

WOONZORG VISIE

**VALKENBURG AAN DE GEUL
2024-2030**

Inhoudsopgave

Voorwoord

1 Inleiding - pag. 4

1.1	Waarom een woonzorgvisie?	4
1.2	Over wie gaat de woonzorgvisie?	5
1.3	Waarom gaat de woonzorgvisie bijdragen?	6
1.4	Hoe is de woonzorgvisie tot stand gekomen?	6

2 Waar staan we nu? – pag. 8

2.1	Unieke demografie	8
2.2	Bijzonder sociaal profiel	10
2.3	Totale aanbod wonen en zorg in onze gemeente	10
2.4	Kwetsbare ouderen: aanbod en opgave	11
2.5	Overige kwetsbare inwoners: aanbod en opgave	13
-	Mensen in maatschappelijke opvang en beschermd wonen (WMO en WLZ)	
-	mensen met verstandelijke beperkingen	
-	mensen met lichamelijke beperkingen	
-	Jeugdigen tot 23 jaar met een woonzorgbehoefte	

3 Waar willen we naartoe? – pag. 17

-	Vanuit het perspectief van de inwoners	17
-	Vanuit het perspectief leefomgeving	17
-	Vanuit woon- c.q. woonzorgperspectief	17

4. Samenwerking 18

5. Risico's en kansen 19

6 Hoe gaan we dat doen?: het actieplan op hoofdlijnen - pag. 22 22-28

Voorwoord

Voor u ligt de woonzorgvisie van de gemeente Valkenburg aan de Geul die zich richt op de kwetsbare inwoners van onze gemeente die nu en in de toekomst een zorgbehoefte hebben. Een visie is een gewenst lange termijn perspectief wat relatief stabiel is en consistent in de tijd. Deze biedt inspiratie en houvast bij verandering. Een visie geeft het doel aan en niet de weg hoe men dat doel gaat bereiken. Dit landt in het uitvoeringsprogramma wat we hier slechts ten dele beschrijven.

De focus ligt op de beschrijving van de opgaven, de ambities en de gewenste effecten.

Deze woonzorgvisie is het spoorboekje dat dient als leidraad om in samenwerking met alle inwoners én (maatschappelijke) partners en de uitdagingen van de komende decennia op het vlak van wonen en zorg op te pakken.

Deze visie is dus vooral een uitnodiging om samen te werken. Want de gemeente kan de opgaven op het gebied van wonen en zorg niet alleen oplossen.

Met het vaststellen van deze visie bepaalt de gemeenteraad de koers op het gebied van wonen en zorg naar het gewenste eindbeeld. Parallel aan het opstellen van de visie hebben we ook al nagedacht over hoe we dit gaan doen. Hoe we onze doelen op hoofdlijnen willen bereiken is weergegeven in hoofdstuk 4 tot 6 van dit document.

Hoe we dit concreet willen aanpakken (op korte en langere termijn) en wie daarbij aan zet is, beschrijven we in een verder uitgewerkt uitvoeringsplan dat – nadat de visie is vastgesteld - wordt vastgesteld door het college van burgemeester en wethouders. Het uitvoeringsplan is een dynamisch document dat regelmatig wordt geëvalueerd en aangepast. Op deze manier blijven we flexibel en kunnen we inspelen op onzekerheden en nieuwe ontwikkelingen.

Wim Weerts en Jef Kleijnen
Wethouders fysiek en sociaal domein

April 2024

1 Inleiding

In december 2019 is onze lokale woonvisie: Wonen op maat door maatwerk 2020-2025 vastgesteld door de gemeenteraad. De nu voorliggende woonzorgvisie is een aanvulling op de bestaande lokale woonvisie, en zal concreter ingaan op de richting die we als gemeente kiezen voor dit onderwerp.

1.1 Waaron een woonzorgvisie?

Op het gebied van wonen en zorg doen zich momenteel ontwikkelingen voor, zoals de toenemende vergrijzing. Het overgrote deel van deze ouderen (75+) woont zelfstandig, maar krijgt behoefte aan ondersteuning en zorg. Daarnaast zijn er vraagstukken op het gebied van eenzaamheid, onvoldoende geschikte woningen, toenemende tekorten aan zorgpersoneel, de organisatie van het beschermd wonen en maatschappelijke opvang.

In het uitvoeringsprogramma van onze woonvisie en in de prestatieafspraken met de woningcorporaties is daarom opgenomen dat we in 2023 een woonzorgvisie opstellen in goed overleg met onze maatschappelijke partners.

Ook wil onze gemeente met de Woonzorgvisie aansluiten bij de landelijke programma's Wonen en zorg voor ouderen en Een thuis voor iedereen. De doelen uit het programma Een thuis voor iedereen zijn opgenomen in het wetsvoorstel versterking regie op de volkshuisvesting. Als dit wetsvoorstel wordt aangenomen, moeten gemeenten vanaf 2026 verplicht een woonzorgvisie opnemen in hun volkshuisvestingsprogramma. Ook moeten we bij het opstellen van lokale prestatieafspraken, naast woningcorporaties en huurdersorganisaties, ook relevante zorgpartijen betrekken.

Het programma Wonen en zorg voor ouderen heeft als doelstelling om landelijk gezien een groot aantal nultredenwoningen (170.000), geclusterde woningen voor ouderen (80.000) en verpleegzorgplekken (40.000) te realiseren tot en met 2030. Ook wil men de doorstroming van ouderen verbeteren. De inrichting van de leefomgeving vraagt ook aandacht om bij te dragen aan het langer zelfstandig (kunnen) wonen.

Het programma Een thuis voor iedereen heeft als doelstelling om voldoende betaalbare woningen te realiseren voor alle aandachtsgroepen. Daarbij wordt breder naar aandachtsgroepen gekeken dan in de traditionele woonzorgvisie. Er moet aandacht zijn voor uitstromers uit zorginstellingen, mensen met een beperking, en ouderen met een zorgvraag. Daarnaast moet ook aandacht zijn voor arbeidsmigranten, woonwagenbewoners, ex-gedetioneerden, studenten, statushouders, sociaal en medisch urgenten, en (dreigend) dakloze mensen. Daarbij geldt ook een evenwichtige verdeling over gemeenten (fair-share) en met de juiste zorg, ondersteuning en begeleiding.

De woonzorgvisie is de verbindende schakel tussen beide landelijke programma's. Hierin komen de opgave voor de ouderen en de andere aandachtsgroepen samen. De Limburgse woondeal van 9 maart 2023 is o.a. een verdere uitwerking van de hiervoor genoemde landelijke Programma's op provincieniveau. In de woondeal is voor heel Limburg opgenomen dat 'Partijen specifiek aandacht hebben voor de huisvesting van aandachtsgroepen waaronder ouderen' en dat 'Het Limburgse aandeel in de nationale opgave voor huisvesting van ouderen bestaat uit de realisatie van 10.300 nultredenwoningen, 6.800 wooneenheden in geclusterde woonvormen en 3.310 verpleegzorgplekken.'

Er heerst momenteel een crisissfeer rond wonen en zorg. Dit manifesteert zich landelijk maar ook regionaal. Centraal thema hierbij is de houdbaarheid van het zorgsysteem dat momenteel uit zijn voegen barst, terwijl de grote vergrijzingsgolf nog moet komen.

Er is een nijpend gebrek aan personeel, zorgtarieven worden gekort, zorgaanbieders doen aan verwachtingenmanagement over de toekomstige zorg en conflicten lopen hoog op en monden uit in rechtszaken tussen zorgaanbieders en zorgkantoren. De huidige crisis in het zorgstelsel en het toekomstperspectief is aanleiding voor een grondige renovatie van het bestaande zorgstelsel. Daarnaast helpt de vastgelopen vastgoedmarkt ook niet bij het vinden van nieuwe woonzorgvormen en de realisatie daarvan. Totdat (en als) het nieuwe kabinet hierover keuzes maakt, is hier onzekerheid over.

Maar in ons geval is het duidelijk dat de opgave zo groot is (met name voor wat betreft de doelgroep kwetsbare ouderen) dat we geen afwachtende houding kunnen aannemen. Hoewel de komende jaren zorgstelselherzieningen gaan plaatsvinden die van grote invloed zullen zijn op de dagelijkse praktijk voor iedereen, kunnen we door het maken van verstandige keuzes toch al aan de slag.

Daarom hebben we de keuze gemaakt om allereerst een Woonzorgvisie op te stellen die gaat over de invulling van de behoefte van mensen (ouderen en andere kwetsbare inwoners) met een zorgvraag. De belangrijkste redenen hiervoor zijn:

- in onze gemeente hebben we te maken met een enorme (dubbele) vergrijzing en daarom hebben we een grotere opgave op het gebied van met name de kwetsbare ouderen. Deze opgave – en ook die van de andere kwetsbare inwoners met een zorgvraag - willen we zo snel mogelijk laten landen in lopende bouwplannen en het gemeentelijke woonprogramma (dat onder de Omgevingsvisie komt te hangen)
- de tijdspaden om de koers van de woon- en bouwopgave voor de verschillende doelgroepen te bepalen verschillen in tempo. De opgave voor geclusterde woonvormen voor ouderen (inclusief zorggeschikt) dient eerder in beeld te zijn dan de opgave voor de andere doelgroepen.
- parallel aan de woonzorgvisie zijn we reeds bezig met het opstellen van een visie voor arbeidsmigranten. De belangrijkste huisvestingsopgave op dit gebied willen we ook zo snel mogelijk laten landen in lopende bouwplannen en het gemeentelijke woonprogramma (dat onder de Omgevingsvisie komt te hangen)
- in het regionale beleidsprogramma 'zicht op thuis 2021-2024' zijn reeds in regionaal verband afspraken gemaakt het organiseren van een passend thuis voor kwetsbare mensen uit de regio Maastricht-Heuvelland die een beroep moeten doen op de maatschappelijke opvang of beschermd wonen.

1.2 Over wie gaat de woonzorgvisie?

De woonzorgvisie gaat over de volgende mensen:

- Kwetsbare ouderen (van 65 jaar en ouder): met een zorg/ondersteuningsvraag buiten de Wet langdurige zorg (Wlz), met een psychogeriatrische zorgvraag en met een somatische zorgvraag
- Inwoners met een beperking: waaronder een lichamelijke-, verstandelijke of zintuiglijke beperking, in alle leeftijden
- Inwoners met psychiatrische en/of verslavingsachtergrond, complexe psychosociale problemen en/of mensen die vallen onder de doelgroep 'Beschermd Wonen' of de doelgroep 'Maatschappelijke Opvang'
- Kwetsbare jongeren, hieronder verstaan wij jongeren met opgroei- en opvoedingsproblemen, jongeren met psychische problemen en Jongvolwassenen die 18 jaar worden en uitstromen uit de jeugdzorg

1.3 Waaraan gaat de woonzorgvisie bijdragen?

Naast het gemeentelijke woonprogramma moeten we vanaf 2024 ook een regionale woonzorgvisie gaan opstellen (onder regievoering van de provincie). Deze visie is met name gericht op het verdeelvraagstuk binnen de regio (hoe zorgen we ervoor dat in verschillende delen van de regio een 'eerlijk deel' van de opgave terecht komt?). In de regionale woonzorgvisie zullen we aandacht besteden aan alle aandachtsgroepen uit de landelijke programma's.

Uiteindelijk (vanaf 2026) vormt de gemeentelijke woonzorgvisie samen met de woonvisie en de visie arbeidsmigranten één gemeentelijk Programma wonen dat door het college van burgemeester en wethouders wordt vastgesteld.

Onze lokale woonzorgvisie gaat:

- Een belangrijke basis bieden aan het gemeentelijke Programma wonen (dat onder de Omgevingsvisie komt te hangen)
- De basis bieden voor de regionale woonzorgvisie
- de samenwerking en onderlinge afstemming verbeteren tussen de partijen die de opgave samen moeten gaan aanpakken zoals woningcorporaties, zorginstellingen en inwoners
- de basis bieden voor de beoordelingskader(s) voor nieuwe woonzorginitiatieven
- de basis leveren voor de verdere uitwerking van de Limburgse woondeal van 9 maart 2023

Schematische weergave lokaal woonprogramma en regionale woonzorgvisie vanaf 2024



1.4 Hoe is de woonzorgvisie tot stand gekomen?

In het proces van totstandkoming is ervoor gekozen om stakeholders zoals de gemeenteraad, de Adviesraad Sociaal Domein, onze ketenpartners op het gebied van wonen en zorg en de inwoners van af het begin te betrekken. Dit heeft geleid tot waardevolle inzichten en heeft een belangrijke bijdrage geleverd aan de totstandkoming van de woonzorganalyse. De goede afstemming met de zorgaanbieders heeft ertoe geleid dat we de juiste feiten op een rijtje hebben gekregen en dat we de belangrijkste opgave in onze gemeente en de oplossingsrichting goed in beeld hebben.

De opbrengsten uit de inwonersavonden die in 2022 per kern zijn gehouden en de groepsinterviews met maatschappelijke partners in 2022 - onder begeleiding van onderzoeksbureau HHM- zijn ook meegenomen. Daarnaast is ook rekening gehouden met de uitkomsten uit de behoeftepeiling vanuit het Sociaal Domein die in het derde kwartaal van 2023 is gehouden. De belangrijkste inzichten en oplossingsrichtingen die vanuit de stakeholders zijn aangedragen worden concreter uitgewerkt in het uitvoeringsprogramma.

Het concept van de woonzorgvisie heeft ter inzage gelegen voor inspraak van 7 december 2023 tot en met 17 januari 2024. Tijdens de inspraakperiode konden inwoners van de gemeente Valkenburg aan de Geul en belanghebbenden reageren.

Gelijktijdig aan de inspraakperiode is het concept van de woonzorgvisie ook voor advies of ter afstemming toegezonden aan:

- de Adviesraad Sociaal Domein (ASD) (voor advies op basis van de *verordening Adviesraad Sociaal Domein gemeente Valkenburg aan de Geul 2016*);
- de maatschappelijke partners die betrokken zijn geweest bij het opstellen van de woonzorganalyse en de visie zoals de woningcorporaties, de zorgpartijen en de huurdersbelangenverenigingen (voor advies)
- de gemeenten van de subregio Maastricht-Heuvelland omdat we samen met deze gemeenten het regionale woonbeleid uitvoeren (ter afstemming).

Binnen de reactietermijn zijn 4 reacties binnengekomen die zijn verwerkt in de 'Notitie Inspraak en advies woonzorgvisie'. Op basis hiervan zijn nog wat kleine tekstuele aanpassingen doorgevoerd in de definitieve versie van de visie.

2 Waar staan we nu?

Door bureau Inndev is een uitgebreide analyse opgesteld die dient als basis/ onderbouwing voor deze woonzorgvisie en tevens dient als achtergrondinformatie. In deze analyse zijn de feiten en relevante ontwikkelingen op een rijtje gezet en in onderlinge samenhang bekeken. Dat is gebeurd vanuit het perspectief van de kwetsbare aandachtgroepen met een woonzorgvraag én van uit het perspectief van hun huisvestingsbehoefte.

Voor een succesvolle uitvoering van de visie moeten we breder gaan kijken dan enkel de huisvestingsbehoefte en zijn ook andere aspecten van belang zoals een andere sturing op de eerstelijnszorg, mantelzorgondersteuning, preventie, (vroeg)detectie en welzijnsaspecten. Dat betekent dat we het concrete uitvoeringsprogramma in nauwe samenwerking tussen het fysieke en sociale domein gaan opzetten en uitvoeren.

Voor degene die de uitgebreide analyse wil lezen, verwijzen we naar het document ‘Analyse woonzorgvisie 2024-2030 gemeente Valkenburg aan de Geul van bureau Inndev dat raadpleegbaar is via de gemeentelijke website, na vaststelling door de Raad. In onderstaande paragrafen zijn de belangrijkste feiten en conclusies uit de analyse opgenomen die van belang zijn voor de visievorming.

2.1 Unieke demografie

We hebben in onze gemeente te maken met een unieke demografische ontwikkeling. Als de prognose van deze ontwikkeling werkelijkheid wordt, dan is in 2050 de totale bevolking afgenomen met 20%, het aantal jeugdigen afgenomen met 17%, de beroepsbevolking afgenomen met 30% en het aantal mantelzorgers afgenomen met 35%. Daar staat tegenover dat het aantal 75+ ers met 25% is toegenomen, het aantal 85+ ers met 60% en het aantal 85+ ers met 95%.

Door deze ontwikkeling verandert ook de verhouding tussen het aantal werkenden en niet-werkenden in onze gemeente. Dat betekent dat de arbeidscapaciteit onder druk staat, wat ook gevolgen heeft voor de zorgsector. Deze demografische trends doen zich ook voor op regioniveau, maar zijn uitvergroot in de gemeente Valkenburg aan de Geul. Zo is, volgens de voorspellingen, de gemeente koploper (op niveau Limburg) qua vergrijzing (aandeel 80plussers ten opzichte van de totale bevolking) nu en in de toekomst. In de regio Maastricht-Heuvelland (en de rest van Zuid-Limburg) verschillen de ontwikkelingen per gemeente. Zo onttrekken de gemeenten Maastricht en Eijsden-Margraten zich voor een groot deel aan de trends, terwijl zich bijvoorbeeld voor de gemeenten Gulpen-Wittem en Voerendaal een vergelijkbare demografische situatie en ontwikkeling voordoet.

Naast de daling van het aantal werknemers in de formele zorg (afname beroepsbevolking), hebben we op termijn ook te maken met een groot tekort in het aantal mensen dat informele zorg kan verlenen (afname potentiële mantelzorgers). Dit is in onze gemeente een groot probleem omdat het overheidsbeleid juist uitgaat van extramuralisatie (het fysiek scheiden van wonen en zorg, waarbij lichtere zorg wordt geleverd in de thuissituatie en de aanspraak op verblijf in een intramurale omgeving (verpleeghuis) vervalt) . De wijze van zorgverlening en ondersteuning moet hierdoor dus veranderen in die zin dat meer verantwoordelijkheid komt te liggen bij de kwetsbare inwoners zelf, hun familie en de directe omgeving. Uitgangspunten daarbij zijn positieve gezondheid (wat kan de zorgvrager zelf) en zorg thuis “tenzij” .

UNIEKE DEMOGRAFIE

bevolkingsontwikkeling gemeente Valkenburg aan de Geul

aantal personen	2025	2030	2035	2040	2045	2050
totaal	15.951	15.493	14.925	14.221	13.444	12.817
jeugd	2.376	2.330	2.317	2.265	2.140	1.970
beroepsbevolking	8.458	7.679	6.979	6.517	6.189	5.971
potentieel aantal mantelzorgers	6.317	5.845	5.262	4.670	4.276	4.120
65+	5.199	5.582	5.755	5.587	5.273	4.876
75+	2.633	2.914	3.155	3.396	3.481	3.292
80+	1.489	1.791	1.983	2.156	2.345	2.405
85+	710	827	1.021	1.135	1.252	1.389
65-75	2.566	2.668	2.600	2.191	1.792	1.584
75-85	1.923	2.087	2.134	2.261	2.229	1.903
85+	710	827	1.021	1.135	1.252	1.389
OOSR-ratio *	9	7	5	4	3	3

De gesignaleerde trends in demografie in onze gemeente doen zich al een aantal decennia sluimerend voor en zijn relatief onzichtbaar gebleven omdat het aantal huishoudens, nog (verdund) is blijven groeien. Volgens de prognoses zal ook in de huishoudensontwikkeling krimp gaan plaatsvinden en dit zal van direct invloed zijn op de woningmarkt. De trends op gemeenteniveau doen zich op hoofdlijnen voor in alle wijken en buurten van onze gemeente.

De belangrijkste vraag is hoe onze gemeente wil omgaan met de prognoses. Als we de prognose zien als een gegeven waarop we ons beleid direct baseren (passieve interpretatie) dan is sprake van een zogenaamde 'selffulfilling prophecy' (als we een bepaalde voorspelling als werkelijkheid zien, dan zal die voorspelling ook deze werkelijke gevolgen hebben). We kunnen de prognoses echter ook zien als een voorspelling die we geen werkelijkheid willen laten worden omdat de leefbaarheid in onze gemeente dan niet meer gegarandeerd is. Om dit te bereiken moeten we een koers uitzetten voor meerdere jaren om de voorspellingen te gaan veranderen. Die koers moet vanuit meerdere perspectieven worden opgesteld en diverse instrumenten bevatten om te kunnen sturen. Dit wordt uitgewerkt in het uitvoeringsprogramma dat de komende periode verder wordt uitgewerkt.

Om alvast op deze verandering in te spelen is in onze omgevingsvisie o.a. opgenomen dat we willen toewerken naar een meer gebalanceerde bevolkingssamenstelling door ook woningen te realiseren voor jongeren en jonge gezinnen. Naast het behouden en aantrekken van meer jonge mensen zoeken we ook oplossingen in het aantrekken en behouden van mensen uit het buitenland. Ook deze mensen kunnen een belangrijke rol bij het invullen van werkplekken (ook in de zorg) waarvoor steeds minder lokale werknemers beschikbaar zijn.

2.2 Bijzonder sociaal profiel

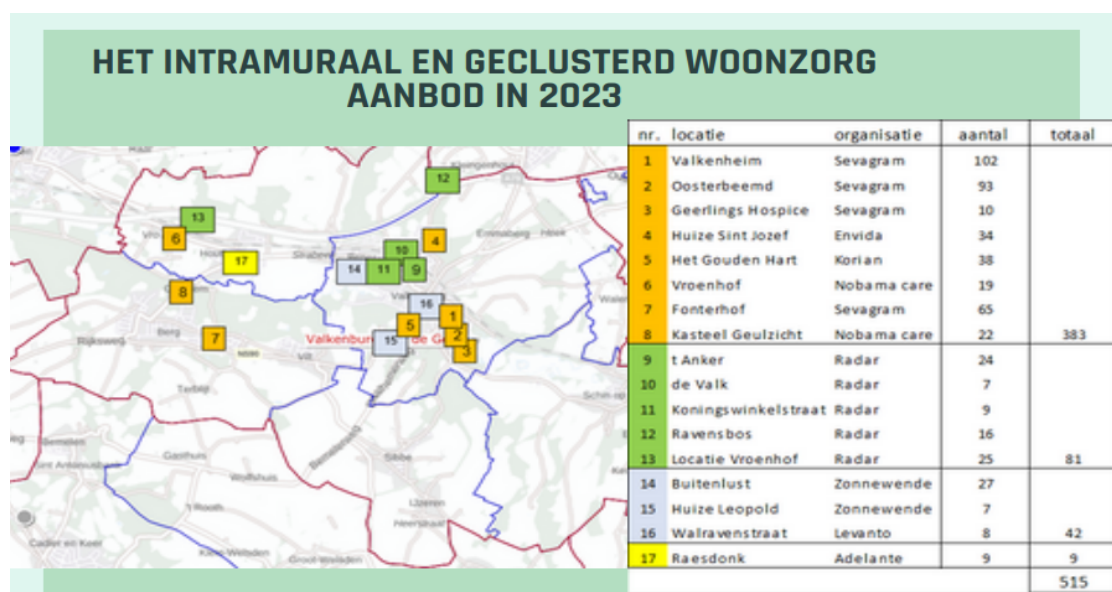
Uit de beleidsmonitor Sociaal Domein blijkt dat we naast een unieke demografische ontwikkeling, in vergelijking met soortgelijke gemeenten (weinig stedelijk), ook te maken hebben met een bijzonder sociaal profiel. We zien onder andere:

- meer mensen die gescheiden zijn en meer dan gemiddeld kleine huishoudens
- een grote spreiding in inkomenssituatie variërend van meer dan gemiddeld inkomen tot laag inkomen. Het gemiddeld inkomen is weliswaar gemiddeld ten opzichte van andere vergelijkbare gemeentes. Er zijn echter aanzienlijk meer huishoudens met schulden.
- meer mensen met een slechte mentale en fysieke gezondheid
- meer mensen die (ernstig) eenzaam zijn
- een aanzienlijk hogere zorgconsumptie in het sociale domein (bijstand, jeugdzorg en WMO)
- een aanzienlijk hogere arbeidsongeschiktheid

Samenvattend kan gesteld worden dat Valkenburg als geheel een grote maatschappelijke en gemeentelijke opgave heeft door de hoeveelheid kwetsbare inwoners. Los van het feit dat voor deze mensen een betaalbare (zorggeschikte of nulreden) woning belangrijk is, moeten we ook inzetten op het stimuleren van of toeleiden naar meer zelfredzaamheid, het verminderen van eenzaamheid en het versterken van de sociale cohesie.

2.3 Totale aanbod wonen en zorg (intramuraal en geclusterd) in onze gemeente

In de gemeente Valkenburg aan de Geul is een heel omvangrijk, divers en gespecialiseerd woonzorgaanbod aanwezig dat grotendeels (11 van de 17 locaties en) in de stadskern Valkenburg is gesitueerd. Vijf andere locaties zijn aan de westzijde van de gemeente gelegen. In de zuidoostelijke kernen (Sibbe-IJzeren en Schin op Geul) zijn geen woonzorgvoorzieningen aanwezig. Het aanbod betreft intramurale voorzieningen (verpleeghuis) en geclusterde woonvormen in de ouderenzorg (oranje locaties), inwoners met verstandelijke beperkingen (groene locaties), de doelgroep beschermd wonen (lichtblauwe locaties) en gespecialiseerde revalidatie jeugdigen (geel). In totaal betreft het 585 plaatsen/woningen en 89 aanleunwoningen (bij de locaties 1 en 6).



Het aanbod dat hierboven is weergegeven betreft het formele zorgaanbod in onze gemeente: In tabel Bij Huize Sint Jozef (Envida) aantal aanpassen van 34 naar 48. En aantekening maken dat op dit moment 34 plaatsen beschikbaar zijn omdat de overige plaatsen worden bewoond door de zusters van het klooster. Bij locatie 13 (Vroenhof) de zorgaanbieder wijzigen van 'Radar' in 'Pergamijn'.

Uit de woonzorganalyse blijkt dat in onze gemeente op dit moment een scheve situatie aanwezig is in het aanbod voor ouderen (oranje locaties). Dat uit zich op de volgende manier:

- een overaanbod van 92 intramurale plaatsen (op basis van onze huidige eigen inwoners)*
- een tekort van 82 woningen in betaalbare geclusterde woonvormen
- veel duur particulier aanbod (79 plaatsen) dat weinig bijdraagt aan de woonzorgbehoefte van de huidige eigen inwoners
- een groot aandeel van niet zorggeschikte woningen 'thuis' (800 kwetsbare ouderen wonen momenteel thuis)

**Er is sprake van een overaanbod van 92 plaatsen in het intramuraal verpleeghuisaanbod, maar dat betekent niet dat die kamers leeg staan. Dit overaanbod wordt benut door zorgvragers afkomstig uit andere gemeenten, maar dient ook als tussenvoorziening voor zorgvragers die niet meer thuis kunnen verblijven en waarvoor geen betaalbare alternatieve woonvorm tussen thuis en het verpleeghuis beschikbaar is.*

Daarnaast is een ruim aanbod (van 81 plaatsen) aanwezig voor mensen met beperkingen verspreid over 5 locaties (groen) en een woonzorgaanbod van 42 plaatsen voor de doelgroep beschermd wonen (grijze locaties). De locatie Raesdonk van Adelante biedt (revalidatie)zorg aan jeugdige mensen met een beperking.

2.4 Kwetsbare ouderen: aanbod en opgave

In Valkenburg aan de Geul wonen in 2023 in totaal 1.270 kwetsbare ouderen (bron Vektis). Dat aantal zal verdubbelen voor 2050. Het RIVM definieert kwetsbare ouderen "als ouderen die moeite hebben om de regie over hun leven te voeren en daarmee hun zelfstandigheid te behouden". Hierbij wordt onderscheid gemaakt tussen 4 'gebieden' waarop ouderen kwetsbaar kunnen zijn:

- fysieke belemmeringen (in hun fysieke functioneren door bijvoorbeeld gewichtsverlies, evenwichtsproblemen, vermoeidheid);
- cognitieve belemmeringen (in cognitie zoals geheugen en flexibiliteit);
- sociale belemmeringen (door eenzaamheid of verlies van sociale steun) en
- psychische kwetsbaarheid (belemmeringen door psychische aandoeningen zoals een depressie).

We onderscheiden drie hoofdwoonvormen voor de kwetsbare ouderen: thuis, geclusterde woonvormen en verpleeghuisvoorzieningen.

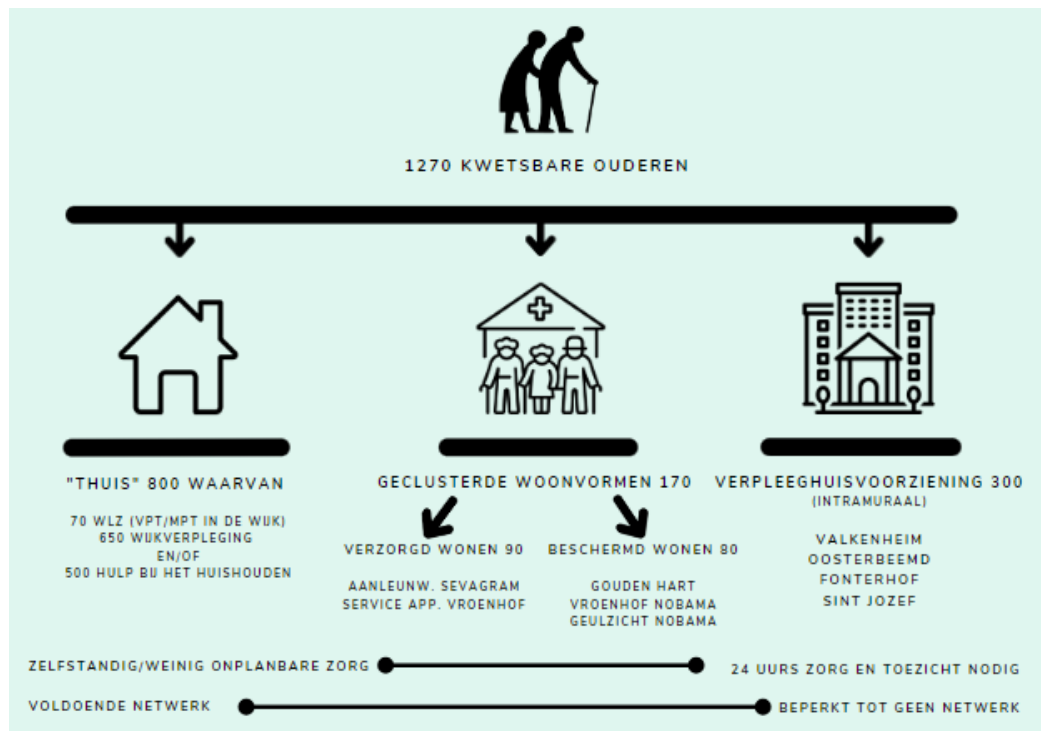
De **verpleeghuizen** hebben de functie van expertise- en behandelcentrum én hebben de intramurale woonzorgcentrumfunctie voor de Wlz zorgprofielen 5 tot 10. Ook beschermd wonen voor specifieke doelgroepen vindt hier plaats evenals hoog complex kortdurend eerstelijnsverblijf c.q. ELV (ELV komt voor als meerdere, elkaar beïnvloedende aandoeningen of beperkingen zich voordoen), geriatrische revalidatiezorg GRZ en palliatieve zorg. ELV en GRZ worden vanuit de Zorgverzekeringswet vergoed.

Bij de formele **geclusterde woonvormen** onderscheiden we een light variant "verzorgd wonen" en een zwaardere variant "beschermd wonen" (let op voor mogelijke begripsverwarring tussen de doelgroep beschermd wonen die we bij 2.5 behandelen en de woonvorm beschermd wonen voor ouderen waar we het hier over hebben). De zwaardere variant "beschermd wonen" zijn zelfstandige woonvormen met 24 uren nabije zorg en permanent toezicht en intensieve zorg. In de light variant "verzorgd wonen" zien we ouderen met een VPT/MPT indicatie in combinatie met zorgvragers met een Wmo-Zorgverzekeringswet (hulp bij het huishouden) en/of Zorgverzekeringswet (wijkverpleging) indicatie. Het zijn aanleunwoningen of (kleinschalige) servicecomplexen waar zorg georganiseerd

bereikbaar is. Er is een mogelijkheid tot het afroep verkrijgen van 24-uurs zorg. Deze woonvormen hebben bij voorkeur een gemeenschappelijke multifunctionele ruimte zodat de mogelijkheid tot ontmoeting er is. De verzorgd wonen variant sluit het meest aan bij het verzorgingshuisconcept dat in 2015 is afgebouwd.

“Thuis” betreft zorg in de eigen woning. De zorg is niet georganiseerd aanwezig, maar de woning is in principe wel geschikt om zorg te ontvangen en/of te organiseren. Idealiter gaat het om nultredenwoningen (een woning die traploos bereikbaar is en waarin alle woonfuncties op 1 etage zijn gesitueerd), maar in de praktijk is dat dikwijls niet het geval en dringen woningaanpassingen op vlak van doorgankelijkheid en toegankelijk zich aan óf verhuizing naar een meer zorggeschikte woning. In principe kunnen thuis alle zorgvormen geleverd worden gaande van lichte zorg (bijvoorbeeld hulp bij het huishouden) tot zware zorg (volledig pakket thuis **ex-Wlz**).

Van onze 1270 kwetsbare ouderen, verblijft bijna tweederde (800) personen thuis. 170 ouderen wonen nu al in (formele) geclusterde woonvormen en 300 ouderen verblijven in een intramurale omgeving/ verpleeghuis. Het onderstaande plaatje geeft de huidige situatie weer.



De groep kwetsbare ouderen bestaat voor tweederde uit vrouwen en voor eenderde uit mannen. De meeste kwetsbare ouderen lijden aan een hart- en vaatziekte. Veel kwetsbare ouderen hebben meerdere chronische aandoeningen tegelijk waar zij voor onder behandeling zijn. Vaak hebben mensen in deze groep een aandoening gerelateerd aan het hart vaatstelsel. Ook diabetes, COPD of een combinatie van deze drie aandoeningen komt veel voor. Daarnaast komen psychische klachten, depressie, schilklieraandoeningen en dementie (dikwijls in combinatie met hart en vaatziekten) voor. Kwetsbare ouderen bezoeken de huisarts drie keer zo vaak als niet-kwetsbare ouderen. Daarnaast komt de huisarts ook vaker bij kwetsbare ouderen thuis (gemiddeld 2-3 keer per jaar), dan bij niet-kwetsbare ouderen (gemiddeld 0-1 keer per jaar). Naar schatting zijn 470 inwoners, of meer dan een derde van alle kwetsbare ouderen, dementerend. Ook hebben 235 personen in de thuissituatie een indicatie dementie; 135 dementerenden verblijven in een verpleegzorg setting (intramuraal of VPT in een geclusterde woonvorm) en naar schatting 100 personen zijn dementerend maar nog niet gediagnosticeerd.

65 % van de mensen met een indicatie maakt gebruik van wijkverpleging, 18% wordt tijdelijk opgenomen in het ziekenhuis, 25% doet een beroep op spoedeisende hulp en 20% stroomt binnen het jaar door naar een Wlz instelling. De hiervoor genoemde aantallen en percentages zijn exclusief Wlz VPT/MPT thuis (inschatting 35 dementerenden op peildatum 1 juli 2023).

Als gevolg van de vergrijzing verdubbelt de woonzorgvraag van ouderen in 2050. Op basis van het landelijk beleid dat is ingezet, moet de invulling van deze behoefte extramuraal plaatsvinden. Dat betekent dus deels ‘thuis’ en deel in zogenaamde tussenvoorzieningen zoals (formele) geclusterde woonvormen en bijvoorbeeld ‘Knarrenhofjes’.

Onderstaande tabel geeft de opgave weer voor geclusterd wonen en intramurale verpleegvoorzieningen voor ouderen op basis van de demografische ontwikkeling van onze huidige eigen inwoners. Daaruit blijkt dat er momenteel een overschot is van 92 intramurale verpleeghuisplaatsen. Dat betekent niet dat deze 92 plaatsen nu niet bezet zijn, maar dat daar of mensen wonen afkomstig uit een andere gemeente of mensen die qua zorgprofiel niet passen bij een verpleeghuis (te licht profiel). Daar tegenover staat in de huidige situatie een tekort van 82 geclusterde woonvormen (12 beschermd wonen en 70 verzorgd wonen). Mede door de voortschrijdende vergrijzing groeit de huidige opgave in de periode tot 2030 met 86 eenheden (27 beschermd wonen en 59 verzorgd wonen). In totaliteit hebben we dus een opgave tot het toevoegen van 168 geclusterde woonvormen tot 2030 (39 beschermd wonen en 129 verzorgd wonen).

opgavebepaling woonzorg voor ouderen tot 2030

	nulmeting huidige situatie			opgave 22-30	opgave tot 2030
	aanbod	vraag	opgave		
intramuraal geclusterde woonvormen	304	212	-92	0	-92
beschermd wonen *	10	22	12	27	39
verzorgd wonen **	70	139	70	59	129
saldo	80	161	82	86	168 ***

* correctie aanbod voor beschikbaarheid en betaalbaarheid eigen inwoners

** excl corporatiebezit, incl aanleunwoningen Oosterbeemd en helft AW Vroenhof

*** de opgave geclusterde woonvormen kan niet worden verrekend met het intramuraal overschot

bron : Inndev ramingsmodel en inventarisatie aanbod

2.5 Overige kwetsbare inwoners

Naast de omvangrijke groep kwetsbare ouderen zijn er nog andere kwetsbare inwoners met een zorg en ondersteuningsvraag waaraan een specifieke woonzorgvraag is gekoppeld. Het betreft de volgende groepen:

- mensen wonend in maatschappelijke opvang en beschermd wonen (Wmo en Wlz)
- mensen met verstandelijke beperkingen
- mensen met lichamelijke beperkingen
- Jeugdigen tot 23 jaar met een woonzorgbehoefte

Voor al deze groepen is de afgelopen jaren landelijk beleid uitgezet dat kan worden samengevat onder de noemer “inclusie”. Daarbij worden de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- (zoveel mogelijk) scheiden van wonen en zorg;
- Zelf als het kan: eigen verantwoordelijkheid, keuzevrijheid en wederkerigheid;
- ‘Van bijzonder naar normaal’: uitgaan van de mogelijkheden van de inwoner;

- Dicht bij huis, kleinschalige woonvormen-op-maat; lokaal wat lokaal kan, regionaal wat meerwaarde heeft;
- Flexibele zorg / begeleiding en ruimte voor professionele afwegingen en beslissingen;
- Snelle toegang tot de zorg, eenvoudiger systeem en integrale aanpak;
- Garantie op langdurige zorg als dit nodig is.

Mensen wonend in maatschappelijke opvang (MO) en beschermd wonen (BW): aanbod en opgave

Het voorzieningenaanbod voor MO is in de centrumgemeente Maastricht gesitueerd en dat zal in de toekomst naar verwachting ook zo blijven.

In de gemeente Valkenburg aan de Geul is op dit moment een aanbod aanwezig van 42 plaatsen voor met name beschermd wonen op basis van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Wet langdurige zorg (Wlz).

beddenaanbod

	regio MH	VadG
MO zonder verblijf	10	-
MO met verblijf	45	-
crisisopvang	2	-
BW basis	43	3
BW licht	37	6
BW zonder verblijf	69	8
totaal BW/MO	206	17
Wlz *	410	25
totaal	616	42

Bron: ClZ, Uitvoeringsplan Zicht op Thuis 2023 - bewerking InnDev

* aanname 90% van de zorgaanpakken regioniveau

Dit aanbod wordt gerealiseerd vanuit drie locaties gesitueerd in de stadskern Valkenburg.

locaties in Valkenburg aan de Geul

	capaciteit
Zonnewende Huize Buitenlust	27
Zonnewende Huize Reginald	7
Levanto Walravenstraat	8
	42

De wijzigingen in het aanbod MO/ BW is onderdeel van de ontwikkelingen op sub regionaal niveau in Maastricht-Heuvelland waarbij voor nieuw beoogde woonvoorzieningen regionale afwegingskaders worden gehanteerd, dus ook voor nieuwe initiatieven in de gemeente Valkenburg aan de Geul. De huisvestingsopgave Housing kan benaderend worden ingeschat op gemeenteniveau. Housing is een antwoord voor mensen die (tijdelijk) in een beschermde woonomgeving of opvangvoorziening hebben gewoond, maar inmiddels toe zijn aan een volgende stap naar zelfstandigheid. Het biedt de mogelijkheid om verblijf in de 24-uurs zorg achter te laten en een nieuwe start te maken in een eigen woning. De Housing behoefte zal volgens de projectgroep 'Zicht op Thuis' op sub regionaal niveau 100 tot 150 woningen op jaarbasis bedragen. Dat betekent voor de gemeente Valkenburg aan de Geul een jaarlijkse behoefte tot 2030 van 6 tot 10 betaalbare woningen (binnen de sociale huurgrens) voor alleenstaanden in een inclusieve omgeving.

Mensen met verstandelijke beperkingen: aanbod en opgave

In de gemeente Valkenburg aan de Geul is een vrij uitgebreid aanbod aanwezig van woonvormen voor mensen met een verstandelijke beperking (VG-zorgprofielen). Het betreft in totaal 81 plaatsen verspreid over 5 locaties binnen de gemeente. Het aanbod voorziet ook in zwaardere intramurale zorgvormen en een aanbod dat inspeelt op de vergrijzing binnen de doelgroep met verstandelijke beperkingen. Daarnaast verblijven 48 inwoners thuis met een Wlz WPT/MPT/PGB indicatie. Opgeteld 119 inwoners hebben een Wlz VG indicatie.

Woonvormen verstandelijke beperkingen *

locatie	wijk	aantal bewoners	zorgaanbieder
t Anker	00 Valkenburg	24	Radar
de Valk	00 Valkenburg	7	Radar
Koningswinkelstraat	00 Valkenburg	9	Radar
Ravensbos	01 Houthem - Sint Gerlach	16	Radar
Locatie Vroenhof	01 Houthem - Sint Gerlach	25	Pergamijn
totaal		81	

Bron: inventarisatie InnDev

In de gemeente Valkenburg aan de Geul wordt voor de doelgroepen met verstandelijke beperkingen geen bijkomende huisvestingsopgave verwacht. Het aanbod is ruim in omvang, de woonzorg concepten zijn 'up to date' en voorziet in de mogelijkheden van intensievere zorg en verpleging gekoppeld aan de vergrijzing in de sector.

Aandachtspunten voor de gehandicaptenzorg zijn vooral het verder ontwikkelen van een andere manier van ondersteuning en zorgverlening. Geënt vanuit het perspectief inclusie, veerkracht en wellicht een flexibilisering van het gebruik van voorzieningen.

Doelgroep mensen met lichamelijke beperkingen: aanbod en opgave

In de gemeente Valkenburg aan de Geul wonen op dit moment 6 inwoners met een lichamelijke beperking (Wlz LG-zorgaanspraak). Het betreft allemaal LG6 indicaties; dat wil zeggen mensen die een intensieve begeleiding en intensieve verzorging nodig hebben. Zij verblijven o.a. op de locatie Oosterbeemd van Sevagram waar ook verblijf mogelijk is voor lichtere zorgvragers met een LG4 zorgindicatie.

Hoewel het aanbod klein in omvang is, wordt ook voor de doelgroep met lichamelijke beperkingen geen bijkomende huisvestingsopgave verwacht. De woonzorg concepten zijn up-to-date en voorzien in de mogelijkheden van intensievere zorg en verpleging gekoppeld aan de vergrijzing in de sector. Mede in het kader van de herontwikkeling van de locatie Oosterbeemd kan een heroriëntatie ten aanzien van de invulling van deze capaciteit gaan plaatsvinden.

Waar we concreet naartoe willen werken op basis van de analyse en wat daarbij onze ambities zijn, wordt uitgewerkt in Hoofdstuk 3 (waar willen we naartoe?)

Doelgroep Jeugdigen tot 23 jaar met een woonzorgbehoefte: aanbod en opgave

In de woonzorgvisie ligt de focus op het segment wonen. Dit segment gaat over het woonaanbod voor jeugdigen die tijdelijk of langdurig niet thuis kunnen wonen. Wanneer de thuissituatie geen veilige woonomgeving voor de jeugdige vormt, moet er een alternatieve woonvorm gevonden worden. Bijvoorbeeld in een pleeggezin, gezinshuis, leefhuis of begeleid zelfstandig wonen. Daarnaast kijken we naar de uitstroom vanuit de jeugdzorg naar de reguliere woningmarkt. Zie bijlage 15 van de woonzorganalyse voor een uitgebreidere toelichting op de woonvormen in de jeugdzorg.

Op peildatum 1 juli 2023 zijn in totaal 23 kinderen uit Valkenburg aan de Geul in verblijf in de voorzieningen binnen de gemeente of in andere gemeenten. Dat betekent dat binnen de gemeente meer woonplekken voor jeugdverblijf aanwezig zijn, dan nodig is voor de eigen behoefte (de jeugdzorglocaties zijn grotendeels gevuld met kinderen afkomstig van buiten onze gemeente).

Situatie op peildatum 1 juli 2023:

- 12 in pleegzorg, pleeggezinnen
- 2 in gezinshuizen
- 2 in leefhuizen
- 2 verblijf (verblijf zelfstandig en verblijf ontwikkelingsgericht)
- 1 thuis (begeleid zelfstandig wonen)
- 1 GIK-J - 3 logeren (is tijdelijk in bestaande woningen van bv opa en oma of een gezinshuis).

jeugdzorglocaties in Valkenburg aan de Geul			
<i>type</i>	<i>naam locatie</i>	<i>kern</i>	<i>aantal</i>
gezinshuizen			
	Bergerzon	Berg en Terblijt	max 8
	Heim bie Os	Valkenburg	max 8
	Jonel	Berg en Terblijt	max 8
leefhuis			
	Daelhuys	Valkenburg	max 8
begeleid wonen			
	Jonel	Berg en Terblijt	2
pleeggezinnen			
	wegens privacy redenen geen vermelding		12

Voor de uitstroom uit jeugdzorg naar de reguliere woningmarkt zijn op jaarbasis gemiddeld 1 tot 2 woningen nodig die al sinds jaar en dag worden ingevuld vanuit het corporatiebezit. Op dit vlak dient zich vanuit de jeugdzorg waarschijnlijk geen bijkomende huisvestingsbehoefte aan.

3 Waar willen we naartoe?

Visie

We streven er naar om binnen onze mogelijkheden te faciliteren dat in 2050 iedere (kwetsbare) inwoner in een vertrouwde, veilige en gezonde omgeving woont. Daarbij vinden we het belangrijk dat de huisvesting betaalbaar is. We stimuleren dat onze inwoners zelf de regie nemen over hoe en waar ze willen wonen. Ook als men (in)formele zorg of ondersteuning nodig heeft.

Het vertrekpunt van onze ambities is de inzet op de leefkwaliteit van de kwetsbare inwoners van onze gemeente door ze een passend thuis te bieden. Om dat te realiseren, stemmen we het woonzorg aanbod maximaal af op de huidige en toekomstige behoefte en sturen we op de leefomgeving. Onze vier ambities daarbij zijn:

1 Vanuit het perspectief van de inwoners

We willen de leefkwaliteit van de kwetsbare inwoners optimaliseren door maximale mogelijkheden te bieden om een thuis te hebben dat zoveel mogelijk aansluit op de woonzorgbehoefte en (financiële) mogelijkheden. In dit thuis voelen mensen zich veilig en comfortabel. Met de directe omgeving ervaren ze een gevoel van verbondenheid en identiteit. Het kan een huis, appartement, woonunit in een beschermde omgeving, tiny house, mantelzorgwoning of andere woonruimte zijn, maar het gaat vooral om het gevoel van vertrouwdheid en geborgenheid die men in die ruimte ervaart. Daarbij zetten we conform de leidende principes van het “Beleidsplan maatschappelijke ondersteuning 2023-2026” in op veerkrachtige inwoners uitgaande van de leidende principes “normaliseren” en “sterke samenleving”.

2 Vanuit het perspectief leefomgeving

Daarnaast willen we ook actief sturen op de leefomgeving om een bijdrage te leveren aan de leefkwaliteit en gezondheid van onze inwoners. Dat kan bijvoorbeeld gaan om meer groen in de woonwijken of de realisatie van een dement vriendelijke openbare ruimte (zoals looproutes). Deze ambitie gaat ook hand in hand met een aantal doelstellingen uit de Omgevingsvisie en het Groenbeleidplan. Tenslotte zien we de leefomgeving ook als een sociaal gebeuren, een verbinding van hechte buurten en gemeenschappen. We streven ernaar om de potentiële burgerkracht in te zetten voor de toekomstige ontwikkelingen op het gebied van wonen en zorg. Daarbij kijken we ook naar de onlangs door de gemeenteraad vastgestelde ‘beleidsnota burgerkracht 2023-2028’.

3 Vanuit woon c.q. woonzorgperspectief

Wij willen het woonzorgaanbod afstemmen op de huidige en toekomstige behoefte, rekening houdende met de te verwachten transformatie van het zorgstelsel (nieuwe leveringsvormen van het ondersteunings- en zorgaanbod). Wij willen een passend woonzorgaanbod realiseren, rekening houdend met kwaliteit, betaalbaarheid, spreiding en duurzaamheid van het aanbod.

Bij de realisatie van die woonzorg ambities leggen we een verbinding met de reguliere woningmarkt bijvoorbeeld door bij nieuwbouwplannen voor reguliere woningbouw met zorgwoningen te combineren. We streven ernaar om woonzorg integraal onderdeel te laten uitmaken van de wijken en buurten. Een goede woonzorgaanpak zorgt voor doorstroming op de woningmarkt en zorgt voor mogelijkheden om een inclusieve aanpak (en waarbij mensen iets voor elkaar kunnen, en willen, betekenen) uit te rollen.

4 Samenwerking

De Woonzorgvisie heeft raakvlakken met andere beleidsterreinen en werkvelden van de gemeente denk hierbij aan Sociaal Domein, Openbare Ruimte, Ruimtelijke Ordening, grondbeleid en vergunningverlening. Daarom is het belangrijk om (deels afdeling overstijgend) samen te werken in lijn met de woonzorgvisie. Op hoofdlijnen ligt de basis hiervoor al vast in de Omgevingsvisie. Maar het is belangrijk om intern goed de verbinding te zoeken, ook bij het opstellen van nieuw beleid dat raakvlakken heeft met de woonzorgvisie.

Ondanks de complexiteit en soms barsheid van de werkelijkheid leggen wij de woonzorglat hoog. We kunnen slechts slagen als we de uitdagingen oppakken vanuit samenwerking. Dat betekent samen aan de kar trekken voor en met onze inwoners en de maatschappelijke partners die betrokken zijn in woonzorg. We gaan professioneel samenwerken om wensen te realiseren in een inclusieve samenleving.

Een belangrijke keuze hierbij is de rol die de gemeente inneemt. De invulling van de uitdagingen op het gebied van wonen en zorg vindt plaats in een complex veld met meerdere regiepartijen (zorgkantoor, zorgverzekeraars, gemeente, regio, provincie en centrale overheid), uitvoerende partijen (zorgaanbieders, woningcorporaties, eerstelijnszorg, overige dienstenaanbieders), inspraakorganen, informele netwerken (vrijwilligersorganisaties, verenigingsleven,) en tenslotte, maar minstens zo belangrijk, de kwetsbare inwoners/zorgvragers en hun naasten zelf.

We gaan uit van een actieve regierol op die elementen waarvoor wij als gemeente verantwoordelijk zijn. Primair geldt dat ten aanzien van de realisatie van voldoende zorg-, en cliënt geschikte extramurale huisvesting. Deze actieve regierol vullen we in met de instrumenten die we daarvoor in stelling kunnen brengen. Daarnaast is de gemeente verantwoordelijk voor de invulling van een aantal randvoorwaarden in woonzorg op vlak van mantelzorg, mantelzorgondersteuning, de woonomgeving en een functionerend geheel van algemene diensten. Ten aanzien van de transformatie van de intramurale verpleeghuiszorg is het zorgkantoor aan zet. De zorgverzekeraars zijn verantwoordelijk over de eerste lijn, wijkverpleging en tijdelijke verblijfs capaciteit.

	verantwoordelijke regievoerder			
	zorgverzekeraar	zorgkantoor	gemeente	overig
voldoende capaciteit eerste lijn, wijkverpleging	•			
voldoende capaciteit hulp bij het huishouden			•	
organisatiegraad en afstemming eerste lijn (inclusief Specialist Ouderengeneeskunde)	•			
voldoende capaciteit verblijf (langdurig en tijdelijk / elv ; langdurig verblijf als "last resort")	•	•		
voldoende voor de zorg en voor de cliënt geschikte (en betaalbare) extramurale huisvesting			•	•
voldoende mantelzorg en mantelzorgondersteuning (waaronder respijtzorg Wmo)			•	•
de woonomgeving moet ingericht zijn op mensen met beperkingen : bereikbaarheid, openbaar vervoer, afval ophalen, begaanbare stoepen/wandelpaden			•	•
algemene diensten moeten (bank, winkel, overheid) moeten laagdrempelig en toegankelijk zijn, voor mensen die niet (meer) digitaal vaardig zijn.			•	•

bron: Nza - bewerking InnDev

5. Risico's en kansen

Gerelateerd aan de woonzorgvisie zijn er nogal wat risico's en een paar kansen. We denken dat deze hier besproken moeten worden om tot een realistisch uitvoeringsprogramma te komen.

5.1 Risico's

"De oudere" bestaat niet. We zien daarbij diverse factoren zoals inkomen, opleiding en het beschikbare sociale netwerk. De doelgroep ouderen is daarmee een heel diffuse groep met heel verschillende insteken op het vlak van wonen en zorg.

Uit meerdere onderzoeken is wel gebleken dat:

- Ouderen relatief honkvast zijn: meer dan 80% is honkvast en wil liefst zo lang mogelijk zelfstandig in de eigen woning blijven wonen in de vertrouwde buurt ook als de woning niet geschikt is en ook als het voorzieningenniveau in de nabij omgeving heel beperkt is;
- Ouderen niet vanzelfsprekend anticiperen op de fysieke en mentale achteruitgang bijvoorbeeld op vlak van zorggeschikt(er) maken van de eigen woning;
- Ouderen uitstelgedrag vertonen en dat dikwijls disruptieve gebeurtenissen (overlijden van de partner, voordoen van een (hersenen)infarct, valincident,...) de aanleiding zijn om te verhuizen naar een geschiktere woonvorm. De gewenste locatie kan dan niet beschikbaar zijn, waardoor 2x verhuizen noodzakelijk wordt.

Individualisering

Daarnaast zien we ook de trend dat de samenleving niet meer hetzelfde is als enkele decennia geleden. Traditionele gemeenschappen zijn grotendeels verdwenen. Het is niet meer vanzelfsprekend dat werk en het sociale leven van een persoon zich in hetzelfde dorp afspeelt en dat dit gedurende zijn leven zo blijft. Veel mensen verhuizen, reizen dagelijks verder voor werk, of hebben zelfs een baan of hobby die volledig digitaal is. Over het algemeen zijn mensen drukker en individualistischer geworden en is sprake van minder solidariteit (tussen generaties) en lagere tolerantiedrempels. Hierdoor is het lastiger om te bouwen op traditionele gemeenschapsvormen, terwijl we steeds meer een beroep willen en moeten doen op inclusie en actieve sociale netwerken. Het participatie beleid is hiermee wezenlijk van belang.

Een tweetal voorbeelden van die verdere individualisering zijn:

- de (lagere) mantelzorgbereidheid versus het uitgebreid beroep dat hierop gedaan wordt;
- de doelstelling van inclusie versus het Not in My Backyard (NIMBY) principe dat zich ook in onze gemeente voordoet.

Toename digitale informatievoorziening

Met de ontwikkeling van online media is de informatievoorziening enorm toegenomen. Vierentwintig uur per dag zijn mensen in de gelegenheid nieuwe informatie tot zich te nemen. Enerzijds is dit positief. Mensen hebben meer toegang tot kennis en kunnen makkelijker over zaken meepraten en het is eenvoudiger geworden om mensen te bereiken met je informatie. Er zijn zelfs online gemeenschappen ontstaan die gelijkgestemden samenbrengen. Anderzijds biedt het ook risico's. Grote hoeveelheden aan informatie, kunnen er voor zorgen dat mensen zich overweldigd voelen. De polarisatie in Nederland is in de afgelopen jaren enorm toegenomen, mede door de grote invloed van digitale informatie. Hier ligt voor de overheid een belangrijke opgave. Communicatie en participatie speelt hierin een sleutelrol. Heldere communicatie en transparantie is een belangrijk uitgangspunt in het herstellen van de vertrouwensband tussen overheid en burger.

Verder inzoomend zijn er een aantal algemene risico's die voor alle gemeenten gelden. Het betreft:

- De problemen op de vastgoed- en woningmarkt (dus ook woonzorg vastgoed gelden) zoals gebrek aan locaties, prijsstijgingen in combinatie met betaalbaarheid, stikstof en andere beperkende maatregelen.
- Terughoudendheid van investeerders door onduidelijkheid van de centrale overheid die steeds meer wil reguleren in het particulier segment.
- De woonzorgvisie ontwikkeling bevindt zich nog in een relatief ongestructureerde omgeving waarin de woonzorgopgaven moeten worden ingevuld. Structuren ontbreken nog grotendeels en samenwerking moet nog op veel niveaus worden georganiseerd tussen rijk, provincies, zorgkantoor(regio's), (sub)regio's en gemeenten.

Specifiek voor de Valkenburg aan de Geul spelen de volgende risico's c.q. bedreigingen:

- Het demografisch profiel van de gemeente is zeer zorgwekkend (extreme krimp, vergrijzing, ontgroening en krimp van de beroepsbevolking). Dit leidt tot een **zeer** onevenwichtige bevolkingssamenstelling. De impact hiervan op woonzorg is in de analyse verhelderd. Echter, een bredere oriëntatie (impact analyse) en aanpak is noodzakelijk. Daarin zal ook het onderdeel woonzorg een plaats moeten krijgen.
- In de gemeente is heel veel zorgaanbod dat weinig bijdraagt aan de betaalbare woonzorgbehoefte van de **eigen-huidige** inwoners. Paradoxaal genoeg is er ondanks dat overaanbod dus een nijpend gebrek aan betaalbare geclusterde woonzorgvormen. We dienen dus expliciete keuzes te maken inzake de toekomstige koers op vlak van woonzorg: overaanbod handhaven en hierin als regio functie blijven functioneren? Zo nee: dan is afbouw van voorzieningen die niet bijdragen tot de woonzorgbehoefte van de inwoners het gevolg.
- Vanuit de Woondeal opgave ontstaan nieuwe huisvestingsmogelijkheden met name op vlak van de realisatie van nultredenwoningen om doorstroming op de woningmarkt te realiseren. Er zal onderzocht moeten worden hoeveel nultredenwoningen i.r.t. de voorspelde bevolkingskrimp toegevoegd worden, zodat we toekomstige leegstand vermijden. De leefbaarheid komt zonder begeleidende maatregelen (zoals sloop) onder druk te staan.
- Het is erg druk in de stadskern Valkenburg door de combinatie van wonen, toerisme en zorg. De realisatie van de inclusie agenda staat hierdoor onder druk onder andere in de vorm van (onvermijdbare) overlast.
- De wateroverlast van 2021 heeft een uitgebreide analyse van het Waterschap opgeleverd. We zullen deze uitkomsten moeten meewegen in onze wens om te realiseren op woningbouw- transformatie.

5.2 Kansen

- Binnen de gemeente is er een aantal kansenlocaties die een bijdrage kunnen leveren aan de invulling van de toekomstige woonzorgopgave.
- Het aanwezig zijn van mogelijk aantrekkelijke proposities voor investeerders voor de realisatie van geclusterde woonvormen (eventueel als onderdeel van grotere ontwikkelingen).
- In het uitvoeringsprogramma van de woonzorgvisie worden koppelingen gelegd met de Omgevingsvisie van de gemeente waarin de bouwstenen voor een gezonde leefomgeving aanwezig zijn.
- Binnen de gemeente wordt door sommige zorgpartners al langzamerhand invulling gegeven aan een vernieuwend extramuraal woonzorgaanbod.
- Bij het proces van invulling van de witte vlekken in het woonzorg aanbod zijn er volop kansen voor de inwoners om actief te participeren.

- Bij de maatschappelijke partners is er de bereidheid om actief aan de slag te gaan met een concreet uitvoeringsprogramma.
- De mogelijke vestiging van de Einstein telescoop zou een versnelling kunnen inluiden van een positief vestigingsklimaat van jong volwassenen en gezinnen. Naast de doorstroom van de ouderen is deze mogelijke instroom essentieel in de extreem scheve huidige bevolkingsopbouw.
- Een deel van de ouderen/ inwoners zelf woonzorg initiatieven initieert en realiseert
- Er zijn veel subsidies, en stimuleringsregelingen die de ontwikkelingen willen stimuleren waarbij de zelfredzaamheid van buurten wordt versterkt.

6 Hoe gaan we dat doen?: het actieplan op hoofdlijnen

We willen, samen met de partijen die we nodig hebben voor de uitvoering, plannen maken waarin concreet wordt vastgelegd wat, wanneer worden uitgevoerd om te voorzien in wonen en zorg voor ouderen en andere kwetsbare doelgroepen:

- Welk doel willen we bereiken?
- Welke maatregelen/ acties zijn daarvoor nodig?
- Wat is het tijdpad?
- Wie gaat daarmee aan de slag?
- Wat gaat dat kosten (qua inzet en middelen)?

Dit nu voorliggend uitvoeringsplan wordt door burgemeester en wethouders verder uitgewerkt. Het uitvoeringsprogramma is gericht op het invullen van de belangrijkste opgaven tot 2030 en het bijstellen van de huidige (deels) scheve situatie in woonzorg in onze gemeente. Zoals we hebben gezien in Hoofdstuk 2 heeft onze grootste huisvestingsopgave betrekking op de kwetsbare ouderen en de mensen die beschermd wonen. Zie onderstaande tabel voor een specificatie.

	<u>aantal woningen</u>
totaal huisvestingsopgave 2024-2030	416
geclusterde woonvormen ouderen	168
beschermd wonen	39
verzorgd wonen	129
nultredenwoningen senioren	178
doelgroep beschermd wonen	70

Voor de kwetsbare ouderen is vooral dringend behoefte aan het toevoegen van woonvormen voor geclusterd verzorgd wonen, waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen beschermd wonen en verzorgd wonen en het toevoegen van nultredenwoningen. Voor de doelgroep beschermd wonen bestaat jaarlijkse behoefte tot 2030 van 6 tot 10 betaalbare woningen (binnen de sociale huurgrens) voor alleenstaanden in een inclusieve omgeving.

De opgave “Thuis” met de transformatie- en doorstromingsopgave is een parallel spoor wat expliciet in het fysieke én sociale domein plaatsvindt, en een grote plaats inneemt in de woonzorg visie en het uitvoeringsprogramma.

Invulling van de opgave kan plaatsvinden door transformatie van bestaand vastgoed (zoals splitsen of levensloopgeschikt (zorggeschikt) maken van bestaande woningen, transformeren van vrijkomende hotels, maatschappelijk vastgoed of agrarische bebouwing) of in de vorm van nieuwbouw.

Daarnaast hebben we een opgave op het (op termijn wellicht) afbouwen van het overschot op het gebied van intramuraal zorgaanbod. We kunnen de opgave grofweg verdelen in 3 lijnen:

Lijn 1: Thuis

De meeste inwoners wonen liefst zo lang mogelijk (kwetsbare ouderen) of zo snel mogelijk thuis (na opname wegens een medische ingreep of als uitstromer uit een beschermd wonen setting). De vraag naar woningaanpassingen die aan de gemeente worden gevraagd neemt sterk toe.

Deze opgave kan tot nu toe slechts bij benadering worden gekwantificeerd omdat geen goed beeld bestaat bij het aantal woningen dat levensloopgeschikt (en/of duurzaam) te maken is. Hierop zal nader onderzoek gedaan moeten worden om zodoende een precies uitvoeringsprogramma los te laten.

Voor deze ouderen dienen zich drie scenario's aan :

- A. Niet verhuizen en de woning niet aanpassen,
- B. Niet verhuizen en de woning aanpassen,
- C. Verhuizen naar een geschiktere woonvorm.

- A. De eerste optie (niet verhuizen en de woning niet aanpassen) komt in de praktijk het meest frequent voor bij ouderen (75 plus populatie); immers er is weinig tot geen geschikt aanbod dat financieel haalbaar is. Daarbij zit een groot deel van deze woningeigenaars financieel klem (het geld zit in de stenen) en op latere leeftijd ontbreekt het perspectief dat de investering nog terug te verdienen is. Ook belangrijk is betaalbaarheid (mensen met enkel AOW, klein pensioen die het geld in de stenen heeft zitten). Mogelijk verpaupert de woning en naarmate de leeftijd vordert, stijgt de kans op valincidenten door de beperkte door- en toegankelijkheid. De "jongere" groep in de leeftijd van 55-75 jaar gaat ook dikwijls niet over tot actie omdat dit (nog) niet aan de orde is, ondanks de vele voordelen die de woningaanpassing kan bieden. Stimulering van deze laatste groep ligt voor de hand.
- B. De tweede optie (niet verhuizen en de woning aanpassen) wordt door een deel van de doelgroep gedaan, met name in de "jongerengroep" die over de middelen beschikken om de benodigde investeringen te doen. Dit biedt het voordeel dat de leefkwaliteit erop vooruit gaat en de woning blijft waardevast (zeker als er sprake is van verduurzamingsingrepen). Kanttekening is dat een deel van de woningen niet of moeilijk levensloopbestendig te maken is vanuit bouwfysica gezien alsook de hellingen (niveauverschillen) die kenmerkend zijn voor het Heuvelland en onze gemeente.
- C. Voor de derde optie (verhuizen naar een geschiktere woonvorm) is voldoende aanbod van levensloopbestendige woningen nodig op de woningmarkt, wat maar in zeer beperkte mate het geval is in de gemeente Valkenburg aan de Geul. De toevoeging van levensloopbestendige woningen biedt hiervoor soelaas en zorgt eveneens voor een bijdrage aan de doorstromingsagenda. Een gerichte aanpak van het zorgscheefwonen is dus noodzakelijk in de toekomst. Het probleem kan slechts deels worden opgevangen met nieuwbouw en zal vooral moeten worden aangepakt door het levensloopbestendig maken van woningen. De nultredenwoningen en (vooral informele) geclusterde woonvormen zijn een (betaalbaar) woonalternatief voor senioren (vanaf 55 jaar) met woningen die niet levensloopgeschikt gemaakt kunnen worden. Hierdoor wordt ook de doorstroming op de woningmarkt bevorderd, waardoor de broodnodige huisvesting voor jongeren in onze gemeente weer beschikbaar komt.

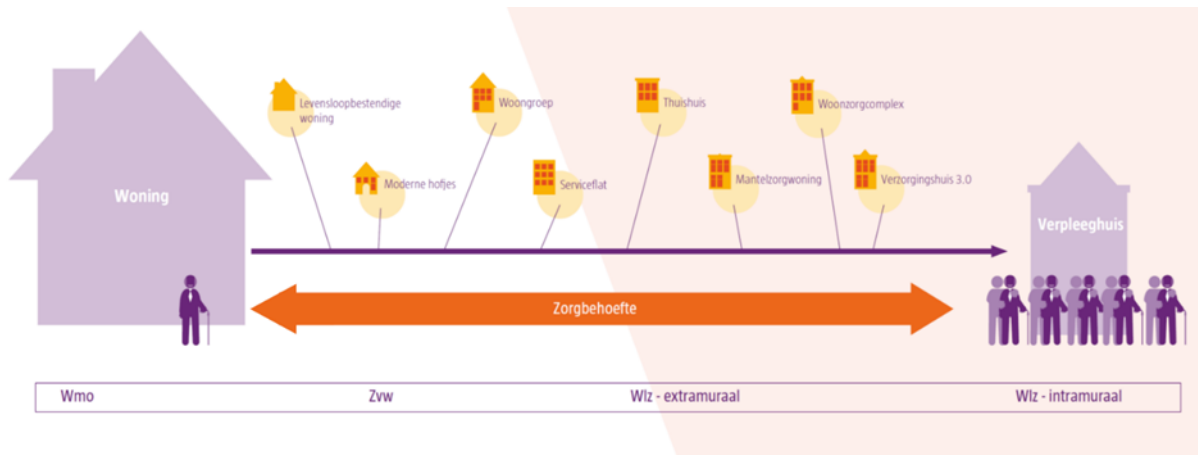
De beschreven honkvastheid zorgt voor minder mobiliteit in en rondom de woning waardoor vereenzaming ook toeneemt. Om die honkvastheid te beïnvloeden zijn er gradaties die variëren van het stimuleren bewustwording tot intensieve begeleiding om een volgende woonstap te maken. Ons advies is om hierop in te zetten omdat ook de doorstroming hiermee gediend is en daardoor het mes aan twee kanten snijdt.

Voor de doelgroep beschermd wonen moet worden voorzien in een behoefte van goedkope huurwoningen (voor overwegend eenpersoonshuishoudens).

Lijn 2 Geclusterde woonvormen voor ouderen (met zowel (in)formele zorg)

Aandachtspunt bij de realisatie is betaalbaarheid en spreiding zodat deze zorgwoningen aansluiten op de behoefte en de financiële mogelijkheden van de **eigen** inwoners. Liefst maken deze woonvormen onderdeel uit van een groter geheel (ook bij planontwikkelingen), zodat mensen naar elkaar kunnen omkijken. Hierin zouden we informele tot formele samenwerkingsverbanden willen stimuleren.

Lijn 3 Intramurale zorg afbouwen als (op termijn) als deze intramurale plaatsen geen (regionale of lokale) functie meer hebben. Het ingezette overheidsbeleid gaat uit van extramuralisatie. Dat betekent dat er geen intramurale zorgcapaciteit (verpleeghuiszorg) meer bij mag komen en dat de wijze van zorgverlening en ondersteuning verandert. De geclusterde woonvormen die in de plaats komen van de verpleeghuisvoorzieningen moeten flexibel kunnen worden ingezet voor meerdere doelgroepen. Advies is deze niet te snel af te bouwen i.v.m. de regionale functie én tijdelijke functie voor mensen die nu nog niet in een geclusterde woonvorm terecht kunnen. Daarnaast is het advies deze aan te houden vanuit strategisch oogpunt vanwege toekomstige regionale spreiding van diverse aandachtsgroepen.



Instrumenten

Voor de realisatie de woonzorgopgave kunnen we gebruik van verschillende instrumenten. Dit wordt in het uitvoeringsplan verder uitgewerkt. Voorbeelden van instrumenten die we kunnen gebruiken zijn:

- Juridische instrumenten zoals verordeningen, voorwaarden aan een vergunning, anterieure overeenkomsten en instrumenten op basis van actief grondbeleid;
- Afwegingskaders om ervoor te zorgen dat de te realiseren woningen (geclusterde woonvormen en nultredenwoningen) worden getoetst aan de criteria die wij belangrijk vinden. Het toevoegen van nieuwe intramurale woonzorginitiatieven is niet meer nodig;
- Prestatieafspraken met de woningcorporaties die we op termijn verbreden met de deelname van relevante zorgaanbieders en zorgkantoor/zorgverzekeraars;
- Subsidieregelingen waar we gebruik van kunnen maken (vanuit Rijk en Provincie) of subsidieregelingen die we zelf opstellen om bepaalde zaken te stimuleren.

Actieplan op hoofdlijnen

Op hoofdlijnen komen we tot de volgende actiepunten die concreet moeten worden gemaakt in het nog uit te werken actieplan

Nr	Doel/ Subdoel	Maatregelen/ acties	tijdpad	Wie: betrokken partijen	Middelen: inzet of financieel
1	Inrichten interne projectstructuur	Samenstellen (tijdelijke) interne projectgroep woonzorgvisie met vertegenwoordigers van relevante beleidsvelden (permanent en op afroep)	Q4 2023	Gemeente, afdeling FEO Beleidsmedewerkers wonen en wonen bijzondere doelgroepen	Behoort tot de reguliere taken
2	Opzetten definitief actieprogramma	Opstellen plan van aanpak en concreet actieplan Samenstellen van (permanente) projectgroep (met interne mensen en externe stakeholders)	Q1 -Q2 2024	Gemeente: Interne projectgroep woonzorgvisie (wozovi).	Behoort tot de reguliere taken
3	Uitvoeren actieprogramma	uitvoeren actieplan door permanente projectgroep	2024-2030	Optioneel inhuur projectleider vanaf Q 4 2024.	Bij te weinig capaciteit inhuur projectleider voor ca. 5 jaar. Kosten jaarlijks 100.000 euro (totaal 500.000 euro)
4	Realiseren opgave Thuis bestaande uit de volgende subdoelen		2024-2030		
a	Levensloopbestendig maken bestaande woningvoorraad	<p>in kaart brengen 'geschiktheid' bestaande woningvoorraad (corporatiebezit en particulier) voor levensloopgeschikt maken (ook afhankelijk van woonzorgzonering en omgevingsfactoren)</p> <p>uitwerken plan van aanpak geschikt maken bestaande woningvoorraad. Daarbij speelt onder andere een rol: (vroeg) signalering zorgscheefwonen, koppelen aan verduurzaming woningen, stimuleren bewustwording en geven van prikkels)</p> <p>Vastleggen in prestatieafspraken (incl. woonconvenant) met woningcorporaties</p> <p>Uitvoeren plan van aanpak 'geschikt maken bestaande woningvoorraad'</p> <p>Subsidie – scanner inhuren</p>	<p>Q2 2024</p> <p>Q3-Q4 2024</p> <p>2025 e.v.</p> <p>2025-2030</p> <p>2025</p>	<p>Gemeente (tijdelijke) (interne projectgroep wozovi), adviesbureau (aanvullend onderzoek)</p> <p>Gemeente (permanente) projectgroep wozovi)</p> <p>Gemeente, corporaties</p> <p>p.m. vloeit voort uit plan van aanpak</p> <p>inhuur</p>	<p>Kosten onderzoek inschatting 2x 15.000 euro (Zorg- én verduurzamingsexpertise)</p> <p>Behoort tot reguliere taken</p> <p>Behoort tot reguliere taken</p> <p>Kosten vloeien voort uit plan van aanpak.</p> <p>Kosten inschatting 5.000 euro p. jaar = 25.000 euro</p>
b	Toevoegen van nulredenwoningen (betaalbaar en gespreid)	<p>We werken een toetsingskader uit op basis waarvan we nieuwe projecten en initiatieven goed afgewogen - gemeentebreed - kunnen beoordelen op kwaliteit, behoefte, spreiding, betaalbaarheid.</p> <p>Ook moet duidelijk zijn wat we verstaan onder deze woningen en aan welke eisen deze moeten voldoen op zichzelf, maar ook qua woonomgeving</p> <p>Uitwerken woonzorgzonering en in kaart brengen omgevingsfactoren</p> <p>mogelijkheden uit de kansenkaart wonen benutten en inpluggen bij lopende (voor zover mogelijk) en toekomstige woningbouwplannen. Ook onderzoeken we eventuele koppelkansen met andere ontwikkelingen in onze gemeente, bijvoorbeeld rondom wonen en zorg, gebiedsontwikkelingen, openbare ruimte, en klimaatbestendigheid.</p>	<p>2024</p> <p>2024</p> <p>Doorlopend</p> <p>Doorlopend</p>	<p>Gemeente (permanente) projectgroep wozovi), adviesbureau</p> <p>Gemeente (permanente) projectgroep wozovi), adviesbureau</p> <p>Gemeente (beleidsmedewerkers wonen), initiatiefnemers</p> <p>Gemeente (beleidsmedewerkers wonen), corporaties,</p>	<p>Kosten inschatting 25.000 euro</p> <p>Kosten inschatting 20.000 euro</p> <p>Behoort tot de reguliere taken</p> <p>Behoort tot reguliere taken</p>

		<p>Bij aanpassingen binnen de bestaande woningvoorraad (of bij transformatie van panden) streven we naar een differentiatie in woonvormen (o.a. voor doelgroepen starters, kleine huishoudens en woonzorg-initiatieven), toekomstbestendigheid en duurzaamheid. We hanteren een passend woningbouwprogramma, aanvullend op de bestaande voorraad in de wijken en aansluitend op de behoefte. Door in te zetten op levensloopbestendig maken van woningen, besparen we mogelijk op toekomstige Wmo-uitgaven.</p> <p>Vastleggen in prestatieafspraken met woningcorporaties en zorgaanbieders en programma volkshuisvesting</p>	2025-2026	ontwikkelaars, zorgaanbieders	Behoort tot reguliere taken
5	Realiseren opgave geclusterde woonvormen Bestaande uit de volgende subdoelen		2024-2030		
a	Toevoegen woningen voor ouderen in geclusterde woonvormen (betaalbaar en gespreid)	<p>We werken een toetsingskader uit, op basis waarvan we nieuwe projecten en initiatieven goed afgewogen - gemeentebreed - kunnen beoordelen op kwaliteit, behoefte, spreiding, betaalbaarheid. Ook moet duidelijk zijn wat we verstaan onder deze woonvormen en aan welke eisen deze moeten voldoen op zichzelf, maar ook qua woonomgeving</p> <p>Uitwerken woonzorgzoning en in kaart brengen omgevingsfactoren</p> <p>mogelijkheden uit de kansenkaart wonen benutten en inpluggen bij lopende (voor zover mogelijk) en toekomstige woningbouwplannen. Ook onderzoeken we eventuele koppelkansen met andere ontwikkelingen in onze gemeente, bijvoorbeeld rondom wonen en zorg, gebiedsontwikkelingen, openbare ruimte, en klimaatbestendigheid.</p> <p>Vastleggen in prestatieafspraken met woningcorporaties en zorgaanbieders en programma wonen</p> <p>Subsidie – scanner</p>	<p>2024</p> <p>2024</p> <p>Doorlopend</p> <p>2025-2026</p> <p>2024 ev</p>	<p>Gemeente (projectgroep wozovi), adviesbureau</p> <p>Gemeente (permanente) projectgroep wozovi), adviesbureau</p> <p>Gemeente (beleidsmedewerkers wonen), initiatiefnemers</p> <p>Gemeente beleidsmedewerkers wonen en bijzondere doelgroepen), corporaties, zorgaanbieders.</p> <p>inhuur</p>	<p>Zie kolom 3b hierboven (kosten worden 1x gemaakt)</p> <p>Zie kolom 3b hierboven (kosten worden 1x gemaakt)</p> <p>Behoort tot de reguliere taken</p> <p>Behoort tot de reguliere taken</p> <p>Zie ook bij 4a, maar dan expertise zorg – wonen-geclusterd wonen</p>
b	bevorderen doorstroming naar geschikte woningen (geclusterde woonvormen of nulreden)	<p>We ontwikkelen samen met onze partners een actieplan gericht op het bevorderen van bewustwording en doorstroming (denk bijvoorbeeld aan Seniorenpunt, woonmakelaar, ontzorgen met verhuizen) Daarbij richten wij ons op zowel koop als (sociale en vrije sector) huur. We stimuleren daarin dat onze inwoners, corporaties, welzijnsinstellingen, verantwoordelijkheid nemen voor toekomstbestendig wonen. We leggen verbinding met projecten vanuit</p>	Doorlopend vanaf 2025	<p>Gemeente (permanente) projectgroep wozovi), extern: corporaties, zorgpartijen, (vertegenwoordiger) inwoners.</p> <p>Inhuur communicatie</p>	<p>Kosten inschatting 25.000 euro (inclusief externe inhuur)</p> <p>Kosten inschatting 30.000 euro.</p>

		<p>duurzaamheid: o.a. verduurzaming koopwoningen, benutten "life events".</p> <p>Uitvoeren actieplan : 'doorstroming'</p> <p>We onderzoeken de mogelijkheid in de vorm van een pilotproject met een voorrangsregeling voor mensen die binnen hun eigen wijk willen doorstromen. We willen op die manier ruimte bieden aan zowel jong als oud, waarvoor het sociaal netwerk in de nabijheid belangrijk is</p> <p>We onderzoeken of en hoe we op een makkelijke manier woonzorgfuncties binnen de woonbestemming mogelijk kunnen maken (woningsplitsing, (pre)mantelzorgwoningen, hospitairegeling) en passen indien nodig de regels aan binnen het instrumentarium van de Omgevingswet. We willen op die manier ruimte bieden aan zowel jong als oud, waarvoor het sociaal netwerk in de nabijheid belangrijk is en we willen op die manier de woningvoorraad beter geschikt maken voor de toekomst . We werken beleid uit (dat ook kan worden opgenomen in het omgevingsplan) om met behoud van woonkwaliteit efficiënter gebruik te maken van beschikbare woonruimte. Daarbij formuleren we ook kaders om de woonkwaliteit te borgen en eventuele ongewenste effecten (bv. overlast, kwaliteitsproblemen) te voorkomen.</p>		<p>Volgt uit actieplan</p> <p>Gemeente (permanente) projectgroep wozovi), extern: corporaties, zorgpartijen, ontwikkelaars, regionale afstemming Optioneel: inhuur adviesbureau (wonen/juridisch)</p> <p>Gemeente (permanente) projectgroep wozovi), afdeling vergunningen Optioneel inhuur (juridisch) adviesbureau</p>	<p>Nader te bepalen</p> <p>Kosten inschatting 15.000 euro (inclusief externe inhuur)</p> <p>Kosten inschatting 15.000 euro (inclusief externe inhuur)</p>
c	afstemming van het woonzorgaanbod van de woningcorporaties op de behoefte	<p>toewijzingsbeleid zorgwoningen voor de inwoners met binding in Valkenburg</p> <p>afspraken inzake zorggarantie maken met zorgaanbieders</p> <p>Vastleggen in prestatieafspraken met woningcorporaties en zorgaanbieders en programma wonen</p>	<p>Doorlopend vanaf 2025-2026</p> <p>Doorlopend vanaf 2025-2026</p> <p>Doorlopend vanaf 2025-2026</p>	<p>Gemeente (permanente) projectgroep wozovi),</p>	<p>Reguliere taken</p> <p>Behoort tot reguliere taken</p> <p>Behoort tot reguliere taken</p>
d	Realisatie van (eenpersoons)woningen voor beschermd wonen en Housing (betaalbaar en gespreid)	<p>Opstellen afwegingskader om te zorgen dat we de woningen krijgen die nodig zijn. Wat verstaan we onder deze woonvormen en aan welke eisen moeten deze voldoen op zichzelf, maar ook qua woonomgeving</p> <p>Uitwerken woonzorgzoning en in kaart brengen omgevingsfactoren</p> <p>mogelijkheden uit de kanskaart wonen benutten en inpluggen bij lopende (voor zover mogelijk) en toekomstige woningbouwplannen</p> <p>Vastleggen in prestatieafspraken met woningcorporaties en zorgaanbieders en programma wonen</p>	<p>2024</p> <p>2024</p> <p>Doorlopend</p> <p>2025-2026</p>	<p>Gemeente (permanente) projectgroep wozovi), adviesbureau</p> <p>Gemeente (permanente) projectgroep wozovi), adviesbureau</p> <p>Gemeente (beleidsmedewerkers wonen), initiatiefnemers</p> <p>Gemeente beleidsmedewerkers wonen en bijzondere doelgroepen), corporaties, zorgaanbieders.</p>	<p>Zie kolom 3b hierboven (kosten worden 1x gemaakt)</p> <p>hierboven (kosten worden 1x gemaakt)</p> <p>behoort tot de reguliere taken</p> <p>behoort tot de reguliere taken</p>
e	Verbinding met sociaal domein en welzijn: bevorderen sociale cohesie, versterken (waar mogelijk) preventieve en welzijnsvoorzieningen,	<p>Opstarten bewustwordingscampagne (zoals bijv. "Praat vandaag over morgen")</p> <p>Onderzoeken met huidige vrijwilligers (Buurtverbinders/Buurtschakelaars) om samen</p>	<p>2024</p> <p>2025-2030</p>	<p>Gemeente afd communicatie & beleidsmedewerker wonen en bijzondere doelgroepen</p> <p>Seniorenraad, huiskamer vrijwilligers, en andere</p>	<p>Zie kolom 5b hierboven. (kosten worden 1 x gemaakt)</p> <p>20.000 euro</p>

	waarmee zwaardere zorg wordt voorkomen.	<p>plannen te maken om zorgzame buurten verder uit te bouwen</p> <p>Uitwerken community- care, zorgzame buurten, met zorgaanbieders</p> <p>Stimuleren diverse woon-zorg initiatieven (denk aan gespikkeld wonen, wijken geschikt(er) maken voor bewoners met dementie,)</p>	<p>2025-2030</p> <p>2025- 2050</p>	<p>vrijwilligers Beweegmakelaar, Beleidsmedewerkers en uitvoerders sociaal domein</p> <p>Beleidsmedewerkers Sociaal domein, Beweegmakelaar, Wonen en bijzondere doelgroepen vrijwilligers, corporaties en zorgaanbieders</p> <p>Subsidie scanner, Beleidsmedewerkers Wonen en Sociaal Domein, zorgpartijen</p>	<p>Nader te bepalen afhankelijk van initiatief</p> <p>Nader te bepalen afhankelijk van initiatief</p>
6	Realiseren opgave afbouwen intramuraal				
	P.M.	Deze opgave heeft geen hoge prioriteit omdat de intramurale plekken nog een functie vervullen totdat er voldoende tussenvoorzieningen zijn gerealiseerd		Wordt verder uitgewerkt in het actieplan voor de lange termijn	
	Totaal (tot nu) inschatting				705.000 euro