



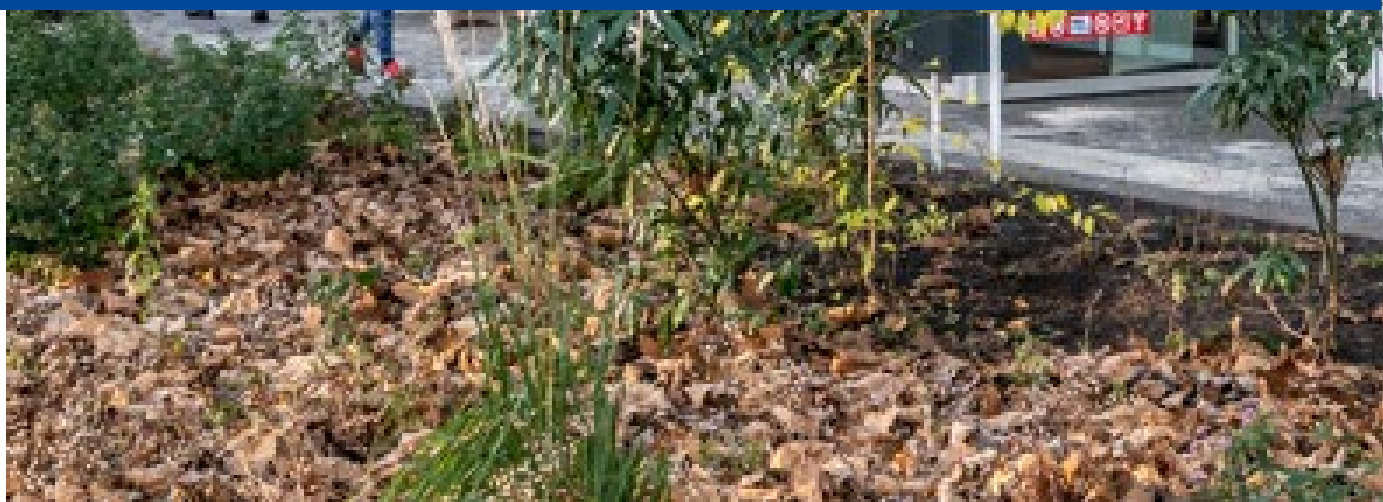
Gemeente
Amsterdam



Toekomst Wmo-gebruik

Scenario's en mogelijke handelingsperspectieven voor de Wet maatschappelijke ondersteuning

Onderzoek en Statistiek



In opdracht van: Directie Jeugd, Zorg en Diversiteit
Projectnummer: 260080

Auteur: Ranu Sewdas
Ellen Lindeman
E-mailadres: r.sewdas@amsterdam.nl
e.lindeman@amsterdam.nl

Met medewerking van:
Idske de Jong
Mathilde van Rijsewijk
Lieselotte Bicknese

Bezoekadres: President Kennedylaan 923
Post: Postbus 658
1000 AR Amsterdam

Website: <https://onderzoek.amsterdam.nl/dossier/vergrijzing>

Foto voorzijde: Stadsloket Zuid Edwin van Eis (2021)

Amsterdam, juli 2026

Inhoud

Inhoud	2
Inleiding	4
1 Ontwikkelingen in de Wmo-vraag	5
1.1 Amsterdam vergrijst	6
1.2 Toenemende Wmo-vraag door vergrijzing	7
1.3 Meer 65+ alleenwonend, migratieachtergrond en/of laag inkomen	7
1.4 Grote ongelijkheden in gezonde levensverwachting	9
1.5 Woning niet altijd geschikt om oud in te worden	11
1.6 Gebruik Wlz-zorg thuis toegenomen, vooral bij 85-plussers	11
1.7 Mantelzorgpotentieel daalt	12
1.8 Groei 65-plussers met hbo-/wo-opleiding	13
1.9 Grote vermogensverschillen tussen inkomensgroepen Amsterdam	14
2 Ontwikkelingen in het Wmo-aanbod en de beschikbare middelen	15
2.1 Wachlijsten en tekort aan beschikbare middelen	15
2.2 Personeelstekorten in de zorg	16
3 Mogelijke scenario's	17
4 Meest waarschijnlijke scenario	18
4.1 De groeiende kloof tussen Wmo-vraag en Wmo-aanbod	18
5 Werkwijze handelingsperspectieven	20
6 Algemene aandachtspunten beleidsontwikkeling	21
6.1 De brede impact van Wmo-ondersteuning	21
6.2 Samenwerking over domeinen heen	21
6.3 De Wmo-kloof is mogelijk een onderschatting	22
7 Handelingsperspectieven verkleinen Wmo-vraag	23
7.1 Ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers	23
7.2 Investeren in de sociale basis en algemene voorzieningen	24
7.3 Het collectiviseren van voorzieningen	24
7.4 Activeren van inwoners om zelfredzaam te blijven	25
7.5 Focus op preventie en gezonde leefstijl	25
7.6 Vrijheid in het invoeren van inkomens- en vermogensafhankelijke bijdrage	25
7.7 Woonaanbod vergroten en doorstroming bevorderen	26

8	Handelingsperspectieven vergroten Wmo-aanbod	27
8.1	Werven en behouden van personeel	27
8.2	Inzet op technologie	28
8.3	Stedelijk overzicht en beheer van wachtlijsten	28
8.4	Onderzoek mogelijkheden taken te beperken binnen wettelijke kaders	29
8.5	Verbreiding van het aanbod om Wmo-kosten te verlagen	29

Inleiding

De gemeente Amsterdam biedt sinds 2015 in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) diverse ondersteuningsvoorzieningen. Deze zijn bedoeld om inwoners te ondersteunen bij het zo lang mogelijk zelfstandig en veilig thuis te blijven wonen en mee te kunnen doen aan de maatschappij. Deze voorzieningen omvatten onder andere aanvullende individuele ondersteuning, dagbesteding, logeeropvang, woon- en vervoersvoorzieningen, en hulp bij het huishouden.

Voorals oudere Amsterdammers maken gebruik van deze Wmo-maatwerkvoorzieningen. Het aantal en aandeel oudere Amsterdammers neemt de komende jaren sterk toe. Met de (dubbele) vergrijzing is te verwachten dat de vraag naar ondersteuning en zorg toeneemt. Dit terwijl er nu al sprake is van tekorten in de gemeente zoals schaarste aan middelen, personeel en passende huisvesting.

Dit document geeft een samenvatting van de verwachte ontwikkelingen die de toekomstige vraag naar Wmo-maatwerkvoorzieningen onder oudere Amsterdammers beïnvloeden. Het is gebaseerd op literatuuronderzoek en 14 gesprekken met diverse experts. Deze experts zijn onder andere Wmo-adviseurs, de Wmo Adviesraad Amsterdam, buurtteammedewerkers, medewerker van het Team Aanpak personeelstekorten zorg en welzijn, medewerkers van het Ben Sajat Centrum, medewerker van het Team Ouderen en beleidsadviseurs van de gemeente Amsterdam, gemeente Den Haag en gemeente Rotterdam. Zij hebben inzichten gedeeld over trends, uitdagingen en kansen rondom de Wmo.

Het document bevat daarnaast scenario's en handelingsperspectieven om de toekomstige vraag naar Wmo beter in kaart te brengen en de kloof tussen vraag en aanbod te verkleinen. Een uitgebreide beschrijving van de ontwikkelingen is te vinden in het literatuuronderzoek Toekomst Wmo.

1 Ontwikkelingen in de Wmo-vraag

Zorgvraag neemt toe:

- Aantal 65-plussers groeit in de stad, en daarbinnen ook de 85-plussers. Dit wordt ook wel dubbele vergrijzing genoemd.
- Met de (dubbele) vergrijzing is te verwachten dat de vraag naar ondersteuning en zorg toeneemt.
- Steeds meer oudere inwoners hebben een migratieachtergrond en steeds meer oudere inwoners wonen alleen. Deze twee kenmerken hangen sterk samen met een laag inkomen. De groep met alleen AOW is in de afgelopen 10 jaar veel sterker gegroeid dan de hogere inkomensgroepen.
- Een laag inkomen hangt ook sterk samen met de gezondheid van oudere inwoners; de groep met een laag inkomen heeft vaker te maken met gezondheidsproblemen en kent een kortere gezonde levensverwachting.
- De krapte op de woningmarkt belemmert doorstroom naar geschikte woningen om oud in te worden, waardoor de vraag naar Wmo-woonvoorzieningen toeneemt, vooral omdat veel woningen niet geschikt zijn om oud in te worden.
- De regering stimuleert dat meer oudere inwoners met Wlz-zorg thuis blijven wonen in plaats van in een verpleeghuis, wat mogelijk leidt tot een verschuiving naar thuiszorg en een grotere vraag naar Wmo-voorzieningen zoals woningaanpassingen. De afgelopen vijf jaar nam het gebruik van Wlz-zorg thuis al toe, vooral onder inwoners van 85 jaar en ouder.
- Mantelzorgpotentieel daalt in Amsterdam, met name onder inwoners met een laag inkomen. Hierdoor neemt de druk op de vraag naar professionele zorg en ondersteuning toe en ook de druk op de beschikbare mantelzorgers.

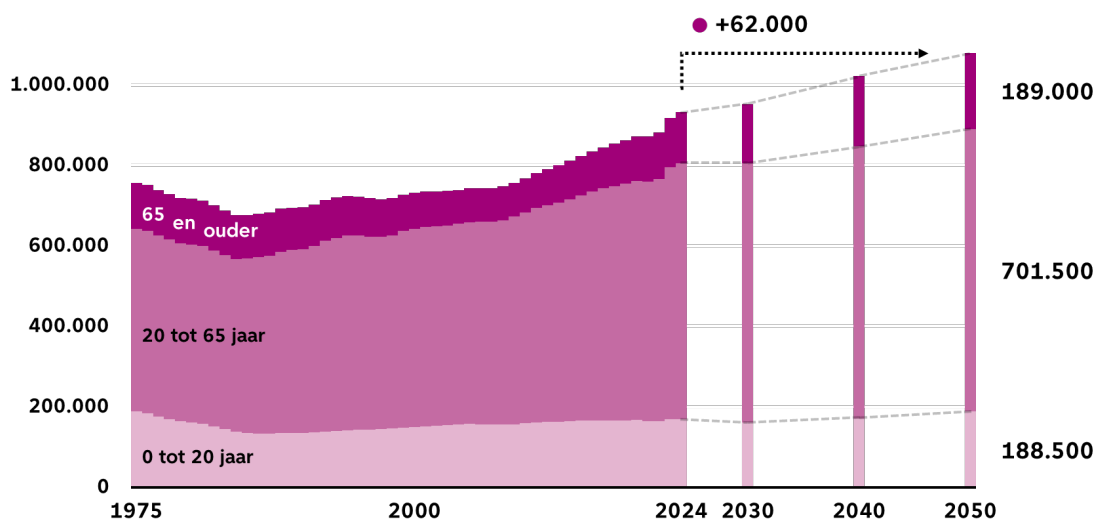
Zorgvraag daalt:

- Aantal oudere inwoners met een hbo/wo-opleidingsniveau, een hogere inkomenspositie en met digitale vaardigheden neemt ook toe in de stad. Deze groep heeft minder vaak gezondheidsproblemen en kent een langere gezonde levensverwachting.
- Aantal oudere inwoners met een hoger inkomen en/of eigen vermogen neemt toe, zij zijn mogelijk zelf in staat de kosten van Wmo-voorzieningen te betalen.

1.1 Amsterdam vergrijst

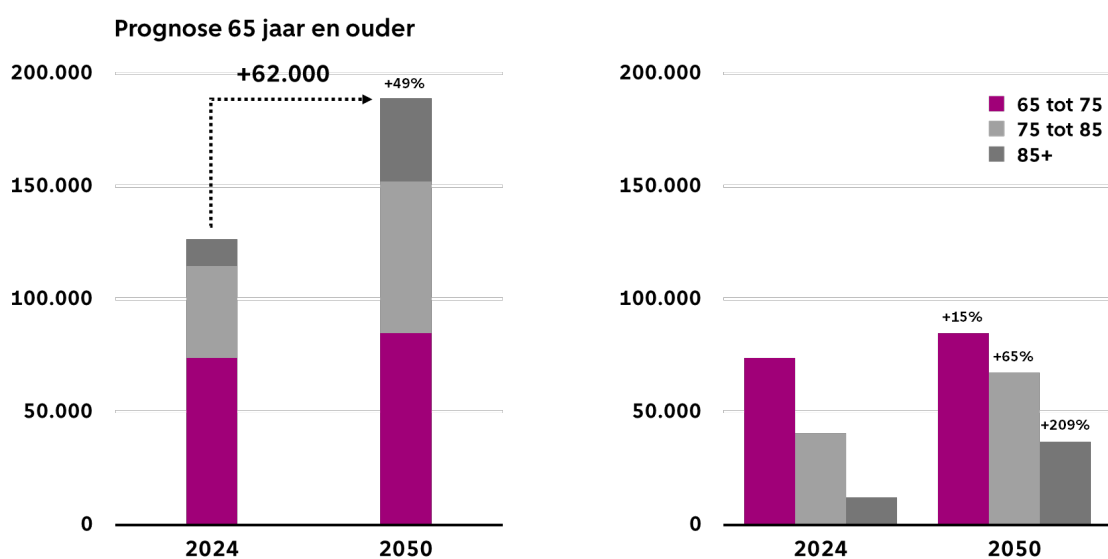
- Volgens de bevolkingsprognose van O&S neemt het aantal inwoners in Amsterdam van 65 jaar en ouder toe van 126.500 op 1 januari 2024 naar 189.000 in 2050, wat neerkomt op **een toename van ruim 62.000 oudere inwoners**.
- Door de stijgende levensverwachting is er sprake van **een dubbele vergrijzing**. Het aantal oudere inwoners neemt toe en daarbinnen neemt het aandeel 85-plussers toe.
- De verwachte toename van het aantal oudere inwoners in de stad heeft te maken met **het ouder worden van de huidige bevolking**. Door deze vergrijzing stijgt de gemiddelde leeftijd in Amsterdam.

Fig. 1.1 Aantal inwoners per leeftijdsgroep, 1975-2024, en prognoses 2030, 2040 en 2050



Bron: O&S

Fig. 1.2 Een dubbele vergrijzing: groei aantal 85-plussers

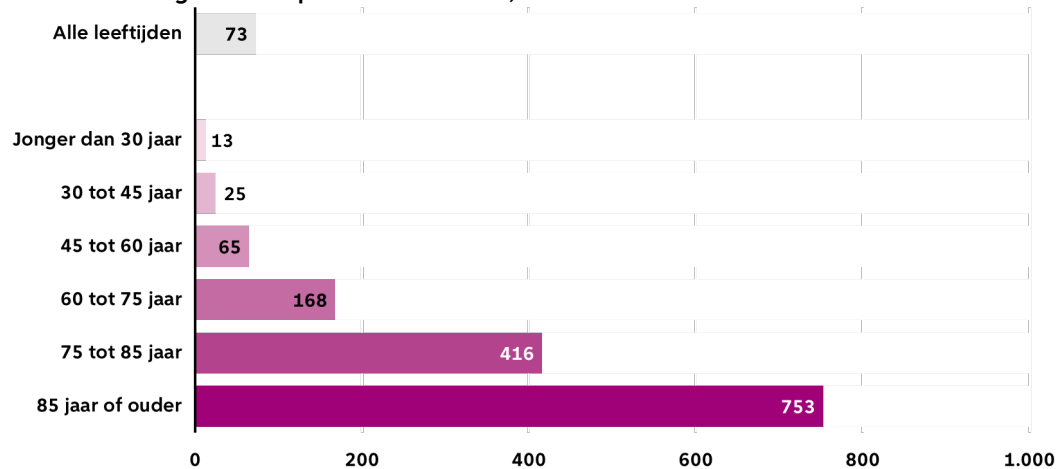


Bron: O&S

1.2 Toenemende Wmo-vraag door vergrijzing

- Ongeveer 64 duizend inwoners van de gemeente Amsterdam, afgerond 7 procent van de inwoners, hadden een Wmo-maatwerkvoorziening in 2024 (exclusief maatwerkvoorzieningen vanuit maatschappelijke opvang).
- Van de **inwoners van 85 jaar en ouder** maakt een aanzienlijk groter deel gebruik van de Wmo in vergelijking met andere leeftijdsgroepen: 753 van de 1.000 inwoners in deze leeftijdscategorie.
- **Volgens prognoses zal deze groep de komende jaren aanzienlijk groeien**, waardoor de vraag naar Wmo naar verwachting zal toenemen.

Fig. 1.3 Aantal Wmo-gebruikers per 1.000 inwoners, 2024

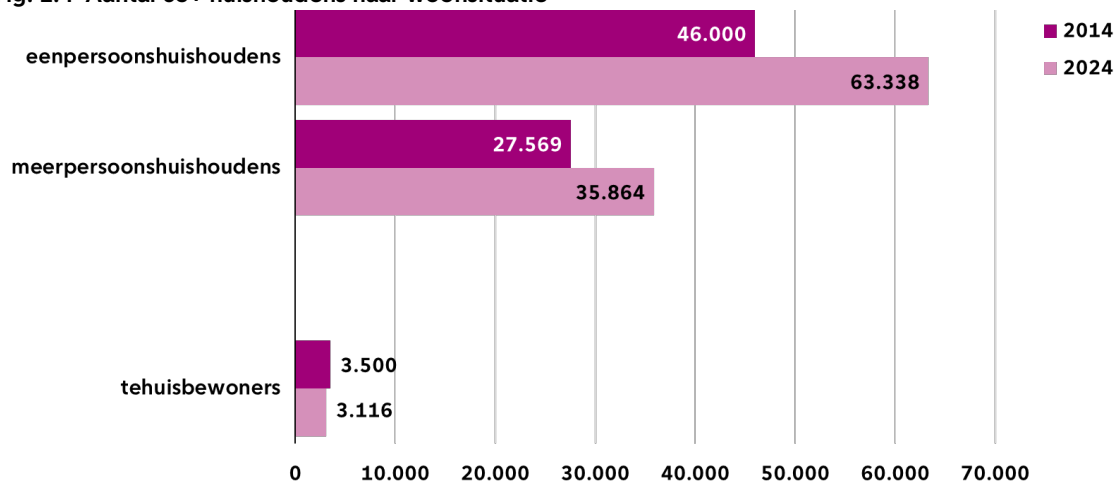


Bron: CBS Statline

1.3 Meer 65+ alleenwonend, migratieachtergrond en/of laag inkomen

- Het grootste deel van de inwoners van 65 jaar en ouder woont zelfstandig thuis.
- **Van de groep die zelfstandig thuis woont, woont het merendeel alleen.** Deze groep is de afgelopen 10 jaar het sterkst gegroeid.
- Een deel van de oudere inwoners woont niet zelfstandig, maar op een institutioneel adres, zoals een verpleeg- of verzorgingstehuis. In de afgelopen jaren is het aantal oudere inwoners dat op een institutioneel adres woont gedaald.

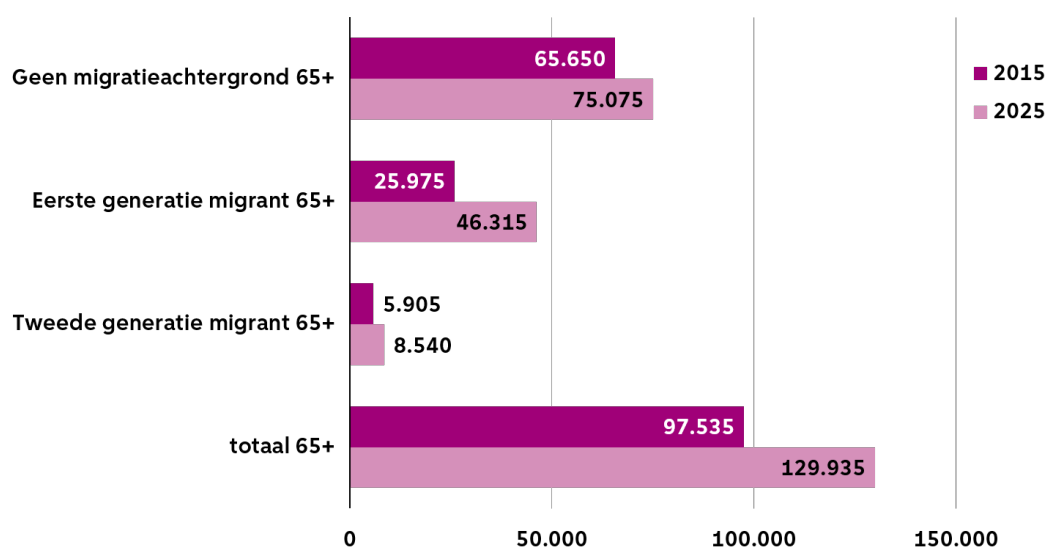
Fig. 1.4 Aantal 65+ huishoudens naar woonsituatie



Bron: O&S

- Tussen 2015 en 2025 is de totale groep inwoners van 65 jaar en ouder met 33 procent gegroeid.
- Het aantal oudere inwoners zonder migratieachtergrond is met 'slechts' 14 procent gegroeid. **Dit wijst op een sterkere groei onder oudere inwoners met een migratieachtergrond.**
- Volgens een bevolkingsprognose van O&S uit 2020 wordt verwacht dat het aandeel oudere inwoners met een migratieachtergrond aanzienlijk gaat stijgen, van 37 procent in 2020 naar 55 procent in 2050.

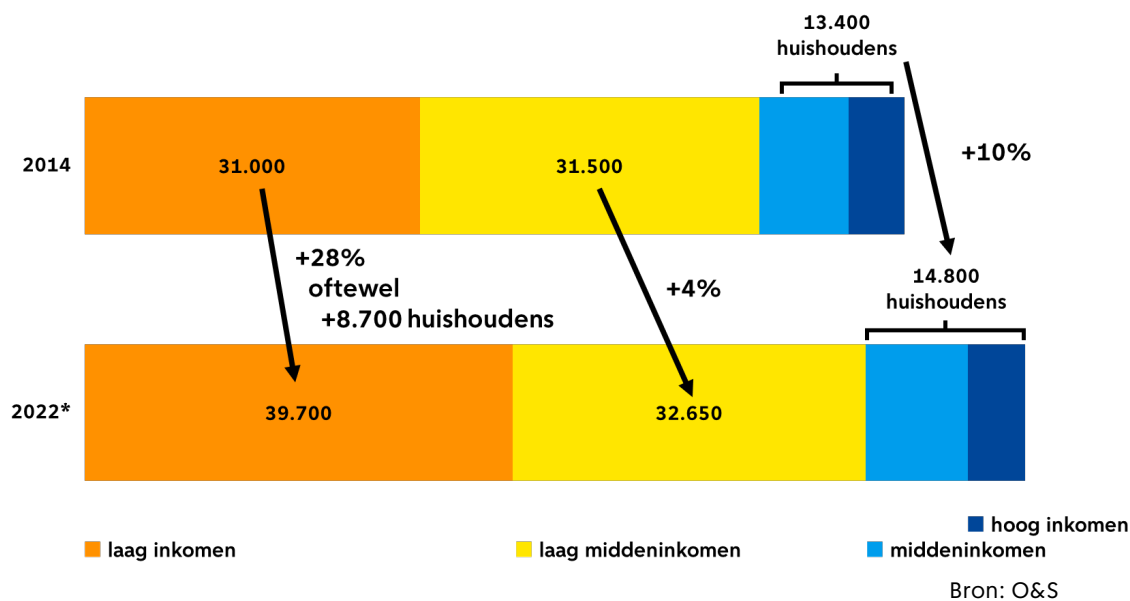
Fig. 1.5 Aantal inwoners van 65+ naar migratieachtergrond, 2015-2025



Bron: O&S

- In 2022 had **46 procent van de Amsterdamse AOW-huishoudens een laag inkomen**. Dat komt neer op ongeveer 40 duizend huishoudens. In 2014 ging het nog om 41 procent (31.000 huishoudens).
- **Zowel het aandeel als het absolute aantal AOW-huishoudens met een laag inkomen is in deze periode veel sterker gegroeid dan de hogere inkomensgroepen.**
- Er is voor deze AOW-huishoudens met een laag inkomen over het algemeen weinig perspectief op verbetering van hun financiële situatie.

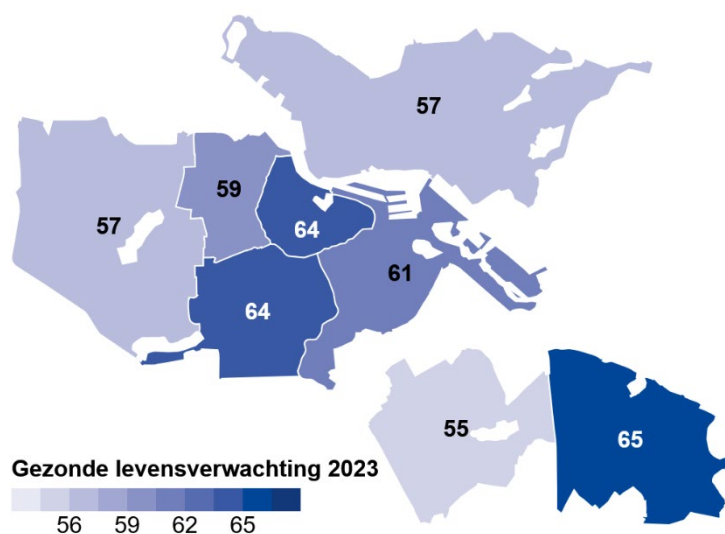
Fig. 1.6 particuliere huishoudens, met minstens één persoon vanaf de AOW-leeftijd, met bekend inkomen, exclusief studenten en instituten



1.4 Grote ongelijkheden in gezonde levensverwachting

- In de periode 2023-2025 was de gezonde levensverwachting bij geboorte gemiddeld 60 jaar voor Amsterdammers.
- Binnen de stad zijn de verschillen in de gezonde levensverwachting groot. **inwoners van stadsdeel Zuidoost leven gemiddeld negen jaar korter in goede gezondheid dan inwoners van de stadsdelen Zuid en Centrum. Het verschil met stadsgebied Weesp is zelfs tien jaar.**
- De 105 Amsterdamse wijken zijn ingedeeld in vijf clusters op basis van het aandeel inwoners met een lage sociaaleconomische score (SES). **In wijken met veel inwoners met een lage SES is de gezonde levensverwachting gemiddeld 15 jaar lager dan in wijken met weinig inwoners met een lage SES.**

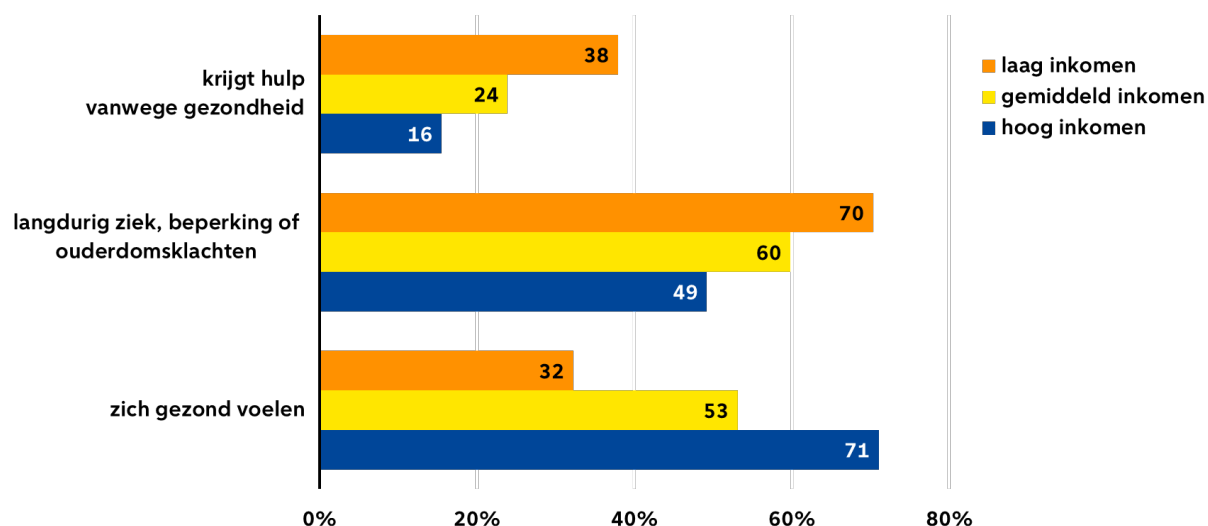
Fig. 1.7 Gezonde levensverwachting bij geboorte naar stadsdelen (Amsterdam: 60 jaar) 2022-2025



Bron: O&S

- Inwoners van 65 jaar en ouder **met een laag inkomen ontvangen vaker hulp vanwege gezondheidsproblemen** dan leeftijdsgenoten met een hoger inkomen.
- Oudere inwoners **met een laag inkomen geven vaker aan last te hebben van een langdurige ziekte** dan leeftijdsgenoten met een hoger inkomen.
- Oudere inwoners **met een laag inkomen voelen zich minder vaak gezond** dan leeftijdsgenoten met een hoger inkomen.

Fig. 1.8 Zelf-gerapporteerde gezondheid en hulp vanwege gezondheid door 65-plussers

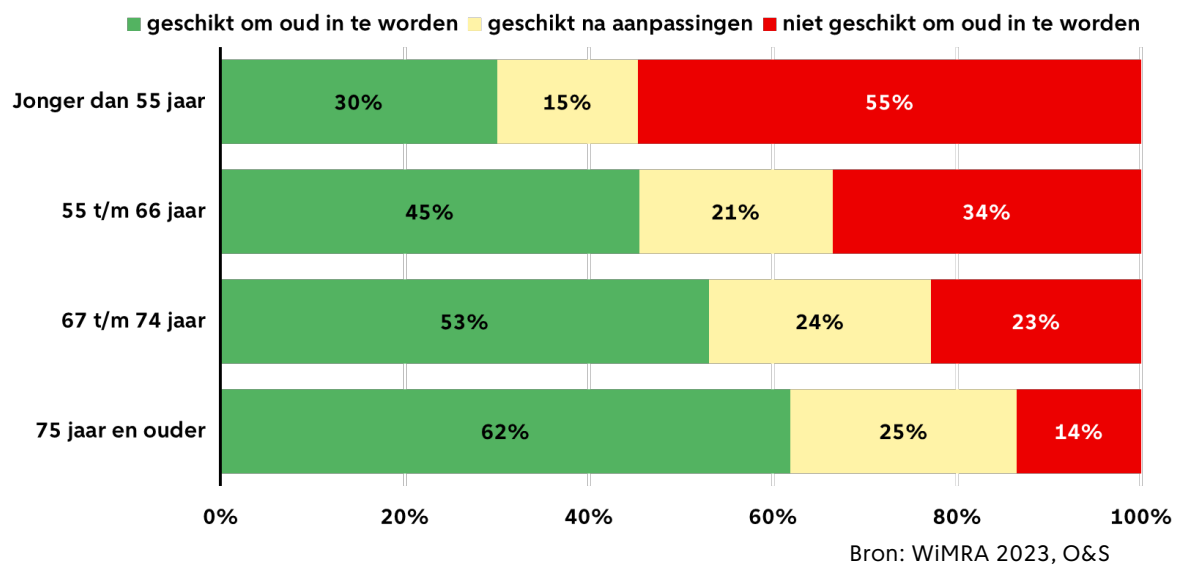


Bron: enquête Staat van de Stad 2024, O&S

1.5 Woning niet altijd geschikt om oud in te worden

- 62 procent van de inwoners van 75 jaar en ouder vindt hun huidige woning geschikt om oud in te worden.
- **Bijna 40 procent van de inwoners van 75 jaar en ouder vindt de eigen woning niet geschikt om oud in te worden**, waarvan 14 procent aangeeft de woning zelfs met aanpassingen niet geschikt te maken is.
- De krapte op de woningmarkt belemmert doorstroom naar geschikte woningen om oud in te worden, waardoor de vraag naar woonvoorzieningen naar verwachting toeneemt.

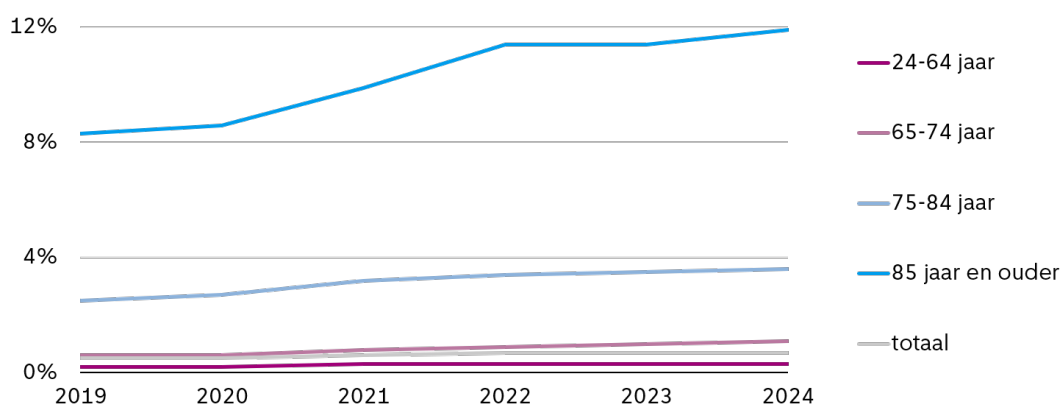
Fig. 1.9 Is uw woning geschikt om oud in te worden?



1.6 Gebruik Wlz-zorg thuis toegenomen, vooral bij 85-plussers

- De regering stimuleert dat meer oudere inwoners met Wlz-zorg thuis blijven wonen in plaats van in een verpleeghuis, wat mogelijk leidt tot **een verschuiving naar thuiszorg en een grotere vraag naar Wmo-voorzieningen** zoals hulp bij huishouden en woningaanpassingen.
- De afgelopen vijf jaar nam het gebruik van Wlz-zorg thuis in Amsterdam al toe: van 4.130 in 2019 naar 6.640 in 2024.
- Vooral het aandeel gebruikers onder inwoners van 85 jaar en ouder nam toe. Van hen had in 2019 8,3 procent Wlz-zorg thuis en in 2024 11,9 procent.

Fig. 1.10 Percentage inwoners dat Wlz-thuiswonend gebruikt, naar leeftijdsgroep, 2019-2024

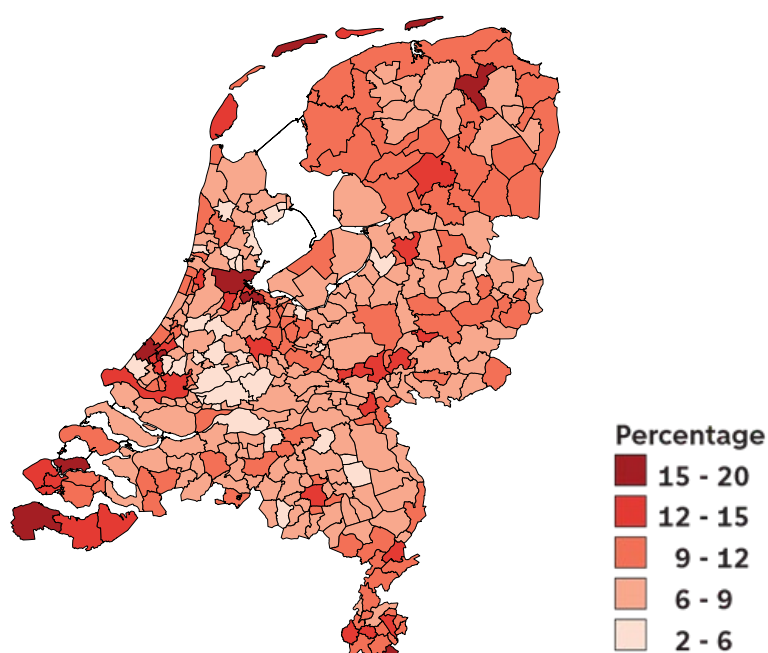


Bron: Vektis, Zorgprisma

1.7 Mantelzorgpotentieel daalt

- Landelijk zien we dat de groep 50- tot en met 74-jarigen relatief vaak mantelzorg biedt, terwijl 85-plussers relatief vaak mantelzorg ontvangen. De verhouding tussen deze twee leeftijdsgroepen is een indicator voor het aantal potentiële mantelzorgers.
- In Amsterdam zijn er nu 19 mensen van 50-74 jaar per 85-plusser. Dit daalt naar verwachting naar 16 in 2030, 10 in 2040 en 6 in 2055.**
- Alleenstaande 75-plussers zonder kinderen lopen het meeste risico geen mantelzorg te krijgen. In Amsterdam is 17% van de 75-plussers alleenstaand en zonder kinderen of wonen hun kinderen meer dan 50 kilometer verderop.

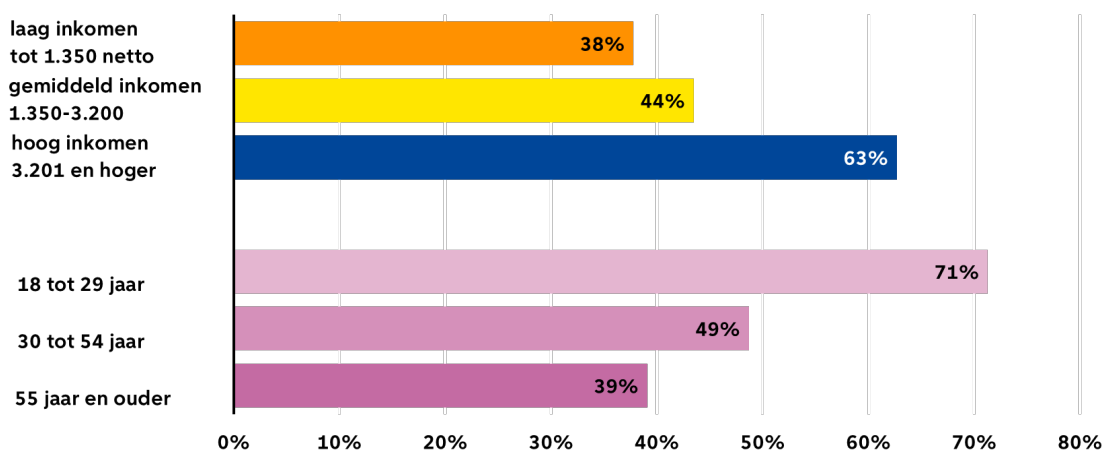
Fig. 1.11 Aandeel alleenstaand en kinderloos of kind ver weg



Bron: NIDI, 2023, CBS Microdata

- Ongeveer de helft van de inwoners (van 18 jaar en ouder) denkt dat zij bij hun naaste omgeving terecht kunnen wanneer zij vanwege hun gezondheid hulp nodig zouden hebben.
- **Vooral oudere inwoners en inwoners met een laag inkomen verwachten minder vaak steun van hun netwerk.**
- Dit is zorgelijk, omdat zij door een slechtere gezondheid juist vaker hulp nodig hebben.

Fig. 1.12 Ja, ik kan [bij gezondheidsproblemen] voor hulp terecht in mijn naaste omgeving, 2024

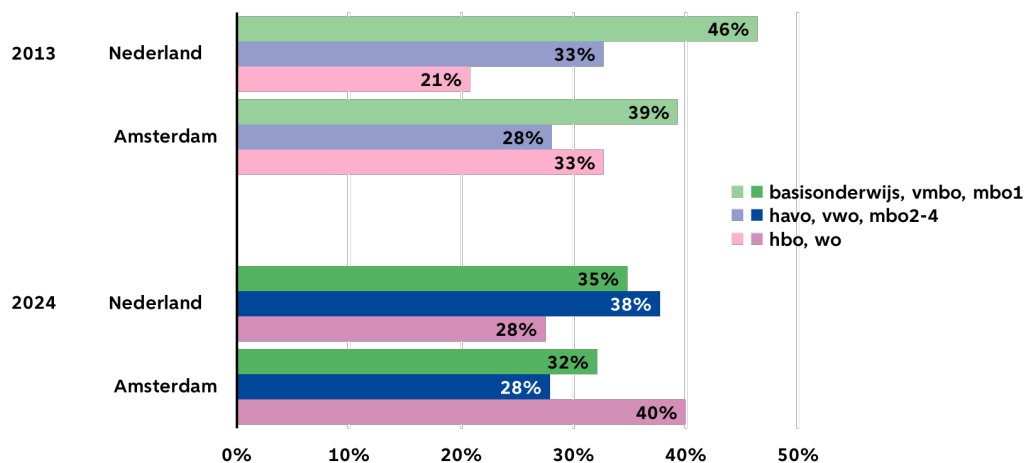


Bron: Enquête Staat van de Stad 2024, O&S

1.8 Groei 65-plussers met hbo-/wo-opleiding

- Naast de toename van oudere inwoners met een laag inkomen, **groeit ook het aandeel met een hbo-/wo-opleiding.**
- Volgens [het SCP](#) zullen **toekomstige oudere inwoners vaker hbo-/wo-opgeleid zijn en beschikken over betere computervaardigheden**, waardoor zij beter hun weg kunnen vinden in het zorgstelsel en hun eigen zorg kunnen organiseren.
- Het SCP verwacht dat een hoger opleidingsniveau de zorgvraag kan verlagen, omdat hbo-/wo-opgeleiden langer in goede gezondheid leven.

Fig. 1.13 Hoogst behaald onderwijs 65 jaar en ouder

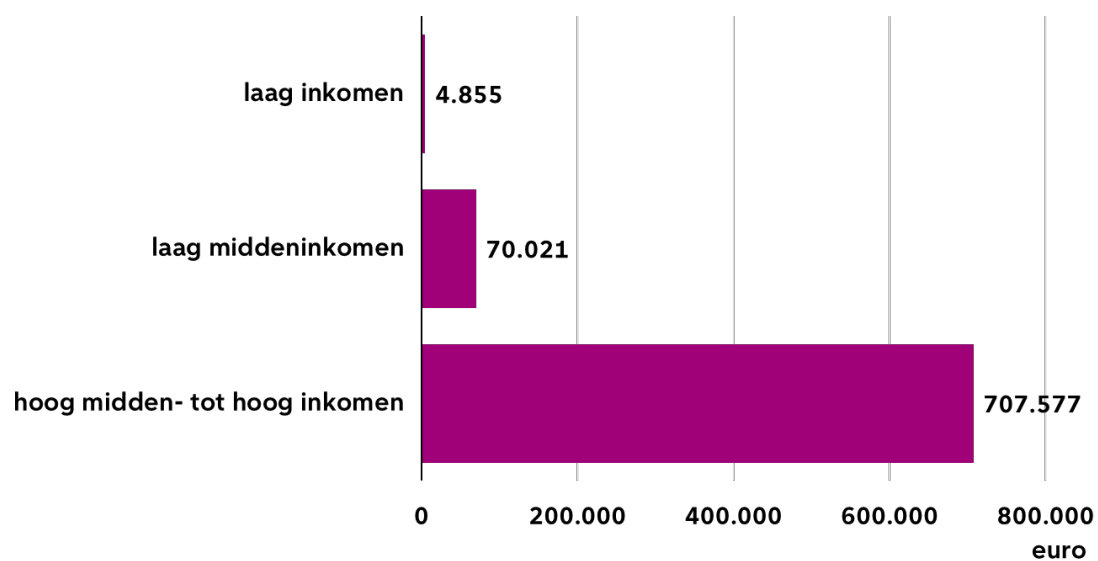


Bron: CBS

1.9 Grote vermogensverschillen tussen inkomensgroepen Amsterdam

- Het vermogen van Amsterdamse AOW-huishoudens met een laag inkomen is veel lager dan dat van andere Amsterdamse AOW-huishoudens.
- Het mediane vermogen van AOW-huishouden met een laag inkomen is 4.855 euro. Bij een laag middeninkomen is dit 70.021 euro en bij een hoog midden- tot hoog inkomen is het 707.577 euro.
- Dit grote verschil is grotendeels te verklaren doordat AOW-huishoudens met een laag inkomen vaker in een huurwoning wonen. De hogere inkomensgroepen bezitten meestal een eigen woning.

Fig. 1.14 Mediaan vermogen van particuliere huishoudens, met minstens één persoon vanaf de AOW-leeftijd, met bekend inkomen, exclusief studenten en instituten, 2022



Bron: CBS

2 Ontwikkelingen in het Wmo-aanbod en de beschikbare middelen

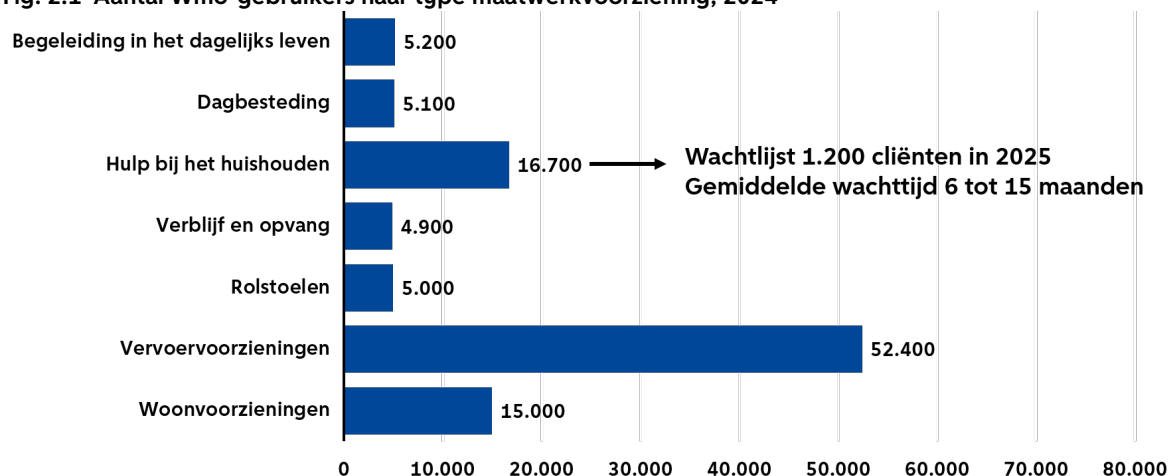
Zorgaanbod daalt en er is een tekort aan beschikbare middelen:

- Er zijn wachtlijsten en een tekort aan beschikbare middelen voor de Wmo-maatwerkvoorzieningen:
De wachtlijsten kunnen ook de vraag naar Wmo mogelijk verminderen, omdat mensen die wachten op zoek gaan naar hulp via andere kanalen. Dit gaat bijvoorbeeld om mensen met voldoende financiële middelen om zelf hulp in te schakelen.
- Er zijn personeelstekorten in de zorg, mede door:
Vergrijzing van de beroepsbevolking;
Hoge werkdruk, ziekteverzuim en uitstroom;
Krapte woningmarkt.

2.1 Wachtlijsten en tekort aan beschikbare middelen

- Sinds 2019 is de inkomensafhankelijke bijdrage vervangen door een vast tarief van €19 per maand, **wat leidde tot meer gebruikers, vooral met een hoger inkomen**. In 2020 werd de instroom beperkt voor hulp bij het huishouden, **met wachtlijsten als gevolg**. Door personeelstekorten blijven deze bestaan.
- Er was eind 2025 **een wachtlijst voor hulp bij het huishouden van bijna 1.200 cliënten**. De wachttijd varieert van 6 tot 15 maanden, afhankelijk van het stadsdeel. In Zuid en Centrum zijn de wachttijden het langst.
- Daarnaast wijzen de interviews met experts op een **tekort aan financiële middelen om te voldoen aan de groeiende vraag naar Wmo-voorzieningen**.

Fig. 2.1 Aantal Wmo-gebruikers naar type maatwerkvoorziening, 2024

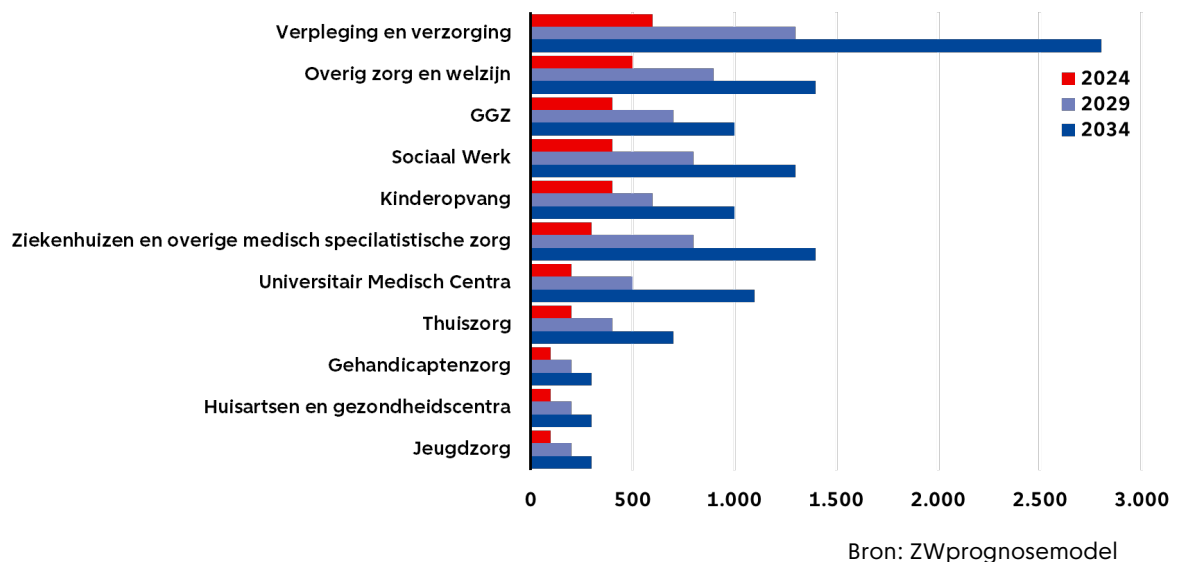


Bron: CBS Statline / Bestuursrapportage

2.2 Personeelstekorten in de zorg

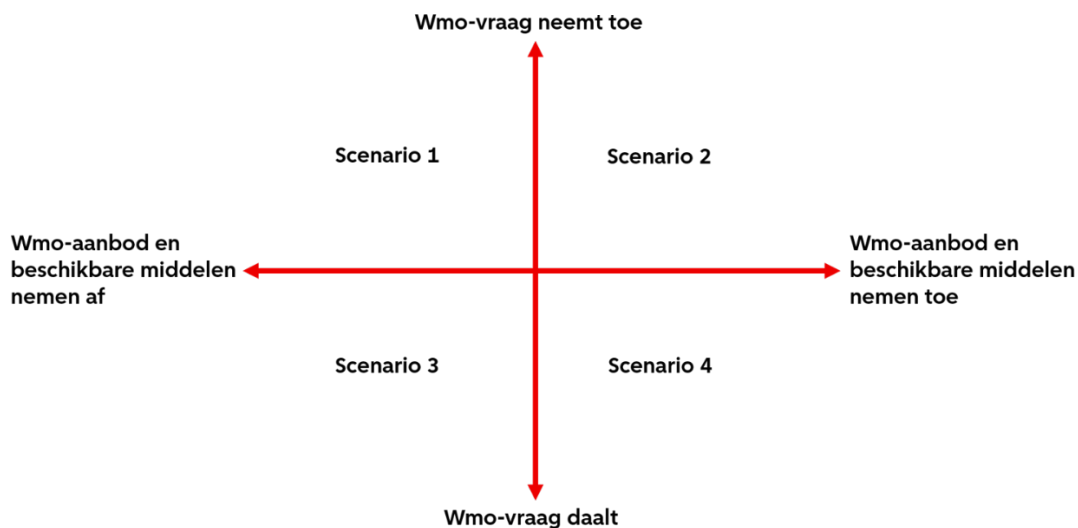
- De verwachte toename in het aantal Wmo-gebruikers brengt **extra druk met zich mee voor de zorgsector**, die nu al kampt met personeelstekorten. Personeelstekorten in de zorg kunnen doorwerken in de vraag naar Wmo-voorzieningen. Wanneer zorg minder toegankelijk is, ontstaat er mogelijk extra druk op de Wmo, bijvoorbeeld doordat huishoudelijke hulp ook zorgtaken moet overnemen.
- Eind 2025 waren er 60.400 mensen werkzaam in de zorg- en welzijnssector (exclusief kinderopvang) in de regio Amsterdam en volgens [het Prognosemodel Zorg en Welzijn](#) was er een tekort van 3.600 personen dat zal oplopen naar 8.900 in 2035.
- Binnen de thuiszorgbranche, waar Hulp bij huishouden onder valt, wordt een vergelijkbare ontwikkeling verwacht.

Fig. 2.2 Arbeidsmarkt in personen naar branche



3 Mogelijke scenario's

Fig. 3.1 Mogelijke scenario's Wmo-vraag en Wmo-aanbod



Scenario 1 – wachten en wisselingen: Wmo-aanbod daalt – Wmo-vraag neemt toe

Ahmed heeft vanwege een heupoperatie een rolstoel nodig. Hij klopt aan bij zijn Wmo-casemanager maar krijgt te horen dat hij daar pas over drie weken een afspraak kan krijgen. Hij heeft al een aanvraag gedaan, maar het duurt lang voordat hij iets terug hoort. Via de Wmo heeft hij ook hulp in het huishouden, het gebeurt echter vaak dat de hulp uitvalt of dat er een andere zorgmedewerker voor de deur staat.

Scenario 2 – hulp staat klaar: Wmo-aanbod neemt toe – Wmo-vraag neemt toe

Omdat Maria slecht ter been is hebben haar kinderen haar aangeraden om een aanvraag te doen voor een traplift bij de gemeente. Ze kreeg makkelijk contact met de gemeente en volgende week kan er al iemand langskomen. Haar ervaringen met de gemeente zijn fijn, zo heeft ze dagbesteding met begeleiders die ze kent en een groep waarbij ze zich fijn voelt.

Scenario 3 – zelfstandig maar minder vangnet: Wmo-aanbod daalt – Wmo-vraag daalt

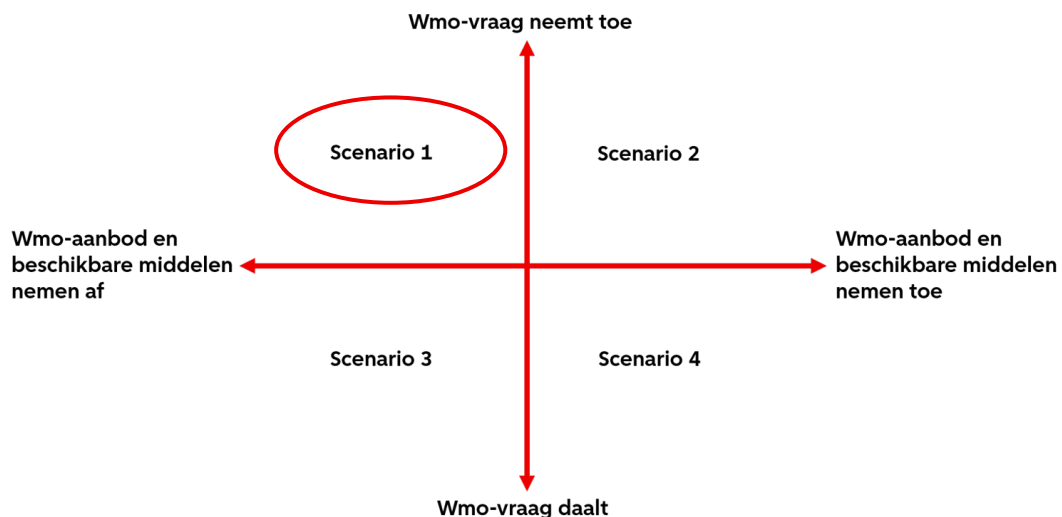
Door verschillende preventiemaatregelen is Sofia minder afhankelijk van de gemeente. Zo is ze enkele jaren geleden al gewezen op sportmogelijkheden voor ouderen en blijft ze actief en fit daardoor. Vorige week is ze echter door haar enkel gegaan waardoor ze minder makkelijk naar haar kinderen kan. Ze keek wat de mogelijkheden voor aanvullend vervoer bij de gemeente zijn. Ze ziet echter dat de wachtlijst lang is, dan maar een andere oplossing zoeken.

Scenario 4 - zelfredzaam met ondersteuning: Wmo-aanbod neemt toe – Wmo-vraag daalt

Anton is enkele weken geleden doorgestroomd naar een ouderenwoning. Dit is fijn want nu heeft hij geen traplift meer nodig en hoeft hij geen Wmo-aanvraag meer te doen. Soms heeft hij nog vervoer nodig, gelukkig is dit snel geregeld en kan hij zo makkelijk bij zijn vriend aan de andere kant van de stad op bezoek. Hij krijgt makkelijk de hulp die hij nodig heeft, maar heeft dit steeds minder vaak nodig.

4 Meest waarschijnlijke scenario

Fig. 4.1 Meest waarschijnlijke scenario: Wmo-vraag neemt toe en aanbod neemt af



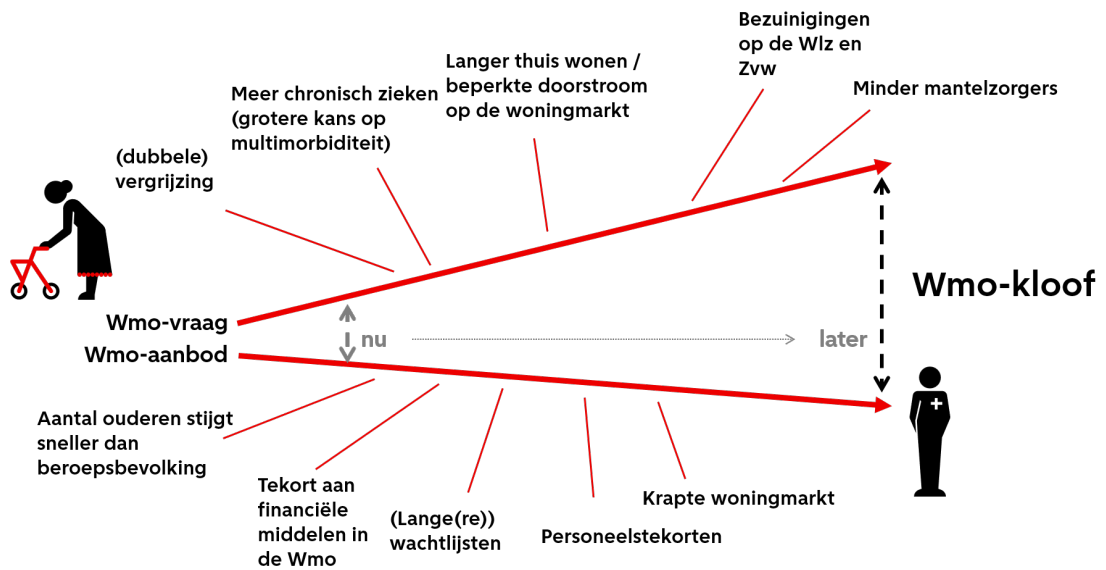
4.1 De groeiende kloof tussen Wmo-vraag en Wmo-aanbod

De vergrijzing van de bevolking en het toenemende aantal oudere inwoners met gezondheidsproblemen leiden naar verwachting tot een groeiende vraag naar zorg en ondersteuning. Dit leidt waarschijnlijk tot een stijgende vraag naar Wmo-voorzieningen, aangezien veel ouderen hier gebruik van maken om zelfstandig thuis te kunnen blijven wonen. Tegelijkertijd blijkt dat ouderen niet altijd kunnen terugvallen op hun naasten voor hulp bij gezondheidsproblemen. Daarnaast zijn er bezuinigingen binnen de Wet Langdurige Zorg (Wlz) en Zorgverzekeringswet (Zvw), wat de druk op de Wmo verder vergroot.

De verwachte toename in het aantal Wmo-gebruikers legt extra druk op de zorgsector, die nu al kampt met personeelstekorten. Tekorten aan arbeidskrachten en bestaande wachtlijsten, bijvoorbeeld voor hulp bij huishouden, zorgen voor extra uitdagingen. Door de toenemende vraag zullen deze wachtlijsten naar verwachting verder groeien, wat de kloof tussen vraag en aanbod vergroot.

Ook de krapte op de woningmarkt heeft invloed op de vraag naar Wmo-voorzieningen. De combinatie van de vergrijzende bevolking en een tekort aan geschikte woningen zorgt voor een stijgende behoefte aan woningaanpassingen. Bijna 40 procent van de Amsterdammers van 75 jaar en ouder woont in een woning die (nog) niet geschikt is om oud in te worden (WiMRA, 2023). Voor veel oudere Amsterdammers is het lastig om door te stromen naar een geschiktere woning. Hierdoor zijn zij vaker aangewezen op woningaanpassingen via bijvoorbeeld de Wmo.

Fig. 4.2. Schematische weergave scenario 1



5 Werkwijze handelingsperspectieven

De volgende hoofdstukken zijn gebaseerd op 14 gesprekken met verschillende experts, waaronder:

- Adviseurs Monitoring en datasturing Wmo, gemeente Amsterdam
- medewerker van het Team Aanpak personeelstekorten zorg en welzijn, gemeente Amsterdam
- medewerkers van het Ben Sajet Centrum
- medewerker van het Team Ouderen, gemeente Amsterdam
- de Wmo Adviesraad Amsterdam
- Buurtteammedewerkers
- beleidsadviseurs van de gemeente Amsterdam, gemeente Den Haag en gemeente Rotterdam

Zij hebben inzichten gedeeld over trends, uitdagingen en kansen en handelingsperspectieven rondom de Wmo.

Uit de gesprekken zijn eerst **algemene aandachtspunten voor beleidsontwikkeling** naar voren gekomen. Vervolgens zijn de mogelijke handelingsperspectieven onderverdeeld in twee categorieën op basis van hun mogelijke invloed:

- Handelingsperspectieven om de Wmo-vraag te verkleinen
- Handelingsperspectieven om het Wmo-aanbod te vergroten

6 Algemene aandachtspunten beleidsontwikkeling

Voor beleidsontwikkeling kwamen de volgende algemene aandachtspunten naar voren:

1. De brede impact van Wmo-ondersteuning
2. Samenwerking over domeinen heen
3. Wmo-kloof is mogelijk een onderschatting

6.1 De brede impact van Wmo-ondersteuning

- **Houd de toegang tot de Wmo toegankelijk, omdat dit anders kan leiden tot zwaardere zorgvragen op de lange termijn.** Richt beleid op het bieden van lichte ondersteuning, zodat mensen met een beetje hulp langer zelfstandig kunnen blijven. Minder steun nu, kan op een later moment tot zwaardere zorg- en ondersteuningsvragen leiden.
- Ondersteuning vanuit de Wmo, zoals hulp bij het huishouden, biedt meer dan alleen praktische hulp. **Het draagt ook bij aan het verminderen van eenzaamheid (sociaal aspect), het verlagen van stress** en medewerkers bieden soms extra ondersteuning zoals bijvoorbeeld boodschappen doen. Daarnaast hebben medewerkers in de huishoudelijke hulp **een belangrijke signalerende rol**. Dankzij de Wmo kunnen veel mensen hun autonomie en mobiliteit behouden, doordat zij langer thuis kunnen blijven wonen en gebruik kunnen maken van vervoersvoorzieningen.
- Het versterken van preventie en informele zorg **mag niet ten koste gaan van de ondersteuning voor kwetsbare inwoners die nu al zorg nodig hebben**. Het kan zijn dat kwetsbare inwoners tussen wal en schip raken tijdens de transitie naar een meer zorgzame samenleving.
- **Voorkom het verschromen van voorzieningen, omdat dit kan bijdragen aan groeiende gezondheidsverschillen en een toename van kwetsbaarheid onder bewoners.** Ontwikkel beleid dat gericht is op het verkleinen van gezondheidsverschillen om toekomstige zorgvragen te beperken.

6.2 Samenwerking over domeinen heen

- Om de Wmo-kloof te verkleinen, **is samenwerking nodig binnen meerdere domeinen**, waaronder wonen, leefbaarheid, gezondheid en het sociaal domein.
- Samenwerking met Wonen is nodig om **meer in te zetten op doorstroming en het beschikbaar maken van meer soorten woningen voor senioren**.
- Samenwerking met Armoedebestrijding en Werk & Inkomen kan helpen, bijvoorbeeld door Amsterdammers met een Stadspas te informeren over beschikbare voorzieningen voor ouderen. Daarnaast is het belangrijk om Amsterdammers met een bijstandsuitkering, en in het bijzonder 55-plussers, te begeleiden naar werk of vrijwilligerswerk, wat

uiteindelijk kan bijdragen aan meer zelfredzaamheid bij die groep (zie 4. Activeren van inwoners om zelfredzaam te blijven).

6.3 De Wmo-kloof is mogelijk een onderschatting

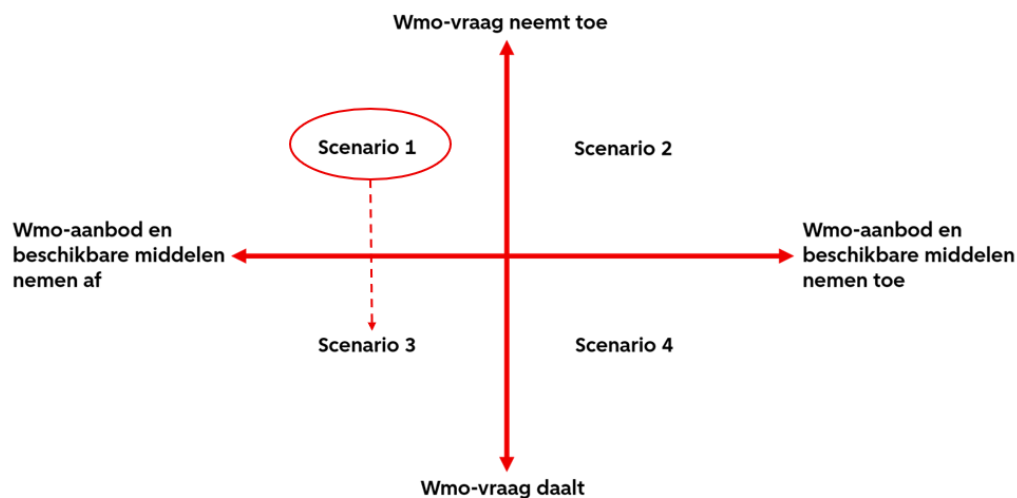
- **De Wmo-kloof is mogelijk een onderschatting omdat er groepen zijn die we niet bereiken.** Behoeftte aan ondersteuning wordt niet altijd vertaald in een Wmo-vraag. Uit landelijk onderzoek blijkt dat redenen van niet-gebruik van de Wmo onder andere te maken hebben met gebrek aan informatie, ambivalentie ten aanzien van het al dan niet nodig hebben van hulp of negatieve eerdere ervaringen met het aanvragen van voorzieningen, of al informele hulp of particuliere hulp hebben.
- Om de ontwikkelingen rondom de Wmo-kloof beter te volgen, is het belangrijk om een duidelijk **overzicht te hebben van de wachttijden en wachtlijsten voor alle Wmo-voorzieningen**. Deze informatie is nog niet beschikbaar voor alle voorzieningen.

7 Handelingsperspectieven verkleinen Wmo-vraag

Handelingsperspectieven om de Wmo-vraag te verkleinen volgens de geïnterviewde experts:

1. Ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers
2. Investeren in de sociale basis en algemene voorzieningen
3. Het collectiviseren van voorzieningen
4. Activeren van inwoners om zelfredzaam te blijven
5. Focus op preventie en gezonde leefstijl
6. Vrijheid in het invoeren van inkomens- en vermogensafhankelijke bijdrage
7. Woonaanbod vergroten en doorstroming bevorderen

Fig. 7.1 Handelingsperspectieven verkleinen Wmo-vraag



7.1 Ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers

- **Overvraag gemeenschappen niet, maar ondersteun hen.** Het is belangrijk goede condities te scheppen om mantelzorg te verlenen, door bijvoorbeeld mantelzorgondersteuning. Respijtzorg is daar een belangrijk onderdeel van ([Wmo-houdbaarheidsonderzoek](#)).
- De groep die de komende jaren hun AOW-leeftijd bereiken, is gezonder en vitaler dan voorheen: **hier zit dus maatschappelijk potentieel.**
- Voorbeeld gemeente Rotterdam: Mantelfoon, een mantelzorgsteunpunt, waar mantelzorgers 24/7 terecht kunnen met vragen.
- **Stimuleren van netwerkmantelzorg:** ontwikkel een systeem waarin mantelzorgers en buurtgenoten samen een netwerk vormen rondom een persoon die zorg of

ondersteuning nodig heeft. Combineer daarbij professionele zorg met informele zorg door gebruik te maken van technologie, zoals een WhatsApp-groep of een andere digitale tool, om communicatie en samenwerking te vergemakkelijken. Geef bijvoorbeeld buurtteams de opdracht om deze netwerken te organiseren en te ondersteunen. De gemeente kan dit proces stimuleren en faciliteren door middelen, technologie en begeleiding beschikbaar te stellen.

- **Onderzoek de mogelijkheden om (gemeentelijke) werknemers de optie te bieden** voor een kortere werkweek, gecombineerd met een regeling waarbij belastingvoordelen of andere incentives worden geboden in ruil **voor het verrichten van vrijwilligerswerk of mantelzorg**.
- Erken dat informele hulp, zoals het doen van boodschappen en vooral de zwaardere vormen van zorg en ondersteuning, **vaak beperkt blijft tot incidentele ondersteuning**. Verwacht niet dat dit de behoefte aan formele zorg op korte termijn significant zal verminderen.

7.2 Investeren in de sociale basis en algemene voorzieningen

Een zogenaamde sociale basis die bestaat uit familie, naasten uit het sociaal netwerk, mantelzorgers, vrijwilligers, het welzijnswerk, burgerinitiatieven (waaronder zelfregie – of zelfhulpgroepen) en andere relevante organisaties die een rol hebben en een individu of een gezin helpt als het nodig is. (...) De sociale basis betekent: vrij toegankelijke formele en informele activiteiten en voorzieningen gericht op het elkaar ontmoeten en ondersteunen, ontplooiën en ontspannen die zorgen dat mensen kunnen samenleven en meedoen.’ –

Ministerie van VWS, GALA, 2023

- Door een sterkere sociale basis op buurtniveau krijgen inwoners **meer toegang tot preventieve activiteiten en informele netwerken** ([Verwey-Jonker, 2024](#)).
- **Blijven werken en investeren in de sociale en maatschappelijke basis, en vooral in het versterken van effectieve interventies in de meer institutionele sociale basis** ([Verwey-Jonker, 2024](#)). Dit gaat om collectieve voorzieningen waar je zonder indicatie gebruik van kan maken (bijvoorbeeld in bibliotheken en buurthuizen).
- Stimuleer en ondersteun initiatieven zoals **stadsdorpen**, omdat deze bijdragen aan gemeenschapszorg.
- **Investerings in de sociale basis kunnen de kosten van Wmo-maatwerkvoorzieningen en andere zorguitgaven verlagen** ([Verwey-Jonker, 2024](#)). Toch hebben andere factoren een grotere invloed op de Wmo-uitgaven, en worden de effecten van deze investeringen vaak pas later merkbaar. Ook kunnen investeringen in de sociale basis de Wmo-voorzieningen niet vervangen.

7.3 Het collectiviseren van voorzieningen

- De gemeente maakt plannen voor collectief uitgeven van voorzieningen in buurten en op specifieke locaties. Dit past in het streven naar meer zorgzame buurten en meer inzet op zelfredzaamheid en op informele hulp. Gedacht wordt bijvoorbeeld aan de uitgifte van algemeen te gebruiken scootmobielen in buurten.
- **Collectieve voorzieningen kunnen sociaal versterkend werken**. Organiseer bijvoorbeeld valpreventiecurssussen in groepsverband.

- **Het concept van Lang leven thuisflats** biedt mogelijkheden om voorzieningen collectief aan te bieden en vanuit één (voorkeurs)aanbieder.
- **Veel individuele maatwerkvoorzieningen**, zoals hulp in het huishouden, rolstoelen, huisaanpassingen en dergelijke, **kunnen moeilijk groepsgewijs aangeboden worden**.
- Het aanbieden van collectieve voorzieningen brengt **praktische uitdagingen** met zich mee. Zo wordt van inwoners verwacht dat zij over digitale vaardigheden beschikken om bijvoorbeeld een scootmobiel te reserveren. Daarnaast hebben veel inwoners die een scootmobiel nodig hebben deze thuis nodig, omdat zij niet in staat zijn de afstand te lopen naar de locatie waar de scootmobiel staat.

7.4 Activeren van inwoners om zelfredzaam te blijven

- Oudere inwoners wordt aangeraden zich voor te bereiden op ouderdomsbeperkingen. Daarom wordt verwacht dat **mensen tijdig maatregelen nemen om verlies van zelfredzaamheid te voorkomen** ([Wmo-houdbaarheidsonderzoek](#)).
- **Inwoners informeren over de voorbereidingen op het ouder worden, en ook op het gebied van wonen**, bijvoorbeeld 'Praat vandaag over morgen'.
- Voorbeeld: het project Huishoudcoach, waarbij een ergotherapeut aan het begin van de huishoudelijke ondersteuning onderzoekt of de woning ergonomisch optimaal is ingericht en of de cliënt vaardigheden kan ontwikkelen om zelfredzamer te worden. Een pilot toont aan dat het op korte termijn geen hulp bij het huishouden vermindert, maar mogelijk wel zelfredzaamheid vergroot. Lange termijneffecten zijn niet onderzocht.
- Ander voorbeeld: Thuiscoaches gaan langs bij inwoners om te kijken welke behoeften er zijn, om te informeren, maar ook om multiproblematiek te signaleren, en ook eenzaamheid.
- **Stimuleer 55-plussers in de bijstand om zelfredzaam te blijven**. Deze groep heeft potentie en is in beeld bij de gemeente, maar krijgt vaak weinig aandacht. Het stimuleren van werk, vrijwilligerswerk en bewegen verbetert de (mentale) gezondheid. Maak hen bewust van hun talenten en hoe ze die kunnen inzetten. Het biedt ook kansen om deze inwoners te informeren over voorbereidingen op het ouder worden.

7.5 Focus op preventie en gezonde leefstijl

- Focus op **preventie en gezonde leefstijl** is een goede investering voor effecten op lange termijn.
- Hier valt grote winst te behalen om sociaal economische **gezondheidsverschillen te verkleinen** en om in de toekomst de vraag naar zorg en ondersteuning te verkleinen.

7.6 Vrijheid in het invoeren van inkomens- en vermogensafhankelijke bijdrage

- Vrijheid in het invoeren van inkomens- en vermogensafhankelijke bijdrage heeft **een positief effect op de houdbaarheid van de Wmo en minder negatieve effecten dan het uitnemen van bepaalde voorzieningen**, zoals het schrappen van Hulp bij Huishouden, zoals genoemd in coalitieakkoord ([Wmo-houdbaarheidsonderzoek](#)).
- **Juridisch gezien is hier nu geen ruimte voor om het in te voeren**. Dit moet landelijk worden geregeld en dat kost veel tijd.

7.7 Woonaanbod vergroten en doorstroming bevorderen

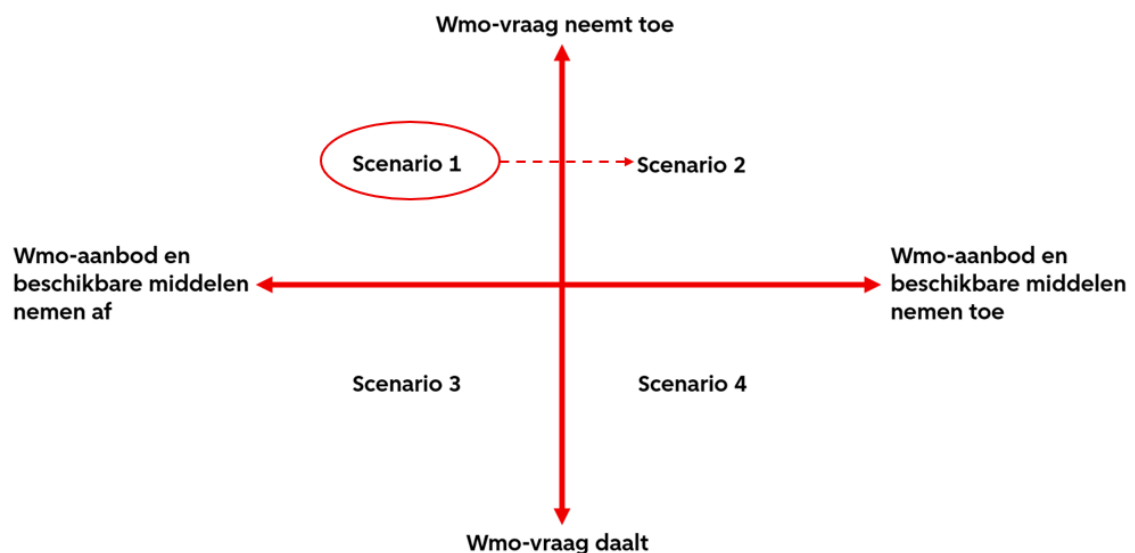
- **Stimuleer doorstroom op de woningmarkt door verhuisregelingen toegankelijker te maken en minder strenge regels te hanteren.** Denk hierbij aan subsidies of financiële tegemoetkomingen voor oudere Amsterdammers die willen verhuizen van een grote naar een kleinere woning, of van een minder toegankelijke naar een beter toegankelijke woning, zoals een gelijkvloerse woning in plaats van een bovenwoning zonder lift. De huidige verhuiskostenvergoeding is te laag, waardoor het voor sommige mensen financieel lastig is om te verhuizen.
- **Er zijn goede praktijkvoorbeelden zoals de Lang leven thuisflats.** Maar dit is incidenteel gefinancierd, de vraag blijft hoe we dit 10 of 30 jaar volhouden. Lang leven thuisflats biedt wel mogelijkheden **om sociale banden te creëren en versterken**, bijvoorbeeld door sociale activiteiten te organiseren, of door een vast team voor huishoudelijke hulp in te zetten. **Een vast zorgteam vergroot de efficiëntie door minder reistijd, vaste gezichten en betere continuïteit van zorg.** De Lang leven thuisflat is ook een goed voorbeeld dat zorg geclusterd kan worden, d.w.z. één zorgaanbieder i.p.v. meerdere zorgaanbieders over de vloer laten komen.

8 Handelingsperspectieven vergroten Wmo-aanbod

Handelingsperspectieven om het Wmo-aanbod te vergroten volgens de geïnterviewde experts:

1. Werven en behouden van personeel
2. Inzet op technologie
3. Stedelijk overzicht en beheer van wachtlijsten
4. Onderzoeken naar mogelijkheden om taken te beperken binnen wettelijke kaders
5. Verbreding van het aanbod om Wmo-kosten te verlagen

Fig. 8.1 Handelingsperspectieven vergroten Wmo-aanbod



8.1 Werven en behouden van personeel

- **Versterk samenwerking met onderwijsinstellingen:** werk samen met hbo- en mbo-opleidingen om studenten in zorgopleidingen stage te laten lopen bij aanbieders van bijvoorbeeld hulp bij het huishouden. Dit kan bijdragen aan het aantrekken van nieuw personeel en het versterken van de verbinding tussen onderwijs en praktijk.
- **Werk aan een positiever imago van het werken met oudere inwoners,** zowel in de zorg als in het bieden van ondersteuning.
- **Beleg [Social Return](#) bij zorgaanbieders:** dit kan bijvoorbeeld door het creëren van leerwerkplekken, of het aannemen van mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt.
- Door personeelstekorten zijn de wachttijden voor hulp bij huishouden het langst in de stadsdelen Zuid en Centrum. **Gratis OV of gratis parkeren kan het mogelijk aantrekkelijker maken voor personeel** om te werken in deze stadsdelen.

- Parkeren en reizen aantrekkelijker maken druist wel tegen de ambitie van de gemeente van een autoluwe stad. **Gratis OV lijkt daarom een betere oplossing.**
- **Verlagen werkdruk:** betere arbeidsvoorwaarden/-omstandigheden en verminderen van administratieve lasten. Denk hierbij aan het faciliteren van middelen die werkzaamheden zouden vergemakkelijken, zoals dekbed zonder hoes, wasmachine en droger op hoogte.

8.2 Inzet op technologie

- Ervaarwoningen (gemeente Den Haag) waar **inwoners zorginnovaties kunnen testen** en via uitleenwinkels thuis kunnen testen. Denk aan robotstofzuigers, automatische sensoren in de avond t.b.v. valpreventie, of detectie van gevaarlijke stoffen of schimmel in huis.
- Digitale toepassingen, zoals e-consulten en slimme sensoren, maken zorg op afstand mogelijk en helpen oudere inwoners langer zelfstandig thuis te wonen.
- Toch brengt de inzet van technologie ook zorgen met zich mee:
 - Niet iedereen beschikt over de **technische kennis** om bijvoorbeeld een robotstofzuiger goed te gebruiken.
 - Zorgprofessionals en gebruikers vrezen **dat persoonlijk contact en menselijke waarden**, zoals vertrouwen en empathie, verloren gaan.
 - Daarnaast is dit ook **een grote uitdaging voor inwoners met beperkte digitale vaardigheden**.
 - De inzet van technologie brengt ook **uitdagingen** met zich mee op het gebied van **privacy en gegevensbescherming**.

8.3 Stedelijk overzicht en beheer van wachtlijsten

- **Prioritering van doelgroepen bij schaarste** ([Wmo-houdbaarheidsonderzoek](#)). In de praktijk wordt dit ook **ongelijk investeren in wachtlijstbeheer** genoemd. Dit betekent dat inwoners met bijvoorbeeld een laag inkomen voorrang krijgen op de wachtlijst.
- **Centraliseer het beheer van Wmo-wachtlijsten:** zorg voor een centrale coördinatie van wachtlijsten, zodat de verdeling van cliënten over aanbieders efficiënter kan worden georganiseerd.
- **Beperk het aantal aanbieders per gebied:** bijvoorbeeld drie aanbieders per gebied i.p.v. zes per stadsdeel. Dit bevordert mogelijk het onderling contact en samenwerking tussen aanbieders waardoor **wachtlijsten beter beheerd kunnen worden**.
- Er wordt gepleit voor **meer verantwoordelijkheid bij aanbieders**. Met bijvoorbeeld één aanbieder per gebied of stadsdeel kan deze ook actief contact zoeken met moeilijk bereikbare groepen en meer persoonlijk contact onderhouden met de inwoners.
- **Laat aanbieders kijken bij huidige cliënten welke (huishoudelijke ondersteuning) niet meer nodig is.** Een voorbeeld genoemd in [de Bestuursrapportage](#) is de huisgenotencheck op basis van gegevens van het gemeentelijke Bureau Registratie Persoonsgegevens. Soms blijken gebruikers huisgenoten te hebben die 'gebruikelijke zorg' kunnen leveren, terwijl dat bij het vaststellen van de zorgbehoefte niet bekend was.

8.4 Onderzoek mogelijkheden taken te beperken binnen wettelijke kaders

- Houd er rekening mee dat wetswijzigingen en budgetaanpassingen vanuit het Rijk vaak **langdurige processen** zijn. Focus daarom op **wat binnen het huidige wettelijke kader mogelijk is**. Dit is van belang om financiële middelen efficiënter in te zetten.
- Per maatwerkvoorziening kijken of er mogelijkheden zijn om **de taken te beperken**. Maak hierbij expliciet welke taken we als essentieel zien, en welke dus ook minder/niet. Bijvoorbeeld **prioriteiten stellen** bij hulp bij huishouden waarbij bepaalde taken, zoals strijken, niet langer worden uitgevoerd. Geef voorrang aan essentiële taken zoals schoonmaken en het doen van de was.
- Houd hierbij rekening met de politieke ambitie om barmhartig te blijven, de ‘menselijke maat’, en **zonder de toegankelijkheid voor kwetsbare groepen te beperken**.

8.5 Verbreding van het aanbod om Wmo-kosten te verlagen

- **Tijdelijke en flexibele ondersteuning binnen Hulp bij huishouden:** behoud de mogelijkheid tot tijdelijke en flexibele inzet van huishoudelijke ondersteuning gedurende een beperkte periode, bijvoorbeeld na een ziekenhuisopname om het huishouden weer op orde te brengen.
- **Tussenvormen voor inwoners met een hoger inkomen:** introduceer een gesubsidieerd aanbod voor inwoners met een hoger inkomen, waarbij zij een deel van de kosten zelf betalen. Dit verlaagt de druk op de Wmo-budgetten.
- Ook is er **behoefte onder inwoners met een hoger inkomen aan bemiddeling voor particuliere diensten:** richt een gemeentelijk loket in dat inwoners helpt bij het vinden van particuliere diensten, zoals trapliften of huishoudelijk hulp en met mogelijke kortingen. Deze inwoners hebben niet altijd behoefte aan diensten via de Wmo, omdat zij deze ondersteuning vaak particulier kunnen betalen, maar wel aan hulp bij het vinden van betrouwbare aanbieders.
- **Tweedehands hulpmiddelen aanbieden:** stimuleer het hergebruik van tweedehands hulpmiddelen door een gemeentelijk systeem op te zetten voor reparatie en onderhoud. Hierbij kan mogelijk worden aangesloten bij de bestaande inspanningen van leveranciers, die vaak al hergebruik en onderhoud doen.



Onderzoek en Statistiek

Postbus 658
1000 AR Amsterdam

onderzoek.amsterdam.nl