Woonzorgvisie

GEMEENTE RHEDEN 2023

WAAROM EEN WOONZORGVISIE?

Al sinds 2016 hebben wij in onze gemeente een woonzorgvisie, omdat we het belangrijk vinden dat er goede huisvesting en een goede leefomgeving is voor mensen die zorg of ondersteuning nodig hebben. Er verandert veel op het gebied van wonen en zorg, daarom is een nieuwe woonzorgvisie nodig. Vanuit het Rijk wordt nu ook meer gestuurd op wonen met zorg. Alle gemeenten moeten voor 2025 een lokale woonzorgvisie vaststellen. Als regio hechten we veel waarde aan goede samenwerking op het gebied van wonen en zorg. We zijn koploperregio geworden en werken met 18 gemeenten in de Groene Metropoolregio samen aan een regionale woonzorgvisie. Dit loopt parallel aan het schrijven van de lokale woonzorgvisies, hier vindt wisselwerking plaats.

Voorwoord

In onze gemeente is het fijn wonen, voor iedereen. Ook als je zorg of ondersteuning nodig hebt. We willen dit ook in de toekomst natuurlijk graag zo houden. Om dat voor elkaar te krijgen, staan we de komende jaren voor een aantal grote uitdagingen. De zorg piept en kraakt door het tekort aan personeel en ook in onze gemeente is een groot woningtekort.

Het is belangrijker dan ooit om samen te kijken hoe we wonen en zorg beschikbaar houden voor iedereen. We doen dit lokaal, binnen onze gemeente. Maar we doen dit ook regionaal, samen met onze buurgemeenten. Het Rijk heeft gemeenten een aantal uitgangspunten meegegeven waarmee we aan de slag gaan. Als regio Arnhem-Nijmegen lopen we hierin voorop. Als één van de eerste regio's gaan we aan de slag met een regionale woonzorgvisie. Onze lokale woonzorgvisie helpt ons dit gesprek in de regio aan te gaan.

Voor u ligt de Woonzorgvisie van de gemeente Rheden. De Woonzorgvisie is tot stand gekomen door gesprekken met inwoners, belangenverenigingen, zorgpartijen, de lokale welzijnsorganisatie, woningcorporaties en vastgoedpartijen. Met de Woonzorgvisie geven we gezamenlijk richting aan hoe wij wonen met zorg zien binnen de gemeente Rheden de komende jaren. En wat er nodig is om fijn te kunnen blijven wonen. We willen wonen en zorg beschikbaar houden voor iedereen. We zetten daarvoor in op Blijfwijken – zodat senioren prettig oud kunnen worden in hun eigen wijk. We zoeken naar een goede balans tussen vraag en aanbod, ook in overleg met de regio. We behouden voldoende intramurale woonzorgplekken, maar zetten vooral ook in op een plek voor iedereen in de wijk.

Samenwerking tussen zorg- en welzijnsinstellingen, woningcorporaties en de gemeente is nodig om deze visie tot goede uitvoering te brengen. Daar gaan we samen de schouders onder zetten!

Gea Hofstede
wethouder Volkshuisvesting en Wmo

Gea Hofstede

Inhoudsopgave & leeswijzer

1 → 3

INTRODUCTIE

Voor u ligt onze visie op wonen met zorg in de gemeente Rheden.Deze visie is tot stand gekomen met inbreng van bewoners en alle partners op het gebied van wonen, zorg en welzijn.

2 → 4

VISIE

We starten de woonzorgvisie in hoofdstuk 2 met het neerzetten van onze visie op de toekomst van wonen met zorg binnen onze gemeente. In dit hoofdstuk worden 6 belangrijke uitgangspunten voor wonen met zorg omschreven.

3 → 7

DOELEN & ACTIES

In hoofdstuk 3 geven we een eerste invulling aan deze 6 uitgangspunten. Dit gaan we de komende jaren oppakken en verder uitwerken.

4 → 9

VRAAG EN AANBOD PER DOELGROEP

In hoofdstuk 4 is een toelichting te vinden op alle woonzorgdoelgroepen. Hier is verdiepende informatie te vinden over vraag en aanbod en een toelichting op ontwikkelingen die van belang zijn bij de doelgroep.

- 4.1 Zelfstandig wonen in een aangepaste woning 9
- 4.2 Zelfstandig wonen met een lichte zorgvraag 11
- 4.3 Senioren in een woonzorginstelling 13
- 4.4 Mensen met een lichamelijke of (lichte) verstandelijke beperking 15
- 4.5 Mensen binnen beschermd wonen en maatschappelijke opvang 17

& → 20

BIJLAGE

In de bijlage vindt u

1. een toelichting op vraag en aanbod 20
2. wettelijke kaders en beleidskaders 24
3. een begrippenlijst 26
4. een terugkoppeling wat inwoners ons hebben meegegeven 27
5. De deelnemers aan de brainstormsessies 28
6. Als laatste een toelichting op de richtlijnen voor een levensloopgeschikte woning en rolstoelgeschikte woonruimten 29

Colofon

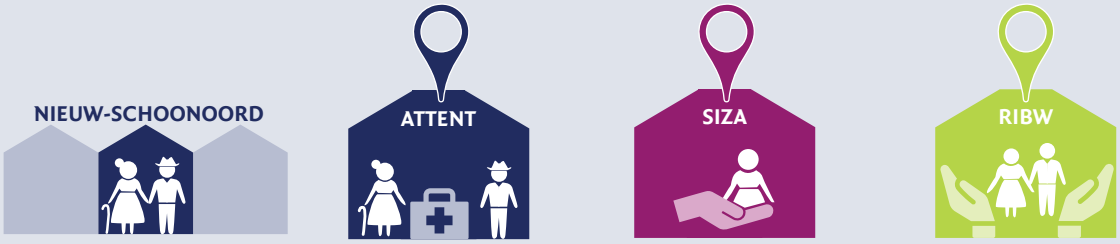
met dank aan alle inwoners en partners wonen, zorg en welzijn, die meegedacht hebben.

Tekst: Gemeente Rheden
Ontwerp: bureau visuele vertalingen | www.bvv.nu
Vaststelling: Juni 2023

1 Introductie

PARTICIPATIE
Deze visie is tot stand gekomen in samenwerking met inwoners, partners vanuit zorg, welzijn en wonen en collega's.

In de 'week van wonen met zorg' zijn wij op bezoek geweest bij inwoners, die wonen met zorg:



Zelfstandig wonende senioren *in Nieuw-Schoonoord*

Senioren in verpleeghuis De Oude Plataan *van Attent*

Inwoners, met een licht verstandelijke beperking die begeleid wonen *bij Siza*

Inwoners, die beschermd wonen *bij het RIBW*

Met hen hebben wij gesproken over wat voor hen belangrijk is bij het wonen met zorg. Op basis van de input vanuit de inwoners zelf en de cijfers zijn we in gesprek gegaan met partners op het gebied van wonen, zorg en welzijn. Per doelgroep is er een bijeenkomst geweest. Hierin is gesproken over hoe wonen met zorg er uit moet komen te zien in de gemeente Rheden. In bijlage 5 staat wie de deelnemers waren aan deze bijeenkomsten.

De conceptversie die op basis van de gesprekken met inwoners en partners is opgesteld, hebben we breed besproken met collega's. Hierdoor is er afstemming tussen leefomgeving, wonen, zorg en welzijn. Ook de adviesraad Sociaal Domein heeft meegedacht. Het definitieve concept is nog een keer voorgelegd aan alle partners van wonen, zorg en welzijn. De laatste feedback is verwerkt in deze definitieve versie van de Woonzorgvisie.

KADERS, WET- EN REGELGEVING
De woonzorgvisie wordt onderdeel van de Rhedense Woonvisie 'Samen wonen in Rheden [1]' . Het totaal komt uiteindelijk in de Omgevingsvisie terecht. In de woonzorgvisie richten we ons op de Rhedense doelgroep die woont met zorg en ondersteuning. Deze Woonzorgvisie is de opvolger van de Visie Wonen, Welzijn en Zorg (2016). In bijlage 2 benoemen wij de beleidsterreinen en wettelijke kaders die invloed hebben op de Woonzorgvisie.

Coalitieakkoord 2022 – 2026 'Groener, socialer, dichterbij'

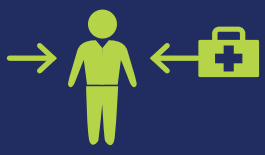
In het coalitieakkoord is het uitgangspunt dat inwoners de zorg en ondersteuning krijgen die zij nodig hebben. Vrijwillige en professionele zorg en ondersteuning vullen elkaar aan. We helpen inwoners omzien naar elkaar. We hebben hiervoor ondersteuningsaanbod voor iedereen. We zorgen er voor dat iedereen mee kan doen. En we stimuleren vernieuwende woonzorgvormen en passende levensloopgeschikte woningen voor senioren.

[1] *"https://www.rheden.nl/Inwoners/Wonen_leefomgeving/Woonvisie_en_Monitor_woningmarkt" Woonvisie en Monitor woningmarkt - gemeente Rheden*

Visie

2

Voor wonen met zorg zien we het volgende toekomstbeeld: de gemeente Rheden is een gemeente waar alle mensen prettig kunnen wonen en leven, ook als je zorg of ondersteuning nodig hebt. De zorgvraag neemt toe (voornamelijk vergrijzing), terwijl er een groeiend personeelstekort is. Het Rijk zet in op:



ZELF ALS HET KAN

THUIS ALS HET KAN

DIGITAAL ALS HET KAN

Dit betekent dat er steeds minder mensen intramuraal zullen wonen en steeds meer zelfstandig met hulp aan huis. In deze visie geven we samen met partijen zoals woningcorporaties, zorg- en welzijnsorganisaties en bewonersorganisaties richting aan wonen met zorg binnen de gemeente Rheden.

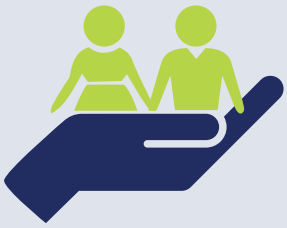
DIT ZIJN ONZE 6 FOCUSPUNTEN

BLIJFWIJK: EEN GEMENGDE WIJK WAAR JE ALS SENIOR KUNT BLIJVEN WONEN

MEER LEVENSLOOPGESCHIKTE WONINGEN EN VERPLEEGHUISPLEKKEN

EERLIJKE VERDELING VAN WOONZORGPLEKKEN

30% SOCIALE HUURWONINGEN



ONDERSTEUNING DICHT BIJ DE INWONER

EEN LEEFOMGEVING DIE UITNODIGT TOT BEWEGEN EN ONTMOETEN

Blijfwijk: een gemengde wijk waar je als senior kunt blijven wonen
In Velp, Rheden en Dieren zetten we in op Blijfwijken. We willen dat senioren in hun eigen wijk kunnen blijven wonen, ook als zij zorg nodig hebben. In de Blijfwijk is er veel aanbod dat geschikt is voor senioren, maar het betekent niet dat er alleen maar senioren wonen. Juist een goede mix van jong, oud en gezinnen is gewenst, zodat de draagkracht en draaglast goed verdeeld is. Senioren kunnen zorg en ondersteuning krijgen in de wijk. De wijk is goed toegankelijk voor senioren en er is ruimte om elkaar te ontmoeten. We maken de Blijfwijken waar zorg, de welzijnsorganisatie, een dorpshuis en woningcorporatie al aanwezig zijn. Samen met inwoners vormen we een krachtig woon- en zorgnetwerk. Er wordt gezocht naar goede oplossingen voor problemen als eenzaamheid, een tekort aan zorgpersoneel en een tekort aan levensloopgeschikte woningen. Schotten tussen wonen, zorg en welzijn worden doorbroken, ook op financieel gebied. Zo werken we aan een toekomstbestendige wijk: de Blijfwijk.

Meer levensloopgeschikte woningen en verpleeghuisplekken
Als mensen beperkingen krijgen hebben zij een huis nodig dat aangepast is. Senioren vormen hierbij de grootste groep. Soms is dit mogelijk in de eigen woning en soms moeten mensen verhuizen. Een aangepaste woning noemen we een levensloopgeschikte woning. In 2030 is er een tekort van ca. 2.000 levensloopgeschikte woningen in onze gemeente. Door nieuwbouw en aanpassing van bestaande woningen willen we dit tekort inlopen. Bij nieuwbouw stimuleren we nieuwe woonvormen voor senioren of een mix van jong en oud. We willen de levensloopgeschikte woningen die er al zijn ook beter benutten. We stimuleren het doorstromen van senioren naar een geschikte woning door een wooncoach in te zetten. En met Vivare maken we afspraken hoe aangepaste woningen zorgvuldig toegewezen kunnen worden.

We zien in de toekomst een tekort aan verpleeghuisplekken in Dieren en omgeving. Op dit moment kunnen er door rijksbeleid geen verpleeghuisplekken bijkomen. Het rijk denkt na over eventuele aanpassingen. We gaan er nu vanuit dat mensen met een zware zorgvraag in de wijk moeten blijven wonen. Ook hen willen we een plek in de wijk bieden door nieuwe woonvormen op basis van VPT (volledig pakket thuis).

Eerlijke verdeling van woonzorgplekken
Ook voor mensen met een lichamelijke of geestelijke beperking en voor mensen in beschermd wonen is er een geschikte woonplek binnen de gemeente Rheden. We hebben in de toekomst voldoende aanbod voor mensen met een beperking. Voor mensen in beschermd wonen heeft de gemeente Rheden veel aanbod. Uitbreiding van woonzorgplekken voor beschermd wonen is in Rheden niet nodig. In de regio stemmen we af wat een eerlijke verdeling is van woonzorgplekken over de gemeenten.

30% sociale huurwoningen

We willen dat mensen zoveel mogelijk zelfstandig wonen. Daardoor is er minder instroom en meer uitstroom uit woonzorginstellingen. Voor mensen die op zichzelf gaan wonen met een zorgvraag zijn sociale huurwoningen nodig. We werken toe naar 30% sociale huur over de totale nieuwbouwopgave. Nieuwbouw ontwikkelen duurt lang. Om op kortere termijn meer sociale huurwoningen te realiseren, zetten we in op flexwoningen. Dit zijn woningen die verplaatst kunnen worden en voor een kortere tijd ergens staan. De woningen kunnen sneller gebouwd worden. We letten bij nieuwbouw van sociale huur op de draagkracht van de wijk en een evenwichtige verdeling over de kernen. De flexwoningen zijn beschikbaar voor een brede doelgroep, waaronder de woonzorgdoelgroep, starters en statushouders.

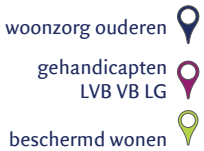
Ondersteuning dicht bij de inwoner

Meer mensen wonen zelfstandig, ook wanneer zij hulp of ondersteuning nodig hebben. We organiseren ondersteuning zo dicht mogelijk bij de inwoner. We zorgen voor een omgeving waarin mensen kunnen omzien naar elkaar. Als gemeente zetten we in op sterke buurtnetwerken waarin inwoners elkaar helpen. We maken ontmoeting mogelijk in dorps- en inloophuizen. Iedereen kan in de dorpshuizen terecht, ook mensen met een zorgvraag. Voor wie het nodig heeft moet er ook professioneel zorgaanbod zijn. Om ook in de toekomst iedereen op een passende manier te kunnen ondersteunen, gaan we meer samenwerken met woon-, zorg- en welzijnspartijen.

Een leefomgeving die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten

In onze gemeente kan iedereen mee blijven doen. Meer inwoners maken gebruik van een rollator, rolstoel of scootmobiel en meer inwoners hebben slecht zicht of gehoor. De leefomgeving is (nog) niet op alle plekken geschikt. De buitenruimte moet geschikt zijn voor een wandeling en voor ontmoeting, ook met een rollator of een rolstoel. Er moet meer geld beschikbaar komen voor aanpassingen in de leefomgeving, zoals het recht leggen van stoeptegels.

WONEN MET ZORGAANBOD IN DE GEMEENTE RHEDEN



Doelen & acties

3

Hoofddoel: De gemeente Rheden is een gemeente waar alle mensen prettig kunnen wonen en leven, ook als je zorg of ondersteuning nodig hebt

DIT ZIJN ONZE ACTIES BIJ DE 6 FOCUSPUNTEN

BLIJFWIJK

We stellen een gemeentelijk projectleider aan die partijen, zoals woningcorporaties, zorg- en welzijns instellingen en bewonersorganisaties bij elkaar brengt om samen te bouwen aan de Blijfwijk. Met deze partijen wordt bepaald waar de Blijfwijken komen en hoe een krachtig woon- en zorgnetwerk kan worden opgebouwd. Doordat schotten tussen partijen worden doorbroken is er ruimte voor creatieve oplossingen. Zo ontstaan er bijvoorbeeld nieuwe woonvormen voor senioren, een efficiënt zorgnetwerk en ontmoetingen tussen jong en oud. De Blijfwijk wordt een toekomstbestendige wijk. In Duiven wordt ook gewerkt aan een Blijfwijk. De eerste stappen om het netwerk te vormen zijn gezet en er zijn al levensloopgeschikte woningen toegevoegd. Deelnemers zijn enthousiast. Het is van belang dat er een trekker is, die partijen samenbrengt. *Gevraagd budget kader-nota: 200.000 euro voor 2 jaar (2024-2025). Na evaluatie (2025) wordt besloten of het project wordt voortgezet.*

MEER LEVENSLOOPGESCHIKTE WONINGEN & VERPLEEGHUISPLEKKEN

2.000 extra levensloopgeschikte woningen worden gevraagd tot 2030. Inlopen van het tekort doen we door:

- 33% van nieuwbouw is levensloopgeschikt plus, 100% van de nieuw te bouwen appartementen is levensloopgeschikt plus en een nultredenwoning (extra eisen zie bijlage 6). Bovenwoningen of soortgelijk type woningen zijn hiervan uitgesloten. We wijken hierbij af van de Woonvisie 2020-2026, omdat 100% levensloopgeschikt niet haalbaar is gebleken. De eisen voor 33% levensloopgeschikt scherpen we aan, omdat gebleken is dat de eisen uit de huidige huisvestingsverordening niet voldoende zijn. *Er zijn vaak nog extra aanpassingen nodig vanuit de Wmo. De extra eisen noemen we levensloopgeschikt plus.*
- Van de nieuwbouw is 13% een geclusterde woonvorm, ook voor mensen met beginnende dementieklachten (4%). Bij voorkeur zijn dit nultredenwoningen.
- Wij stimuleren de eigen verantwoordelijkheid van inwoners bij het aanpassen van bestaande woningen door de regelingen Mijn Huis, Mijn Toekomst en de Toekomstbestendigwonenregeling. *50 inwoners per jaar passen met deze regelingen hun woning aan.*
- Met de woningcorporaties maken we prestatieafspraken dat 350 levensloopgeschikt plus woningen worden gerealiseerd tot 2030, evenwichtig verdeeld over de jaren. Het gaat daarbij om toevoeging door nieuwbouw of aanpassing/labelen van bestaande woningen.

Er is een kleine uitbreiding van woonplekken voor senioren met 24-uurs zorg in Dieren en omgeving mogelijk tot 2030 *ca.10 woonplekken*

We staan open voor initiatieven voor senioren met 24-uurszorg. *180 woonplekken voor 2030-2040.*

Met het afwegingskader zorgen we voor balans tussen aanbod dat toegankelijk is voor alle inwoners en aanbod voor specifieke doelgroepen *(senioren met een bepaald inkomen / met een bepaalde afkomst etc.). Het afwegingskader wordt in beleidsregels voorgelegd aan de raad.*

We zetten in op betere doorstroming en beter gebruik van aangepaste woningen. In 2022 is de wooncoach gestart. De wooncoach ondersteunt > mensen bij de vragen over verhuizen en bij het vinden van een geschikte woning. *Per jaar ondersteunt de wooncoach 25 inwoners bij de zoektocht naar een passende woning. Wegens mooie uitkomsten wordt vervolg budget gevraagd in de kadernota. Evaluatie na het eerste jaar heeft de wooncoach 28 mensen met een woonhulpvraag geholpen, waarvan 3 mensen zijn verhuisd en 2 staan gepland.*

We maken prestatieafspraken met Vivare over het beter benutten en labelen van bestaande levensloopgeschikte en aangepaste woningen.

Wanneer het nieuwe wetsvoorstel versterking regie volkshuisvesting wordt aangenomen dan worden bij de prestatieafspraken tussen gemeente en corporaties ook zorgpartijen betrokken, zodat de samenwerking tussen partijen beter wordt.

EERLIJKE VERDELING WOONZORGPLEKKEN

In 2030 is vraag en aanbod in balans, dat betekent dat er geen toevoegingen nodig zijn voor de doelgroepen beschermd wonen en mensen met een beperking binnen een zorginstelling. Wel faciliteren we een woonvorm tussen zelfstandig en instellingswonen in voor mensen met een licht verstandelijke beperking, die toegroeien naar zelfstandig wonen.

Met de Woondeal 2.0 regio Arnhem Nijmegen als uitgangspunt werken we aan een eerlijke verdeling in de regio. Als koploperregio wonen en zorg maken we een regionale woonzorgvisie, waarbij we het gesprek voeren over een goede verdeling van aandachtsgroepen over de verschillende gemeenten. Ook zijn er regioplannen beschermd wonen waarin een eerlijke regionale verdeling wordt uitgewerkt.

We stellen een afwegingskader vast voor nieuwe woonzorginitiatieven, waardoor we beter kunnen sturen op veerkracht in de wijk.

ONDERSTEUNING DICHT BIJ DE INWONER

Met de opdracht aan een welzijnspartij en met subsidies organiseren we steun zo dicht mogelijk bij de inwoner.

Als gemeente kopen we zorg en ondersteuning in. We zoeken naar oplossingen om hulp en ondersteuning wel betaalbaar en beschikbaar te houden voor iedereen die het nodig heeft. Met onze inkoop sturen we aan op collectieve voorzieningen en deelgebruik.

Voor de ondersteuning van mantelzorgers bieden we een mantelzorgurgentie, die kan aangevraagd worden als iemand een sociale huurwoning zoekt in de buurt van zorgvrager/verlener. Er kunnen mantelzorgunits geplaatst worden als dit ruimtelijk past. En we zetten in op kennisdelen en praktische ondersteuning om overbelasting van mantelzorgers te voorkomen.

Verdere uitwerking van de ondersteuning dicht bij de inwoner komt in het Koersdocument sociaal domein, *dat eind 2023 wordt vastgesteld in de raad.*

30% SOCIALE HUURWONINGEN

Meer aanbod van betaalbare woningen door:

- **30% sociale huur in de nieuwbouw vanaf 1 juli 2023.** We geven woningcorporaties positie door een toegelaten instelling vast te leggen in het bestemmingsplan (doelgroepenverordening), door inzet van gemeentelijke grond voor sociale huur en door prestatieafspraken met woningcorporaties.
- **Binnen de sociale huurvoorraad worden 30 flexwoningen toegevoegd** voor 2025 als pilot. *We geven hier in de jaren 2025-2030 een vervolg aan. De flexwoningen zijn beschikbaar voor een brede doelgroep, waaronder de woonzorgdoelgroep, starters en statushoudersstatushouders.*

Als inwoners uitstromen uit zorginstellingen zorgen we samen met de woningcorporatie en zorgpartij voor een zorgvuldige toewijzing en goede begeleiding. Bestaande werkafspraken worden vernieuwd als dat nodig is.

EEN LEEFOMGEVING DIE UITNODIGT

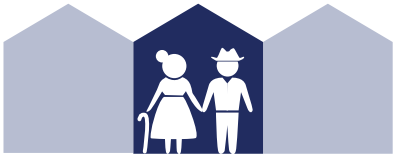
We voeren de toegankelijkheidsagenda [1] (2020) uit door:

- **Het projectgewijs aanpassen van de openbare ruimte,** zoals goede bereikbaarheid, voldoende groen en rustplekken. *Aanvullend budget is nodig*
- **Aanpassingen binnen de blijfwijken** en op de routes naar winkelcentra hebben prioriteit.

[1] https://ap.lc/owpUc

4 Vraag en aanbod per doelgroep

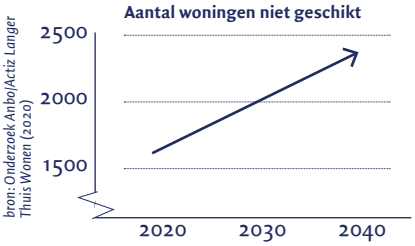
4.1 ZELFSTANDIG WONEN IN EEN AANGEPASTE WONING



DOELGROEP

Inwoners blijven steeds langer zelfstandig wonen, ook met een zorgvraag. Daarvoor is soms een aanpassing nodig aan de woning. De grootste groep zijn de senioren. Daarnaast is er de groep inwoners die op jongere leeftijd behoefte heeft aan een aangepaste woning vanwege lichamelijke beperkingen.

VRAAG EN AANBOD LEVENSLOOPGESCHIKTE WONINGEN



Gemeente Rheden kent in 2020 ca. 11.600 65+'ers, verdeeld over ongeveer 8.000 huishoudens. Naar schatting zijn er ca. 2.300 senioren die een aanpassing in huis nodig hebben. Slechts 500 van deze senioren woont naar schatting in een geschikte woning. 1.800 senioren met een mobiliteitsbeperking woont in een niet geschikte woning.

Het aantal senioren (65-plus) zal tot 2040 toenemen van 26% naar 32% (ca. 14.000). De sterkste groei zit in het aantal 75-plussers. Er komen dus steeds meer oudere senioren en zij zullen ook langer zelfstandig blijven wonen. Dit betekent een grotere vraag naar levensloopgeschikte woningen. De verwachting is dat in 2040 ongeveer 2.300 inwoners niet geschikt wonen.

Daarnaast zijn er ook mensen onder de 65 jaar, die een aangepaste woning nodig hebben. Omdat dit om een klein aantal gaat, nemen we deze vraag mee in de vraag van de 65-plussers.

Type woning en spreiding

Het grootste deel van de woningen waar senioren wonen, naar schatting 1.700, is wel geschikt te maken. Wat er nodig is om een woning geschikt te maken, verschilt per woning. Dit kunnen beugels in de badkamer zijn, maar ook een grote investering zoals een uitbouw zodat de slaapkamer gelijkvloers is met de woonkamer.

We verwachten dat de vraag naar levensloopgeschikte woningen als volgt is verdeeld over de verschillende segmenten: 56% van de vraag zich richt op koopwoningen, 30% op sociale huur en 14% op overige huur.

Het aantal senioren is niet gelijk verdeeld binnen de gemeente Rheden. In Velp wonen de meeste senioren, gevolgd door Dieren (en Ellecom, Laag-Soeren en Spankeren). In In Rheden (en De Steeg) en omgeving ligt het percentage senioren het laagst.

Toelichting

Hoe gaan wij om met woningaanpassingen in de gemeente Rheden?

We willen dat iedereen zo lang mogelijk op een prettige manier mee kan blijven doen in de wijk. Inwoners en eigenaren van woningcomplexen hebben zelf een verantwoordelijkheid om na te denken over de toekomstbestendigheid van de woning. Kleine aanpassingen, zoals een inloopdouche in plaats van een bad, kunnen er al voor zorgen dat je langer zelfstandig kunt blijven wonen. Bewustwording is belangrijk en vrijwilligers van Stichting Stoer helpen daarbij. Zij komen op huisbezoek bij 55-plussers en informeren mensen over het aanpassen van het huis. Voor de uitvoering van woningaanpassingen is een gemeentelijke subsidie beschikbaar (Mijn Huis Mijn Toekomst) om een deel van de kosten vergoed te krijgen. Ook kunnen senioren gebruik maken van

een gemeentelijke lening, de Toekomstbestendig Wonen Lening.
Wanneer een woningaanpassing nodig is op basis van een beperking, is er een vergoeding mogelijk via de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Vanuit de Wmo worden aanpassingen gedaan wanneer dit nodig is om zelfstandig te kunnen blijven wonen. De Wmo wordt uitgevoerd door de gemeente. We zien dat de aanvragen rondom woningaanpassingen op dit moment al toenemen door de vergrijzing en de verdere scheiding van wonen en zorg. Door de zwaardere zorgvraag komen er niet alleen meer aanvragen binnen, maar ook de complexiteit van de aanpassingen (en daarmee de kosten) neemt toe. Er wordt landelijk toegewerkt naar een inkomensafhankelijke eigen bijdrage voor de Wmo.

Ook woningen in de sociale huursector worden regelmatig aangepast. Omdat we niet willen dat aanpassingen bij vertrek van een huurder ongebruikt blijven of eruit gesloopt worden, maken we afspraken met de corporaties hoe we hier goed mee om kunnen gaan. Ouderen met een verhuisindicatie voor een levensloopgeschikte sociale huurwoning kunnen soms moeilijk een passende woning vinden. Samen met Vivare onderzoeken we hoe dit komt en nemen we maatregelen om dit te verbeteren.

Hoe gaan wij om met (mantel)zorg en ondersteuning in de gemeente Rheden?

Zorg en welzijn is een gedeelde verantwoordelijkheid van o.a. de inwoner zelf, maatschappelijke partners, zorginstellingen, woningcorporaties en de gemeente. Het uitgangspunt bij het bieden van hulp en ondersteuning is de potentie van de inwoner zelf en zijn of haar netwerk. Hoe dichter bij de inwoner zorg en ondersteuning wordt georganiseerd, hoe meer de inwoner zelf kan en wil doen. Inwoners blijven langer zelfstandig wonen met een zwaardere zorgvraag. Dit zorgt voor een toenemende druk op zowel de vrijwillige als professionele vormen van zorg en ondersteuning.

Landelijk zien we dat het aantal mantelzorgers afneemt. We willen voorkomen dat mantelzorgers overbelast raken. We helpen hen daarom met kennis en informatie en praktische ondersteuning, bijvoorbeeld via het MVT (Stichting Meldpunt Vrijwillige Thuishulp Rheden/Rozendaal). Ook kunnen mantelzorgers in de sociale huur dichtbij hun zorgverlener/ontvanger gaan wonen door middel van een mantelzorgurgentieverklaring. De voorwaarden hiervoor zijn vastgelegd in de huisvestingsverordening [1] en de beleidsregels maatschappelijk ondersteuning [2] en jeugdhulp gemeente Rheden 2023 . Het plaatsen van een mantelzorgwoning kan (zolang de mantelzorg duurt) vergunningvrij worden geplaatst, zolang dit op eigen grond is en aan bepaalde voorwaarden wordt voldaan. Wij moedigen inwoners aan om hier gebruik van te maken als het nodig is. Bij uitbreiding van een woning voor mantelzorg, denken we mee over de mogelijkheden. Er moet wel aangetoond worden dat de uitbreiding ten behoeve van mantelzorg is.

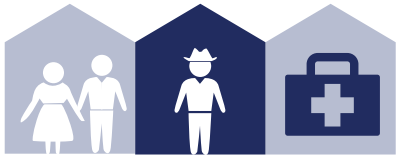
We stimuleren sterke buurtnetwerken en een breed aanbod met algemeen toegankelijke voorzieningen. Algemeen toegankelijke voorzieningen zijn voorzieningen en activiteiten waar iedereen gebruik van kan en mag maken. Denk hierbij aan inloophuizen, Ons Raadhuis of activiteiten van de welzijnsorganisatie (nu Incluzio). We ondersteunen vrijwilligersorganisaties om activiteiten, ook voor inwoners met een hulp- en ondersteuningsvraag, te organiseren. We doen dit bijvoorbeeld door het aanbieden van trainingen dementievriendelijk of ondersteuning via het vrijwilligersloket.

Voor mensen, die meer zorg en ondersteuning nodig hebben, blijft er altijd professionele hulp beschikbaar. Dit wordt door middel van maatwerk geleverd. Omdat de gemeentelijke uitgaven hiervoor toenemen, zoeken we naar oplossingen om hulp en ondersteuning betaalbaar en beschikbaar te houden voor iedereen die het nodig heeft. We zetten daarom in op collectieve voorzieningen en deelgebruik. Wanneer groepen geclusterd wonen, bijvoorbeeld in de Blijfwijk, zien wij mogelijkheden voor het delen van hulpmiddelen.

In gesprek met senioren in Nieuw Schoonoord in Velp

[1] "https://lokaleregelgeving.overheid.nl/CVDR630054" Huisvestingsverordening Rheden 2020 | Lokale wet- en regelgeving (overheid.nl)
[2] "https://lokaleregelgeving.overheid.nl/CVDR692449/1" Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp gemeente Rheden 2023 | Lokale wet- en regelgeving (overheid.nl)

4.2 ZELFSTANDIG WONEN MET EEN LICHTE ZORGVRAAG



DOELGROEP

Dit zijn de mensen, die zelfstandig kunnen wonen in een gewone woning, maar die wel een vorm van hulp, begeleiding of zorg nodig hebben. We maken daarin onderscheid in drie verschillende groepen:

A Mensen die uitstromen uit beschermd en begeleid wonen (inwoners vanuit een licht verstandelijke beperking (LVB) en ggz), maatschappelijke opvang en jeugdzorg.

B Mensen die zelfstandig blijven wonen met kwetsbaarheid (ggz, psychiatrie, LVB etc.)

C Mensen die een woning zoeken vanuit kwetsbaarheid (bv. voor gezinssituatie snel uit huis moeten)

bijschrift bij foto

VRAAG EN AANBOD SOCIALE HUUR WONINGEN

Steeds meer mensen zullen zelfstandig in de wijk blijven wonen. Langer zelfstandig wonen geldt voor mensen met een psychiatrische of verstandelijke beperking en jongeren die uitstromen uit een instelling óf een thuissituatie. Ook stromen er mensen uit vanuit de maatschappelijk opvang (opvang voor mensen die dakloos zijn of dreigen te raken). We spreken daarom niet alleen over langer zelfstandig, maar ook over meer zelfstandig.

A. Uitstroom uit beschermd en begeleid wonen, maatschappelijke opvang en jeugdzorg

Van de uitstroom uit beschermd en begeleid wonen, de maatschappelijke opvang en van de 18-plussers, die de jeugdzorg verlaten is een inschatting gemaakt per jaar.

Berekening aantal benodigde woningen gemeente Rheden

Woonvorm	Totaal aantal bewoners	Inschatting uitstroom personen per jaar
Beschermd of begeleid wonen	245	18
Jeugdzorg	15	3
Totaal aantal benodigde woningen per jaar		**21**

Er is behoefte aan betaalbare huurwoningen, omdat de bewoners (over het algemeen) een laag inkomen hebben. Er wordt door zorgpartij en bewoner wel eens een oplossing gevonden in de particuliere huursector, maar het overgrote deel is aangewezen op sociale huurwoningen van de woningcorporaties.
Om de uitstroom niet te vertragen is er voldoende aanbod van betaalbare woningen nodig. Ook de juiste zorg of begeleiding na uitstroom is van belang. In 2019 hebben Vivare, Gemeente Rheden en zorgpartijen een samenwerkingsovereenkomst getekend, waarin afspraken staan over de uitstroom uit beschermd en begeleid wonen naar zelfstandig wonen. Over het woningaanbod staat opgenomen dat Vivare jaarlijks 20-25 doorstroomwoningen beschikbaar stelt. Zij kunnen dit aantal echter niet garanderen, omdat de druk op de sociale huurmarkt groot is en bij de toewijzing gekeken wordt naar passendheid qua huurprijs/inkomen en locatie. De wachttijd voor een doorstroomwoning is de afgelopen tijd al opgelopen tot 1 jaar.

B. Zelfstandig wonen met kwetsbaarheid (ggz, psychiatrie, lvb etc.)

Er zijn ook mensen met een kwetsbaarheid, die vanuit hun ouderlijk huis zelfstandig gaan wonen. En er zijn mensen, die tijdens hun leven psychische klachten krijgen of door een ongeluk of ziekte een stoornis krijgen. Al deze mensen wonen ook in een reguliere woning in de wijk met de benodigde hulp en ondersteuning. De sociale huursector vervult een belangrijke rol in de huisvesting van deze groep. Omdat er langer en meer zelfstandig wordt

gewoond, neemt ook deze groep toe. Dit verhoogt de druk op de sociale huursector. En het vraagt ook om een goede opvang in de buurt. Deze mensen kunnen zelfstandig wonen, maar niet zonder steun en acceptatie van hun omgeving. Daarnaast moet vanuit de zorg bekeken worden welke hulp en begeleiding nodig is.

C. Mensen, die een woning zoeken vanuit kwetsbaarheid (bijv. ongezonde gezinssituatie)
Er zijn incidenteel complexe gezinssituaties, waarbij hulpverleners constateren dat een andere woning voor één of meerdere gezinsleden kan bijdragen aan het oplossen van de problemen. Het gaat hierbij om ca. 5 situaties per jaar waar de gemeente bij betrokken is. Omdat de druk op de sociale huursector groot is, zetten we in op meer sociale huurwoningen, waaronder flexwoningen. Dit zijn tijdelijke woningen, waar mensen kunnen wonen om de ruimte en rust te creëren, waardoor ze hun problemen beter aan kunnen pakken. Vanuit de flexwoning kan de inwoner zoeken naar een structurele woonplek.

Toelichting

Waarom zijn sociale huurwoningen nodig?

Voor alle inwoners, die wonen met zorg nodig hebben, is het uitgangspunt dat zij zelfstandig wonen, zolang of zodra dat mogelijk is. Zij krijgen daarbij zorg of ondersteuning op maat aangeboden. Dit betekent dat er minder mensen zullen instromen in zorginstellingen en meer mensen zullen uitstromen uit zorginstellingen. In de meeste gevallen zijn deze inwoners qua inkomen aangewezen op de sociale huurvoorraad. De druk op de sociale huurvoorraad wordt dus groter. De trend van de afgelopen jaren is dat er minder sociale huurwoningen vrijkomen. Dat betekent dat de slaagkans omlaag gaat (Rapportage Woonruimteverdeling Entree 2022).

Landelijk is dezelfde trend zichtbaar. Het Rijk heeft daarom aangegeven dat elke gemeente toe moet groeien naar 30% sociale huur. In Rheden zitten we nu op 29% sociale huurwoningen (Regionale woningmarktmonitor 2021). In de Woondeal 2.0 regio Arnhem Nijmegen (2023) hebben we daarom afgesproken dat elke gemeente vanaf medio 2023 de eis gaat stellen dat 30% van de nieuwbouw in het sociale huursegment komt. Kanttekening: een bouwproject duurt meestal 7-10 jaar, dus we zijn jaren verder voordat deze woningen gerealiseerd zijn.

Om ook op de korte termijn sociale huurwoningen toe te voegen zetten we in op flexwoningen. De woningen worden meestal modulair in de fabriek gemaakt, waardoor er minder stikstofuitstoot is en het bouwproces veel korter is. Het Rijk heeft aangegeven 2.000 flexwoningen in voorraad te willen hebben, die door gemeenten aangekocht kunnen worden. We gaan proberen hier gebruik van te maken. De flexwoningen zijn niet alleen bedoeld voor deze doelgroep, maar ook voor starters en statushouders. Met de woningcorporatie maken we afspraken over het effectief toewijzen van de flexwoningen. Er wordt rekening gehouden met wat passend is voor de inwoner, gezien de tijdelijkheid van de woonsituatie.

Hoe kunnen inwoners met zorg goed opgenomen worden in de wijk?

Welke stap naar zelfstandig wonen een inwoner ook maakt, het is van belang dat er een doorlopende lijn is van zorg en ondersteuning. Dit vraagt om goede samenwerking tussen zorg- en welzijnspartijen, gemeente en woningcorporatie. Ook dit is vastgelegd in de werkafspraken over uitstroom uit beschermd en begeleid wonen met Vivare en zorgpartijen. De zorgpartij geeft aan hoe de ondersteuning voortgezet gaat worden en zorgt voor een zachte landing van de bewoner in de wijk. Hierbij kan samenwerking tussen de zorgverlener en voorzieningen in de wijk heel waardevol zijn. Als omwonenden de situatie en de persoon leren kennen, is er vaak veel meer begrip en acceptatie. Inzet op opbouw van een netwerk in de buurt is voor iedereen positief. Inwoners zijn onderdeel van de wijk en kunnen gebruik maken van voorzieningen in de wijk zoals bijvoorbeeld een tussenvoorziening, een dorpshuis waar professionele ondersteuning aanwezig is wanneer nodig.

Deze inwoners hebben geen specifieke eisen als het gaat om de fysieke leefomgeving. De sociale leefomgeving is juist wel van groot belang. Inwoners geven aan het liefst in de buurt van hun huidige zorginstelling te wonen, zodat ze daar op terug kunnen vallen. Bij de toewijzing moet wel goed gelet worden op de veerkracht in de buurt. Op dit moment zijn er gebieden met een concentratie van woningen met lage huur. Dat zijn de woningen waar veel inwoners met een zorg of ondersteuningsvraag terecht komen. Voor de toewijzing van woningen is het van belang dat de concentratie niet té hoog wordt. De woningcorporaties houden hier rekening mee bij het toewijzen van woningen.

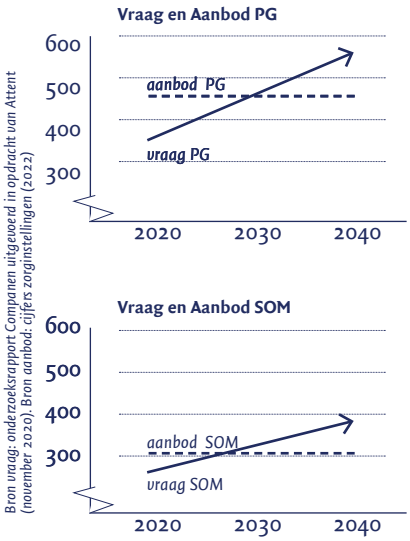
4.3 SENIOREN IN EEN WOONZORGINSTELLING

DOELGROEP

Dit zijn senioren, meestal 75-plus, die wonen in een zorgcomplex. Zij hebben een beperking door ouderdom of ziekte, waardoor zelfstandig wonen niet meer lukt. Een zorgindicatie is verplicht. Het huis biedt behandeling, verpleging, zorg en begeleiding in een beschermde woonomgeving. We onderscheiden twee groepen: mensen met dementie (PG psychogeriatrische zorgvraag) en mensen met chronische lichamelijke aandoeningen (SOM somatische zorgvraag).

VRAAG EN AANBOD VERZORGINGS- EN VERPLEEGHUISPLEKKEN

Om de vraag naar 24-uurs zorgwoningen voor senioren goed in beeld te brengen, maken we gebruik van het meest recente onderzoek dat Companen voor Attent heeft gedaan (Marktonderzoek Attent nov. 2020). *Meer informatie over dit onderzoek is terug te vinden in bijlage 1.*



Bron vraag: onderzoeksrapport Companen uitgevoerd in opdracht van Attent (november 2020). Bron aanbod: cijfers zorginstellingen (2022)

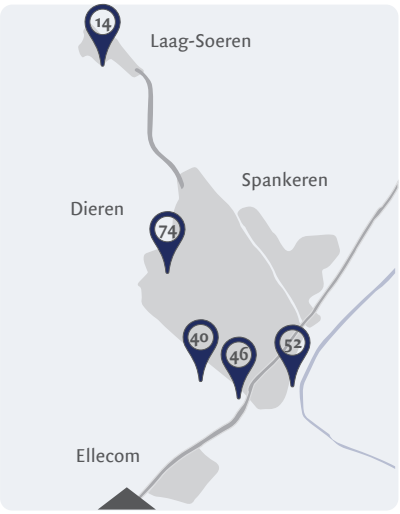
Na 2030 tekort aan verpleeghuisplekken

Tot 2030 is er voldoende aanbod aan zowel zorgplekken voor senioren met een chronische lichamelijke zorgvraag als voor senioren met dementie. In 2040 wordt er wel een tekort verwacht van ca. 80 plekken voor senioren met een lichamelijke zorgvraag en een tekort van ca. 110 plekken voor senioren met dementie.

Tot 2030 is er in de kernen Velp en Rheden voldoende aanbod aan verpleeg-huisplekken, daarna ontstaat er in 2040 een klein tekort in Rheden (en de Steeg) (-10) en Velp (-30). In Dieren (en Spankeren, Ellecom en Laag Soeren) is er nu al een klein tekort (-10) dat oploopt richting 2040 (-140).

Regionale rol woonzorginstellingen

Wanneer senioren verhuizen naar een woonzorginstelling spelen meerdere factoren mee. Senioren kiezen ervoor om zo dicht mogelijk bij de oude woonplaats te blijven of senioren kiezen juist voor nabijheid van vrienden en familie. Zeker voor senioren met specifieke psychogeriatrische zorgbehoeften is het belangrijk te kijken naar de regionale vraag. In Dieren wordt door Attent invulling gegeven aan deze regionale rol.



Toelichting

Hoe zorgen we voor voldoende woonaanbod voor senioren, die 24 uurs zorg nodig hebben?

Er is een toenemend aantal senioren en senioren worden steeds ouder: de dubbele vergrijzing. Daartegenover staat een afnemend aantal zorgverleners en mantelzorgers. Het Rijk heeft met het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor senioren een nieuwe koers ingezet. Het is de bedoeling dat senioren nog langer zelfstandig blijven wonen met alle zorg en ondersteuning, die nodig is. Zo stromen er minder senioren in bij de verpleeghuizen en is uitbreiding van de huidige verpleeghuiscapaciteit niet tot nauwelijks nodig. Wonen en zorg worden verder gescheiden en er is een grotere rol weggelegd voor welzijnswerk. In plaats van intramurale zorgcomplexen wil het Rijk inzetten op geclusterde woonvormen met zorg aan huis op basis van de Wlz (Wet langdurige zorg). Dit heet zelfstandig wonen met VPT (Volledig Pakket Thuis). In onze gemeente ontstaat er pas na 2030 een tekort aan verpleeghuisplekken. Maar ook wij zullen moeten voorsorteren op deze nieuwe manier van wonen voor senioren met een zwaardere zorgvraag. Woningcorporaties, zorgpartijen en gemeente hebben elkaar nodig bij de realisatie van deze geclusterde woonvormen. In de Blijfwijk zetten we daarom in op het toevoegen van geclusterde woonvormen, onder andere voor mensen met dementie (ca. 4% van de nieuwbouw).

Het verder scheiden van wonen en zorg laat wel de deur open voor instellingen die de zorg op deze manier organiseren. Op dit moment zijn dat veel particuliere initiatieven. De particuliere instellingen geven invulling aan een deel van de vraag, maar zijn niet voor iedereen toegankelijk. Een neveneffect van een groot aanbod van particuliere instellingen kan zijn dat alleen nog de inwoners met een laag inkomen intramuraal gaan wonen. Dit heeft effect op de financiering van deze organisaties. De bijdrage die inwoners bij een intramurale woonplek betalen is inkomensafhankelijk. Aan de andere kant zorgen deze particuliere initiatieven voor een breder aanbod, vaak afgestemd op een specifieke doelgroep (bijvoorbeeld op basis van geloof, geaardheid of idealisme). We bewaken de goede balans, passend bij de samenstelling van de Rhedense inwoners. We zetten vooral in op initiatieven die voor alle inwoners toegankelijk zijn. We bieden daarnaast op kleine schaal ruimte voor initiatieven gericht op specifieke doelgroepen, passend bij de omvang van die doelgroep binnen de gemeente Rheden (per kern 15-20% van het totale aanbod wonen 24-uurs zorg voor senioren). Dit leggen we vast in het afwegingskader.

Hoe kunnen we zorg en ondersteuning voor senioren op peil te houden?

De zorg piept en kraakt. Er is een groot tekort aan zorgpersoneel en de verwachting is dat dit alleen maar gaat toenemen. Zorgorganisaties verwachten een groter beroep te gaan doen op de naasten van de inwoners. Bij de ondersteuning van mantelzorgers moet er ook aandacht zijn voor de groep mantelzorgers betrokken bij mensen in woonzorginstellingen. Hiervoor werken we samen met het MVT (Mantelzorg Vrijwillige Thuiszorg) en met de zorgorganisaties zelf. In de Blijfwijk zien wij de woonzorginstelling als een belangrijke spil in de wijk. Voorzieningen binnen de zorginstelling kunnen een rol gaan vervullen voor wijkbewoners. En door levensloopgeschikte woningen toe te voegen in de buurt van de woonzorginstelling is zorg aan huis makkelijker te organiseren. Andersom kunnen de inwoners van de Blijfwijk en de welzijnspartijen en dorpshuizen ook een rol spelen in het omzien naar elkaar. Door zorgnetwerken op te bouwen is het beter mogelijk de zorg op peil te houden.

In gesprek met senioren met een somatische zorgvraag in De Oude Plataan in Dieren.

4.4 MENSEN MET EEN LICHAMELIJKE OF (LICHTE) VERSTANDELIJKE BEPERKING

DOELGROEP

A Lichamelijke beperking

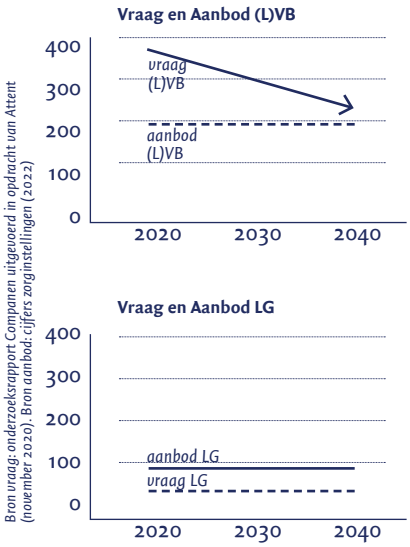
De groep mensen met een lichamelijke handicap is zeer divers. Wij concentreren ons hier op de woonvraag van mensen die vanwege hun handicap een beroep doen op de Wlz (Wet langdurige zorg). Dat betekent dat zij 'levenslang en levensbreed' ondersteuning nodig hebben, aan huis of in een zorginstelling. Het gaat om mensen die permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid nodig hebben. Ook mensen met niet-aangeboren hersenletsel (NAH) vallen onder de doelgroep lichamelijk gehandicapten (LG). Deze inwoners wonen nu vaak in woonvoorzieningen samen met verstandelijk gehandicapten.

B Verstandelijk beperking

Ook binnen de groep mensen met een verstandelijk beperking zijn er grote verschillen. Zo zijn er mensen met een zeer zware verstandelijke beperking. Dit kan samen gaan met lichamelijke beperkingen. Er zijn mensen met een verstandelijke beperking, die wonen met zorg nodig hebben. En er zijn mensen met een lichte verstandelijke beperking (LVB), die zoveel mogelijk zelfstandig wonen, maar daar nog wel ondersteuning bij nodig hebben. Zij wonen geclusterd of gespikkeld [1] . Deze laatste groep (LVB) valt grotendeels onder de Wmo (wet maatschappelijke ondersteuning). De andere groepen vallen onder de Wlz.

VRAAG EN AANBOD HUISVESTING VOOR INWONERS MET EEN BEPERKING

Van oudsher waren bewoners niet gebonden aan de regio, er waren grote instellingen, het liefst in het groen, waar mensen met een beperking heen verhuisden en samen woonden. Ook in de gemeente Rheden wonen daardoor verhoudingsgewijs meer mensen met een beperking. Er kregen 8,7 op de 1000 inwoners een VG (verstandelijk gehandicapt) indicatie, in Nederland is dat 6,3 op de 1000 inwoners (Companen 2019).



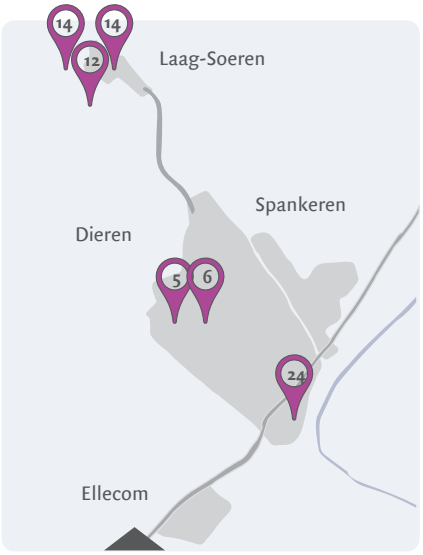
Bron vraag: onderzoeksrapport Companen uitgevoerd in opdracht van Attent (november 2020). Bron aanbod: cijfers zorginstellingen (2022)

Het is in de loop der jaren steeds belangrijker geworden om in de buurt van familie en vrienden te wonen. Bij het vooruitkijken naar de vraag in 2040 is rekening gehouden met een meer evenwichtige spreiding in de regio. Afspraken over meer spreiding over de regio zullen een plek krijgen in de regionale Woonzorgvisie. De vraag naar huisvesting voor mensen met een verstandelijke beperking neemt daarom fors af in onze gemeente de komende jaren. De vraag naar huisvesting van mensen met een lichamelijke beperking blijft gelijk.

Gemeentebreed

Uit het onderzoek van Companen komt dat in 2040 er nog iets te weinig aanbod is voor mensen met een verstandelijke beperking (-26) en iets te veel aanbod voor mensen met een lichamelijke beperking (+38). Deze cijfers zijn getoetst bij de zorgpartijen. Zij geven aan dat er nooit echt goed zicht is geweest op de cijfers, dus ze vinden het moeilijk te beoordelen. Trends die ze zien zijn: er is vergrijzing onder de doelgroep, wat kan bijdragen aan een lagere vraag in de toekomst. Afgelopen jaren wordt wel gezien dat de LVB groep groter is en groeiend is, door de manier waarop we naar LVB kijken en door de manier waarop diagnoses worden gesteld. Uitgangspunt bij de LVB groep is wel zelfstandig wonen indien mogelijk. Een tussenwoonvorm voor deze groep is een wens. Voor de overige doelgroepen geven zij aan dat koersen op behoud van de huidige plekken een goed uitgangspunt is.

[1] *Gespikkeld wonen betekent dat woningen verspreid zijn over een gebouw, straat of wijk, maar dat er wel een band is met elkaar of met een nabijgelegen zorginstelling.*



Het aanbod voor mensen met een (licht) verstandelijke beperking bevindt zich verspreid over de kernen, waarvan het meeste aanbod te vinden is in Velp. Het aanbod voor mensen met een lichamelijke beperking bevindt zich in Rheden en Velp. *Een uitgebreid overzicht van de cijfers van vraag en aanbod is terug te vinden in bijlage 1.*

Toelichting

Hoe helpen we inwoners van intramuraal wonen naar steeds zelfstandiger?

De stap van wonen bij een zorginstelling naar zelfstandig wonen is vaak te groot. Hierdoor wordt de stap naar meer zelfstandigheid niet gezet. Naast het huidige aanbod is er behoefte aan een woonvorm tussen volledig zelfstandig wonen en intramuraal wonen in. Bewoners kunnen hier op een laagdrempelige manier wennen aan meer zelfstandigheid voordat zij helemaal op zichzelf gaan wonen met een eigen huurcontract. Idealiter krijgen zij bij elke stap steeds iets meer woonruimte en minder gedeelde voorzieningen. Dan voelt de volgende stap ook echt als een stap vooruit. Zo'n woonvorm zou een goede aanvulling zijn op het aanbod voor jongeren met een licht verstandelijke beperking. De nieuwe woonvorm komt bij voorkeur in de nabijheid van een woonzorginstelling, zodat het leveren van zorg haalbaar is.

De zorgrol van de gemeente is voor deze doelgroep kleiner dan bij de andere doelgroepen, omdat er maar weinig mensen zijn met een Wmo indicatie (gemeente). De meesten vallen onder de Wlz financiering (Rijk). De gemeente heeft daarin geen rol. Voor de mensen met een lichte beperking, die onder de Wmo vallen, kan regulier aanbod passend zijn, zoals sporten bij een sportclub of activiteiten bij een dorpshuis. Daarnaast zijn geïndiceerde vormen van hulp en ondersteuning zoals dagbesteding een mogelijkheid.

Hoe zorgen we voor een inclusieve wijk?

Voor deze mensen is het van belang dat de fysieke leefomgeving toegankelijk is. Wat hiervoor nodig is komt overeen met de uitgangspunten zoals omschreven voor de doelgroep mensen die zelfstandig wonen in een aangepaste woning (hoofdstuk 4.1).

Mensen met een zwaardere verstandelijke beperking zijn meer gericht op activiteiten binnen de zorginstelling. Mensen met een lichte verstandelijke beperking zijn juist gericht op de leefomgeving buiten hun woonplek. Bereikbaarheid van werk en sportclubs zijn belangrijk. We behouden daarvoor een goede OV-verbinding en uitgebreid fietsnetwerk.

Voor beide groepen geldt dat contact met de buurt niet altijd gemakkelijk is. We streven naar inclusieve wijken waar mensen over vooroordelen heen stappen en elkaar leren kennen, zodat iedereen mee kan doen. Dit wordt gefaciliteerd door ontmoetingsplekken in de wijk die toegankelijk zijn voor iedereen. Denk hierbij aan de dorpshuizen of de tussenvoorzieningen wanneer meer ondersteuning nodig is. Incluzio ondersteunt de verbinding in de wijk door ondersteuning te bieden aan dorpshuizen, inwonersinitiatieven en buurtnetwerken waar nodig.

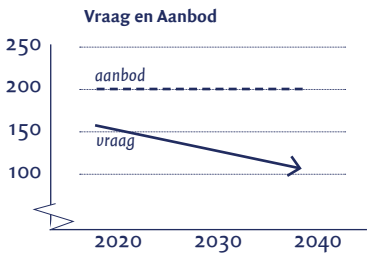
Gea Hofstede in gesprek met bewoners van de Klaprosstraat in Rheden (Siza)

4.5 MENSEN BINNEN BESCHERMD WONEN EN MAATSCHAPPELIJKE OPVANG

DOELGROEP

Dit zijn mensen met multiproblematiek die niet zelfstandig- dat wil zeggen zonder begeleiding- kunnen wonen. Voorbeelden zijn personen met een verslaving, psychische stoornis(sen) of psychosociale problematiek. Deze inwoners wonen “beschermd” of “begeleid” in een kamer, studio of appartement in een pand waar meerdere zorgcliënten wonen. Zij worden ondersteund in hun dagelijks leven door hun zorgaanbieder. In de meeste gevallen is de zorgaanbieder ook de verhuurder van de kamer, studio of appartement. De zorg en de huisvesting zijn bijna altijd gekoppeld.

VRAAG EN AANBOD



Bron vraag: onderzoeksrapport Companen uitgevoerd in opdracht van Attent (november 2020). Bron aanbod: cijfers zorginstellingen (2022)

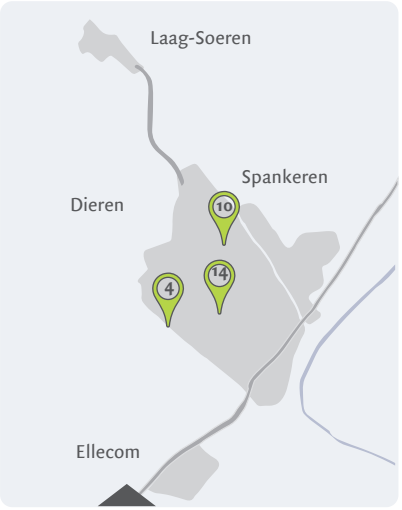
Gemeentebreed

Om de vraag naar woonplekken binnen het beschermd wonen te onderzoeken is door onderzoeksbureau Companen rekening gehouden met een betere spreiding van het beschermd wonen over de regio. De gemeente Rheden huisvest nu veel mensen in het beschermd wonen. In de regio Centraal Gelderland is het gemiddelde 3,1 per 1000 inwoners. In de gemeente Rheden hebben we het over 3,7 per 1000 inwoners. Landelijk ligt het gemiddelde overigens nog een stuk lager met 2,0 per 1000 inwoners.

Er is in de gemeente Rheden meer aanbod dan vraag naar woonplekken beschermd wonen. Dit overschot zal de komende jaren toenemen. Er is nu een overschot van 42 woonplekken en dit loopt op naar 106 woonplekken in 2040. Omdat de woonplekken niet leeg staan, betekent dit dat we mensen opvangen vanuit de regio.

Vraag en aanbod uitgesplitst naar de drie kernen

Het meeste aanbod beschermd wonen is in Velp. Dit betekent dan ook dat er in Velp een overschot is van ca. 80 plekken. In Rheden (en de Steeg) is vraag en aanbod in evenwicht en in Dieren (en Spankeren, Ellecom en Laag Soeren) is er een tekort (ca. 35 plekken). Het overschot in Velp en Rheden/De Steeg neemt toe richting 2040. En in Dieren/Spankeren/Ellecom/Laag Soeren neemt het tekort af tot ca. –10 in 2040.



Toelichting

Hoe organiseren we beschermd wonen samen met de regio?

We geven in de regio verder invulling aan de regionale kadernota beschermd wonen en het bestuurlijk akkoord. Door de geleidelijke invoering (van Rijkswege) van een nieuw financieel verdeelmodel is er stap voor stap minder geld beschikbaar voor beschermd wonen. Dit vraagt om een afbouw van regionale Wmo voorzieningen Beschermd Wonen en een opbouw van lokale Wmo-voorzieningen Beschermd Thuis in de regio. Regionaal zetten we daarbij in op een vangnet met (tijdelijke) (verblijfs)voorzieningen. Hierbij wordt juist ook gekeken naar voorzieningen die één gemeente voor zich niet alleen kan realiseren met het oog op de schaal of de noodzakelijke expertise.

In Rheden is ruim voldoende aanbod binnen woonzorgvoorzieningen (7 x 24 uur) voor onze inwoners. Regionaal wordt ingezet op een realistisch afbouwscenario waarbij wordt gekeken naar herverdeling van voorzieningen. Het belang van de inwoner blijft altijd vooropstaan. Dit wordt verder vormgegeven in een regionaal plan.

Hoe komen we van beschermd wonen naar beschermd thuis?

Beschermd wonen wordt in de toekomst veel meer 'in de wijk' georganiseerd. We noemen dit beschermd thuis. Om beschermd thuis mogelijk te maken is het belangrijk dat er voldoende woningen beschikbaar zijn. Veelal gaat het om een doelgroep die afhankelijk is van sociale huurwoningen. Als er geen woningen beschikbaar zijn, is uitstroom naar de wijk niet mogelijk. Inwoners wonen in de wijk, maar krijgen hierbij wel ondersteuning. In de wijk is begeleiding mogelijk vanuit zowel zorg als welzijn. Samen met inwoners (vertegenwoordigers), netwerkpartners en lokale aanbieders van beschermd wonen zullen wij invulling geven aan de opgave om van beschermd wonen naar beschermd thuis te gaan. We werken een lokaal uitvoeringsplan 'Beschermd Thuis' uit. Binnen het plan houden we oog voor de draagkracht, veiligheidsbeleving en leefbaarheid van een wijk.

Inwoners wonen beschermd in de wijk waar dit kan en mogelijk is. Er wordt ingezet op af- en opschaling van zorg, waarbij gemeentegrenzen niet in de weg staan. Er is een terugvaloptie voor inwoners als het (even) nodig is. We behouden de afspraken met Vivare en zorgpartijen rondom de uitstroom van inwoners uit beschermd wonen of de maatschappelijke opvang. We zetten in op 30% sociale huurwoningen zodat inwoners uit kunnen stromen.

We zetten niet alleen in op wonen in de wijk, maar ook op het meedoen in de wijk. We ondersteunen mensen bij het zelfstandig wonen door in te zetten op een breed welzijnsaanbod. We faciliteren de samenwerking tussen de formele zorgaanbieders en alle vormen van ondersteuning binnen het welzijnswerk. Samen zetten we in op een zachte overgang van een woonzorginstelling met 24-uursbegeleiding naar wonen in de wijk. Bij de overgang naar wonen in de wijk wordt ingezet op een woning zo dicht mogelijk bij het netwerk van de inwoner.

Jongeren die beschermd wonen bij het RIWB

BIJLAGE 1 CIJFERS VRAAG EN AANBOD

In deze bijlage volgt per doelgroep een overzicht van vraag en aanbod. Voor senioren in een woonzorginstelling komen de cijfers uit het onderzoeksrapport van Companen uitgevoerd in opdracht van Attent (november 2020). Voor de overige doelgroepen komen de cijfers uit de herijking visie wonen, welzijn en zorg, uitgevoerd door Companen (februari 2020). De vraagcijfers zijn in 2022 nogmaals teruggelegd bij de zorgaanbieders ter controle. De gegevens over het aanbod komen uit 2022. De vraagcijfers per kern zijn berekend door de totale vraag van de doelgroep op te splitsen naar inwonersaantal per kern. Het aanbodcijfer per kern is het huidige aanbod. We delen de gemeente op in drie gebieden: 1. Velp, 2. Rheden (en De Steeg) en 3. Dieren (en Spankeren, Ellecom, Laag Soeren).

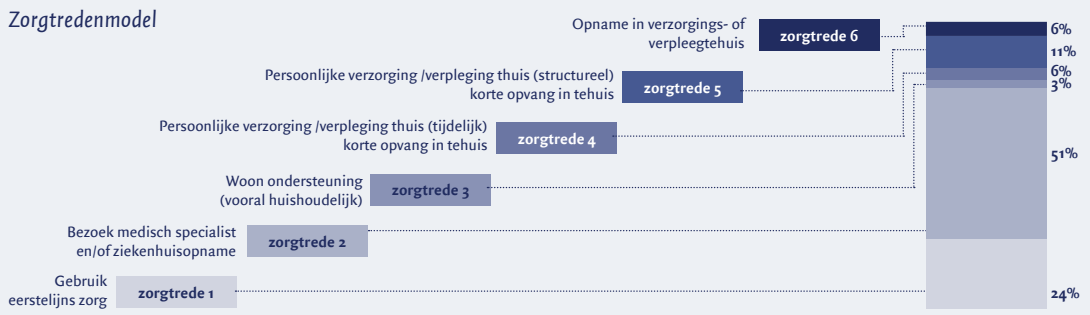
1.1 SENIOREN IN EEN WOONZORGINSTELLING

De vraag naar verzorgings - en verpleeghuisplekken gemeente Rheden

	2020	2025	2030	2040
24-uurszorg SOM	260	270	300	390
24-uurszorg PG	360	400	440	570
Totaal	**620**	**670**	**740**	**960**

Bron: Woonzorgweter Companen (2020)

Companen maakt gebruik van het zorgtredemodel, waarbij senioren worden ingedeeld in zorgtredes van lichte naar zware zorgvraag (zorgtrede 1 – 6). Senioren in zorgtrede 6 wonen in een verzorgings- of verpleeghuis (of krijgen Wlz-zorg aan huis via een Volledig Pakket Thuis). Landelijk gaat het om 6% van de 65-plussers. Companen maakt met behulp van data (demografie, inkomen, zorgindicaties etc.) een prognose van de zorgvraag van senioren, uitgedrukt in zorgtredes. Vervolgens wordt de zorgvraag vertaald in een vraag naar wonen met of zonder zorg. Ze doen hierbij aannames over hoe de woonvraag zich in de komende 20 jaar zal ontwikkelen.



bron: NZA Monitorzrg voor ouderen

Dit wordt afgezet tegen het aanbod van verzorgings- en verpleeghuisplekken in de gemeente Rheden. Om deze cijfers up-to-date te krijgen hebben we bij alle zorgaanbieders navraag gedaan over hun actuele aanbod.

Het aanbod van verzorgings- en verpleeghuisplekken gemeente Rheden

	2022
24-uurszorg SOM	308
24-uurszorg PG	456
Totaal	**764**

Bron: cijfers zorginstellingen (2022)

De vraag naar verzorgings - en verpleeghuisplekken Dieren (en Spankeren, Ellecom en Laag Soeren)

	2020	2025	2030	2040
24-uurszorg SOM	110	110	120	160
24-uurszorg PG	130	140	160	210
Totaal	**240**	**250**	**280**	**370**

Bron: Woonzorgweter Companen (2020)

Het aanbod van verzorgings- en verpleeghuisplekken Dieren (en Spankeren, Ellecom en Laag Soeren)

	2022
24-uurszorg SOM	100
24-uurszorg PG	126
Totaal	**226**

Bron: cijfers zorginstellingen (2022)

De vraag naar verzorgings - en verpleeghuisplekken Rheden (en de Steeg)

	2020	2025	2030	2040
24-uurszorg SOM	50	50	50	70
24-uurszorg PG	60	70	80	100
Totaal	**110**	**120**	**130**	**170**

Bron: Gemeente Rheden, afgeleid van rapport Companen (2020)

Het aanbod van verzorgings- en verpleeghuisplekken Rheden (en de Steeg)

	2022
24-uurszorg SOM	53
24-uurszorg PG	103
Totaal	**156**

Bron: cijfers zorginstellingen (2022)

De vraag naar verzorgings - en verpleeghuisplekken Velp

	2020	2025	2030	2040
24-uurszorg SOM	110	120	130	170
24-uurszorg PG	160	170	190	240
Totaal	**270**	**290**	**320**	**410**

Bron: Gemeente Rheden, afgeleid van rapport Companen (2020)

Het aanbod van verzorgings- en verpleeghuisplekken Velp

	2022
24-uurszorg SOM	129
24-uurszorg PG	253
Totaal	**382**

Bron: cijfers zorginstellingen (2022)

1.2 MENSEN MET EEN LICHAMELIJKE OF (LICHTE) VERSTANDELIJKE BEPERKING

De vraag naar huisvesting Verstandelijk beperkt (VB) en lichamelijk beperkt (LB)

	2019	2030	2040
Verstandelijk beperkt Geclusterd wonen	355	290	235
Lichamelijk beperkt Geclusterd wonen	40	40	40
Totaal	**395**	**330**	**275**

Bron: CIZ databank, bevolkingsprognose, Woonzorgweter Companen (2019)

Aanbod huisvesting licht verstandelijk beperkt, verstandelijk beperkt en lichamelijk beperkt

	2022
Licht verstandelijk beperkt en verstandelijk beperkt	44 + 165 = 209
Lichamelijk beperkt	78
Totaal	**287**

Bron: cijfers zorginstellingen (2022)

Per Kern

De vraag naar huisvesting verstandelijk- en lichamelijk beperkt Dieren (en Spankeren, Ellecom en Laag Soeren)

	2019	2030	2040
Verstandelijk beperkt Geclusterd wonen	142	116	94
Lichamelijk beperkt Geclusterd wonen	16	16	16
	158	**132**	**110**

Bron: CIZ databank, bevolkingsprognose, Woonzorgweter Companen (2019)

Aanbod huisvesting licht verstandelijk beperkt, verstandelijk beperkt en lichamelijk beperkt Dieren (en Spankeren, Ellecom en Laag Soeren)

	2022
Licht verstandelijk beperkt en verstandelijk beperkt	12 + 63 = 75
Lichamelijk beperkt	0
Totaal	**75**

Bron: cijfers zorginstellingen (2022)

De vraag naar huisvesting verstandelijk- en lichamelijk beperkt Rheden (en de Steeg)

	2019	2030	2040
Verstandelijk beperkt Geclusterd wonen	69	57	46
Lichamelijk beperkt Geclusterd wonen	8	8	8
Totaal	**77**	**65**	**54**

Bron: CIZ databank, bevolkingsprognose, Woonzorgweter Companen (2019)

Aanbod huisvesting licht verstandelijk beperkt, verstandelijk beperkt en lichamelijk beperkt Rheden (en de Steeg)

	2022
Licht verstandelijk beperkt en verstandelijk beperkt	24 + 13 = 37
Lichamelijk beperkt	40
Totaal	**77**

Bron: cijfers zorginstellingen (2022)

De vraag naar huisvesting verstandelijk- en lichamelijk beperkt Velp

	2019	2030	2040
Verstandelijk beperkt Geclusterd wonen	143	117	95
Lichamelijk beperkt Geclusterd wonen	16	16	16
Totaal	**159**	**133**	**111**

Bron: CIZ databank, bevolkingsprognose, Woonzorgweter Companen (2019)

Aanbod huisvesting licht verstandelijk beperkt, verstandelijk beperkt en lichamelijk beperkt Velp

	2022
Licht verstandelijk beperkt en verstandelijk beperkt	8 + 89 = 97
Lichamelijk beperkt	38
Totaal	**135**

Bron: cijfers zorginstellingen (2022)

1.3 MENSEN BINNEN BESCHERMD WONEN EN MAATSCHAPPELIJKE OPVANG

De vraag woonplekken beschermd wonen (scenario lokaal wonen)

	2019	2030	2040
Vraag	**159**	**109**	**95**

Bron: bevolkingsprognose, beschikkingen BW en landelijke cijfers BW (Companen 2019)

Het aanbod woonplekken beschermd wonen

	2022
Aanbod	**201**

Bron: zorgaanbieders 2022

Vraag en aanbod uitgesplitst naar de drie kernen

De vraag naar woonplekken beschermd wonen per kern

Vraag	2019	2030	2040
Velp	64	44	38
Rheden/De Steeg	31	21	19
Dieren/Spankeren/ Ellecom/Laag Soeren	64	44	38
Totaal	**159**	**109**	**95**

Het aanbod van woonplekken beschermd wonen per kern

Aanbod	2022	
Velp	143	71%
Rheden/De Steeg	30	14%
Dieren/Spankeren/Ellecom/Laag Soeren	28	15%
Totaal	**201**	**100%**

BIJLAGE 2 WETTELIJKE KADERS EN BELEIDSKADERS

De Woonzorgvisie staat niet op zichzelf, maar heeft te maken met wettelijke kaders en beleidskaders. De kaders worden in deze bijlage beschreven.

NATIONAAL

De Nationale Woon- en Bouwagenda maart 2022 Ministerie VRO

De nadruk ligt op het tegengaan van het woningtekort en betaalbaar bouwen.

- 900.000 woningen erbij t/m 2030
- 2/3 deel betaalbaar, waarvan 250.000 sociale huur en 350.000 middenhuur of betaalbare koop

Hieronder vallen zes programma's, waarvan relevant:

Een Thuis voor Iedereen april 2022 beleid voor aandachtsgroepen

Met aandachtsgroepen worden primair bedoeld: mensen met een sociaal of medische urgentie en mensen, die uitstromen uit een intramurale instelling. Daarnaast ook statushouders, arbeidsmigranten, studenten en woonwagenbewoners.

Er zijn vier doelstellingen:

1. Voldoende betaalbare en passende woningen
2. Evenwichtige verdeling over alle gemeenten
3. Combineren van wonen, zorg, welzijn en werk
4. Inzet op preventie

Wonen en Zorg voor senioren november 2022

Er zijn drie actielijnen:

1. Versnelling van de woningbouw: van de 900.000 woningen moeten er 290.000 levensloopgeschikt zijn (32%) onderverdeeld in: 170.000 nultredenwoningen, 80.000 geclusterde woonvormen, 40.000 verpleeghuisplekken op basis van scheiden wonen en zorg.
2. Senioren informeren, ontzorgen en de doorstroming verbeteren
3. Een leefomgeving die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten

Wozo Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen juli 2022 Ministerie VWS

De nadruk ligt op langer zelfstandig blijven wonen met goede (digitale) ondersteuning.

Er zijn vijf thema's:

1. Samen vitaal ouder worden
2. Sterke basiszorg voor ouderen
3. Passende Wlz-zorg
4. Wonen en zorg voor ouderen
5. Arbeidsmarkt en Innovatie

Wettelijke kaders

- Gemeentewet
- Huisvestingswet
- Omgevingswet

Het zorgstelsel in Nederland wordt geregeld met vier stelselwetten:

1. de Zorgverzekeringswet (Zvw), richt zich op cure, uitvoering door zorgkantoor
2. de Wet langdurige zorg (Wlz), richt zich op care, uitvoering door zorgkantoor
3. de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), richt zich op ondersteuning, uitvoering door gemeente
4. de Jeugdwet, richt zich op ondersteuning, uitvoering door gemeente

Drijfveren achter deze wetten zijn de kansen om de kwaliteit van de zorg te verbeteren, een integrale aanpak te bevorderen en de zorg in tijden van vergrijzing en chronische aandoeningen toegankelijk en betaalbaar te houden. Uitgangspunt in deze domeinen zijn niet de tekortkomingen, maar de mogelijkheden van mensen. In eerste instantie wordt er een beroep gedaan op het eigen netwerk en middelen voor ondersteuning, maar de ondersteuning is altijd beschikbaar voor diegenen die er niet zelf in kunnen voorzien. Wie is aangewezen op permanent toezicht of 24-uurszorg in de nabijheid, heeft recht op zorg uit de Wlz.

PROVINCIAAL

Actieplan Wonen 2020-2025

- Doelstelling 1: versnelling van de woningbouw
- Doelstelling 2: meer betaalbare woningen
- Doelstelling 3: meer flexibele woonvormen

REGIONAAL

Woondeal 2.0

De Groene Metropoolregio (Arnhem, Nijmegen, de Liemers) heeft 5 opgaven. Wonen en zorg valt onder de Groene Groeiopgave. Voor deze opgave is een Woondeal 2.0 afgesloten met Rijk, Provincie en Regio. Hierin staan afspraken hoe we samen vormgeven aan de woningbouwopgave, de herstructureringsopgave en hoe we de bestaande voorraad beter kunnen benutten. Er is ook aandacht voor circulair bouwen en aandacht voor wonen met zorg.

Koploperregio Wonen en Zorg

De regio is één van de zes koploperregio's als het gaat om wonen met zorg. Dit betekent dat zij in Nederland voorop loopt als het gaat om het in beeld brengen van de regionale woonzorgopgave en het maken van een regionale woonzorgvisie. Hierbij staat de fair share gedachte centraal. We krijgen hierin ondersteuning van het Rijk, de VNG en Platform 31.

Beschermd wonen

De 10 gemeenten in de regio Centraal Gelderland hebben een regionale kadernota 'Samen aan zet' vastgesteld op het gebied van beschermd wonen en de transformatie naar beschermd thuis. Hierin wordt de fair share gedachte verder uitgewerkt.

LOKAAL

Omgevingsvisie

Per 1 januari 2024 wordt de omgevingswet ingevoerd. In de onderliggende omgevingsvisie moet duidelijk worden welke kant de gemeente ruimtelijk op wil. In omgevingsplannen en regels wordt dit nader uitgewerkt. Ook alle ruimtelijke beleidsvisies moeten een plek krijgen in de omgevingsvisie. De Woonzorgvisie zal hier ook een plek in moeten krijgen.

Gemeentelijk beleidskaders

De Woonzorgvisie 2023 zal na vaststelling deel uitmaken van de Woonvisie 2020-2026 Samen wonen in Rheden.

Beleidsterreinen die van invloed zijn op deze visie

- Wmo (of maatschappelijke ondersteuning en zorg)
- Jeugd
- P-wet (of Werk, inkomen en sociale zekerheid of Financiële bestaanszekerheid)
- Wonen
- Ruimtelijke ordening
- Vervoer
- Sport
- Gezondheid

Verantwoordelijkheid gemeente

De gemeente heeft de verantwoordelijkheid om de inwoner de juiste vormen van hulp en ondersteuning aan te bieden.
Wij zien het als onze rol om organisaties die een potentiële bijdrage kunnen leveren aan het vraagstuk wonen en zorg te benaderen en te verbinden met het brede, reeds bestaande netwerk rondom dit thema. Het uitgangspunt daarbij is de eigen kracht van de inwoners en het netwerk om hen heen, aangevuld met een vangnet aan ondersteuning voor inwoners die het niet op eigen kracht redden

BIJLAGE 3 DEFINITIES

Algemeen toegankelijke voorziening – Een algemeen toegankelijke voorziening is bijvoorbeeld een dorpshuis, activiteiten van de welzijnsorganisatie of ondersteuning vanuit MVT (Stichting Meldpunt Vrijwillige Thuishulp Rheden/Rozendaal). Iedereen is welkom. Er is geen beschikking nodig. Dit betekent dat de gemeente niet eerst onderzoekt of je gebruik mag maken van de voorziening.

Ambulantisering - Minder wonen in een instelling, meer wonen en leven in de wijk (met begeleiding).

Destigmatisering – Minder hokjesdenken

Geclusterd wonen - een woonvorm van een aantal woningen/appartementen, waarin mensen zelfstandig wonen en waarbij er een gezamenlijke ruimte is waar deze mensen elkaar kunnen ontmoeten. Zij kunnen indien nodig ondersteuning krijgen.

Intramuraal – Wonen en zorg is niet gescheiden. Inwoners krijgen een volledig pakket van de zorginstelling waar wonen en zorg inzitten. Het gaat om een verpleeghuis, instelling voor gehandicapten of instelling voor inwoners met langdurige psychische problemen.

Levensloopgeschikte woning - woningen voor mensen met een (lichte) lichamelijke beperking. Zie ook bijlage 6.

Nultredenwoning - In een nultredenwoning zijn woonkamer, keuken, badkamer, toilet en tenminste één slaapkamer gelijkvloers, dus op hetzelfde niveau als de voordeur. Ook van buitenaf is een nultredenwoning zonder traplopen bereikbaar (zie bijlage 6).

Psychogeriatrisch (PG) - aandoeningen die samenhangen met achteruitgang van het geheugen, zoals bijvoorbeeld bij dementie.

Somatisch (SOM) – lichamelijke klachten.

Tussenvoorziening / inloophuis – een algemeen toegankelijke voorzieningen met professionele ondersteuning. Zodat ook mensen die ondersteuning nodig hebben hier terecht kunnen.

Volledig Pakket Thuis (VPT) - Bij een VPT blijft men thuis wonen en levert een zorginstelling het volledige pakket zorg vanuit de Wlz.

Zelfstandig (thuis)wonen – Met zelfstandig wonen wordt bedoeld dat inwoners in de wijk wonen, met de benodigde hulp en ondersteuning aan huis. Langer zelfstandig blijven wonen in de wijk kan niet altijd in de eigen woning. Dat kan ook betekenen dat verhuizen naar een meer geschikte woning nodig is.

BIJLAGE 4 WAT HEBBEN INWONERS ONS MEEGEGEVEN?

Zelfstandig wonende senioren

Inwoners geven aan zo lang mogelijk thuis te willen wonen. Daar zitten wel een aantal voorwaarden aan. In ieder geval willen mensen zo lang mogelijk samen met hun partner zelfstandig blijven wonen. Hiervoor is de aanwezigheid van de juiste zorg noodzakelijk, zowel voor de zorgbehoevende als voor de mantelzorger. De aanwezigheid van zorg die altijd beschikbaar is wordt ook als voorwaarde gezien om zo lang mogelijk zelfstandig te kunnen blijven. Vrije keus van zorgleverancier wordt gewaardeerd, al wordt hier flexibel mee omgegaan. Het mag ook een standaard aanbieder zijn waar je voor betaald, maar waarvan je af mag wijken voor meerkosten. De beschikbaarheid van voorzieningen in de woonlocatie of dichtbij worden gewaardeerd. Inwoners benadrukken ook de verantwoordelijkheid die mensen zelf hebben bij het ouder worden. Iedereen moet zichzelf voorbereiden op het ouder worden en eventuele aanpassingen die dat vraagt in de woonsituatie.

Senioren woonachtig in woonzorgcomplex

Deze bewoners waarderen het samen wonen met elkaar, de vele ontmoetingsmogelijkheden en het veilige gevoel omdat de zorg dichtbij is. Er zijn veel voorzieningen in het huis, zoals een restaurant, een sportruimte en een kapsalon. Ook worden er veel activiteiten georganiseerd in het huis. De bewoners maken hier graag gebruik van. Voorzieningen buiten het huis zijn moeilijker te bereiken, omdat veel bewoners hulp nodig hebben om naar buiten te gaan. Deze hulp is niet altijd beschikbaar. Bewoners komen vaak uit de regio, maar niet altijd uit de gemeente. Zij willen bijvoorbeeld graag dicht bij hun kinderen wonen of zij stromen door vanuit revalidatie of kortdurend verblijf in Intermezzo in Dieren. Bewoners geven aan dat je vooruit moet denken en kiezen als er nog iets te kiezen valt, invloed op waar zij komen te wonen vinden ze erg belangrijk.

Mensen met een lichamelijk of (lichte) verstandelijke beperking

De bewoners van de Klaproosstraat wonen zelfstandig in studio's, maar er is altijd begeleiding aanwezig en er zijn gezamenlijke woonkamers en keukens. De vrijheid om te gaan en te staan waar je wilt en aan de andere kant deel van de groep kunnen zijn werden erg gewaardeerd. Ook het terug kunnen vallen op de begeleiding geeft een veilig gevoel. De studio's werden wel erg klein gevonden (35m2), een aparte slaapkamer zou het gevoel van zelfstandigheid nog vergroten. Iedereen werkt een aantal dagdelen per week. En er wordt veel gebruik gemaakt van sportvoorzieningen. Of de voorzieningen dichtbij zijn of bijvoorbeeld in Arnhem wordt niet als probleem ervaren. Er wordt veel gebruik gemaakt van het OV, dus goede verbindingen zijn voor deze bewoners belangrijk. Doorstromen naar een geheel zelfstandige woning is voor sommige bewoners wenselijk, maar erg moeilijk op dit moment.

Mensen binnen beschermd wonen en maatschappelijke opvang

De meeste mensen wonen heel fijn, de gezamenlijke activiteiten en de begeleiding worden zeer gewaardeerd. Ook de contacten met de buurt zijn goed. Bij sommige panden zijn er wel wensen als het gaat om de huisvesting: gehorig, geen eigen badkamer, kleine kamers. Meer activiteiten, zoals samen koken, maar ook meer evenementen in het dorp zijn gewenst. De activiteiten van Incluzio zijn niet bij alle mensen bekend. Sportvoorzieningen worden goed benut, als deze wat verder weg zijn is dit geen probleem. Doorstromen naar een zelfstandige woning is moeilijker geworden, omdat er minder aanbod is en meer vraag naar goedkope sociale huurwoningen. Ook financieel is het moeilijker geworden om rond te komen met alle gestegen prijzen.

BIJLAGE 5 DEELNEMERS BRAINSTORMSESSIES WONEN EN ZORG

Belanghebbenden zijn breed uitgenodigd: alle zorg- en welzijnspartijen, het zorgkantoor, vertegenwoordigers van bewoners, huisartsen, fysiotherapeuten, makelaars, ontwikkelaars, raadsleden en ambtenaren.

We hebben 4 bijeenkomsten georganiseerd waarbij telkens één doelgroep van wonen met zorg centraal stond. Dit waren de deelnemers, die met ons mee hebben gedacht:

Doelgroep: Ouderen zelfstandig thuis

Vivare Huurdersvereniging Rheden Attent Incluzio
Huisarts Cosbo RaadsledenD66 en PvdA Gemeente

Doelgroep: Ouderen 24- uurs zorg

Attent Walvoort ontwikkelaars Raadslid PvdA Gemeente

Doelgroep: Beschermd wonen

Siza Woonzorgnet RIBW Next
Vivare Raadsleden PvdA en CU Gemeente

Doelgroep: Mensen met een beperking

Elver Siza Incluzio Raadslid PvdA
Gemeente

BIJLAGE 6 RICHTLIJNEN LEVENSLOOPGESCHIKTE EN ROLSTOELGESCHIKTE WOONRUIMTEN

Richtlijnen uit de Huisvestingsverordening aangevuld met gemeentelijke eisen voor levensloopgeschikt plus en nultredenwoningen. De aanvullingen zijn schuingedrukt.

LEVENSLOOPGESCHIKTE WOONRUIMTEN

1. Goed bereikbare entree

a) De entree van de woonruimte dient goed bereikbaar te zijn, dat wil zeggen dat een bewoner/bezoeker die gebruik maakt van loophulpmiddelen de woning goed moet kunnen gebruiken.

b) De toegangsroute naar een woning dient verhard en voldoende stroef te zijn.

c) Breedte van de toegangsroute dient groter dan 900 mm te zijn.

d) Hoogteverschil dient kleiner dan 250 mm te zijn, te overbruggen met helling niet steiler dan 1:12.

e) De toegangsroute naar een woongebouw dient verhard en voldoende stroef te zijn.

f) Breedte van de toegangsroute groter dan 1200 mm.

g) Hoogteverschil tussen 250 en 500 mm, te overbruggen met een helling niet steiler dan 1:12.

h) Hoogteverschil vanaf openbare weg mag niet meer zijn dan 500 mm.

i) Bij appartementen dient een lift aanwezig te zijn voor woonruimten die niet op de begane grond liggen.

j) Aan de buitenzijde van de voordeur dient een vrije ruimte van minimaal 1200 x 1200 mm te zijn, op waterpas niveau. Aan de binnenzijde minimaal 1200 m breed en 1500 mm diep met ruimte voor een garderobe.

2. Indeling

Alle primaire ruimten (woonkamer, keuken, toilet, hoofdslaapkamer en badkamer) dienen op één bouwlaag te liggen. Als er verblijfsruimten op meer dan één bouwlaag liggen, zijn ze onderling verbonden door een veilige trap. Als de primaire ruimten (woonkamer, keuken, toilet, hoofdslaapkamer en badkamer) op meer dan één bouwlaag liggen, moet tevens de mogelijkheid aanwezig zijn om een traplift aan te brengen.

Levensloopgeschikte nultredenwoning: Alle primaire ruimten (woonkamer, keuken, toilet, hoofdslaapkamer en badkamer) dienen op één bouwlaag te liggen.

3. Drempels en draaicirkels

a) Voor alle vertrekken geldt dat alle deurposten minimaal 750 mm breed zijn.
Levensloopgeschikt plus: deurposten minimaal 900 mm breed.

b) Een woonruimte van minimaal 19 m2 en een breedte van minimaal 3,30 m, ruimte voor zitten en eten, voldoende vrij uitzicht.

c) Een privé buitenruimte (balkon, terras) van minimaal 2000 x 1200 mm, met de bereikbaarheid conform punt 1c.

d) Een open of gesloten keuken met een aanrechtlengte van bij voorkeur 2400 mm en een vrije ruimte achter het aanrecht van minimaal 1200 mm diep.

e) Een hoofdslaapruimte van minimaal 10 m2, een breedte van minimaal 2700 mm, een vrije bewegingsruimte aan minimaal één lange zijde van een tweepersoonsbed en naar een garderobe kast van minimaal 800 mm.

f) Een badruimte met een bij voorkeur drempelloze douche, wastafel en toilet, en antislipvloer.
Levensloopgeschikt plus: badruimte met drempelloze douche, wastafel en toilet en antislipvloer.

4. De vertrekken

a) Voor alle vertrekken geldt dat alle deurposten minimaal 750 mm breed zijn.
Levensloopgeschikt plus: deurposten minimaal 900 mm breed.

b) Een woonruimte van minimaal 19 m2 en een breedte van minimaal 3,30 m, ruimte voor zitten en eten, voldoende vrij uitzicht.

c) Een privé buitenruimte (balkon, terras) van minimaal 2000 x 1200 mm, met de bereikbaarheid conform punt 1c.

d) Een open of gesloten keuken met een aanrechtlengte van bij voorkeur 2400 mm en een vrije ruimte achter het aanrecht van minimaal 1200 mm diep.

e) Een hoofdslaapruimte van minimaal 10 m2, een breedte van minimaal 2700 mm, een vrije bewegingsruimte aan minimaal één lange zijde van een tweepersoonsbed en naar een garderobe kast van minimaal 800 mm.

f) Een badruimte met een bij voorkeur drempelloze douche, wastafel en toilet, en antislipvloer.
Levensloopgeschikt plus: badruimte met drempelloze douche, wastafel en toilet en antislipvloer.

5. Indien sprake is van een woongebouw (zoals bij appartementen) dienen de volgende voorzieningen te worden getroffen:

a) De aanwezigheid van een intercom/videofoon.
b) Een goede verlichting in de hal, trappenhuizen, bergingen, enz.
c) Een goed voor rollatorgebruikers bereikbare entree.
d) Een goed voor rollatorgebruikers bereikbare berging.
e) Bij de entree van het woongebouw een vrije ruimte aan de buitenzijde van minimaal 1500 mm x 1500 mm, op waterpas niveau.
f) In de entreehal een vrije ruimte van 1500 mm x 1500 mm excl. een vaste zitplaats voor 2 personen.
g) Een lift met een binnenbreedte van minimaal 900 mm breed en 1300 mm diep, met schuifdeur of automatische deur.
h) Verkeersruimten (gangen, galerijen e.d.) van minimaal 1200 mm breed.
i) Licht of elektrisch bedienbare deuren van minimaal 800 mm breed en drempelloos dan wel met een lage drempel.
Levensloopgeschikt plus: deuren minimaal 900 mmm breed en drempelloos.
j) Een stalling en oplaadpunt voor een scootmobiel.
Levensloopgeschikt plus: berging toegankelijk voor scootmobiel: deuren minimaal 900mm breed en draaicirkel in berging en gang voldoende groot voor scootmobiel. Scootmobielberging moet goed bereikbaar zijn vanaf de woning.

6.In de woonruimte dient voldoende comfort (binnenklimaat) te zijn. Indien sprake is van een woongebouw dient dit gebouw voldoende veiligheid (sociale veiligheid, valveiligheid) binnen en buiten de woonruimte te bieden.

7. Corporaties kunnen overeenkomstig certificaat A (rollatorgeschikt) van het Handboek WoonKeur Bestaande Bouw aanvullende eisen stellen.

ROLSTOELGESCHIKTE WOONRUIMTEN

Naast de hierboven voorschriften voor levensloopgeschikte woningen gelden voor rolstoelgeschikte woonruimten de volgende aanvullende voorschriften:

1. Goed bereikbare entree

a) De bezoekbaarheid van de woning dient goed te zijn, dat wil zeggen dat een bewoner/bezoeker die gebruik maakt van een rolstoel de woning goed moet kunnen gebruiken.
b) Aan de buitenzijde van de voordeur dient een vrije ruimte van minimaal 1500 mm x 1500 mm te zijn, op waterpas niveau. Aan de binnenzijde eveneens minimaal 1500 mm x 1500 mm diep met ruimte voor een garderobe.

2. De vertrekken

a) Een privé buitenruimte (balkon, terras) van minimaal 2000 mm x 1500 mm.
b) Een hoofdslaapruimte van minimaal 12 m2, een breedte van minimaal 3000 mm, een vrije bewegingsruimte aan minimaal één lange zijde van een tweepersoonsbed en naar een garderobekast van minimaal 900 mm;
c) De afmetingen van de keuken, hoofdslaapkamer en badkamer dienen zodanig te zijn dat een draaicirkel van 1500mm mogelijk is.
d) Het aanrecht dient onderrijdbaar en nastelbaar te zijn voor iemand in een rolstoel.
e) Een badruimte met extra ruimte in voor de grotere draaicirkel van een rolstoel en extra parkeerruimte naast closet en douchezitje.
f) Wanneer sprake is van drie of meer slaapkamers een apart tweede toilet van minimaal 1100 mm x 850 mm.

3. In het geval van een woongebouw (zoals bij appartementen) dienen alle deuropeningen minimaal 850 mm breed en drempelloos te zijn. Indien dit niet anders kan, dient een drempel maximaal 20 mm hoog te zijn.
Rolstoelgeschikt plus: alle deuropeningen minimaal 900 mm

4. Indien sprake is van een woongebouw (zoals bij appartementen) dienen de volgende voorzieningen te worden getroffen:

a) Een goed voor rolstoelgebruikers bereikbare berging met een bergingsgang van minimaal 1100 mm breed.
b) Verkeersruimten (gangen, galerijen e.d.) van minimaal 1500 mm breed.
c) Bij voorkeur licht of elektrisch bedienbare deuren van minimaal 850 mm breed en drempelloos