AFWEGINGSKADER

TOEKOMSTPERSPECTIEF WONEN EN ZORG

Geldrop-Mierlo



Inleiding

Aanleiding
In navolging van het Toekomstperspectief Wonen en Zorg (2023-2040) stelt het college een afwegingskader vast. Dit afwegingskader is de handreiking voor de functionele toepasbaarheid van het toekomstperspectief op - al dan niet concrete – woonzorg huisvestingsinitiatieven. Het afwegingskader wordt gehanteerd door de intaketafel, het gremium dat dergelijke initiatieven beoordeelt.

Toepassing
Het afwegingskader is een meetlat die eenvoudig te gebruiken is en heeft niet de intentie om aanvullende regels en protocollen te introduceren. Het afwegingskader is geen afvinklijst en suggereert niet dat initiatieven met wiskundige zekerheid te beoordelen zijn. Het geeft wél handvatten om beoordeling uniform te doen en te onderbouwen.
Het afwegingskader kan op verschillende manieren gebruikt worden. Het kan dienen als input voor een constructief gesprek met initiatiefnemers die nog niet zo concreet zijn met hun plan. De onderwerpen uit dit kader kunnen een aanmoediging zijn om een initiatief verder te ontwikkelen; het maakt concreet wat voor aspecten de gemeente als meerwaarde beschouwt. Wanneer een initiatief vervolgens concreet genoeg is, kan dit instrument daadwerkelijk dienen als afwegingskader.

Daarvoor moet er wel minimaal inzicht zijn op de volgende onderwerpen:

1. Om welke locatie gaat het?
2. Is er behoefte in de wijk of kern aan een (nieuwe) voorziening voor deze doelgroep?
3. Wat zijn de kenmerken van de zorgdoelgroep?
4. Wel/niet geclusterd wonen?
5. Woonconcept: hoe is deze uitgerust? Zijn inwoners zelfstandig?
6. Hoe wordt de zorg geleverd? (24 uurs, (on)planbare zorg, mantelzorg etc.)
7. Om hoeveel plaatsen/woningen gaat het?
8. Om welk type locatie gaat het? (Woonwijk/-kern, prikkelarm etc.)
9. Gaat het om zelfstandige eenheden? ‘Ja, mits’ aanhouden
10. Gaat het om nieuwbouw of bestaand vastgoed?
11. Gaat het om huur of koop?
12. Is het betaalbaar? Wat is de prijsklasse?

Kortom, het afwegingskader is bedoeld als instrument om te kunnen bepalen of een initiatief een meerwaarde heeft voor de gemeente en kwantitatief de juiste toevoeging is aan het huidige woonzorgaanbod. Hiermee wordt bepaald of vanuit de gemeente een initiatief omarmd wordt, of niet.

Wanneer een initiatief voldoende concreet is (zie bovenstaande bullets), toetsen we een initiatief aan de hand van deze stappen:

1. Kwantitatieve toetsing: is er behoefte aan dit initiatief?
2. Kwalitatieve toetsing: hoe scoort het initiatief op onderwerpen als sociaal beleid, afzetbaarheid, locatie, en financiële criteria.
3. Besluit toetsing

De mate waarin een plan goed scoort op de verschillende onderdelen geeft voldoende indicatie of de gemeente positief tegenover een plan staat of niet. Vervolgens kan de initiatiefnemer na stap 3, al dan niet geholpen door de gemeente, alsnog een reguliere vergunningaanvraag doen met de daarbij geldende procedures. Om in te stromen in het reguliere vergunningsproces wordt bij de intaketafel gewerkt met een prioritering op basis van een punten systeem. Deze weging van prioriteit wordt pas uitgevoerd na het doorlopen van de drie stappen in dit afwegingskader.

Het kader is een basis; het omvat elementen die gemeente-breed, conform de opgave die we hebben, van belang zijn. Het toepassen van criteria blijft maatwerk met de beoogde doelgroep als uitgangspunt.



Stappenplan

Stap 1: Kwantitatieve toetsing: is er behoefte aan dit initiatief?
Draagt het initiatief bij aan het invullen van huidige of toekomstige tekorten?

Aan de hand van de actuele gemeentelijke woonprogrammering, wordt getoetst hoe groot het tekort is voor de beoogde doelgroep in de beoogde wijk of buurt. Daarmee wordt bepaald in hoeverre het initiatief bijdraagt aan de actuele wijkgerichte huisvestingsopgave die er ligt.

Stap 2: Kwalitatieve toetsing
De beoogde doelgroep van een initiatief heeft grote invloed op het belang van een criteria en hoe deze geïnterpreteerd moet worden. Een 'geschikte locatie' betekent bijvoorbeeld voor kwetsbare GGZ-bewoners iets anders dan voor mensen met dementie. Een ander voorbeeld is 'bereikbare gewenste voorzieningen', voor ouderen is een supermarkt op rollatorafstand wenselijk, terwijl een andere groep prima zelfstandig de hele gemeente kan bereiken. Bij het invullen van onderstaande criteria dient daarom altijd de beoogde doelgroep in het achterhoofd worden gehouden.

De criteria staan in tabellen op de volgende pagina's uitgewerkt.

Stap 3: Besluit toetsing
Kijkend naar de toegekende kleurcodes in stap twee, hoe scoort het plan overwegend?

Overwegend groen = doorzetten plan
Overwegend oranje = aanpassen plan
Overwegend rood = aanvraag afwijzen

Wanneer een plan goed scoort op de verschillende criteria is het aannemelijk om de ontwikkeling te faciliteren en nadere organisatorische en beleidsmatige ondersteuning te bieden.

Criteria afzetbaarheid Sluit het plan kwalitatief aan bij de behoefte van de doelgroep?	Score			
	+	0	-	nvt
1. Zijn de woningen betaalbaar, zoals gedefinieerd in de regionale begrippenlijst Wonen die is opgesteld door de Woningmarktregio Metropoolregio Eindhoven?				
2. In het geval van een initiatief met huurwoningen: Voldoet het aanbod aan de gedifferentieerde maximale huurprijzen per doelgroep?				
3. Zijn de woonlasten betaalbaar? Wordt er niet alleen rekening gehouden met huur of hypotheek, maar ook met energiekosten, eigen bijdrage en overige kosten?				
4. Biedt het initiatief een woonvorm waar vraag/behoefte naar is?				
5. Hoe is de (informele) zorg georganiseerd t.a.v. de volgende elementen: Planbare zorg				
Onplanbare zorg				
Betaalbaarheid vanuit Wmo en Wlz				

Criteria Sterke Wijken Sluit het initiatief aan bij de uitgangspunten en opgaven van het programmacluster "Sterke wijken?"	Score			
	+	0	-	nvt
6. Hebben we te maken met een sociaal veerkrachtige wijk in verband met de sociale draagkracht van de wijk?				
7. Oordelen de gebiedsregisseurs positief over het verwachte draagvlak op buurt- of straatniveau?				
8. Sluit de omgeving aan bij de behoeften van de doelgroep?				
9. Draagt het initiatief bij aan een inclusieve wijk, bijvoorbeeld door voorzieningen in het woonzorgconcept die beschikbaar zijn voor alle buurtbewoners?				
10. Draagt het initiatief bij aan de doorstroming op de woningmarkt van inwoners binnen de gemeente?				
11. Draagt de ontwikkeling bij aan de samenwerking tussen vrijwilligers en professionele (welzijn- en zorg-) organisaties?				
12. Zijn er maatschappelijke en commerciële voorzieningen in de wijk, zoals winkels, ruimte voor ontmoeting, huisarts etc. die wenselijk en goed toegankelijk zijn?				

Criteria "De Mens Centraal" Sluit het initiatief aan bij de uitgangspunten en opgaven van het programmacluster "de mens centraal?"	Score			
	+	0	-	nvt
13. Beoogt het initiatief een gewenste mate van gemeenschappelijkheid in het wonen?				
14. Zijn de woningen duurzaam voor de beoogde doelgroep of is er mogelijk sprake van een andere bestemming in de toekomst, een andere invulling met een andere doelgroep?				
15. Zijn de woningen duurzaam verbonden aan het woonzorgconcept of is er mogelijk sprake van een ander concept in de toekomst?				
16. Voorziet het initiatief in de mogelijkheid voor levenspartners om gezamenlijk te wonen, ondanks verschil in (niveau van) zorg en ondersteuningsbehoefte?				
17. Is er sprake van een burgerinitiatief en/of heeft het initiatief reeds lokale verankering in de wijk?				
18. Is er ruimte en mogelijkheden voor ontmoeting met andere buurtbewoners?				
19. Gaat het om een gemengde woonvorm (ihkv. voorkomen vereenzaming) waarbij zorgvragers- en dragers of verschillende doelgroepen samen leven?				
20. Is het initiatief een kleinschalige woonvoorziening? Doet de schaal/omvang van de ontwikkeling recht aan het principe van onderlinge ondersteuning en samenredzaamheid, zodat inwoners er kunnen wonen met minimale formele zorg?				
21.Bevordert het plan doorstroming vanuit dure beschermde (intramurale) woonvormen en/of voorziet het in een behoefte om te voorkomen dat inwoners op een dergelijke woonvorm zijn aangewezen?				
22. Worden buurtbewoners betrokken bij de plannen?				

Criteria "Financieel" Wat zijn de financiële gevolgen van het initiatief voor de initiatiefnemer, de gemeente en de beoogde doelgroep?	Score			
	+	0	-	nvt
23. Heeft het initiatief een sluitende begroting voor realisatie?				
24. Wordt de zorg efficiënt en doelmatig georganiseerd, zodat de zorg zowel in geclusterde setting als individueel geleverd kan worden?				
25. Kan het initiatief onderbouwen dat er een structurele of eenmalige kostenbesparing van (semi)publieke middelen wordt gerealiseerd?				