CONCEPT



Woonzorgvisie en uitvoerings-plan op hoofdlijnen

Gemeente Stadskanaal

Meerjarenvisie 2026-2030

Samen bouwen aan goed wonen en goede zorg

Colofon

Opdrachtgever
De gemeenten in Oost-Groningen

Auteurs
[redacted]

Kenmerk
LH/25/0953/wzvog

Publicatiedatum
13 juni 2025

© Bureau HHM

1
2
3
4
5

Inhoud

Samenvatting **4**

1. Waarom deze visie? **7**
1.1 Wat is een woonzorgvisie? 7
1.2 Waarom maken we een woonzorgvisie? 7
1.3 Wat ging aan deze woonzorgvisie vooraf? 9
1.4 Hoe verhoudt deze woonzorgvisie zicht tot ander beleid? 9
1.5 Over wie gaat de woonzorgvisie? 10
1.6 Hoe is de woonzorgvisie tot stand gekomen? 11
1.7 Hoe is deze woonzorgvisie opgebouwd? 12

2. Trends, ontwikkelingen en opgaven in de gemeente **14**
2.1 Inzichten vanuit de provinciale woonzorganalyse 14
2.2 Ouderen 16
2.3 Aandachtsgroepen 18
2.4 Gemeentelijke kenmerken 20
2.5 Opgaven samengevat 21

3. Speerpunten voor beleid **23**
3.1 Regionale afspraken 23
3.2 Onze gemeentelijke visie 24
3.3 Speerpunten voor lokaal beleid 25

4. Van beleid naar uitvoering **32**
4.1 Wat doen we al? 32
4.2 Uitvoeringsplan per speerpunt 34

5. Aan de slag! **38**
5.1 Van visie naar uitvoering 38
5.2 Gemeentelijke organisatie 39
5.3 Bestuurlijke governance in Oost-Groningen 39
5.4 Nadere uitwerking van het uitvoeringsplan op hoofdlijnen 39
5.5 Verbinden uitvoeringsplan aan de omgevingsvisie & Wvrv 40
5.6 Participatie 40
5.7 Financieel kader 40
Bijlage 1. Woonzorganalyse en Position paper 42
Bijlage 2. Begrippenlijst 43
Bijlage 3. Overzicht aanpalend beleid 48
Regionaal 48
Lokaal 50
Bijlage 4. Overzicht positie Woonzorgvisie en relevante wetten 51
Bijlage 5. Betrokkenheid netwerkpartners bij totstandkoming visie 52
Bijlage 6. Overzicht rollen en verantwoordelijkheden netwerkpartijen 54

Samenvatting

Waarom deze woonzorgvisie

De gemeente Stadskanaal heeft samen met de andere gemeenten in Oost-Groningen regionaal afgestemde woonzorgvisies opgesteld met een uitvoeringsplan op hoofdlijnen. De woonzorgvisie heeft betrekking op de periode 2026 – 2030 en is een document waarin afspraken staan over wonen, zorg, welzijn en omgeving. De gemeenten in Oost-Groningen hebben te maken met gelijksoortige uitdagingen, het is daarom wenselijk om regionaal samen te werken en af te stemmen.

Figuur 1. Redenen waarom de gemeente Stadskanaal deze woonzorgvisie en uitvoeringsplan op hoofdlijnen op heeft gesteld.



"De zorg- en ondersteuningsbehoefte bij het huisvesten van aandachts-groepen en ouderen in regionaal verband afstemmen en eraan bijdragen dat alle inwoners, ook zij die kwetsbaar zijn, een passende plek hebben waar ze prettig kunnen leven"

De woonzorgvisie gaat over de aanpak bij de doelgroepen ouderen en urgente aandachtsgroepen, zoals uitstroom uit Beschermd Wonen, de Maatschappelijke Opvang, de Jeugdzorg en inwoners in de langdurige zorg. De woonzorgvisie legt de verbinding met aangrenzend beleid.

De woonzorgopgave samengevat

Binnen de gemeente Stadskanaal zijn verschillende trends, ontwikkelingen en opgaven op het gebied van wonen en zorg. Cijfermatig zien we dat het aandeel 65-plus huishoudens toeneemt van 38% in 2024 tot 46% in 2041. Het aandeel huishoudens dat gebruikmaakt van zorg stijgt in 2041 van 29% in 2024 naar 33%. Daarnaast leidt het toenemende aantal ouderen tot een behoefte aan 1.380 aanvullende woningen voor ouderen tot 2041. Het gaat hierbij zowel om nieuwbouwwoningen als om her-/verbouw van bestaande woningen. Daarnaast moeten voldoende sociale huurwoningen beschikbaar worden gesteld voor urgente aandachtsgroepen. Zij krijgen namelijk op basis van een urgentieregeling met voorrang toegang op een woning. Dit is qua omvang een kleinere groep dan de groep ouderen, maar deze groep is daardoor niet minder belangrijk.

Naast deze meer cijfermatige ontwikkelingen is er in de gemeente Stadskanaal sprake van een personeelstekort in de zorg, met daarbij een toename van ouderen en een toename in zorgvraag (dit is een probleem dat veel gemeenten ervaren). Stadskanaal is relatief landelijk gelegen en

heeft beperkte nabijheid van voorzieningen. Daarnaast is het beschikbaar en bereikbaar houden en/of maken van zorg- en ondersteuning een belangrijke opgave voor de gemeente. Ouderen zijn - door gebrek aan andere woonmogelijkheden - vaak gebonden aan hun eigen wijk of kern en hebben een lage verhuisbereidheid.

De visie samengevat

De gemeenten hebben **regionale afspraken** opgesteld om met de woonzorgopgaven om te gaan. Hierbij gaat het om:

1) Afspraken die een vertaling zijn van de landelijke verplichtingen, zoals het realiseren van voldoende en passende huisvesting en zorg voor ouderen en aandachtsgroepen;
2) Aanvullende afspraken binnen de regio, zoals afspraken over het aanbod en de continuïteit van zorg, en afspraken over afstemming en samenwerking;
3) Het proces dat nodig is voor de uitvoering, zoals het in beeld brengen van het huidige aanbod en het onderschrijven van de doelen door betrokken partijen.

Er zijn daarnaast **vier speerpunten** opgesteld om met de opgaven aan de slag te gaan. Deze speerpunten krijgen lokaal verder inkleuring.

1) Het **vergroten van de bewustwording onder inwoners (en organisaties)** over het wonen met een zorg- of ondersteunings-behoefte. Ook gaat het om bewustmaken van betrokken partijen over de opgaven die er zijn en hoe zij hierin kunnen helpen.
2) Het **versterken van noaberschap en zorgzame wijken**. Door bestaande sociale netwerken te behouden en waar nodig te versterken, wordt geprobeerd de gemeenschapszin te bevorderen. In een tijd waarin individualisme toeneemt, is het van belang dat inwoners elkaar helpen en ondersteunen. Het creëren van zorgzame wijken betekent dat de gemeente actief inzet op gemeenschapsopbouw en het stimuleren van sociale interactie tussen bewoners.
3) Een **gedifferentieerd woonzorgaanbod**. De gemeente streeft naar een gevarieerd en passend aanbod van woningen voor ouderen en aandachtsgroepen, waarbij rekening wordt gehouden met zowel de bestaande woningvoorraad als nieuw te bouwen woningen. Innovatieve woonvormen worden gestimuleerd. De gemeente is bovendien bereid woningeigenaren te ondersteunen bij het levensloopbestendig maken van hun woning, bijvoorbeeld door hen actief te informeren over de mogelijkheden voor het aanbrengen van woningaanpassingen.
4) Een **passend voorzieningenniveau**. De gemeente streeft ernaar dat er altijd een minimaal niveau van zorg- en welzijnsvoorzieningen beschikbaar is, zodat inwoners met een zorgbehoefte zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen. Hierbij wordt specifiek gekeken naar de toegankelijkheid van voorzieningen, vooral in gebieden waar de bereikbaarheid een uitdaging vormt.

Van beleid naar uitvoering

Binnen de gemeente lopen al allerlei projecten en acties op de genoemde speerpunten, denk aan de bewustwordingsbijeenkomst ‘Denk na over later’, de aanwezigheid van buurtcentra waar activiteiten worden georganiseerd en de realisatie van brede eerstelijns gezondheidscentra in

Stadskanaal en Musselkanaal. Maar we willen meer doen, daarom hebben we voor de genoemde speerpunten een uitvoeringsplan op hoofdlijnen opgesteld. Hierin staan per speerpunt resultaten met bijbehorende acties, randvoorwaarden en het niveau waarop het moet worden opgepakt (lokaal of regionaal).

Aan de slag!

De woonzorgvisie en het uitvoeringsplan van de gemeente Stadskanaal bieden richtlijnen voor een veilig, gezond en aantrekkelijk woonklimaat voor kwetsbare inwoners. Het plan benadrukt de noodzaak om direct aan de slag te gaan met concrete stappen, zoals het prioriteren van maatregelen voor snelle resultaten. Samenwerking met andere gemeenten en partners, het betrekken van buurgemeenten en het toetsen van financiële haalbaarheid zijn essentieel.

1. Waarom deze visie?

De meeste mensen willen zo lang mogelijk thuis blijven wonen of (weer) zelfstandig gaan wonen. Door de vergrijzing, de decentralisatie van zorgtaken en de wijzigingen in de zorgwetgeving verandert de wijze van het aanbieden van zorg en de kijk op (geschikte) huisvesting. Voor de gemeente aanleiding om een integrale visie op wonen in relatie tot welzijn en zorg te ontwikkelen.

1.1 Wat is een woonzorgvisie?

Een woonzorgvisie is een integraal beleidsdocument dat de beleidsterreinen wonen, zorg, welzijn en ruimtelijke ordening met elkaar verbindt en ervoor zorgt dat er in de toekomst voldoende passende woonruimte en zorg en ondersteuning is voor ouderen en aandachtsgroepen binnen een gemeente.

Een woonzorgvisie vormt de basis voor gemeenten om afspraken te maken met woningcorporaties, verhuurders, zorgaanbieders en zorgkantoren over wat mensen uit de aandachtsgroepen en ouderen, naast huisvesting, nodig hebben aan zorg en ondersteuning.

1.2 Waarom maken we een woonzorgvisie?

Gemeentelijke opgaven

We staan in onze gemeente voor grote uitdagingen én kansen op het gebied van wonen en zorg. De dubbele vergrijzing leidt tot een groeiende zorg- en ondersteuningsvraag, terwijl tegelijkertijd de beschikbaarheid van voorzieningen onder druk staat. Ook verschuift landelijk de beweging van Beschermd Wonen (BW) naar Beschermd Thuis (BT), waardoor de behoefte aan passende woonvormen en ondersteuning toeneemt. Ouderen blijven langer thuis wonen, wat vraagt om voldoende geschikte woningen en voorzieningen, adequate ondersteuning en mantelzorgers, die gefaciliteerd worden om zorg op zich te kunnen nemen. Tegelijkertijd biedt Stadskanaal perspectief voor inwoners van zowel jonge als oudere inwoners. Met de geplande toevoeging van woningen en de kansen die de Nedersaksenlijn biedt, ontstaan nieuwe mogelijkheden om wonen en zorg beter met elkaar te verbinden.

Deze woonzorgvisie geeft een visie op wonen en zorg, waarbij de boven beschreven kansen en opgaven meegenomen worden. Met deze woonzorgvisie beschrijven we onze visie en geven we onze beleidsdoelstellingen weer. In het bijbehorende uitvoeringsplan op hoofdlijnen, beschrijven we de acties om onze doelen te behalen.

Als gemeente vervullen we onze wettelijke taken op het gebied van wonen en sociale zorg, zoals door het Rijk is bepaald. Dit betekent dat we ervoor zorgen dat er goede basisvoorzieningen zijn en dat mensen de ondersteuning krijgen, die ze nodig hebben. Maar dit betekent niet dat we overal verantwoordelijk voor (kunnen) zijn. We zorgen voor wat wettelijk nodig is, maar we verwachten ook dat onze inwoners en partners hun eigen verantwoordelijkheid nemen. Door de opgaven, die op ons af komen, moeten we dan soms ook keuzes maken.
Zo zorgen we uiteindelijk samen voor een krachtige gemeente met grote en kleine kernen waar het goed wonen en leven is in een fijne en veilig omgeving.
Een gemeente, waarin we omzien naar elkaar en waar iedereen meetelt en meedoet. Waarin er een goed voorzieningenniveau is, met een sterk verenigingsleven.

Landelijke ontwikkelingen

In de afgelopen jaren heeft het Rijk verschillende akkoorden opgesteld. Relevant voor de woonzorgvisie zijn het Wonen Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO), het Integraal Zorg Akkoord (IZA), het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en de Hervormingsagenda Jeugd. Het gezamenlijke doel van IZA, GALA, WOZO en de Hervormingsagenda Jeugd is een toekomstbestendig zorg- en ondersteuningssysteem, waarbij preventie en een betere verbinding tussen zorg, welzijn en wonen een belangrijk streven is.

Daarnaast is er de nationale Woon- en Bouwagenda, die zich richt op de beschikbaarheid, betaalbaarheid en kwaliteit van wonen. Deze agenda is uitgewerkt in zes programma's, waaronder het programma 'Wonen en zorg voor ouderen' en het programma 'Een thuis voor iedereen'.

In de nationale programma's 'Een thuis voor iedereen' en 'Wonen en zorg voor ouderen', wordt aangestuurd op het realiseren van voldoende en geschikte huisvesting voor aandachtsgroepen en ouderen, met een arrangement van voorzieningen.

Om de aanpak van deze huisvestingsopgaven te versnellen is de Wet Versterking Regie op de Volkshuisvesting opgesteld. Deze wet, die naar verwachting in de loop van 2026 in werking treedt, heeft als doel het instrumentarium van gemeenten, Provincie en het Rijk te versterken.

Op basis van de Omgevingswet stellen gemeenten een omgevingsvisie op. De gemeenten werkt deze visie vervolgens uit in het volkshuisvestings-programma. Dit programma vervangt de woonvisie en gaat ook in op de visie op wonen en zorg. In het volkshuisvestingsprogramma moeten ook beleidsvoornemens en afspraken over de huisvesting van ouderen en aandachtsgroepen worden opgenomen.

Naast een volkshuisvestingsprogramma wil het Rijk dat de gemeenten ook een huisvestingsverordening met urgentieregeling opstellen. In deze urgentieregeling moeten minimaal de wettelijke urgente aandachts-groepen meegenomen worden. In het wetsvoorstel is hierbij opgenomen

dat gemeenten regionaal afstemmen over het huisvesten van aandachtsgroepen en ouderen en het evenredig verdelen van de wettelijke urgente aandachtsgroepen.

Deze afspraken gaan in op de verdeling van de urgente groepen over de regio en welke bijdrage de verschillende gemeenten hieraan leveren.

1.3 Wat ging aan deze woonzorgvisie vooraf?

Niet alleen wij als gemeente Stadskanaal hebben deze woonzorgvisie opgesteld. Ook in de andere Oost-Groningse gemeenten is gelijktijdig en in nauwe samenwerking gewerkt aan de realisatie van een lokale visie.

In de startnotitie 'Wonen en Zorg visie gemeenten Oldambt, Pekela, Stadskanaal, Veendam en Westerwolde (d.d. 28 juni 2022)' hebben we gemotiveerd waarom we als gemeenten in Oost-Groningen samen het proces zijn gestart om te komen tot regionaal afgestemde, lokale woonzorgvisies.

De gemeenten in Oost-Groningen hebben namelijk een vergelijkbare bevolkingssamenstelling en opgaven. De regio werkt al op vele terreinen samen zowel in (Regionaal Woon- en Leefbaarheidsplan Oost-Groningen) RWLP verband (wonen) als op het gebied van zorg.
Daarnaast wordt op het moment van schrijven gewerkt aan een uitvoeringsagenda Wonen voor Oost-Groningen[1]. Deze bestaande samenwerking biedt een vruchtbare bodem voor de ontwikkeling en uitvoering van deze woonzorgvisie.

Als basis voor de woonzorgvisie is gebruikgemaakt van de provinciale woonzorganalyse. De Provincie, de tien gemeenten, zorgaanbieders en corporaties (G13) hebben deze analyse laten uitvoeren door de STEC Groep, als onderdeel van het Koploperproject[2] 'Een thuis voor iedereen'.

In deze analyse is de omvang en opgave van ouderen en aandachtsgroepen in beeld gebracht voor de gehele provincie, op woondealregioniveau, op gemeenteniveau en op CBS-wijk- en dorpsniveau. Er is bewust gekozen om deze woonzorganalyse provinciaal aan te vliegen, om hiermee een beleidsarm en gemeenschappelijk startpunt te bieden op basis waarvan de Groninger gemeenten, Provincie, corporaties e.a. de woonzorgopgaven en beleid daaromtrent verder kunnen uitwerken. De resultaten van deze analyse zijn beschreven in een uitgebreid onderzoeksrapport (zie bijlage 1).

Naast de resultaten van de woonzorganalyse, is er voor de duiding gebruikgemaakt van een Position paper met feiten uit de dataverzameling. Hierin zijn op basis van de duiding een aantal adviezen geformuleerd die regionaal en lokaal verder moeten worden opgepakt. Zie bijlage 1 voor de Position paper 'Wonen en zorg in Groningen'.

1.4 Hoe verhoudt deze woonzorgvisie zicht tot ander beleid?

Als gemeente Stadskanaal en regio Oost-Groningen werken we al aan verschillende woonzorgopgaven en sluiten met deze woonzorgvisie aan op bestaande beleidsdocumenten om op integrale wijze door te gaan. Onze gemeentelijke visie, zoals beschreven in de **Woonvisie Stadskanaal** (deze

[1] Uitvoeringsagenda 'Goed wonen in Oost-Groningen, 2025-2030'. We hebben kennis genomen van de 70% versie.
[2] provinciegroningen.nl/projecten/een-thuis-voor-iedereen/

wordt in 2025 vernieuwd[3]) is onder andere gericht op *"Kwaliteit in wonen en leven. Een gemeente waar iedereen, van jong tot oud, zich op zijn plek voelt"*[4]. We streven naar gezondheid, veiligheid, en balans tussen ruimte en milieu, met speciale aandacht voor erfgoed en landschapsbehoud.

Hoe de woonzorgvisie zich verhoudt tot o.a. de Omgevingswet (inclusief omgevingsvisie, woonvisie en Volkshuisvestingsprogramma) en de Wet versterking regie op de volkshuisvesting (Wvrv) is weergegeven in Bijlage 4. Deze koers wordt ondersteund door de Position Paper Wonen met Zorg in Groningen, die concrete handvatten biedt. De woonzorgvisie bouwt voort op het **Collegeprogramma 2022-2026 Onze toekomst is al begonnen!** dat zich onder andere richt op Gezond en gelukkig, veilig en mooi wonen in Stadskanaal. Daarbij houden we ook rekening met ander beleid zoals de Woonvisie Stadskanaal en het **integraal beleidskader Sociaal Domein "Stadskanaal: samen met de burger".**

Daarnaast zijn er verschillende regionale afspraken en plannen, die samenhangen met de opgaven waar de woonzorgvisie betrekking op heeft. In bijlage 3 is hier een opsomming van gegeven. De volgende twee plannen lichten we hieronder kort toe.

De woonzorgvisie wordt gevormd door uitgangspunten uit bestaande documenten, in samenhang met de woonzorgopgaven uit de woonzorg-analyse.

Nij Begun
Met Nij Begun is structureel budget voor een periode van 30 jaar beschikbaar gekomen om in de regio het verschil te maken vanuit de Sociale Agenda, met als doel te zorgen voor een mooie, leefbare, veilige en betere toekomst voor de inwoners van de regio.

Regioplan Gezond Groningen
Het netwerk Gezond Groningen geeft uitvoering aan de afspraken uit het Integraal Zorg Akkoord. In dit netwerk is het regioplan Gezond Groningen opgesteld waarin de gezamenlijke ambitie geformuleerd is om te streven naar Gezonde Groningers, Gezonde Zorg. Het regioplan geeft inzage in de belangrijkste prioritaire opgaven en de gezamenlijke afspraken hoe we deze opgaven gaan aanpakken. De woonzorgvisie borduurt voort op de opgaven die in dit regioplan benoemd zijn.

1.5 Over wie gaat de woonzorgvisie?

Voor de woonzorgvisie richten we ons op de behoefte aan passende woonzorgvormen voor de groepen onder het wetsvoorstel Versterking regie volkshuisvesting (Wvrv), namelijk ouderen en aandachtsgroepen. De doelgroep ouderen spreekt het meest voor zich. Bij ouderen gaat het om inwoners van 65 jaar of ouder, zonder en met een zorgvraag (bijvoorbeeld ouderen met dementiële klachten).

Onder de aandachtsgroepen zijn doelgroepen te onderscheiden met een woon-zorgvraag en doelgroepen met een huisvestingsvraag, zoals ook te zien in figuur 2. Een deel van deze aandachtsgroepen zijn in het

[3] In 2026 moet het uitvoeringsprogramma van de woonzorgvisie een plek krijgen in het nog op te stellen volkshuisvestingsprogramma.
[4] Woonvisie Stadskanaal 2020-2025

wetsvoorstel Versterking Regie Volkshuisvesting (Wvrv) opgenomen als urgente aandachtsgroep.

Figuur 2 Overzicht aandachtsgroepen en urgentiecategorieën (zie ook bijlage 2 uit analyse door STEC-groep).

Aandachtsgroep	Hoofdgroep	Subgroep	Urgentie op basis van de Wvrv*
Ouderen	Ouderen 65+	Aantal 65-plushuishoudens	
		65-plushuishoudens met een zorgvraag (Zvw, Wlz, Wmo)	
Woon-zorgvraag	Mantelzorg	Mantelzorgers	JA
		Mantelzorgontvangers	JA
	Langdurige zorg	Aantal chronisch zieken, lichamelijke, verstandelijke of psychische beperking	JA
	Beschermd wonen	Totaal	JA
	Jeugdzorg	Jeugdhulp met verblijf Jeugdhulp zonder verblijf	JA
	Forensische zorg		JA
Huisvestingsvraag	Maatschappelijk opvang	Daklozen	JA
		Huiselijk geweld	
		Slachtoffers mensenhandel	
	Uitstroom (jeugd)detentie		JA
	Stoppende sekswerkers		JA
	Statushouders		
	Oekraïense vluchtelingen		
	Arbeidsmigranten		

**De wettelijke urgentie zal gelden voor de personen die uitstromen en/ of dringend op zoek zijn naar passende woonruimte.*

De Wvrv heeft als doel om te borgen dat deze urgente aandachtsgroepen meer kans hebben op een woonruimte. Gemeenten krijgen hierbij de verplichting om met elkaar afspraken te maken over de verdeling van deze urgente aandachtsgroepen over de regio, zogenoemde Fair Share afspraken. Deze afspraken beogen een eerlijke en evenredige verdeling van urgente woningzoekenden, rekening houdend met de specifieke behoeften en mogelijkheden van elke gemeente. Op woondeal niveau en provinciaal niveau is de Werkgroep Wet Versterking regie Volkshuisvesting bezig om een voorstel te ontwikkelen voor deze Fair Share afspraken van aandachtsgroepen tussen de gemeenten.

Met deze woonzorgvisie beogen we een inhoudelijke basis te bieden voor deze, nog te maken afspraken. Daarbij ligt de focus ook nadrukkelijk op de aandachtsgroepen die urgentie krijgen op basis van de Wvrv (in de rest van de woonzorgvisie benoemen we ze als aandachtsgroepen). Er zijn negen groepen aangewezen die in ieder geval urgentie moeten krijgen op basis van de Wvrv. Het is niet landelijk bepaald in welke volgordelijkheid deze groepen urgentie krijgen, dit vraagt om invulling van regio's en gemeenten. De huisvesting van statushouders, Oekraïense vluchtelingen, arbeidsmigranten, woonwagenbewoners en studenten vallen buiten de scope van deze woonzorgvisie, maar kunnen wel een plek krijgen in de volkshuisvestingsverordening.

Naast de huisvestingsopgave van deze groepen in zelfstandige woonruimte kijken we ook naar de opgave van inwoners die een beroep doen op de intramurale en extramurale woonvormen. Hiermee werken we toe naar de best passende en meest wenselijke spreiding van woonvormen, in combinatie met de huisvesting van aandachtsgroepen in onze regio. Dit vormt de opmaat naar een nog te ontwikkelen spreidingsplan (hierover later meer).

1.6 Hoe is de woonzorgvisie tot stand gekomen?

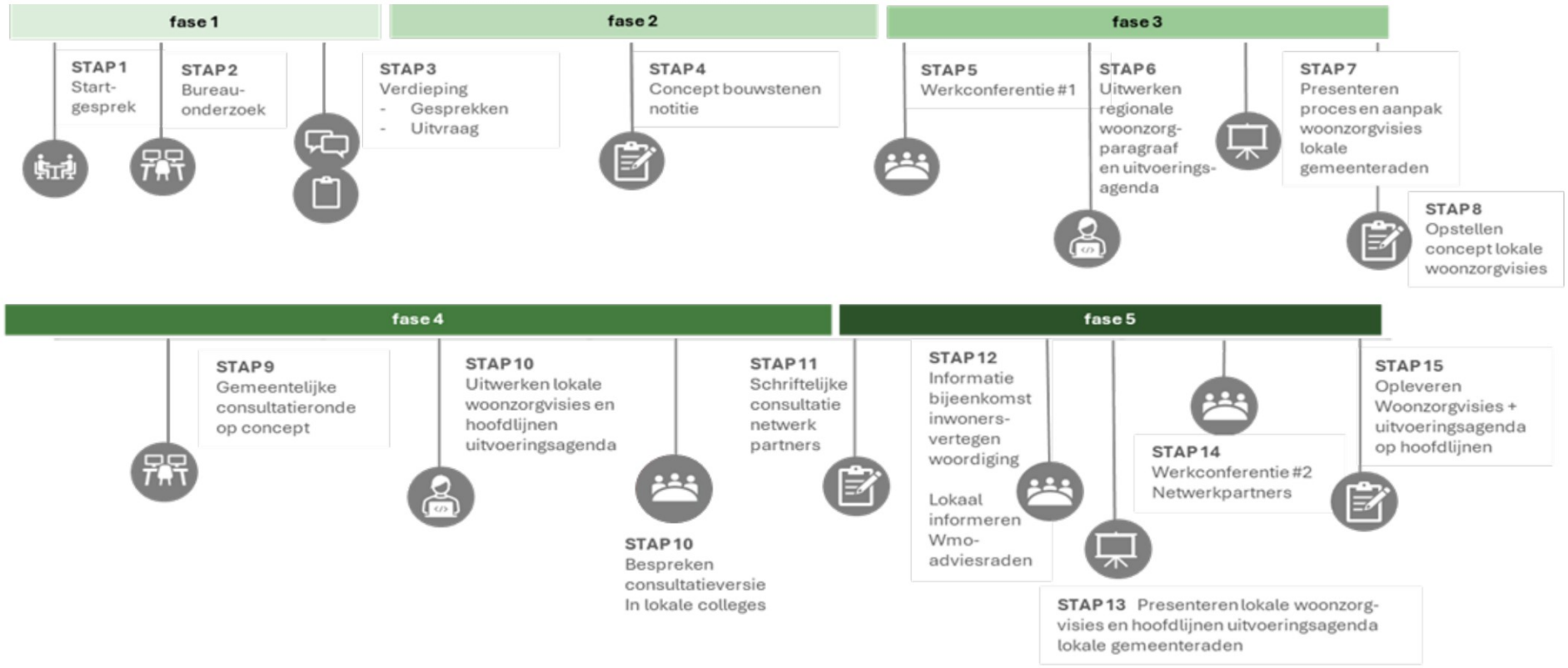
Deze visie is in samenwerking met verschillende netwerkpartners tot stand gekomen. Het gaat om onder andere de zorgaanbieders, woningcorporaties, zorgkantoor, Provincie, belangenorganisaties, welzijnsorganisaties, huisartsen etc. Deze netwerkpartners zijn op verschillende

momenten in het traject betrokken bij de totstandkoming van deze visie, waarbij ze aan konden geven en door konden praten over wat zij zien gebeuren in hun werkomgeving en welke aandachtspunten zij hadden voor de visie. Figuur 3 (volgende pagina) geeft schematisch het doorlopen proces weer. Bijlage 5 geeft een meer gedetailleerdere beschrijving van de doorlopen stappen en de betrokken netwerkpartners.

1.7 Hoe is deze woonzorgvisie opgebouwd?

Hoofdstuk 2 schetst de belangrijkste opgaven voor de gemeente op het vlak van wonen met zorg en welzijn.
Hoofdstuk 3 beschrijft de visie en belangrijkste speerpunten voor het beleid de komende jaren.
Hoofdstuk 4 geeft weer hoe de vertaling naar het uitvoeringsplan op hoofdlijnen wordt gemaakt.
Hoofdstuk 5 gaat in op de belangrijkste vervolgstappen na vaststelling van deze woonzorgvisie.

Figuur 3. Schematische weergave van het doorlopen proces.



2. Trends, ontwikkelingen en opgaven in de gemeente

In dit hoofdstuk beschrijven we de huisvestings-, zorg- en ondersteuningsopgave voor ouderen en aandachtsgroepen. We gaan in op trends en ontwikkelingen, die van invloed zijn op deze opgaven.

2.1 Inzichten vanuit de provinciale woonzorganalyse

In de provinciale woonzorganalyse, die is uitgevoerd door STEC Groep, zijn de woonzorgopgaven voor de aandachtsgroepen en de ouderen in de Provincie Groningen in kaart gebracht (zie bijlage 1 voor een nadere toelichting).

In dit hoofdstuk beschrijven we de belangrijkste bevindingen voor de regio Oost-Groningen. De cijfers uit de woonzorganalyse zijn gebaseerd op verschillende bronnen met CBS-microdata als belangrijke bron. Om verder te kunnen kijken naar de toekomst, is het gebruik van zorg afgezet tegen de ontwikkeling van het aantal huishoudens in Oost-Groningen. In het kader van de woonzorgvisie zijn, op basis van een analyse van bestaande documenten, een uitvraag onder netwerkpartners, gesprekken met de gemeente, bijeenkomst(en) met inwonersvertegenwoordigers en een werkconferentie met netwerkpartners, de opgaven nader geduid en trends en ontwikkelingen in beeld gebracht.

Belangrijk om te benoemen is, dat er in de woonzorganalyse gebruik is gemaakt van de op dat moment beschikbare gegevens in registraties. De cijfers en aannames in de woonzorganalyse bieden ruimte voor gesprek en het uitvoeren van aanvullende analyses, waardoor de cijfers op den duur geconcretiseerd kunnen worden. De cijfers zijn in een provinciale monitor ondergebracht bij de gemeente Groningen, deze monitor zal op basis van nieuwe inzichten de komende periode verder worden gevuld en aangescherpt.

Bevolkingsontwikkeling

In de huidige woonvisie uit 2020 voorziet de gemeente Stadskanaal in de komende jaren een lichte bevolkingskrimp. Er werd een daling van circa

3.000 inwoners en 900 huishoudens verwacht tussen 2017 en 2037[5]. Daarbij werd een afname voorspeld van het aandeel inwoners tussen de 30 en 54 jaar (van 31% naar 28%) en juist een forse toename van het aandeel 75-plussers (van 11% naar 18%).

Uit het meest recente afgeronde woningmarktonderzoek uit 2022 blijkt dat het aantal huishoudens in Stadskanaal tot 2031 nog licht toeneemt. Deze groei wordt vooral veroorzaakt door een sterke stijging van het aantal 65-plus huishoudens. Na 2031 slaat deze groei om in een lichte krimp, waardoor de totale huishoudensontwikkeling tot 2041 licht negatief uitvalt[6].

In het kader van de nieuwe woonvisie wordt momenteel een nieuw woningmarktonderzoek uitgevoerd. De eerste resultaten laten zien dat de verwachte daling in het aantal huishoudens zich iets later voordoet, namelijk vanaf 2035. Over de gehele periode van 2020 tot 2050 wordt een lichte afname van circa 14% voorzien.

Tegelijkertijd blijkt uit ander onderzoek dat de aanleg van de Nedersaksenlijn een positief effect kan hebben op de bevolkingsontwikkeling[7]. Door de verbeterde bereikbaarheid neemt de aantrekkelijkheid van Stadskanaal toe, wat een gunstig effect kan hebben op het behoud van voorzieningen, de aanpak van ontgroening en het verminderen van economische kwetsbaarheid. Dit kan op termijn zorgen voor een afzwakking of vertraging van de verwachte krimp.

Onze gemeente kenmerkt zich door een hoog aandeel 65-plussers in 2024. Het gaat hierbij om meer dan 38% van het totaal aantal huishoudens[8]. Op provinciaal niveau ligt dit percentage in 2041 op 35% van het totaal aantal huishoudens. In tabel 1 zijn de benoemde cijfers weergegeven.

Tabel 1. Aandeel 65-plus huishoudens gemeente Stadskanaal en Provincie o.b.v. analyse Stec Groep

Aandeel 65-plus huishoudens t.o.v., totaal aantal huishoudens	2024	2041
Gemeente Stadskanaal	38%	46%
Provincie Groningen	24%	35%

Zorggebruik

De gehele provincie Groningen vergrijst sterk. Niet alle ouderen hebben zorg nodig, hiervoor zijn ook bijvoorbeeld de gegevens of ouderen samen of alleen wonen en het inkomen van de ouderen bepalend. Toch zien we dat het aandeel particuliere huishoudens dat zorg gebruikt, toeneemt. In de regio Oost-Groningen is dit aandeel het hoogst, namelijk 31% ten opzichte van 20% provinciaal. Voor onze gemeente geldt dat het aandeel huishoudens dat zorg gebruikt in 2024 29% van het totale aantal huishoudens is. Dit aandeel stijgt naar 33% van het totale aantal huishoudens in 2041. Nu lijkt een toename van 4% gering, echter gaat het hierbij om het totale zorggebruik vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), de Wet langdurige zorg (Wlz), de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Jeugdwet

[5] Woonvisie Stadskanaal 2020-2025
[6] Woningmarktonderzoek gemeente Stadskanaal (2022)
[7] MIRT-onderzoek Nedersaksenlijn
[8] Woonzorganalyse Stec Groep

en de Wet forensische zorg. Hierbij neemt vooral zorggebruik in de Zvw toe, namelijk met 30%, en gaat het bijvoorbeeld om wijkverpleging voor ouderen. Het aandeel inwoners dat gebruikmaakt van zorg uit de Wlz neemt het minst toe vergeleken met de andere Oost-Groningse gemeenten, behalve vergeleken met de gemeente Oldambt, waar eenzelfde toename te zien is. Het aandeel neemt met 2% toe tussen 2024 en 2041. Daarnaast geldt dat het aantal huishoudens dat gebruikmaakt van een of meer Wmo-voorzieningen de aankomende jaren met 20% toeneemt, van 3.715 huishoudens in 2024 tot 4.465 huishoudens in 2041. Het aandeel Beschermd Wonen, dat ook vanuit de Wmo wordt bekostigd, neemt af met 45%. Zorggebruik vanuit de Jeugdwet neemt af met 4% tussen 2024 en 2041.

Tabel 2. Zorggebruik gemeente Stadskanaal o.b.v. analyse Stec Groep

	2024	2041
Aandeel huishoudens dat zorg gebruikt	29%	33%
Wlz-gebruik	820 inwoners	840 inwoners
Zvw-gebruik	1.640 huishoudens	2.125 huishoudens
Wmo-gebruik (een of meer voorziening)	3.715 huishoudens	4.465 huishoudens

Een belangrijke kanttekening hierbij is dat er binnen de Wlz ontwikkelingen zijn in de indicatiestelling en financiering. Er zijn heldere afbakeningen om toegang te krijgen tot de Wlz, er komen op termijn bezuinigingen en er is een verhoging van de eigen bijdrage. Dit kan mogelijk gevolgen hebben voor het aantal inwoners dat een Wlz-indicatie aanvraagt en/of toegewezen krijgt. Inwoners kunnen hierdoor potentieel langer van de Wmo en het voorliggend veld gebruikmaken.

2.2 Ouderen

Door de vergrijzing en de veranderende woonbehoeften van ouderen neemt de vraag naar nultreden woningen, geclusterde woningen en zorggeschikte woningen de komende jaren toe. Omdat het aantal beschikbare plekken in een zorginstelling beperkt is en de komende jaren naar verwachting niet zal groeien (bevriezing verpleeghuiscapaciteit[9]), zal een groot deel van de woonzorgbehoefte voor ouderen buiten de instellingen en binnen de reguliere woningvoorraad ingevuld moeten worden. Er wordt ingezet op langer thuis wonen, echter thuis hoeft hierbij niet de huidige woning te betekenen.

Om een inschatting te maken van het aantal benodigde woningen voor ouderen tot 2041 is in de woonzorganalyse gekeken naar de ontwikkeling van het aantal 65-plus huishoudens (Primos), de huidige woonsituatie van ouderen (WoOn2021), de verhuisbereidheid van deze ouderen (WoON2021), de woonvoorkeuren van deze ouderen (WoON2021), het aanbod in de bestaande woningvoorraad (LMW) en de ontwikkeling van de zorgbehoefte (CBS). Deze aantallen zijn ook weergegeven in tabel 3.

Regionaal gaat het om een opgave van 5.820 woningen voor ouderen. Deze woningen zijn onderverdeeld in nultreden woningen, geclusterde woningen en zorggeschikte woningen. Een definitie van deze verschillende vormen geven we in bijlage 2 (we sluiten hierbij aan bij de definities die

[9] open.overheid.nl/documenten

door het Rijk en de Provincie worden gehanteerd). Voor onze gemeente gaat het om een extra opgave van 1.380 woningen waarvan 705 nultreden woningen, 430 geclusterde woningen en 245 zorggeschikte woningen. Een deel van deze vraag kan opgevangen worden in de bestaande woningvoorraad door het aanpassen van woningen. Onze gemeente heeft de **opgave** om voor de doelgroep ouderen genoeg woonaanbod te creëren, passend bij de behoeften van deze ouderen.

Een belangrijk aandachtspunt hierbij is dat de woningen die gecreëerd worden niet alleen woningen specifiek voor ouderen zijn, maar woningen die zowel geschikt zijn voor ouderen als voor andere doelgroepen. De piek van de vergrijzing zal over een jaar of 15 zijn bereikt. Het aantal ouderen stabiliseert en zal naar verwachting op termijn afnemen. In ons woningmarktbeleid moeten we hier rekening mee houden.

Op het moment van schrijven is niet bekend hoeveel van de huidige woningvoorraad al in bovengenoemde categorieën valt. Ook is niet bekend welk deel van de woningvoorraad zodanig aangepast kan worden dat deze voldoet aan de voorwaarde van deze categorieën. Het ontbreekt aan een goede en betrouwbare nulmeting[10]. We staan hierbij voor de **opgave** om samen met ketenpartners in beeld te brengen wat er al is en wat er dan nog mist. Dit geldt ook voor het in beeld brengen van de groeiende vraag naar woonvormen voor deze ouderen. Doordat niet bekend is hoe het nu staat met de woningvoorraad, is het lastig te zeggen hoe groot de daadwerkelijke opgave in het bouwen en ombouwen van woningen. Daarnaast vraagt de toenemende groep ouderen om een sterke sociale basis nu en in de toekomst. De groep ouderen vormen een belangrijk potentieel van mantelzorgers. Echter, wanneer deze groep tot de oudere ouderen behoort en zelf zorgvragend wordt, neemt dit potentieel af.

Tabel 3. Aantal benodigde woningen voor ouderen tot 2041 voor de gemeente Stadskanaal o.b.v. analyse Stec Groep

Soort woningen	Aantal
Nultreden woningen	705
Geclusterde woningen	430
Zorggeschikte woningen	245
Totaal	**1.380**

Zienswijze netwerkpartners

De netwerkpartners zijn in een uitvraag en tijdens een werkconferentie gevraagd naar hun zienswijze op de opgaven voor ouderen. Zij gaven aan deze te herkennen en dat het gezamenlijke maatschappelijke belang van alle netwerkpartners en de gemeente voorop moet staan. Hiervoor is intensieve(re) samenwerking nodig. Ook is er specifiek aandacht gevraagd voor het al dan niet clusteren van woningen voor ouderen in kernen met relatief veel (woonzorg)voorzieningen. Tot slot zijn er verschillende bestaande initiatieven genoemd, waarmee de netwerkpartners bezig zijn om de opgaven aan te pakken. Deze voorbeelden komen aan bod in hoofdstuk 4.

[10] In de woonzorganalyse is een inschatting van op basis van o.a. de WoON. Daarin hebben huishoudens (naar doelgroepen) kenmerken over hun huidige woning opgegeven. Dat betreft dus een inschatting van dit deel van de voorraad. Meer is niet mogelijk op dit moment.

2.3 Aandachtsgroepen

Naast de ouderen is het belangrijk om aandacht te besteden aan andere groepen woningzoekenden met een woon-, zorg- of ondersteuningsvraag. Zoals aangegeven, geldt dat er regionaal afspraken worden gemaakt over deze aandachtsgroepen. We gaan daarom in op zowel lokale als regionale aantallen. Voor een deel van deze urgente aandachtsgroepen is onbekend om welke aantallen het lokaal gaat, in dat geval zijn vaak regionale of provinciale aantallen beschikbaar. Zoals aangegeven, geldt dat de cijfers gebaseerd zijn op bestaande registraties, bijvoorbeeld van het CBS en gegevens van de centrumgemeente. In het bijzonder voor de groepen uitstroom MO, uitstroom BW, uitstroom Wlz, uitstroom forensische zorg en uitstroom Jeugdzorg geldt dat deze aantallen gaandeweg geüpdatet worden in de provinciale monitor, wanneer meer zicht is op daadwerkelijke aantallen.

Voor de gegeven aantallen geldt dat het gaat om mensen die voornamelijk een woning zoeken in de sociale huursector, wat betekent dat de aantallen min of meer overeenkomen met het jaarlijks aantal benodigde sociale huurwoningen voor deze groepen. Er ligt een belangrijke **opgave** in het beschikbaar stellen van voldoende passende (sociale huur)woningen. Echter, hierbij moet de nuancering gemaakt worden dat er ook mensen zijn die niet doorstromen naar een reguliere woning. In tabel 4 de aantallen op regionaal en lokaal niveau.

Tabel 4. Aandachtsgroepen aantallen o.b.v. analyse STEC Groep

Aandachtsgroepen	Regionaal		Stadskanaal	
	2024	2041	2024	2041
Woningzoekende mantelzorgontvangers- en verleners	Onbekend	Onbekend	Onbekend	Onbekend
Uitstroom Wlz	25	25	5	5
Uitstroom Beschermd Wonen	75	60	15	10
Uitstroom Jeugdzorg	35 (provinciaal)	35 (provinciaal)	Onbekend	Onbekend
Uitstroom forensische zorg	Onbekend	Onbekend	Onbekend	Onbekend
Uitstroom MO	Marginaal	Marginaal	Marginaal	Marginaal
Uitstroom detentie	Marginaal	Marginaal	Marginaal	Marginaal
Stoppende sekswerkers	Marginaal	Marginaal	Marginaal	Marginaal

Naast de opgave in het beschikbaar stellen van voldoende passende woningen voor de aandachtsgroepen, vraagt (een deel van) deze groep ook om een zachte landing en zorg- en ondersteuning bij het (weer) zelfstandig wonen. Dit vraagt gezamenlijke inzet van de gemeente en haar partners in leefbaarheidsaspecten en kwaliteit van de woningen en woonomgeving.

Naast deze aandachtsgroepen (vanuit de Wvrv), benoemen we ook de groep ‘economisch daklozen’. Economische dakloosheid is een vaker gehoord verschijnsel in Nederland. Economische dak- en thuislozen zijn

mensen die vanwege financiële problemen en/of het voorvallen van een levensgebeurtenissen (bijvoorbeeld baanverlies, faillissement, scheiding) niet meer zelfstandig kunnen voorzien in huisvesting. Bij deze groep is geen sprake van psychiatrische en/of verslavingsproblematiek en is lichte ondersteuning voldoende voor het vinden van een nieuw perspectief (huisvesting en/of werk). Momenteel wordt gewerkt aan een voorstel voor een tussenarrangement voor de zelfredzame economische daklozen in tijdelijke flexibele woonruimte, die in elke gemeente gerealiseerd zou moeten worden. Dit om te voorkomen dat de reguliere Maatschappelijke Opvang (MO) vol zit waardoor kwetsbare MO-cliënten niet kunnen worden geplaatst. Hierover is nog geen besluit genomen.

Zienswijze netwerkpartners

De netwerkpartners zijn in een uitvraag en tijdens een werkconferentie gevraagd naar hun zienswijze op de opgaven voor aandachtsgroepen. Zij herkennen deze opgave en benadrukken hierbij dat de aandachts-groepen net zoveel aandacht verdienen als ouderen. Huisvesting en zorg van aandachtsgroepen vraagt volgens hen om nog intensievere samenwerking tussen netwerkpartners en gemeenten. Hierbij geven netwerkpartners aan dat in de ene gemeente sommige aandachtsgroepen beter passen dan in een andere gemeente, gezien de ligging en de voorzieningen in deze gemeenten. Dit is in de huidige situatie ook al het geval. Hier moet naar de toekomst toe naar gekeken worden, waarbij heldere afspraken worden gemaakt. Bij relatief kleine aantallen is het voor de hand liggend om te kijken naar clustering in bepaalde gemeenten, maar gemeenten moeten ook lokaal kijken naar de mogelijkheden om bepaalde aandachtsgroepen op te vangen.

Niet alleen de aantallen maken dat wij voor woonzorgopgaven staan. Ook gemeentelijke kenmerken zijn van invloed om te komen tot passende huisvesting en zorg- en ondersteuning voor ouderen en aandachts-groepen. In de volgende paragraaf gaan we in op deze gemeentelijke kenmerken.

Verschillende netwerkpartners, inwonersvertegenwoordigers en gemeenteraden hebben aandacht gevraagd voor de specifieke huisvestingsopgave voor jongeren die gebruik maken van Jeugdzorg[11]. De opgave is groot en de uitstroomcijfers worden door verschillende zorgaanbieders niet altijd herkend. In de praktijk wordt deze opgave als groter gesteld. Hoewel we in deze woonzorgvisie vooral praten over aandachtsgroepen, ook als we het over deze doelgroep hebben, heeft ook de huisvestingsopgave van jongeren die gebruik maken van Jeugdzorg onze volle aandacht. Onze visie, de bijbehorende speerpunten en de uitvoeringsagenda op hoofdlijnen zijn er dan ook op gericht om ook voor deze doelgroep de maatregelen te nemen die nodig zijn om te zorgen voor voldoende passende huisvesting.

Bovenstaande geldt in zekere zin ook voor de andere doelgroepen die als (urgente) aandachtsgroep zijn genoemd, waarbij we ook de huisvestingsopgave voor mensen met een verstandelijke, lichamelijke en/of zintuigelijke beperking expliciet willen benoemen.

Reguliere bouwopgave

[11] Het gaat hierbij nadrukkelijk niet om de huisvestingsopgave voor jongvolwassenen en starters. Ook deze groep verdient volop aandacht, maar maakt onderdeel uit van de bredere visie op wonen en bijbehorende woningbouwprogrammering van de gemeente.

De Woonvisie van de gemeente Stadskanaal loopt van 2020 tot 2025. De Woonvisie wordt in 2025 vernieuwd. Hierin staat dan ook de reguliere bouwopgave die de gemeente heeft. De te realiseren woningen voor ouderen (995) en de woningen voor urgente aandachtsgroepen (minimaal 30) (op basis van de woonzorganalyse van STEC) worden hierin meegenomen.

2.4 Gemeentelijke kenmerken

Elke gemeente heeft zo haar eigen kenmerkende opgaven. Deze opgaven zijn van verschillende aard. Onze gemeente kenmerkt zich door haar geografie, bevolkingssamenstelling, zorggebruik, vastgoed en voorzieningen.

Geografie

De gemeente Stadskanaal is gelegen aan de Zuidwestelijke rand van de regio Oost-Groningen. De gemeente is een relatief compacte gemeente wat betreft geografische vorm. De kernen (Alteveer, Onstwedde, Mussel en Musselkanaal) liggen op relatief gezien kleine afstand van de centrumkern Stadskanaal, waar de meeste voorzieningen zijn gelegen (maximaal 10 minuten met de auto vanuit het centrum)[12]. Toch creëert dit wel een paar uitdagingen op het gebied van wonen, zorg en welzijn, bijvoorbeeld wanneer iemand niet meer zelf auto kan rijden en een groter beroep moet doen op -bijvoorbeeld- het openbaar vervoer.

De afstand tussen dorpen betekent wat voor de bereikbaarheid van voorzieningen. We hebben een **opgave** in het bereikbaar houden van diverse soorten voorzieningen voor de inwoners van de verschillende dorpen, ook aangezien de bevolking vergrijst en meer beroep zal doen op zorg. Hierbij moet opgemerkt worden dat het naar de toekomst toe wellicht niet meer mogelijk is om in alle kernen bepaalde zorg te kunnen leveren.

Kenmerken van de bevolking

Stadskanaal kenmerkt zich door een sterke gemeenschapszin, waarbij buren en inwoners nauw met elkaar verbonden zijn en elkaar ondersteunen, ook bekend als Noaberschap. De gemeente kampt met een relatief lage sociaaleconomische status, gekenmerkt door beperkte werkgelegenheid en lagere inkomensniveaus[13]. Ongeveer 12% van de kinderen groeien op in armoede met een hoger risico op gezondheidsproblemen[14]. Daarbij heeft 20% van de volwassenen moeite om rond te komen en heeft 46% geen tot laag opleidingsniveau. Daarnaast is er sprake van een lage verhuisbereidheid. Dit komt voort uit de sterke lokale binding en vertrouwdheid met de omgeving, waardoor het aantal inwoners door de bevolkingskrimp daalt, maar de bevolkingssamenstelling relatief stabiel blijft.

Doordat inwoners erg gebonden zijn aan de eigen kern en weinig mogelijkheden hebben om te verhuizen - en hier ook maar beperkt toe bereid zijn - ligt er een belangrijke **opgave.** Aan de ene kant inwoners, die wel willen verhuizen, maar dit niet kunnen, te helpen. Aan de andere kant inwoners die niet willen verhuizen, maar wel een zorg- of ondersteuningsvraag hebben, passend te bedienen.

Kenmerken van de woningmarkt

[12] Collegeprogramma 2022-2026 (2022)
[13] Woonvisie 2020-2025 (2020)
[14] Plan van aanpak SPUK GALA (2023)

De woningvoorraad in de gemeente Stadskanaal kenmerkt zich door een relatief groot deel eengezinskoopwoningen, namelijk 57% van de totale woningvoorraad. Daarnaast zijn er relatief gezien veel corporatiewoningen in de gemeente Stadskanaal, namelijk 31%[15]. Daarnaast geldt dat 52% van de bestaande woningvoorraad van Stadskanaal aanpasbaar is voor ouderen met mobiliteitsproblemen. Een deel van deze aan te passen woningen bevindt zich in de koopsector. Het is hierbij aan de woningeigenaar zelf om het initiatief te nemen voor aanpassingen. Wij hebben als gemeente hierin de **opgave** om bewoners hiervan bewust te maken.

Kenmerken van de voorzieningen

De woningen in onze gemeente liggen relatief vaak in een beneden gemiddelde woonomgeving. Binnen de seniorproofscan, onderdeel van de woonzorganalyse, wordt onderscheid gemaakt in de voorzieningen: apotheek, huisarts, fysiotherapeut en buurthuis. Hierbij is bepaald of deze voorzieningen binnen 250 meter (2 punten) of binnen 500 meter (1 punt) te bereiken zijn vanaf een woonadres. Dit betekent dat elk adres in totaal acht punten kan scoren binnen deze subcategorie. In meer dan 50% van de gevallen gaat het in onze gemeente om een (sterk) beneden-gemiddelde woonomgeving[11]. Dit betekent dat er relatief weinig voorzieningen zich in de directe nabijheid van deze woningen bevinden. Hoewel onze gemeente relatief vaak in een beneden gemiddelde woonomgeving ligt, scoort onze gemeente wel beter dan de andere Oost-Groningse gemeenten.

2.5 Opgaven samengevat

De trends, ontwikkelingen en gemeentelijke kenmerken zorgen voor opgaven, nu en richting de toekomst. De zorg van de toekomst ziet er anders uit dan in het verleden, ook in de gemeente Stadskanaal. Er is aan de ene kant sprake van een personeelstekort in de zorg en aan de andere kant blijven ouderen (soms noodgedwongen) langer thuis wonen, ook als de kwetsbaarheid en zorgvraag toeneemt. Daarnaast zijn er in absolute aantallen steeds meer ouderen en neemt daardoor ook de zorgvraag toe. Voor ouderen betekent dit dat zij eerder en mogelijk ook anders na moeten denken over hoe zij zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen.

Ouderen in de gemeente Stadskanaal zijn erg gebonden aan hun kern door gebrek aan andere mogelijkheden en de lage bereidheid om te verhuizen. Hier ligt een opgave voor de gemeente om ouderen bewust te maken van het feit dat ze na moeten denken over de toekomst en dat ook zij een verantwoordelijkheid hebben in het tijdig aanpassen van hun (koop)woning en het zo lang als mogelijk vitaal blijven. Daarnaast moeten we ouderen ondersteunen wanneer zij de stap willen maken om te verhuizen of wanneer zij in hun huidige woning blijven wonen.

Door de personeelskrapte en geografische kenmerken is het voor zorgpartijen in de gemeente een opgave om de zorg- en ondersteuning aan ouderen en aandachtsgroepen bereikbaar en beschikbaar te houden voor hen die het echt nodig hebben. Er zal hierdoor een groter beroep moeten worden gedaan op inwoners van dorpen en wijken binnen de gemeente Stadskanaal en er zullen goede ketenafspraken moeten gaan

[15] Woonzorganalyse Stec Groep

komen tussen het sociaal en medisch domein, waaronder de wijkverpleging. Hier ligt een parallelle opgave vanuit het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Gezond en Actief Leven akkoord (GALA). Ook om aandachtsgroepen goed te kunnen laten landen in de wijk, moeten zorgzame wijken gerealiseerd, behouden en versterkt worden. Deze opgave ligt voor aandachtsgroepen niet alleen op het gebied van het realiseren van de uitstroom vanuit een instelling naar zelfstandig wonen, maar ook nadrukkelijk op het in de eerste plaats voorkomen dat deze inwoners, als gevolg van (verergering) van bepaalde problematiek in een instelling moeten worden opgenomen of dak- of thuisloos raken.

Er is sprake van toenemende vergrijzing in onze gemeente. Ouderen blijven daarnaast langer thuis wonen. We moeten daarom voldoende woningen creëren voor onze ouderen. Het gaat hierbij specifiek om het creëren van nultreden-, geclusterde en zorggeschikte woningen. Belangrijk hierbij is dat er ook rekening wordt gehouden met de afname van de vergrijzingspiek naar de toekomst toe. Daarnaast is het van belang voldoende passende (huur)woningen beschikbaar te hebben voor de aandachtsgroepen.

We kunnen concluderen dat er belangrijke woonzorgopgaven zijn voor ouderen en aandachtsgroepen. Zorgpersoneel is schaars, de zorgvraag is hoog, er ligt druk op de woningmarkt en de financiële middelen zijn beperkt. Op dezelfde manier doorgaan, zonder maatregelen, is ongewenst in meerdere opzichten.

Er is een integrale aanpak nodig. Een aanpak waarbij we inzetten op het vergroten van het bewustzijn van onze inwoners om tijdig te anticiperen op het ouder worden, oog hebben voor het Noaberschap in onze samenleving, samenwerking aangaan met het medisch domein, werken aan een gedifferentieerd woonzorgaanbod en zorgen voor een sterke sociale basis, waaronder een passend, bereikbaar voorzieningenaanbod. In het volgende hoofdstuk werken we deze opgaven uit in onze visie en bijbehorende speerpunten voor beleid.

3. Speerpunten voor beleid

De woonzorgvisie heeft als doel om een beleidskader te bieden waarmee partijen (gemeente, organisaties die actief zijn op het gebied van wonen in relatie tot welzijn en zorg en inwoners) de komende jaren aan de slag gaan.

3.1 Regionale afspraken

De gemeenten in Oost-Groningen hebben een gezamenlijk vertrekpunt opgesteld, van waaruit de huisvestingopgave voor ouderen en aandachtsgroepen wordt aangevlogen. Dit vertrekpunt is geordend naar 1) regionale vertaling vanuit landelijke verplichtingen; 2) aanvullende afspraken vanuit de regio; 3) proces dat hiervoor nodig is.

Regionale vertaling van de landelijke verplichtingen

1. De gemeenten in Oost-Groningen willen dat er voldoende en passende huisvesting en zorg is voor ouderen en aandachtsgroepen. Door de oplopende vergrijzing neemt de behoefte aan zorg de komende jaren flink toe. Daar komt bij dat zorg steeds vaker thuis geleverd moet worden. Daarom maken we deze woonzorgvisie. De visie sluit vanzelfsprekend aan bij andere regionale beleidskeuzes uit programma's zoals: Nij Begun, Gezonde Groningers, Gezonde Zorg.
2. Elke gemeente levert een evenredige bijdrage aan het (doen) realiseren van voldoende woningen en zorg(vastgoed). Om dit complexe vraagstuk aan te pakken maken we in 2025 een uitvoeringsplan, zodat we vanaf 2026 gerichte maatregelen kunnen treffen. We maken het uitvoeringsplan samen met lokale woningcorporaties en organisaties van zorg en welzijn[16].
3. De huidige woningvoorraad (zowel in aantallen als typologie) is niet toereikend om te voorzien in de benodigde huisvesting. Er moeten woningen worden bijgebouwd en bestaande woningen moeten soms worden aangepast. Iedere gemeente neemt hierin haar verantwoordelijkheid binnen de samenwerking van de Regionale Woondeal Oost-Groningen (door nieuwbouw, het beter benutten van bestaande bouw en/of door alternatieve huisvesting). In de woondeal staan

[16] Eventuele keuzes in landelijk beleid als beperking van de investeringscapaciteit van corporaties en het volume van het nieuwbouwprogramma kan gevolgen hebben voor de realisatie van woningen.

afspraken (kwantitatief en kwalitatief) tussen gemeenten onderling en met de provincie, over hoe voldoende passende woonruimte te realiseren.
4. De gemeenten maken bestuurlijke afspraken over de zogenaamde Fair Share. Dit betreft de spreiding van wettelijke urgente aandachtsgroepen over de gemeenten in de provincie Groningen. Zie voor een nadere toelichting bijlage 2.
5. De gemeenten werken gezamenlijk aan een evenredige verdeling van de woonzorgopgave over de gemeenten. Dit gaat over ouderen en aandachtsgroepen. Zodat deze doelgroepen in de vijf gemeenten zo lang mogelijk kunnen blijven wonen en -indien nodig- de gewenste zorg en ondersteuning kunnen krijgen.

Aanvullende afspraken vanuit de regio

6. Het aanbod en de continuïteit van zorg (waaronder Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg) zien wij als een regionale opgave waarover samen met zorgorganisaties, zorgkantoor en zorg-verzekeraars afspraken gemaakt moeten worden. De groeiende schaarste van personeel en middelen, verdergaande digitalisering en vergrijzing dwingen betrokken partijen tot het maken van goede afspraken en onderlinge samenwerking. Een belangrijk onderdeel hiervan is een spreidingsplan. Hiervoor maken we een regionaal afwegingskader voor initiatieven (dat volgt in het uitvoeringsplan). Waar kansen zich voordoen voor clustering van voorzieningen, worden die benut en gefaciliteerd.
7. In regionale afstemming zoeken we de balans tussen de particuliere verantwoordelijkheid, marktverantwoordelijkheid en gemeentelijke verantwoordelijkheid op het gebied van wonen en zorg.
8. We maken een regionale en provinciale overlegstructuur om de vele regionale en provinciale programma's rond wonen en zorg op elkaar te laten aansluiten. Daar wordt ook het uitvoeringsplan besproken en het beleid van regionale organisaties.
9. Er wordt een regionaal bestuurlijk overleg opgezet. De uitvoering van de woonzorgvisie en het uitvoeringsplan wordt hier besproken.

Proces dat hiervoor nodig is

10. We inventariseren in de regio op uniforme wijze het huidige kwantitatieve en kwalitatieve aanbod aan woonzorgvoorzieningen en de (mogelijkheden binnen de) reguliere woningvoorraad, daar waar het nultreden, geclusterde en zorggeschikte woningen betreft: de inventarisatie van de 0-situatie. In het uitvoeringsplan van deze woonzorgvisie werken we hiervoor een procesvoorstel uit.
11. We monitoren jaarlijks de voortgang van voorgenomen maatregelen. Ook spreken we af om in 2030 te evalueren of herijking van de lokale woonzorgvisies noodzakelijk is.
12. Als gemeenten vinden we het belangrijk dat de stakeholders in Oost-Groningen de ambities en doelstellingen van de gemeenten Oldambt, Pekela, Stadskanaal, Veendam en Westerwolde onderschrijven en zich hier naar vermogen voor inzetten.

In het lokale uitvoeringsplan werken we verder uit hoe dit wordt ingevuld, waarbij ook nadrukkelijk aandacht is voor nut en noodzaak om bepaalde doelgroepen te spreiden of te clusteren.

3.2 Onze gemeentelijke visie

De gemeente Stadskanaal kenmerkt zich als een veenkoloniaal gebied met prachtig landschap, een aanzienlijk onderdeel van de gemeente maakt daarnaast onderdeel uit van het gebied Westerwolde. We zijn een gemeente met een rijke cultuurhistorie. Stadskanaal is een relatief kleinschalige gemeente waarin er een sterke maatschappelijke

betrokkenheid en Noaberschap heerst. Onze inwoners, die in de gemeente Stadskanaal geboren en getogen zijn, blijven hier het liefst en inwoners, die naar onze gemeente verhuizen, kiezen hier bewust voor. Zoals benoemd in Het Integraal beleidskader Sociaal domein, streven we naar een veilige, betrokken samenleving waarin iedereen actief kan meedoen. Jongeren gaan naar school, volwassenen werken, en kwetsbare inwoners, ouderen en aandachtsgroepen tellen volwaardig mee.

We willen er naar de toekomst voor zorgen dat er een blijvende binding en aantrekkingskracht is van inwoners in de kernen. In dat kader zetten we ons in voor een situatie, waarin iedereen die in Stadskanaal wil wonen en komen wonen, die mogelijkheid heeft. We willen dat ouderen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. Dit betekent dat we streven naar zo veel mogelijk keuzevrijheid in woonplek voor mensen met een zorg- of ondersteuningsvraag. Dit vraagt om voldoende passende woonruimte en toegang tot voorzieningen en diensten om maximale maatschappelijke deelname mogelijk te maken. Hierbij houden we rekening met de unieke kenmerken van onze gemeente.

We verwachten dat inwoners verantwoordelijkheid nemen voor hun eigen huishouden, sociale netwerk en deelname aan de maatschappij. Wanneer dit niet lukt, bieden we samen met professionele instanties ondersteuning dicht bij huis. Voor inwoners die het nodig hebben, zorgen we snel voor specialistische, geïntegreerde hulp. De gemeente faciliteert, ondersteunt en stelt voorwaarden. Om de woon-/zorgopgaven integraal te kunnen oppakken, werken we zowel strategisch als in de uitvoering samen met wooncorporaties en zorgpartijen uit zowel het medisch als het sociaal domein. Daarnaast vinden we het belangrijk om op onderdelen constructief samen te werken met onze buurgemeenten.

3.3 Speerpunten voor lokaal beleid

Om te komen tot een lokaal uitvoeringsplan is het belangrijk om eerst concrete speerpunten voor beleid op te stellen. Deze speerpunten en de daarbij behorende doelen werken we in deze paragraaf uit. Per speerpunt benoemen we hoe dit landt in het uitvoeringsplan.
Om de woonzorgopgave van ouderen en aandachtsgroepen aan te pakken, streven we ernaar om voldoende, passende woonruimte realiseren. Het realiseren van woonruimte is echter niet genoeg. Hiervoor is een integrale aanpak nodig.

We komen daarom tot vier speerpunten voor ons beleid:

1. Bewustwording
2. Noaberschap en zorgzame wijken
3. Gedifferentieerd woonzorgaanbod
4. Passend voorzieningenniveau

Speerpunt 1. Bewustwording

Ons doel is om de bewustwording van onze inwoners verder te vergroten, zodat zij nog beter weten wat het betekent om zo lang of snel mogelijk zelfstandig te wonen met en zorg- of ondersteuningsvraag. Daarbij vertellen we het eerlijke verhaal. Niet alles kan meer op de manier, zoals het vroeger geregeld was.

Naast bewustwording onder inwoners hebben we ook als doel om organisaties bewust te laten worden dat er opgaven liggen voor verschillende doelgroepen, waarvoor organisaties samen de verantwoordelijkheid dragen.

Voor onze ouderen betekent dit dat we hen willen stimuleren om vroegtijdig na te denken of ze in de huidige woning kunnen blijven wonen

op het moment dat de zorg- of ondersteuningsvraag toeneemt. Het secundaire doel hierbij is dat onze inwoners na bewustwording ook hiernaar handelen, zoals door het aanpassen van woningen, versterken van netwerken of -indien nodig- zelfs verhuizen. Vanuit de Wmo zijn er meerdere mogelijkheden tot hulp bij langer zelfstandig wonen. Als gemeente helpen we hen om hierop te anticiperen, door bijvoorbeeld inwoners te informeren over de mogelijkheden om tijdig hun woning aan te passen of door te ondersteunen met een verhuizing naar een beter passende woning. Deze ondersteuning kan zijn bij; onbekendheid met (toekomstig) woningaanbod, onbekendheid met eigen financiële mogelijkheden, het ontbreken van een partner of netwerk bij het overzien en organiseren van een ingrijpende gebeurtenis als de verkoop en aankoop van een woning. Hiermee stimuleren we indirect ook de doorstroom op de bredere woningmarkt.

In het kader van preventie vinden we het belangrijk om activiteiten te ontwikkelen/promoten/uit te dragen, die bijdragen aan gezond(er) oud worden. Hierdoor is er een grotere groep ouderen die lang(er) zelfstandig kan blijven wonen.

Ook voor de verschillende aandachtsgroepen speelt preventie een belangrijke rol. Daarbij gaat het naast volwassenen, ook nadrukkelijk om onze jongeren met een zorg- of ondersteuningsvraag. Voor deze groepen vinden we het belangrijk om te voorkomen dat zij als gevolg van verergering of verzwaring van problematiek, tijdelijk in een instelling moeten verblijven. Stimuleren om zinvol bezig te zijn vinden we hierbij zeer van belang. Ook willen we ervoor zorgen dat inwoners, die dak- of thuisloos dreigen te raken, vroegtijdig worden geholpen.

Ook van organisaties!
Daarnaast willen we dat organisaties zich bewust worden van de gezamenlijke verantwoordelijkheid om met de opgaven om te gaan door hen te informeren en met hen te communiceren over de opgaven.

Voor in het uitvoeringsplan:
- We stimuleren een gezonde levensstijl aan de hand van maatschappelijke bewegingen als Positieve Gezondheid.
- We verbeteren de communicatie en informatieverstrekking richting onze inwoners.
- We ondersteunen onze inwoners met maatregelen om (tijdig) hun woning aan te passen.
- We informeren onze inwoners over de mogelijkheden om (tijdig) te verhuizen naar een meer passende woning en ondersteunen hen met advies bij het daadwerkelijk verhuizen.
- We verstevigen ons lokale preventiebeleid op alle leefgebieden.
- We informeren organisaties over de opgaven, die er zijn met betrekking tot ouderen en aandachtsgroepen, met als doel om bewustwording te creëren onder de organisaties over de gezamenlijke verantwoordelijkheid om (samen met inwoners) de opgaven aan te pakken.
- We stimuleren inwoners om zinvol bezig te zijn, door hen te informeren over het aanbod aan dag- en welzijnsactiviteiten.

Speerpunt 2. Noaberschap en zorgzame wijken
De gemeente en alle betrokken netwerkpartijen moeten hier gezamenlijk in staan. Er is niet genoeg zorg om aan de vraag te voldoen. Dit heeft

directe gevolgen voor de wijk waarin inwoners wonen en voor de keuzemogelijkheden met betrekking tot de toekomst.

Om de uitdagingen van een groeiend aantal kwetsbare inwoners, afnemende potentiële mantelzorgers en een krimpend aantal zorg-professionals aan te gaan, ligt een deel van de oplossing in het stimuleren van noaberschap en het creëren van zorgzame wijken.

Ons doel is om ervoor te zorgen dat we bestaande (steun)structuren uit het sociale netwerk van ouderen en aandachtsgroepen behouden en waar nodig versterken.

Een algemene trend die we zien is, dat het individualisme in Nederland toeneemt. Mensen stellen zichzelf en eigen belangen eerder voorop. Dit vraagt om extra inzet en moeite op het speerpunt noaberschap en zorgzame wijken. Mensen moeten naar elkaar om gaan kijken en elkaar helpen. De gedachtengang moet gaan van 'ik' naar 'wij' en inwoners moeten hierin ondersteund worden. Het noaberschap in onze gemeente is over het algemeen nog volop aanwezig. GGD-onderzoek geeft echter aan dat er nog veel eenzaamheid is en dat dit toeneemt[17][18]. Het behouden en (waar nodig) versterken van het noaberschap is van belang voor ouderen met een zorg- of ondersteuningsbehoefte en heeft ook positieve impact op andere doelgroepen voor een zachte landing in de wijk. We gaan informele steunstructuren, hun reikwijdte en doelgroep-oriëntatie inventariseren en consequent monitoren. We willen toewerken naar zoveel mogelijk zorgzame wijken en buurten. Een omgeving waarin inwoners, ongeacht leeftijd of zorgbehoefte, zich comfortabel en veilig voelen. Waar inwoners elkaar kennen, helpen en ondersteunen, omkijken naar elkaar en waar eenzaamheid wordt voorkomen. Waarbij we ook oog hebben voor de grenzen aan steunstructuren.

Door in te zetten op de versterking van noaberschap bevorderen we niet alleen praktische hulp en informele hulp, maar creëren we ook emotionele steun en sociale interactie. Hiermee streven we ernaar de druk op zorg- en welzijnspartijen te verlichten en de veerkracht van de gemeenschap te versterken. En dat de zorg beschikbaar blijft voor hen die het echt nodig hebben. Zo bouwen we aan een inclusief en ondersteunend woon- en leefklimaat, waarin inwoners met een zorg- of ondersteuningsvraag kunnen rekenen op zowel informele als formele ondersteuning. Gemeenschappen zijn echter ook zelf aan zet bij de realisatie van deze zorgzame wijken. Het bewustzijn onder inwoners over het nut en de noodzaak hiervan is essentieel, waarbij tevens een cultuurverandering vereist is. Om deze verandering mogelijk te maken, zijn randvoorwaarden cruciaal, zoals toegankelijke openbare ruimte, voldoende ontmoetings-plekken, en een doelgroep overstijgende samenwerking tussen informele en formele zorg.

Voor in het uitvoeringsplan:

- We enthousiasmeren inwoners om deel te nemen aan het creëren van toegankelijke ontmoetingsplekken in de wijken, waar zij elkaar kunnen ontmoeten en sociale activiteiten kunnen organiseren.
- We bieden trainingen en workshops aan voor inwoners om hun kennis en vaardigheden op het gebied van mantelzorg en sociale

[17] https://www.vzinfo.nl/eenzaamheid/regionaal/volwassenen
[18] https://ggdgroningen.incijfers.nl/dashboard/dashboard/eenzaamheid

cohesie te vergroten, zodat zij beter voorbereid zijn om elkaar te ondersteunen.
- We gaan samen met inwoners en organisaties gebiedsgericht aan de slag met het behouden en versterken van noaberschap/zorgzame wijken.
- We gaan werken met een lokaal afgestemde wijk of kern typologie.
- We stimuleren sociale projecten, zoals buurtinitiatieven, vrijwilligerswerk, informele initiatieven en inloophuizen voor zinvolle dagbesteding voor thuiswonende dementerende ouderen, mantelzorg-ondersteuning en andere aandachtsgroepen.
- We verstevigen de samenwerking tussen partijen die informele of formele zorg en ondersteuning bieden.
- We zorgen voor betere nazorg en steunstructuren voor uitgestroomde, zelfstandig wonende aandachtsgroepen in onze gemeenten.
- We zetten in op initiatieven gericht op leefgemeenschappen met meerdere doelgroepen en betrekken hierbij de wijk en omgeving.
- We zoeken de verbinding met het programma Groninger Kracht.

Speerpunt 3. Gedifferentieerd woonzorgaanbod
Ons doel is om ervoor te zorgen dat we een gedifferentieerd en passend woonzorgaanbod realiseren voor ouderen en aandachtsgroepen, met daarbij ook specifieke aandacht voor jongeren met een zorgvraag.

Dit betekent dat we, rekening houdend met de huidige en toekomstige behoefte, voldoende passende woningen en woonvormen realiseren, samen met netwerkpartners. Daarbij kijken we in de eerste plaats naar de mogelijkheden in de bestaande woningvoorraad. Daarnaast houden we bij onze nieuwbouwplannen nadrukkelijk rekening met de huisvestings-opgave voor ouderen en aandachtsgroepen. Net als voor de reguliere woonopgave, gaan we ervan uit dat slechts een deel van deze opgave gerealiseerd wordt in de (sociale)huursector. We kijken daarom ook nadrukkelijk naar de (mogelijkheden in de) koopsector.

Naast voldoende, passende woningen in de reguliere woningvoorraad (huur en koop), hebben we oog voor de specifieke woonvormen voor de verschillende groepen. Het gaat hierbij ook nadrukkelijk om zogeheten tussenvormen; woonvormen tussen thuis en een intramurale instelling, zoals -bijvoorbeeld- een verpleeghuis. We nodigen partijen uit om met passende, innovatieve plannen te komen, die aansluiten bij de lokale behoefte. Innovatieve initiatieven kunnen de randvoorwaarden vergemakkelijken om passende zorg of ondersteuning te bieden binnen woonvormen, zoals een ouderenflat met huisartsenpost, samenwonen van doelgroepen, innovatieve vormen ter voorkoming van dakloosheid of andere onconventionele woonvormen. Daarbij vinden we het belangrijk dat er ook voldoende aandacht is voor dementievriendelijk bouwen[19]. De woningen willen we adaptief programmeren. We passen onze woningbouwprogrammering elke twee jaar aan, op basis van de wijze waarop de bevolking en woonbehoeften zich ontwikkelen.

We bouwen divers en flexibel aanbod, zodat er doorstroming is in de wijken en dorpen. We sturen op een divers aanbod aan seniorenwoningen dat aansluit bij de grote diversiteit van woonwensen onder ouderen: van appartementen in het centrum tot ruime gelijkvloerse woningen met een (kleine) tuin in de woonbuurten en lintdorpen.

[19] https://www.alzheimer-nederland.nl/belangenbehartiging/standpunten/woonvormen-voor-mensen-met-dementie

Als gemeente staan we positief tegenover de ontwikkeling van nieuwe woningen en woonvormen, maar wel binnen de kaders van ons ruimtelijk beleid en woonbeleid. We willen dergelijke initiatieven faciliteren. Woonvormen, waar jong en oud samenkomen, worden gestimuleerd, omdat ze bijdragen aan ontmoeting en ook zorg voor elkaar, wat in onze vergrijzende gemeente van belang is. We willen woningbouwinitiatieven, die in de samenleving ontstaan, ondersteunen.

Uit de provinciale woonzorganalyse blijkt dat een groot deel van onze woningvoorraad in principe om te vormen is tot een nultredenwoning, maar is nu nog niet levensloopbestendig. Als gemeente willen we woningeigenaren ondersteunen om hun woning levensloopbestendig te maken bij het doorvoeren van aanpassingen, zoals het installeren van een traplift en het weghalen van drempels. Ons uitgangspunt is dat de woningeigenaar primair verantwoordelijk is voor het levensloopbestendig maken van de woning. De gemeente ondersteunt, waar nodig, om die eigen verantwoordelijkheid op te pakken.

Met de regiogemeenten maken we afspraken over de huidige spreiding en de toekomstige, gewenste spreiding van woonzorgvormen over de regio. Dit is met name van belang bij woonzorgvormen, die een regionale of soms zelfs bovenregionale behoefte invullen.

De afspraken, die we hierover maken, integreren we in de Regionale Woondeal Oost-Groningen 2022-2023. Hiermee zorgen we ervoor dat er samenhang is met de bredere woonopgave in de regio.

Een gedifferentieerd woonzorgaanbod is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van het fysieke en sociale domein binnen de ambtelijke organisatie. Deze onderlinge samenwerking moet ingegeven zijn vanuit integraliteit.

Voor in het uitvoeringsplan:

- We zorgen voor voldoende nultreden-, geclusterde en zorggeschikte woningen voor ouderen.
- We zorgen voor voldoende passende woningen voor de aandachts-groepen en urgente groepen.
- We gaan de bestaande woningvoorraad beter benutten. Daartoe verbeteren we de mogelijkheden om -bijvoorbeeld- woningen levensloopbestendig te maken en woningsplitsing, woningdeling, hospitaverhuur of erfdeling mogelijk te maken.
- We gaan het bestaande vastgoed van corporaties, zorgaanbieders en particulieren, dat ingezet kan worden voor de huisvesting van ouderen en aandachtsgroepen, beter benutten. Hiertoe behoort ook eventueel het tijdelijk benutten van locaties, die op nominatie staan voor sloop en/of herbestemming. Mogelijkheden verkennen we gezamenlijk.
- We bieden meer ruimte voor het tijdelijk plaatsen van pre-mantelzorgwoningen.
- We beoordelen lokale plannen voor woonzorgvormen aan de hand van een afwegingskader.
- We ontwikkelen een regionaal spreidingsplan voor onze huidige en toekomstige woonzorgvoorzieningen.

- We versterken de leefbaarheid in onze wijken en buurten met (relatief) veel corporatief bezit[20].
- We zetten in op het gericht toewijzen van nultreden, zorggeschikte en geclusterde woningen aan de doelgroepen waar deze voor zijn bedoeld.
- We zorgen voor een stevige verankering van het benodigde woonzorgaanbod in het lokale omgevingsplan.
- We ondersteunen burgerinitiatieven bij de aanvraag- en vergunningsprocedures voor woonzorgvormen, zoals bijvoorbeeld kleinschalige woonvormen, Tiny Houses of hofjes.

Speerpunt 4. Passend voorzieningenniveau

Ons doel is om ervoor te zorgen dat in onze gebieden een basis voorzieningenniveau beschikbaar blijft, zodat inwoners met een zorg- of ondersteuningsvraag zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen.

Hierbij houden we rekening met de bestaande gebiedsindeling van onze gemeente. Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen:

- Centrumkern: Stadskanaal
- Centrumkern: Musselkanaal
- Woondorpen: Onstwedde, Alteveer, Mussel en Vledderveen

Hierbij merken we op dat Musselkanaal, Onstwedde en Stadskanaal de dorpen zijn met de meeste voorzieningen, waar ook omliggende gemeenten en de dorpen op terug kunnen vallen.

In Alteveer, Mussel en Vledderveen zijn niet alleen de zorg- en welzijnsvoorzieningen, maar ook dagelijkse voorzieningen niet op loopafstand bereikbaar. Dit zorgt voor de nodige uitdagingen voor mobiliteit van inwoners met een zorg- of ondersteuningsbehoefte. Welzijnsorganisaties en vrijwilligers krijgen hierbij mogelijkerwijs een grotere rol. Ook is het niet in alle situaties (meer) mogelijk om zorg- en ondersteuning aan huis te bieden. Dit hangt samen met de veelal grote reisafstanden bij de buitengebieden, waardoor zorgaanbieders niet kunnen garanderen in niet-planbare situatie tijdig aanwezig te zijn met het groeiende personeelstekort. Dit dwingt ons om keuzes te maken; niet alles kan overal. Hier moeten we eerlijk over zijn.

We focussen ons hierbij op de dorpen met veel voorzieningen: Musselkanaal, Onstwedde en Stadskanaal. In deze dorpen willen we voorzieningen niet uitbreiden maar concentreren en behouden. We kijken in deze dorpen naar de mogelijkheden tot clusteren van voorzieningen en synergie van functies uit de verschillende domeinen. Dit biedt kansen om voorzieningen beschikbaar te houden.

We hebben ook specifieke aandacht voor de rol en de positie van de huisarts als onderdeel van het benodigde voorzieningenaanbod. Verschillende huisartsen zitten met uitdagingen op het vlak van praktijkopvolging, maar soms ook met een huisvestingopgave. Gezien de krapte op de arbeidsmarkt gaat de voorkeur daarbij uit naar het concept van de bredere gezondheidscentra in de kernen Musselkanaal, Onstwedde en Stadskanaal, waarin meerdere disciplines uit het medische en sociale domein met elkaar kunnen samenwerken.

[20] Met name doordat particuliere huishoudens met zorggebruik relatief vaak in corporatiewoningen wonen. Zie hiervoor Woonzorganalyse STEC Groep p41.

Welzijn speelt daarnaast een belangrijke rol in het zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen. Het welzijnsaanbod in de gemeente levert een belangrijke bijdrage, waar het gaat om psychosociale ondersteuning, participatie, preventie van eenzaamheid en empowerment. De aanwezigheid van welzijn maakt onderdeel uit van het basis voorzieningenniveau. Met name voor ouderen, die niet in de nabijheid van zorg-, welzijns- en dagelijkse voorzieningen wonen, zoeken we naar oplossingen. Bijvoorbeeld door slim samen te werken met zorgpartijen, plekken voor ontmoeting en sociale interactie te creëren, zorginitiatieven uit de samenleving te omarmen, zorgtechnologie in te zetten, 'woonzorgzones' te creëren of te versterken en mobiliteits- en vervoers-oplossingen te vergroten. Daar waar dit regionaal wordt ingekocht, dient dit voorzieningenniveau ook regionaal te worden afgestemd.

Tot slot vinden we het belangrijk, daar waar het voorzieningen betreft, om specifiek aandacht te hebben voor het voorzieningenniveau van de toenemende groep ouder wordende inwoners met dementie en hun mantelzorgers.

Voor in het uitvoeringsplan:

- We zorgen voor voldoende ontmoetingsplekken.
- We gaan werken met een lokaal afgestemde wijk- of kerntypologie.
- We inventariseren de bestaande mobiliteits- en vervoersoplossingen voor onze inwoners en medewerkers en versterken deze waar nodig.
- We onderzoeken met de huisartsen en de SOG (binnen verpleeg-huizen) hoe we kunnen zorgen voor een dekkend netwerk van huisartsen en SOG's over de kernen en intramurale verpleeg-zorgplekken.
- We maken afspraken met zorgaanbieders, de zorgverzekeraar en het zorgkantoor over mogelijkheden- en onmogelijkheden om in de verschillende kernen planbare- en niet planbare zorg te leveren.
- We stimuleren de inzet en het gebruik van zorgtechnologie.
- Lokaal hanteren we het regionale spreidingsplan en afwegingskader ter bepaling van (planologische) medewerking aan nieuwe vestigingen en uitbreiding van bestaande zorg- en woonzorg-voorzieningen.

4. Van beleid naar uitvoering

Deze woonzorgvisie biedt het kader van waaruit we samen met onze inwoners en partners aan de slag gaan.
In het vorige hoofdstuk beschreven we onze visie, de speerpunten van ons beleid en de daar bijbehorende doelen. In dit hoofdstuk beschrijven we hoe we met deze doelen aan de slag gaan. Dit werken we uit in een uitvoeringsplan op hoofdlijnen.

4.1 Wat doen we al?

In deze paragraaf bieden we een overzicht van de initiatieven en programma's die we reeds hebben opgezet in lijn met de speerpunten voor beleid.

Bewustwording
Onze inwoners hebben behoefte aan informatie over wonen en zorg en de mogelijkheden om langer zelfstandig thuis te wonen. Hier zetten wij op in door aanwezig te zijn op markten en bijeenkomsten en informatie hierover te delen. We hebben ook een bewustwordingsbijeenkomst georganiseerd met het thema: 'Denk na over later'.

Naast bewustwording is preventie ook een belangrijk thema. Daarom organiseren we activiteiten zoals valpreventie, programma's voor vitaal ouder worden, 'Welzijn op Recept' en het initiatief 'Stadskanaal Beweegt'

Samen met onze netwerkpartners zetten we ons in om de bewustwording en preventie te vergroten. Dit doen we ook met praktische hulp om zo lang mogelijk zelfstandig thuis te wonen.

GOED VOORBEELD: Huurders van een sociale huurwoning hebben de mogelijkheid om de kwaliteit van hun woning te verbeteren door middel van keuzeonderhoud. Ook informeren de woningcorporaties hun huurders over de mogelijkheden van langer zelfstandig thuis wonen.

Noaberschap en zorgzame wijken
Samen met inwoners en netwerkpartners zetten wij ons in voor een veilige betrokken samenleving. Belangrijk onderdeel daarin is het vergroten van de leefbaarheid in onze wijken en dorpen. Dat doen we bijvoorbeeld door te investeren in de openbare ruimte, zodat deze toegankelijk blijft en

ontmoeting stimuleert. We werken hierin wijkgericht via onze twee wijk- en dorpscoördinatoren.

Stichting Welstad is een belangrijke schakel in het verbinden van formele en informele zorg. Via buurtwerk, jongerenwerk, mantelzorgondersteuning en het organiseren van ontmoetingsactiviteiten draagt Welstad bij aan het versterken van noaberschap en het ondersteunen van kwetsbare inwoners in hun eigen leefomgeving.

Verder stimuleren, organiseren en subsidiëren we als gemeente diverse activiteiten op het gebied van vitaliteit, ontmoeting en gezondheid. Zo vergroten we de betrokkenheid bij de eigen woonomgeving.

GOED VOORBEELD: Op diverse plekken zijn buurtcentra aanwezig waar activiteiten worden georganiseerd en er ruimte is om elkaar te ontmoeten.

Gedifferentieerd woonzorgaanbod
Binnen de gemeente Stadskanaal werken we intensief samen met zorgpartijen en marktpartijen. Vanuit de woonvisie maken we prestatieafspraken met de corporaties en zijn er -bijvoorbeeld- goede afspraken over de uitstroom vanuit -bijvoorbeeld- instellingen voor Beschermd Wonen en Jeugd.

We bieden op diverse plekken woonvormen aan waar wonen en zorg gecombineerd wordt. Deze woonvormen houden rekening met de specifieke behoeftes van hun bewoners. We werken hierin nauw samen met zorgorganisaties.

GOED VOORBEELD:
In de gemeente zijn verschillende plekken voor wonen en dagbesteding voor mensen met een beperking waarin ze zichzelf kunnen zijn. Betrokkenheid in de maatschappij en kwaliteiten worden gestimuleerd.

Bij gebiedsontwikkeling houden we nadrukkelijk rekening met de woonzorgopgave. We denken mee en kijken goed waar we wonen en zorg bij elkaar kunnen brengen.

Passend voorzieningenniveau
In de dorpen Musselkanaal, Stadskanaal en Onstwedde is een concentratie van voorzieningen. Hier bevinden zich brede eerstelijns gezondheidscentra en diverse buurtcentra. In deze centra zijn meerdere disciplines bij elkaar gebracht, zoals de huisarts, apotheek, thuiszorg en andere eerstelijns zorgaanbieders. We focussen ons op het behoud van deze voorzieningen.

Om voorzieningen bereikbaar te houden voor al onze inwoners, zetten we ons in voor betere mobiliteit. Hierin bieden we diverse vervoersoplossingen voor inwoners die op grotere afstand van deze voorzieningen wonen.

GOED VOORBEELD: In Stadskanaal en Musselkanaal zijn brede eerstelijns gezondheidscentra waar meerdere disciplines geclusterd zijn.

4.2 Uitvoeringsplan per speerpunt

In hoofdstuk 3 zijn de regionale afspraken beschreven, die een strategisch kader vormen voor uitwerking van onze regionaal afgestemde lokale woonzorgvisies. Rekening houdend met de regionale afspraken zijn speerpunten voor lokaal beleid geformuleerd. Per speerpunt is een doel geformuleerd. Het gaat daarbij om de volgende doelen:

Speerpunt	Doel
Bewustwording	Ons doel is om inwoners beter te informeren over wat zelfstandig wonen inhoudt en om organisaties bewust te maken van hun rol in het ondersteunen van diverse doelgroepen.
Noaberschap en zorgzame wijken	Ons doel is om ervoor te zorgen dat we bestaande (steun)structuren uit het sociale netwerk van ouderen en aandachtsgroepen behouden en waar nodig versterken.
Gedifferentieerd woonzorgaanbod	Ons doel is om ervoor te zorgen dat we een gedifferentieerd en passend woonzorgaanbod realiseren voor ouderen en aandachtsgroepen.
Passend voorzieningenniveau	Ons doel is om ervoor te zorgen dat in onze kernen, zowel in de stedelijke kernen als in de buitengebieden, een basis voorzieningenniveau beschikbaar blijft, zodat inwoners met een zorg- of ondersteuningsvraag zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen.

Om gestructureerd te werken aan deze doelen wordt er een uitvoeringsplan opgesteld. Op de volgende pagina's zijn per doel de contouren van dit plan uitgeschreven. We noemen dit het uitvoeringsplan op hoofdlijnen.

Hierbij zijn verschillende resultaten benoemd (*wat gaan we doen?),* welke acties daarbij horen (*hoe gaan we dat doen?)* en op welk niveau de acties betrekking hebben (*regionaal en/of lokaal?).*

Hoewel dit plan vooral lokaal invulling moet krijgen, zijn er verschillende resultaten opgesteld, waarvoor, veelal als eerste stap, regionale afstemming of uitwerking nodig is. In veel gevallen zal de verdere uitwerking vervolgens lokaal plaats moeten vinden.

In hoofdstuk 5 gaan we verder in op de vervolgstappen die we nemen om het uitvoeringsplan op hoofdlijnen, na vaststelling van de woonzorgvisie, te concretiseren.

1. Bewustwording

#	Resultaat *wat gaan we doen?*	Actie *hoe gaan we dat doen?*	Niveau *lokaal of regionaal*
A1	Stimuleren van een gezonde levensstijl	Verbinden van bestaande programma's en lokale plannen	Lokaal en regionaal
A2	Verbeteren van communicatie en informatieverstrekking m.b.t. langer zelfstandig thuis wonen of thuis vinden	Regionaal plan maken en lokale verbeteringen in kaart brengen	Lokaal en regionaal
A3	Informeren over en ondersteunen bij verhuizingen	In kaart brengen van lokale mogelijkheden en plan maken	Lokaal en regionaal
A4	Informeren van organisaties over opgaven	Regionaal plan maken en lokale verbeteringen in kaart brengen	Lokaal en regionaal
A5	Stimuleren van zinvolle dagbesteding	In kaart brengen van huidig aanbod, ontbrekend aanbod realiseren en onder de aandacht brengen	Niveau Lokaal

2. Noaberschap (informele zorg) en zorgzame (formele zorg) wijken

#	Resultaat *wat gaan we doen?*	Actie *hoe gaan we dat doen?*	Niveau *lokaal of regionaal*
B1	Behouden en versterken van noaberschap en zorgzame wijken	Gebiedsplan maken en stimuleren van gezonde fysieke leefomgeving	Lokaal en regionaal
B2	Werken met een lokaal afgestemde wijk of kern typologie	Lokale analyse maken en plan opstellen	Lokaal
B3	Stimuleren van sociale projecten	Overzicht maken van sociale projecten en plan opstellen	Lokaal en regionaal
B4	Verstevigen van samenwerking tussen partijen	Inventariseren en monitoren van steunstructuren	Lokaal en regionaal
B5	Betere nazorg en steunstructuren voor aandachtsgroepen	In kaart brengen huidige nazorg en steunstructuren en plan maken	Lokaal en regionaal
B6	Initiatieven voor leefgemeenschappen met meerdere doelgroepen	In kaart brengen bestaande initiatieven en plan maken	Lokaal en regionaal
B7	Verbinding met programma Groninger Kracht	In kaart brengen en verbinden met activiteiten	Lokaal en regionaal
B8	Ondersteunen en stimuleren van vrijwilligers(initiatieven) en mantelzorgers	In kaart brengen bestaande ondersteunings- en stimuleringsvormen	Lokaal

3. Gedifferentieerd woonzorgaanbod

#	Resultaat *wat gaan we doen?*	Actie *hoe gaan we dat doen?*	Niveau *lokaal of regionaal*
C1	Voldoende nultreden, geclusterde en zorggeschikte woningen voor ouderen	Kwantitatieve en kwalitatieve behoefte lokaal beter in beeld brengen	Lokaal en regionaal
C2	Voldoende passende woningen voor aandachtsgroepen en urgente groepen	Gemeenten en corporaties maken regionale afspraken over fairshare	Lokaal en regionaal
C3	Bestaande woningvoorraad beter benutten	Bestaande mogelijkheden beter in beeld brengen	Lokaal en regionaal
C4	Bestaand vastgoed van corporaties, zorgaanbieders en particulieren beter benutten	Actueel en volledig beeld van huidig vastgoed maken	Lokaal en regionaal
C5	Meer ruimte voor tijdelijk plaatsen van pre-mantelzorgwoningen	Beleid ontwikkelen voor tijdelijk plaatsen van pre-mantelzorgwoningen	Lokaal en regionaal
C6	Ondersteunen bij woningaanpassingen	In kaart brengen van maatregelen en ontwikkelen van een beslisboom	Lokaal en regionaal
C7	Lokale plannen voor woonzorgvormen beoordelen met afwegingskader	Afwegingskader ontwikkelen	Lokaal en regionaal
C8	Regionaal spreidingsplan voor huidige en toekomstige woonzorgvoorzieningen ontwikkelen	Huidig aanbod in beeld brengen	Lokaal en regionaal
C9	Versterken van wijken en buurten waar leefbaarheid kwetsbaar is	Beleid ontwikkelen om leefbaarheid te waarborgen	Lokaal
C10	Gericht toewijzen van nultreden, zorggeschikte en geclusterde woningen aan doelgroepen	Afspraken maken over toewijzing van genoemde woningen	Lokaal en regionaal
C11	Stevige verankering van woonzorgaanbod in lokaal omgevingsplan	Afspraken integreren in lokaal omgevingsplan	Lokaal
C12	Burgerinitiatieven ondersteunen bij aanvraag- en vergunningsprocedures voor woonzorgvormen	Verbeteringen in bestaande procedures in beeld brengen en burgerinitiatieven ondersteunen	Lokaal

4. Passend voorzieningenniveau

#	Resultaat *wat gaan we doen?*	Actie *hoe gaan we dat doen?*	Niveau *lokaal of regionaal*
D1	Voldoende ontmoetingsplekken	Gebiedsgericht plan maken met partijen	Lokaal
D2	Lokaal afgestemde wijk of kern typologie	Lokale analyse van wijken en kernen en plan maken	Lokaal
D3	Inventariseren mobiliteits- en vervoersoplossingen	Reisbewegingen in kaart brengen en alternatieven inventariseren	Regionaal
D4	Stimuleren van beschikbaarheid en bereikbaarheid van huisartsen en SOG's	Verbindingen leggen met bestaande ontwikkelingen	Lokaal en regionaal
D5	Afspraken over planbare en niet planbare zorg	Plan van aanpak maken met zorgaanbieders, zorgverzekeraar en zorgkantoor	Regionaal
D6	Inzet en gebruik van zorgtechnologie stimuleren	Rol van gemeenten onderzoeken en vormen van zorgtechnologie in beeld brengen	Regionaal
D7	Regionaal spreidingsplan en afwegingskader hanteren	-	Regionaal

5. Aan de slag!

Deze visie en het uitvoeringsplan op hoofdlijnen bieden handvatten van waaruit de gemeente, samen met de andere gemeenten in Oost-Groningen, haar inwoners en haar maatschappelijk partners aan de slag gaat om ook voor kwetsbare inwoners een veilig, gezond en aantrekkelijk woonleefklimaat te realiseren.

5.1 Van visie naar uitvoering

Het formuleren van deze visie is cruciaal, maar het echte werk begint pas daarna: het ontwikkelen van een effectieve uitvoeringsagenda en ervoor zorgen dat deze ook daadwerkelijk wordt uitgevoerd. Een goede afstemming binnen elke gemeente en binnen de regio is essentieel voor het behalen van succes.

Om resultaat te behalen, is de inzet van iedereen vereist. De gemeente kan dit niet alleen, maar vervult wel een regierol. De gemeente neemt daarom het initiatief om samen te werken met professionele organisaties en informele netwerken en initiatieven. Hun inzet, moed en betrokkenheid zijn onmisbare voorwaarden voor het realiseren van resultaten.

Wij willen ons als gemeente committeren:

- Door soms te kiezen voor een oplossing die wellicht niet onze eerste voorkeur heeft, maar die we in het belang van samenwerking kunnen ondersteunen (instemming, geen consensus);
- Door de gemeentelijke organisatie zo te structureren en te bemensen dat we daadwerkelijk de regie kunnen voeren;
- Door jaarlijks te rapporteren over de behaalde resultaten, waar knelpunten zich bevinden en welke oplossingsrichtingen mogelijk of onmogelijk zijn.

5.2 Gemeentelijke organisatie

De uitvoering van deze regionale woonzorgvisie vraagt om duidelijke organisatorische afspraken binnen de gemeentelijke organisatie. De visie raakt meerdere beleidsterreinen en onderstreept het belang van goede afstemming tussen afdelingen en gemeenten. Veel van de thema's die in deze visie samenkomen, waren al eerder in beeld -bijvoorbeeld bij het sociaal domein of het fysieke domein- maar vaak nog versnipperd. Deze visie nodigt uit tot een integrale aanpak en vraagt om structurele coördinatie van woonzorgvraagstukken.

Duidelijk is het dat de uitvoering vraagt om betere samenwerking tussen betrokken beleidsvelden, van zowel het sociaal als het fysiek domein. Hoe deze samenwerking eruitziet, en waar de coördinatie precies komt te liggen -bijvoorbeeld bij een coördinator of een specifiek domein- werken we uit in het uitvoeringsprogramma.

5.3 Bestuurlijke governance in Oost-Groningen

De gemeenten in Oost-Groningen zijn bezig met het ontwikkelen van een geschikte governance structuur voor de verschillende programma's die gemeenten overstijgen. Het is gewenst dat ook wonen, zorg en welzijn hierin een plek krijgt.

Daarnaast is het van belang dat er een bestuurlijke woonzorgtafel wordt opgericht in Oost-Groningen, waar vertegenwoordigers van gemeenten, zorgkantoor, woningcorporaties en zorg- en welzijnsinstellingen elkaar ontmoeten. Aan deze tafel kunnen de partijen elkaar informeren over relevante ontwikkelinge,n die van belang zijn voor passende huisvesting en bijbehorende zorg voor ouderen en aandachtsgroepen. Tegelijkertijd kan vanuit deze integraliteit gewerkt worden aan een samenhangend woonaanbod in Oost-Groningen waarbij ook de benodigde zorg kan worden geleverd.

De onderwerpen op deze tafel zijn onder andere:

- een regionaal afwegingskader voor de verdeling van voorzieningen voor woonzorg in de regio;
- het identificeren en aanpakken van knelpunten in de uitvoeringsagenda('s);
- het onderhouden van gezamenlijke en constructieve netwerken rondom wonen en zorg.

Naast deze bestuurlijke woonzorgtafel wordt een beleidsmatige woonzorgtafel ingericht die als doel heeft de agenda, en daarbij behorende voorbereiding, voor de bestuurlijke woonzorgtafel te organiseren. Deze beleidsmatige woonzorgtafel wordt bezet door zowel beleidsadviseurs van het fysiek als het sociaal domein. De regionale coördinatie wordt neergelegd bij een onafhankelijke procesmanager.

5.4 Nadere uitwerking van het uitvoeringsplan op hoofdlijnen

Een goede coördinatie is essentieel voor een succesvolle uitvoering van de woonzorgvisie. Dit vraagt om een combinatie van lokale actie en regionale samenwerking.

Lokale acties zijn bijvoorbeeld:

- in overleg met betrokken afdelingen en partners bepalen wat, hoe en waar gebouwd wordt, wie dit uitvoert en wanneer;
- samen met inwoners en maatschappelijke organisaties gebiedsplannen maken die noaberschap, informele steun en zorgzame wijken versterken;

- bewustwordingscampagnes organiseren die inwoners en organisaties betrekken bij wonen en zorg;
- de samenwerking versterken tussen organisaties die formele of informele zorg en ondersteuning bieden.

Tegelijkertijd vraagt de uitvoering op onderdelen om regionale afstemming. Denk aan:

- een regionaal spreidingsplan voor woonzorgvoorzieningen;
- de vertaling van provinciale afspraken over de spreiding en huisvesting van urgente aandachtsgroepen (bijvoorbeeld op basis van Fair Share-afspraken).

Tot slot is het belangrijk dat de uitvoering goed aansluit bij ander beleid, zowel lokaal als regionaal. Denk aan beleid op het gebied van wonen, ruimte, mobiliteit, participatie, zorg, gezondheid en onderwijs. Die verbinding maken we actief, met oog voor samenhang en efficiëntie. Daarbij gaat de coördinatie ook over in hoeverre het huidige aanpalende beleid ondersteunend is aan het uitvoeringsplan, of dat elementen gewijzigd dienen te worden in dit beleid.

5.5 Verbinden uitvoeringsplan aan de omgevingsvisie & Wvrv

De omgevingsvisie heeft invloed op de woonzorgvisie, en andersom. Bovendien is het essentieel om rekening te houden met de gedetailleerde uitwerking van het wetsvoorstel 'Wet versterking regie volkshuisvesting'. Dit voorstel voorziet namelijk dat de woonzorgvisie uiteindelijk onderdeel uitmaakt van het gemeentelijke volkshuisvestingsprogramma.

5.6 Participatie

We streven ernaar om, zoveel mogelijk, maar afhankelijk van de te nemen acties, een participatieve benadering te hanteren. Daarbij betrekken we naast onze partners, tevens onze inwoners – waaronder ook huidige en toekomstige bewoners van woonzorgvoorzieningen, cliëntvertegenwoordigers en ervaringsdeskundigen. Het is voor ons belangrijk dat zij actief betrokken zijn en blijven bij de uitvoering van deze woonzorgvisie en daarmee het vormgeven, toetsen en evalueren van beleid en initiatieven op het gebied van wonen, zorg en welzijn. Dit draagt bij aan een inclusieve en responsieve beleidspraktijk, waarin de leefwereld van inwoners centraal staat.

5.7 Financieel kader

Werken aan het uitvoeringsplan betekent ook dat er financiële consequenties kunnen zijn. Bepaalde acties kunnen gemeentelijke en/of regionale financiële middelen vragen. Onderdeel van de uitvoering is het toetsen op de financiële haalbaarheid van de verschillende acties. Daar waar het regionale acties betreft, kan dit als onderwerp landen op de bestuurlijke woonzorgtafel. Daarbij is het ook belangrijk om mee te nemen of de acties kunnen worden of al worden gerealiseerd door de verbinding te leggen met belangrijke programma's, zoals Gezond Groningen, Regiodeal 2.0 of Nij Begun.

Voor de uitvoering van acties uit de uitvoeringsagenda zien we verschillende financieringsmogelijkheden. Ten eerste voorziet het wetsvoorstel 'Wet versterking regie volkshuisvesting' mogelijkheden om investeringen in woningbouw en zorgwoningen te ondersteunen, bijvoorbeeld door subsidies of leningen voor het bouwen van nieuwe woningen of het aanpassen van bestaande woningen. Daarbij is samenwerking met de corporaties van cruciaal belang. omdat ook zij in aanmerking kunnen komen voor subsidies.

Daarnaast biedt de Omgevingswet ruimte om de inrichting van de fysieke omgeving te coördineren. De gemeente kan hierbij gebruik maken van middelen die gericht zijn op het verbeteren van de woonomgeving, zoals voor duurzame woningen of zorgbestendige wijken. Verder kunnen de reguliere beleidsbudgetten van de gemeente worden ingezet, zoals voor sociale woningbouw, zorg en welzijn. Voor acties, zoals het bevorderen van informele zorg of preventie, kunnen bestaande budgetten voor welzijn en zorg worden gebruikt. De verschillende afdelingen binnen de gemeente kunnen hier bij het opstellen van de jaarbegroting rekening mee houden.

Tot slot kunnen we ook samen met andere partijen, zoals zorgaanbieders en woningcorporaties, samenwerkingsprojecten opzetten om de benodigde middelen te bundelen en de uitvoering te versnellen. Hierbij kan ook worden gekeken naar de Specifieke uitkering domeinoverstijgend samenwerken (SPUK DOS). Daarbij is samenwerking met het zorgkantoor belangrijk.

Bijlage 1. Woonzorganalyse en Position paper

Woonzorgonderzoek

Zie het rapport met onderstaande kenmerken, te vinden via:
provinciegroningen.nl/Onderzoeksrapport_Groningen.pdf

Titel	Woonzorgonderzoek provincie Groningen
Datum	29 mei 2024
Auteurs	Stec Groep [redacted]
Opdrachtgever	Gemeente Groningen namens de Groningse gemeenten
Kenmerk	23.256

Position paper

Zie het rapport met onderstaande kenmerken, te vinden via:
provinciegroningen.nl/Position_Paper_Groninger_Geluid_.pdf

Titel	Position paper: wonen en zorg in Groningen
Datum	14 juni 2024
Auteurs	Stec Groep [redacted]
Opdrachtgever	Gemeente Groningen namens de Groningse gemeenten
Kenmerk	23.256

Bijlage 2. Begrippenlijst

Nultredenwoningen
Dit zijn woningen zonder trap waarbij je zowel binnen als buiten geen trap nodig hebt. Vaak gaat het om gelijkvloerse woningen of appartementen in de buurt van voorzieningen. Een nultredenwoning stelt veel ouderen in staat om langer thuis te blijven wonen.

Geclusterde woonvormen
Geclusterde woonvormen, vaak met ontmoetingsruimtes, zijn onder andere hofjeswoningen, serviceflats en seniorenflats. Geclusterde woonvormen zijn primair ingericht op de woonwensen van ouderen, beslaan woningen die tenminste 'nultreden' zijn en voorzien daarmee in een hoger wooncomfort. Daarnaast zijn deze woonvormen ingericht op het bevorderen van sociaal contact en gemeenschapsgevoel, waardoor eenzaamheid wordt tegengegaan. De nabijheid van voorzieningen is belangrijk.

Verpleegzorgplekken
Een deel van de geclusterde woonvormen betreft zorggeschikte woningen: deze woningen hebben extra voorzieningen, zodat deze beter zijn voor mensen met een beperking of voor het verlenen van zorg. Het kabinet heeft in het coalitieakkoord besloten om nieuwe verpleegzorgplekken in te richten op basis van scheiden wonen en zorg. Bewoners betalen de lage eigen bijdrage voor de langdurige zorg die zij ontvangen en betalen zelf de woonkosten van hun woning.

Passende woonruimte
Een passende woonruimte is een woning waarvan de maandelijkse prijs en het woningtype in verhouding staan tot het inkomen, de gezinssamenstelling en de woonbehoefte van de bewoner.
Ook de woningmarktsituatie is van invloed op hetgeen als passend wordt beschouwd.

Sociale huurwoning
Een sociale huurwoning is een woning die verhuurd wordt met een maximale huurprijs, onder de door de overheid vastgestelde (liberalisatie)grens. Sociale huurwoningen zijn bedoeld voor mensen met een lager of middeninkomen. De woning is meestal in eigendom van een woningcorporatie of een andere sociale verhuurder.

Basis voorzieningenniveau
De gemeenten gaan in overleg met zorgpartijen bij de uitvoering nog nadere duiding geven aan dit begrip. Een mogelijke definitie zou kunnen zijn:

Bij een basis voorzieningenniveau woont een inwoner altijd zelfstandig en er is een ontmoetingsplek (mét programma) in de buurt. Er is alleen geplande zorg mogelijk. Voor ongeplande of acute zorg is de wijkverpleging te ver op afstand. De invulling van de dag is aan de inwoner zelf, eventueel met hulp van het sociale netwerk zoals vrienden, buren en familie. De woning en woonomgeving zijn niet per se (zorg-)geschikt als de zelfredzaamheid afneemt. Als een inwoner zich met de meeste dagelijkse handelingen redt, is de ondersteuning in het basis voorzieningenniveau voldoende toereikend.

VPT en MPT
Volledig pakket thuis (VPT) en Modulair Pakket Thuis (MPT). Zowel het VPT als het MPT is een 'pakket zorg' voor mensen met een indicatie voor de Wet langdurige zorg (Wlz). Het is een leveringsvorm: de manier waarop men de zorg ontvangt. Tussen de twee pakketten zit een aantal verschillen. Bij het VPT levert bijvoorbeeld één aanbieder alle zorg. Bij het MPT kunnen dit meerdere aanbieders zijn.

PGB
Persoonsgebonden budget. Een persoonsgebonden budget (pgb) is een bedrag waarmee iemand zelf zorg of ondersteuning inkoopt. Iemand die een pgb krijgt, bepaalt zelf welke zorgverleners zorg of ondersteuning geven en waar en wanneer.

ZIN
Zorg in Natura. Hierbij maakt de gemeente, het zorgkantoor of de zorgverzekeraar afspraken met verschillende zorgorganisaties. Hieruit kiest de zorgvrager wie er verzorgt of ondersteunt. De zorgvrager maakt met de zorgaanbieder afspraken over de manier waarop de zorg en ondersteuning wordt geleverd. De gemeente, het zorgkantoor of de zorgverzekeraar regelt de administratie.

Wlz-indicaties Indicaties
De Wlz kent zes grondslagen:
1. somatische (lichamelijke) ziekte
2. psychogeriatrische aandoening (zoals dementie)
3. verstandelijke beperking
4. lichamelijke beperking
5. zintuiglijke beperking (blindheid, slechtziendheid, doofheid of slechthorendheid)
6. psychische aandoening/diagnose

Het CIZ stelt de grondslag vast, op basis van (medische) informatie. Indien sprake is van meer dan één ziekte of beperking, onderzoekt het CIZ welke ziekte of beperking de meeste invloed heeft op de zorgbehoefte.

Zorgwetten
Wlz Wet langdurige zorg. De Wlz is er voor mensen met een chronische ziekte of beperking die 24 uur per dag toezicht of zorg nodig hebben.
Wmo Wet maatschappelijke ondersteuning. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de zorg via de Wmo. De Wmo gaat onder andere over hulpmiddelen, persoonlijke begeleiding, groeps-begeleiding en woningaanpassing.
JW Jeugdwet
Zvw Zorgverzekeringswet

Overige wetten
Wvggz Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg. De Wvggz is op 1 januari 2020 ingegaan. De wet gaat over verplichte zorg en opname voor mensen met psychische of psychiatrische problemen. Dat kan thuis zijn of in een instelling.
Wzd Wet zorg en dwang. De Wzd is op 1 januari 2020 ingegaan. De wet gaat over gedwongen zorg bij mensen met een verstandelijke beperking of een psychogeriatrische aandoening zoals dementie. Dat kan thuis zijn of in een instelling.

Aandachtsgroepen
Aandachtsgroepen met een woon-zorgvraag
Binnen de aandachtsgroepen zijn er een aantal groepen die zowel een zorg als een huisvestingsvraag hebben. Deze groepen zijn ook opgenomen

in de urgentie-categorieën in het Wetsvoorstel Versterking regie op de volkshuisvesting.

Het gaat om de groepen:

Woningzoekende mantelzorgontvangers- en verleners
Woningzoekenden die mantelzorg als bedoeld in artikel 1.1.1, eerste lid, van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 ontvangen of geven. Die door de intensiteit en duur van de mantelzorg en de afstand een woning zoeken.

Uitstroom personen met een Wlz-indicatie
Woningzoekenden met een ernstige chronische ziekte of lichamelijke -, verstandelijke - of psychische beperkingen.

Uitstroom Beschermd Wonen
Personen die via de Wmo2015 een woonvoorziening toebedeeld krijgen waar ze tijdelijk onzelfstandig kunnen wonen en hieruit uitstromen.

Uitstroom uit jeugdzorg met verblijf
Jongvolwassenen in de leeftijd van 18 tot 23 jaar die een accommodatie of gesloten accommodatie als bedoeld in artikel 1.1 van de Jeugdwet verlaten.

Uitstroom uit forensische zorg
Personen die een verblijf - waar zij forensische zorg met verblijf ontvingen - verlaten en op zoek zijn naar een reguliere woning.

Aandachtsgroepen met een huisvestingsvraag
Binnen de aandachtsgroepen zijn een aantal groepen die primair een huisvestingsvraag hebben. Enkele van deze groepen zijn benoemd als urgentiecategorie, het gaat om de groepen:

Uitstroom uit Maatschappelijke Opvang/woningzoekende daklozen
Personen die tijdelijk verblijven in een Maatschappelijke opvang. Denk hierbij aan (dreigend) daklozen en slachtoffers van huiselijk geweld of mensenhandel.

Uitstroom uit detentie
Woningzoekenden die uitstromen uit (jeugd)detentie. Bij uitstroom uit detentie gaat het om personen die na een verblijf van minimaal drie aaneengesloten maanden genoemde inrichtingen verlaten.

Stoppende sekswerkers
Woningzoekenden die deelnemen aan een uitstapprogramma onder de Decentralisatie Uitkering Uitstapprogramma's Prostituees en zijn aangemeld door de uitvoerende organisatie van de DUUP-regeling.

Groepen buiten de Wet Versterking regie op de Volkshuisvesting
Statushouders, Oekraïense vluchtelingen en arbeidsmigranten zijn ook aangemerkt als aandachtsgroepen. Zij vallen echter buiten de Wet Versterking regie op de Volkshuisvesting en daarmee buiten de scope van deze woonzorgvisie.

Urgentie
In de urgentieverordening regelt de gemeente urgenties voor een aantal aandachtsgroepen. Zij komen met (absolute) voorrang in aanmerking voor vrijkomende sociale huurwoningen. De wet verplicht dat (regio)gemeenten

ieder een evenredig deel van de vrijkomende woningen toewijzen aan urgenten. Regionale afstemming is dan ook een must. De provincie bepaalt hiervoor de regio's. De Wet versterking regie volkshuisvesting geeft een opsomming van de categorieën verplichte urgenten. Gemeenten mogen dit overzicht aanvullen.

Noaberschap
Ook wel het 'omzien naar en zorgen voor elkaar'. Dit kan gezien worden als een ruime en intensieve vorm van burenhulp, die onontbeerlijk is voor kleinere (soms meer afgelegen) dorpen die niet altijd kunnen rekenen op goede openbare voorzieningen.

Veerkracht
Veerkracht is de samenredzaamheid van bewoners en instituties (scholen, gemeente, corporaties, welzijn, netwerken) om zich aan te passen aan veranderingen en adequaat te reageren op uitdagingen. Als die veerkracht ontbreekt, terwijl die wel nodig is, is een wijk kwetsbaar.

Zorgtechnologie
Zorgtechnologie omvat innovaties en hulpmiddelen die zorgprocessen verbeteren en zorg toegankelijker maken, zoals apps voor gezondheids-monitoring, het gebruik van beeldzorgbellen en slimme zorgapparaten. Het doel is betere zorg en meer zelfstandigheid voor patiënten.

Intramurale en extramurale zorg
Intramurale zorg betreft de zorg aan cliënten die in een instelling verblijven. Extramurale zorg betreft de zorg aan cliënten die niet in een instelling verblijven.

Housing First
Housing First is een manier om dakloosheid aan te pakken, waarbij de dakloze persoon direct en onvoorwaardelijk een woning krijgt, en er vanuit die veilige en stabiele basis wordt gewerkt aan herstel.

Fair Share afspraken
Gemeenten moeten met elkaar afspraken maken over de verdeling van de urgente aandachtsgroepen over de regio. Deze afspraken beogen een eerlijke en evenredige verdeling van urgente woningzoekenden, rekening houdend met de specifieke behoeften en mogelijkheden van elke gemeente.

Woondealregio
Een samenwerkingsgebied waarin gemeenten, provincie en het Rijk afspraken maken over woningbouw, leefbaarheid en betaalbaarheid van wonen. In een woondealregio werken deze partijen samen om regionale woonopgaven aan te pakken.

Informele steunstructuren
Netwerken van familie, buren, vrienden en vrijwilligers die mensen ondersteunen bij dagelijkse dingen, zoals boodschappen doen, vervoer of gezelschap. Deze vormen van hulp zijn niet professioneel of via een organisatie geregeld, maar komen voort uit onderlinge betrokkenheid in de buurt of gemeenschap.

Fair share in de provincie Groningen nader toegelicht
De woonzorgopgave is deels een kwestie van het eerlijker verdelen van de bestaande woningvoorraad ('woonruimteverdeling'). Het wetsvoorstel Versterking regie volkshuisvesting verplicht de 10 Groninger gemeenten om bestuurlijke afspraken te maken over het nemen van de zogenaamde

fair share. Dit betekent dat de gemeenten afspreken hoe ze de huisvesting van wettelijk urgente aandachtsgroepen onderling verdelen. Dit zorgt ervoor dat geen enkele gemeente de volledige verantwoordelijkheid krijgt, maar dat alle gemeenten hun aandeel leveren in de huisvesting van deze urgente aandachtsgroepen. In de samenwerking binnen de Koploperregio Groningen bleek dat het concreet zou moeten gaan om 3 urgente aandachtsgroepen. De stuurgroep Koploperregio Groningen is daarom voorgesteld om fair share afspraken te gaan maken over:

- Uitstroom uit Beschermd Wonen (inclusief forensische zorg),
- Uitstroom uit de Maatschappelijke Opvang (inclusief Vrouwenopvang en slachtoffers van Mensenhandel),
- Uitstroom uit Jeugdzorg met verblijf.

Voor deze 3 urgente wettelijke aandachtsgroepen wordt voorgesteld om het inwoneraantal als verdeelsleutel te hanteren, waarbij tevens gemonitord wordt de komende jaren of dit inderdaad de meest adequate verdeelsleutel is. Tevens wordt -waar mogelijk- ingezet op terugkeer naar de gemeente van herkomst. In individuele gevallen kan gemotiveerd worden afgeweken van deze lijn, wanneer terugkeer naar de gemeente van herkomst niet in het belang is van de woningzoekende. In dergelijke situaties is sprake van maatwerk. De gemeenten maken onderling duidelijke afspraken van deze verdeling. Deze afspraken dienen op provinciaal bestuurlijk niveau te worden bekrachtigd, onder regie van de Provincie.

De uitvoering van fair share afspraken, betekent dat deze de wettelijke urgente aandachtsgroepen eerder in aanmerking komen voor een sociale huurwoning dan anderen. Dit heet ‘urgentie’ en valt buiten het bereik van de woonzorgvisie. Het verlenen van urgentie mag namelijk alleen via een urgentieregeling (Huisvestingswet 2014). De fair Share afspraken moeten daarom landen in de nog verplicht op te stellen urgentieregeling, die onderdeel zal vormen van een huisvestingsverordening.

Daarnaast willen de Oost Groningse gemeenten ook gezamenlijk werken aan een evenredige verdeling van de woonzorgopgave over de gemeenten. Dit gaat dan over ouderen en aandachtsgroepen. Zodat deze doelgroepen in de vijf gemeenten zo lang mogelijk kunnen blijven wonen en indien nodig de gewenste zorg en ondersteuning kunnen krijgen.

Bijlage 3. Overzicht aanpalend beleid

In deze bijlage geven we een samenvatting van aanpalend beleid. Het kan daarbij gaan om bestaande beleidsvisies, afspraken, programma's, etc. We hebben elk document kort samengevat.

Regionaal

Regionale Woondeal Oost-Groningen
Met deze woondeal beogen we het woningaanbod te verbeteren en te vergroten, zodat we de vraag uit de regio op kunnen vangen en daarmee de druk op de stad Groningen verlichten. Ook werken we aan een duurzaam winkelbestand, herbestemming van retail naar wonen en een sterk voorzieningenniveau. Daarmee beogen we dat inwoners voor hun woon- en leefklimaat een hogere waardering geven.

Regiodeal Oost-Groningen
Met deze regiodeal investeren we in de toekomstkracht van de regio, met een focus op leren, werk en inkomen, gezondheid en woonomgeving. Dit doen we aan de hand van opgaven en ambities, die we concreet hebben gemaakt in tien actielijnen en negen projecten die ook direct kunnen starten.

Masterplan Oost-Groningen
In het Masterplan Oost-Groningen hebben we beschreven, samen met de andere Oost-Groningse gemeenten, hoe we als 5 gemeenten in de periode tot 2055 samenwerken aan het vergroten van de brede welvaart. Het masterplan is opgesteld in het verlengde van de Strategische Toekomst agenda Groningen (STAG) en Nij begun.

Masterplan Regiocentra Groningen
De provincie Groningen, de Groningse gemeenten en het Rijk publiceerden in 2021 een toekomstagenda voor langjarige samenwerking. Op basis van die toekomstagenda zijn vijf masterplannen geformuleerd, waaronder het Masterplan Regiocentra. Dit plan heeft als doel om de dragende functie van de regionale centra in Groningen te bestendigen en versterken. Het richt zich op de komende 10-15 jaar, op nieuwe perspectieven, gebundeld met bestaande ideeën die een impuls nodig hebben.

Nij Begun
Vanuit het kabinet een pakket met 50 maatregelen voor Groningen en Noord-Drenthe. De noodzakelijke voorwaarde voor de 50 maatregelen is een definitief einde aan de gaswinning uit het Groningenveld.

Regioplan Gezond Groningen (IZA)
Gezond Groningen is het overkoepelende netwerk waarin betrokken partijen, in verschillende samenstellingen, samenwerken aan alle opgaven die bijdragen aan de regiovisie die we in 2022 met elkaar hebben vastgesteld.

In deze visie is de gezamenlijke ambitie geformuleerd om te streven naar Gezonde Groningers, Gezonde Zorg. Het regioplan geeft inzage in de belangrijkste prioritaire opgaven en de gezamenlijke afspraken hoe we deze opgaven gaan aanpakken. Hierbij is er een focus op: 1. Grote gezondheidsverschillen; 2. Veel mentale gezondheidsproblemen; 3. Stijgende zorgvraag en 4. Toenemende schaarste.

Regioplan Mentale Gezondheid (IZA)
In het kader van het Integraal Zorg Akkoord (IZA) heeft de regio de opdracht om op basis van het 'Regiobeeld Provincie Groningen 2023' een Regioplan te maken. In het Regioplan Mentale Gezondheid wordt de missie, visie en strategie beschreven hoe aan de opgaven gewerkt gaat worden. De strategie bestaat uit drie onderdelen: 1) Verbeteren algehele mentale gezondheid Groningers, 2) Verbeteren weerbaarheid en omgaan met stress en 3) Zoveel mogelijk integraal en domeinoverstijgend werken.

Regionale werkagenda Menzis
Menzis is in de provincie Groningen historisch gezien de zorgverzekeraar met het grootste aantal verzekerden vanuit de Zorgverzekeringswet. In alle Groningse gemeenten is het gesprek gevoerd met Menzis om in beeld te brengen wat de lokale speerpunten moeten zijn op het gebied van gezondheid, preventie en zorg. Dit zijn 1) Zorg dichtbij voor psychisch kwetsbare mensen; 2) Gemeentepolis en schuldenproblematiek; 3) Initiatieven die de verbinding maken tussen het medische en het sociaal domein; 4) Zwangerschap en geboorte; 5) Passende zorg voor ouderen; 6) Preventie en leefstijlinterventies; 7) Veilige overgang van zorg van 18min naar 18plus.

Regiovisie jeugd Groningen
De regiovisie geeft richting aan wat we in de regio Groningen voor de jeugdhulp nog meer willen bereiken. Hiervoor willen we als Groninger gemeenten ons inzetten en samenwerken. De kern van de regiovisie is de beweging die we in het zorglandschap willen maken, samengevat zijn deze ontwikkelopgaven: 1) Alle jeugdigen krijgen de kans zich positief te ontwikkelen; Jeugdigen worden beschermd als hun ontwikkeling gevaar loopt; 2) Jeugdigen groeien zoveel mogelijk thuis op; 3) De toegang voor (jeugd)hulp kan zijn taak goed uitvoeren; 4) Bij de inzet van jeugdhulp geldt het principe; 5) De ondersteuning, begeleiding en behandeling voor jeugdigen en gezinnen is passend voor alle doelgroepen en van goede kwaliteit.

Regiovisie Ouderenzorg Groningen - Groninger Kracht
Zo lang mogelijk vitaal en zelfstandig ouder worden in je eigen omgeving. Waar je actief deelneemt aan de gemeenschap en je je van betekenis voelt, ook als je ondersteuning of zorg nodig hebt. Het vertrekpunt voor deze regiovisie is Groninger kracht oftewel 'veur mekoar en mit mekoar'.

In Groningen zorgen we voor elkaar en kijken we naar elkaar om. Vinden we samen oplossingen voor de vraagstukken waar we voor staan. Als netwerk van 16 ouderenzorgorganisaties zetten we ons in bij het toegankelijk houden van passende ondersteuning en zorg voor alle ouderen in de regio. Waarbij we uitgaan van de kracht en mogelijkheden van de inwoners.

Transformatieplan Beschermd Wonen en Opvang
Dit document beschrijft de maatregelen die we inzetten voor wat betreft de transformatieopgave voor de jaren 2023-2025. Het doel blijft daarbij om passende hulp en ondersteuning voor onze inwoners die (mogelijk) gebruikmaken van BW te organiseren en om dit zoveel mogelijk herstelgericht in de eigen leefomgeving te doen. Hierbij zijn een aantal relevante randvoorwaarden beschreven, die vertaald zijn in maatregelen voor de lokale gemeenten: een versterking van het lokaal sociaal veld door middel van o.a. de lokale investeringen; het organiseren van passende huisvesting; het creëren van een inclusief klimaat, waarbij in wijken en dorpen ruimte is voor inwoners die in zorg zijn of waren.

Regionaal actieplan dakloosheid Groningen
Het Regionaal Actieplan Dakloosheid Groningen (RADG) volgt de zes actielijnen uit het Landelijk Actieplan Dakloosheid met als opzet dat gemeenten deze kunnen vertalen naar lokale plannen. De actielijnen: financiële bestaanszekerheid, preventie, stabiele woonplekken, versterking van de uitvoeringspraktijk, inzet van ervaringskennis, en aandacht voor specifieke groepen. De regio Groningen is koploper voor het programma 'Een thuis voor iedereen', dat zich richt op voldoende betaalbare woningen en passende zorg voor aandachtsgroepen. Dit sluit aan bij het RADG en omvat onderzoek naar extra huisvestingsmogelijkheden en voorbereiding op urgentieverlening voor kwetsbare groepen.

Goed wonen in Oost-Groningen 2025-2030
Met deze uitvoeringsagenda kiezen de regiogemeenten voor eendracht in het werken aan goed wonen in Oost-Groningen. Van deze uitvoeringsagenda is inmiddels 70% beschikbaar, vanuit Regionaal Woon- en Leefbaarheidsplan Oost-Groningen (RWLP)

Lokaal

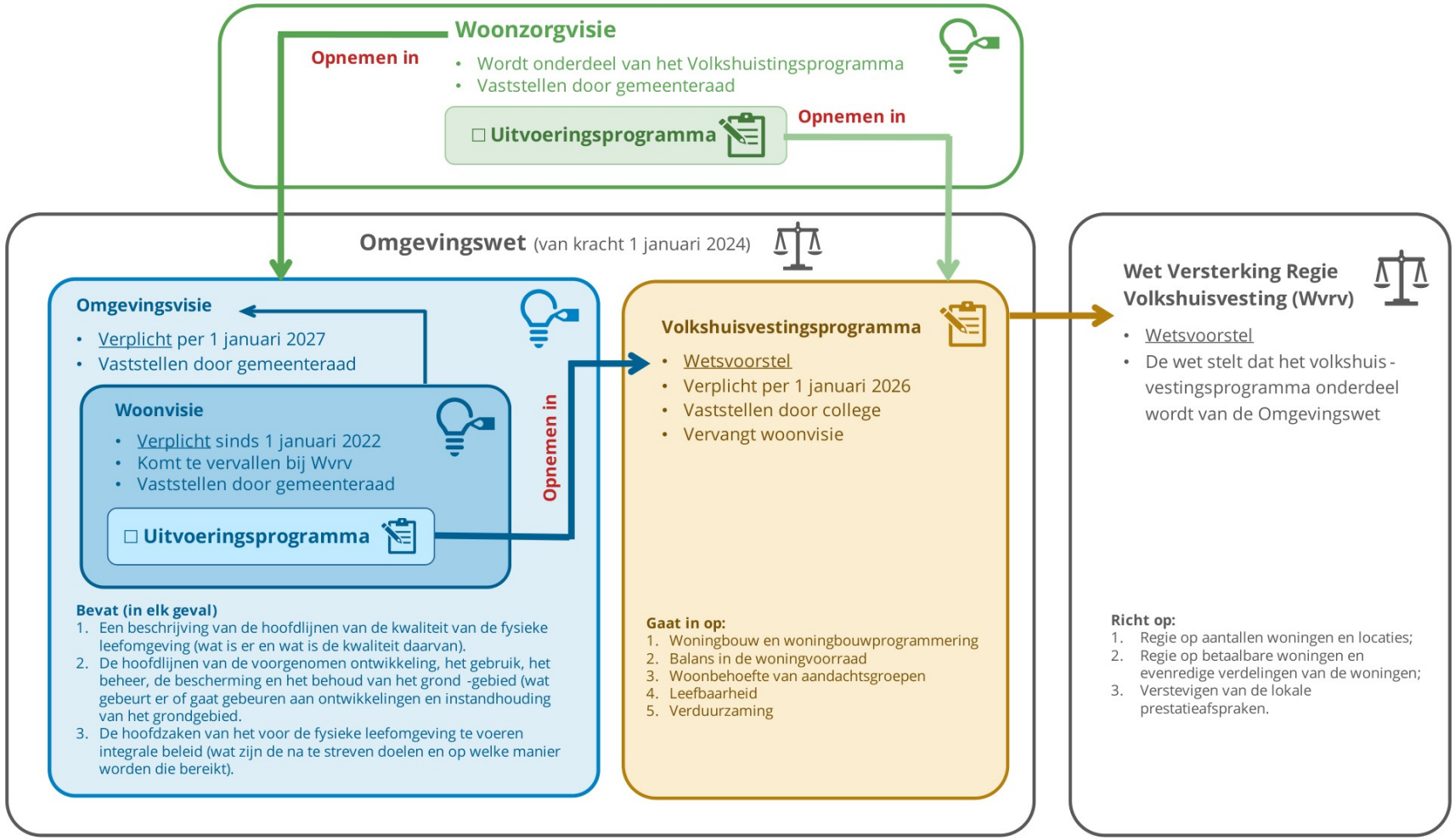
Collegeprogramma Stadskanaal 2022-2026
Het collegeprogramma richt zich op samenwerking en het versterken van de betrokkenheid van inwoners en partners, zowel lokaal als regionaal. Er wordt gewerkt aan een toekomstbestendige gemeente door in te spelen op de opgaven rondom de energietransitie, gezondheid, de woningmarkt en financiële uitdagingen. Het college streeft naar een duurzame en financieel verantwoorde aanpak, met een focus op innovatieve en samenwerkende initiatieven voor een vitale toekomst van de gemeente.

Integraal beleidskader Sociaal domein
Het integraal beleidskader is een verbindend kader en stip op de horizon. In Stadskanaal streven we naar een veilige samenleving, waarin jongeren naar school gaan en kwetsbare inwoners zo lang mogelijk thuis blijven wonen. Inwoners zijn zelf verantwoordelijk voor hun huishouden, sociaal netwerk en deelname aan de samenleving, waarbij wij hen ondersteunen indien nodig. We werken vraaggericht samen met ketenpartners.

Woonvisie 2020-2025
De woonvisie van de gemeente Stadskanaal voor 2020-2025 is opgesteld om de koers voor de komende jaren te bepalen, met een doorkijk naar de toekomst. De woonvisie richt zich op het verbeteren van het woonmilieu door het aanbod van kwalitatieve woningen en een prettige woonomgeving voor alle doelgroepen te waarborgen

Plan van aanpak SPUK GALA Stadskanaal
Het plan van aanpak beschrijft hoe de gemeente Stadskanaal de specifieke uitkering voor sport, gezondheid, cultuur en sociale basis tussen 2023-2026 zal inzetten. Het plan ondersteunt het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA), het Hoofdlijnen Sportakkoord II en de Brede Regeling Combinatiefuncties, met als doel een gezonde generatie in 2040. De focus ligt op het versterken van goed lopende initiatieven en het bijsturen waar nodig om de gewenste doelen te bereiken.

Bijlage 4. Overzicht positie Woonzorgvisie en relevante wetten



Bijlage 5. Betrokkenheid netwerkpartners bij totstandkoming visie

Zomer 2024:

- De verschillende netwerkpartners zijn bevraagd tijdens individuele gesprekken, waarbij onderwerpen zoals de opgaven, lokaal versus regionaal, rollen en verantwoordelijken, risico's en aandachtspunten zijn besproken.
- Daarnaast is er een schriftelijke uitvraag verstuurd naar de netwerkpartners over o.a. de huisvesting-, zorg- en ondersteuningsopgave van ouderen en aandachtsgroepen.
- Verder zijn er verkennende gesprekken gevoerd bij de vijf gemeenten met een delegatie van de ambtelijke ondersteuning, management en bestuur. Op basis van een bespreeknotitie is gesproken over de kenmerken van de gemeente, verschillen en overeenkomsten met andere gemeenten, regionale afstemming, samenwerking met stakeholders en de mogelijke inhoud van de woonzorgvisie per gemeente.
- Vervolgens zijn de uitkomsten van voorgaande stappen gedeeld en verder geduid in een werkconferentie met de betrokken uit de vorige stappen. Een eerste aanzet van de regionale woonzorgparagraaf (lees: overkoepelende gedeelte van de gemeentelijke woonzorgvisies) is hier gepresenteerd en de denkrichtingen van de gemeentelijke woonzorgvisies is gedeeld. In verschillende werkvormen voor ouderen en aandachtsgroepen is hier vervolgens op doorgepraat.

Herfst 2024

- De gemeenteraad is betrokken bij het proces door een raads-informatieavond. Een presentatie is gegeven met als doel om te informeren over de context, de belangrijkste bevindingen uit de provinciale woonzorganalyse, het vervolg van het Koplopersproject en het proces van de woonzorgvisie. Daarnaast is geïnformeerd hoe de raad aankijkt tegen dilemma's op het gebied van wonen en zorg.
- Vervolgens zijn de vijf regionaal afgestemde gemeentelijke woonzorg-visies in concept opgesteld.
- Deze zijn gedeeld met de vijf gemeenten, waarop een gemeentelijke interne consultatieronde heeft plaatsgevonden.

Winter 2024/2025:

- Met de ambtelijke ondersteuning van de vijf gemeenten is in een gezamenlijk proces tot een lijst van regionale afspraken gekomen.
- De lokale gemeentelijke aspecten en afspraken zijn verder aangescherpt met de betrokken ambtelijke ondersteuning per gemeente.
- De aangepaste consultatieversies zijn besproken in de lokale colleges van de gemeenten.

Lente 2025:

- Er is een schriftelijke uitvraag verstuurd naar de netwerkpartners met de consultatieversies. Netwerkpartners zijn hierbij bevraagd op aansluiting van de visies bij verwachtingen en informatiebehoefte, onduidelijke aspecten of aspecten die nadere toelichting behoeven, beschrijving van de belangrijkste trends, of de partners zich kunnen vinden in de voorgestelde koers en welke ontwikkelingen er zijn met betrekking tot de geformuleerde speerpunten en regionale afspraken.
- Een regionale informatieavond is georganiseerd voor de inwonersvertegenwoordigers in het Theater Geert Teis te Stadskanaal. Men is hierbij geïnformeerd over het (doorlopen) proces, de regionale afspraken, lokale speerpunten voor beleid en de vervolgplanning.

Verschillende aandachtspunten zijn hier meegegeven door de aanwezigen.

- De gemeenteraad is nogmaals betrokken bij het proces door een raadsinformatieavond. Een presentatie is gegeven om de raad mee te nemen in het (doorlopen) proces, de regionale afspraken, lokale speerpunten voor beleid en de vervolgplanning.
- Een tweede werkconferentie is georganiseerd voor de netwerkpartijen om in een carrouselvorm de uitvoeringsagenda op hoofdlijnen verder te concretiseren en voorwaarden voor commitment op te halen.
- De opgehaalde feedback uit de verschillende bijeenkomsten en gesprekken zijn verwerkt en vervolgens zijn de vijf regionaal afgestemde gemeentelijke woonzorgvisies en uitvoeringsplannen op hoofdlijnen gedeeld met de vijf gemeenten.

Bijlage 6. Overzicht rollen en verantwoordelijkheden netwerkpartijen

Partijen	Rollen	Verantwoordelijkheden
Gemeenten	• De gemeente laat de Wmo en Jeugdwet uitvoeren door aanbieders van zorg en ondersteuning. Hiermee heeft de gemeente een contract-/ subsidierelatie. Via de inkoop en het inhoudelijk beleid regisseert en faciliteert de gemeente waar het beide wetten betreft. Hier hoort ook de regie van de samenwerking tussen ketenpartners bij (zoals 'zachte' landing in de wijk na uitstroom intramurale voorziening) en het indicatie verstrekken. Ook het stimuleren van de sociale leefomgeving in de wijken en dorpen behoort tot de rollen van de gemeente. • De gemeente heeft een sturende, regisserende rol in woningbouw. Dat gaat o.a. om de woonvisie (later volkshuisvestingsprogramma) en het omgevingsplan. • Aanvullend stelt de gemeenteraad de huisvestingsverordening met urgentieregeling vast. Hierin zijn de afspraken over Fair Share voor de wettelijke aandachtsgroepen opgenomen. Met deze verordening wordt onder meer het woonruimte verdeelbeleid en het urgentiebeleid vastgelegd. • Met de huisvestingsverordening maken gemeenten gebruik van de mogelijkheden binnen de Huisvestingswet om bepaalde categorieën woningzoekenden en huurders een voorrangspositie te geven op de sociale woningmarkt, bijvoorbeeld vanwege een ondersteuningsbehoefte op het gebied van wonen en zorg.	• Op het domein van zorg en ondersteuning heeft de gemeente een aantal wettelijke verantwoordelijkheden. Zo is de gemeente verantwoordelijk voor de uitvoering van de Wmo, waaronder Beschermd Wonen en de Jeugdwet. Beide wetten voorzien in ondersteuning in de thuissituatie en in intra-murale ondersteuning (Beschermd Wonen, jeugdhulp met verblijf). Bij de Wmo gaat het bijvoorbeeld om woningaanpassingen, huishoudelijke hulp, begeleiding, dagbesteding en collectief vervoer. Inwoners die niet op eigen kracht zelfredzaam zijn, kunnen in dat kader bij de gemeente een beroep doen op ondersteuning. Vanuit de Wmo is de gemeente tevens verantwoordelijk voor het bevorderen van de sociale samenhang. • Daarmee wordt bijvoorbeeld duidelijk hoeveel woningen van een bepaald type er waar gebouwd kunnen worden, en aan welke criteria of regels moet worden voldaan. Zo scheppen we de kaders voor woningbouw aan 'marktpartijen' - degenen die werkelijk gaan bouwen, verkopen en verhuren. De gemeente heeft daarnaast ook een toetsende rol, doordat zij bouwvergunningen verleent. De eisen van de Omgevingswet zijn hierbij leidend. • De gemeente maakt prestatieafspraken met de woningcorporaties en huurdersorganisaties, o.a. over de volkshuisvestelijke thema's Beschikbaarheid en Wonen en Zorg. • In het (nog op te stellen) gemeentelijke volkshuisvestingsprogramma moeten gemeenten de woningbouwopgave (inclusief 30% sociale en middenhuur woningen) benoemen en hoe dit wordt gerealiseerd. Ook dient te worden aangegeven hoe hierdoor wordt voorzien in de woningbehoefte van ouderen en aandachtsgroepen en de woon-gerelateerde zorg- en ondersteuningsbehoefte.
Woning-corporatie	• De belangrijkste taak van woningcorporaties is zorgen voor betaalbare woningen voor mensen met lage inkomens. • Samen met gemeenten en huurdersvertegenwoordigers maken corporaties prestatieafspraken over de lokale woonopgaven. Hierbij biedt	• Woningcorporaties moeten 80% van hun betaalbare woningen toewijzen aan huishoudens onder een bepaalde inkomensgrens. Daarnaast hebben corporaties bijzondere aandacht voor mensen die door een sociale,

Partijen	Rollen	Verantwoordelijkheden
	de Woningwet 2015 duidelijke spelregels voor sociale huisvesting en het beperken van financiële risico's. De Autoriteit Woningcorporaties houdt volkshuisvestelijk en financieel toezicht op de corporatiesector. • Woningcorporaties dragen naast de ontwikkeling van woningbouw ook bij aan leefbare wijken waar mensen prettig met elkaar samenleven.	medische of psychische oorzaak zelf geen woonruimte kunnen vinden, en voor vergunninghouders. • Woningcorporaties helpen mee met de realisatie van leefbare wijken. Ook lopen ze voorop in de verduurzaming van de Nederlandse woningvoorraad. • Woningcorporaties mogen bepaalde diensten aan bewoners leveren die met wonen te maken hebben, maar geen zorgdiensten, maaltijddiensten en medische diensten. Wel mogen inpandige zorgsteunpunten en ruimten in het gebouw aanwezig zijn, zoals bijvoorbeeld dagbesteding/ontmoetings-ruimte. • Woningcorporaties mogen ook hospices of opvangtehuizen en gebouwen voor o.a. dag- en nachtopvang voor dak- en thuislozen, bouwen en beheren. Deze gebouwen en ruimten worden beschouwd als maatschappelijk onroerend goed.
Zorgkantoor	• Zorgkantoren maken met zorgaanbieders afspraken over kwaliteit van de zorg en welke zorg zij kunnen leveren. Sommige vormen van zorg zijn zo specialistisch dat niet elke zorgaanbieder die kan bieden. Dan maken zorgkantoren afspraken om ervoor te zorgen dat iedere regio toch voldoende aanbod heeft. • Zorgkantoren controleren de kwaliteit van de zorgaanbieders. Ook onderzoeken Zorgkantoren fraude. • Zorgkantoren geven hulp en ondersteuning bij zorgtoewijzing, pgb en de keuze tussen verschillende zorgaanbieders en zorg.	• Zorgkantoren werken in opdracht van de overheid. Ze zorgen dat iedereen met een indicatie voor de Wet langdurige zorg (Wlz) de zorg krijgt die nodig is. • Het Zorgkantoor zorgt ervoor dat passende Wlz-zorg wordt verstrekt. • Het Zorgkantoor toetst of Wlz-zorg in de thuissituatie kan worden verstrekt indien hier om wordt verzocht. • Het Zorgkantoor toetst of een persoonsgebonden budget (pgb) kan worden verstrekt aan diegenen die hier om vragen. • Het Zorgkantoor stelt pgb beschikbaar voor diegenen die daarvoor in aanmerking komen.
Zorgverzekeraar	• Zorgverzekeraars controleren de kwaliteit van de geleverde zorg. • Zorgverzekeraars maken met zorgaanbieders afspraken over kwaliteit van de zorg en welke zorg zij kunnen leveren. • Om de zorg in de toekomst toegankelijk te houden voor iedereen is het belangrijk dat zorgverzekeraars met zorgaanbieders afspraken maken over passende zorg in een regio.	• Hebben de verantwoordelijkheid om aan de zorgplicht te voldoen door te zorgen dat patiënten de zorg krijgen die nodig is en die in het basispakket staat. • In eerste instantie bepaalt de zorgverzekeraar of gedeclareerde zorg binnen de Zorgverzekeringswet valt en dus vergoed mag worden. • De zorgverzekeraars moeten deze zorg inkopen. • Zorgverzekeraars hebben een acceptatieplicht, dit betekent dat ze iedereen accepteren.

Partijen	Rollen	Verantwoordelijkheden
Zorgaanbieders	• Leverancier van informatie over ondersteuningsbehoefte • Zorgaanbieders hebben de rol van uitvoerder van de zorg. Ook kunnen ze zorgdragen voor opvang. Zij hebben een aanbod aan zorgdiensten. Voor zover intramuraal is dit inclusief huisvesting en verblijf. Bij zelfstandig thuiswonenden blijft dit meestal beperkt tot het leveren van zorg en soms aanvullende diensten. • Zorgaanbieders hebben een rol in het opzetten van zorgdiensten in (geclusterde) woonvormen waar zwaardere vormen van zorg kunnen worden geleverd. • Zorgaanbieders hebben een adviserende rol in de planvorming om passende woonruimte te creëren die aansluit op behoeften en beperkingen van de verschillende doelgroepen.	• Zorgaanbieders worden gecontracteerd door het Zorgkantoor (Wlz), zorgverzekeraars (Zvw) of gemeente (Wmo, Jeugdwet) en zijn verantwoordelijk voor het uitvoeren, binnen de geldende kwaliteitskaders, van de zorgverlening/opvang van de aan hen toegewezen cliënten. • Passende zorgarrangementen leveren en ontwikkelen. • Zorgaanbieders zorgen voor goed financieel beheer.
Welzijnspartijen	• Signalering en preventie om vroegtijdig problemen te herkennen en voorkomen. • Toeleiding naar zorg en ondersteuning voor begeleiding naar passende hulp. • Uitvoering van voorzieningen, zoals dagbesteding, mantelzorgondersteuning, buurtwerk en jongerenwerk. • Samenwerking in wijkteams voor integrale aanpak van hulpvragen in de wijk.	• Welzijnspartijen worden gecontracteerd door de gemeente (Wmo, Jeugdwet) en zijn daarmee verantwoordelijk voor het uitvoeren van de beschreven opdracht. Dit kan per partij en gemeente verschillen. • Welzijnspartijen hebben geen formele wettelijke verantwoordelijkheden; de gemeenten zijn formeel verantwoordelijk. • Verantwoording en monitoring van resultaten en effecten.
Private project-ontwikkelaars	• Private partijen hebben een rol in het realiseren van een divers aanbod van passende woningen waar zorg geleverd kan worden. Daarmee kunnen zij een zeker vastgoedrisico wegnemen bij zorginstellingen. De wisselwerking tussen deze partijen krijgt vorm wanneer zorgaanbieders kunnen voorzien in de zorgcomponent, die in veel gevallen wordt gefinancierd vanuit de Wlz. • Realiseren van efficiënte woonzorgconcepten • Gerichte herontwikkeling bestaand vastgoed • Accepteren van een lager aanvangsrendement • Verlagen kosten door standaardisatie en conceptueel bouwen • Collectieve inkoop en strategische samenwerking met andere partijen	• Private partijen hebben geen wettelijke verantwoordelijkheden ten aanzien van huur en koop, gericht op zorg. Wel zorgen zij voor diversiteit in het woonaanbod. Vooral sinds het afschaffen van het bouwregime en de introductie van de normatieve huisvestingscomponent in 2012 voorzien zij ook steeds vaker in aanbod waarbij wonen en zorg samenkomen. Daarbij leggen private partijen zich echter met name toe op het hogere segment en voorzien zij veelal in kleinschalige woonzorgvormen met grote nadruk op wonen, service en welzijn. Niettemin kunnen zij daarmee juist voorzien in een onderdeel van de woonzorgopgave die zich ten aanzien van geclusterde woonvormen in de particuliere huur- en koopsector voordoet.