Woonzorgvisie

Gemeente Dijk en Waard

26 juni 2023

Eindconcept

COMPANEN ADVIES VOOR WONINGMARKT EN LEEFOMGEVING

DATUM	26 juni 2023
TITEL	Woonzorgvisie
OPDRACHTGEVER	Gemeente Dijk en Waard
AUTEUR(S)	Roosje van Leer Jan van Deursen
PROJECTNUMMER	398.104/G
STATUS	Eindconcept

Ontrafel de trend.
Kijk vooruit.

Tivolilaan 205
6824 BV Arnhem
Postbus 1174
6801 BD Arnhem

www.companen.nl
info@companen.nl
026 351 25 32

KvK-nummer: 09035291
BTW-nummer: NL001826517B01

Inhoud

1	Inleiding	4
2	Leeswijzer	6
3	Samenvatting	8
4	Thema 1: Passend wonen voor alle ouderen	9
5	Thema 2: Passend wonen voor andere groepen met een zorg- of ondersteuningsvraag	14
6	Thema 3: Een sterke sociale basis voor betaalbaarheid en beschikbaarheid van zorg	19
7	Thema 4: Een geschikte woonomgeving waar mensen naar elkaar omkijken	24
8	Thema 5: Samenwerking wonen, zorg en welzijn	28
9	Uitvoeringsparagraaf	30
Bijlage 1: Eerste aanzet vlekkenkaart		36
Bijlage 2:	Invulling motie iedereen thuis in een zorgbuurthuis	38

1 Inleiding

Dijk en Waard verandert voor onze ogen. De bevolking groeit, en wordt steeds ouder. Momenteel is 20% van onze inwoners 65 jaar of ouder. Dit zal doorgroeien naar 25% in 2040. De meeste ouderen willen zo lang mogelijk zelfstandig wonen in de eigen omgeving. Dat stelt eisen aan de woningvoorraad: er moeten meer toegankelijke woningen komen. Om zorg en ondersteuning op de lange termijn mogelijk en betaalbaar te houden zijn ook geclusterde woonvormen nodig, zodat mensen met een zorgvraag dichter bij elkaar wonen. Naast senioren zijn er ook andere mensen met een zorg- of ondersteuningsvraag die (weer) hun weg moeten vinden op de woningmarkt. Zoals mensen met psychosociale problematiek (GGZ) of een (verstandelijke of lichamelijke) beperking. Zij hebben behoefte aan een betaalbare toegankelijke woning én aan passende zorg in de omgeving.

In 2022 is een woonzorganalyse uitgevoerd die inzicht geeft in de verwachte huisvestingsopgave voor (kwetsbare) ouderen, mensen met psychosociale problematiek (GGZ), mensen met een verstandelijke of lichamelijke beperking en kwetsbare jongeren die uitstromen uit jeugdzorgvoorzieningen. Het onderzoek laat zien dat de huidige woningvoorraad niet volstaat om al deze groepen langer en weer zelfstandig te laten wonen. Er zijn wel verschillen binnen de gemeente. Voormalig Langedijk wordt gekenmerkt door kleinere dorpen waar de bevolking al wat ouder is. In Heerhugowaard zien we de komende jaren juist een omslag van een gezinsgemeente naar een gemeente met meer ouderen. De vergrijzing speelt met name in de wijken gebouwd in de jaren ’80 en ’90. Daar ligt dus een flinke (ver)nieuwbouwopgave waarbij woningen geschikt moeten worden gemaakt, en geclusterde woningen moeten worden gerealiseerd waarin mensen zelfstandig kunnen wonen met enige vorm van ondersteuning. Ook de woonomgeving zal moeten worden aangepast, evenals de manier waarop we zorg en ondersteuning leveren. Zeker met het oog op de tekorten aan personeel is de huidige manier waarop we het zorglandschap hebben ingericht richting de toekomst niet langer houdbaar. Daarnaast gaat de Rijksoverheid op het gebied van wonen en zorg een grotere rol spelen middels de Nationale Woon- en Bouwagenda en programma’s zoals Een thuis voor iedereen (BZK), Wonen en zorg voor ouderen (BZK) en het Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (VWS).

De huidige en toekomstige opgaven waar we voor staan, zijn groot. Daarbij is er niet één knop waar we aan kunnen draaien die alles oplost. Interventies op verschillende domeinen (fysiek, sociaal et cetera) zijn nodig. Dit vraagt om geactualiseerd beleid dat past bij het tijdsgewricht waarin we leven en de recente ontwikkelingen die hierin een rol spelen. Het vinden van een antwoord op de uitdagingen waar we voor staan kan de gemeente niet alleen. Het is nadrukkelijk een gezamenlijke opgave. Gemeente, zorgaanbieders, welzijnsinstellingen, corporaties, en het zorgkantoor zullen met elkaar, en in samenspraak met bewoners, de handschoen op moeten pakken. Met deze lange termijnvisie zet de gemeente hierin een eerste stap. We nodigen alle betrokkenen uit om met elkaar aan de slag te gaan, te experimenteren en te leren van het doen.

Voortbouwen op wat er al ligt

De woonzorgvisie bouwt deels voort op beleid dat er al ligt. De visie is een uitwerking van de visie Sociaal Domein en het Integraal beleidskader sociaal domein. In dit laatste document zijn de grote lijnen voor de inrichting van het sociaal domein uiteengezet. Dijk en Waard zet in op “Een sterke, gezonde en vitale samenleving waarmee we de zorg op termijn effectief en betaalbaar houden voor iedereen”. Dit gebeurt aan de hand van drie routes:

- Een sterke sociale basis in een vitale samenleving
- Passende ondersteuning dichtbij de inwoners
- Kwalitatieve en beheersbare hulp en ondersteuning



2 Leeswijzer

Van visie naar uitvoering

De woonzorgvisie geeft uitwerking aan de opgaven die zijn beschreven in de woonzorganalyse uit 2022. Deze bevindingen zijn aangevuld in gesprekken met corporaties, zorgpartijen, vertegenwoordigers vanuit de inwoners (huurders, belangenverenigingen, etc.) en omgezet naar beleid evenals richtingen voor de uitvoering. Hierbij spelen we in op de laatste ontwikkelingen in het Rijksbeleid.
In onze visie richten we ons op de volgende thema's die zijn geïdentificeerd in samenspraak met alle partners:

- Thema 1: Passend wonen voor alle ouderen
- Thema 2: Passend wonen voor andere groepen met een zorg- of ondersteuningsvraag
- Thema 3: Versterken van de sociale basis voor betaalbaarheid en beschikbaarheid van zorg
- Thema 4: Een geschikte woonomgeving waar mensen omkijken naar elkaar
- Thema 5: Samenwerking wonen, zorg en welzijn

Per thema hebben we de opgaven voor de komende jaren uitgewerkt met een doorkijk naar 2040 (visie). Dit geven we op de onderstaande manier vorm:

- Ambitie/doelen: Wat willen we bereiken
- Programma 2023 - 2026: Welke opgaven pakken we met prioriteit op
- Welke uitgangspunten hanteren we bij de uitvoering van de opgaven.

Totstandkomingsproces

De gemeente hecht belang aan een gedegen en gedragen proces bij het opstellen van de woonzorgvisie. Middels themabijeenkomsten zijn de corporaties, evenals zorg- en welzijnspartijen en vertegenwoordigers van cliënt- en bewonersgroepen nadrukkelijk betrokken bij het opstellen van de visie. De stappen die hierbij zijn doorlopen, zijn weergegeven in het onderstaande schema.



Uitvoering

De uitdagingen van de komende jaren vragen om een voortdurende inzet van partijen en een programmatische aanpak. Deze woon-zorgvisie dient als kader voor het uitvoeringsprogramma wonen, welzijn en zorg dat de gemeente in 2023 samen met ketenpartners zal uitwerken. Naast corporaties en zorg- en welzijnspartijen zijn bewoners- en cliëntenorganisaties hierbij een vanzelfsprekende partij. Zeker bij het maken van gebiedsgerichte plannen zullen wij (toekomstige) bewoners nadrukkelijk betrekken, in het kader van 'klantgericht ontwikkelen'.

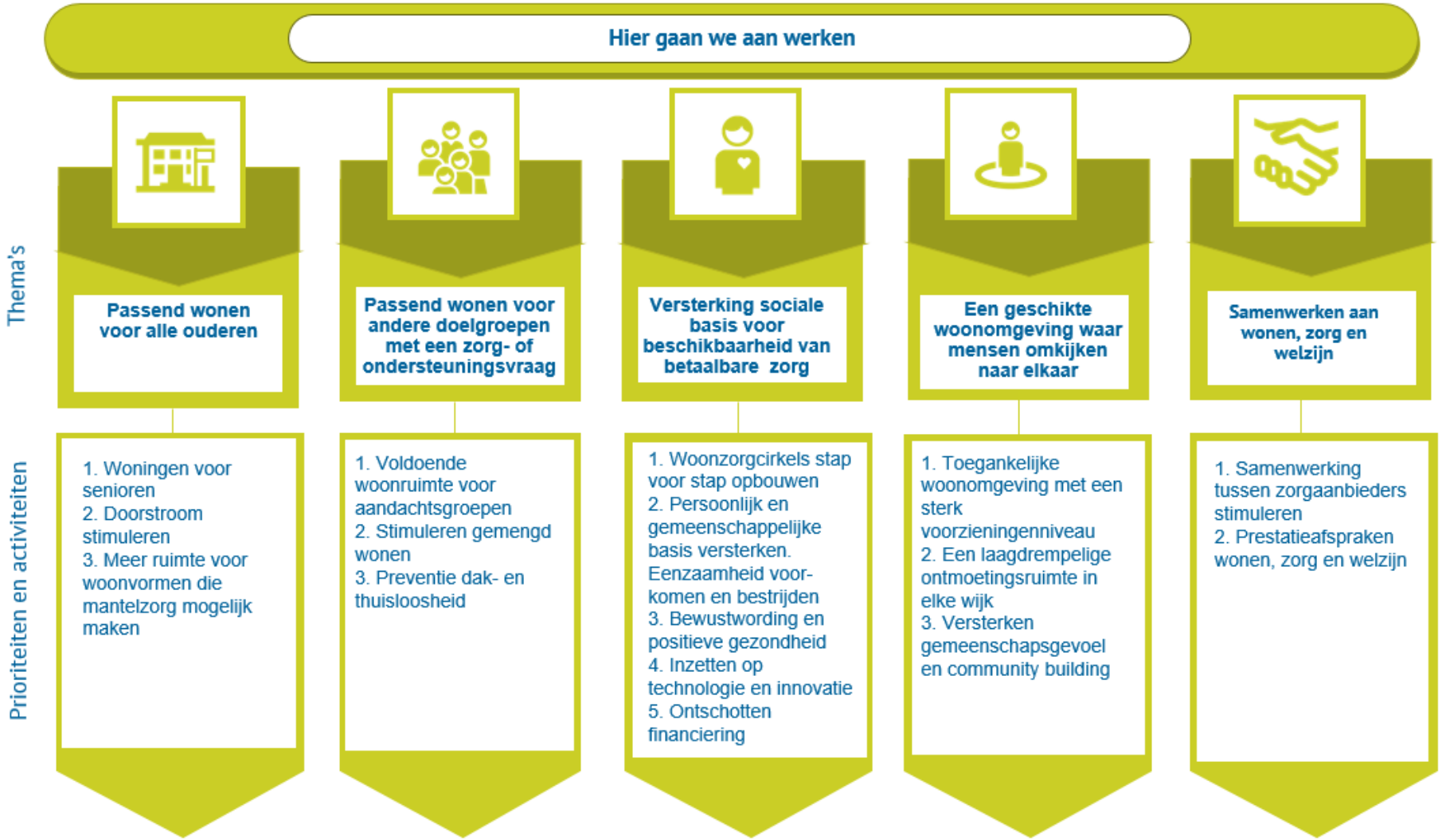
Afkortingen en beschrijvingen

In het actieplan gebruiken we een aantal afkortingen en termen voor doelgroepen en woningtypen. Deze afkortingen zijn in het onder-staande kader geduid.

Afkortingen en definities

- **BW:** Beschermd Wonen
- **MO:** Maatschappelijke Opvang
- **VG:** Mensen met een verstandelijke beperking
- **Wlz:** Wet langdurige zorg
- **VPT/MPT:** Volledig Pakket Thuis en Modulair Pakket Thuis (Wlz)
- **Ketenpartners**: Gemeente, corporaties, zorg- en welzijns-partners, ontwikkelaars en het zorgkantoor
- **Wmo:** Wet maatschappelijke ondersteuning
- **Geclusterd wonen voor ouderen:** Een zelfstandige, levens-loopgeschikte woning in een complex met andere woningen, bedoeld voor senioren. In thema 3 hebben we een Dijk en Waardse definitie voor geclusterd wonen opgesteld.
- **Geclusterd wonen andere doelgroepen:** Betreft zowel groepswonen als wonen in geclusterde appartementen, met 24-uurs aanwezige of oproepbare begeleiding.
- **Gespikkeld wonen:** Wonen in een reguliere (zelfstandige), niet-geclusterde woning in de nabijheid van een woonvorm waarvandaan zorg en begeleiding geboden kan worden.

3 Samenvatting



4 Thema 1: Passend wonen voor alle ouderen

Ambitie

We maken langer zelfstandig wonen mogelijk in Dijk en Waard door in te zetten op voldoende, aantrekkelijk en divers woon-aanbod van geclusterde woningen voor senioren verspreid over de wijken van de gemeente. We zetten hierbij met name in op appartementen, die geschikt zijn voor mensen met én zonder zorgvraag. We willen woningen die betaalbaar zijn voor mensen met een grote maar vooral ook met een kleine portemonnee. We kijken daarbij naar mogelijkheden in nieuwbouw, maar ook expliciet naar de mogelijkheden in de bestaande voorraad. Met het oog op de benodigde schaal om zorg en ondersteuning te leveren, realiseren we deze woonvormen met name nabij voorzieningen en zorgvastgoed. Zo kunnen woonzorgcirkels ontstaan (zie thema 3). Dit is met het oog op de schaal en aanwezige voorzieningen niet in alle delen van de gemeente mogelijk en dat betekent dat sommige mensen voor hun (intensieve) zorg of ondersteunings-behoefte moeten verhuizen. Kwetsbare bewoners begeleiden we hierin (via welzijnswerk) zodat zij goed aarden in hun nieuwe omgeving. Daarnaast zoeken we naar manieren om bewoners meer invloed te geven op hun toekomstige woonsituatie, onder meer om doorstroom te bevorderen. We sluiten waar het kan en past aan bij de programma's voor ouderen (vanuit VWS en BZK) en benutten de kansen die hierin worden geboden vanuit het Rijk.

Opgaven (wat pakken we op)

Opgave 1: Woningen voor senioren

Dijk en Waard is een gemeente in transitie. Waren we kort geleden een gemeente gericht op gezinnen, zien we nu steeds meer huishoudens waar de kinderen het huis uit zijn en de bewoners ouder worden. Onze dorpen en wijken zijn nog onvoldoende voorbereid op deze vergrijzing. Veel senioren wonen in een woning die niet levensloopgeschikt is, en ook niet eenvoudig geschikt te maken is. Dit speelt vooral in Langedijk, maar ook in enkele van de oudere wijken van Heerhugowaard (denk aan de Rivierenbuurt, de Planeten-wijk of de Molenwijk). We verwachten dus dat veel mensen hun woning zullen willen aanpassen, bijvoorbeeld door een traplift te laten plaatsen - al dan niet met een bijdrage vanuit de Wmo. Als gemeente willen we liever stimuleren dat ouderen die wonen in een ongeschikte woning verhuizen naar een geschiktere woning (zie opgave 2). Op die manier besparen we kosten voor woningaanpassingen én zorgen we ervoor dat er woningen vrijkomen voor andere woningzoekenden.

Tekort geclusterde woningen neemt toe

Het kabinetsbeleid geeft aan dat er bijna geen verpleeghuisplekken meer bijkomen. Zorg leveren zoals we dat nu doen, is in de toekomst niet meer mogelijk. Geclusterde woningen kunnen hier een uitkomst bieden. In een geclusterde woning wonen mensen zelfstandig maar toch samen, met gedeelde voorzieningen als een huiskamer en

ontmoetingsruimte - liefst in het complex of anders op korte afstand in de buurt.
Geclusterd wonen kan eenzaamheid tegengaan en zelfredzaamheid bevorderen: de stap naar een woonzorgvoorziening kan hierdoor worden uitgesteld of afgesteld. Uit de Woonzorganalyse (2022) blijkt dat er in 2030 een tekort zal zijn van 1.000 tot 1.500 geclusterde woningen voor ouderen, met name in de particuliere huur- en koopsector. Daar bovenop is er een behoefte aan 100 tot 150 plekken waar intensieve zorg geboden kan worden, bijvoorbeeld voor mensen met zware dementie of een somatische aandoening. Ook deze opgave zal (deels) in geclusterd wonen moeten worden opgevangen. De benodigde uitbreiding van geclusterde woningen kunnen we niet alleen via nieuwbouw invullen. Kijken naar de bestaande bouw (transformatie) is onontkoombaar; bijvoorbeeld door toevoeging van een ontmoetingsruimte in bestaande complexen, het optoppen met extra verdiepingen of door een liftschacht toe te voegen).

Waar zetten we op in?

Als gemeente willen we in ons beleid sturen op de realisatie van de opgave. We maken hiervoor afspraken met corporaties, marktpartijen, zorgpartijen en het zorgkantoor. Als hulpmiddel stellen we een ‘vlekkenkaart’ op in samenwerking met al onze partners (inclusief ontwikkelaars). Op deze kaart geven we kansen voor nieuwbouw aan, evenals complexen die geschikt zijn voor transformatie. De basis voor deze kaart is reeds gelegd (zie bijlage 1).
Daarnaast stellen we toetsingskaders op met heldere eisen en wensen voor nieuwbouw. Hiermee toetsen we in hoeverre een nieuwbouwinitiatief bijdraagt aan de uitgangspunten van deze visie. Een aandachtspunt hierbij is de ‘toekomstgerichtheid’ van de nieuwbouw: woningen die we nu realiseren, moeten in de toekomst bij voorkeur ook geschikt zijn voor andere doelgroepen.
Geclusterd wonen kan op verschillende manieren worden ingevuld. Om tegemoet te komen aan de uiteenlopende wensen van ouderen bieden we ruimte aan uiteenlopende woonconcepten zoals appartementencomplexen, maar ook kleinschalige initiatieven zoals hofjes of een zorgbuurthuis[1]. Om te zorgen dat de geclusterde woningen die in Dijk en Waard worden toegevoegd aansluiten bij de behoefte, is met ketenpartners en ouderen gesproken over hoe dit eruit moet komen te zien. Dit leidde tot een aantal kenmerken waarop de gemeente en haar partners kunnen sturen (zie kader).

[1] Zie bijlage 2 voor onze invulling van de motie Iedereen Thuis in een Zorgbuurthuis.

Criteria geclusterd wonen in Dijk en Waard

Onder ‘geclusterd wonen voor ouderen’ verstaan we in Dijk en Waard: zelfstandige, levensloopbestendige woningen met een eigen voordeur, badkamer, keuken, etc. in een complex met koop- en/of huur appartementen. In het complex of op loopafstand is ruimte voor brede ontmoeting (koffie, eten, cursussen, etc). Doel is om het omzien naar elkaar en het meedoen in de samenleving te stimuleren. Het moet mogelijk zijn om in deze woning te wonen met en zonder Wlz-indicatie. Eventuele zorg kan geleverd worden vanuit de verschillende zorgwetten (Wmo, Wlz, Zvw). Er moet voldoende volume voor de betrokken zorgaanbieder zijn om de benodigde zorg te kunnen bieden. De woning staat bij voorkeur nabij een woonzorgvoorziening en algemene voorzieningen zoals supermarkten, apotheken etc. (maximaal 500 meter). We richten bepaalde gebieden in waar we de opgave geclusterd wonen concentreren (woonzorgcirkels; thema **3**).

Opgave 2: Doorstroom stimuleren

Naast het realiseren van het juiste aanbod zullen we het makkelijker en aantrekkelijker moeten maken voor ouderen om te verhuizen naar een geschikte woning. Doorstroming heeft als bijkomend voordeel dat bestaande eengezinswoningen vrijkomen voor andere doelgroepen zoals gezinnen. Ouderen zijn over het algemeen niet erg verhuisgeneigd. Een verhuiswens is vaak aanwezig maar wordt pas acuut als het eigenlijk te laat is, bijvoorbeeld omdat het ondersteuningsnetwerk wegvalt. Dit heeft gedwongen verhuizingen tot gevolg. Op tijd doorstromen naar een geschikte woning in de eigen kern of wijk kan dit voorkomen. Daarnaast kan doorstroom naar geclusterde, levensloopgeschikte woningen bijdragen aan het voorkomen van eenzaamheid en hoge kosten voor woningaanpassing, en maakt het een efficiënte(re) inrichting van de zorg mogelijk. Het is dan ook van belang om ouderen te stimuleren na te denken over hoe zij willen wonen als ze ouder zijn. Ook is het belangrijk ouderen te ondersteunen in dit proces.

Waar zetten we op in?

We sturen op doorstroom door in te zetten op verhuiscoaches, het verspreiden van informatie en het sneller toewijzen van (sociale) huurwoningen aan doorstromers. Ook zetten we huidig beleid voort waarbij we woningaanpassingen niet of minder via de Wmo vergoeden als verhuizen een optie is. Tot slot stimuleren we dat bewoners zelf meer grip krijgen op hun toekomstige woonsituatie. We stimuleren ontwikkelaars, zoals woningcorporaties, om toekomstige bewoners in een vroeg stadium te betrekken bij projecten en mee te denken over de manier waarop zij zelf en met anderen willen wonen. Een andere manier is het faciliteren van collectief particulier opdrachtgeverschap (CPO). Als bewoners zelf de eigenaar zijn van een initiatief, is de verhuisgeneigdheid immers groter en krijgen we doorstroom op gang. CPO’s zijn echter niet professioneel georganiseerd, waardoor de slagingskans relatief laag is. Daarom werken we alleen mee aan kansrijke projecten waar een professionele ontwikkelaar bij betrokken is.

Ook gaan we initiatiefnemers beter in verbinding stellen met partijen die hen kunnen helpen in het proces (denk aan architecten, financieel adviseurs etc.) Met name op gemeentegronden zien we kansen. Denk aan woningbouwlocaties in de Oostrand, de Nexuslocatie en bij de Westpoort.

Opgave 3: Meer ruimte voor woonvormen die mantelzorg mogelijk maken

Zelfs als we voldoende geclusterde woningen realiseren, zal de zorg niet (altijd) meer geleverd kunnen worden zoals we dat nu gewend zijn. Dit betekent dat er in de toekomst een groter beroep zal worden gedaan op mantelzorgers. Hier zitten echter wel grenzen aan. Om mantelzorgers in staat te stellen deze rol vol te houden, is een goed aanbod aan mantelzorgondersteuning essentieel (advies, respijtzorg, logeerzorg). Daarnaast geven mantelzorgers aan graag dicht bij degene te wonen voor wie ze zorgen. Dit kan de gemeente beter mogelijk maken middels het planologisch faciliteren van mantelzorgwoningen, maar ook 'preventieve mantelzorgwoningen': units die geplaatst worden voordat daadwerkelijk sprake is van een mantelzorgsituatie. Daarnaast kan de gemeente mantelzorgers via de huisvestingsverordening met voorrang een woning toewijzen Verder onderzoeken we of het wenselijk is om woningsplitsing te faciliteren, bijvoorbeeld via een gratis vergunning. In samenwerking met de Stichting Statiegeld op Jeugd kan de bovenverdieping verhuurd worden aan een reguliere woningzoeker die lichte mantelzorgtaken uitvoert.

Voorzet voor het uitvoeringsprogramma

Om onze ambities te realiseren, zijn verschillende instrumenten en afspraken met betrokken partijen mogelijk. Minimaal de volgende maatregelen willen we nader onderzoeken om op te nemen in het uitvoeringsprogramma. Deze hebben we geprioriteerd van hoog naar laag:

1. Uitbreiden vlekkenkaart (zie bijlage 1) in samenwerking met de ketenpartners (inclusief ontwikkelaars) met aanvullende locaties voor nieuwbouw van geclusterd wonen en kansen voor transformatie. Bij nieuwbouw kijken we eerst naar gemeentegrond omdat daar strakker op programma kan worden gestuurd.
2. Opstellen kerngericht toetsingskader wonen en zorg met toepasbare uitgangspunten vanuit het sociaal domein. Het kader biedt een beperkt 'programma van eisen' en daarnaast een 'programma van wensen' waar de initiatiefnemer op moet reageren. Denk aan zaken als de toekomstgeschiktheid van woningen, aanwezigheid van ontmoetingsruimtes of laadplekken voor een scootmobiel. Het kader moet ook duidelijk maken waar mogelijkheden zijn tot compromis (denk aan de parkeernorm). In het toetsingskader moet ook de definitie van geclusterd wonen worden geborgd, evenals de uitgangspunten voor een goed participatieproces.
3. Grond beschikbaar blijven stellen tegen een sociale grondprijs voor sociale huur. Daarnaast onderzoeken of we ontmoetingsruimten als DAEB activiteit kunnen aanwijzen zodat ook voor deze ruimten een sociale grondprijs gerekend kan worden.
4. Inzetten van instrumentarium om doorstroom op gang te brengen. Hierbij denken we ten minste aan het volgende:
   - Inzetten van verhuiscoaches/verhuishulp
   - Met prioriteit toewijzen van sociale huurwoningen aan senioren die willen doorstromen
   - Aanbieden van verhuispremies
   - Organiseren seniorenmarkt
   - Deze activiteiten/mogelijkheden opnemen in de strategische communicatieagenda van de gemeente.
5. Beleid kangoeroewoningen uitbreiden met het planologisch mogelijk maken van 'preventieve mantelzorgwoningen'. Hierbij is het opstellen van een duidelijke definitie van een prémantelzorgwoning de eerste prioriteit.

6. Afspraken maken met corporaties over het flexibel interpreteren van de regels in de huisvestingsverordening rondom het met urgentie toewijzen van sociale huurwoningen aan mantelzorgers (bijvoorbeeld via de hardheidsclausule).
7. Uitgangspuntenlijst ontwikkelen met voorwaarden waaronder de gemeente meewerkt aan Collectief Particulier Opdrachtgeverschap (CPO). Hierin wordt ten minste de eis opgenomen dat een professionele ontwikkelaar betrokken is en dat er sprake is van een gegarandeerde exploitatietermijn voor minimaal 25 jaar. Dit moet blijken uit aantoonbare (risicodragende) investeringsmogelijkheden voor het betreffende initiatief.
8. Organiseren van informatiemarkten als onderdeel van de seniorenmarkt voor nieuwbouwinitiatieven uit de samenleving waarin we inwoners in contact brengen met de informatie en partijen die zij nodig hebben voor een succesvol project. Hierbij kijken we specifiek naar hoe dit in Tübingen (Duitsland) wordt toegepast.



5 Thema 2: Passend wonen voor andere groepen met een zorg- of ondersteuningsvraag

Ambitie:

We streven ernaar dat iedereen die dit wil in zijn eigen wijk kan blijven wonen. Dit betekent dat we naast geclusterde woningen voor senioren ook een gevarieerd aanbod aan woningen en woonvormen realiseren voor andere mensen met een zorg- of ondersteuningsvraag, passend bij hun wensen en behoeften. We richten ons de komende jaren vooral op tussenvormen geschikt voor verschillende doelgroepen (magic mix) nabij locaties waar intensieve zorg wordt geboden. Dit doen we met name op locaties waar grotere appartementencomplexen worden gerealiseerd (denk aan het stationsgebied). Ook zorgen we voor voldoende woningen voor mensen die uitstromen uit intramurale voorzieningen en een plek moeten vinden op de reguliere woningmarkt. Zo brengen we uitstroom op gang en maken we ruimte in het bestaande aanbod voor mensen die dat nodig hebben.

Onze doelgroepen:

Naast ouderen zijn er verschillende andere groepen mensen in de gemeente die behoefte hebben aan zorg of ondersteuning. Een deel van hen kan moeilijk op eigen kracht passende woonruimte vinden. Bijvoorbeeld mensen die uitstromen uit instellingszorg, of mensen die dak- of thuisloos zijn.

Vanuit Rijksbeleid (Programma Een Thuis voor Iedereen) wordt er op aangedrongen dat gemeenten bij het opstellen van het woonzorgbeleid uitspraken doen over ten minste de volgende groepen:

- Mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking (LG/VG indicatie) en ernstig chronisch zieken
- Mensen in de Geestelijke Gezondheidszorg/Beschermd Wonen (GGZ/BW)
- Mensen in de Maatschappelijke Opvang (MO) en dreigend daklozen
- Uitstromers uit intramurale voorzieningen (MO/BW/Jeugdzorg/ detentie)

In het woonbeleid moeten gemeenten daarnaast ook specifiek aandacht besteden aan de volgende groepen: statushouders, woonwagenbewoners, arbeidsmigranten en studenten. Omdat het hier niet om ‘zorgdoelgroepen’ gaat, laten we ze in dit stuk buiten beschouwing. In de Huisvestingsverordening die de gemeente op dit moment herziet, krijgen al deze doelgroepen een plek.

Opgaven (wat pakken we op)

Opgave 1: Voldoende woonruimte voor aandachtsgroepen

De doordecentralisatie van de Maatschappelijke opvang en Beschermd wonen zorgen ervoor dat (op termijn) de centrumgemeentefunctie van Alkmaar komt te vervallen. Ook zien we vanuit

het Rijk een beweging naar een gelijkmatigere verdeling van de huisvestingsopgave van verschillende aandachtsgroepen over de verschillende gemeenten: het zogeheten ‘fair-share’2. Voor de groepen die vallen onder het Woonzorg Pact Wonen met ondersteuning is zo’n evenredige verdeling al uitgangspunt; dat geldt ook voor statushouders. Het Rijksbeleid is er op gericht dat gemeenten ook afspraken maken over de verdeling van andere kwetsbare groepen, zoals (economisch) daklozen die niet in de opvang verblijven, of jongeren in een problematische thuissituatie. Voor Dijk en Waard kan dit betekenen dat mensen met een zorg- of ondersteuningsvraag vaker dan nu in Dijk en Waard zullen blijven, of hier weer gaan wonen.

Behoefte VG/BW/Jeugd

Uit de woonzorganalyse komt naar voren dat er tot 2030 behoefte is aan ongeveer 100 geclusterde en 80 gespikkelde woningen voor mensen met een verstandelijke of fysieke beperking. Voor mensen met psychosociale problematiek zullen in 2030 ongeveer 15-25 Beschermd Wonen plekken meer nodig zijn dan nu. Beschermd Wonen is in principe tijdelijk. Na verloop van tijd stromen mensen weer uit richting de woningmarkt. Hier zijn in regionaal verband afspraken over gemaakt in het Woonzorg Pact Wonen met ondersteuning.

De totale uitstroom uit intramurale voorzieningen is moeilijk te schatten. De komende jaren (tot 2030) wordt verwacht dat er ongeveer 26-36 mensen per jaar zullen uitstromen vanuit Beschermd Wonen, opvangvoorzieningen of jeugdzorg naar een zelfstandige woning. Zij hebben over het algemeen behoefte aan een kleinere (1 slaapkamer) woning met een huur tot ongeveer de eerste aftoppingsgrens (€ 647,19 in 2023). Daarnaast is er jaarlijks behoefte aan 10-13 plekken in tussenvormen (woonvormen tussen een volledig zelfstandige woning en een geclusterde/intramurale woning) zoals kamertrainingstrajecten voor jongeren waarvoor de stap naar een reguliere woning nog te groot is.

Waar zetten we op in?

De gemeente maakt afspraken met zorgpartijen, corporaties en ontwikkelaars over het toevoegen of beschikbaar maken van de benodigde woningen. We betrekken ervaringsdeskundigen bij het maken van plannen. Voor nieuwbouw gaat de voorkeur uit naar locaties nabij voorzieningen zoals een supermarkt, ontmoetingsplekken of zorgsteunpunten et cetera. De ontwikkelingen in het stationsgebied vormen de komende jaren een uitgelezen mogelijkheid om nieuwbouw te realiseren voor verschillende doelgroepen. Ook maken we afspraken met corporaties om via nieuwbouw of prijsbeleid meer goedkope en kleine huurwoningen te realiseren.

Opgave 2: Stimuleren gemengd wonen

Bij de doelgroep senioren zien we dat enige clustering belangrijk is. Zo komen gelijkgestemden bij elkaar te wonen en wordt naar elkaar omkijken gestimuleerd. Voor overige doelgroepen zien we juist dat een mix van mensen met en zonder zorgvraag kan bijdragen aan succes. Een goede mix voorkomt dat de opgave concentreert in enkele buurten waar veel sociale huurwoningen staan. Dit kan stigmatisering tot gevolg hebben en mogelijk de leefbaarheid onder druk zetten. Een belangrijk fundament van gemengd wonen is

[2] Rijksbeleid waarbij wordt gestuurd op een eerlijk deel van de opgave in elke gemeente.

wederkerigheid: ook mensen die ondersteuning ontvangen, kunnen immers iets betekenen voor anderen. Gemengde woonvormen kunnen ook plek bieden aan mensen die net buiten de definities van bepaalde doelgroepen vallen.

Waar zetten we op in?

We maken ruimte voor gemengde woonvormen in de gemeentelijke toetsingskaders voor nieuwbouwplannen en transformatie. Dit heeft met name aandacht in wijken waar veel woningen gepland staan nabij voorzieningen. Denk aan onze OV-knooppuntontwikkeling waar onder meer het Stationsgebied Dijk en Waard, De Scheg, transformatiegebied De Frans en het Stadshart onder vallen. Het grote aandeel woningen dat hier tot 2040 gerealiseerd wordt, maakt dat er een unieke kans ligt om inwoners met een kwetsbaarheid te huisvesten met oog voor de draagkracht in de wijk. Ook bij ontwikkelingen in de kernen zoals Centrumwaard en voorzieningengebieden in de dorpen is dit mogelijk, maar in een andere schaal en omvang. Met corporaties maken we prestatieafspraken over de spreiding van betaalbare woningen (via nieuwbouw en prijsbeleid).

Figuur 1: Impressie ontwikkeling stationsgebied Dijk en Waard



Bron: Gemeente Dijk en Waard

Er is een groep mensen die sterk onbegrepen gedrag vertoont. Voor deze mensen is het soms moeilijk zich te verhouden tot omwonenden, waardoor wonen in de wijk voor deze mensen niet de juiste oplossing is. Dit zet de leefbaarheid in een buurt onevenredig onder druk. Voor deze groep onderzoeken we om een project met ‘paradijsvogelwoningen’ op te starten. Dit doen we in samenwerking met corporaties, zorgpartijen en omwonenden.

Opgave 3: Preventie dak- en thuisloosheid

Mensen die (tijdelijk) geen vorm van onderdak hebben, kunnen terecht bij de Maatschappelijke Opvang. Landelijk is er in de afgelopen jaren een groei te zien van het aantal jongeren en economisch daklozen die zich melden. Het aanbod aan opvangplekken in Dijk en Waard is beperkt. Er zijn momenteel ongeveer 26

plekken. De rest van de opvangplekken zit in Alkmaar. In 2021 meldden zich 19 mensen uit Dijk en Waard in Alkmaar voor een MO traject. Deze mensen hebben lang niet allemaal een begeleidingsvraag en zijn dus meer geholpen met een (tijdelijke) woning dan met een opvangplek.

Waar zetten we op in?

We verkennen de mogelijkheden om versneld tijdelijke woningen (flexwonen) te realiseren om beter aan de acute nood tegemoet te komen. Flexwoningen kunnen worden ingezet voor urgent woningzoekenden, jongeren, jonge vergunninghouders, maar ook als uitstroomwoning voor mensen die vanuit de opvang komen. Daarnaast zetten we in op preventie van dak- en thuisloosheid. Dit vullen we onder meer in door vroegsignalering van schuldenproblematiek en goede ambulante begeleiding van mensen die moeite hebben om helemaal zelfstandig te functioneren in de maatschappij (laatste kansbeleid). We sluiten ons aan bij het Nationaal actieplan dakloosheid. Daarmee stellen we onszelf als doel dat in 2030 niemand meer op straat slaapt omdat er geen veilige opvang is. We omarmen een Wonen eerst benadering (zie kader). Ook onderzoeken we of woningeigenaren kwetsbare jongeren op kunnen nemen in hun woning (naar voorbeeld van Kamers met Aandacht/Onder de Pannen). Tot slot bespreken we regionaal of we het Woonzorg Pact Wonen met ondersteuning kunnen uitbreiden met niet-uitstromende doelgroepen zoals daklozen.

Wat is Wonen Eerst:

Wonen Eerst is gebaseerd op het Engelse Housing First. Een begrip dat is over komen waaien uit de Verenigde Staten en Canada. Wonen Eerst gaat uit van de woning als basis voor herstel. Daklozen hoeven niet via allerlei stappen te bewijzen dat ze een woning ‘verdienen’, maar krijgen direct toegang tot een vaste woonplek, met een eigen huurcontract (scheiding wonen en zorg) in een gewone buurt. Indien nodig wordt een aansluitend hersteltraject ingezet.

Voorzet voor het uitvoeringsprogramma:

Om onze ambities te realiseren, zijn verschillende instrumenten en afspraken met betrokken partijen mogelijk. Minimaal de volgende maatregelen willen we nader onderzoeken om op te nemen in het uitvoeringsprogramma. Deze hebben we geprioriteerd van hoog naar laag:

1. Uitbreiden vlekkenkaart in samenwerking met de ketenpartners met aanvullende locaties voor gemengd en geclusterd wonen (nieuwbouw en transformatie). Bij nieuwbouw kijken we eerst naar gemeentegrond omdat daar strakker op programma kan worden gestuurd (zie ook thema 1).
2. Opstellen kerngericht toetsingskader wonen en zorg met toepasbare uitgangspunten vanuit het sociaal domein (zie ook thema 1). We hebben hier specifiek aandacht voor spreiding van doelgroepen, en het toevoegen van kleinere, goedkope huurwoningen (1 slaapkamer).
3. Afspraken maken met corporaties over het spreiden van hun geschikte betaalbare voorraad. Bespreken met corporaties of sturing via prijsbeleid wenselijk is.

4. Het *Woonzorg Pact Wonen met ondersteuning* met afspraken over uitstroom periodiek herzien. Indien nodig aanpassen op veranderingen in het aantal uitstromers uit beschermd wonen en opvang; bespreken wenselijkheid van het toevoegen van doelgroepen die via het *Woonzorg Pact Wonen met ondersteuning* woonruimte krijgen.
5. Aanvullend op de vlekkenkaart zoeken naar enkele locaties waar een pilot voor paradijsvogelwoningen kan worden gerealiseerd voor doelgroepen die niet goed passen in het bestaande aanbod omdat zij dusdanig sterk onbegrepen gedrag vertonen dat de leefbaarheid voor omwonenden onevenredig wordt belast (1% groep). Dit moet nadrukkelijk in goed overleg en samenspraak gebeuren met omwonenden, corporaties en zorg- en welzijnspartijen.
6. Samen met zorg- en welzijnspartners een Wonen eerst benadering implementeren. Hierbij is ten minste het volgende van belang:
    - Een goede registratie van dak- en thuislozen waarbij de benodigde zorg en ondersteuning aan de voorkant in kaart wordt gebracht.
    - Zo snel mogelijk een woning toewijzen en indien nodig een hersteltraject starten. De woning is immers de basis voor herstel.
7. Rijkssubsidie onderzoeken om een ‘Versnellingskamer Flexwonen’ op te richten. Deze versnellingskamer krijgt als opdracht om voor de locaties op de vlekkenkaart (zie thema 1) te kijken of flexconcepten kunnen worden geplaatst. Dit doen we in samenwerking met ontwikkelaars, corporaties, wijken en dorpen om tot uitvoerbare concepten te komen.
8. De Financiële herplaatsingsgarantie van het Rijk onderzoeken voor versnelling tijdelijke huisvesting en onderzoeken wat de mogelijke consequenties daarvan zijn bij de planvorming.

6 Thema 3: Een sterke sociale basis voor betaalbaarheid en beschikbaarheid van zorg

Ambitie:

Mensen wonen zo lang mogelijk zelfstandig. Samen met onze ketenpartners zetten we in op een gemengde samenleving waarin groepen naast én met elkaar wonen en leven, waarbij zij zoveel mogelijk regie hebben over hun leven. We willen de veerkracht van mensen in Dijk en Waard vergroten. Dit vraagt een omslag in denken en gedrag. We gaan uit van samenkracht. Zo werken we aan een omgeving waar mensen omkijken naar elkaar (zorgzame buurten en vitale gemeenschappen). Lukt het mensen niet om elkaar te helpen, dan staat (professionele) hulp klaar. Zorg en ondersteuning en bijbehorende woonvormen realiseren we met name nabij (ontmoetings-)voorzieningen en bestaand zorg-vastgoed. Zo kunnen woonzorgcirkels ontstaan. Tot slot zetten we in op preventie en positieve gezondheid. Zo stellen we de zorgvraag van bewoners uit of af, en verbeteren we de kwaliteit van leven. We zetten experimenten op om zorg- en onder-steuningsbudgetten te ‘ontschotten’ om zo de dienstverlening aan onze inwoners te verbeteren.

Opgaven (wat pakken we op)

Opgave 1: Woonzorgcirkels stap voor stap opbouwen

De groeiende vraag naar wonen met zorg of ondersteuning vraagt om een andere inrichting van het zorglandschap. Belangrijk is dat we rekening houden met de menselijke maat en betaalbaarheid voor mensen die zorg ontvangen. Dit moeten we echter goed balanceren met uitvoerbaarheid voor zorgpartijen. Momenteel werken 4 op de 10 mensen in de zorg. Als we doorgaan op dezelfde weg, moet dat in 2040 7 op de 10 zijn. Dat is niet realistisch. Om uitvoerbaarheid van de zorg door zorgpartijen te kunnen blijven garanderen, is enige schaal nodig. We zetten daarom in op het ontwikkelen van woonzorg-cirkels.

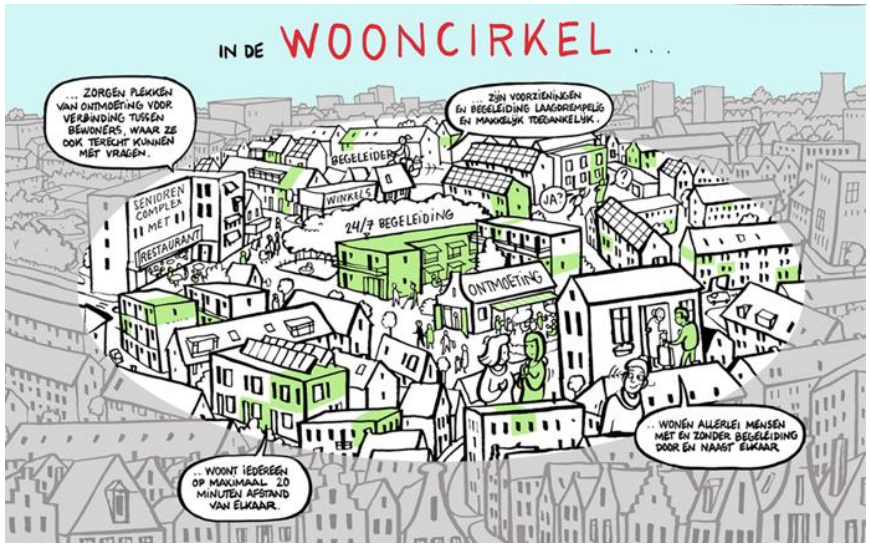
Wat is een woonzorgcirkel

In een woonzorgcirkel vormt een centrale ontmoetingsplek en/of een 24-uurszorgvoorziening (bestaand of nieuw) de kern. Daaromheen wonen mensen met een zorg- of ondersteuningsvraag; geclusterd of zelfstandig (gespikkeld). De woonzorgcirkel vormt de basis om de voordelen van geclusterd wonen (wonen en zorg gescheiden en langer zelfstandig) toe te passen in de praktijk. We onderscheiden twee soorten woonzorgcirkels. Woonzorgcirkels met 24-uurszorgvoorziening nabij en woonzorgcirkels zonder 24-uurszorgvoorziening nabij. Knarrenhofjes met een mix van koop en (sociale) huur zijn een beproefde woonvorm van een woonzorgcirkel zonder 24-uurszorg nabij. Deze vorm is ook goed te realiseren in de kleinere kernen van de gemeente.

Hoe bouwen we de woonzorgcirkels op?

We realiseren woonzorgcirkels met en zonder 24-uurszorg nabij op strategische plekken in de gemeente. De exacte locaties bepalen de ketenpartners gezamenlijk. We starten in gebieden waar al 24-uurszorg geleverd wordt en waar voorzieningen voor sport, spelen, onderwijs, mobiliteit (OV, beltaxi, leenscootmobiels etc.) en supermarkten aanwezig zijn. Zo bouwen we voort op wat er staat en realiseren we zo min mogelijk nieuw. We benutten ook bestaande ontmoetingsplekken in bijvoorbeeld buurthuizen of bibliotheken. In de woonzorgcirkels werken we zoveel mogelijk met één of twee voorkeursaanbieder(s) (preferred supplier). In gebieden waar thuiszorg/-wijkverpleging wel door verschillende partijen geleverd wordt, stimuleren we deze zorgaanbieders om onderling afspraken te maken over wie in welk gebied de snelle opvolging van personenalarmering/nachtzorg garandeert.

Figuur 2: Schematisch weergave woonzorgcirkel (ook wel wooncirkel genoemd)



Bron: Rochdale.

Waar zetten we op in?

Bij het opstellen van de visie zijn enkele mogelijke locaties voor woonzorgcirkels besproken. Dit gaat om het Stationsgebied waar veel appartementen worden ontwikkeld. Daarnaast kan gedacht worden aan het Arboretum en Magnolia of Hugo-oord en aan Horizon en Buitenzorg. Ook in de Oostrand liggen mogelijkheden in de nieuwe buurt die hier wordt ontwikkeld. Woningen voor mensen met een zorg- of ondersteuningsvraag worden met name in deze woonzorgcirkels toegevoegd.

We stimuleren partijen om afspraken te maken over de eigenaars- en financieringsrol bij de exploitatie van ontmoetingsruimtes. Daarnaast nemen we op in de prestatieafspraken met Woonwaard en Woon-

stichting Langedijk dat bestaande sociale huurwoningen die beschikbaar komen in de woonzorgzones met voorrang worden toegewezen aan mensen met een zorg- of ondersteuningsvraag. Hiervoor benutten we de mogelijkheden voor toewijzen in de huisvestingsverordening.

Opgave 2: Persoonlijke en gemeenschappelijke basis verstevigen, eenzaamheid voorkomen en bestrijden

Als steeds meer mensen langer en weer zelfstandig gaan wonen, is het van belang om met name de sociale netwerken van deze mensen te versterken. Dit kan helpen om onderlinge steun te bevorderen, eenzaamheid te voorkomen en in sommige gevallen een zorg- of ondersteuningsvraag uit te stellen. Dit zal een belangrijk onderdeel worden om zorg en ondersteuning vorm te kunnen blijven geven in de toekomst. Het nieuwe integraal beleidskader sociaal domein zet hiervoor de lijnen uit. De koerswijziging komt er op neer dat de gemeente meer inzet op de samenredzaamheid van inwoners. Bewoners kunnen immers veel zelf en samen. Ook sluiten we beter aan op wat inwoners, maatschappelijke organisaties, verenigingen en bedrijven zelf doen. Zo versterken we samen de sociale basis.

Waar zetten we op in?

Bij een beroep op zorg en ondersteuning gaan we eerst uit van oplossingen in het netwerk, voordat professionele zorg- en ondersteuning wordt ingeschakeld. Er liggen hier ook kansen. De vergrijzing zorgt ervoor dat een groter aandeel van de bevolking gepensioneerd is. Deze mensen zijn ook op steeds hogere leeftijd vitaal. Hier ligt dus een groot potentieel aan vrijwilligers. Er zit natuurlijk wel een grens aan wat er vanuit de samenleving georganiseerd kan worden. De gemeente ziet hier dan ook een opgave om te zorgen voor goede herkenbare voorzieningen in de wijken en het ondersteunen van vrijwilligers of mantelzorgers. We zien een groeiende behoefte aan plekken waar ouderen met een zorgvraag tijdelijk kunnen verblijven, om zo hun mantelzorgers op adem te laten komen (respijtzorg). Ook respijtzorg aan huis (vervangende mantelzorg) is een manier om aan deze behoefte tegemoet te komen. Waar mogelijk maken we gebruik van nieuwe fondsen die vanuit het Rijk beschikbaar komen via het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). Bijvoorbeeld voor het realiseren van structurele logeerzorg/-respijtzorg en het inrichten van GGD-Gezondheidscentra in de wijk.

Opgave 3: Bewustwording en positieve gezondheid

Samenredzaamheid vraagt om een inzet van de gehele samenleving. Daarom zetten we in op bewustwording bij bewoners van het feit dat de beschikbaarheid van professionele zorg afneemt en zorg en ondersteuning er in de toekomst anders uit zullen zien dan nu. Dat is nodig om zorg te kunnen blijven garanderen. Daarnaast stimuleren we zo veel mogelijk dat mensen de regie houden over hun leven. Daarbij is het belangrijk om verder te kijken dan lichamelijke gezondheid. Positieve gezondheid gaat uit van: ‘wat kan wél’. Daarbij gaat de aandacht uit naar onder meer mentaal welbevinden, zingeving, sociaal en maatschappelijk ‘meedoen’ evenals de kwaliteit van leven. Het realiseren van gemixte kernen en wijken (zie thema 2) kan bijdragen aan ieders welzijn en gezondheid.

Waar zetten we op in?

We moedigen mensen met advies, trainingen en coaching aan om actief en zelfstandig mee te doen in de samenleving. Daarnaast zetten we in op positieve gezondheid. Hier geven we invulling aan

samen met welzijnsorganisaties, maar ook scholen (denk aan het Horizon college), vrijwilligersorganisaties en het verenigingsleven. We werken aan het voorkomen en bestrijden van eenzaamheid en het leggen van verbindingen tussen bewoners in de wijken. Positieve gezondheid laat zich nog niet makkelijk meten op wijk- of buurtniveau. In lijn met het Integraal beleidskader sociaal domein gaan we KPI's opstellen voor het meten van positieve gezondheid in samenspraak met de ketenpartners.

Opgave 4: Inzetten op technologie en innovatie

Technologische ontwikkeling gaat een steeds belangrijker rol spelen bij het mogelijk maken van langer en weer zelfstandig wonen. Denk aan valdetectie, beeldbellen, de inzet van zorgrobots en automatische medicijndispensers. Deze technologieën zijn echter niet goedkoop. Ook is het voor een goede werking van belang dat deze technologieën goed worden gebruikt door mensen die zorg ontvangen en worden ingesteld door zorgverleners. Als alle zorgpartijen dit onafhankelijk van elkaar gaan doen, maakt dit de opgave nog complexer.

Waar zetten we op in?

De gemeente moedigt partijen aan om gezamenlijk af te stemmen welke technologieën ze de komende jaren toe willen passen. Zo kan personeel efficiënt worden getraind. Ook wordt waar nodig afstemming gezocht met de corporaties zodat deze bij de realisatie van woningen rekening houden met de toepassingen waar partijen op in gaan zetten. Op die manier kunnen trapliften bijvoorbeeld makkelijk worden verplaatst en hergebruikt.

Opgave 5: Ontschotten financiering

Investeringen in preventie (zie opgave 2 en 3) en domotica kunnen zorg- en/of ondersteuningsvragen voorkomen of uitstellen. Het realiseren van de juiste woningen, zorgen voor flexibele op- en afschaalbare zorg, de realisatie van ontmoetingsplekken, preventiemaatregelen zoals valpreventie voor senioren, de inzet van sociaal werkers/consulenten die helpen bij het oplossen of voorkomen van schuldenproblematiek; het zijn allemaal maatregelen die hieraan kunnen bijdragen. Al deze investeringen leveren in de toekomst besparingen op. In het huidige (zorg)systeem geldt dat de baten vooral terecht komen bij het minder inkopen van langdurige zorg, terwijl de kosten worden gedragen door andere partijen. Het zorgkantoor kan vanuit de Wlz bijvoorbeeld niet zomaar een ontmoetingsruimte financieren die ook toegankelijk is voor de rest van de wijk, omdat mensen zonder indicatie dan 'meeprofiteren' van voorzieningen die zijn gefinancierd uit budgetten waarvoor een indicatie verplicht is. Ook zien we dat eerstelijnswerkers niet altijd kunnen doen wat nodig is als gevolg van richtlijnen voor indicaties.

Waar zetten we op in?

Het veld rond het financieren van activiteiten die zijn gericht op preventie is in beweging. Er komt ruimte om te experimenteren met het 'ontschotten' van budgetten. Die ruimte gaan we gezamenlijk met onze partners verkennen, bijvoorbeeld in een pilot waarbij een ontmoetingsruimte voor bewoners wordt bekostigd vanuit verschillende financieringsregimes (welzijn, Wmo, Wlz). Ook gaan we medewerkers van de gemeente in de eerste lijn meer autonomie geven om zorg- en ondersteuning samen met de inwoner in te richten. Het doel is om de effectiviteit van dienstverlening te verbeteren.

Voorzet voor het uitvoeringsprogramma:

Om onze ambities te realiseren, zijn verschillende instrumenten en afspraken met betrokken partijen mogelijk. Minimaal de volgende maatregelen willen we nader onderzoeken om op te nemen in het uitvoeringsprogramma. Deze hebben we geprioriteerd van hoog naar laag:

1. Samen met zorgpartijen en corporaties inzetten op de realisatie van woonzorgcirkels. Dit kan niet overal tegelijk en moet stapsgewijs. Woonzorgcirkels realiseren we rondom een ontmoetingsruimte, andere bestaande voorzieningen en plekken waar momenteel 24-uurszorg wordt geleverd. Gedacht kan worden aan het stationsgebied, het Arboretum en Magnolia of Hugo-oord. Samen met de zorgpartijen werken we een werkbare straal uit waarin geclusterde en gespikkelde woningen rondom deze locaties worden geconcentreerd. We borgen dit in onze toetsingskaders.
2. Gebruik maken van de ruimte die de huisvestingsverordening biedt om geschikte woningen binnen woonzorgcirkels, met voorrang toe te wijzen aan de doelgroepen op basis van het zorgprofiel.
3. Inzetten van een langjarige bewustwordingscampagne over de impact van langer- en weer zelfstandig wonen en het in grotere mate leunen op zelf-/samenredzaamheid. Naast het verstrekken van informatie over de bestaande ondersteuningsmaatregelen geven we advies, training en coaching. Deze campagne en informatie wordt opgenomen in de strategische communicatie-agenda van de gemeente.
4. Onderzoeken (met behulp van mantelzorgers) waar de huidige mantelzorgondersteuning tekortschiet. In samenwerking met welzijnspartijen de gaten in de ondersteuning dichten die aan het licht komen.
5. Zoeken naar mogelijkheden voor de uitbreiding van het aantal plekken voor tijdelijk verblijf (waaronder crisisplaatsen en respijtzorg en specifiek structurele logeerzorg) in samenspraak met de ketenpartners. Hierbij maken we indien mogelijk gebruik van fondsen beschikbaar gesteld via het IZA en het GALA.
6. Maken van een inventarisatie waar bepaalde problematiek geconcentreerd voorkomt (denk aan Wmo indicaties, schuldhulp-verlening etc.). Op basis van de inventarisatie budgetten voor maatwerk voorzieningen vanuit de Wmo vervangen door collectief en andersoortig aanbod (in samenspraak met bewoners en maatschappelijke organisaties).
7. Opzetten pilot ontschotten Wlz financiering waarbij in samen-spraak met het zorgkantoor vanuit de Wlz een ontmoetingsruimte wordt gefinancierd die ook toegankelijk is voor mensen zonder indicatie. Op basis van de bevindingen breiden we de pilot uit over de gemeente.
8. Opstellen KPI’s voor het meten van positieve gezondheid op buurt/wijkniveau in samenwerking met alle ketenpartners.
9. In samenspraak met zorgpartijen de inzet op, en inkoop van zorgtechnologie en domotica coördineren. Door gezamenlijk in te kopen kan de prijs worden gedrukt. Waar nodig worden corporaties betrokken. Denk bijvoorbeeld aan het gezamenlijk inkopen van trapliften zodat deze passen in de gemiddelde woning en makkelijk verplaatst kunnen worden.
10. Afspraken maken met zorgpartijen over gezamenlijk opleiden van personeel op het gebied van zorgtechnologie en het opstellen van universele instructies voor gebruikers.

7 Thema 4: Een geschikte woonomgeving waar mensen naar elkaar omkijken

Ambitie:

Samen bouwen we aan toekomstbestendige, toegankelijke en veilige buurten, wijken en kernen. We willen dat de leefomgeving zo is ingericht dat deze een plek biedt aan iedereen, uitnodigt tot beweging en optimaal is ingericht om andere bewoners te ontmoeten en te ondersteunen. Op die manier telt iedereen mee en kan iedereen meedoen. Een buurt die omziet naar elkaar ontstaat echter niet vanzelf. Dit vraagt ook een versterking van het gemeenschapsgevoel. Daarom zorgen we voor een goede spreiding van ontmoetingsplekken over buurten en wijken. Het is niet mogelijk om deze opgave in alle wijken tegelijkertijd te realiseren. Daarom geven we in eerste instantie prioriteit aan die wijken waar de opgave het grootste is.

In het vorige hoofdstuk lag de nadruk op de zorginfrastructuur die nodig is om langer- en weer zelfstandig te wonen. In dit hoofdstuk beschrijven we met name wat er nodig is in de woonomgeving en vanuit de gemeenschap.

Opgaven (wat pakken we op)

Opgave 1: Een toegankelijke woonomgeving met een sterk voorzieningenniveau

Een inclusieve wijk heeft een goed ingerichte leefomgeving en openbare ruimte die de mentale en fysieke gezondheid positief beïnvloedt. Zo'n wijk heeft plekken die uitnodigen tot ontmoeting, tot verblijven en bewegen. Een aantal kenmerken zijn: een groene, natuurinclusieve woonomgeving, waar hittestress wordt tegengaan en lichaamsbeweging wordt bevorderd. Denk hierbij aan rustplekken met bankjes met rugleuning, doorgangsroutes, maar ook herkenningspunten voor mensen die vergeetachtig zijn of dementie hebben. Daarnaast is het met name voor mensen met een lagere mobiliteit van belang dat voorzieningen zoals ontmoetingsplekken nabij zijn en dat er openbaar of deelvervoer aanwezig is.

Waar zetten we op in?

Om te zorgen dat iedereen zich veilig en thuis kan voelen in de eigen buurt, richten we de woonomgeving in naar de menselijke maat - met oog voor veiligheid en beschutting. Dit is vanuit het langer en weer zelfstandig wonen één van onze belangrijkste opgaven die we nadrukkelijk gezamenlijk met onze partners willen oppakken. We benutten kansen om de woonomgeving aan te passen bij reguliere

ingrepen in de openbare ruimte (denk aan woningbouw, het vervangen van infrastructuur zoals riolering of verzwaring van het energienet). De gemeente gaat daarom heldere uitgangspunten opstellen voor project- of gebiedsontwikkeling.
Verder sturen we op een goede spreiding van voorzieningen. Als onderdeel van het afwegingskader interventies sociaal domein zijn we momenteel bezig met het opstellen van referentienormen voor een adequaat voorzieningenniveau. Waar het voorzieningenniveau onvoldoende is, proberen we in eerste instantie de verbinding te leggen met bestaande voorzieningen. Daarnaast betrekken we onze partners, maar ook ondernemers die hier mogelijk een positieve bijdrage in kunnen leveren. Hierbij kijken we specifiek naar voorbeelden waar dit al gebeurt, zoals stichting Doesgoed.

Opgave 2: Een laagdrempelige ontmoetingsruimte in elke wijk

Een ontmoetingsruimte vervult veel functies. Het is een centrale plek in de buurt of wijk die mensen met elkaar verbindt, die eenzaamheid helpt voorkomen, en waar mensen met of zonder zorgvraag ongedwongen samen kunnen komen. Met de beweging naar langer en weer zelfstandig wonen worden deze plekken extra belangrijk. Het verlies van een partner, eenzaamheid, teruggang van mobiliteit en cognitieve vaardigheden leiden tot een grotere behoefte aan laagdrempelig contact op korte afstand van de woning. Daarom zetten we in op minimaal één ontmoetingsplek per wijk (of in grotere wijken: per buurt). Hier ligt een opgave voor de gemeente, zorg- en welzijnspartijen om dit vorm te geven.

Waar zetten we op in?

Waar er nog geen ontmoetingsruimte is, stimuleren en faciliteren we onze ketenpartners om dit te realiseren. Het Integraal beleidskader sociaal domein zet hiervoor de lijnen uit. Een ontmoetingsruimte kan in allerlei vormen gerealiseerd worden. Dit kan bijvoorbeeld in de plint van gebouwen, maar ook in een kerk of de kantine van een vereniging. Ook de openbare ruimte biedt mogelijkheden voor ontmoeten. In sommige gevallen zal een ontmoetingsruimte zich vooral richten op een bepaalde groep (bijvoorbeeld jongeren), in andere gevallen is het bedoeld voor een brede doelgroep. We werken op gebieds- en wijkniveau uit wat een passend aanbod is, op basis van behoeften van bewoners en de mogelijkheden van ondernemers, verenigingen en maatschappelijke organisaties in de wijk. We zoeken samen met partijen naar financieringsmogelijkheden. Als blijkt dat een aanwezige ontmoetingsruimte niet voldoende bekend is, werken we aan de bekendheid.
Daarnaast geven ketenpartners aan dat ontmoetingsruimtes ook ingezet kunnen worden voor het verdiepen van de samenwerking tussen partijen zelf. Idealiter werken partijen in of rondom deze ontmoetingsplekken vanuit dezelfde gebouwen, zodat korte lijnen tussen alle partijen in de wijk ontstaan. In de prestatieafspraken (zie thema 5) gaan we hier afspraken over maken. Hierbij nemen we goede voorbeelden zoals het huis van Eemnes maar ook de Proeftuin Ruwaard in Oss als inspiratie[3].

[3] https://www.proeftuinruwaard.nl/ ; https://huisvaneemnes.nl/

Opgave 3: Versterken gemeenschapsgevoel en community building

Enkel het realiseren van ontmoetingsruimtes is niet voldoende om te komen tot een sterk gemeenschapsgevoel. In de kleinere kernen van de gemeente zoals Oudkarspel en Sint-Pancras gaat dit op een natuurlijkere wijze. Vanwege de kleinere schaal van het dorp kennen mensen elkaar. Zij zien al makkelijk naar elkaar om (nabuurschap). In Heerhugowaard ligt dit anders. Hier zijn sinds de jaren ’90 veel wijken bijgebouwd. Juist deze wijken vergrijzen de komende 20 jaar snel. Hier zal extra inzet gepleegd moeten worden om te zorgen voor gemeenschapsgevoel.

Waar zetten we op in?

We zetten in op wederkerigheid. Dit betekent onder andere dat woon-zorglocaties een functie vervullen voor de buurt waarin ze gebouwd worden. Omwonenden moeten hiervan gebruik kunnen maken. Andersom willen we zorgpartijen stimuleren de buurt of wijk ‘naar binnen te halen’. Bijvoorbeeld door het werven van vrijwilligers in de wijk en het stimuleren van het omzien naar elkaar. Dit doen we bijvoorbeeld door het identificeren van buurtverbindende bewoners[4] en hen (waar nodig) te stimuleren of ondersteunen. Hierbij ligt er een belangrijke opgave voor het welzijnswerk. In een tijd waarin de zorg in toenemende mate zal worden geleverd door mantelzorgers en informele netwerken, is het van belang om te werken aan de verbindingen tussen bewoners. Dit vraagt opbouwwerk. Met onze welzijnspartners gaan we hier afspraken over maken. De lessen die we leren uit de pilots met gemeenschapsvormers[5] in de Klamp, de Tuinfluiter en Rivierenwijk vertalen we naar breder beleid.

Voorzet voor het uitvoeringsprogramma:

Om onze ambities te realiseren, zijn verschillende instrumenten en afspraken met betrokken partijen mogelijk. Minimaal de volgende maatregelen willen we nader onderzoeken om op te nemen in het uitvoeringsprogramma. Deze hebben we geprioriteerd van hoog naar laag:

1. Bij nieuwbouw en herstructurering, evenals de aanpak van infrastructuur (denk aan het vervangen van riolering etc.) de toegankelijkheid en veiligheid van de woonomgeving integraal meenemen. Denk aan het toevoegen van bankjes in het groen, schaduw langs doorgangsroutes, goede verlichting, obstakelvrije oversteekplekken et cetera. Deze opgave borgt de gemeente in haar toetsingskaders. Bovenplanse kosten als gevolg van extra investeringen in de woonomgeving verhaalt de gemeente in eerste instantie via gebiedsexploitatie. Waar dit onvoldoende is, wordt gezocht naar alternatieve financieringsvormen (bijvoor-beeld Wbi-gelden of het Volkshuisvestingsfonds).
2. Overwegen aanvullende middelen uit algemene reserves in te zetten voor complexe maar zeer gewenste projecten die cruciaal zijn voor het behalen van de doelen uit de visie, maar waarbij ingrepen in de openbare ruimte het project dusdanig onder druk zetten dat realisatie onmogelijk wordt.

[4] Een buurtverbindende bewoner is een persoon die bovengemiddeld betrokken is bij de wijk. Dit is bijvoorbeeld de persoon waar pakketjes worden bezorgd of die de buurt vertegenwoordigt in de dorpsraad. Vanwege de natuurlijke betrokkenheid weet deze persoon goed wat er speelt.

[5] Gemeenschapsvormers zijn welzijnswerkers die opbouwwerk verrichten. Momenteel wordt gewerkt aan een pilot waarin zo’n opbouwwerker wordt ingezet in een buurt of bij individuele projecten. Dit gaat om de Rivierenbuurt evenals nieuwbouwprojecten De Klamp en De Tuinfluiter.

3. Verder uitwerken van een sociale kaart. Voor de woonzorg-analyse zijn verschillende relevante voorzieningen die langer en weer zelfstandig wonen mogelijk maken op de kaart gezet. Denk aan winkels maar ook voorzieningen zoals een ontmoetingsplek, onderwijs, sport, recreatie, dagbesteding en openbaar vervoer. We vullen deze kaart aan met extra informatie en werken deze jaarlijks bij.
4. Samen met zorg- en welzijnspartners, maatschappelijke partners en bewoners ontmoetingsplekken toevoegen in wijken of buurten waar deze niet of niet voldoende aanwezig zijn.
5. Bestaande structuren in de buurt behouden en versterken door het ondersteunen van buurtverbindende bewoners en het maken van afspraken met welzijnspartijen over het inzetten van professionele ‘gemeenschapsvormers’ in de wijk (in eerste instantie via een pilot).Met aandacht voor het ondersteunen en stimuleren van zelfbeheer door inwoners.
6. Bij nieuwe woonzorglocaties: afspraken maken met zorgpartijen en exploitanten dat ook omwonenden gebruik kunnen maken van de voorzieningen (denk aan ontmoetingsruimte).
7. Inzetten checklist Age Friendly Cities en ervaringsdeskundigen bij het bepalen welke ingrepen nodig zijn in de openbare ruimte om deze beter toegankelijk te maken voor mensen met een beperking. Daarnaast kan op sommige plekken overwogen worden een gedragswetenschapper te betrekken.
8. Afspraken maken met ketenpartners dat zij (op termijn) vanuit dezelfde gebouwen gaan werken.
9. Betrekken lokale ondernemers en organisaties bij het invullen van de voorzieningenopgave. Bijvoorbeeld via initiatieven zoals Doesgoed.



8 Thema 5: Samenwerking wonen, zorg en welzijn

Ambitie:

De opgaven die voor ons liggen, zijn zo groot dat vergaande samenwerking nodig is tussen de gemeente, zorgaanbieders, welzijnspartijen, corporaties en bewoners(organisaties). Dit vraagt vertrouwen en wederzijds respect zodat partijen open en transparant met elkaar durven te communiceren over elkaars mogelijkheden en financiële middelen. Hier ligt een rol voor de gemeente. Als gemeente gaan we hier de komende jaren een verbindende en coördinerende rol in spelen. We zorgen dat de juiste partijen aangehaakt zijn (en blijven) door hen uit te nodigen voor bestaande of nieuwe overleggen. We grijpen regelmatige overleggen met elkaar aan om onze voortgang, knelpunten of het niet nakomen van afspraken te bespreken. Tot slot zorgen we voor een gezamenlijk begrip van de opgave. Dit betekent dat we alle ketenpartners (inclusief niet-investerende partijen zoals inwoners, huurdersorganisaties en cliëntenbelangenorganisaties) nadrukkelijk betrekken bij plannen die volgen uit deze woonzorgvisie.

Opgaven (wat pakken we op)

Opgave 1: Samenwerking tussen zorgaanbieders stimuleren

Uit gesprekken met corporaties, zorg en welzijnsorganisaties blijkt dat er al veel wordt samengewerkt in Dijk en Waard. Projecten zoals Hugo-Oord en G'oud zijn hier een uitstekend voorbeeld van, maar ook het Woonzorg Pact Wonen met ondersteuning waarin partijen op regionaal niveau afspraken hebben gemaakt over de uitstroom uit intramurale voorzieningen. De partijen weten elkaar dus ad-hoc en op projectbasis goed te vinden. De opgave is echter zo groot dat gecoördineerde en structurele samenwerking vereist is.

Waar zetten we op in?

Bij het vormgeven van de samenwerking zien we voor onszelf als gemeente een belangrijke rol weggelegd. Deze vullen we als volgt in:

- Partijen verbinden
- Kennis delen
- Regie op de uitvoering en bewaken voortgang samen met de partners

Vanuit onze verbindende rol stimuleren we bijvoorbeeld dat partijen in de woonzorgcirkels vanuit dezelfde gebouwen gaan werken (zie thema 4). Vanuit de regierol zoeken we hoe we partijen beter om tafel kunnen krijgen om activiteiten en investeringen op elkaar af te stemmen. Dit doen we onder andere door het uitvoeringsprogramma van deze woonzorgvisie niet alleen door de gemeente, maar in nauwe samenwerking met de corporaties en zorg- en welzijnspartijen op te stellen. In het uitvoeringsprogramma leggen we vast welke acties we uitvoeren, wanneer we dit doen, wie hiervoor primair verantwoordelijk is en welke partijen hierbij ondersteunend zijn.
Samenwerking gedijt bij vertrouwen - en vertrouwen groeit met successen. Daarom zetten we in het uitvoeringsprogramma, naast activiteiten die op de langere termijn bijdragen aan de ambities van

de visie, ook in op haalbare acties die op korte termijn resultaat opleveren.
In het uitvoeringsprogramma stellen we ook een overlegstructuur vast. Die sluit nadrukkelijk zoveel mogelijk aan op bestaande overleggen waarbij we wellicht nieuwe partijen uitnodigen (zoals het zorgkantoor). Tot slot zien we voor onszelf een actieve rol weggelegd op regionale tafels om vanuit de uitgangspunten van deze visie regionale en bovenregionale vraagstukken te agenderen.

Opgave 2: Prestatieafspraken wonen zorg en welzijn

Momenteel maakt de gemeente jaarlijks afspraken met huurders en corporaties over de sociale huurvoorraad en aanpalende thema's. Corporaties zullen een belangrijke rol vervullen in het tot uitvoering brengen van deze visie. Om activiteiten beter op elkaar af te stemmen nodigen we op onderwerpen die gerelateerd zijn aan wonen en zorg de lokale zorg- en welzijnspartijen uit. Zo worden de prestatieafspraken uitgebreid naar prestatieafspraken wonen en zorg.

Voorzet voor het uitvoeringsprogramma

Om onze ambities te realiseren, zijn verschillende instrumenten en afspraken met betrokken partijen mogelijk. Minimaal de volgende maatregelen willen we nader onderzoeken om op te nemen in het uitvoeringsprogramma:

1. Afspraken over het verzamelen van informatie en definities vastleggen.
2. Betrekken zorg- en welzijnspartijen, evenals het zorgkantoor bij de relevante onderdelen van de prestatieafspraken tussen de gemeente en corporaties vanaf 2024.
3. Eens per vier jaar een (regionaal) behoefteonderzoek wonen en zorg uitvoeren. Zo brengen we de ontwikkeling van vraag en aanbod voor de verschillende aandachtsgroepen (inclusief senioren) in beeld.
4. Organiseren jaarlijkse themadag om de voortgang van het uitvoeringsprogramma te bespreken. De themadag bestaat uit twee delen. Enerzijds een informatief deel, waarin de belangrijkste activiteiten van dat jaar worden besproken (statusupdate), anderzijds een verdiepend deel waarin de partijen gezamenlijk op één thema of enkele acties met elkaar het gesprek aan gaan.
5. Via de regionale overlegtafels zoals Vitaal oud in Noord Kennemerland (VONK), Pact wonen met ondersteuning en de Samenwerkingsagenda werken we aan het opstellen van een regionale woonzorgvisie.

9 Uitvoeringsparagraaf

De woonzorgvisie geeft aan ‘wat’ wij als gemeente in samenwerking met onze partners en bewoners willen gaan doen. Voor de uitwerking van onze ambities is een planmatige werkwijze nodig. In deze uitvoeringsparagraaf zetten we hiervoor de grote lijnen uit en leggen we de principes en prioriteiten waarmee we deze uitvoering vormgeven vast. In de komende periode stellen we daarnaast een uitvoeringsprogramma op. Het uitvoeringsprogramma zal acties bevatten op het gebied van wonen, inrichting van de buitenruimte, maar ook samenleven, welzijn, gezondheid en het inrichten van zorg. Er is dan ook veel overlap met verschillende domeinen en tussen organisaties. Dit betekent actief samenwerken om de gestelde doelen en ambities te halen. Binnen de gemeente, maar ook met onze partners. Kortom, een domeinoverstijgende aanpak is van groot belang.

9.1 Externe factoren van invloed op resultaat

De woonzorgvisie wordt gekenmerkt door een hoog ambitieniveau. Zeker als we andere ambities van de gemeente meenemen zoals de doelen uit de Woondeal NHN 2.0 en onze duurzaamheidsdoelstellingen. Voor veel maatregelen staan we als gemeente zelf aan de lat of nemen we het initiatief. Dit doen we vanuit onze kaderstellende rol (denk aan het opstellen van toetsingskaders vanuit de Woonvisie, de visie Sociaal Domein, het Integraal Beleidskader of de Strategische Omgevingsvisie), evenals vanuit onze uitvoerende rol (bijv. inkoop van Wmo-ondersteuning en subsidiebeleid). We doen dit niet in een vacuüm. Kijkend naar de aanzet die de visie geeft voor het uitvoeringsprogramma, zien we diverse maatregelen waarbij we als gemeente afhankelijk zijn van andere partijen of factoren. Als gemeente hebben we hier weinig/geen invloed op. Denk alleen al aan de sterk gestegen bouwkosten van de afgelopen jaren als gevolg van sterke inflatie. En hoe ontwikkelt de rentestand zich de komende tijd? Of aan de groeiende tekorten op de arbeidsmarkt. Kunnen zorgpartijen voldoende personeel vinden voor de groeiende behoefte aan zorg en ondersteuning? Welke regelgeving komt er nog vanuit het Rijk of de provincie? De ontwikkelingen van veel van deze factoren zijn nog onzeker richting 2040.
Tot slot vragen maatregelen zoals het realiseren van geclusterde woningen en woonzorgcirkels ruimte. Ruimte is schaars en het realiseren van nieuwe geclusterde complexen kan op gespannen voet staan met andere prioriteiten (parkeren, mobiliteit, groen, spelen en recreatie). Dit alles zet de mogelijkheden voor het realiseren van de doelen uit de visie onder druk. Het is daardoor goed mogelijk dat het volledig uitvoeren van deze visie wordt bemoeilijkt. Ook andere factoren zoals capaciteit bij gemeente en ketenpartners hebben invloed op het al dan niet behalen van onze doelen. De belangrijkste (risico)factoren geven we hieronder weer:

Factoren	Impact op realiseren doelen
Economie (rentestand, inflatie, koopkracht etc.)	Zeer groot
Voldoende locaties/gebouwen/woningen voor (transformatie naar) geclusterde woningen	Zeer groot
Beschikbaar stellen van maatschappelijk vastgoed ter inrichting van woonzorgcirkels en een sterk voorzieningenniveau.	Zeer groot
Regelgeving vanuit het Rijk (Omgevingswet, zorgfinanciering, Stikstof, Integraal Zorg Akkoord (IZA), Overheidssubsidies etc.)	Zeer groot
Bereidheid inwoners om een grotere rol te pakken rondom mantelzorg/omzien naar elkaar	Zeer groot
Capaciteit gemeente (vinden van voldoende gekwalificeerd personeel; voldoende financiële middelen)	Zeer groot
Capaciteit en bereidheid tot meewerken van alle ketenpartners zoals zorgpartijen, zorgkantoor, corporaties etc (personeel, financieel, beleidsmatig)	Zeer groot
De groeiende toestroom van ontheemden heeft invloed op beschikbaarheid van de betaalbare sociale huurvoorraad voor andere doelgroepen zoals mensen met een verstandelijke beperking of GGZ-problematiek.	Groot
Capaciteit bouwende partijen (grondstoffen, personeel)	Groot
Uitvoering geplande (private) investeringen bij binnenstedelijke ontwikkelingen rondom OV-knooppunt Heerhugowaard (mobiliteit)	Middel
Bereidheid bewoners om door te stromen naar een geschikte woning en woonomgeving of om hun woning aan te passen.	Middel
Bereidheid lokale ondernemers en maatschappelijke organisaties om voorzieningen op te starten/in stand te houden.	Middel

9.2 Rol van de gemeente

De gemeente bouwt geen woningen. Dat doen corporaties en ontwikkelaars. Wel is de gemeente verantwoordelijk voor het realiseren van voldoende woningen en (deels) voor voldoende beschikbare zorg en ondersteuning. Dit vullen we in door het opstellen van beleid (woningbouwprogramma, ruimtelijk beleid en inkoopbeleid zorg etc.). Daarnaast stuurt de gemeente op, en handhaaft het beleid (kaderstellende rol). Als overheidslaag die het dichtst op de uitvoering staat, ziet de gemeente ook een verbindende rol voor zichzelf weggelegd. Bijvoorbeeld door het samenbrengen en uitdagen van partijen en het aanjagen van het ontwikkelproces.

Vanuit gemeentelijk perspectief leidt dit tot de volgende vragen.

- Welk domein is bij welke vraagstukken leidend en wie ondersteunt?

- Wat zijn de principes die we hanteren bij het uitvoeren van de acties?
- Hoe beheersen we de (financiële) risico's rond de uitvoering van deze visie?

In de onderstaande paragrafen rondom de uitvoeringsprincipes (paragraaf 1.3) vullen we deze vragen verder in.

Rol in de regio

In regionaal verband hebben we samen met omliggende gemeenten, de provincie en het Rijk de Woondeal 2.0 NHN gesloten. De komende jaren zal ook een regionale woonzorgvisie opgesteld moeten worden. Naast de afspraken in deze woondeal(s) pakken we gezamenlijk met de buurgemeenten de vraagstukken op die de gemeentegrens van Dijk en Waard overschrijden. Denk aan de uitstroom uit intramurale voorzieningen (MO/BW) of de jeugdzorg.

Partners

Voor de uitvoering werken we nadrukkelijk samen met onze partners. Onze belangrijkste partners hierin zijn:

- Woningbouwcorporaties en huurdersorganisaties
- Ontwikkelaars en bouwers
- Zorgverzekeraars en zorgkantoor
- Zorg- en welzijnsaanbieders
- Lokale ondernemers
- Inwoners

Samenwerking met corporaties en ontwikkelaars vindt projectmatig en per initiatief plaats. Met corporaties en huurdersorganisaties maken we prestatieafspraken. De doelen uit deze visie vormen een bouwsteen voor deze afspraken. Met en tussen zorg- en welzijnsaanbieders wordt momenteel .al veel samengewerkt, ook in de regio: onder meer in het kader van het PACT Wonen en Zorg.. Een belangrijke stap (opgenomen in deze visie) is het betrekken van de zorg- en welzijnspartijen bij de samenwerkingsafspraken met corporaties en huurders rondom het thema wonen en zorg. Deze samenwerking is gestart bij het opstellen van de nieuwe langjarige prestatieafspraken.

9.3 Uitvoeringsprincipes

Hoewel we als gemeente niet op alles direct invloed hebben, kunnen we wel aangeven hoe we onze rol en verantwoordelijkheid als gemeente invullen. We vatten dit samen in principes voor de uitvoering. Hiermee bedoelen we: Wie is binnen de gemeente primair verantwoordelijk en wat spreken we af om de uitvoering van deze visie te borgen. Hierin onderscheiden we de volgende onderwerpen:

- Gemeentelijke organisatie en prioritering van inzet/capaciteit
- Samenwerking
- Financiën
- Prioritering van de opgaven

Gemeentelijke organisatie

De opgave vraagt om integrale afwegingen en een programmatische aanpak, waarbij de verschillende beleidsdomeinen op een goede manier worden betrokken. Daarbij moeten we rekening houden met de (huidige) organisatiestructuur. In de onderstaande tabel geven we aan welk domein primair verantwoordelijk is, evenals welke domeinen direct in de samenwerking worden betrokken.

Uitvoeringsaspect	Primair	Samen met
Gebiedsontwikkeling: integrale strategische afweging op programmaniveau. Tempo van ontwikkeling is een belangrijk criterium in de afweging op projectniveau.	Gebieds- en locatie-ontwikkeling	Wonen/ Soc. Domein
Borgen van kwantitatieve en kwalitatieve kaders woningbouw en geclusterde woningen.	Wonen	Sociaal Domein
Kwalitatieve kaders inrichting openbare ruimte (in relatie tot positieve gezondheid en preventie).	Gebieds-ontwikkeling Beheer en onderhoud	Sociaal Domein
Aanpak bestaande voorraad: aanpassingen en transformatie/verbetering	Wonen	Sociaal Domein
Huisvesting ouderen en bijzondere doelgroepen (Maatschappelijke opvang/ Beschermd wonen). - Toevoeging woningen - Woonruimteverdeling.	Wonen	Sociaal Domein
Huisvesting bijzondere doelgroepen (Maatschappelijke opvang/ Beschermd wonen) - Ondersteuning, begeleiding, spreiding	Sociaal. Domein	Wonen
Zorginfrastructuur (bijv. aanwijzen en inrichten woonzorgcirkels en versterken verbinding formele en informele zorg)	Sociaal Domein	Wonen
Welzijn (bijv. versterken gemeenschapsgevoel/ eigen regie) en zorg (o.a inkoop Wmo ondersteuning)	Sociaal Domein	Wonen
Voorlichting en bewustwording	Sociaal Domein	Wonen Communi-catie
Gebiedsgerichte aanpak (leefbaarheid etc.)	Sociaal Domein	Dorps- en wijkgericht werken

Prioritering van inzet en capaciteit:

- De opgaven rondom wonen en zorg zijn de komende jaren dusdanig groot dat de inzet van extra personeel nodig is. Hiervoor stellen we budget beschikbaar. De opgave heeft gevolgen voor zowel de inzet bij het Ruimtelijk Domein (afdelingen Wonen en Gebieds- en Locatieontwikkeling) als bij het Sociaal Domein. Nader onderzocht moet worden hoe de gemeentelijke organisatie ingericht dient te worden, maar er is in ieder geval extra personele inzet nodig. Voorlopige inschatting is dat het zal gaan om 2 fte's.
- Het grotere beroep op zelf- en samenredzaamheid van inwoners vraagt om een andere manier van werken, die gericht is op het zelfoplossend vermogen van bewoners (wat kan wel). Als het nodig is dat (gemeentelijk) personeel nieuwe vaardigheden of werkwijzen moeten ontwikkelen, begeleiden we hen hierin; we maken hiervoor budget vrij in ons opleidingsbeleid.

- Bij gebiedsontwikkeling starten we altijd met een toets of locatie kansen bieden voor het toevoegen van (geclusterde) levensloopgeschikte woningen, gemengd wonen of flex-wonen projecten voor doelgroepen met een zorg- of ondersteuningsvraag. Zo ja, dan heeft dit prioriteit.
- De opgave rechtvaardigt overheidsregie en het benutten van het beschikbare instrumentarium, zoals de huisvestingsverordening, ook als dit leidt tot extra inzet voor implementatie en handhaving.
- In woonzorgcirkels zullen we (indien mogelijk) bestaande nieuwbouwplannen aanpassen ten gunste van mensen met een zorgvraag ook als dit leidt tot vertraging van de oplevering van het project.

Samenwerking

- Samenwerking is risico's delen. Bij de start van gebiedsontwikkelingen maken we per project afspraken over deze (financiële) risico's en afhankelijkheden en hoe deze worden gedeeld.
- We werken samen met onze partners vanuit een gedeeld beeld. We hanteren dezelfde definities en voeren periodiek onderzoek uit in gezamenlijkheid met onze partners. Alle partijen dragen hier naar capaciteit aan bij (financieel en/of in natura).
- Voor de financiering van projecten waar meerdere partijen belanghebbend zijn, dragen partijen naar vermogen bij (financieel en/of in natura). Hierbij houden we rekening met de verdeling van de (maatschappelijke) kosten en baten van de investering
- We betrekken zorg- en welzijnspartijen, evenals het zorgkantoor bij de relevante onderdelen van de prestatieafspraken tussen de gemeente en corporaties.
- We geven prioriteit aan plannen en activiteiten van partijen die werken in de lijn van deze woonzorgvisie. Hier stemmen we onze toetsingskaders, het subsidiebeleid en (zorg)inkoopbeleid op af. Dit geldt ook voor bewonersinitiatieven.
- We hechten groot belang aan breed toegankelijke ontmoetingsvoorzieningen voor de wijk. Bij nieuwe woonzorglocaties stellen we als eis aan exploitanten dat ook omwonenden die gebruik maken van de diensten van de exploitant toegang hebben tot (bepaalde) voorzieningen. Waar mogelijk maken we ontmoetingsruimtes toegankelijke voor alle bewoners van de wijk, tenzij dit met oog op de doelgroep niet haalbaar of wenselijk is.
- Vrijkomend gemeentelijk vastgoed in of nabij woonzorgcirkels stellen we in eerste instantie beschikbaar (indien geschikt) aan zorg- en welzijnsorganisaties of (indien geschikt) voor transformatie naar (tijdelijke) woningen voor zorgdoelgroepen of gemengd wonen.
- Eigenaren zijn zelf verantwoordelijk voor het levensloopgeschikt maken van hun woning. De gemeente zoekt actief naar mogelijkheden om inwoners te stimuleren om hun woning aan te passen door informatie te verstrekken (bijvoorbeeld over beschikbare subsidies, doorstroommogelijkheden of de voordelen van doorstroming).

Financiën

- Extra investeringen in de woonomgeving of kwaliteit van de woningen verhaalt de gemeente in eerste instantie via de gebiedsexploitatie. In de Woondeal 2.0 NHN worden de verhaalmogelijkheden o.a. in verband gebracht met bereikbaarheid maar ook in relatie tot het terugdringen van

publieke tekorten bij gebiedsontwikkeling. Daar waar verevening via gebiedsexploitatie onvoldoende is, wordt gezocht naar alternatieve financieringsvormen (bijvoorbeeld Woningbouwimpuls-gelden). Ook benutten we de diverse financieringsmogelijkheden uit de Woondeal, die nog moeten worden uitgewerkt.

- Voor complexe zeer gewenste projecten, cruciaal voor het behalen van de ambities uit deze visie, wegen we integraal af (aanvullende) middelen uit algemene reserves beschikbaar te stellen, óf een lagere grondopbrengst te accepteren met het oog op de sociale meerwaarde en (mogelijke) kostenbesparingen op andere uitgaven.
- De gemeente koppelt budgetten (ook domeinoverstijgend) door maatregelen op elkaar af te stemmen. Dit wordt in alle uitvoeringsparagrafen van gebiedsontwikkelingen en gebiedsvisies meegenomen en gaat om budgetten voor wonen, aanpak openbare ruimte en infrastructuur, als ook budgetten vanuit het sociaal domein.
- De gemeente verkoopt gemeentegrond tegen een sociale grondprijs als hier geclusterde sociale huurwoningen op worden gerealiseerd of noodzakelijke maatschappelijke voorzieningen.
- De gemeente voert situationeel grondbeleid om de beleidsdoelstellingen uit de woonzorgvisie te bereiken. Actief grondbeleid, ofwel verwerving van grondposities wordt overwogen en nader onderzocht.
- De gemeente betrekt lokale ondernemers en organisaties bij het invullen van de voorzieningenopgave. Bijvoorbeeld via initiatieven zoals Doesgoed.

Prioritering opgaven

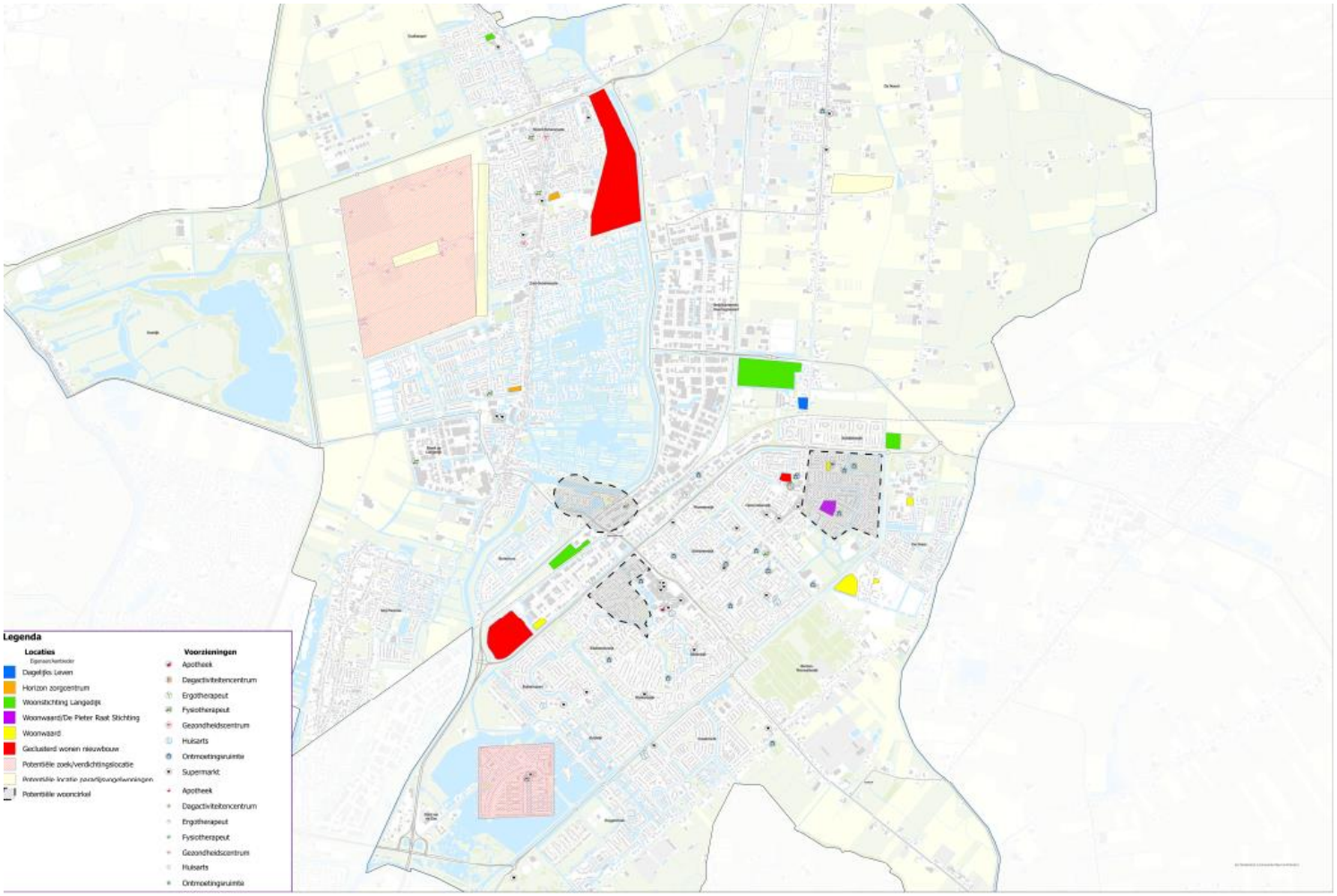
- Bij het realiseren van geclusterde woningen kijken we in eerste instantie naar oplossingen in de bestaande woningvoorraad door transformatie en renovatie en het toevoegen van ontmoetingsruimtes of andere voorzieningen; nieuwbouw vult hierop aan.
- Voor de realisatie van sociale huur geven we prioriteit aan woningen ontwikkeld door woningcorporaties actief in Dijk en Waard.
- Bij plantoetsing is wonen en zorg een prioritair thema. Dit betekent dat als een plan niet past binnen de kaders van deze visie, het plan niet doorgaat.
- Voor de doelgroep senioren en VG is exploitatie van woonzorgvastgoed en voorzieningen leidend boven spreiding over wijken en kernen met oog op continuïteit van de zorg (personeel en financieel) en de behoefte van mensen om meer beschut te wonen in nabijheid van gelijkgestemden die een oogje in het zeil kunnen houden.
- Voor overige doelgroepen zoals uitstroom MO/BW en jeugdzorg is spreiding over wijken en kernen het vertrekpunt met het oog op veerkracht van de wijk.
- We zetten kerngericht in op de maatregelen die daar passend zijn. Dit betekent bijvoorbeeld dat we bij informatievoorziening in kleine kernen de nadruk leggen op woningaanpassingen en rondom woonzorgcirkels op verhuismogelijkheden.

Bijlage 1: Eerste aanzet vlekkenkaart

Als onderdeel van het opstellen van de woonzorgvisie zijn enkele gesprekken gevoerd rondom mogelijke locaties voor het realiseren van geclusterd wonen en mogelijke woonzorgcirkels in Dijk en Waard. Op basis van de uitkomsten is een eerste overzicht gemaakt met locaties waar de opgave geclusterd wonen kan worden ingevuld. Dit overzicht is hieronder weergegeven.
Bestaande initiatieven hebben een felle kleur. Hier wordt actief aan projecten gewerkt. De doorzichtige gebieden zijn mogelijke zoek-locaties waar wellicht kansen liggen en die verder moet worden verkend.

Let op: dit is een eerste schets. Dat een locatie op de kaart staat, betekent niet dat hier ook daadwerkelijk geclusterd wonen wordt gerealiseerd.

Figuur B.1: Eerste aanzet vlekkenkaart geclusterd wonen Dijk en Waard.
Op de interactieve versie van deze kaart staat informatie over maatschappelijke- en woonvoorzieningen en staat onder deze link.



Bijlage 2: Invulling motie iedereen thuis in een zorg-buurthuis

Op 21 juni 2022 is besloten het concept Zorgbuurthuis nader te onderzoeken in het kader van de Woonzorgvisie. Specifiek is gevraagd om te onderzoeken of de Nexuslocatie kansrijk is voor de ontwikkeling van een Zorgbuurthuis.

In de motie worden zorgbuurthuizen beschreven als kleinschalige woonlocaties met alarmering en met collectieve voorzieningen (zorg op afroep, dagbesteding, maaltijdvoorziening, fysiotherapie, huisarts, apotheek, etc.). Deze aangepaste woningen zijn bedoeld voor ouderen die niet meer zelfstandig thuis kunnen wonen, maar die niet in aanmerking komen voor een zorgzwaartepakket (continu toezicht en/of 24 uur per dag zorg in de nabijheid). De Zorgbuurthuizen staan in verbinding met de buurt. Daardoor hoeven ouderen niet meer op hoge leeftijd naar een andere buurt te verhuizen. Hierdoor kunnen mantelzorgers blijven zorgen en worden ze tegelijkertijd ontlast door de collectieve voorzieningen en faciliteiten die het Zorgbuurthuis biedt. Bovendien worden de ouderen in Zorgbuurthuizen begeleid om deel te nemen aan activiteiten en vervult het Zorgbuurthuis een inloopfunctie in de buurt. Tot slot hoeven partners niet meer gescheiden te worden op oudere leeftijd.

Centrale uitgangspunten voor een Zorgbuurthuis zijn:

- Geclusterd wonen voor mensen die nog geen (zware) zorgvraag hebben, maar waar wel intensieve zorg geleverd kan worden, zodat men in principe voor de laatste keer verhuist.
- Aanbod van diensten nabij, zoals gezonde maaltijden, ruimte voor ontmoeting en activiteiten. Deze diensten en ontmoetings-ruimte zijn ook bedoeld voor andere buurtbewoners.
- In de eigen buurt kunnen blijven wonen, samen met de eigen partner en met behoud van het eigen netwerk.
- Kleinschalig (op buurtniveau, niet op wijkniveau). Groep woningen van 6 tot 8 woningen.

Een zorgbuurthuis biedt zonder twijfel een oplossing voor de uitdagingen zoals benoemd in deze woonzorgvisie en is daarom een wenselijke ontwikkeling. De kleinschaligheid van het zorgbuurthuis maakt echter dat het moeilijk zal zijn om een ontwikkelaar te vinden die deze voorziening kan realiseren binnen de reguliere financiële kaders. Alleen met structurele subsidie voor de exploitatie (door gemeente of woningcorporatie) en hoge servicekosten voor de huurder lijkt een zorgbuurthuis haalbaar.

Om die reden wordt gekozen om te sturen op financiële haalbaarheid in combinatie met een aantal kenmerken (zie definitie geclusterd wonen) en aanbevelingen uit deze woonzorgvisie:

- Het bevorderen van doorstroom vanuit koopwoningen én via doorstroomvoorrang bij sociale huurwoningen. Door actief benaderen van ouderen in de omgeving van geschikte locaties voor geclusterd wonen. Daarbij wordt zoveel als mogelijk gefaciliteerd dat de ouderen betrokken worden bij de ontwikkeling

van het juiste woonproduct. Daarnaast wordt onderzocht welke concrete belemmeringen ouderen ervaren om te verhuizen en hoe betrokken partijen deze belemmeringen kunnen opheffen.

- Stimuleren van onderling contact en contact met de omgeving bijvoorbeeld door professionele ondersteuning te bieden aan zogenaamde buurtverbinders.
- Het stimuleren van afspraken om per buurt of wooncomplex een preferentie zorgaanbieders aan te wijzen, zodat 24-uurszorg nabij mogelijk is.

Op dit moment wordt gewerkt aan een stedenbouwkundige visie en projectplan voor de Nexuslocatie. Gedacht wordt aan stedenbouwkundige uitgangspunten en een programma dat ruimte biedt om een (grootschaliger) vorm van geclusterd wonen te realiseren. Met Woonwaard wordt gesproken over de sociale huurwoningen. Ook voor andere locaties binnen onze gemeente kan worden onderzocht of en in welke vorm geclusterd wonen gerealiseerd kan worden.