Gemeente Houten

Onderdoor 25
Postbus 30, 3990 DA Houten
Telefoon 030 639 26 11
Fax 030 639 28 99
E-mail: gemeentehuis@houten.nl
Internet: www.houten.nl

gemeente Houten

Aan de leden van de raad
i.a.a. de commissieleden

Datum	Uw kenmerk	Uw brief van	Ons kenmerk	Bijlagen
17 april 2024	-	23 januari 2024	827235	geen

Onderwerp
Beantwoording vragen n.a.v.raadsdebat herontwikkeling Tuibrug 4

Geachte leden van de Raad

Op 23 januari 2024 heeft u ons vragen gesteld tijdens het raadsdebat over het raadsvoorstel inzake de herontwikkeling Tuibrug 4. Wij hebben het raadsvoorstel toen teruggenomen omdat er veel onduidelijkheid over het voorliggend plan bestond. Wij willen hiermee uw vragen beantwoorden. Wij zullen dit aan de hand van drie thema's doen, die in uw vragen naar voren kwamen. Het eerste thema gaat over vragen met het bestemmingsplan. Het tweede thema betreft het initiatief in het licht van de zorgexploitatie. Het derde thema zijn de overige vragen.

Thema A Het bestemmingsplan

Vraag A1: Past het initiatief op deze locatie?

Antwoord:
In het moederplan, bestemmingsplan 'Kruisboog-Weteringhoek' (6 maart 2012 raadsnummer 2012-003), wordt in de toelichting in hoofdstuk 1 het volgende ingeleid: "In de zogenaamde oksels van de Rondweg van Houten bevinden zich de voorzieningengebieden van Houten, respectievelijk 'Kruisboog' en 'Weteringhoek'. Het voorzieningengebied de Weteringhoek bevindt zich aan de westzijde. Beide gebieden zijn in samenhang met Houten Vinex ontwikkeld. Een deel van de kavels is inmiddels uitgegeven en bebouwd met overwegend maatschappelijke en/of sport gerelateerde voorzieningen. Daarbij moet worden gedacht aan scholen, zwembaden, voetbalvelden, sportzalen, fitnesscentra, maar ook aan kinderdagverblijven, een kerk, volkstuinen en enkele (bestaande) woningen." Sindsdien zijn er tevens een tweede kerk en een moskee, diverse hulpdiensten, een kringloopwinkel, jongerencentrum Enter, het Hospice en het Vertrouwde Dorp gerealiseerd.

Maatschappelijke voorzieningen krijgen in het moederplan 'Kruisboog-Weteringhoek' (in de regels onder inleidende regels) de volgende definitie: *educatieve, sociaal-medische, sociaal-culturele en levensbeschouwelijke voorzieningen en voorzieningen ten behoeve van openbare dienstverlening, met uitzondering van kinderdagverblijven.*

Op dit moment ligt er een nieuw bestemmingsplan wat het perceel op adres Tuibrug 4 zal her-ontwikkelen. Dit perceel staat al jaren leeg (de Sauna ging in 2019 failliet) en het gebouw en de

buitenruimte zijn verloederd. Met dit initiatief wordt er een kans gecreëerd om dit perceel op te knappen en er een volwaardig maatschappelijke betekenis/bestemming aan te geven.

Het wijzigen van het gebruik zou in principe mogelijk zijn met een wijzigingsbevoegdheid (zie artikel 4.5) in het moederplan ‘Kruisboog-Weteringhoek’. Dit artikel heeft vastgelegd dat de burgemeester en de wethouders bevoegd zijn om bestemming 'Cultuur en Ontspanning' te wijzigen in de bestemming 'Maatschappelijk' (bron: regels bestemmingsplan ‘Kruisboog-Weteringhoek’ hoofdstuk 2 bestemmingsregels Artikel 4 Cultuur en ontspanning).

Echter kiezen de ontwikkelaars er voor ook het bouwvlak aan te passen naar een bouwvlak waarin een zorgcomplex het beste tot zijn recht komt. Derhalve is gekozen om een nieuw bestemmingsplan te ontwikkelen.

Om nog meer gewicht/duidelijkheid te geven aan de maatschappelijke voorziening die met het voorliggend bestemmingsplan mogelijk wordt gemaakt, is er gekozen voor een specifieke functieaanduiding van ‘onzelfstandige zorgwooneenheden’. Het begrip ‘onzelfstandige zorgwooneenheden’ wordt als volgt beschreven in het voorliggende nieuwe bestemmingsplan (artikel 1.29):

‘*’een niet zelfstandige wooneenheid bestemd voor verzorgd wonen die niet via de reguliere woningdistributie beschikbaar komt maar waarvan de bewoners vanwege hun beperktere zelfredzaamheid vanaf aanvang van bewoning op basis van een ter zake van overheidswege gehanteerd systeem zijn geïndiceerd voor zorg die beschikbaar is in de instelling waar de wooneenheid zich bevindt en welke zorg door die bewoners ook daadwerkelijk wordt afgenomen.’’*

Dit wordt nog extra onderbouwd in de toelichting van het bestemmingsplan: “De voorgenomen ontwikkeling ziet op de realisatie van circa 70 tot maximaal 90 onzelfstandige wooneenheden waarbinnen zorg kan worden verleend. Regulier wonen is in het toekomstige complex niet toegestaan, enkel mensen met een zorgvraag kunnen gebruik maken van de zorgwooneenheden. Dit betreffen uitsluitend mensen die vallen binnen de Wet langdurige zorg, of de zorgverzekeringswet.” In de Wlz is het wettelijk recht verankerd om met een zieke partner mee te verhuizen naar een Wlz- instelling. Dat recht geldt voor alle Wlz- zorginstellingen en daar heeft de gemeente geen invloed op. De mogelijkheid van al dan niet samenwonen is dus wettelijk geregeld en kan daarom geen reden zijn om af te zien van het realiseren van Wlz plaatsen in Houten. In de praktijk zien we dat partners zonder Wlz-indicatie vaak niet meeverhuizen naar een Wlz-instelling en de verwachting is dat we dit in de toekomst ook niet zullen zien. De zorgzwaarte zal steeds verder toenemen en het is om die reden niet wenselijk voor partners om mee te verhuizen, uiteraard kunnen ze wel op bezoek komen.,

Vraag A2: Maar wat als wonen het uitgangspunt wordt?

Antwoord:
Wonen zal niet mogelijk zijn omdat het een maatschappelijke bestemming met functieaanduiding ‘onzelfstandige zorgwooneenheden’ betreft. De zorgvraag/behoefte is het uitgangspunt van het verblijf. Deze beoogde zorgvoorziening zal bijdragen om de zorgvraag tot 2040 uit de Woonvisie te kunnen halen.

Vraag A3: Waar zorgt dit nieuwe bestemmingsplan voor? Waar zeggen we 'ja' tegen wanneer er wordt ingestemd met het bestemmingsplan 'Tuibrug 4'?

Antwoord
Het bestemmingsplan 'Tuibrug 4' zorgt voor een bestemmingswijziging van het perceel van 'cultuur en ontspanning' naar 'maatschappelijk'. Beide bestemmingen komen al voor in het gebied de Weteringhoek. Er zal dus géén nieuwe bestemming in dit gebied ontstaan. Daarnaast wordt gevraagd akkoord te gaan met de wijziging van het bouwvlak en een beperkte verruiming van het maximale bebouwingspercentage.

Concreet wordt de raad gevraagd

- ja te zeggen tegen de uitvoering van een belangrijk doel van de Woonvisie 2021-2030, waarin is vastgelegd dat er 370 Wlz- woonzorgplekken nodig zijn tot 2040.
- ja te zeggen tegen een iets groter bouwoppervlak op het betreffende perceel.
- ja te zeggen tegen de mogelijkheid om een medisch centrum op het perceel te realiseren waar bv ook de bewoners van Het Vertrouwde Dorp gebruik van zouden kunnen maken en waarmee Houtense zorgverleners deels ontlast zouden kunnen worden.

NB. Het is belangrijk te beseffen dat deze bestemmingswijziging, slechts de mogelijkheid tot ontwikkelen biedt; of er daadwerkelijk ontwikkeld wordt is geen garantie.

Vraag A4: Is de Weteringhoek een juiste plek voor deze initiatieven?

Antwoord
Ja. De Weteringhoek is een mini samenleving met een grote diversiteit aan functies. Er zijn meerdere maatschappelijke, culturele en sportieve voorzieningen op het terrein gevestigd. Daar bestaat nu al een onderling contact. De dansschool verzorgt optredens, de kinderopvang bezoekt het Vertrouwde Dorp. Er kan gezwommen worden. De golfkarren kunnen voor transport naar het Oude Dorp zorgen. De tuin van het beoogde complex kan als ontmoetingspunt fungeren. De sportscholen kunnen gymnastieklessen verzorgen. Kortom: de Weteringhoek heeft veel potentie en de 'gebruikers' laten al veel gemeenschapszin zien.

Het zorgcomplex wordt hiermee niet weggestopt op een voorzieningen terrein. Een deel van het complex ziet uit over de tuin en de reuring die er in het gebied aanwezig is van de scholen, de kinderopvang, de sporters. De toekomstige bewoners van het complex zullen naar verwachting niet zelf boodschappen gaan doen. Daarom is het ontbreken van dagelijkse voorzieningen als bijvoorbeeld een supermarkt of een bloemenzaak in de directe omgeving naar verwachting minder van belang voor de toekomstige bewoners.

Vraag A5: Is er voor deze nieuwe bestemming ook een nieuwe visie nodig?

Antwoord
Nee. Bij antwoord A1 is al aangegeven wat het doel en visie van de Weteringhoek was en is: een voorzieningengebied bebouwd met overwegend maatschappelijke en/of sport gerelateerde voorzieningen. Ten principale wordt de inrichting en de functie van het gebied niet gewijzigd. Er zal dan ook geen aparte visie hoeven worden opgesteld en het zorgt niet voor ver(f)rommeling van het gebied. Het bestemmingsplan kent planologisch gezien drie kleuren: Cultuur en Ontspanning/ Sport/ Maatschappelijk. Alle functies die zich hebben gevestigd passen daarbinnen, evenals de beoogde functie op de Tuibrug 4. Voor het gehele grondgebied van de gemeente wordt gewerkt aan de nieuwe, verplichte Omgevingsvisie. De Weteringhoek zal daar onderdeel van uitmaken. Het streven is erop

gericht om de Omgevingsvisie eind 2025 aan de raad ter besluitvorming voor te leggen. Op verschillende momenten wordt de raad betrokken, zoals eerder is aangegeven in de raadsinformatiebrief hierover.

Vraag A6: Verliezen we hiermee mogelijkheden voor van sport en ontspanning?

Antwoord

De verwachting is dat de bevolking enigszins gaat groeien maar niet veel. Dit als gevolg van de versnelde vergrijzing en verdunning van de huishoudens die in Houten plaatsvindt (in de huidige 21.000 woningen). Er zal geen behoefte zijn aan veel meer voorzieningen, wel aan andersoortige voorzieningen. Een vergrijzende bevolking heeft andere behoeftes.

We verliezen er ook geen bestaande voorziening mee. Het gaat immers om een al wat langer leegstaande voorziening met een zeer specifieke inrichting. De eigenaar heeft tevergeefs gezocht naar nieuwe exploitanten. Het aanbod van huidige saunavoorzieningen is dusdanig veranderd en doorontwikkeld, dat het huidige interieur, het gebouw en de buitenruimte niet meer als moderne sauna levensvatbaar zal zijn. Het perceel is door de leegstand verloederd. Het zou zonde zijn om dit perceel na al die jaren onbewoond en onbewaakt te houden afwachtend op de toekomstige behoeften en een toekomstige exploitant.

Vraag A7: Waar moeten de jongeren straks heen voor sport, cultuur en ontspanning?

Antwoord
De jeugd kan nog steeds terecht op de Voorzieningengebieden, alsook het terrein van SV Houten en vv ’t Goy en Schalkwijk. Daarnaast zijn er een aantal initiatieven gehonoreerd op de Koppeling, zoals onlangs Bounce Valley en de Free Run Academy. Het College hecht er waarde aan dat er voldoende en goed bereikbare voorzieningen in Houten zijn. Bovendien staat het perceel al een lange tijd leeg door faillissement en wordt het niet opgekocht door initiatiefnemers met een sport en ontspanning bestemming. De voormalige sauna werd overigens niet veelvuldig door jongeren bezocht, zodat het voorzieningenniveau voor jongeren per saldo niet achteruit gaat met deze herbestemming.

Thema B Het zorgconcept – Waar zeggen we ja tegen?

Vraag B1: Wat is de doelgroep?

Antwoord
De doelgroep is vastgelegd in het bestemmingsplan. “Enkel mensen met een zorgvraag kunnen gebruik maken van de zorgwooneenheden. Dit betreffen uitsluitend mensen die vallen binnen de Wet langdurige zorg, of de zorgverzekeringswet. De beschreven zorg kan onder meer het volgende omvatten: Somatische zorg, Geriatrische revalidatiezorg, Onzelfstandige woonvormen voor mensen met dementie, Onzelfstandige woonvormen voor mensen met een (verstandelijke) beperking, Medische dienstverlening.” (*par. 2.2 Toelichting Ontwerp Bestemmingsplan Tuibrug 4*). De keuze van de exploitant zal dus altijd binnen deze bestemming moeten vallen.

Vraag B2: Welke vorm van zorg wordt er geboden?

Antwoord
De zorgontwikkelaar/exploitant is voornemens een woonzorglocatie in Houten te ontwikkelen voor mensen met dementie en die op basis van een zorgindicatie 24-uurs zorg met verblijf nodig hebben. De doelgroep omschrijving in het wijzigingsverzoek bestemmingsplan is ruimer gesteld, om bij veranderende zorgbehoeften in de toekomst hieraan te kunnen voldoen.

Vraag B3: Is de instelling gericht op Houten of de regio?

Antwoord
Cliënten van een WLZ zorginstelling hebben in principe vrije vestigingskeuze, uiteraard rekening houdend met de individuele zorgvraag en het zorgaanbod van een instelling.
De praktijk leert dat bewoners graag óf dicht bij huis geplaatst willen worden óf dichter in de buurt van hun familie. We verwachten dat de beoogde zorgvoorziening de sociale cohesie van Houten behoudt of zelfs kan versterken. De gemeente heeft echter geen invloed op de individuele plaatsingen. In regionaal verband wordt samengewerkt in het kader van de gemeentelijke woonzorgvisie, waarbij wordt gekeken naar de spreiding dan wel clustering van specifieke zorgvormen binnen de regio, waaronder WLZ instellingen.We kunnen er niet omheen dat in de praktijk er ook zorgbehoevenden uit de regio kunnen worden geplaatst c.q er ook invulling gegeven kan worden aan een regionale vraag. Net als dat in de huidige situatie ook voor Houtenaren geldt. Het positieve van het regionaal afstemmen van het zorgaanbod is dat Houtenaren met een specifieke zorgvraag tenminste in de regio terecht kunnen en niet afhankelijk zijn van een zorginstelling aan de andere kant van het land. Uit de Woonvisie 2021-2030 blijkt wel dat de Houtense behoefte aan Wlz-plekken door de vergrijzing groot is. De verwachting is daarom dat de zorgaanbieder zich op de Houtense markt zal richten en dat hier voldoende vraag is.

Vraag B4: Wie is de Zorgontwikkelaar ?

Antwoord
Inmiddels is bekend wie de zorgontwikkelaar is. Het betreft een vennootschap opererend onder de naam Volance B.V. (www.volance.nl). Volance is gevestigd in Veenendaal en is gespecialiseerd in de ontwikkeling, realisatie, verhuur, aankoop en exploitatie van zorgvastgoed**.**

Vraag B5: Wie is de zorgexploitant ?

Antwoord
Er is nog niet vastgelegd wie de zorgexploitant van het gebouw aan de Tuibrug 4 zal zijn. Volance heeft de intentie een samenwerking aan te gaan met een collega-zorgexploitant. Met de Dennenhorst Groep heeft Volance een ruime expertise en ervaring als zorgexploitant binnen haar organisatie. Volance beoogt hiermee een mooie nieuwe locatie te verwerven, als uitbreiding op de reeds bestaande vestigingen van de Dennenhorst Groep. De voorliggende wijziging van het bestemmingsplan door de gemeente Houten, is voor partijen van groot belang om de samenwerking met de collega-zorgexploitant te kunnen concretiseren.

Vraag B6: Is het zorgplan afgestemd met de zorgpartners, zoals bijvoorbeeld met de medische centra en met Zorgspectrum?

Antwoord
De initiatiefnemer heeft in het voortraject alle omwonenden inclusief alle zorgverleners in het zorgcentrum Zorggebouw Houten aangeschreven. Daar is behalve een telefoontje geen inhoudelijke reactie op ontvangen.

We hechten eraan te vermelden dat het voorliggend plan is een bestemmingswijziging. De concrete uitwerking en invulling volgt daarna. Er is multidisciplinair vastgesteld dat het plan past binnen de Woonvisie en de Sociale Koers. Daarbij moeten we ook beseffen dat Zorgspectrum een marktpartij is, en dus ook niet onafhankelijk kan adviseren.

In het bestemmingsplan wordt aandacht gegeven aan de gemeentelijke visies zoals de Woonvisie en de Sociale Koers. Omdat de Woonvisie niet alleen ziet op de woningbouwopgave maar ook op de combinatie wonen en zorg. Op pag. 7 van de Woonvisie wordt expliciet vermeld dat zorg een onderdeel is van de visie op wonen: “We zien ‘wonen’ als een breed beleidsterrein, dat verbindingen heeft met veel andere vraagstukken zoals verduurzaming, sociale cohesie en welzijn & zorg. Met deze woonvisie willen we een passend aanbod van woningen voor alle inwoners van Houten voor alle inkomensgroepen, alle huishoudens en alle eventuele zorgvragers.” En worden woningen voor zorgvragers in de Woonvisie gezien als prioriteit. Zo wordt bij de 12 ambities op pag. 25 van de Woonvisie de ‘Invulling huisvestingsopgaven wonen & zorg’ op nummer 3 genoemd.

De Sociale Koers 2020-2023 beschrijft de uitdagingen binnen het sociaal domein zoals onder andere de zorg beschikbaar en betaalbaar te houden voor de inwoners van Houten. Een uitgangspunt bij het faciliteren van zorgwooneenheden is om zoveel mogelijk binnen de sociale omgeving te blijven. Een grootschalige zware zorgaanbieder zoals deze ontwikkeling is een passende invulling voor het bestaande tekort.

Vraag B7: Hoe groot zijn de zorgwooneenheden?

Antwoord
In het nieuwe bestemmingsplan wordt aangegeven dat het een locatie van ca. 70 tot 90 eenheden betreft. De exacte aantallen zijn bij Volance nog niet definitief, dit zal in de praktijk nog specifiek met de zorgexploitant afgestemd gaan worden. De eenheden hebben een metrage van ca. 70 m2. Dit zijn echter bruto vloeroppervlakten (BVO), dus inclusief alle gemeenschappelijk ruimtes, zoals de centrale hal, gangen en liften op de verdiepingsvloeren, alle gemeenschappelijke woonkamers, recreatieruimtes, centrale keukenvoorziening, kantoren personeel, etc. De zorgwooneenheden zelf hebben daarmee een metrage van gemiddeld circa 40m2 gebruiksoppervlak, bestaande uit een (woon)kamer met een bed, een mini pantry en een eigen sanitaire voorziening.

Vraag B8: Is het mogelijk om op termijn partners erbij in te laten wonen?

Antwoord
Wij verwijzen voor de beantwoording naar het antwoord bij A2.

Vraag B9: Is er een behoefte naar deze zorgtype?

Antwoord
De realisatie van een zorgcomplex zoals nu in de maak is, voorziet in een reeds aangetoonde behoefte. De behoefte is reeds in de Woonvisie benoemd. (ambitie 3: Invulling huisvestingsopgaven wonen & zorg). Deze 70-90 eenheden zouden een mooie bijdrage leveren aan het realiseren van een deel van de behoefte aan 370 intramurale zorgeenheden (conform Woonvisie, pagina 28).

Vraag B10: Er zou geen Intramurale zorg meer worden gevestigd?

Antwoord
Het rijksbeleid is erop gericht dat inwoners met een (zware) zorgvraag zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen. Tegelijk is er een groot tekort aan zorglocaties voor mensen met een zware zorgvraag. Minister Helder gaf aan dat er de komende vijf jaar 4.800 extra verpleeghuisplekken bij komen, en dat ze dat aantal wil laten oplopen tot 8000 extra verpleeghuisplekken. Tegelijkertijd wil ze liever geen verdere uitbreiding van de verpleeghuisplekken. Oorspronkelijk wilde het kabinet het huidige aantal van 130.000 verpleeghuisplekken helemaal bevriezen. Maar dat vond men onverstandig en niet realistisch omdat het aantal ouderen dat intensieve zorg nodig heeft groeit en financiële onderbouwing ontbreekt. De randvoorwaarden om zwaardere zorg te beperken zijn nog niet op orde. In deze impasse is het voorliggend initiatief verdedigbaar vanuit de directe behoefte aan 370 zorgeenheden in Houten.

Vraag B11: Kan de Tuibrug niet extramuraal zijn en binnenstedelijk in onze gemeente intramuraal?

Antwoord
Binnen de bestemming Maatschappelijk is Extramurale zorg ook een mogelijkheid. Extramurale zorg wordt echter in thuissituatie geleverd. Met het bestemmingsplan wordt geen woonbestemming geboden en valt extramurale zorg dus niet in dit plan.
Extramurale zorg betekent ook veel meer verkeersbewegingen. Ook op de momenten dat dat niet wenselijk is. Juist deze uitwerking van Wlz-zorg past qua verkeer op deze locatie.

Vraag B12: Zorgt deze ontwikkeling voor een extra beroep op de bestaande zorgpartijen?

Antwoord
Deze opmerking van de zorgpartijen is ons bekend en is aan de initiatiefnemer doorgegeven. Het is tevens onderwerp van gesprek voor het vervolgtraject met de beoogd exploitant.
Ook een zorgexploitant heeft natuurlijk te maken met de huidige krapte op de arbeidsmarkt. Het tempo van de instroom van bewoners zal dan ook worden bepaald door het tempo waarmee personeel kan worden ingezet. Sowieso zal een geleidelijke instroom aan de orde zijn, om de start van de exploitatie zorgvuldig en mensgericht vorm te geven. Dit principe van geleidelijkheid geldt ook ten aanzien van de invulling vanuit de huisartsen. Bij een aantal andere zorglocaties heeft Volance de

ervaring dat medici zichzelf aanmelden om betrokken te raken bij een zorgcluster zoals aan de Tuibrug.

NB De bewoners die afkomstig zijn uit Houten, naar verwachting de grootste groep bewoners, behouden normaliter hun eigen huisarts. Wat betreft deze doelgroep geeft de komst van deze zorglocatie dus niet meer druk op de bestaande huisartsen in Houten. De zorgaanbieder heeft voldoende specialisme nodig om de Wlz-zorg te kunnen verlenen. Deze kennis en expertise maakt dat bij een vraag aan de huisarts al veel meer kennis over de patiënt aanwezig is (eerste triage is gedaan). Daarnaast is het mogelijk dat de toekomstige zorgcontractant is toegelaten en gecontracteerd voor behandeling. In dat geval valt de huisartsenzorg onder de Wlz-aanspraak en wordt de patiënt uitgeschreven. Dit ontlast de huisartsenzorg.

Met Zorg in Houten is besproken dat de druk op de huisartsenzorg de laatste jaren ook toeneemt omdat de zorgvraag per patiënt toeneemt. Voldoende huisartsencapaciteit is in de eerste plaats een verantwoordelijkheid van huisartsenpraktijken. In het gesprek met Zorg in Houten is aangegeven dat de gemeente hier een faciliterende rol in heeft, onder meer bij het bestemmen van voldoende fysieke ruimte voor huisartsenpraktijken en andere zorgverleners.
Het punt van aandacht dat de huisartsen melden is voor ons wel reden om dat met de partners in het overleg Zorg in Houten ook in de komende fases te bespreken. Het zal immers in bredere zin van toepassing zijn bij de voorgenomen woningbouwopgave van Houten.

Vraag B13: Is de Adviesraad Sociaal Domein betrokken?

Antwoord
De Adviesraad Sociaal Domein (ASD) Houten heeft tot taak het college, gevraagd en ongevraagd, te adviseren over “alle aangelegenheden die het beleid, de regelgeving en de uitvoering en de gemeentelijke dienstverlening op het gebied van de Participatiewet, Wmo en Jeugdwet betreffen.”. De ASD heeft per verordening deze taak van de raad gekregen, waarbij tevens de werkwijze is vastgelegd. Uitgangspunt voor de adviestaak van de ASD is expliciet het betrekken van inwoners en cliënten bij beleid rond genoemde wetten.
Op grond van dit uitgangspunt is erbij het opstellen van het bestemmingsplan in eerste instantie geen advies gevraagd aan de ASD. Het gaat, ook bij het bestemmingsplan Tuibrug 4, immers niet om beleidswijzigingen in het sociaal domein met directe gevolgen daarvan voor inwoners en cliënten.
De ASD was in eerste instantie niet gevraagd om een advies maar is wel in het regulier overleg geïnformeerd door de gemeente over het initiatief.
Mede naar aanleiding van de debatraad en de vragen over de rol van de ASD is een gesprek gevoerd met de ASD en is de ASD gevraagd een advies over de voorgenomen ontwikkeling uit te brengen. Het advies is ontvangen en als bijlage bijgevoegd inclusief de reactie van het college. In haar advies geeft de ASD aan de verbinding te zoeken met de zorgpartners, de omgeving en de samenleving. Omdat het advies met name over het traject gaat dat volgt op het voorliggend voorstel tot bestemmingswijziging, en daar niet mee op gespannen voet staat, kunnen we aangeven dat het advies van de ASD zal worden gedeeld met de beoogde zorgontwikkelaar en exploitant.

Vraag B14: Hoe is de financiering geregeld?

Antwoord
Mensen met dementie die een indicatie hebben, ontvangen de zorg vanuit de WLZ (Wet langdurige zorg). Veelal hebben deze mensen een indicatie met een zorgprofiel VV5. Dit geeft recht op 24-uurszorg en ondersteuning.

De zorgexploitant zal een toelating hebben conform de Wet toelating zorginstellingen (WTZi). Met een WTZi-toelating mag de zorgexploitant zorg aanbieden die wordt vergoed via de Wlz.
De locatie zal een zorglocatie worden, met een scheiding tussen de kosten voor verblijf en zorg.
De financiering van de zorg vindt plaats in de vorm van een Volledig Pakket Thuis. Het zorgkantoor vergoedt de zorgkosten rechtstreeks in de vorm van dit Volledig Pakket Thuis (VPT). Deze vergoeding dekt in principe alle zorgkosten die worden gemaakt voor de cliënt. Daarnaast zal de cliënt een vergoeding betalen voor het verblijf en de services op de locatie. Dit zorgconcept richt zich daarbij op het brede middensegment. Alle bewoners van Houten met een zorgindicatie kunnen hier in principe gebruik van maken. Juist gezien de locatie, het type gebouw, de grootte van de kamers, en de te realiseren aantallen richt dit woonzorgconcept zich op het brede middensegment. Alle zorg gerelateerde kosten voor de beoogde zorgontwikkeling worden dus vergoed vanuit de WLZ.
De locatie zal Wmo-proof worden opgeleverd, met andere woorden: binnen deze zorglocatie zullen zaken zoals bijvoorbeeld geavanceerde douchestoelen beschikbaar worden gesteld door de zorgexploitant, zonder aanspraak te maken op Wmo gelden.
Zorgkantoren zorgen ervoor dat iedereen met een indicatie voor de Wet Langdurige zorg (Wlz) de juiste zorg krijgen. Zij doen dit door contracten te sluiten met aanbieders van langdurige zorg. Zoals aanbieders van gehandicaptenzorg, verpleeghuiszorg en geestelijke gezondheidszorg. Zorgkantoren maken met zorgaanbieders afspraken over kwaliteit van de zorg en welke zorg zij kunnen leveren. In de volgende fase van de ontwikkeling zal er dan ook zeker contact worden gelegd tussen de exploitant en het zorgkantoor.

Thema C: Overig

Vraag C1: Is het traject eenzijdig aangevlogen?

Antwoord
In de gemeentelijke organisatie start er een planologische procedure op het moment dat er een aanvraag wordt gedaan die strijdig is met het bestemmingsplan, wat hier van toepassing is. In het vooroverleg wordt meerdere keren integraal overlegd met alle disciplines binnen de gemeentelijke organisatie of dit een kansrijke ontwikkeling is. De disciplines die vanaf het begin zijn aangehaakt, zijn o.a. stedenbouw, milieu, archeologie, verkeer, landschap, duurzaamheid, ecologie, wonen en samenleving inclusief zorg. Ook zijn de provincie, het waterschap en de veiligheidsregio meegenomen in vooroverleggen.

Tijdens het vooroverleg, bij het indienen van een principeverzoek, is overeengekomen dat er geen woningen mogen worden gerealiseerd op de Tuibrug 4. Samen met de initiatiefnemers, de gemeentelijke adviseurs van wonen en samenleving en de planbegeleiders (gebiedsmanager en RO-beleidsmedewerker) is er een expliciete functie gevormd van een maatschappelijke functie wat wél op de Weteringhoek past, namelijk onzelfstandige zorgwooneenheden.

Door middel van deze multidisciplinaire aanpak, zorgen wij als gemeente ervoor dat een ontwikkeling van alle kanten wordt belicht.

Participatie is altijd aan de orde en relevant tijdens de planologische procedure. Hiervoor zijn alle belanghebbenden uit de buurt uitgenodigd om mee te denken aan het plan. De leidraad ‘omgevingsinitiatieven & participatie’ van de gemeente Houten is hierbij aangehouden. Er zijn in de voortgang van het traject geen bezwaren ingediend en er zijn geen zienswijzen binnengekomen tijdens de terinzagelegging van het ontwerpbestemmingsplan. Het participatieverslag is terug te vinden als bijlage bij de toelichting van het bestemmingsplan.

In de volgende stap zal er invulling worden gegeven aan de maatschappelijke voorziening – onzelfstandige zorgwooneenheden. Dan is het mogelijk voor de zorgexploitant gesprekken te voeren met de maatschappelijke partners die betrokken zijn bij dergelijke voorzieningen. Dan kunnen de kennis, ervaring en kunde van de Houtenaren worden gedeeld, en de ontwikkeling met de sociale kracht in de samenleving worden verbonden.

Vraag C2: Creëren we een onveilige verkeersituatie?

Antwoord
De verkeersproblemen om de Weteringhoek doen zich voor in de ochtend en de middag bij het begin en eind van de schooltijden. Het voorliggend initiatief heeft daar geen grote invloed op. Het voormalige Sauna-complex had een grotere verkeersintensiteit (personeel, bezoekers en bevoorradingsverkeer) dan het beoogde zorgcomplex. Daarmee wordt het risico feitelijk zelfs verminderd. In beginsel worden de roosters van het zorgcomplex ingericht in ochtend, middag en avondploegen. En deze shifts zijn meestal gebaseerd op andere tijden dan de schoolroosters. En ook flexibeler in te richten. Dit zijn roosters die doorgaans in elke instantie of organisatie worden gebruikt. Deze roosters zijn anders dan die van scholen en kinderopvang. Deze verscheidenheid in activiteiten en werktijden laten zien dat het geen extra verkeersdruk geeft tijdens de spitsuren van andere instanties zoals de scholen. Belangrijk is vooral dat we als gemeente ook in gesprek zijn met alle partijen op de Weteringhoek om een zo veilig mogelijk situatie voor alle gebruikers te creëren en risico’s te minimaliseren. Daartoe voeren we regelmatig overleg in het gebruikersoverleg Weteringhoek.

Een Auto-te-Gast-weg zorgt voor de veiligheid van kinderen en volwassenen. Auto te gast passen we alleen toe bij fietsstraten. Dat is een variant voor een maatregel voor de lange termijn, omdat dat een volledige reconstructie van de weg vergt. Dit zal bij de verdere uitwerking van het specifieke onderzoek naar verbetering van de verkeersveiligheid op de Weteringhoek worden bekeken.

In de huidige situatie zijn er tal van maatregelen genomen, zoals éénrichtingsverkeer, een snelheidsdisplay, schuine parkeervakken, fiets-opstelplaatsen op de schoolpleinen, bredere ingangen bij de scholen, attentieborden schoolzone en een verkeersprotocol, om de verkeersveiligheid te vergroten.

Met betrekking tot de toekomstige bouwactiviteiten van het beoogde zorggebouw, zullen er met de ontwikkelaar expliciete afspraken over het bouwproces en het bouwverkeer worden gemaakt.

Vraag C3: Welke ruimtelijke kosten gaan gepaard met dit plan?

Antwoord
In de anterieure overeenkomst is opgenomen welke kosten er verhaald worden op de ontwikkelende partij. Daarbij gaat het om aanpassing van inrit, riolering en ambtelijke kosten. De eventuele kosten van de aanpak van de verkeersproblemen op de Weteringhoek betreffen een situatie die niet ontstaan is als gevolg van de voorliggende bestemmingswijziging. Ook zijn er geen buitenplanse kosten te voorzien als gevolg van de herbestemming van dit perceel. Het betreft immers een volledig ingericht gebied met een passende infrastructuur voor een activiteit als deze. De kosten van de eventuele herinrichting van de wegstructuur in het gebied zijn niet toe te rekenen aan de herontwikkeling van alleen deze locatie. Het onderzoek naar de maatregelen om de verkeerssituatie op de Weteringhoek te verbeteren loopt nog. Er is derhalve op dit moment nog niet aan te geven welke ingrepen er gevraagd worden en welke kosten dit met zich mee zal brengen.

Vraag C4: Kan de Beukenhaag worden behouden?

Antwoord
In beginsel maakt de beukenhaag geen onderdeel uit van de ontwikkeling en is de haag geen eigendom van de gemeente. We zullen met de zorgontwikkelaar in gesprek gaan om te bezien of onderdelen van deze haag behouden kunnen blijven.
Wel is anders in dit project dat de beukenhaag die bedoeld was als visuele afscherming van de sauna-gasten, de openheid naar (en daarmee betrokkenheid van de toekomstige bewoners van het complex met) de omgeving in de weg staat. Het ontwerp van het buitenterrein bij het complex is juist bedoeld als uitnodiging naar de omgeving om er ook gebruik van te maken. Als de beukenhaag verdwijnt komt er een groene open tuinlandschap voor terug. Biodiversiteit zal als kernwaarde worden meegenomen in de uitvoerende fase. Wellicht kunnen delen van de beukenhaag een rol hierin krijgen.

Deze brief is een bijlage bij het raadsvoorstel ‘Vaststelling bestemmingsplan Tuibrug 4’. Een afschrift van deze brief wordt aan de leden van de gemeenteraad verzonden.

Als u nog vragen hebt kunt u contact opnemen met Jeroen Zwart via telefoonnummer (030) 63 92 611.

Met vriendelijke groet,
Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Houten,

de secretaris,	de burgemeester,
{{?esl:Signer2:Capture:size(200,100)}}	{{?esl:Signer1:Capture:size(200,100)}}
A. Oortgiesen	G.P. Isabella