Daarnaast blijft algehele Wmo (maatwerk)ondersteuning beschikbaar. Mantelzorg- ondersteuning is daarin specifiek: vervangende zorg, logeeropvang of respijtzorg, of aanpalend: o.a. inzet van dagbesteding of ondersteuning huishouden.

Mantelzorgbeleid is blijvend in ontwikkeling. En dat moet ook wel. De verwachting is dat in 2040 iedere inwoner in meer of mindere mate zorgt voor een naaste. Binnen ons huidige stelsel levert dit knelpunten op. Dit maakt dat we, in een groter speelveld, moeten blijven werken aan o.a. de positie van de mantelzorger, de bureaucratie, de balans draagkracht-draaglast en nieuwe vormen van respijtzorg.

De komende jaren staat Enschede voor een opgave als het gaat om mantelzorg- ondersteuning. Onze regio vergrijst snel en de vraag naar ondersteuning op het gebied van zorg en welzijn neemt toe. Er is daarbij een steeds groter gebrek aan zorgpersoneel en mantelzorgers zijn steeds langer mantelzorger. Het is onze opgave om te zorgen dat onze inwoners deze ondersteuning uit kunnen voeren. Dat ze dit kunnen doen zonder risico op overbelasting. En dat er alternatieven voorhanden zijn om deze zorg, tijdelijk en/ of gedeeltelijk, over te dragen als dat nodig blijkt te zijn.

Daarvoor is het nodig om preventief te werken, goede informatievoorziening neer te zetten en ook om voldoende vormen van (respijt)zorg en ondersteuningsvormen aan te bieden. Tijdens de behandeling van 'Waardevol oud worden in Enschede, routekaart 2024 - 2040' op 13 mei 2024 heeft de gemeenteraad een amendement aangenomen. Met dit amendement heeft de raad verzocht om het onderwerp 'Integrale aanpak Mantelzorg' te vervroegen van 2028 naar 2024. Tijdens het debat heeft het college zijn begrip uitgesproken voor dit amendement.

#### *Vrijwillige inzet*

Maatschappelijk meedoen is van groot belang binnen Enschede, mede omdat het bijdraagt aan de inclusieve samenleving. Voor het stimuleren en faciliteren van Maatschappelijk meedoen in brede zin én de actieplannen vrijwillige inzet en mantelzorg, hebben we een samenwerking met M-Pact. M-pact verzorgt onder andere de advisering, voorlichting, stimulering en matching voor vrijwillige inzet en Maatschappelijk meedoen in Enschede. Daarnaast verzorgt zij laagdrempelige educatie en stimuleert zij de participatie en integratie door activeringstrajecten, lerend vrijwilligerswerk en educatie.

#### **AANPAK EENZAAMHEID VOLHOUDEN EN VERSTERKEN**

Er wordt steeds meer bekend over de negatieve gevolgen van eenzaamheid voor het individu en de samenleving. Onderzoeken wijzen op een aannemelijk verband te zijn tussen eenzaamheid en een toenemend beroep op de gezondheidszorg. Eenzame en sociaal geïsoleerde ouderen hebben een grotere kans op lichamelijke en psychische klachten, waardoor zij eerder en vaker gebruik zullen maken van zorg. Door de vergrijzing zal het aantal ouderen in de gezondheidszorg toenemen en dreigt de gezondheidszorg duurder te worden. We kunnen dus niet op onze handen blijven zitten.



Maar we kunnen het als overheid niet alleen: onze inwoners hebben meer verbindingen met de verschillende maatschappelijke organisaties dan rechtstreeks met de gemeente. Eigenaarschap van de problematiek ligt niet vanzelfsprekend (alleen) bij de overheid. Vanuit dat besef is de lokale actiecoalitie Samen1Enschede tot stand gekomen op initiatief van de zorgorganisaties Liberein, Manna en de gemeente Enschede. De coalitie heeft diverse initiatieven ondersteund zoals Bezoek aan Huis Dienst Bibliotheek, Alifa Senioren, Pathmos Oase, mini Stadsherberg Concordia, Thuisgekookt, Manna belmaatjes enzovoort. [Het meerjaren actieplan](#) loopt van 2021 tot en met 2025. De focus ligt op ondersteunen en activeren en afstemmen en samenwerken.

We willen het actieplan in 2024 en 2025 voortzetten en versterken in de samenwerking in de wijken. Door er zorg voor te dragen dat professionals en vrijwilligers goed op de hoogte zijn van het aanbod en de mogelijkheden, en worden uitgenodigd om met nieuwe initiatieven te komen om eenzame inwoners te verleiden om weer mee te doen.

## WAT KUNNEN WE LEREN VAN ELDERS?

### ANDERE GEMEENTEN

Wij hebben bij het maken van deze strategienota ons laten inspireren door de bevindingen en bewegingen die bij een aantal andere gemeenten in gang zijn gezet. We lichten er twee uit.

#### *Hengelo*

De gemeente Hengelo heeft geanalyseerd wat goed gaat in het sociaal domein en wat beter kan en anders moet. Met het doel om in de toekomst inwoners beter te kunnen ondersteunen en de inzet betaalbaar te maken. Vervolgens zijn een aantal verbeteringen of opgaven vastgesteld in het [actuele beleidsprogramma sociaal](#).

- Huishoudens hebben vaak te maken met problemen van verschillende aard. Dan is het nodig dat hulpverleners goed samenwerken en inwoners niet van de één naar de ander moet. Om dat te bereiken wil Hengelo toe naar een 'integrale toegang'.
- Een wandelclub voor mantelzorgers, een kind dat op een sportclub vriendjes vindt of een ontmoetingsochtend voor alleenstaande moeders. Vaak helpen kleine dingen al om grotere problemen voor te zijn. Zo kunnen we voorkomen dat later een duur zorgtraject nodig is. Daarom wil de gemeente meer inzetten op preventie en vroegsignalering.
- De bibliotheek, het buurthuis, de speeltuin, de sportkantine, de BSO. Dit zijn allemaal voorzieningen waar iedereen naar toe kan. Voor veel mensen zijn die plekken belangrijk. Hier kan men terecht als ze om een praatje verlegen zitten of samen met anderen willen sporten. Op de sport kan een kwetsbaar kind zekerder van zichzelf worden. Iemand die dagelijks in het buurthuis kan biljarten, hoeft nog lang niet naar een zorgboerderij. De gemeente wil investeren in deze toekomstbestendige collectieve voorzieningen in de buurten en wijken. Zo kan iedereen zo lang mogelijk meedoen.
- We doen het samen. De gemeente heeft regionaal contracten afgesloten met wel 300 zorgaanbieders/organisaties. Dat grote aantal maakt het lastig om zicht te houden op de kwaliteit en om goed samen te werken. De gemeente wil investeren in zakelijk partnerschap door met minder zorgaanbieders intensiever samen te werken. Ook wil de gemeente onderzoeken wat in de toekomst de beste manier van financiering is bij deze netwerkzorg.

### Amersfoort

In het [beleidsprogramma sociaal van de gemeente Amersfoort](#) staat onder meer dat voor relatief veel oudere inwoners er sprake is van een verslechtering in hun kwaliteit van leven en gezondheid. Dat komt door minder dagelijkse beweging, minder sociale contacten, minder voldoening uit activiteiten als vrijwilligerswerk of andere activiteiten. Dit leidt tot gevoelens van somberheid en eenzaamheid.

In de aanpak van Amersfoort neemt de gemeente haar verantwoordelijkheid door:

- randvoorwaarden te bieden om gezond en vitaal te leven, zoals een groene en gezonde omgeving, ontmoeting, onderwijs, sport, cultuur;
- de sociale basisinfrastructuur in de wijken te versterken;
- te investeren in preventie en vroegsignalering; daar zijn waar de mensen zijn, weten wat er speelt, samenwerken om de juiste signalen op te pikken en uit te wisselen;
- te zorgen voor informatie, advies, passende ondersteuning en zorg;
- oog te houden voor groepen in een kwetsbare situatie die meer ondersteuning nodig hebben om gezond en vitaal te leven;
- ondersteuning te bieden aan groepen inwoners die altijd ondersteuning nodig zullen hebben;
- mensen te stimuleren advies en hulp aan hun omgeving te vragen. Daarbij zijn we ons er tegelijk van bewust dat er soms grenzen zijn aan wat mensen samen met hun eigen kring kunnen doen of wat ze aan hun omgeving kunnen vragen.

Van de inwoners vraagt de gemeente Amersfoort:

- samenwerking: samen zoeken naar de juiste vraag, samen werken aan de oplossing. Inwoners zijn zelf de belangrijkste sleutel naar succes van ondersteuning of zorg;
- bijdrage naar vermogen;
- ervaringsdeskundigheid;
- omzien naar elkaar;
- Inzet in informele netwerken

Amersfoort vertaalt de uitgangspunten naar concrete handvatten die kunnen worden gebruikt in de praktijk en bij het maken van beleidskeuzes:

1. Preventie is de beste interventie;
2. Uitgaan van wat iemand wil, kan of kan leren;
3. Naar het geheel kijken: 1 huishouden, 1 plan;
4. Versterken en benutten van het netwerk;
5. Ondersteuning en zorg dichtbij.



## SAMENWERKEN MET DE KENNISINSTELLINGEN

Voor het ROC, Saxion en de UT is de Wmo in de meest brede zin onderwerp van studie en onderzoek. Zij onderzoeken de Wmo vanuit verschillende perspectieven. Deze instellingen hebben hun onderzoeks- en opleidingsprogramma's en hebben hierin expertise en ambities. Relevante terreinen zijn gezondheid, welzijn en maatschappelijk/opbouwwerk, (zorg)technologie, ethiek, leefomgeving, beleid en maatschappelijke impact. Zij onderzoeken wat wel en wat niet werkt. En over de verbinding (of het ontbreken daarvan) tussen beleid en inwoners. Kennis en inzicht over wat onze inwoners nodig hebben en wat hun drijfveren zijn. Zij werken vanuit de drie pijlers van evidence based werken: praktijkkennis van de professional, ervaringskennis van inwoners/cliënten en wetenschappelijke kennis. En zoals al eerder opgemerkt leveren deze instellingen de (toekomstige) professionals voor welzijn & zorg.

Wij staan als gemeente voor een grote opgave in de herijking van de maatschappelijke ondersteuning. Op sommige momenten komen we de scholen en universiteiten tegen in (regionale) projecten. We kunnen winst halen door structuur aan te brengen in de samenwerking met deze instellingen. Om samen te leren en innoveren vanuit gemeenschappelijke belangen.

## STABIELE VISIE, MONITOREN EN LEREND WERKEN, STEVIGE TEAMS, SAMENWERKEN OP BASIS VAN WEDERKERIGHEID EN VERTROUWEN

Onderzoek naar de decentralisaties in het sociaal domein, waaronder de Wmo, laat zien dat er nog veel werk te doen is om vroegtijdige (lichte) hulp te bieden. Om zo te voorkomen dat zwaardere en duurdere hulp nodig is. ([SCP, sociaal domein op koers? 2020](#)). Het Sociaal Cultureel Planbureau doet een aantal aanbevelingen:

- a) Wees realistisch over redzaamheid en de zorgzame samenleving, en sluit aan bij de kenmerken en mogelijkheden van de inwoners in hun leefomgeving;
- b) Reken jezelf niet te snel rijk, kosten gaan voor de baat uit;
- c) Werk integraal binnen het sociaal domein en ga na welke verbindingen voor inwoners met een hulpvraag logisch zijn, en realiseer samenwerking tussen de verschillende beleidsterreinen.

## KLEIN BEGINNEN, SAMEN MET DE PRAKTIJK STAPSGEWIJS TESTEN

De VNG wijst er op dat gemeenten nieuw beleid vaak invoeren zonder inwoners en uitvoerende professionals hierbij te betrekken. En zonder het stapsgewijs in de praktijk te testen. Als je niet stapsgewijs uitvoert en test, kunnen (onvoorziene negatieve) gevolgen grote nadelige effecten hebben. En veel tijd en geld kosten. Die lessen nemen we ons ter harte in de verdere uitwerking van de voorgestelde voorstellen. Een veelgehoorde kreet hierin is 'Niets over ons zonder ons.'





## 4. 18 VOORSTELLEN VOOR BETERE MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNINGONTSTAAN?

**In dit hoofdstuk doen we 18 voorstellen om de maatschappelijke ondersteuning in onze stad te verbeteren. Dat moet ervoor zorgen dat we ook in de toekomst de uitvoering van de Wmo warm, sociaal en menselijk kunnen organiseren.**

De afgelopen tijd hebben we veel beleidsopties en voorstellen afgewogen. Een tussenstand daarvan hebben we in april ook met de raad besproken. De 18 voorstellen die we nu hebben opgenomen in het plan zijn gekozen aan de hand van de uitgangspunten van hoofdstuk 1. De voorstellen zijn daarnaast beoordeeld op o.a. het verwachte effect op het gebruik van de Wmo, het verwachte effect op de effectiviteit van personele inzet, de uitvoerbaarheid en de financiële gevolgen. In bijlage 1 leggen we verantwoording af over de voorstellen die afvielen.

We doen de volgende 18 voorstellen:

1. Gebiedsgericht werken met stevige teams
2. Alle lichte ondersteuning per 1 januari 2026 via basisvoorzieningen in de wijk
3. Volop inzetten op reablement
4. Samen indiceren om dubbel werk te voorkomen
5. Langer indiceren (passend beschikken)
6. Minder aanbieders, samenwerken per wijk
7. Eén toegang tot wonen & verblijf
8. Een centrale wasvoorziening tegen personeelstekorten
9. Betere overgang tussen Wmo en WLZ
10. Meer dagactiviteiten voor mensen met dementie
11. Tech-hulp zodat mensen met hersenletsel thuis kunnen wonen
12. Meer hulp door wijkteams zelf (pilot Hulp om de hoek)
13. Doorzetten respijtzorg voor mantelzorgers
14. Herinvoeren inkomensafhankelijke eigen bijdrage Wmo door het rijk
15. Tussenvoorziening en huisvesting jongeren na 18 jaar
16. Onderzoeksagenda met onderwijsinstellingen
17. Lobbyplan voor betere Wet maatschappelijke ondersteuning
18. Toezicht op oneigenlijk gebruik van zorggelden

Een aantal voorstellen in dit hoofdstuk vraagt verdere uitwerking. Daardoor kunnen nog nieuwe inzichten ontstaan of uitvoeringsvragen opkomen. Het denken staat niet stil. We blijven de praktijk aan de ideeën in deze strategienota toetsen. Mocht blijken dat op punten heroverweging nodig is, dan komen we daarmee terug naar de raad.

## 1. GEBIEDSGERICHT WERKEN MET STEVIGE TEAMS

We willen dat inwoners de ondersteuning die nodig is, zoveel mogelijk in de eigen omgeving krijgen. We zoeken daarvoor de samenwerking met onze wijkwelzijnspartners om te zorgen voor stevige teams in de buurt en wijk. Relatief eenvoudige ondersteuning en begeleiding kan met hulp van wijkteams en wijkwelzijn georganiseerd worden zonder al te veel bureaucratie. Gebruik makend van bestaande netwerken en voorzieningen.

We kijken hoe we meer kunnen normaliseren en waar we veelvoorkomende hulpvragen collectief kunnen oppakken. Het team professionals stellen we samen op basis van de ondersteuningsbehoefte in de wijk. De professionals hebben dus specifieke expertise voor die wijk. Dit moet ertoe leiden dat er verbinding komt tussen partners in de buurt. Het moet daarnaast de ingrediënten geven voor ontwikkeling in de hele stad. Hiermee geven we mede inhoud aan de bestuursopdracht "gebiedsgericht werken, gewoon doen".

Een voorbeeld is de voorgenomen realisatie van een Dynamische Ontmoetingsplek (DOP) in de buurt de Posten. Tijdens deze realisatie kijken we wat wel en wat niet werkt om individueel maatwerk om te vormen naar algemene voorzieningen op buurt- en wijkniveau. Nu wordt vooral individuele, specialistische zorg en aandacht gegeven aan kwetsbare inwoners. In de toekomst willen we dat (wijk)voorzieningen voor iedere inwoner (in een kwetsbare situatie) toegankelijk zijn.

We willen dat Wijkteams Enschede stevige teams vormt voor maatschappelijke ondersteuning. Hierbij haken we aan bij de strategienota 'Onze jeugd, onze zorg'.

We willen graag dat wijkteams:

- meer regie gaan voeren;
- samen met andere partners beter gaan afstemmen;
- zorgen voor voldoende expertise en specialisatie (zelf en invliegen);
- meer zelf doen.

Zo ontstaan stevige teams die inwoners met problemen kunnen helpen. Niet alleen met het probleem waarvoor ze bij de wijkteams terecht zijn gekomen, maar juist ook met vraagstukken die de oorzaak van problemen vormen. Dit vraagt ook nieuwe manieren van werken (zie voorstel 12 en een ander zorglandschap (voorstel 6).

We gaan gebiedsgericht werken met stevige teams, ook voor maatschappelijke ondersteuning.





## 2. ALLE LICHTE ONDERSTEUNING PER 1 JANUARI 2026 VIA BASISVOORZIENINGEN IN DE WIJK

We willen ervoor zorgen dat inwoners sneller en makkelijker hulp kunnen krijgen in hun eigen buurt. Door samen te werken met het welzijnswerk in de wijk, kunnen we de hulpvraag vaak al lokaal oplossen. Dit kan bijvoorbeeld met groepsactiviteiten of andere voorzieningen in de buurt. We combineren de aanpak van “gebiedsgericht werken” en de “sociale basis” met investeringen in preventie en algemene ondersteuning, die passen bij de buurt en haar bewoners. Door goed te kijken naar de individuele hulpvragen, kunnen we bepalen welk groepsaanbod nodig is en welke voorzieningen nog ontwikkeld moeten worden. Op deze manier kunnen verschillende partijen zoals de gemeente, wijkteams en welzijnswerk, samen een sterke sociale basis in de wijk creëren. We sluiten hierbij nadrukkelijk aan op de ideeën en initiatieven van inwoners. Elke wijk is weer anders en heeft een andere samenstelling van inwoners. We hebben hierbij aandacht voor de verschillen in culturen en houden hier rekening mee. Met andere woorden: we werken cultuursensitief.

**We gaan zorgen voor voldoende basisvoorzieningen om mensen te ondersteunen, zodat we per 1 januari 2026 basisondersteuning dagbesteding en begeleiding niet meer via indicaties regelen.**

We willen ervoor zorgen dat er in elke buurt genoeg voorzieningen zijn voor eenvoudige dagbesteding en begeleiding. Dit betekent dat een inwoner geen indicatie meer nodig heeft om hiervan gebruik te maken. Men kan dus zonder officiële toestemming van de gemeente gebruikmaken van deze voorzieningen. Concreet betekent dit dat we geen indicaties meer geven voor basisondersteuning. Als inwoners praktische hulp nodig hebben bij dagelijkse handelingen en vaardigheden, is deze ondersteuning direct en laagdrempelig beschikbaar in de eigen buurt. We zorgen ervoor dat iedereen de hulp krijgt die ze nodig hebben, zonder gedoe en zonder dat je tussen wal en schip valt.

### CASUS

Dhr. Pietersen is 27 jaar en woont alleen in een appartement in Tweekelerveld. Hij heeft een lichte verstandelijke beperking en werkt in een tuincentrum. Hij red zichzelf goed met de dagelijkse dingen, maar vindt het lastig om zijn administratie bij te houden en zijn belastingaangifte te doen. Hierdoor betaalt hij soms zijn rekeningen niet op tijd.

Hij vraagt de gemeente om hulp. Vroeger zou hij lichte begeleiding hebben gekregen waarbij er wekelijks een professional bij hem thuis komt om hem te helpen met zijn administratie. Nu is deze hulp ook in de wijk beschikbaar. De wijkteammedewerker wijst dhr. Pietersen de weg naar een wijkcentrum, waar hij zonder indicatie gebruik van kan maken. Hij krijgt daar ook direct hulp bij het leggen van nieuwe sociale contacten.

### 3. VOLOP INZETTEN OP REABLEMENT

We willen via 'reablement' inwoners helpen om minder afhankelijk te worden van hulp. Reablement is een manier van werken waarmee hulpverleners inwoners helpen hun eigen leven te leiden. Dit vraagt een omslag in het denken van hulpverleners én cliënten: van zorgen voor naar zorgen dát. Wat men zelf nog kan, wordt niet overgenomen. Mensen worden geholpen om te herwinnen wat ze niet meer kunnen. En voor de hulpvraag die dan nog overblijft, wordt een oplossing voor gezorgd. Deze werkwijze wordt in meerdere landen (Denemarken, Australië, Nieuw-Zeeland) al langere tijd toegepast.

Ook in Nederland passen een aantal gemeenten dit principe toe om mensen meer regie over hun leven terug te geven. Bij een deel van de mensen neemt de kwaliteit van leven en het ervaren welzijn ook toe. Het gebruik van Wmo maatwerkvoorzieningen, zoals ondersteuning huishouden, hulpmiddelen of vervoer wordt hierdoor voorkomen, verminderd of uitgesteld. Dit effect geldt zowel voor de Wmo maatwerkvoorzieningen als ook voor andere vormen van zorg. Denk hier onder andere aan opnames in ziekenhuis, verpleeghuis, thuiszorg, huisartsenzorg etc.

Eén van de manieren om zelfstandiger te blijven is met het programma Powerful Ageing. Dit programma helpt je om je spierkracht en reactievermogen te verbeteren, zodat je dagelijkse handelingen beter kunt uitvoeren en onverwachte bewegingen beter kunt opvangen. Het wordt in groepsverband uitgevoerd door getrainde fysiotherapeuten.

Dit programma lijkt geschikt voor ongeveer 30% van de mensen die hulp vragen voor huishoudelijke ondersteuning, een scootmobiel, of een traplift. Het programma duurt 14 weken en heeft een langdurig vervoltraject. Meerdere gemeenten in Nederland, waaronder enkele in Twente, gebruiken deze methode of hebben een pilot lopen.

**We gaan een reablement-traject opzetten, met als doel dat inwoners minder afhankelijk zijn van ondersteuning huishouden, hulpmiddelen en vervoer.**



## CASUS

Mevrouw Verbeek is 73 jaar, weduwe en heeft twee volwassen kinderen en drie kleinkinderen. Ze vraagt de gemeente om huishoudelijke hulp via de Wmo, omdat ze steeds meer moeite heeft met opstaan, bukken, tillen en traplopen. Hoewel ze het nog kan, kost het haar veel energie. Soms slaat ze zelfs een tweede kopje koffie over omdat opstaan zo vermoeiend is. Ze zoekt ondersteuning om haar energie beter te verdelen, zodat ze één middag per week op haar driejarige kleindochter kan blijven passen.

De consulent bespreekt haar situatie en een fysiotherapeut observeert hoe mevrouw Verbeek beweegt. Ze denkt dat mevrouw Verbeek baat kan hebben bij een reablement-traject. Mevrouw Verbeek blijkt namelijk de verkeerde spieren bij het bewegen te gebruiken, wat haar extra energie kost. Door de juiste spieren te trainen onder

begeleiding van een fysiotherapeut, merkt ze dat ze weer makkelijker de trap op kan lopen en meer energie heeft om met haar kleindochter te spelen. Ze durft zelfs weer samen met haar kleindochter naar de kinderboerderij te fietsen. Het huishouden doet helpt haar om de getrainde spieren actief te houden. Met haar herwonnen energie kan ze dit goed volhouden, en is geen huishoudelijke hulp nodig.

De Wmo-consulent heeft haar ook gewezen op de mogelijkheid van een opruimcoach. Deze coach heeft haar geholpen haar huis overzichtelijker in te richten, zodat het schoonmaken ook makkelijker gaat. Mevrouw Verbeek blijft trainen onder begeleiding, in een groep. Ze voelt zich hier goed bij. Hier ontmoet ze ook nieuwe mensen, met wie ze buiten het trainen om koffie gaat drinken.



## 4. SAMEN INDICEREN OM DUBBEL WERK TE VOORKOMEN

We willen voorkomen dat inwoners onnodig moeten wachten op een indicatie, als al duidelijk is wat nodig is. Als er al een wijkverpleegkundige of casemanager dementie betrokken is en een indicatie heeft gesteld, dan maken we gebruik van deze indicatie als er een maatwerkvoorziening Wmo nodig is. Het is dan niet nodig om als wijkteam opnieuw onderzoek te doen naar de situatie van deze inwoner. Er is positieve ervaring opgedaan met dit "samen indiceren" in stadsdeel Zuid. Inwoners worden sneller geholpen omdat er met deze werkwijze geen wachttijden meer zijn. Verder hoeven inwoners niet zelf af te stemmen over welke ondersteuning vanuit de zorgverzekeringswet wordt geleverd, welke uit de Wet langdurige zorg (Wlz) en welke uit de Wmo. Dit wordt 'achter de schermen' tussen de organisaties met elkaar afgestemd. Vanwege het succes wordt in stadsdeel Zuid "samen indiceren" uitgebreid met andere partijen. Ook wordt in de 2e helft van 2024 gestart met "samen indiceren" in stadsdeel Centrum.

We gaan samen indiceren in fases  
uitbreiden over de hele stad.

Deze manier van indiceren brengt veel voordelen met zich mee. De ketensamenwerking wordt versterkt, indiceren versnelt, onnodig en dubbel werk wordt voorkomen. En we vertrouwen op de kennis en expertise van de professionals. Binnen dit project worden lokaal afspraken gemaakt over de verschuiving van werkzaamheden met betrekking tot het indiceren in de Wmo. Het stellen van de indicatie begint al bij de wijkverpleegkundige of casemanager dementie en wordt in een vloeiende lijn voorgezet en afgerond door de Wmo-consulent.

Verder invoeren van deze manier van werken vraagt om zorgvuldigheid, wat tijd en capaciteit kost. "Samen indiceren" is één van de projecten die onderdeel uitmaken van het Regioplan (Twentse Koers).

## 5. LANGER INDICEREN (‘PASSEND BESCHIKKEN’)

We willen nog beter worden in het afgeven van indicaties voor langere tijd. Dat kan voor inwoners voor rust en duidelijkheid zorgen. Uitgangspunt voor de duur van een indicatie is dat we indicaties zo lang als mogelijk, zo kort als nodig afgeven. De duur van de indicatie wordt bepaald door verschillende factoren mee te wegen:

- Wat is de gezondheidssituatie van de inwoner en is te verwachten dat hier op termijn verbetering in komt?
- Hoe groot is de eigen kracht?
- Is er sprake van een sociaal netwerk en welke ondersteuning kan dit nu en later leveren?
- Welke mogelijkheden zijn er in het voorliggend veld?
- Welke mogelijkheden zijn er nog ten aanzien van behandelingen of revalidatie?

We gaan door met  
passend beschikken.

Bij mensen met een chronische aandoening of handicap verandert er waarschijnlijk niets meer met betrekking tot de beperking. Maar een mens is meer dan zijn beperking of aandoening alleen. Men maakt ook deel uit van een breder en dynamisch systeem. Door bijvoorbeeld nieuwe technologische ontwikkelingen, nieuwe voorliggende voorzieningen, veranderingen in de thuissituatie (zoals een nieuwe partner, opgroeiende kinderen), kan de indicatie /ondersteuningsbehoefte wel veranderen. Door de indicatieduur op basis van bovenstaande factoren te bepalen beschikken we in Enschede passend. Bij een ziekte die zich progressief ontwikkelt gaan we met vaste contactpersonen werken.

Voor hulp in het huishouden is het in Enschede al mogelijk om een indicatie voor onbepaalde tijd af te geven. Bijvoorbeeld bij oudere (>75 jaar) inwoners, zeker als ze alleenstaand zijn. Voor indicaties voor begeleiding en dagbesteding hanteren we nu een maximum van 5 jaar. Hulpmiddelen moeten uiteraard soms vervangen worden. Dat is een logisch moment om nogmaals met de inwoner in gesprek te gaan over zijn situatie. Bij het gesprek met onze inwoners blijft het verder van belang dat we kijken welke informatie over de gezondheidssituatie al bij ons bekend is. Op deze manier hoeft de inwoner niet opnieuw te vertellen dat een beperking permanent is.

## 6. MINDER ZORGAANBIEDERS, SAMENWERKEN PER WIJK

We willen toewerken naar een situatie met minder aanbieders, die meer gebiedsgericht werken. In het coalitieakkoord hebben we ook met elkaar afgesproken om te streven naar minder aanbieders. Een opgave die lange adem vraagt omdat we ook gebonden zijn aan lopende contractafspraken. In de recente aanbestedingen voor OH en dagbesteding & begeleiding hebben we ruimte gecreëerd om stevig te experimenteren en toe werken naar (een) preferente aanbieder(s) in een gebied. Ook is er ruimte om maatwerkvoorzieningen af te schalen naar bijvoorbeeld algemene voorzieningen.

Dit voorstel heeft nauw verband met het voorstel rondom gebiedsgericht werken. Als er genoeg algemene voorzieningen zijn hoeven inwoners niet naar een dagbesteding van een zorgaanbieder. Dit heeft als resultaat dat er minder zorgaanbieders nodig zijn. Waar wel geïndiceerde zorg nodig is, wordt gekeken hoe we dat kunnen regelen. De opzet is nu grootschalig ervaring op te doen, zodat bij een nieuwe inkoop definitieve strategische keuzes gemaakt kunnen worden. Dat kan door gebiedsgericht in te kopen door slechts een klein aantal zorgaanbieders per gebied de opdracht te gunnen. Zorgaanbieders kunnen ook als consortium hun zorg aanbieden. Een andere mogelijkheid is dat we de zorg via een stichting door middel van een subsidie inrichten. De inkoop vanaf 2028 is het moment om een definitieve keuze te maken over de beste route om tot minder aanbieders te komen. De komende jaren/gedurende de contractperiode(s) starten we grootschalige proefprojecten met aanbieders in het kader van gebiedsgericht werken.

We gaan vanaf 2025 in pilots ervaring opdoen met 'preferente aanbieders' per gebied en vertalen dat naar nieuwe aanbesteding en contracten.



## 7. EÉN TOEGANG TOT WONEN & VERBLIJF

We hebben de toegang tot wonen & verblijf voor inwoners met een lichte verstandelijke beperking (LVB) nu anders geregeld dan voor inwoners met psychosociale, psychiatrische problemen en/of verslavingsproblemen (Beschermd Wonen). Dat willen we gelijk trekken door ook voor de groep inwoners met LVB gebruik te maken van de centrale toegang tot maatschappelijke opvang en beschermd wonen (CIMOT). Hiermee wordt de toegang tot wonen en verblijf bij één organisatie ondergebracht. Dit maakt het makkelijker voor onze inwoners met LVB om op een passende plek geplaatst te worden. Ook voorkomt dit discussie in de uitvoering en vermindert de noodzaak tot afstemming. Dat betekent dat voor deze groep inwoners ook de uitvoeringsafspraken met zorgaanbieders zoals die voor Beschermd Wonen gelden van toepassing worden.

Zorgaanbieders gaan dan vallen onder de subsidieverordening "opvang, begeleiding en beschermd wonen voor kwetsbare inwoners 2019" en niet langer onder de aanbesteding Wmo en bijbehorende contracten. Dit betekent dat er een subsidierelatie komt, net als bij beschermd wonen. Het kan zijn dat niet alle huidige zorgaanbieders van wonen en verblijf voor LVB voor subsidie in aanmerking komen of dit willen. We zorgen ervoor dat inwoners hier geen last van hebben. Als het nodig is, houden we de huidige afspraken met deze aanbieders in stand voor de inwoners die al zorg krijgen.

We willen dit in laten gaan op 1 januari 2025. Daarvoor is nodig:

- Aanpassing van de subsidieverordening kwetsbare inwoners;
- Overgangsbepalingen met aandacht voor de huidige aanbieders wonen & verblijf waarvoor geen subsidierelatie wordt afgesloten. Inwoners mogen hier geen hinder van ondervinden.

**We gaan vanaf 1 januari 2025 werken met één toegang tot wonen en verblijf.**



## 8. EEN CENTRALE WASVOORZIENING TEGEN PERSONEELSTEKORTEN

De wasverzorging wordt nu individueel geïndiceerd en bij de inwoner thuis uitgevoerd. Momenteel ontvangen ongeveer 6.000 inwoners de basismodule ondersteuning huishouden (OH). Ongeveer 3.000 inwoners hiervan ontvangen ook een vorm van wasverzorging. Dit kan gaan om alleen het wassen van het beddengoed tot volledige overname van de was: sorteren, wassen, drogen, was vouwen en opbergen.

Onze aanbieders van OH geven aan dat het uitvoeren van de wasverzorging veel van hun beschikbare capaciteit vraagt en regelmatig voor uitdagingen zorgt. De tijd die wordt toegewezen varieert van 10 minuten tot ongeveer 45 minuten per bezoek. Een wasmachine en/of droger hebben echter een bepaalde tijd nodig om klaar te zijn, wat niet altijd binnen de toegewezen tijd valt. Daardoor moet de hulp soms op dezelfde dag nog een keer komen. Dit vraagt om extra logistieke planning en leidt tot meer reisbewegingen en indirecte tijd. Bovendien moet de inwoner dan weer thuis zijn en zijn dagindeling hierop aanpassen.

De personeelskrapte bij OH is nu al merkbaar ([zie de raadsbrief van 14 februari](#)) en zal naar verwachting de komende jaren toenemen (zie ook het regiobeeld Twente). Onze inwoners merken dit nu al. Het organiseren van de wasverzorging als een algemene Wmo-voorziening buitenshuis voor inwoners die huishoudelijke ondersteuning nodig hebben, zorgt voor schoon wasgoed. Dit is het hoofddoel. We verwachten dat door de vergrijzing meer inwoners de komende jaren een beroep zullen doen op huishoudelijke hulp vanuit de Wmo. Door de wasvoorziening collectief te regelen, komt er tijd vrij, waardoor de beschikbare hulpen meer inwoners kunnen ondersteunen. In periodes van personeelskrapte, zoals de zomervakantie, zijn inwoners dan toch verzekerd van schone was.

Hoe dit precies georganiseerd kan worden, werken we uit in een businesscase. We verwachten dat dit voorstel een besparing oplevert, maar ons belangrijkste doel is om huishoudelijke hulp duurzaam te kunnen blijven leveren. Het uitvoeren van wasverzorging bij onze inwoners thuis wordt gezien als de meest persoonlijke en vertrouwde vorm van zorg. Dit is wat mensen gewend zijn. Wat onbekend is, kan minder aantrekkelijk lijken. In andere gemeenten is er al ervaring met aparte was- en/of strijkservices. Inwoners zijn daar meestal erg tevreden over. We hebben er oog voor dat de wasverzorging thuis zorgt voor meer contactmomenten. Belangrijk voor inwoners die zich eenzaam voelen.



## CASUS

Monique is hulp in de huishouding bij mensen met een Wmo-indicatie. Op woensdagen bezoekt ze 3 inwoners. Ze start bij mw. Jansen. Deze heeft hulp nodig bij het schoonmaken van haar woning en bij het verschoneren en wassen van haar bed en beddengoed. Monique start met het afhalen van de bedden en stopt deze in de wasmachine. Vervolgens maakt ze het huis schoon volgens de afspraken. Voor ze naar de volgende inwoner vertrekt, stopt ze het gewassen beddengoed in de droger.

Daarna fietst ze naar meneer Derksen. Hier is ze iets langer dan 2 uur bezig met de schoonmaak. Voor ze naar haar laatste cliënt van de dag fietst, gaat ze terug naar mw. Jansen. Het beddengoed is inmiddels droog en ze maakt het bed op. Ze stapt weer op de fiets, naar mw. Bouali. Deze mevrouw heeft ook hulp bij de was. Mw. Bouali heeft zelf die ochtend de wasmachine al geladen, zodat deze klaar is als Monique komt. Eigenlijk heeft ze voor het laden ook een indicatie, maar dat past niet in de tijd die Monique heeft. Monique laadt de droger. Als ze klaar is met schoonmaken, is de droger klaar en kan ze nog net de was opvouwen. Als Monique niet meer hoeft te helpen bij het wassen en drogen kan Monique op woensdagen meer inwoners ondersteunen.

We maken een plan voor het inrichten van wasverzorging buitenshuis voor inwoners met ondersteuning huishouden op basis van een uitgewerkte businesscase.





## 9. BETERE SAMENWERKING TUSSEN WMO EN WET LANGDURIGE ZORG (WLZ)

We willen dat de zorg vanuit de twee zorgwetten (Wmo en Wlz) beter op elkaar wordt afgestemd. In de praktijk loopt de doorstroom vanuit de Wmo of de Zorgverzekeringswet naar de Wlz zorg niet altijd vloeiend. Een goede aansluiting en samenwerking tussen de verschillende wet- en regelgeving en bijbehorende organisaties is cruciaal. Dit zorgt voor efficiency, de inwoners krijgen sneller hun ondersteuning. Ook zorgt het voor continuïteit van zorg. Sommige beperkingen verslechteren waardoor een inwoner eerst via de Wmo zijn ondersteuning krijgt, maar na verloop van tijd ondersteuning vanuit de Wlz nodig heeft. Tenslotte is het van belang dat de juiste organisatie de juiste zorg betaalt.

Door de inwoner en de zorg centraal te stellen, kunnen we toewerken naar een soepelere en transparante doorstroom. We investeren regionaal en lokaal in een 'netwerk doorstroom Wlz' van professionals, vanuit onder andere gemeenten (Wmo/jeugd consulenten en wijkteams), Menzis zorgkantoor, Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ), Cimot, zorgorganisaties (wijkverpleging en intramurale zorg) en netwerk Dementie Twente.

**We gaan investeren in een netwerk 'doorstroom WLZ, voor betere samenwerking tussen partijen in de WMO en WLZ.**

## 10. MEER DAGACTIVITEITEN VOOR MENSEN MET DEMENTIE

We willen meer en betere dagactiviteiten voor mensen met dementie. De VVT (Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg)-organisaties zijn actief op de ontwikkeling van nieuwe vormen van dagbesteding en aansluiting bij het dagelijks leven van inwoners. Betere, meer collectieve, preventieve voorzieningen zijn belangrijk voor de inwoners met dementie. Meedoen aan dagactiviteiten is leuk en geeft een mooie, zinvolle invulling aan de dag. Hiermee worden ook mantelzorgers ondersteunt. Als degene voor wie ze mantelzorgen veilig meedoet aan de georganiseerde dagactiviteiten kan de mantelzorger zelf op adem komen. Hierdoor houdt de mantelzorger het langer vol waardoor de druk op maatwerkvoorzieningen vermindert. Liberein, De Posten en Livio doen als partner graag mee aan deze ontwikkelingen. ZonMW stimuleert dergelijke ontwikkelingen voor dagactiviteiten voor mensen met dementie, onder meer door subsidiemogelijkheden. Eerder genoemde partijen en de gemeente hebben in juni 2024 een subsidieaanvraag voor een project bij Zon MW ingediend.

Het project levert een belangrijke bijdrage aan het zorglandschap in Enschede en het ondersteunen van de Enschedese inwoners. Het project ziet toe op een divers en voldoende aanbod van 'zinvolle dagactiviteiten'. Ook sluit het project mooi aan bij de gezamenlijke opgaven waar we als organisaties met elkaar voor staan. Denk hierbij o.a. aan de vergrijzing, visie op toekomstbestendige Wmo, visie op dagbesteding, visie op Algemene Voorzieningen, de Uitvoeringsagenda WoonZorgvisie, mantelzorgondersteuning, wijkgerichte aanpak en het in gezamenlijkheid oppakken van onze maatschappelijke opgaven (integraal, clusteroverstijgend en in gezamenlijkheid met partners). Het project past ook goed bij andere projecten die al lopen en bij de wens van de gemeente en zorgorganisaties om beter samen te werken en passende zorg in Enschede te bieden. Het perspectief en de behoeften van de inwoners staan hierbij natuurlijk centraal.

**We gaan het project voor meer dagactiviteiten voor mensen met dementie evalueren en bij succes verder uitbreiden in Enschede.**

## 11. TECH-HULP ZODAT MENSEN MET HERSENLETSEL THUIS KUNNEN WONEN

InteraktContour is een gecontracteerde leverancier voor gespecialiseerde zorg en ondersteuning voor mensen met niet-aangeboren hersenletsel (NAH). Ze bieden Behandeling, Individuele begeleiding thuis, Dagbesteding, Wonen met zorg en Arbeidsreintegratie.

InteraktContour heeft 30 woonlocaties en 41 dagbestedingslocaties in Oost- en Midden Nederland.

Locaties in Enschede:

- Woonlocaties Geert de Leeuw (68 WLZ cliënten) en Zuiderval (29 WLZ cliënten)
- Dagbestedingslocaties Geert de Leeuw, Hogeland en De Bothof (104 cliënten)
- Hersenz Behandeling, locatie Roessinghbleekweg
- Ambulant team voor Individuele Begeleiding (115 cliënten)

Steeds meer mensen met NAH hebben intensieve zorg nodig. Met technologie thuis kunnen zij langer zelfstandig en veilig thuis wonen. Dit helpt ook de mantelzorgers en de zorgmedewerkers. In het Project Technologie Thuis van InteraktContour krijgen thuiswonende cliënten met NAH advies op maat over technologische producten. Zij kunnen deze producten vrijblijvend uitproberen via de eigen Uitleenservice met meer dan 40 verschillende technologie-producten. Om dit proces optimaal te begeleiden worden enkele Senior Begeleiders Thuis met affiniteit met technologie opgeleid tot "Techhelden". Ook worden cliënten, ervaringsdeskundigen en vrijwilligers opgeleid tot "Techmaatjes". Zij gaan bij de inwoner thuis kijken welke technologie geschikt is. Waar nodig worden ook andere professionals ingezet die gespecialiseerd advies kunnen geven. Samen bieden zij een passende ondersteuningsstructuur zodat technologie duurzaam kan worden ingezet. De looptijd van het project is 2023-2026. Het is gestart in Enschede, Lelystad en Dalftsen. Daarna is er opschaling naar het hele werkgebied van InteraktContour.

**We gaan het project voor technologische ondersteuning van mensen met hersenletsel evalueren en bij succes verder uitbreiden in Enschede.**

## 12. MEER HULP DOOR WIJKTEAMS ZELF (PILOT HULP OM DE HOEK)

We gaan ervaring op doen met wijkteams op een andere manier laten werken; eenvoudiger, toegankelijker, zonder beschikkingen (brieven met afspraken) en meer gericht op directe hulp aan de inwoner. We beginnen daar mee in Boswinkel - De Braker. Deze pilot geldt zowel voor jeugd, als Wmo en stond ook in "Onze jeugd, onze zorg". Lichte ondersteuning die normaal gesproken op indicatie door zorgorganisaties wordt geleverd, levert het wijkteam zelf. Waar het kan helpen we door (individuele) ondersteuning te normaliseren, waar mogelijk af te schalen en voorkomen we dure vormen van ondersteuning. We maken twee bewegingen. De eerste is het zelf hulpverleners door het wijkteam en de tweede is het vergroten van de sociale basis. Met als resultaat dat we inwoners beter en sneller helpen.

We starten met de pilot 'Hulp om de hoek' en breiden deze werkwijze stap voor stap uit over Enschede.



## 13. DOORZETTEN RESPIJTZORG VOOR MANTELZORGERS

We willen ouderen zo lang mogelijk zelfstandig laten wonen. Daardoor neemt de druk op mantelzorgers toe. Respijtzorg is tijdelijk vervangende mantelzorg. Dankzij die vervangende zorg kan de vaste mantelzorger even vrijaf nemen. Want ook voor mantelzorgers is het belangrijk om af en toe tijd voor zichzelf te hebben. Om op adem te komen, op vakantie te gaan of andere verplichtingen na te komen of tijdens een ziekenhuisopname. De raad vindt het belangrijk om verder in te zetten op het ontlasten van mantelzorgers ([zie ook amendement Integrale mantelzorg aanpak in 2024 i.p.v. 2028, aangenomen op 13 mei 2024](#)).

Logeertzorg is een van de vormen van respijtzorg. In Twente is een tekort aan logeerbedden, met name voor inwoners met dementie. Gezien het groeiend aantal inwoners met dementie en het aantal ouderen dat langer zelfstandig blijft wonen, is het van belang dat de ondersteuning van mantelzorgers goed geregeld is en dat er (planbare) logeerplekken komen.

Menzis ziet samen met de Twentse gemeenten het belang van logeertzorg. Ook ziet men de belemmeringen vanuit de regelgeving en bijbehorende financiering Zorgverzekeringswet, Wet langdurige zorg en Wet maatschappelijke ondersteuning. Zorgkantoor Menzis en de 14 Twentse gemeenten, waaronder Enschede, werken samen om te zorgen voor meer logeertzorgbedden. Voorheen werd gekeken waar in de regio in de instellingen een bed beschikbaar was. Soms was er dan geen bed beschikbaar. Nu zijn er altijd 7 flexibele bedden beschikbaar. Hierover hebben we afspraken gemaakt met verschillende zorginstellingen. De inwoner komt in aanmerking als deze een Wlz of Wmo-indicatie heeft. De financiële kant regelen we achter de schermen, daar heeft de inwoner geen last van. Op deze manier kunnen we de bedden zo efficiënt mogelijk bezetten. We zijn in februari 2024 met deze pilot begonnen. In 2025 maken we de balans op.

**We gaan door met Respijtzorgbedden en stemmen het aanbod verder af op de behoefte van inwoners.**

## 14. HERINVOEREN INKOMENSAFHANKELIJKE EIGEN BIJDRAGE WMO DOOR HET RIJK

We willen dat de Wmo gericht blijft op mensen die niet zonder hulp kunnen. Op dit moment is er een abonnementstarief. Iedereen die gebruik maakt van de Wmo betaalt iets meer dan €20,- per maand. Dit is onafhankelijk van het inkomen van de inwoner. Het maakt hierbij ook niet uit of inwoners 1 of meerdere Wmo voorzieningen gebruiken. Er was veel protest vanuit de gemeenten tegen dit abonnementstarief. Het rijk heeft hiernaar geluisterd. Er was eerst een wetsvoorstel om alleen de ondersteuning in het huishouden inkomensafhankelijk te maken vanaf 1-1-2025. In april vorig jaar heeft het kabinet besloten de eigen bijdrage voor alle Wmo voorzieningen inkomensafhankelijk te maken. De invoering hiervan is nu gepland per 1-1-2026.

We blijven bij het Rijk pleiten voor het herinvoeren van de inkomensafhankelijke eigen bijdrage.

Enschede is vertegenwoordigd in de gemeentelijke werkgroep herinvoering inkomensafhankelijke eigen bijdrage Wmo van de VNG. We volgen de invoering nauwgezet. Inhoudelijk staan we achter deze wijziging. De inschatting is dat we er financieel gezien niet veel voordeel uit halen bij de herinvoering. Dit heeft twee redenen. Voor onze gemeente pakken verdeelmaatstaven in verdeelmodellen (vaak) nadelig uit. En de inwoners in Enschede hebben relatief lage inkomens. Desalniettemin is de herinvoering een belangrijke stap om de Wmo ook in de toekomst houdbaar te houden en warm, sociaal en menselijk te kunnen blijven inrichten.





## 15. TUSSENVORZIENING EN HUISVESTING JONGEREN NA 18 JAAR

We willen dat jongeren die 18 jaar worden en begeleiding vanuit de jeugdwet ontvangen, op de goede manier verder worden geholpen. De uitstroom van jongeren uit verblijfszorg stukt, omdat er onvoldoende woningen zijn. Hierdoor blijven jongeren onnodig lang in verblijfszorg. Vanuit de Woonvisie realiseren we meer tussenvoorzieningen voor jeugdigen. Dit zijn tijdelijke woonplekken voor jongeren waar ze met een lichte vorm van begeleiding zelfstandig kunnen wonen. Wijkteams werken hierin samen met woningcorporaties en welzijnsinstellingen. Als er na het 18e jaar verblijf nodig is, financieren we dit vanuit de betreffende domeinen, zoals Wmo, Wlz, Beschermd Wonen.

We zorgen voor een betere overgang tussen de jeugdwet en de WMO als jongeren 18 jaar worden.



## 16. ONDERZOEKSAGENDA MET ONDERWIJSINSTELLINGEN

We willen beter gebruik maken van de kennis van onze onderwijsinstellingen over goede zorg en ondersteuning. Zij hebben veel kennis in huis. Hoe maken we hier beter gebruik van? De afgelopen periode hebben wij met de Twentse kennisinstellingen ROC Twente, Saxion en UT verkend hoe wij samen kunnen werken aan een duurzame maatschappelijke ondersteuning. Het is de ambitie van de kennisinstellingen en de gemeente om meer (inhoudelijke en organisatorische) samenhang aan te brengen in het samen leren & innoveren in het perspectief van een duurzame maatschappelijke ondersteuning. Dat doen we door te werken aan de innovatiekracht en het lerend vermogen van professionals, inwoners, organisaties en maatschappij te versterken. Denk aan studenten en kennislectoraten die samen met inwoners inventariseren wat de buurt nodig heeft aan voorzieningen en netwerken. En hoe dat kan worden gefaciliteerd op een manier die aansluit bij de buurtsamenleving. Of aan het toegankelijk maken van technologie voor inwoners die niet digitaal vaardig zijn.

We hebben de volgende lijnen voor ogen:

- a. Leren hoe succesvolle pilots/projecten beter kunnen worden omgezet naar de dagelijkse praktijk, en afscheid nemen van niet/minder werkende projecten;
- b. Leren hoe technologie ingezet kan worden voor zorg, welzijn, ondersteuning en langer thuis (in samenwerking met de Twentse Zorg Academie);
- c. Verkrijgen van inzicht in regels, schotten en (gebrek aan) vertrouwen;
- d. Kennis en inzicht over en voor de professionals van de toekomst;
- e. Leren hoe we inwoners een (gelijkwaardige) rol kunnen geven in pilots/onderzoek.

We gaan samen ervaring op doen in een aantal concrete projecten. Mede op basis daarvan maken we meerjarige samenwerkingsafspraken. We streven er naar daar eind 2024 vorm en inhoud aan te geven.

**We werken toe naar meerjarige samenwerkingsafspraken met de kennisinstellingen in onze stad om te leren voor de toekomst van maatschappelijke ondersteuning.**

## 17. LOBBYPLAN VOOR BETERE WET MAATSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING

De Wmo is verworden tot een wet met weinig gemeentelijke beleidsvrijheid.

Door uitspraken van rechtbanken en de Centrale Raad van Beroep is de uitvoering zwaar gejuridiseerd. Het doel was een wet waarbij de gemeenten vrij zijn om naar de lokale situatie te kijken en de inwoner te bieden wat nodig is. De gedachte was dat de gemeente dichtbij de inwoners staat en dus weet wat die inwoners nodig hebben. In de praktijk zijn de voorzieningen uit de wet sterk genormeerd geraakt. Regelmatig ontstaan verdere grondslagen voor afdwingbaarheid van individuele voorzieningen.

Naast een directe beïnvloeding op de inhoud, willen we het rijk ook aanmoedigen werk te maken van de beperkte financiën. Als we de Wmo warm, sociaal en menselijk willen kunnen uitvoeren is voldoende geld nodig. Met gemeentelijk beleid kunnen we de financiële tekorten maar beperkt omlaag brengen. Daarom moeten we er bij het rijk op blijven aandringen dat we meer compensatie krijgen. We krijgen namelijk structureel te weinig geld voor de taken die we moeten uitvoeren. Hierbij sluiten we aan bij de lobbyagenda vanuit 'Onze jeugd, onze zorg'.

We maken een werkagenda/position paper met onderwerpen die voor Enschede nodig zijn om de Wmo houdbaar te laten zijn. Die onderwerpen brengen we, via de VNG, actief onder de aandacht in Den Haag.

Onderwerpen die in ieder geval op die agenda komen zijn:

- a. Structureel meer geld nodig. Om de Wmo uit te kunnen voeren zoals we dat in deze strategienota voorstellen, hebben we structureel meer geld nodig. Dit geldt voor verschillende onderwerpen, waaronder Jeugdhulp. We sluiten aan bij de VNG lobby over het terugdraaien van de korting van 3 miljard euro op het gemeentefonds; de invoering van een goede indexeringssystematiek en meer algemene en minder specifieke uitkeringen (ontschotte toereikende budgetten). Bij het uitblijven van passende financiering ondersteunen we de lobby voor de zogenaamde teruggeefgesprekken. Dat zijn gesprekken met het rijk over welke taken gemeenten kunnen teruggeven aan het rijk.
- b. Inkomensafhankelijke eigen bijdrage.
- c. Houdbaarheid Wmo. We nemen actief deel aan het opstellen van een (landelijke) Meerjarenagenda Wmo. De VNG is deze gesprekken in het voorjaar van 2024 gestart. Doel is te komen tot een houdbare Wmo.

**We stellen een lobby-agenda op voor de WMO.**

## 18. TOEZICHT OP ONEIGENLIJK GEBRUIK VAN ZORGGELDEN

We willen dat zorggeld ten goede komt aan inwoners en niet wordt misbruikt. Onze inwoners hebben recht op goede zorg. Daarom zetten we er op in, dat ze de zorg krijgen waar ze recht op hebben van betrouwbare aanbieders. Dit doen we door aan de voorkant te zorgen dat de juiste aanbieders gecontracteerd worden. Hierbij maken we regionaal gebruik van het Kwaliteit- en Integriteitsinstrument Twente (KIT) om de zorgaanbieders te beoordelen. Zo kijken we naar eerdere prestaties van deze aanbieders. Zo nodig voeren we een Bibob-toets uit.

Met de nieuwe inkoopperiode gaan we vaker onderzoek doen naar nieuwe aanbieders van maatwerkvoorzieningen en pgb aanbieders. Op deze manier is er meer controle aan de voorkant. Met de Bibob-toets kunnen we de achtergrond van bedrijven en personen controleren. Zo proberen we malafide zorgaanbieders zoveel mogelijk vooraf uit te sluiten. Of over te gaan tot contractontbinding als dat juridisch mogelijk is. In de loop van de contractperiode blijven we lokaal en regionaal in gesprek met onze aanbieders en monitoren we de gemaakte afspraken.

Verder hebben we eigen toezichthouders Wmo en jeugd in dienst die zowel rechtmatigheid als kwaliteitsonderzoeken uitvoeren naar zorgaanbieders. We willen meer inzetten op de doorontwikkeling van rechtmatigheidsonderzoeken. Enerzijds omdat we zien dat 'foute' aanbieders steeds meer gebruik maken van financiële constructies. En anderzijds omdat het belangrijk is dat zorgaanbieders financieel gezond zijn. Waarbij het niet de bedoeling is dat zorgaanbieders ongebruikelijk hoge winsten maken. Een winstmarge boven 5% is reden voor ons om verder onderzoek te doen. Op deze manier verwachten we ook meer uitvoering te kunnen geven aan ons terugvorderingsbeleid.

De toezichthouders werken reactief (op basis van signalen) en proactief. Tijdens de onderzoeken signaleren zij ook zaken, b.v. over de werking van ons beleid in de praktijk. Hiervan leren we en passen we zo nodig ons beleid aan. Een belangrijk punt hierbij is de mogelijkheid tot handhaven. De toezichthouders hebben voldoende handvatten nodig om dit te kunnen doen. Eerder hebben we bijvoorbeeld naar aanleiding van signalen van de toezichthouders duidelijker omschreven wat we onder dagbesteding verstaan, omdat we anders niet kunnen toetsen of een zorgaanbieder daar aan voldoet.

Juist omdat wij de zorg voor onze inwoners voorop zetten, nemen wij als Enschede deel aan de Proeftuin Aanpak Zorgfraude. Deze proeftuin is een initiatief van de regio's Twente, Hart van Brabant en de VNG en wordt gefinancierd door het ministerie van VWS. Hierin wordt gezocht naar innovatieve methoden om zorgfraude tegen te gaan. Het doel is om in drie jaar het instrumentarium voor het bestrijden van zorgfraude op 3 thema's te versterken: screening van zorgaanbieders, verkennen en versterken partnerschap en informatiedeling. Hierbij investeren we ook in het doceren aan studenten zorg van het Saxion, zodat ze signalen in hun werk eerder herkennen. Regionale samenwerking is belangrijk. We kunnen het niet alleen als gemeente.

**We versterken het toezicht op oneigenlijk gebruik van zorggelden en onderzoeken de mogelijkheden voor verdere regionale samenwerking.**

Met deze 18 voorstellen maken wij concrete stappen naar het halen van ons gezamenlijke doel: de maatschappelijke ondersteuning ook in de toekomst warm, sociaal en menselijk organiseren. U leest de financiële kosten en baten van de voorstellen in het volgende hoofdstuk.



## 5. FINANCIËLE VERTALING

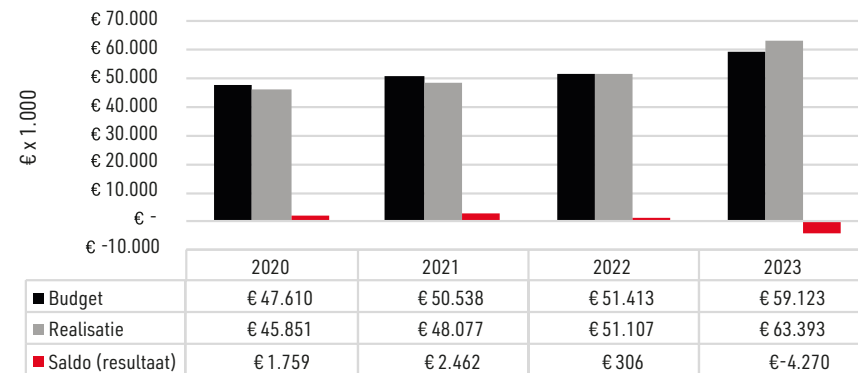
In dit hoofdstuk beschrijven we de verwachte opbrengsten en bijbehorende kosten van de voorstellen uit hoofdstuk 4. Er zijn beleidsvoorstellen die kostenneutraal zijn en voorstellen die een besparing kunnen opleveren. Dit zetten we af tegen de opgave. We melden hier een eerste inschatting van kosten en opbrengsten. Deze inschattingen zullen worden aangescherpt als zich veranderingen voordoen. Dit doen we op de geëigende momenten binnen de IPC-cyclus, zoals de Zomernota en/of gemeentebegroting.

Op 16 juli 2024 is de [Zomernota 2024](#) vastgesteld. Daarmee zijn de knelpunten met betrekking tot Ondersteuning Lokaal (Wmo) gehonoreerd en opgenomen in het vastgestelde middelenkader. Hiermee vloeit vanuit de algemene middelen een bijdrage om het tekort af te dekken in 2025. Uitgangspunt blijft uiteraard om structurele tekorten binnen het eigen domein en met beschikbare rijksmiddelen op te lossen.

### DE OPGAVE

Het financiële tekort was in 2023 4,3 miljoen euro (figuur 5.1). De verwachting is dat het tekort de komende jaren structureel 4,5 miljoen euro bedraagt. Kijken we terug, dan zien we dat tussen 2020 en 2023 ieder jaar de uitgaven voor de lokale Wmo stijgen. Het budget voor de lokale Wmo bestaat uit middelen die wij hiervoor krijgen van het rijk, aangevuld met algemene middelen.

**FIGUUR 5.1: INKOMSTEN EN UITGAVEN 2020-2023  
(PROGRAMMABUREAU SOCIAAL, JUNI 2024)**

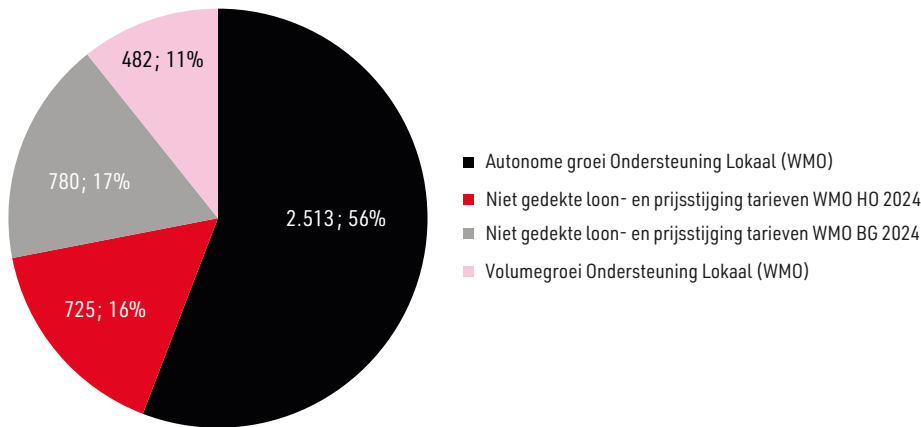


Figuur 5.2 toont het verwachte financiële tekort en de verhouding daarbinnen voor de komende jaren. Bij deze prognoses gaan we er aan de uitgavenkant van uit dat:

1. het zorggebruik per inwoner gelijk blijft als in 2023;
2. er sprake is van gelijke wet- en regelgeving (ongewijzigd rijksbeleid);
3. de gevolgen van vergrijzing gecompenseerd worden via extra middelen.  
Hiermee sluiten we aan op het rijksbeleid dat uitgaat van aparte financiering voor de Wmo voor demografische ontwikkeling (dit betreft de oplopende reeks van 75 miljoen naar 300 miljoen die landelijk is/wordt gereserveerd; [zie Meicirculaire 2024 pagina 10 'aanvullende afspraken Wmo'](#));
4. de nieuwe inkoop voor Huishoudelijke Ondersteuning en Begeleiding & Dagbesteding vooralsnog niet leidt tot een kostenstijging;
5. De gemeentelijke loon- en prijscompensatie aansluit op de indexatie van het rijk.

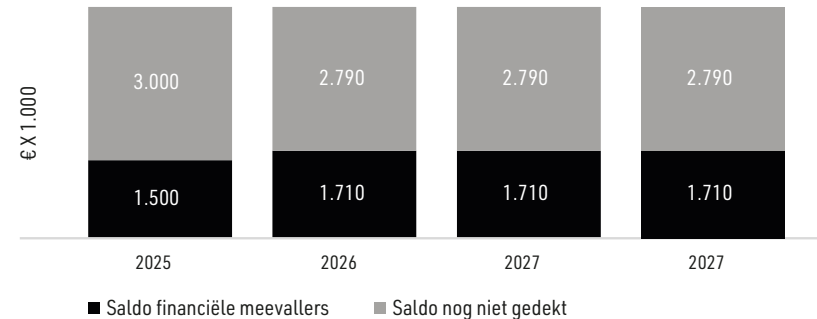
Het structurele tekort van 4,5 miljoen euro kan op hoofdlijnen verklaard worden door niet gedekte tariefstijgingen (ca 1,5 miljoen euro), volumegroei (0,5 miljoen euro) en autonome groei/zorgverzwaring (2,5 miljoen euro). Deze zijn in de Zomernota 2024 opgenomen. Ook bestaat nog het risico van een oplopend tekort door toenemende vergrijzing. Dit treedt op als in Enschede meer inwoners ondersteuning nodig hebben dan het rijk nu voorziet.

**FIGUUR 5.2: VERHOUDING EN HOOGTE VERWACHT FINANCIËEL TEKORT**



Een deel van het structurele tekort wordt gedekt door 'structurele' meevallers van 1,7 miljoen euro. Dit zijn het effect reële prijs, een lagere indexatie op de contracten voor Hulpmiddelen ten opzichte van de gemeentelijke indexatie en een inschatting van een voordeel op het innen van de (inkomensafhankelijke) Eigen Bijdrage. Daarmee resteert nog een opgave van 2,8 miljoen euro in 2028 (figuur 5.3). Het tekort van 4,5 miljoen euro en de structurele meevallers van 1,7 miljoen euro zijn meegenomen in de Zomernota 2024.

**FIGUUR 5.3: DEEL VAN HET FINANCIËEL TEKORT, TOTAAL 4,5 MILJOEN, DAT WEL/NIET GEDEKT IS**



**DE BEOOGDE EFFECTEN VAN DE STRATEGIE**

Naast het inhoudelijke doel om voor een betere maatschappelijke ondersteuning te zorgen hebben we ook een financieel doel. Namelijk om de financiële tekorten op de lokale Wmo te laten dalen tussen 2025 en 2028. En daarmee het niet-gedekte tekort op de lokale Wmo terug te dringen. Voor een deel van de genoemde voorstellen hebben we een financiële vertaling gemaakt van de verwachte kosten en mogelijke opbrengsten van deze voorstellen.

**ONZE WERKWIJZE**

We hebben dezelfde werkwijze gehanteerd als bij nota "Onze jeugd, onze zorg". We hebben per door te rekenen voorstel aannames gedaan over het minimaal en maximaal haalbare resultaat op de lokale Wmo. Daarnaast hebben we gespecificeerd bij welke doelgroep we dit resultaat denken te bereiken. Mogelijk hebben voorstellen ook effecten op andere domeinen. Deze neveneffecten hebben we nu buiten beschouwing gelaten. Aannames hebben we onderbouwd op basis van voorbeelden en inschattingen. Bij afwezigheid hiervan hebben we een beredeneerde schatting gemaakt met

medewerkers vanuit verschillende disciplines. We hebben die voorstellen doorgerekend waar we het grootste financiële effect van verwachten. Er zijn nauwelijks voorstellen bij die bewezen effectief zijn. Om deze reden zijn we bij de inschatting van het te verwachten resultaat (bij het minimum scenario) aan de voorzichtige kant gaan zitten.

**INGESCHATTE EFFECTEN OP HOOFDLIJNEN**

In totaal kunnen we in het jaar 2028 naar schatting minimaal 585.000 euro en maximaal 2,2 miljoen euro besparen. Als we het gemiddelde hiervan nemen komen we voor 2028 uit op 1,4 miljoen euro aan besparingen. We hebben het hier over netto besparingen. Dit zijn de bruto besparingen die we verwachten van het voorstellenpakket minus de investeringen die we hiervoor moeten doen. Deze investeringen kunnen in het domein van de Wmo vallen of daarbuiten. De omvang van de besparingen loopt tussen 2025 en 2028 stapsgewijs op. In 2025 zal eerst een extra investering nodig zijn. De kosten voor verandering gaan nu eenmaal voor de baten uit.

**TABEL 5.1: GESCHATTE MINIMALE, MAXIMALE EN GEMIDDELDE FINANCIËLE BESPARING DOOR HET PAKKET AAN GENOEMDE VOORSTELLEN (2024-2028)**

	2024	2025	2026	2027	2028
Minimale besparing	€ -	€ -188.000	€ -260.000	€ 122.000	€ 585.000
Maximale besparing	€ -	€ -37.000	€ 1.005.000	€ 1.573.000	€ 2.222.000
<b>Gemiddelde besparing</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -112.000</b>	<b>€ 373.000</b>	<b>€ 848.000</b>	<b>€ 1.404.000</b>

*Er zit een bandbreedte op het te verwachten effect van maatregelen.*

Ervaringen uit het verleden leren ons dat veranderingen langzaam gaan en dat effecten van onze inzet soms anders uitpakken dan we verwachten. Niet voor niets hebben we dan ook het te verwachten effect van de maatregelen (in zorggebruik en euro's)

ingeschat via een bandbreedte. Dit betekent dat we er rekening mee houden dat het ook kan tegenvallen waar het gaat om het voorkomen van zorg of het financiële rendement. Daar waar mogelijk schalen we dan ook onze investeringen af, dat vraagt echter wel een uitfasering in die gevallen. Concreet betekent dit dat we het medium scenario als uitgangspunt nemen in deze strategienota.

**VAN BRUTOBESPARING NAAR NETTO RENDEMENT**

In tabel 5.2 is het medium scenario verder uitgewerkt. De tabel kan als volgt op hoofdlijn worden toegelicht:

- De maatregelen leiden tot (bruto) besparingen door een reductie van 2e lijns Wmo (maatwerk bij zorgaanbieders) op de volgende beleidsopties:
  - Wijkgericht, integraal, sociale infrastructuur (dagbesteding): door 100% vermindering op de aantallen van de lichtste vorm van ondersteuning (Ondersteuningsbehoefte 1 Dagbesteding) via algemene voorzieningen. (3,1 miljoen euro);
  - Wijkgericht, integraal, sociale infrastructuur (Begeleiding): door (Individuele) ondersteuning (begeleiding) te normaliseren, af te schalen waar mogelijk en dure vormen van ondersteuning te voorkomen. Ook is de verwachting dat het effectiever en kostenbesparend is (kan zijn) door als wijkteams zelf hulp te bieden. (3,3 miljoen euro);
  - Maatwerkvoorzieningen: door de inzet van CIMOT als indicatieorgaan (163.000 euro);
  - Ontwikkelen en Vernieuwen: door inzet nieuwe technologische ontwikkelingen (85.000 euro).
- Per saldo gaat het ultimo 2028 om een brutobesparing van 6,6 miljoen euro.

- Tegenover deze besparingen staan investeringen, investeringen door:
  - Vervangende zorginzet (denk aan investeringen in algemene voorzieningen);
  - Personele inzet intern (uitvoerende inzet vanuit het geheel voor de uitvoering Wmo, voornamelijk inzet bij de wijkteams);
  - Kosten programma-organisatie: de centrale kosten voor het implementeren en monitoren van de maatregelen;
- De investeringen zijn noodzakelijk om tot de reductie van 2e lijns Wmo te komen en zullen, in lijn met de besparingen gemonitord worden. Blijkt het rendement van de investering onvoldoende dan zal ook de investering zoveel als mogelijk bijgesteld worden. Dat vraagt om gerichte investeringen met voldoende flexibiliteit / schaalbaarheid.
- Bij de investeringen is een onderscheid gemaakt in de vervangende zorginzet en de overige investeringen. Per saldo gaat het ultimo 2028 om 5,2 miljoen aan structurele investeringen.

Per saldo verwachten we structureel uit te komen op een netto besparing van 1,4 miljoen euro. De bruto besparing (op zorgkosten) bedraagt 6,6 miljoen euro. Om de besparing te behalen is een structurele investering van 5,2 miljoen euro nodig en een incidentele investering van 731.000 euro (zie tabel 5.3).

**TABEL 5.2: FINANCIËLE BESPARING MEDIUM VARIANT**

	MEDIUM SCENARIO				
	2024	2025	2026	2027	2028
Maatwerkvoorzieningen	€ -	€ 163.000	€ 163.000	€ 163.000	€ 163.000
Ontwikkelen en vernieuwen	€ -	€ 49.000	€ 85.000	€ 85.000	€ 85.000
Wijkgericht, integraal, sociale infrastructuur- dagbesteding	€ -	€ -	€ 920.000	€ 1.993.000	€ 3.066.000
Wijkgericht, integraal, sociale infrastructuur - begeleiding	€ -	€ -	€ 1.227.000	€ 2.253.000	€ 3.280.000
<b>Subtotaal besparing</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 212.000</b>	<b>€ 2.395.000</b>	<b>€ 4.494.000</b>	<b>€ 6.594.000</b>
Vervangende zorginzet	€ -	€ -	€ 1.325.000	€ 2.652.000	€ 3.979.000
<b>Subtotaal rendement zorginzet</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 212.000</b>	<b>€ 1.070.000</b>	<b>€ 1.842.000</b>	<b>€ 2.615.000</b>
Personele inzet intern	€ -	€ -	€ 453.000	€ 832.000	€ 1.211.000
Programma-organisatie	€ -	€ 325.000	€ 244.000	€ 162.000	€ -
<b>Subtotaal investeringen</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 325.000</b>	<b>€ 697.000</b>	<b>€ 994.000</b>	<b>€ 1.211.000</b>
<b>Waarvan incidenteel</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 325.000</b>	<b>€ 244.000</b>	<b>€ 162.000</b>	<b>€ -</b>
<b>RENDEMENT</b>	<b>€ -</b>	<b>€ -113.000</b>	<b>€ 373.000</b>	<b>€ 848.000</b>	<b>€ 1.404.000</b>
<b>RENDEMENT EXCL. INC. INVESTERINGEN</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 325.000</b>	<b>€ 617.000</b>	<b>€ 1.010.000</b>	<b>€ 1.404.000</b>



## DE BENODIGDE INVESTERINGEN

Om de voorstellen uit te voeren en de beweging in gang te brengen zijn incidentele en structurele investeringen nodig. Tabel 5.3 geeft aan hoe de verdeling over beide type investeringen is.

De structurele investeringen, oplopend naar 5,2 miljoen euro in 2028, houden verband met het verschuiven van taken naar bestaande voorzieningen door ze beter/optimaler te benutten. Aanvullend is ook uitbreiding nodig van de voorliggende voorzieningen. Per saldo een investering van 4 miljoen euro. Ook wordt ingezet op het opvangen van cliënten door meer 'eigen inzet' van medewerkers wijkteams (1,2 miljoen). Om nieuwe/uitbreiding van voorliggende voorzieningen te kunnen realiseren is voor 3 jaar programmaorganisatie (projectcapaciteit) nodig (731.000 euro voor periode 2025 t/m 2028). Dit zijn de kosten voor het implementeren en monitoren van de maatregelen. Zie voor meer informatie hierover hoofdstuk 6.

**TABEL 5.3 VERDELING INVESTERINGEN INCIDENTEEL EN STRUCTUREEL, UITGAANDE VAN MEDIUM SCENARIO (2024-2028)**

	MEDIUM SCENARIO				
	2024	2025	2026	2027	2028
Incidentele investeringen	€ -	€ 325.000	€ 244.000	€ 162.000	€ -
Structurele investeringen (inclusief verv. Zorginzet)	€ -	€ -	€ 1.778.000	€ 3.484.000	€ 5.190.000
<b>Totaal investeringen</b>	<b>€ -</b>	<b>€ 325.000</b>	<b>€ 2.022.000</b>	<b>€ 3.646.000</b>	<b>€ 5.190.000</b>

### INGESCHATTE EFFECTEN OP DOELSTELLINGEN

In de discussienota hebben we de beleidsopties ingedeeld in categorieën. We hebben bij de financiële besparingen dezelfde indeling aangehouden.

Hierbij willen we vooropstellen, dat de omvang van financiële baten niet het enige is waarop we sturen. De voorstellen hebben juist ook een kwalitatief doel en het totaalpakket hangt inhoudelijk en financieel sterk samen. Voorstellen die vooral bijdragen aan minder instroom in lichte vormen van de lokale Wmo zijn ook randvoorwaardelijk voor de andere doelstellingen.

Tabel 5.4 laat zien dat op geen van de doelstellingen al in 2024 een opbrengst te verwachten is. De grootste financiële opbrengst verwachten we te behalen door 100% vermindering op de aantallen van de lichtste vorm van ondersteuning (dagbesteding, 858.000 euro).

We verwachten een besparing door (individuele) ondersteuning (begeleiding) te normaliseren, af te schalen waar mogelijk en dure vormen van ondersteuning te voorkomen. Ook is de verwachting dat het effectiever en kostenbesparend is (kan zijn) als wijkteams zelf hulp bieden. Doordat de wijkteams meer directe laagdrempelige hulp bieden, zijn minder doorverwijzingen naar laagdrempelige hulp nodig, is er minder wachttijd, minder escalatie en daarmee minder inzet van duurdere trajecten. Verder zorgt dit voor meer werkplezier en een betere ervaring van inwoners. Ook hebben de wijkteams beter zicht en meer kennis van de sociale kaart in de wijk. Dit levert een verwachte besparing op van 298.000 euro.

Vertaling netto-besparing naar voorstellen:

**TABEL 5.4 FINANCIËLE BESPARING NAAR DOELSTELLING, UITGAANDE VAN HET MEDIUM SCENARIO (2024-2028)**

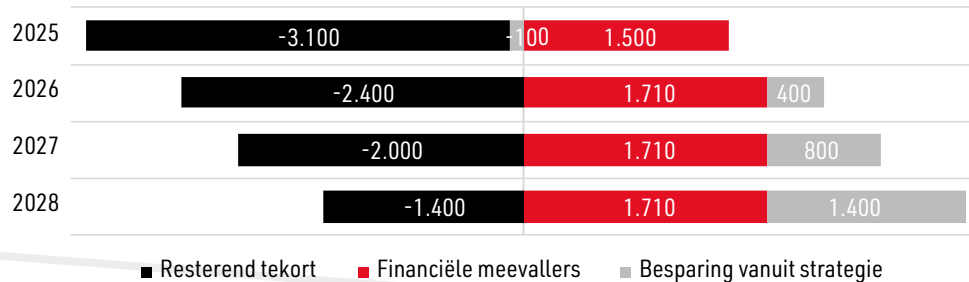
BELEIDSOPTIES	MAATREGELEN	2024	2025	2026	2027	2028
Maatwerk-voorzieningen	Wasverzorging als algemene voorziening	€ -	€ -	€ -	€ -	€ -
	Wonen en verblijf LVB via CIMOT en regelgeving BW	€ -	€ 163.000	€ 163.000	€ 163.000	€ 163.000
Ontwikkelen en Vernieuwen	Reablement	€ -	€ 49.000	€ 85.000	€ 85.000	€ 85.000
Wijkgericht, integraal, sociale infrastructuur	Inzet alg/coll voor-zieningen, wijkgericht werken, sociale basis - dagbesteding	€ -	€ -162.000	€ 136.000	€ 477.000	€ 858.000
	Inzet alg/coll voor-zieningen, wijkgericht werken, sociale basis - individueel	€ -	€ -162.000	€ -10.000	€ 123.000	€ 298.000
<b>Totaal</b>		<b>€ -</b>	<b>€ -112.000</b>	<b>€ 374.000</b>	<b>€ 848.000</b>	<b>€ 1.404.000</b>



**CONCLUSIE**

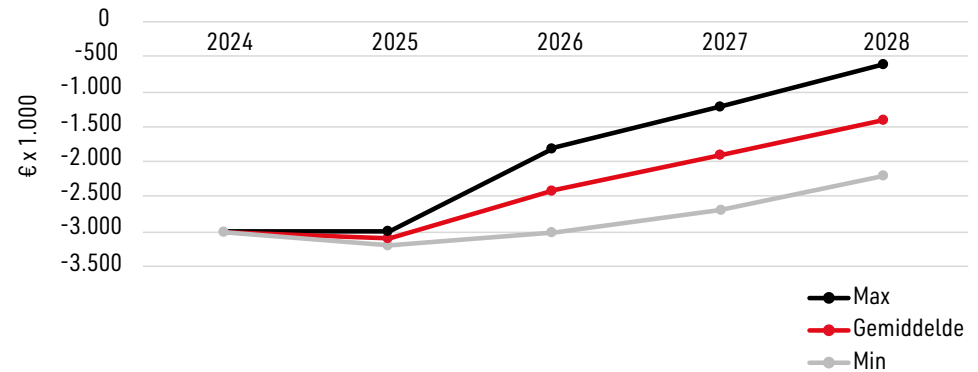
Hoe verhouden de verwachte besparingen zich tot de totale niet-gedekte financiële opgave? Figuur 5.4 laat zien dat over alle jaren de verwachte opbrengsten in de mediumvariant onvoldoende zijn om het complete tekort weg te nemen. Vanaf 2028 blijft er een structureel niet-gedekt tekort over van bijna 1,4 miljoen euro bij het medium scenario en een gelijkblijvende autonome zorgvraag in vergelijking met 2023.

**FIGUUR 5.4 VERWACHTE BESPARINGEN VANUIT DE HIERVOOR GENOEMDE VOORSTELLEN (MEDIUM VARIANT), AFGEZET TEGEN DE OPGAVE (\*1000 EURO'S).**



Figuur 5.5 toont de marges als we naar de defensievere inschatting van de besparingen (de minimum variant) of de offensievere inschatting van de besparingen (de maximum variant) kijken. Bij de maximum variant is de financiële opgave uiteindelijk nihil. In 2028 varieert de nog resterende opgave naar schatting tussen 2 miljoen euro en nihil.

**FIGUUR 5.5 RESTERENDE NOG NIET GEDEKTE FINANCIËLE OPGAVE BEKEKEN VANUIT DE MINIMALE, MAXIMALE EN GEMIDDELDE GESCHATTE BESPARINGEN VANUIT DE GENOEMDE VOORSTELLEN IN DUIZENDEN EURO'S (2024-2028)**



## 6. HOE WE VERDER GAAN

**Het is belangrijk om een strategie op papier te hebben. Maar de uitwerking in en met de praktijk is cruciaal. Op 10 juni van dit jaar heeft de raad de nota "Onze jeugd, onze zorg" vastgesteld. Aangezien er overeenkomsten zijn in de strategische opgave tussen Jeugd en Wmo stellen we een soortgelijke aanpak voor.**

### ORGANISATIE

Om te borgen dat we alle voorstellen uit deze strategie ook plannen, uitvoeren en monitoren en dat verschillende betrokkenen op de hoogte blijven van wat er speelt, richten we hier een programmastructuur voor in. Een programmamanager stelt een uitvoeringsplan op. Daarin wordt het wie, wat en wanneer verder uitgewerkt. De rol van programmamanager is al toebedeeld in de ambtelijke organisatie. Elk voorstel heeft een eigen aanjager. De aanjagers zorgen met de betrokkenen uit de praktijk ook voor de daadwerkelijke uitvoering. We geven het samen vorm en beginnen klein, schaven waar nodig bij en schalen daarna op. Het is mogelijk dat één aanjager meerdere samenhangende voorstellen oppakt. Voor voorstellen gerelateerd aan de invoering van de inkoop, hebben we een implementatiemanager aangetrokken. Zij is inmiddels begonnen. Het aanjagen van de overige voorstellen is voor een deel mogelijk uit reguliere inzet van het programma- en bedrijfsbureau, wijkteams, team beleid en zal gedeeltelijk wat tijdelijke extra inzet vragen.

De programmamanager houdt met het programmateam het overzicht op alle voorstellen en monitoring hiervan. Ze volgt de planning en zorgt voor de communicatie binnen het programma en daarbuiten. Een stuurgroep is verantwoordelijk voor het bewaken van de

voortgang en het bijsturen op het programma als dat nodig is. De raad reflecteert halverwege het programma op de tussenevaluatie en na vier jaar op de eindevaluatie. Ook geeft ze kaders voor het vervolg.

### MET UITVOERENDE PROFESSIONALS, MET ERVARINGSDESKUNDIGEN, KENNISINSTELLINGEN EN WAAR MOGELIJK GEBIEDSGERICHT

De aanjagers bepalen met betrokken partijen in de uitvoering en waar mogelijk/nodig ook met ervaringsdeskundigen en kennisinstellingen hoe een voorstel het best vorm kan krijgen en hoe we dit gaan monitoren. Als het niet werkt, passen we onze werkwijze aan. Voor ieder voorstel gaan we na of het relevant is om hier gebiedsgericht mee aan de slag te gaan. Dit betekent dat we kijken of de kenmerken van een gebied of van de inwoners van een gebied van invloed zijn op hoe we een voorstel het beste kunnen inzetten. Dit past in de lijn van de bestuursopdracht 'Gebiedsgericht werken' van mei 2024.

### SUBSIDIES

Het programmateam gaat na of er voor de incidentele (opstart/pilot)kosten van voorstellen ook subsidies zijn te verkrijgen. Bijvoorbeeld vanuit ZonMW of vanuit regionale programma's. Vooralsnog is hier niet mee gerekend.

### MONITOREN, KPI'S

Een belangrijk onderdeel van het programma is dat we gaan monitoren en meten. Uitgebreid in de pilotfase, op hoofdlijnen in de implementatiefase. We stellen indicatoren op om goed te kunnen meten. Daarnaast vragen we iedere aanjager om per voorstel

proces- en effectindicatoren te benoemen. Het programmabureau sociaal domein gaat samen met het bedrijfsbureau wijkteams de programmamanager en de aanjagers ondersteunen om goede indicatoren te definiëren en deze te monitoren.

### PROCES EN MIJLPALEN

We hebben een communicatieplan opgesteld voor de 'lancering' van deze strategie. Ook voor de uitvoeringsfase van de strategie maken we een communicatieplan om inwoners, raadsleden en partners te blijven informeren en betrekken bij de uitvoering van de strategie. Voor de communicatie met de raad presenteren we hieronder alvast de contactmomenten die we ons nu voorstellen:

- Najaar 2024 Strategienota vaststellen in de raad
- April 2025 Kpi's, nulmeting en uitvoering - informeren van de raad
- September 2025 Opbrengsten tot heden - informeren van de raad
- Mei 2026 Tussenevaluatie met de raad - informeren van de raad
- September 2026 Opbrengsten tot heden - informeren van de raad
- Mei 2027 Opbrengsten tot heden - informeren van de raad
- September 2027 Evaluatie met de raad, vervolgstappen  
- kaders ophalen vanuit de raad



# BIJLAGE

In de discussienota duurzame Wmo (2 april 2024) zijn 22 beleidsopties beschreven. In onderstaande tabel is te lezen welke keuzes we hebben gemaakt voor de voorstellen in deze strategienota.

Een aantal beleidsopties hebben een vertaling gekregen naar verder uit te werken voorstellen, een aantal opties zijn samengevoegd, en een aantal opties werken we om verschillende redenen niet verder uit.

BELEIDSOPTIES	VOORSTELLEN
<i>Maatwerkvoorzieningen</i>	
1. Ondersteuning Huishouden (OH) Wasverzorging inrichten als algemene Wmo voorziening	Voorstel 8, uitwerken in businesscase
2. OH niet meer wekelijks maar twee wekelijks inzetten	Krijgt geen uitwerking, onwenselijk om als algemene beleidsregel uit te werken
3. Abonnementstarief inkomensafhankelijk voor OH (en woonvoorzieningen)	Krijgt geen uitwerking op juridische gronden
4. OH deels als algemeen gebruikelijk aanmerken	Krijgt geen uitwerking op juridische gronden
5. Beperken reismogelijkheden regiotaxi	Krijgt geen uitwerking vanwege consequenties voor inwoners
6. Vervoermiddelen meer algemeen gebruikelijk verklaren	Krijgt geen uitwerking op juridische gronden
7. Toegang tot wonen & verblijf voor licht verstandelijk beperkten onderbrengen bij het CIMOT	Voorstel 7, operationaliseren

<i>Ontwikkelen en vernieuwen</i>	
8. Samen indiceren	Voorstel 4, wordt uitgebreid
9. Reablement	Voorstel 3, uitwerken in businesscase
10. Minder aanbieders, gebiedsgericht	Voorstel 1 en voorstel 6, uitwerken in pilot
11. Dagactiviteiten voor mensen met dementie	Voorstel 10
12. E-Health en zorg op afstand, technologie en digitalisering	Voorstel 16, onderdeel van samenwerking kennisinstellingen, zie ook nr. 14 en 16 van de beleidsopties
13. Project Thuis wonen met technologie van InteraktContour	Voorstel 11
14. Samenwerken met kennisinstellingen	Voorstel 16, zie ook nr. 12 en 16 van de beleidsopties
<i>Wijkgericht, integraal, sociale infrastructuur</i>	
15. Zorg voor een goede infrastructuur van collectieve voorzieningen en algemene Wmo voorzieningen in buurten, wijken en dorpen	Voorstel 1 en voorstel 2
16. Inwoners betrekken	Voorstel 16, onderdeel van samenwerking kennisinstellingen, zie ook punten 12 en 14 van de beleidsopties
17. Algemene voorzieningen Wmo als basis in de buurt/ wijk	Voorstel 2 en in samenwerking met bestuursopdrachten sociale basis en gebiedsgericht werken
18. Wonen en Wmo	Krijgt uitwerking in de uitvoeringsagenda woonzorgvisie ouderen
<i>Regionaal en landelijk</i>	
19. Strategie lobby Wmo	Voorstel 17
20. Gezond en zelfredzaam ouder worden (Twentse Koers)	Krijgt uitwerking in uitvoeringsagenda gezondheid en vitaliteit 2024
21. Zet maximaal in op uitvoering van bestuurlijke akkoorden	Is onderdeel van uitvoeringsagenda gezondheid en vitaliteit 2024
22. Afbakening Wmo/Wlz	Voorstel 9