







Samen wonen, samen leven, samen zorgen

Actualisatie Woonzorgvisie Wijchen 2025 - 2030

Gemeente Wijchen

Inhoudsopgave

Voorwoord 3
1. Inleiding 4
2. Gemeenschappelijk 11
3. Wonen en zorg ouderen 14
4. Wonen en zorg aandachtsgroepen 18
5. Vitale wijken 24
Bijlage 1: Landelijke, regionale en lokale context 30
Bijlage 2: Afwegingskader nieuwe woonzorginitiatieven 33
Bijlage 3: Aanbodinventarisatie 44

Voorwoord

In de gemeente Wijchen wordt veel gebouwd. In wijken zoals Huurlingsedam, Wijchen West, tussen het Kasteel en Wijchens Meer en in de kleine kernen staan of komen nieuwe woningen. Maar we bouwen niet zomaar. We bouwen woningen die passen bij wat onze inwoners nodig hebben — nu én in de toekomst.

Iedereen woont anders. Sommige mensen willen graag in een rustige buurt wonen, anderen juist dichtbij voorzieningen. Er zijn alleenstaanden, jonge gezinnen, ouderen en mensen die zorg of hulp nodig hebben. Ook zijn er mensen die weer zelfstandig gaan wonen na een periode van begeleiding. En steeds meer mensen willen graag langer thuis blijven wonen, ook als ze zorg nodig hebben.

Wonen gaat dus niet alleen over een huis. Het gaat ook over prettig leven, mee kunnen doen in de buurt, en je welkom voelen. Daarom is het belangrijk dat wonen, welzijn en zorg goed op elkaar aansluiten.

Deze nieuwe Woonzorgvisie helpt ons om duurzame en zorgvuldige keuzes te maken. We kijken naar wat mensen nodig hebben om goed te kunnen wonen. Dat doen we niet alleen. We werken samen met onze inwoners, vrijwilligers, welzijnsorganisaties, zorgorganisaties, woningcorporaties en vastgoedontwikkelaars. Samen zorgen we ervoor dat iedereen in de gemeente Wijchen een passende plek kan vinden. Een plek waar je zelfstandig en prettig kunt wonen, met ondersteuning als dat nodig is.

In de gemeente Wijchen zetten we ons met zorg en aandacht in voor onze eigen inwoners, in het bijzonder voor kwetsbare mensen en ouderen die ondersteuning nodig hebben. Tegelijkertijd nemen we ook verantwoordelijkheid voor de bredere regionale zorgbehoefte. We geven ook ruimte aan kwetsbare mensen en ouderen van buiten onze gemeente, omdat we geloven in samenwerking binnen de woonregio.

We willen dat iedereen zich thuis voelt in Wijchen en de omliggende dorpen. Of je nu jong bent of oud, gezond of kwetsbaar, met of zonder zorgvraag. Samen bouwen we aan een gemeente waar iedereen mee kan doen en zich gezien voelt.



Bea Schouten
Wethouder Zorg



Geert Gerrits
Wethouder Wonen

1. Inleiding

1.1 Waarom een geactualiseerde woonzorgvisie?

Voor u ligt de geactualiseerde visie op wonen, welzijn en zorg van de gemeente Wijchen. Hiermee spelen we adequaat in op ontwikkelingen als vergrijzing, langer en weer zelfstandig wonen van mensen met een ondersteunings- of zorgbehoefte, personele krapte in de zorg en minder zorg in instellingen (en dus meer ambulant). We baseren ons hierbij op eerder vastgesteld beleid van zowel het fysiek als sociaal domein.[1] De gemeente sorteert hiermee ook voor op het nieuwe rijksbeleid, waarin alle gemeenten verplicht zullen worden om een dergelijk document op te stellen. Het wetsvoorstel *Versterking regie op de volkshuisvesting* (Wvrv; hierna Wet Regie) is in juli 2025 aangenomen door de Tweede Kamer[2]. De behandeling in de Eerste Kamer vindt plaats in het najaar 2025. De inwerkingtreding van de betreffende wetgeving staat momenteel gepland voor uiterlijk 1 juli 2026. In aanloop naar deze datum zullen de beleidsmatige consequenties op regionaal niveau worden geïnventariseerd en afgestemd.
Onderdeel van dit wetsvoorstel is dat gemeenten een volkshuisvestingsprogramma opstellen, met als bouwsteen een woonzorgvisie. Daarnaast helpt het actualiseren van de woonzorgvisie de gemeente om positie te bepalen in het regionale krachtenveld, waar ook wordt gewerkt aan afspraken over het huisvesten van mensen met een zorg- of ondersteuningsvraag. Zo ligt er in de Groene Metropoolregio het *Regionaal Afsprakenkader Huisvesting Aandachtsgroepen 2024*.

De woonzorgvisie 2025-2030 geeft aan hoe we als gemeente om willen gaan met de huisvestings- en zorgopgave. Het gaat om langer en weer thuis wonen voor mensen met een ondersteunings- of zorgvraag. Hierbij streven we naar passende woonruimte, met de juiste zorg in een woonomgeving die hierop aansluit. We signaleren een groeiende en veranderende vraag naar woonruimte vanuit ouderen en aandachtsgroepen en willen hier bij aankomende woningbouwprojecten op een goede manier op kunnen inspelen (Woonzorgvisie Wijchen 2021-2025).

[1] Zoals de *Woonzorgvisie Wijchen 2021-2025*, de *Woonvisie Wijchen 2024-2028* en het *Beleidsplan voor Wmo, Jeugd, Gezondheid, Sport en Cultuur 2025-2028.* Relevante beleidsdocumenten worden later in deze visie uitgewerkt.

[2] In de loop van de parlementaire behandeling van het wetsvoorstel zijn recente wijzigingen aangebracht, met gevolgen voor de urgentiecriteria bij toewijzing van sociale huurwoningen:

- De Tweede Kamer heeft een amendement aangenomen dat de landelijke verplichting voor het toekennen van urgentie aan statushouders schrapt. Dit betekent dat statushouders als groep niet langer tot de landelijke urgentiegroepen behoren die voorrang krijgen bij de toewijzing van sociale huurwoningen. Bovendien mogen gemeenten ook op lokaal niveau geen urgentie meer verlenen aan statushouders.
- Er wordt een nieuwe landelijke urgentiegroep toegevoegd voor dakloze huishoudens met minderjarige kinderen. Zij krijgen voortaan expliciet voorrang bij de huisvesting in sociale huurwoningen. Dit is een verbreding van het eerdere urgentiebeleid en een reactie op maatschappelijke zorgen over daklozen met kinderen.

De *komende jaren vergrijst gemeente Wijchen enorm: de verwachting is dat het aantal "oudere" ouderen (85+ jaar) verdubbelt van zo'n 1.000 nu naar 2.050 in 2040.* Ook stijgt het aantal mensen met dementie in de gemeente van zo'n 740 in 2023 naar 1.300 in 2040 (+76%)[3]. Zij wonen steeds langer zelfstandig. Daarnaast hebben nieuwe generaties ouderen meer behoefte aan vernieuwende woonconcepten, zoals gemengd wonen gericht op community building/ gemeenschapsvorming. Bovendien denken zij vaak bewuster na over het prettig wonen in de (zorg)toekomst, juist wanneer zij nog vitaal zijn. Ook heeft een deel van de mensen die behoren tot aandachtsgroepen behoefte aan zo zelfstandig mogelijk wonen in de wijk.

De woonzorgvisie 2025-2030 is een vervolg op de woonzorgvisie 2021-2025. De koers van de woonzorgvisie 2021-2025 houden we vast. We sturen op nieuwe ontwikkelingen waar dat nodig is.

1.2 Landelijke, regionale en gemeentelijke kaders

Landelijk

Maatschappelijke veranderingen zijn ook geagendeerd in het landelijke beleid. De Rijksoverheid heeft in de afgelopen jaren een meer sturende rol aangenomen als het gaat om wonen-welzijn-zorg. Dit komt terug in de volgende Nationale programma's: *Wonen, ondersteuning en zorg voor ouderen* (WOZO), ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), *Wonen en zorg voor ouderen*, ministeries van VWS en Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK), *Een thuis voor iedereen*, ministeries van BZK, VWS, Justitie en Veiligheid (JenV), Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW), en Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW).

In het wetsvoorstel *Versterking regie op de volkshuisvesting* worden de maatregelen en doelen uit de programma's *Een thuis voor iedereen* en *Wonen en zorg voor ouderen* opgenomen. De officiële ingangsdatum is nog onzeker, maar staat voorlopig op 1 januari 2026. Gemeenten zijn na ingang van de wet verplicht een woonzorgvisie – als onderdeel van het volkshuisvestingsprogramma – op te stellen waarin ze aangeven hoe ze invulling willen geven aan de vraag naar woonruimte vanuit ouderen, aan de verschillende aandachtsgroepen en aan de zorg en ondersteuning die daarvoor nodig is.

[3] Alzheimer Nederland: Aantal mensen met dementie per gemeente

De Wet Regie benoemt de volgende aandachtsgroepen voor het gemeentelijk woonbeleid:

- Ouderen
- Mensen die verplicht in aanmerking komen voor urgentie (zie hieronder voor een toelichting)
- Personen met een lichamelijke, verstandelijke of psychische beperking
- (Dreigend) dak- en thuislozen
- Arbeidsmigranten
- Studenten
- Woonwagenbewoners

Een deel van deze mensen moet, volgens de Wet Regie, in aanmerking komen voor urgentie voor een sociale huurwoning. Dat gaat om de volgende groepen:

- Uitstromers uit beschermd wonen en maatschappelijke opvang
- Uitstromers uit de vrouwenopvang en slachtoffers van mensenhandel
- Uitstromers uit jeugdzorg met verblijf
- Uitstromers uit detentie
- Medisch urgenten
- Mantelzorgers en mantelzorgontvangers
- Uitstappende sekswerkers
- Statushouders (houders van een verblijfsvergunning)[2]
- Dakloze huishoudens met minderjarige kinderen[2]

Voor deze urgente aandachtsgroepen worden gemeenten verplicht gesteld om een urgentieverordening vast te stellen. Deze verordening borgt dat bij woningtoewijzing de wettelijk verplichte urgente aandachtsgroepen voorrang krijgen bij de toewijzing van woningen. Naast de wettelijk verplichte urgentiecategorieën zijn gemeenten vrij om ook andere groepen als urgent aan te merken.

De aandachtsgroepen die niet direct een zorgvraag hebben (arbeidsmigranten, woonwagenbewoners en studenten) worden niet meegenomen in deze geactualiseerde woonzorgvisie. De gemeente wil met de woonzorgvisie focussen op de groepen die een aan wonen gerelateerde ondersteunings- of zorgvraag hebben. Daarom vallen deze doelgroepen buiten de scope van de woonzorgvisie. Bovendien zijn arbeidsmigranten en woonwagenbewoners al opgenomen in de woonvisie en wordt hier specifiek beleid voor ontwikkeld.

Regionaal

Het tekort aan passende sociale huurwoningen voor aandachtsgroepen en de veranderingen in de zorg, vragen naast een lokale aanpak om een regionale gezamenlijke aanpak. De Groene Metropoolregio Arnhem-Nijmegen (GMR) is sinds 2023 koplopersregio van het programma *Een thuis voor iedereen*.

De gemeenten in de regio hebben samen met de woningcorporaties, zorg- en welzijnspartijen en bewonersorganisaties het *Regionaal afsprakenkader Huisvesting Aandachtsgroepen GMR 2024* opgesteld om tot een evenwichtige verdeling van aandachtsgroepen te komen met de juiste zorg, ondersteuning en begeleiding. Meer hierover is te lezen in de paragraaf Huisvestings- en toewijzingsopgave aandachtsgroepen op de pagina's 17-19.

Gemeentelijk

De woonzorgvisie 2025-2030 staat niet op zichzelf. De visie bouwt voort op drie door de gemeenteraad vastgestelde beleidskaders: de *Woonzorgvisie Wijchen 2021-2025,* het *Beleidsplan voor Wmo, Jeugd, Gezondheid, Sport en Cultuur 2025-2028* en de *Woonvisie Wijchen 2024-2028*.

Woonzorgvisie Wijchen 2021-2025 "Vraaggericht samenwerken aan een passend aanbod van wonen en zorg voor de inwoners van Wijchen"

De *Woonzorgvisie Wijchen 2021-2025* gaat uit van de volgende uitgangspunten:

- **Vraaggericht aanbod**

Het aanbod van wonen en zorg is primair gericht op de vraag van de inwoners van gemeente Wijchen, maar we leveren onze bijdrage aan de bovenlokale vraag.

- **Samenwerking is de basis**

Om zorg en ondersteuning zo volledig mogelijk in de gemeente te kunnen aanbieden, is domein- en organisatie-overstijgende samenwerking tussen de gemeente, zorgorganisaties, welzijnsorganisaties en woningcorporaties noodzakelijk.

- **Langer zelfstandig thuis wonen**

Langer zelfstandig thuis wonen heeft prioriteit. In het woningbouwprogramma moeten voldoende geschikte woningen voor ouderen worden ontwikkeld. Daarnaast ligt er een opgave in de bestaande woningvoorraad om woningen aan te passen.

- **Ontwikkelen passende woonzorg locaties**

Partijen ontwikkelen tijdig locaties voor uitbreiding of vervangende nieuwbouw voor wonen en zorg.

- **Spreiding, menselijke maat en verbinding met de buurt**

Het aanbod is verspreid over de gemeente Wijchen, kleinschalig en verbonden met de wijk of het dorp. Hiermee bevorderen we de inclusieve samenleving: gemengde dorpen en wijken met een gezonde mix aan inwoners.

- **Keuzemogelijkheid**

Voor de inwoners is het van belang dat zij de mogelijkheid hebben om te kunnen kiezen tussen aanbieders.

- **Passende en goede zorg**

Zorginstellingen en gemeente zorgen voor passende zorg die van goede kwaliteit is. Verder zetten we in op terugdringen van de zorgconsumptie door te zorgen voor passende huisvesting, inzet op welzijn en door te investeren in het sociale netwerk.

- **Inwoners zelf ook aan zet**

De gemeente stimuleert ouderen om tijdig na te denken over hun woonsituatie en moedigt inwoners aan om meer om te kijken naar kwetsbare inwoners. De gemeente denkt mee met bewonersinitiatieven die zelf een passend aanbod ontwikkelen.

- **Fysieke leefomgeving en sociale veiligheid**

De gemeente zorgt voor een aantrekkelijke en veilige fysieke woonomgeving. Dit stimuleert inwoners om te bewegen, elkaar te ontmoeten in de openbare ruimte, elkaar op te zoeken en elkaar te helpen.

Beleidsplan voor Wmo, Jeugd, Gezondheid, Sport en Cultuur 2025-2028 "Samen voor een gezonde toekomst"

We willen dat iedereen in de samenleving kan meedoen. Daar werken we samen aan. We letten op elkaar en helpen waar nodig. Als het niet lukt om problemen zelf op te lossen, kunnen inwoners rekenen op hulp van professionals en de gemeente. Samen met de inwoner kijken we naar de problemen en bedenken we oplossingen.

Dit is de kern van het beleid op het gebied van gezondheid, Wmo en jeugd in de gemeente Wijchen. Het beleidsplan gaat uit van de volgende uitgangspunten:

- **De inwoner staat centraal**

  Mensen werken zelf, of samen met hun netwerk, aan hun welzijn en gezondheid. Ze denken na over hun toekomst. Als dit niet lukt, kan iemand anders hen helpen.
- **De samenleving wordt complexer**

  Dit vraagt om meer veerkracht van mensen. Denk bijvoorbeeld aan jongeren die te maken hebben met prestatiedruk en veel prikkels, of aan ouderen die moeten omgaan met chronische ziektes.
- **We proberen obstakels weg te nemen**

  Zodat er meer wederzijds begrip is en we samen kunnen zorgen voor een inclusieve samenleving.
- **Van zorg naar welzijn**

  We zetten in op laagdrempelige ondersteuning die voor iedereen toegankelijk is, zodat mensen zonder obstakels direct gebruik kunnen maken van passende ondersteuning of advisering. Het is belangrijk dat zowel inwoners als professionals weten wat er mogelijk is. Individuele ondersteuning blijft beschikbaar als dat nodig is.
- **Hulp dicht bij huis**

  We organiseren hulp het liefst zo dicht mogelijk bij de thuissituatie, samen met het eigen netwerk en de omgeving. We werken wijk- of dorpsgericht om zo goed mogelijk aan te sluiten bij de leefwereld van mensen.
- **Sport, bewegen en cultuur voor een gezonde leefstijl**

  Deze middelen zetten we in om mensen gezonder te

laten leven, inclusief mentale gezondheid, gezondheidsverschillen te verkleinen en sociale contacten te bevorderen. Dit helpt ook bij het vitaal ouder worden. We besteden aandacht aan de toegankelijk van voorzieningen.

- **Duurzame oplossingen boven snelle oplossingen**
  We streven naar tijdelijke ondersteuning waarna inwoners weer zelfstandig verder kunnen. Indien noodzakelijk kijken we naar duurzame oplossingen waarbij zelfstandigheid zo goed mogelijk wordt bevorderd of behouden.
- **We werken met data**
  Zo investeren we in de onderwerpen die de meeste aandacht nodig hebben. We meten ook de resultaten en tevredenheid, zodat we het aanbod kunnen blijven verbeteren.

Woonvisie Wijchen 2024-2028 "Wonen in Wijchen"

De ambitie uit de woonvisie is als volgt: *De gemeente Wijchen is een prettige woongemeente voor jong en oud. Een gemeente waar onze inwoners in een groene omgeving met dorpse kwaliteit wonen, maar met stedelijke voorzieningen binnen handbereik. We zetten ons voortdurend in om woningzoekenden de mogelijkheid te bieden hier prettig te (blijven) wonen.*

Daar gaan we de komende jaren uiteraard mee door. Maar de grote opgaven rond wonen vragen ook om nieuwe keuzes en maatregelen. We zetten ons in om de bestaande woningvoorraad verder te verbeteren, en bouwen voldoende woningen voor verschillende doelgroepen. Deze ambitie uit de woonvisie wordt omarmd in de woonzorgvisie 2025-2030.

Naast de genoemde ontwikkelingen en beleidskaders, zijn er regionaal en landelijk nog diverse andere ondersteunende ontwikkelingen. Zoals de uitwerking van het *Integrale Zorg Akkoord* (IZA) en het *Gezond en Actief Leven Akkoord* (GALA). Voor een gedetailleerde beschrijving van deze documenten en hun kaders verwijzen we naar bijlage 1.

Zoals de (regionale) afspraken en beleidsdocumenten laten zien, gebeurt er al veel op verschillende niveaus. De woonzorgvisie 2025-2030 bouwt voort op deze fundamenten.

1.3 Proces totstandkoming van de visie

Deze woonzorgvisie 2025-2030 is opgebouwd vanuit verschillende bouwstenen.

- Adviesbureau Companen heeft in februari 2025 een koersdocument opgesteld met daarin een beknopt overzicht van de opgaven, ambities en mogelijke keuzes op het gebied van wonen-welzijn-zorg. Dit koersdocument is als input gebruikt voor de hieronder genoemde bestuurders- en stakeholdersbijeenkomst.
- In maart 2025 heeft een bestuurdersbijeenkomst plaatsgevonden voor de woningcorporaties,

zorgaanbieders en welzijnsorganisatie. Tijdens deze sessie hebben we geëvalueerd wat goed gaat en wat beter kan rondom wonen-welzijn-zorg. En voor welke thema's meer aandacht moet komen in de geactualiseerde woonzorgvisie.

- In maart 2025 heeft ook een stakeholdersbijeenkomst plaatsgevonden gericht op uitvoerders van eerdergenoemde organisaties, inclusief sociaal team, beleidsadviseurs Ruimtelijke ordening, Adviesorgaan Sociaal Domein Wijchen, zorgkantoor, Alzheimer Nederland en huurdersverenigingen. Met hun expertise zijn we nagegaan wat er voor de visie nodig is, op basis van de kernopgaven. We gingen op zoek naar de thema's, doelstellingen en kansen die centraal moeten staan in de visie: Wat zijn de uitdagingen en wat willen we bereiken? Welke keuzes zijn belangrijk voor de komende jaren?
- Na de bestuurders- en stakeholdersbijeenkomst hadden we de benodigde input opgehaald om het koersdocument te herschrijven naar een concept woonzorgvisie 2025-2030. De genodigden van de stakeholdersbijeenkomst hebben de gelegenheid gehad om te reageren op de concept woonzorgvisie.
- In juli 2025 volgde een vervolgbijeenkomst voor bestuurders. Waarbij we kort stilstonden bij de actualisatie van de woonzorgvisie, maar vooral werd ingegaan op het vervolg:
  - Huidige stand van zaken woonzorgvastgoed en reflectie daarop.
  - Samenwerking.
  - Pitches en actuele thema's/dilemma's: hoe gaan we de opgaven gezamenlijk aanpakken?

1.4 Leeswijzer

In het vervolg schetsen we de visie van de gemeente op wonen-welzijn-zorg. Dit doen we aan de hand van de thema's die in het *Regionaal Afsprakenkader Huisvesting Aandachtsgroepen 2024* worden gehanteerd: Wonen en zorg ouderen; Wonen en zorg aandachtsgroepen; Vitale wijken. Daar voegen we een gemeenschappelijk thema aan toe, want sommige subthema's vallen onder meer dan één thema of zijn randvoorwaardelijk voor de andere drie thema's.
De thema's zijn als volgt:

- Gemeenschappelijk
- Wonen en zorg ouderen
- Wonen en zorg aandachtsgroepen
- Vitale wijken

Op de volgende pagina's werken we per thema de ambitie uit en beschrijven we welke speerpunten we willen oppakken om deze ambitie te bereiken.

2. Gemeenschappelijk

De woonzorgvisie 2025-2030 volgt de koers van de *Woonzorgvisie Wijchen 2021-2025* en het *Beleidsplan voor Wmo, Jeugd, Gezondheid, Sport en Cultuur 2025-2028*. In beide beleidsstukken komt terug dat **inwoners** altijd een **eigen verantwoordelijkheid** hebben. Onze inwoners werken zelf, of samen met hun netwerk, aan hun welzijn en gezondheid. Zij denken bewust na over hun toekomst en bereiden zich hierop voor. Dat kan het tijdig aanpassen van de eigen woning betekenen, of het tijdig verhuizen naar een woning die past bij de volgende levensfase.

Het maken van eigen woonkeuzes heeft als voorwaarde dat er een passend aanbod van wonen met ondersteuning of zorg beschikbaar is. Daarbij sluiten we aan op bovenstaand uitgangspunt dat mensen zoveel mogelijk zelfstandig moeten kunnen blijven wonen. Samen met onze partners werken we **domein- en organisatie-overstijgend** samen, om te zorgen voor een **passend woonaanbod** met **passende zorg of ondersteuning**. Liefst zo dicht mogelijk bij de eigen sociale omgeving. Bij goed wonen hoort ook een **fysieke en sociale omgeving** waarin onze inwoners zich prettig voelen en hun bijdrage leveren. Dat betekent dat we als gemeente zorgen voor passende voorzieningen. We maken **ontmoetingsplekken** in de buurt toegankelijk en aantrekkelijk. Ook stimuleren we activiteiten zoals **cultuur en sport**, waar iedereen zich welkom voelt en wat bijdraagt aan **welzijn en gezondheid**. We bevorderen de **inclusieve samenleving**: gemengde dorpen en wijken met een gezonde mix aan inwoners: er zijn mensen met draagkracht en draaglast.
In de volgende drie hoofdstukken – Wonen en zorg ouderen; Wonen en zorg aandachtsgroepen; Vitale wijken – worden de verschillende ambities uit bovenstaande samenvatting verder uitgewerkt. Om die ambities te realiseren, is het randvoorwaardelijk dat de Wijchense samenleving op de hoogte is van het veranderende zorglandschap: een landschap dat vraagt om bewustwording en een meer zelfredzame gemeenschap.

Veranderend woonzorglandschap vraagt om bewustwording en een zelfredzame gemeenschap
De bereikbaarheid en kwaliteit van maatschappelijke voorzieningen staan onder druk. Professionele zorg is niet meer vanzelfsprekend: het is geen ‘recht’ meer. Zorg is gerelateerd aan capaciteit. Zorgpersoneel is schaars en wordt de komende jaren nog schaarser. Zorg kan niet meer altijd en overal geleverd worden. Er zitten grenzen aan.

Inwoners van gemeente Wijchen moeten zelf een stap zetten om ervoor te zorgen dat zij ook op hun oude dag nog prettig kunnen wonen met de zorg en ondersteuning die daarbij komt kijken. Dit vraagt om meer bewustwording en zelf- en samenredzaamheid van onze inwoners. Zij gaan na wat zij

zelf kunnen doen – met hulp vanuit hun eigen netwerk – om goed voorbereid te zijn op de (zorg)toekomst. Daarmee zorgen we er samen voor dat er voldoende ruimte voor ondersteuning en zorg overblijft om diegenen die echt niet mee kunnen komen, te blijven helpen.

Die bewustwording vragen we niet alleen van onze ouderen, maar ook van de brede samenleving: we zijn gezamenlijk verantwoordelijk. Het is belangrijk dat we meer naar elkaar gaan omkijken. Zodat een samenleving ontstaat waarin eigen kracht centraal staat, al dan niet met ondersteuning. En een samenleving waarin iedereen ertoe doet. Dit gaat echter niet vanzelf.

Veel (oudere) inwoners denken nog niet na over het wonen in de toekomst en laten het op zich afkomen: "Als we zorg nodig hebben, dan zien we wel". Als zij niet goed geïnformeerd worden, zullen zij mogelijk in hun grote eengezinswoning blijven wonen die niet geschikt is om bijvoorbeeld zware lichamelijke zorg in te ontvangen. Er ligt dus een opgave om inwoners goed te informeren zodat zij weten welke keuzes ze kunnen maken en weten wat de consequenties van die keuzes zijn. Zodat ze keuzes maken die passen bij wie ze zijn. Sleutelfiguren in de buurt (zoals een wijkverpleegkundige die bij mensen thuiskomt) of verbinders zijn hierbij belangrijk. De gemeente heeft hierbij een belangrijke regierol, om ervoor te zorgen er een passend aanbod van wonen met ondersteuning of zorg beschikbaar is. In het uitvoeringsprogramma worden maatregelen uitgewerkt over hoe de gemeente bewustwording en naar elkaar omkijken meer onder de aandacht gaat brengen.

Daarnaast omarmen we 'positieve gezondheid'. Bij gezondheid gaat het niet alleen om de aan- of afwezigheid van ziekte, maar ook om het vermogen om zelf de regie te voeren over je leven en mee te doen in de maatschappij. We werken vanuit de waardes van positieve gezondheid, die uitgaan van de veerkracht van mensen en wat hun leven betekenisvol maakt. Veel (oudere) inwoners zijn wel degelijk in staat om zelf regie te hebben over hun leven, alleen moet dit soms nog wel gestimuleerd worden. Bovendien zijn onze dorpen krachtige dorpen die initiatief kunnen nemen, maar vaak belemmert het reguliere systeem en bestaande regelgeving dit. Er is meer ruimte nodig voor goede en verschillende initiatieven om tot bloei te komen. We brengen positieve gezondheid meer onder de aandacht, bijvoorbeeld door het trainen van zorg- en welzijnspersoneel. Maar ook door initiatieven te ondersteunen als het gaat om ondersteuning van vrijwilligers bij leefbaarheidsinitiatieven.

Speerpunten voor 2030

- We zorgen ervoor dat onze inwoners op de hoogte zijn van het veranderende woonzorglandschap en daarmee de maatschappelijke opgave waarvoor we samen aan de lat staan.
- Onze inwoners zijn zich goed bewust dat ze de regie over hun eigen leven moeten en kunnen nemen en dat de overheid daar een meer faciliterende rol in zal nemen.
- We omarmen “positieve gezondheid”, waarbij inwoners zelf regie hebben over hun leven.
- We faciliteren burgerkracht om de ruimte te bieden aan (collectieve) woon(zorg)initiatieven die aansluiten bij de kwantitatieve en kwalitatieve behoefte van onze inwoners. Maar ook om omzien naar elkaar te versterken (leefbaarheid).
- In onze bouwprogramma’s zetten we in op voldoende woningen die inspelen op de toenemende doorstroom en zorgbehoefte: zoals nultredenwoningen, geclusterde woningen en zorggeschikte woningen. Waar mogelijk passen we ook de bestaande woningvoorraad aan.

3. Wonen en zorg ouderen

Met de huidige woningvoorraad in de gemeente Wijchen is het niet mogelijk om de opgave langer zelfstandig wonen op te vangen. De komende jaren vergrijst de gemeente enorm: de verwachting is dat het aantal "oudere" ouderen (85+ jaar) verdubbelt van 1.000 nu naar zo'n 2.050 in 2040. Deze ouderen zullen steeds langer zelfstandig wonen. Maar veel ouderen wonen in een grote (koop)woning die niet direct geschikt is om zware zorg in te ontvangen. Daarom streven we ernaar om voor ouderen de juiste woning op de juiste plek te realiseren en bestaande woningen levensloopbestendig te verbouwen. Bovendien bieden we de ruimte aan initiatieven: maatwerk per initiatief is geboden, zodat ook initiatieven die buiten een woonzorgzone vallen worden gerealiseerd. Dit vraagt om gezamenlijke inzet en betrokkenheid van overheden, woningcorporaties, ontwikkelaars, zorgpartijen en inwoners.

Huisvestingsopgave ouderen

De gemeente wil stimuleren dat de komende jaren voldoende ouderenwoningen gerealiseerd worden. In het *Regionaal Afsprakenkader Huisvesting Aandachtsgroepen* hebben gemeenten in de Groene Metropoolregio een richtlijn vastgelegd welk aantal voor ouderen geschikte woningen zij in de periode tot en met 2030 willen toevoegen – via nieuwbouw of aanpassing van bestaande gebouwen. Voor de gemeente Wijchen gaat het om 490 nultredenwoningen, 330 geclusterde woningen en 110 zorggeschikte woningen.

Tabel 1: Opgave ouderenhuisvesting gemeente Wijchen (2022-2030)

Nultredenwoningen	Geclusterd wonen	Zorggeschikt wonen
490	330 (waarvan 215 nieuwbouw)	110

Bron: Regionaal Afsprakenkader Huisvesting Aandachtsgroepen (2024). Aantallen zijn richtlijn voor de (nieuwbouw)opgave volgens woonbehoefteonderzoek GMR (2022) en ABF (2022).

Definities ouderenhuisvesting

De Rijksoverheid maakt bij de bepaling van de landelijke bouwopgave voor ouderenhuisvesting onderscheid tussen drie woontypen: nultredenwoningen, geclusterde woningen en zorggeschikte woningen. Dit onderscheid wordt ook gemaakt in het Regionaal Afsprakenkader Huisvesting Aandachtsgroepen 2024.

- **Nultredenwoningen**: reguliere woningen die zowel intern als extern toegankelijk zijn. Dit houdt in dat je de woningen kan bereiken zonder trap te lopen (extern toegankelijk) en dat keuken, badkamer, toilet en minimaal één slaapkamer zonder trappen te bereiken zijn (intern toegankelijk). Nultredenwoningen kunnen grondgebonden woningen zijn, of appartementen met een lift. Bij de opgave voor nultredenwoningen is het streven te bouwen gelijk aan de richtlijnen voor een levensloopgeschikte woonruimte zoals omschreven in bijlage 2 van de huisvestingsverordening. Minimale vereiste is nultreden.
- **Geclusterd wonen**: ruimtelijk geclusterde wooneenheden (minimaal vijf) waar (overwegend) ouderen zelfstandig wonen mét een fysieke, gezamenlijke ruimte voor ontmoeting inpandig of in de directe

nabijheid. Voor de wooneenheden gelden de richtlijnen voor levensloopgeschikt zoals beschreven in bijlage 2 van de huisvestingsverordening. Voorbeelden zijn seniorencomplexen, aanleunwoningen, serviceflats en hofjesconcepten. Een deel van de geclusterde woningen heeft een zorgsteunpunt en/of receptie, huismeester, alarmering e.d. Corporatie De Kernen heeft ervaring met de vernieuwende woonvorm Ons-Thuis, een vorm van geclusterd wonen die ook in een kleinere kern een goede oplossing kan bieden.

- **Zorggeschikte woningen**: (geclusterde) nultredenwoningen, waar intensieve zorgverlening mogelijk is. De woningen zijn rolstoel toegankelijk en hebben voorzieningen waardoor verpleegzorg geboden kan worden. Hiervoor gelden de richtlijnen voor rolstoelgeschikte woonruimte als omschreven in bijlage 2 van de huisvestingsverordening.

Op landelijk niveau zijn afspraken gemaakt met Aedes dat corporaties zich inspannen voor de realisatie van 50% van de geclusterde en zorggeschikte woningen. Dit betekent dat de woningbouwopgave voor ongeveer de helft landt in de particuliere sector. Zorgaanbieders en corporaties kunnen daar eventueel in (beperkte) mate aan bijdragen. Maar dit betekent dat de gemeente vanuit haar regierol in gesprek gaat met marktpartijen om te sturen op voldoende bouwplannen voor zorggeschikte en geclusterde woningen.

Het is niet realistisch en ook niet nodig om deze aantallen uitsluitend door nieuwbouw te realiseren. Om te zorgen voor voldoende ouderenhuisvesting, stimuleren we dat juist ook bestaande woningen levensloopgeschikt worden gemaakt. Huurders bij een woningcorporatie kunnen hiervoor gebruik maken van aanpassingsmogelijkheden via hun corporatie. In het uitvoeringsprogramma kijken we ook naar de mogelijkheden voor huizenbezitters. Daarnaast onderzoeken we de mogelijkheden om geclusterd wonen in de bestaande woningvoorraad te realiseren, bijvoorbeeld door een ontmoetingsruimte toe te voegen aan een complex of het transformeren van bestaand vastgoed, zoals leegstaande boerderijen.

Woonzorg zones / Zorgzame buurten

Clustering van woonzorgvoorzieningen en geschikte woningen voor ouderen is noodzakelijk om zorg in de toekomst te kunnen blijven leveren. Als mensen met een zorgvraag dichter bij elkaar wonen, heeft zorgpersoneel minder reistijd en daardoor meer tijd voor zorgverlening. Tegelijkertijd helpt geclusterd wonen eenzaamheid tegen te gaan en het onderlinge omzien naar elkaar te bevorderen. Bij het bouwen van geschikte woningen voor ouderen richten we ons op zogenoemde woonzorg zones / zorgzame buurten[4], zodat ouderen dichtbij voorzieningen wonen en een woonzorgsteunpunt in de buurt is (waarvandaan eventuele

[4] Woonzorg zones / zorgzame buurten zijn gebieden waar wonen-zorg-welzijn faciliteiten geconcentreerd zijn.

zorg kan worden geleverd). Hiermee zetten we de koers van de woonzorgvisie 2021-2025 voort. We onderzoeken in hoeverre woonzorgzones nu al worden vormgegeven in de gemeente en wat ervoor nodig is om hier een betere invulling aan te geven.

Daarnaast bieden we de ruimte aan (collectieve) woon(zorg)initiatieven die bijdragen aan het vervullen van de woonzorgopgaven; ook als deze niet binnen een woonzorgzone vallen. De stakeholders hebben aangegeven het aanvaardbaar te vinden om bij een Collectief Particulier Opdrachtgeverschap (CPO) initiatief in een dorp met weinig voorzieningen, aan de voorkant met elkaar af te spreken tot wanneer het verantwoord is om daar zelfstandig te blijven wonen. Bij kleine CPO's of wooneenheden zijn mensen bereid om wat voor elkaar te doen en mantelzorg te verlenen, zolang er geen sprake is van 'lijfelijke zorg'. Wanneer de zorg intenser wordt en men meer afhankelijk wordt van professionele zorg, komt er een kantelpunt. De inzet van domotica/EHealth kan hierbij interessant zijn voor het langer zelfstandig wonen, onder andere doordat zorg op afstand geleverd kan worden. Een oplossing zou ook kunnen zijn om op een centraal punt in het dorp (bijvoorbeeld dorpshuis) zorg te leveren. Dit kan gecombineerd worden met ontmoeting, zoals samen eten. Het vervoer kan zelf geregeld worden, of via de vervoerdienst van de welzijnsorganisatie MeerVoormekaar. Kaders voor woon(zorg)initiatieven leggen we vast in het afwegingskader woon(zorg)initiatieven gemeente Wijchen (bijlage 2).

Richtingen voor de uitvoering

Bij een initiatief buiten een woonzorgzone kan de gemeente aan de voorkant bij een eerste verkenning de volgende voorwaarden/vragen meegeven:

- Zorg voor een mix van bewoners (jong/oud, zorgdrager/zorgvrager). Complex in Nijmegen (Living-Inn) is hier een goed voorbeeld van.
- Hoe zorg je voor continuïteit als er een bewoner vertrekt?
- Spreek met elkaar af wat je bereid bent om te doen voor de ander, ook als de zorgvraag gedurende de tijd toeneemt (voorzorgcirkel[1]).
- Zorg voor een extra vangnet als de reguliere informele zorg even niet geleverd kan worden.

Doorstroming verbeteren

In onze dorpen en wijken wonen veel ouderen in grote eengezinswoningen. Deze woningen zijn zonder aanpassingen vaak niet geschikt om (zware) zorg in te ontvangen, bijvoorbeeld doordat er trapgelopen moet worden om de slaapkamer of badkamer te bereiken. Zij verhuizen vaak niet naar een woning die meer passend voor hen is. Er ligt een opgave bij de gemeente en haar partners om te zorgen voor passend woonaanbod bij de levensfase van inwoners, zoals kleine aantrekkelijke woningen voor ouderen. Enkel het toevoegen van geschikte woningen voor ouderen zal niet zorgen voor substantieel meer doorstroming. Veel ouderen zien er tegenop om te verhuizen. Er ligt dus ook een opgave om hen te stimuleren te verhuizen. Wanneer ouderen de verhuisstap zetten, komt de doorstroming op gang voor andere woningzoekenden, zoals gezinnen en starters. In het *Regionaal Afsprakenkader Huisvesting Aandachtsgroepen 2024* is afgesproken om de mogelijkheden te onderzoeken om samen met woningcorporaties en welzijnspartijen doorstroomcoaches of

verhuiscoaches te faciliteren; zowel voor de sociale en particuliere sector.Momenteel kunnen huurders van woningcorporaties al gebruik maken van de regeling 'Van Groot naar Beter'. Met deze regeling is het mogelijk te verhuizen naar een kleinere en geschikte woning. Huurders van 55+ die een grotere woning achterlaten, komen met voorrang in aanmerking voor woningen met het label 'Van Groot naar Beter' die worden geadverteerd op Entree. Ouderen in een koopwoning die er tegenop zien om te verhuizen vanwege financiën of 'een hoop gedoe' mogen gebruik maken van de provinciale verhuiscoach. Samen met de bewoners wordt gekeken welke obstakels er zijn en hoe deze kunnen worden weggenomen.

Aanpassen van bestaande woningen

Het doel is niet om alle ouderen een verhuisstap te laten zetten. Het verhuizen naar een meer passende woning en woonomgeving is namelijk niet voor alle ouderen een uitkomst, met name wanneer zij niet in hun eigen omgeving kunnen blijven wonen. Dat kan leiden tot meer eenzaamheid of een formele zorgvraag omdat het sociale netwerk in de nieuwe omgeving ontbreekt. Daarom blijft ook het aanpassen van de bestaande woningvoorraad – in zowel de sociale als particuliere sector – essentieel. De gemeente en corporaties maken afspraken over aanpassingen van corporatiewoningen en de gemeente stimuleert dat woningeigenaren tijdig zelf hun woning aanpassen.

Speerpunten voor 2030

- Sturen op toevoegen van voldoende nultredenwoningen, geclusterde woningen en zorggeschikte woningen. Zowel via nieuwbouw als bestaande voorraad. Dit doen we vooral in woonzorgzones.
- We bieden de ruimte aan (collectieve) woon(zorg)initiatieven die bijdragen aan het vervullen van de woonzorgopgaven, ook als deze niet binnen een woonzorgzone vallen.
- Stimuleren van doorstroming onder ouderen naar passende woning in een woonomgeving waar het voor hen ook prettig wonen is.
- Stimuleren dat huishoudens de eigen woning tijdig aanpassen.
- Stimuleren van Bewust wonen voor ouderen met een koophuis

Om het langer zelfstandig wonen onder ouderen te stimuleren met hulp vanuit het sociale netwerk, heeft de gemeente al beleid als het gaat om mantelzorgwoningen of zorg-voor-elkaar-woningen. In de gemeente kan een mantelzorgwoning (tijdelijk, maximaal 2 personen, waarvan één zorgbehoevend) vergunningsvrij worden gerealiseerd als aan de voorwaarden wordt voldaan.[5] Sinds 2023 is het beleid verruimd en mogen 60-plussers een zorg-voor-elkaar-woning bij hun huis realiseren, ook als er nog geen directe zorgbehoefte is. Dit geldt ook jongere mensen waarvan verwacht wordt dat zij binnen 10 jaar mantelzorg nodig hebben (bijvoorbeeld bij een progressieve aandoening).

[5] Gemeente Wijchen: mantelzorgwoning of zorg-voor-elkaar-woning

4. Wonen en zorg aandachtsgroepen

De woningvoorraad in de gemeente Wijchen bestaat voor een relatief groot deel uit koopwoningen; er zijn minder (sociale) huurwoningen. Hierdoor komen sommige doelgroepen extra in de knel om passende huisvesting te vinden, zoals starters en aandachtsgroepen. Het aantal inwoners van de gemeente zal de komende jaren gaan groeien. Het ligt in de lijn der verwachting dat daarmee ook het aantal mensen dat behoort tot een aandachtsgroep[6] of mensen met een laag inkomen zal gaan groeien. Bovendien willen we als gemeente voldoende woningen voor onze jongeren en starters hebben, omdat zij onze dorpen en wijken vitaal houden. Daarom is het noodzakelijk om 'de taart te vergroten', omdat er veel druk staat op kleine, betaalbare woonruimte.

Huisvestings- en toewijzingsopgave aandachtsgroepen

De volgende tabel geeft een indicatie van de opgave voor aandachtsgroepen in de gemeente Wijchen. Hierbij is een onderscheid gemaakt naar *huisvestingsopgave* (de nieuwbouwbehoefte, aan extra intramurale woonplekken of tussenvormen) en *toewijzingsopgave* (deze zelfstandige woningen staan er in principe al, maar zullen toegewezen moeten worden aan urgente aandachtsgroepen en statushouders[7]). De aantallen in de tabel beschouwen we als richtinggevend[8], omdat de (toekomstige) feitelijke opgave lastig te voorspellen is. Hoe de behoefte aan intramurale plekken, zelfstandige woonruimte of tussenvormen verandert, is afhankelijk van demografie, beleidskeuzes en de regionale/landelijke context. Zoals regionale afspraken over de verdeling van aandachtsgroepen. Of wanneer sterk wordt ingezet op extramuralisering en ambulante begeleiding, dan is misschien geen uitbreiding van intramurale plekken nodig, maar neemt de behoefte aan tussenvormen en zelfstandige woonruimte toe. Veranderend asielbeleid kan bijvoorbeeld ook effect hebben op de instroom van asielzoekers, en daarmee leiden tot meer of minder statushouders die een woning nodig hebben. In het regionale overleg Beschermd Wonen is afgesproken dat een woonzorginitiatief voor Beschermd Wonen of Maatschappelijke Opvang in de regiogemeenten – waaronder gemeente Wijchen – altijd wordt afgestemd met gemeente Nijmegen. Omdat Nijmegen als centrumgemeente het totaaloverzicht heeft van wat waar nodig is, zodat het aanbod regionaal goed verdeeld kan worden.

[6] Voor de verschillende aandachtsgroepen zie tabel pagina 18.

[7] Maar zie voetnoot 2.

[8] De aantallen komen uit de "IJktabel verdeelvraagstuk GMR", waar in het *Regionaal Afsprakenkader Huisvesting Aandachtsgroepen* naar wordt verwezen. De cijfers zijn afkomstig vanuit verschillende onderzoeken: woonbehoefteonderzoek GMR (2022), Woonzorganalyse aandachtsgroepen GMR (2024) en Ethos-telling regio Gelderland-Zuid (2024).

Tabel 2: Jaarlijkse opgave aandachtsgroepen gemeente Wijchen

Type woning	**Doelgroep**	**Inschatting toewijzingsopgave (bestaande bouw)**	**Inschatting opgave (nieuwbouw)**
Met urgentie een sociale huurwoning. Mogelijk met enige zorg of ondersteuning. Betaalbaar (kwaliteitskortingsgrens of eerste aftoppingsgrens[9]).	Mensen die uitstromen uit intramurale instellingen	Uitstroom Beschermd Wonen: 20 Uitstroom Jeugdzorg: 20 Uitstroom Maatschappelijke Opvang (incl. vrouwenopvang): 18 Uitstroom Detentie: 4 Totaal uitstroom: **62 woningen per jaar**	-
	Medisch urgenten*	Afgelopen 3 jaar 1 medische urgentie toegekend. Met de toenemende vergrijzing lijkt het logisch om de komende jaren rekening te houden met **0 tot 5 woningen per jaar**	-
	Mantelzorgers- en ontvangers	1 urgentie-aanvraag per 2 jaar. Met de toenemende vergrijzing lijkt het logisch om de komende jaren rekening te houden met **0 tot 5 woningen per jaar**	-
	Uitstappende sekswerkers**	Geen gegevens over beschikbaar	-
	Statushouders (via taakstelling)***	**33 woningen per jaar**	-
	Dak- en thuislozen****	**23 dak- en thuisloze volwassenen** (daarbij zijn zo'n 5 kinderen die indirect betrokken zijn bij een situatie van dak- of thuisloze ouder). Dit betekent dat het kind zelf niet dakloos is, maar een ouder wel (dus geen extra woonvraag vanuit het kind).	-
Een intramurale woonvorm of tussenvorm (zelfstandiger in de wijk met ambulante begeleiding).	Mensen met een lichamelijke beperking	-	Geen extra huisvestingsopgave
	Mensen met een verstandelijke beperking	-	Intramuraal: jaarlijks **1 extra plek** Tussenvorm: **2 woningen per jaar** (gespikkeld wonen met begeleiding)

Noot: Urgente aandachtsgroepen grijs gemarkeerd. *In de tekst hieronder maken we een inschatting van de omvang van de medisch urgenten, mantelzorgers- en ontvangers en uitstappende sekswerkers samen. **In rapport *Woonzorganalyse aandachtsgroepen GMR (2024)*: "cijfers beschikbaar van het aantal inwoners dat seksueel uitgebuit wordt. De cijfers houden niet de precieze regio-indeling aan. Voor de regio Nijmegen en Rivierenland Zuid geldt dat het gaat om 21 inwoners. Voor Arnhem en de Achterhoek gaat het om 22 inwoners. Deze doelgroep is dus zo klein dat het voor de gemeente Wijchen nauwelijks zal gaan om een extra toewijzingsopgave. *** Zie voetnoot 2. **** 15 verblijven bij familie/vrienden/derden en 8 in niet-conventionele woonruimte, zoals garage, boot, et cetera (Ethos-telling – regio Gelderland-Zuid, 2024).

[9] Kwaliteitskortingsgrens 2025 = < € 477,20; Eerste aftoppingsgrens 2025 = € 477,20 tot € 682,96.

Op basis van de huidige gegevens is de jaarlijkse ingeschatte behoefte vanuit urgente aandachtsgroepen en statushouders in de gemeente Wijchen:

- Zo'n 62 uitstromers uit instellingen
- Een grove inschatting van zo'n 5 tot 10 woningen voor de medisch urgenten, mantelzorgers- en ontvangers en uitstappende sekswerkers
- 33 woningen voor statushouders

Dit komt neer op een jaarlijkse geschatte toewijzingsopgave van zo'n **100 tot 105**.

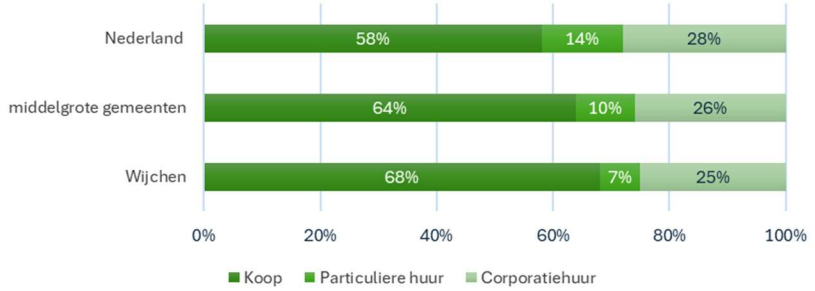
De verdeling van urgente aandachtsgroepen en statushouders in de regio is momenteel onderwerp van gesprek in de Groene Metropoolregio als onderdeel van het afsprakenkader. In het afsprakenkader is een tabel opgenomen met het aantal mensen dat elke gemeente moet huisvesten van de totale groep urgente aandachtsgroepen en statushouders. Dit is gedaan op basis van verdeling naar inwoneraantal. Voor de gemeente Wijchen komt dit uit op een jaarlijkse **opgave van 130**. Hoe dit aantal wordt onderverdeeld per aandachtsgroep, is momenteel nog niet bekend.

Wanneer de urgente aandachtsgroepen evenrediger worden verdeeld over de regio, betekent dit dat de gemeente Wijchen zo'n 25 tot 30 mensen extra zou moeten huisvesten. Deze afspraken worden echter nog nader ingevuld in de regio.

Sociale huurwoningen: taart vergroten

Er is een (groeiend) tekort aan betaalbare woonruimte voor aandachtsgroepen (zoals uitstromers uit instellingen en statushouders) en regulier woningzoekenden, zoals jongeren. Zij zijn vaak aangewezen op een sociale huurwoning. Het gaat hierbij onder andere om kleine studio's/woningen. Dit aanbod is in gemeente Wijchen beperkt aanwezig. De woningvoorraad in gemeente Wijchen bestaat voor een relatief groot deel uit eengezinswoningen, waarvan veel koopwoningen; er zijn relatief minder kleinere (sociale) huurwoningen. In de Groene Metropoolregio is 31% van de woningen een corporatiewoning (Woondeal 2.0 Groene Metropoolregio Arnhem-Nijmegen), in gemeente Wijchen is dit lager met zo'n 25%.

Figuur 1: Verdeling woningvoorraad naar eigendom, 2025



Bron: CBS Statline, 2025

Om te zorgen dat er voldoende betaalbare woningen zijn voor zowel regulier woningzoekenden als mensen uit aandachtsgroepen, heeft gemeente Wijchen in de Woondeal 2.0 afgesproken om toe te werken naar een nieuwbouwprogramma met minimaal 30% sociale huur, om de totale voorraad aan sociale huurwoningen te vergroten. De woningcorporaties en de gemeente zetten zich hiervoor gezamenlijk maximaal in.

Vrijkomend corporatieaanbod

Dat het noodzakelijk is om het corporatieaanbod te vergroten, blijkt ook wanneer we de behoefte aan een corporatiewoning van mensen uit aandachtsgroepen afzetten tegen het vrijkomend corporatieaanbod.

Verwachte jaarlijkse vraag naar woonruimte

- Urgente aandachtsgroepen: 67 tot 72 wooneenheden
- Urgente aandachtsgroepen + statushouders: 100 tot 105 wooneenheden
- Urgente aandachtsgroepen + statushouders volgens het regionaal afsprakenkader: 130 wooneenheden

De exacte aantallen kunnen per jaar fluctueren. Daarnaast is het van belang om te beseffen dat niet al deze mensen daadwerkelijk een beroep zullen doen op een corporatiewoning:

- Sommigen hebben voldoende inschrijfduur opgebouwd om via de reguliere weg een woning te vinden.
- Er zijn ook mensen die huisvesting vinden via andere woonvormen, zoals de particuliere markt, Kamers met aandacht, woningdelen, TussenThuis (sinds 2024 een locatie die tijdelijke woonruimte biedt aan maximaal 30 statushouders; zij wachten op een definitieve woning in de gemeente) en andere onzelfstandige woonvormen zoals inwoning bij familie of vrienden.

Alles bij elkaar is er een opgave van zo'n 130 woningen per jaar voor urgente aandachtsgroepen en statushouders. In het regionaal afsprakenkader is afgesproken om 25% van de vrijkomende sociale huurwoningen toe te wijzen aan urgente aandachtsgroepen.

In de jaren 2022-2024[10] kwamen er in gemeente Wijchen jaarlijks gemiddeld 285 corporatiewoningen vrij voor een nieuwe huurder. Dit zou betekenen dat er minimaal 70 woningen (25%) beschikbaar zouden moeten zijn om toe te wijzen aan urgente aandachtsgroepen en statushouders. Er blijft dan een restopgave over van een behoefte aan zo'n 60 woonplekken (130 minus 70). Deze opgave pakken we op door:

- De taart aan sociale huurwoningen te vergroten
- De opgave niet alleen op te vangen in corporatiewoningen, maar ook via andere woonvormen zoals benoemd in het kader hiernaast.

Inclusieve samenleving en woningen toewijzen

"In de gemeente Wijchen kijken we al goed naar elkaar om. Maar we zijn er nog niet, het kan nóg beter."[11] Daarom is in 2021 de inclusie agenda 'Iedereen doet mee in Wijchen' opgesteld. Om ervoor te zorgen dat iedereen kan meedoen: inwoners met een zichtbare of onzichtbare beperking, en inwoners zonder beperking.

[10] Aanbodinventarisatie gemeente (2025) bij de corporaties De Kernen en Talis/Mooiland.

[11] Bron: Iedereen doet mee in Wijchen | Gemeente Wijchen

Ontmoeten en meedoen hebben een belangrijke preventieve functie. Ook om eenzaamheid te voorkomen. Zo'n 42% van de volwassen inwoners in gemeente Wijchen voelt zich eenzaam. [12] Hoewel dit lager is dan het landelijk gemiddelde van 49%, betekent het nog altijd dat er een forse groep mensen is die zich niet verbonden voelt met anderen of de samenleving.

We streven naar een inclusieve samenleving: gemengde dorpen en wijken met een gezonde mix aan inwoners die naar elkaar omkijken. Bijvoorbeeld door het gebruik van buurtapps – een manier om makkelijk en snel hulp te vragen – en voorzorgcirkels. Ook woningdelen, mix van woningtypen, woningtoewijzing en de inzet op ontmoetingsplekken zijn voorbeelden om bij te dragen aan een inclusieve samenleving. Zo wordt er aandacht besteed aan rust- en ontmoetingsplekken, en zijn er "Vergeet-mij-niet" routes gepland in het centrum van Wijchen voor mensen met dementie. De route zorgt ervoor dat mensen met dementie gemakkelijk terug kunnen vinden waar ze begonnen en moedigt tegelijkertijd buitenactiviteit aan.

Er staat druk op een aantal wijken als het gaat om sociale samenhang, zoals in delen van Wijchen-Noord en Wijchen-Zuid en rondom een complex in de Valendries. Om gebieden veerkrachtig te houden en te voorkomen dat een kwetsbaar iemand nog kwetsbaarder wordt, is het van belang om te zorgen voor een betere spreiding van sociale huurwoningen in met name het lage huursegment én een mix van koop- en huurwoningen in wijken. In gebieden waar veel sociale huurwoningen staan, gaan we onderzoeken met de corporaties of het mogelijk is om woningen toe te wijzen aan "dragers" in plaats van "zorgvragers". Zo versterken we de vitaliteit van een buurt en voorkomen we dat er een te grote groep van kwetsbare mensen in hetzelfde gebied ontstaat. Daarnaast willen we als gemeente voldoende betaalbare woningen voor onze jongeren en starters hebben, omdat zij onze dorpen vitaal houden.

[12] Bron: Gezondheidsmonitor RIVM Cijfers eenzaamheid gemeente Wijchen

Zachte landing in de Wijk

Er is extra aandacht nodig voor het huisvesten van mensen die behoren tot de aandachtsgroepen. Voor deze inwoners is, naast een passende woning en zorg, een zachte landing in de wijk van belang. Zij hebben vaak een beperkt sociaal netwerk waar ze op kunnen terugvallen. We zorgen ervoor dat ook zij zich verbonden voelen met de wijk, onder andere door in te zetten op wijken met een gevarieerde samenstelling van inwoners. Bovendien is voor een zachte landing in de wijk goede communicatie nodig tussen de begeleidende partijen (corporaties, de zorg, welzijn en omwonenden). Door bijvoorbeeld een warme overdracht van de zorgaanbieder aan de thuiszorg. Maar ook door preventief goede begeleiding te bieden om problemen te voorkomen. En door omwonenden tijdig te informeren en zodoende draagvlak te creëren in de buurt. Door een zachte landing in de wijk te creëren, zorgen we er samen voor dat kwetsbare mensen minder kwetsbaar worden en zij volwaardig kunnen deelnemen aan de samenleving. De zachte landing in de wijk verdient mogelijk meer aandacht in de kleine dorpen (ons kent ons) en in kwetsbare wijken; een maatwerkaanpak is hierbij nodig.

Speerpunten voor 2030

- Sturen op het realiseren van voldoende betaalbare (kleinere) woonruimte voor aandachtsgroepen en regulier woningzoekenden.
- We zorgen voor een gezonde mix van vragers en dragers, door kwetsbare mensen te spreiden en door een diverse woningvoorraad van koop- en huurwoningen in de wijken. Hierbij willen we stigmatisering voorkomen.
- De gemeenschap zet zich in om ervoor te zorgen dat kwetsbare mensen zich verbonden voelen met de wijk.

Richtingen voor de uitvoering

De inzet op een zachte landing in de wijk, voor zowel de cliënt als omwonenden:

- Voorkom concentraties van mensen die huisvesting krijgen vanwege urgentie. Let wel op stigmatisering: niet iedereen die urgent is of behoefte heeft aan zorg of ondersteuning, zorgt voor problemen of overlast. Veel mensen hebben dit vooroordeel. We zetten in op het voorkomen van onnodige negatieve beeldvorming.
- Er is ondersteuning nodig van de corporaties om kwetsbare mensen te leren hoe het werkt in de wijk. Bijvoorbeeld door te zorgen dat het er netjes en opgeruimd uitziet rondom de woning. In het kader van 'onbegrepen gedrag' en overlast die omwonenden mogelijk ervaren, bespreken we met de GGD de huidige afspraken en bekijken hoe we deze kunnen verbeteren, of dat er andere opties mogelijk zijn om de situatie voor alle inwoners te verbeteren en de wijk voor iedereen prettig en leefbaar te houden.
- Kwetsbare mensen, dan wel nieuwe buren, zich laten voorstellen aan de buurt, via een introductieconsulent of buddy.
- Zorg dat het voor buurtbewoners beter bekend is waar ze met overlast gevende situaties terechtkunnen. Bijvoorbeeld via een ‘noodknop’ (24/7; voor mensen die bij nacht en ontij in crisis verkeren).
- Vrijwilligers van de Zonnebloem gaan momenteel al op bezoek bij ouderen met een lichamelijke beperking. Zij verbinden mensen aan elkaar om eenzaamheid te voorkomen. Zo’n initiatief kan ook verbreed worden, zodat vrijwilligers op bezoek gaan bij bijvoorbeeld mensen met een psychische kwetsbaarheid.

5. Vitale wijken

Bouwen aan vitale wijken is onze stip op de horizon. In de vitale wijk zijn wonen, welzijn en zorg met elkaar verbonden. In vitale wijken bestaat er samenhang tussen geschikte woningen, de leefomgeving en voorzieningen. En is de expertise in zorg en dienstverlening gebundeld. Dit vraagt om een andere manier van samenwerken en een nieuwe koers van maatschappelijke organisaties. We regelen het niet meer voor de mensen, maar regelen het samen met hen, en met verschillende betrokken professionals.

Toekomstbestendige zorg vraagt betere organisatie

In de toekomst woont een groter deel van de ouderen met een zware zorgvraag (oftewel Wlz-indicatie) in hun eigen woning in plaats van in een verpleeghuis. Ook mensen uit aandachtsgroepen zullen vaker weer zelfstandig wonen en ontvangen ambulante begeleiding. Hierdoor wordt een extra beroep gedaan op onder andere huisartsen, wijkverpleging en de woonomgeving. Het is van belang om intensiever samen te werken: tussen gemeente, corporaties, zorg, welzijn, informele netwerk, vrijwilligers en inwoners. Korte lijnen zijn nodig om snel te kunnen anticiperen. We bouwen aan krachtige wijken waar men elkaar kent en naar elkaar omkijkt. Dit doen we door samen te werken op wijkniveau en oog te houden voor de menselijke maat. Een voorbeeld van deze manier van werken is de beweging naar Wooncirkels van de RIBW.[13]

Wooncirkels (RIBW Nijmegen & Rivierenland)

- Wat?
  Een Wooncirkel is een wijkgerichte woon- en zorgomgeving waarin cliënten samenleven in een vertrouwde, overzichtelijke setting, met ruimte voor ontmoeting, participatie en ondersteuning op maat. Het uitgangspunt: samen leven, samen werken en samen herstellen in de wijk, met de juiste hulp op het juiste moment.
- Waarom?
  RIBW bouwt aan een nieuwe manier van werken: wijkgericht, in verbinding met de samenleving, met focus op herstel, eigen regie en een inclusieve leefomgeving.
  Zorg en wonen staan onder druk. De behoefte aan eigen regie groeit, net als de complexiteit van ondersteuningsvragen. Met de Wooncirkel kiest RIBW voor samenhang: niet de aandoening staat centraal, maar de mens in zijn dagelijkse leven, relaties en omgeving.
- Praktijkervaring en groei
  De Wooncirkel ontstaat in de praktijk, in de ontmoeting tussen mensen. Tussen cliënten en begeleiders, buurtbewoners en vrijwilligers, collega's en netwerkpartners. Op verschillende plekken is gestart met pilots, zoals in Nijmegen-Zuid, Tiel en Druten/Beuningen. De eerste ervaringen zijn positief: medewerkers ervaren meer samenhang in hun werk, en cliënten voelen zich meer betrokken en zelfstandig. Kleine, concrete initiatieven, zoals samen koken of elkaar helpen bij dagelijkse dingen, maken daarin een groot verschil. Sinds juni 2025 is RIBW officieel gestart met 9 Wooncirkels, waaronder Wooncirkel Wijchen.

Richtingen voor de uitvoering

Het bouwen aan krachtige wijken door:

- Samenwerking tussen formele organisaties te intensiveren, zoals bijvoorbeeld tussen het sociaal wijkteam Wijchen en welzijnsorganisatie MeerVoormekaar.
- Meer afstemming tussen zorgorganisaties en een flexibele, domein- en organisatie overstijgende inzet van personeel en financiële middelen kan helpen om goede én betaalbare zorg aan mensen te kunnen blijven bieden.
- Inzetten van een opbouwwerker. Als voorbeeld: complex Alba in de Valendries. Het complex bestaat uit levensloopbestendige woningen voor ouderen. Er is een ontmoetingsruimte die niet alleen bedoeld is voor de bewoners, maar voor de hele buurt. Samen met een opbouwwerker van MeerVoormekaar wordt er met de bewoners gezocht naar een geschikte invulling voor de activiteiten in de ontmoetingsruimte.
- Breder inzetten van dorpshuizen en wijkcentra; voor ontmoeting, maar ook voor hulpvragen en informatievoorziening. Als voorbeeld: Noorderlicht in Wijchen-Noord. Een wijkcentrum met verbindings- en loketfunctie.
- Wijkgericht werken met oog voor een goed voorzieningenniveau, ook voor de jeugd.

Druk op huisartsenzorg

Door het langer en weer zelfstandig wonen van ouderen en aandachtsgroepen wordt er een extra beroep gedaan op huisartsen. Meerdere huisartsenpraktijken in de gemeente ervaren nu al knelpunten bij het vinden van geschikte huisvesting. Door groei van het team, als gevolg van de toegenomen zorgvraag in de afgelopen jaren, lopen sommige praktijken tegen een steeds dringender ruimte-/kamertekort aan. Daardoor kunnen geen nieuwe patiënten worden aangenomen, wat leidt tot een afname van beschikbare huisartsenzorg in de gemeente.

Daarnaast geven huisartsen aan dat er voldoende rekening moet worden gehouden met de beschikbaarheid van zorg in nieuwe wijken, en dat huisartsen aan de voorkant al betrokken moeten worden.

Richtingen voor de uitvoering

- De gemeente denkt actief mee in het zoeken van een geschikte locatie die voldoende toegankelijk is (bereikbaarheid, parkeerplaatsen), en biedt ondersteuning in dit proces, bijvoorbeeld als het gaat om het wijzigen van de bestemming.
- Afspraken tussen de huisartsen en de gemeente over tijdige communicatie en samenwerking als blijkt dat de groei van inwoners en zorgvragers groter is dan verwacht.
- We zetten in op het inplannen van ruimte voor huisartsenzorg in nieuwe wijken.

Waarderen en stimuleren van vrijwilligers en informele netwerken

Mantelzorgers en het informele netwerk spelen een belangrijke rol bij het langer en weer thuis wonen van mensen met een zorg- of ondersteuningsvraag. Hun inzet wordt belangrijker dan ooit door het toenemende personeelstekort. Tegelijkertijd zien we dat door de vergrijzing de hoeveelheid potentiële mantelzorgers ten opzichte van de hoeveelheid zorgvragers de komende jaren onder druk komt te staan. Daarom zetten we in op het waarderen en ondersteunen van huidige mantelzorgers en vrijwilligers. Momenteel zijn er onvoldoende mogelijkheden voor mantelzorgers om op adem te komen. Er zijn wachtlijsten voor opname / verblijf voor mensen met dementie, omdat hun mantelzorgers door overbelasting uitvallen. Daarnaast is er behoefte aan respijtaanbod voor mensen die tussen de Wmo en Wlz vallen (zoals mensen met Parkinson of lichamelijke klachten). Door plekken te creëren waar mensen met een zorgvraag tijdelijk kunnen verblijven, kunnen hun mantelzorgers op adem komen (respijtzorg).
Daarnaast stimuleren we mantelzorg en vrijwilligerswerk. Door het laagdrempelig te houden in plaats van een "structureel moetje". Zodat ook de mensen die af en toe een keer vrijwilligerswerk willen doen zich hiervoor aanmelden.

Richtingen voor de uitvoering

- Toevoegen van (wijk)voorzieningen die nog onvoldoende aanwezig zijn, zoals respijtaanbod.

We waarderen en stimuleren de inzet van vrijwilligers en informele netwerken:

- Vrijwilligers in het zonnetje zetten.
- Vrijwilligerswerk laagdrempelig houden.
- Vrijwilligers faciliteren met een draaiboek (à la de sportclub): begrijpelijk gepresenteerd (niet protocollair).

(Wijk)voorzieningen

Om de zorg te ontlasten, zetten we in op preventie en ontmoeting. In de *Woonzorgvisie Wijchen 2021-2025* werd hierbij een keten genoemd van relevante (wijk)voorzieningen: preventie – ontmoeting – inloop – dagbesteding – behandeling – deeltijdzorg.

Stakeholders geven aan dat het aanbod aan deze (wijk)voorzieningen in de keten al heel breed is. Als voorbeeld werd genoemd het aanbod aan dagopvang voor mensen met dementie (Odensehuis, dorpshuis de Oase, wijkcentrum 't Achterom). Ook benoemen stakeholders dat er veel wordt georganiseerd rondom preventie en ontmoeting. De gemeente organiseert ontmoetingen voor bewoners en vrijwilligers. Er zijn diverse wijkcentra en particuliere initiatieven om eenzaamheid tegen te gaan, met activiteiten voor ouderen en andere groepen.

Zij vragen zich wel af hoe *effectief* het huidige aanbod aan (wijk)voorzieningen is. De effectiviteit en toegevoegde waarde van sommige initiatieven is onvoldoende bekend.[14] Er is behoefte aan het evalueren van de bestaande voorzieningen: wordt hier voldoende gebruik van gemaakt, kunnen bestaande voorzieningen worden versterkt of breder worden ingezet? Want nieuwe voorzieningen toevoegen terwijl er al veel aanbod is in de gemeente, is zonde. De huidige voorzieningen willen we zo goed als mogelijk benutten. Als voorbeeld werd genoemd dat de huidige dagopvang voor mensen met dementie (Oase en 't Achterom) niet geschikt is voor mensen met zware / complexe (Wlz) problematiek; voor deze groep zijn er onvoldoende mogelijkheden. Het verbreden van de huidige dagopvang, zodat ook mensen met zware / complexe problematiek hier gebruik van kunnen maken, is een kans. In het uitvoeringsprogramma werken we uit hoe we de evaluatie van bestaande voorzieningen vorm gaan geven.

Actieve communicatie met betrekking tot "wat er al is" en "nieuwe initiatieven" is nodig. Dit gaat niet alleen over actieve communicatie richting inwoners, maar ook over communicatie tussen formele organisaties: formele organisaties blijken niet op de hoogte te zijn van elkaars initiatieven / aanbod. RIBW is bijvoorbeeld bezig met een inloopvoorziening. De thuiszorg gaf aan dat zij hier niet van op de hoogte zijn, terwijl zij ook thuiskomen bij mensen met een psychische kwetsbaarheid.

[14] Bron: Onderzoek naar seniorenvriendelijkheid van de gemeente Wijchen, door Vereniging Eigen Huis (2024).

Richtingen voor de uitvoering

- Evalueren van het huidige aanbod aan voorzieningen in de keten, om de huidige voorzieningen zo goed als mogelijk te benutten. Bijvoorbeeld door ze te versterken of in te zetten voor een breder publiek.
- Actieve communicatie over (wijk)voorzieningen die er zijn en nieuwe initiatieven:
  - Richting inwoners
  - Tussen formele organisaties

Groen, toegankelijk en veilig

Een goed ingerichte leefomgeving is groen, toegankelijk en veilig. Ouderen zijn kwetsbaar voor hitte; en groen – dat zorgt voor schaduw – helpt dat verminderen. De gemeente besteedt al aandacht aan hittestress door middel van een protocol dat ingaat voor kwetsbare mensen bij een hittegolf. Ondanks deze maatregelen voldoet de gemeente nog niet aan een door de GGD goedgekeurd lokaal hitteplan. Als gemeente streven we hiernaar, omdat het met het veranderende klimaat alleen maar warmer zal worden.

We streven ernaar de groenvoorzieningen optimaal te benutten om beweging van en ontmoeting tussen inwoners te stimuleren. Groen- en speelvoorzieningen spelen

bovendien ook een belangrijke rol als het gaat om ontmoeting tussen jong en oud in de openbare ruimte. Bij de ontwikkeling van nieuwe woningen in uitbreidingslocaties denken we aan de voorkant al na over het (fysiek) faciliteren van ontmoeting. Verder besteden we aandacht aan de veiligheid van kwetsbare mensen op verschillende manieren, zoals informeren over digitale oplichting.

Mensen met een mobiliteitsbeperking lopen vaak tegen problemen aan in hun woonomgeving. Het gaat hierbij om ouderen die slecht ter been zijn, maar ook om jongere inwoners met een rolstoel of rollator. De groep mensen met een mobiliteitsbeperking groeit de komende jaren sterk, terwijl de openbare ruimte hier niet altijd voldoende op is ingericht. Stoepen zijn bijvoorbeeld vaak niet breed genoeg of aan vervanging toe.[9] In de in 2021 opgestelde inclusie agenda 'Iedereen doet mee in Wijchen' is aandacht voor toegankelijkheid; dit beleid zetten we voort.

Wat betreft mobiliteit zijn er vooral zorgen voor het buitengebied: hier is weinig tot geen openbaar vervoer.[9] Wel is er de OpStap bus; hier kunnen inwoners gebruik van maken wanneer het hun niet (meer) lukt om op eigen kracht te reizen. Dit vervoer verzorgen de vrijwilligers van Meervoormekaar.

Bij initiatieven als de Opstap bus is goede communicatie nodig richting inwoners, zodat zij weten wat er allemaal al georganiseerd wordt in de gemeente.

Voor de groeiende groep mensen met dementie is het van belang dat er wordt ingezet op dementievriendelijk wonen[15] en dat de openbare ruimte dementievriendelijker wordt ingericht. Denk hierbij aan looproutes of herkenningspunten. De gemeente gaat actief inzetten op het verbeteren van de toegankelijkheid voor mensen met dementie of een mobiliteitsbeperking.

[15] Alzheimer Nederland: dementievriendelijk wonen

Dementievriendelijk wonen (Alzheimer Nederland)

Mensen met dementie zien als een berg op tegen het verpleeghuis en wonen het liefst in een passende woning met goede ondersteuning en zorg thuis. Langer thuis kan ik een *dementievriendelijke woning.* De woning heeft de volgende kenmerken: eigen plek, ontmoeten en activiteiten, samen of alleen wonen, in de eigen buurt, vrijheid en eigen regie, veiligheid en zorg.

In een dementievriendelijke woning staan eigen regie en gezamenlijkheid en de veiligheid en ondersteuning centraal. Je kan hier wonen met of zonder verpleeghuisindicatie. Het is belangrijk dat de woning dicht in de buurt is van de plek waar iemand altijd heeft gewoond of dichtbij dierbaren. Dat bevordert het gevoel van veiligheid, vertrouwdheid en autonomie. Zo kunnen mensen met dementie in contact blijven met hun eigen sociale netwerk, kunnen mensen langer in hun nieuwe thuis blijven wonen en houden we de zorg beheersbaar.

Om veilig en prettig thuis te wonen zijn er oplossingen en aanpassingen te bedenken, om te zorgen voor overzicht in huis en om prikkels te vermijden. Onderstaande link bevat een checklist voor oplossingen en aanpassingen.

Dementie.nl: veilig en prettig thuis wonen met dementie

Speerpunten voor 2030

- Aanbod is toekomstbestendig doordat aanbieders dit organisatie- en domeinoverstijgend organiseren.
- Samen met de huisartsen zoeken we naar een geschikte locatie om de druk op de huisartsenzorg te verlichten. Ook bij nieuwbouw anticiperen we op voldoende huisartsenzorg.
- We waarderen en stimuleren (het ontstaan van) vrijwilligers en informele netwerken.
- We evalueren het huidige aanbod aan (wijk)voorzieningen en communiceren actief over het huidige aanbod en nieuwe initiatieven.
- We versterken bestaande groenvoorzieningen om ontmoeting en beweging te stimuleren en verbeteren de toegankelijkheid van gebieden.

Bijlage 1: Landelijke, regionale en lokale context

Verschillende landelijke, regionale en lokale beleidsrichtingen of documenten bieden handvatten en kaders om de lokale woonzorgvisie in de gemeente Wijchen invulling te geven. Dit wordt hieronder toegelicht.

Nieuw rijksbeleid rondom wonen, welzijn en zorg

De Rijksoverheid heeft in een aantal programma's en wetsvoorstellen een nieuwe beleidskoers rondom wonen en zorg geformuleerd. In het Wetsvoorstel *versterking regie op de volkshuisvesting*, het programma *Wonen, ondersteuning en zorg voor Ouderen (WOZO)* van het ministerie van VWS en de *Nationale woon- en bouwagenda* met onder andere programma's *'Een thuis voor iedereen'* en *'Wonen en zorg voor ouderen'* van het ministerie van BZK is er aandacht voor wonen met een zorg- of ondersteuningsvraag. Het Rijk verstevigt de regisserende rol van de overheid, zeker daar waar het gaat om woningbouw. Het uitgangspunt van deze beleidsstukken is de ontwikkeling naar het langer (of weer) zelfstandig wonen voor mensen met een zorg- of ondersteuningsvraag.

De woonzorgvisie 2025-2030 zet de koers voor het gemeentelijk beleid op het gebied van wonen, welzijn en zorg voor de komende jaren. Hiermee sorteren we alvast voor op het nieuwe rijksbeleid dat alle gemeenten verplicht om een volkshuis-vestingsprogramma op te stellen waar aandacht is voor wonen en zorg. Deze woonzorgvisie is in overeenstemming met het Wetsvoorstel Versterking Regie op de Volkshuisvesting en wordt vanaf de inwerkingtreding van deze wet opgenomen in het lokale volkshuisvestingsprogramma. Bij het formuleren van beleid gaat het niet alleen om de vraag welke woningtypen gewenst zijn, maar juist ook om de vraag aan welke randvoorwaarden voldaan moet worden om zelfstandig wonen mogelijk te maken voor mensen met een ondersteunings- of zorgvraag. Daarbij gaat het om zaken als passende zorg en ondersteuning, een goed voorzieningenniveau, een geschikte woonomgeving die uitnodigt tot ontmoeten en bewegen, et cetera. Kortom: hoe zorgen we ervoor dat mensen met een zorg- of ondersteuningsvraag in de gemeente Wijchen zo lang en prettig mogelijk zelfstandig kunnen wonen?

Daarbij maken we de kanttekening dat het rijks- en provinciale beleid veel veranderingen heeft doorgemaakt. Deze woonzorgvisie heeft een looptijd tot en met 2030. Het valt te verwachten dat er in deze periode nog wetswijzigingen worden doorgevoerd die invloed hebben op het woonzorgbeleid dat gemeente Wijchen kan, wil of moet voeren.

Regioplan Integraal Zorgakkoord (IZA) Rijk van Nijmegen
Het regioplan Rijk van Nijmegen is opgesteld door Regio Nijmegen Op Eén Lijn (NOEL; zorg- en welzijnsorganisaties in de bredere regio Rijk van Nijmegen), de gemeente Nijmegen (coördinerende gemeente) en VGZ Zorgkantoor. De gezamenlijke visie betreft: **wij dragen bij aan ieders gezondheid door samen slim te werken aan sterkere zorg en welzijn.** Dit plan bevat zes 'aandachtspunten' om de visie succesvol te realiseren.

- Versterking (eigen) regie bij inwoners: aandacht voor de menselijke maat en positieve gezondheid.
- Samenwerking tussen medisch en sociaal domein: samenwerking tussen formele partijen en zorgzame gemeenschappen ten behoeve van integrale aanpak.
- Verbinding buiten zorg en welzijn: verbreding richting onderwijs, woningcorporaties en werkgeversorganisaties.
- Krachtige gemeenschapsontwikkeling: samenredzaamheid, burgerinitiatieven op wijkniveau, ondersteuning van mantelzorg, kleinschalig wonen en voldoende ontmoetingsplekken in wijken en buurten.
- Duidelijke en gezamenlijke taal: begrijpelijke taal richting inwoners om onderwerpen bespreekbaar te maken en gezamenlijke taal tussen verschillende domeinen om elkaar goed te kunnen begrijpen.
- Gedrags- en cultuurverandering: vereiste verandering ligt bij de hele samenleving.

De zes aandachtspunten zijn uitgewerkt naar activiteiten waar regionaal verder aan gewerkt wordt. Deze activiteiten helpen bij de uitvoeringsagenda wonen-welzijn-zorg. De activiteiten hebben betrekking op de volgende onderwerpen:

- Preventie
- Ruimte creëren voor de opvang van de groeiende zorgvraag
- Regionale samenwerking optimaliseren om toegankelijkheid acute zorg te borgen
- Mentale gezondheid: zorgvraag reduceren met preventieve, integrale, wijk- en woongerichte aanpak
- Toekomstbestendige arbeidsmarkt zorg en welzijn
- Digitale transformatie

Plan van Aanpak Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) gemeente Wijchen

Gemeenten, zorgverzekeraars en het Rijk werken samen aan een gezond en actief leven voor iedereen. In het GALA-akkoord staat hoe in 2040 een gezonde generatie opgroeit in een gezonde leefomgeving met een sterk sociaal netwerk. Het *Plan van Aanpak Gezond en Actief leven Akkoord gemeente Wijchen* is een lokale uitwerking van het GALA. In dit plan zijn zes leidende principes geformuleerd voor de samenwerking tussen lokale partners:

- We gaan uit van positieve gezondheid.
- We ondersteunen positief: inwoners, ondernemers en instellingen komen zelf met plannen en ideeën. De gemeente staat daar open voor en denkt mee.
- We luisteren naar inwoners en professionals om een brug te slaan tussen de systeemwereld en leefwereld van inwoners.
- We besteden aandacht aan kwetsbare momenten in de levensloop (tijdig signaleren).
- We zetten extra in op specifieke groepen om gezondheidsverschillen te verkleinen en kansengelijkheid te vergroten.

Deze leidende principes zijn essentieel om de visie *"In Wijchen kan iedereen in de samenleving meedoen"* te realiseren. De visie is uitgewerkt in vijf hoofddoelstellingen:

- Onze jeugd groeit gezond en veilig op en krijgt gelijke ontwikkelkansen.
- Onze inwoners zorgen goed voor zichzelf en voor elkaar.
- Onze inwoners zijn weerbaar en veerkrachtig: hun mentale gezondheid is zo dat zij om kunnen gaan met de uitdagingen in het leven.
- Onze inwoners worden vitaal oud en houden zo lang mogelijk de regie.
- De fysieke en sociale omgeving is aantrekkelijk en draagt bij aan gezond leven.

Bijlage 2: Afwegingskader nieuwe woonzorginitiatieven

Aanleiding

Huisvestingsinitiatieven voor wonen met zorg toetsen we aan de huidige en toekomstige behoefte. Dit is noodzakelijk om de initiatieven die bij de gemeente binnenkomen te beoordelen op wenselijkheid. De verwachting is dat de markt gaat anticiperen op de ontwikkelingen om langer thuis te wonen, wat resulteert in diverse woonzorg-aanvragen van zorgaanbieders, ontwikkelaars en/of particuliere initiatieven. Dit kan gaan om een verzoek om een bestaande woonvoorziening in te zetten als woonzorgaanbod, leegstaand vastgoed te transformeren naar een wonen/zorg-accommodatie of een vraag naar een geschikte nieuwe locatie voor een wonen/zorgaccommodatie. Soms betreft het transformatie van een locatie. Veelal past dit niet in het omgevingsplan. We kunnen het omgevingsplan dan wijzigen of een vergunning verlenen om af te wijken van het omgevingsplan. Hier zullen we als gemeente proactief op sturen en regie nemen.

De gemeente Wijchen heeft behoefte aan objectieve, heldere en uitlegbare criteria om initiatieven die gericht zijn op het realiseren/ontwikkelen van woonzorginitiatieven te kunnen beoordelen. Dit afwegingskader is bedoeld om daarin te voorzien. Vanuit verschillende doelgroepen is behoefte aan extra woonzorgaanbod en zelfstandige woningen (zoals geclusterde woonconcepten). Door middel van dit afwegingskader worden initiatieven niet alleen gespiegeld aan het omgevingsplan, maar ook aan de behoefte en aan de vraag in hoeverre zij bijdragen aan het verwezenlijken van deze opgaven. Vooraf maken we twee belangrijke opmerkingen bij (de toepassing van) dit afwegingskader:

1. Een zekere flexibiliteit in de toepassing is noodzakelijk, want de werkelijkheid is weerbarstig. Als een initiatief niet voldoet aan de basisprincipes, moet het mogelijk zijn om in gesprek te gaan om te kijken hoe een initiatief mogelijk wel kan gaan voldoen aan de basisprincipes.
2. Regionale afstemming is belangrijk met name voor initiatieven die doelgroepen betreffen die niet specifiek aan de gemeente Wijchen zijn gebonden en waarvoor regionale oplossingen gevonden moeten worden.

Dit afwegingskader vervangt het eerder vastgestelde afwegingskader uit de Woonzorgvisie Wijchen 2021 – 2025 (pagina 17).

Toepassing van dit afwegingskader

Doel

Het afwegingskader fungeert als een beoordelingsinstrument van nieuwe initiatieven op het gebied van wonen met zorg en/of ondersteuning. Dit afwegingskader kan daarnaast gebruikt worden als handvat om beter het ambtelijk lokale of regionale gesprek te voeren in de verschillende fases van ontwikkeling van een woonzorginitiatief. Dit afwegingskader is bedoeld om, naast een kwantitatieve toets (voorziet het initiatief in een behoefte zoals die tot uiting komt in de woonzorganalyse en andere analyses) ook een kwalitatieve toets te kunnen uitvoeren. Het afwegingskader biedt hierbij een transparante werkwijze. Daardoor kunnen initiatiefnemers worden geïnformeerd over het resultaat van de beoordeling. Of – bij voorkeur – bij indiening van hun plan al rekening houden met deze gemeentelijke toets, zodat de aanvraag antwoord geeft op de vragen in het afwegingskader.

De stappen en criteria in het hoofdstuk 'toetsingscriteria' worden gebruikt als handvat in de totstandkoming van het ambtelijk advies over de aanvraag of uitbreiding van een initiatief. Het ondersteunt de beoordelaar bij het onderbouwen en formuleren van het advies. Want de praktijk van het realiseren van woonzorg-initiatieven is te complex en niet te vangen in afvinklijstjes. Het afwegingskader heeft als doel om de juiste afwegingen te maken. Het uiteindelijke doel is dat inwoners langer, veilig zelfstandig wonen.
Het afwegingskader heeft geen wettelijke, juridische status met betrekking tot het traject rond de wet- en regelgeving voor omgevingsplannen, vergunning en handhaving, en in de omgevingswet.

Voorwaarde

Voorwaarde voor toepassing van het afwegingskader is het monitoren van de huisvestingsopgave voor de verschillende doelgroepen, zodat de toepassing van het kader mee-ontwikkelt met de resterende opgave op het gebied van huisvesting van mensen met een zorgvraag en dus actueel blijft.

Resultaat
Op basis van dit afwegingskader wordt een ambtelijk advies over het initiatief opgesteld. De mogelijke eindresultaten na het doorlopen van het afwegingskader zijn:

1. Een positief advies;
2. Een positief advies onder voorwaarden;
3. Een negatief advies.

Toetsingscriteria

Stap 1: Toets aan kaders

1 A): Vanuit het Sociaal Domein wordt onder meer getoetst op de volgende kaders:

- Geactualiseerde Woonzorgvisie Wijchen (2025)
- Visie Sociaal Domein/ Beleidsplan Wmo, Jeugd, Gezondheid, Sport en Cultuur 2025-2028

1 B): Vanuit het team ruimtelijke ontwikkeling en wonen wordt in ieder geval getoetst op de volgende kaders:

- Woonvisie Wijchen 2024 - 2028
- Omgevingsvisie Wijchen (februari 2025)
- Omgevingsplan Wijchen (januari 2024)
- Regionaal Afsprakenkader Huisvesting Aandachtsgroepen 2024

Getoetst wordt of het initiatief aansluit bij de gemeentelijke uitgangspunten van het sociaal domein en op het gebied van wonen, welzijn en zorg.

Resultaat van de toets
Positief: Past het initiatief binnen de beleidskaders, dan wordt stap 2 getoetst.
Negatief: Past het initiatief niet binnen de beleidskaders? Dan wordt negatief geadviseerd ten aanzien van het initiatief. Aan de indiener wordt aangegeven waarom negatief wordt geadviseerd. De indiener wordt de gelegenheid geboden een aangepast plan

in te dienen. Door middel van overleg met de initiatiefnemer wordt geprobeerd het initiatief om te buigen naar initiatief dat wel kan bijdragen aan de gemeentelijke behoeften.

Stap 2: Behoeftetoets
Met deze stap toetst de gemeente in hoeverre een initiatief bijdraagt aan de realisatie van de ambitie 'voldoende en passend woonaanbod'. In welke mate draagt het initiatief bij aan de behoefte aan woonzorgwoningen/plekken in de gemeente?

2 A) Kwantitatieve behoefte
Het betreft de toets op hoe het initiatief bijdraagt aan de kwantitatieve behoefte aan woningen voor een specifieke doelgroep op een specifieke plek, nu en in de toekomst. Waarom deze doelgroep? Waarom hier? Hoe ontwikkelt de kwantitatieve behoefte zich en hoe speelt dit initiatief hierop in?

- Kwantiteit algemeen: Hoeveel woningen of plekken worden gerealiseerd in dit plan?
- Kwantitatieve behoefte in gemeente: Is er binnen de gemeente een tekort aan woningen voor de doelgroep waar het initiatief zich op richt?
- Kwantitatieve behoefte in specifieke kern/ wijk: Is er *in deze kern/wijk/cluster* een groot verschil tussen vraag en aanbod voor deze doelgroep (en dus behoefte aan een dergelijk initiatief)?

2 B) Kwalitatieve behoefte
Het betreft de toets op hoe het initiatief bijdraagt aan de kwalitatieve behoefte van zorgdoelgroepen in Wijchen.

- Kwaliteit algemeen: Wat voor soort woningen worden er gerealiseerd in dit plan? (Intramurale plekken, geschikt maken bestaande woningen, geclusterde woonvormen, inclusieve woonleefconcepten e.d.).

2 C) Diversiteit
Het betreft de toets op hoe het initiatief bijdraagt aan het vergroten van de diversiteit van het woningaanbod of inwoners in de gemeente en kernen.

- Biedt het initiatief iets wat er nog niet (of onvoldoende) is in Wijchen? (Denk aan variatie in prijsklasse, doelgroepen, woonconcept)

- Biedt het initiatief iets wat er nog niet (of onvoldoende) is in deze *kern(cluster)*? (Denk aan variatie in prijsklasse, doelgroepen, woonconcept)

2 D) Urgentie doelgroep (aandachtsgroepen)
Het betreft de toets op hoe het initiatief voorziet in het oplossen van een acuut probleem.
- Op welke doelgroep(en) richt het initiatief zich?
- Wat is de woonbehoefte van de aandachtsgroep? Is er binnen deze doelgroep sprake van een langdurig tekort aan aanbod?
- Valt de doelgroep onder de verplichte urgentiecategorieën in de huisvestingsverordening?

2 E) Urgentie realisatie
Het betreft de toets op de snelheid waarmee het initiatief gerealiseerd kan worden.
- Kan dit plan snel gerealiseerd worden? Hierbij wordt meegenomen de vereiste procedure voor het omgevingsplan, de mate waarin het gebied voor boven- en ondergrondse infrastructuur nog ontsloten moet worden, etc

Resultaat van de toets
Positief: Past het initiatief binnen de kwantitatieve en kwalitatieve behoefte aan woonvoorzieningen, dan wordt stap 3 getoetst.

Negatief: Past het initiatief niet bij de behoeften die er binnen de gemeente zijn? Dan wordt negatief geadviseerd ten aanzien van het initiatief. Aan de indiener wordt aangegeven waarom het advies negatief is. De indiener wordt de gelegenheid geboden een aangepast plan in te dienen. Door middel van overleg met de initiatiefnemer wordt geprobeerd het initiatief om te buigen naar een initiatief dat wel kan bijdragen aan de gemeentelijke behoeften.

Stap 3: Kwalitatieve toets
In deze stap wordt de vraag beantwoord in hoeverre het initiatief bijdraagt aan de doelen en ambities uit woonzorgvisie. Het gaat om de toetsing aan concrete criteria. Hierbij wordt niet alleen gekeken naar de kwaliteit van de woningen. Maar ook naar de (nabijheid van) zorg, voorzieningen, de buitenruimte en de omgeving.

3 A) Welzijn / ontmoeten / zorg/ omzien naar elkaar/ draagkracht wijk

Het betreft de toets op hoe het initiatief bijdraagt aan het bevorderen van ontmoeten en omzien naar elkaar: tussen de toekomstige bewoners onderling en met de (directe) omgeving.

- Bevordert het initiatief het ontmoeten en omzien naar elkaar van bewoners onderling?
  Bijvoorbeeld:
  - Is er een ontmoetingsruimte voor bewoners?
  - Nodigt het ontwerp van het gebouw en de omgeving uit tot ontmoeten en omzien naar elkaar?
  - Kiezen bewoners er bewust voor om te willen omzien naar elkaar op het moment dat ze er komen wonen (wederkerigheid)?

- Bevordert het initiatief het ontmoeten en omzien naar elkaar tussen de bewoners en bewoners van de omliggende wijk?
  Bijvoorbeeld:
  - Worden bewoners uit de wijk actief benaderd om te participeren in activiteiten (als deelnemer of vrijwilliger)?
  - Wordt gedacht vanuit het principe van wederkerigheid met de wijk (iedere bewoner heeft iemand anders ook iets te geven)?
  - Is de eventuele ontmoetingsruimte ook bedoeld voor mensen uit de buurt?
  - Is de eventuele tuin openbaar toegankelijk of gesloten?
  - Wordt er dagbesteding en/of logeeropvang geboden voor mensen in de wijk?
  - Heeft het woonzorginitiatief een andere buurtfunctie? Of kunnen ruimten gezamenlijk gebruikt worden?
  - Is partij bereid om bij te dragen aan het verbeteren van inclusiviteit/ langer zelfstandig thuis wonen door deelname op vrijwillige basis aan een of meerdere Kerngroepen (o.a. Kerngroep Dementie, Kerngroep Inclusie)

3 B) Toegankelijkheid van de woningen

Het betreft de toets op hoe de mate van toegankelijkheid van de woningen aansluit bij de behoeften van de doelgroep van het initiatief.

- Voldoet het ontwerp aan het basisniveau van toegankelijkheid, zodat het eventueel ook inzetbaar is voor andere doelgroepen? Voorstel is om hiervoor Woonkeur module 1 te hanteren.

- Voldoet het ontwerp aan de toegankelijkheidsbehoefte van de doelgroep? Gebruik - afhankelijk van de doelgroep - de passende modules van Woonkeur (1-5).
    - Hiervoor wordt getoetst of is nagedacht over:
        - Deurbreedte en drempelloosheid;
        - Toegankelijkheid vanuit buiten; bewoner moet zonder treden binnen kunnen komen;
        - Voldoende ruimte voor draaicirkel rollator/rolstoel; schuifdeur i.p.v. draaideur, 'steunpunten' in de algemene ruimte/gangen (looproute);
        - Voldoende liften i.v.m. brandveiligheid;
        - Berging groot genoeg voor scootmobiel (met oplaadmogelijkheid) / driewielfiets;
        - Parkeergelegenheid in nabije omgeving (maximaal 100 meter);
        - Ruimte om voor de deur bewoner af te zetten (in- en uitstapplek);
        - Bestrating in directe omgeving (geen gladde tegels, geen grind etc.);
        - Aanpasbaar bouwen vraagt ook: geen leidingen in muur in badkamer die weggehaald moet kunnen worden i.v.m. draaicirkel rolstoel, stevige muur i.v.m. later bevestigen beugels/douchestoel, etc.

3 C) Geschiktheid locatie en omgeving

Het betreft de toets op in hoeverre de locatie en ligging passend is voor het huisvesten van de doelgroep van het initiatief.

- Ligging ten opzichte van voorzieningen: Wat is de afstand tot voorzieningen?
    - Beoordeel positief wanneer maatschappelijke en (para)medische voorzieningen zich binnen een afstand van 500 meter van de entree van het initiatief bevinden.
    - Een groter aantal voorzieningen binnen een afstand van 500 meter zorgt voor een positiever advies
    - Denk bij de toets aan voorzieningen aan:
        - Ontmoetingsruimte (eventueel inpandig/ ook voor bewoners in de wijk)
        - Supermarkt
        - Huisarts
        - Openbaar vervoer
        - Paramedische voorzieningen (fysio, ergotherapeut)
        - Apotheek

    - Kerk/ moskee
- Ligging in de omgeving: Past de omgeving van de locatie bij de doelgroep van het initiatief?
    - Het is positief wanneer de volgende omgevingskenmerken aanwezig zijn:
        - De aanwezigheid / nabijheid van groen of een park;
        - De omgeving nodigt uit om een ommetje te maken;
        - Is de locatie geschikt voor de doelgroep, wanneer gekeken wordt naar de hoeveelheid 'prikkels' in de omgeving?
        - Is de locatie geschikt voor de doelgroep, wanneer gekeken wordt naar de afstand tot de voor de doelgroep meest relevante voorzieningen?
    - Is er nagedacht over eventuele uitdagingen voor de wijk/buurt/kern door het huisvesten van deze doelgroep? Hoe gaat de initiatiefnemer hiermee om?
    - Is de locatie geschikt voor de doelgroep / geschikt te maken voor de doelgroep, wanneer gekeken wordt naar toegankelijkheid van de openbare ruimte? Zijn hier aanpassingen voor nodig? Bijvoorbeeld: oversteekplekken, instelling stoplichten, vluchtheuvels, hoogte stoepen, etc.

3 D) Organisatie van de zorg

Het betreft de toets op hoe de organisatie van zorg en ondersteuning in het initiatief vorm krijgt.

- Past de zorg en ondersteuning bij de doelgroep van het initiatief? Mogelijke vragen zijn:
    - Is er een zorgpartij verbonden aan het initiatief en is deze regionaal of lokaal gecontracteerd (professionele zorg voor ADL[16]-zorg, begeleiding en medische zorg)? Heeft de zorgpartij een keurmerk?
    - Bij Wlz17zorg: zijn er afspraken met zorgkantoor?
    - Bij VPT[18]/MPT[19]/pgb[20]: is er een huisarts betrokken bij het initiatief? Is er nagedacht over de organisatie van zorg in de nachtelijke uren?
    - Wordt in het initiatief een verbinding gemaakt tussen formele en informele zorg (bijvoorbeeld t.b.v. ADL-zorg)?

[16] Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen, zoals traplopen of uit bed komen.

[17] Wet langdurige zorg.

[18] Volledig Pakket Thuis. Verstrekkingsvorm Zorg in Natura: een totale verstrekking die thuis geleverd kan worden.

[19] Modulair Pakket Thuis. Verstrekkingsvorm Zorg in Natura: een deelverstrekking die kan worden gecombineerd met het PGB.

[20] Persoonsgebonden budget. Een verstrekkingsvorm in de Wet langdurige zorg en Wmo waarbij de cliënt of diens vertegenwoordiger het budget beheert.

- Ontvangt men zorg tijdelijk of permanent?
- Staat zorgpartij open voor samenwerking met andere Zorg/ Welzijns -partijen?

- Bij de beoordeling van nieuwe woonzorginitiatieven toetsen wij op het waarborgen van kwaliteit, transparantie en maatschappelijke verantwoordelijkheid (o.a. Programma van eisen).
  Initiatieven worden getoetst op de volgende punten:
  - Kwaliteit van zorg
  - Financiële transparantie
  - Integriteit en betrouwbaarheid

Initiatiefnemers moeten bereid zijn tot open communicatie met toezichthouders en meldingsplicht bij incidenten of kwaliteitsproblemen

3 E) Positieve gezondheid

Het betreft de toets op of en op welke manier de bijdrage van het initiatief aan positieve gezondheid bijdraagt

- Wordt binnen het initiatief de positieve gezondheidsbenadering toegepast?
  - Wordt de eigen kracht van de bewoners, hun netwerk en informele zorg gestimuleerd?
  - Is in het ontwerp van het gebouw aandacht voor een 'herstelgerichte omgeving[21]'? Op welke manier?
  - Is in het ontwerp van de buitenruimte aandacht voor een 'herstelgerichte omgeving'? Op welke manier?

[21] Een omgeving die gericht is op het stimuleren van meedoen en dagelijks functioneren

Bijlage 3: Aanbodinventarisatie

In mei 2025 is er onderzoek gedaan naar het aantal intramurale en extramurale plekken in de gemeente Wijchen. Daarbij is ook gekeken voor welke doelgroepen deze plekken beschikbaar zijn. Als aanpak is de aanbodinventarisatie uit de woonzorgvisie 2021–2025 voorgelegd aan de betrokken zorgorganisaties. Waar nodig zijn de gegevens geactualiseerd. De resultaten zijn terug te vinden in de onderstaande tabel. Naast de cijfers zijn er ook kwalitatieve inzichten uit het onderzoek gekomen die hieronder toegelicht worden.

Tabel 3: Aanbodinventarisatie zorgorganisaties gemeente Wijchen (2025)

Zorgorganisatie	Naam zorgvastgoed	Kern	Eigendom	Plekken	Doelgroep
Dichterbij	Veenhof	Wijchen	Dichterbij	12 VG	Jongvolwassenen (18-40), Verstandelijke beperking (VG)
	Leurseweg	Leur	ZZG	12 VG	Jongvolwassenen (18-40), Verstandelijke beperking (VG)
	Zelfstandige studio's	Wijchen	Talis	6 VG (VPT)	Jongvolwassenen (18-40), Verstandelijke beperking (VG)
Driestroom	Woonvorm Diepvoorde	Wijchen	Talis	22 VG	(Jong)volwassenen met een licht tot matige verstandelijke beperking (VG)
	VG/Ouderenzorg in La Verna	Wijchen	Talis	20 VG	Ouderen met een licht tot matige verstandelijke beperking (VG)
	Zelfstandige Woningen huissteden	Wijchen	Talis	5 VG	Verstandelijke beperking (VG)
	Inloopwoning Kraanvogelterrein	Wijchen	Talis	0	Inloopwoning voor bewoners Kraanvogelterrein
	Beschut wonen Kraanvogelterrein	Wijchen	Talis	15 Ambulant	Verstandelijke beperking (VG)
's Heerenloo	Woonvorm Hoefblad	Wijchen	Talis	18 VG	Gezinsvervangend, verstandelijke beperking (VG)
De Waalboog	La Verna	Alverna	Talis	40 SOM 30 PG	Ouderen met somatiek en ouderen met dementie (PG)

De Meerenburgh	Woonvorm De Meerenburgh	Leur	Meerenburgh	3 PG 4 SOM	Ouderen met lichamelijke beperking en/of lichte dementie
Pluryn	Heilige stoel 4829	Wijchen	Pluryn	27 LG	Volwassenen met Lichamelijke Beperking (LG)
RIBW	Sint Jozef	Wijchen	ZZG	31 GGZ	Psychiatrische aandoening (GGZ)
	Campuslaan	Wijchen	ZZG	Inloop GGZ en dagbesteding	Psychiatrische aandoening (GGZ)
Shelterzorg	Gezinshuis de Parel	Balgoij	Shelterzorg	6 J/JVW	Gezinshuis jongeren LVG in leeftijd 8 tot 18 jaar
	Gezinshuis Rustpunt	Balgoij	Shelterzorg	6 J/JVW	Gezinshuis jongeren LVG in leeftijd 8 tot 18 jaar
	Logeerhuis Chananaja	Balgoij	Shelterzorg	0	Gezinshuis jongeren LVG in leeftijd 8 tot 18 jaar
	Gezinshuis bij Floor	Wijchen	Floor	3 J/JVW	Gezinshuis jongeren LVG in leeftijd 8 tot 18 jaar
	Gezinshuis Dior	Wijchen	Shelterzorg	6 J/JVW	Gezinshuis jongeren LVG in leeftijd 8 tot 18 jaar
Waalzorg	Leemweg	Wijchen	Particulier	26 VG	Jongeren (16+) en jongvolwassenen met een verstandelijke beperking (VG)
Wooninitiatief	WijSamen	Wijchen	Particulier	13 VG	Kleinschalig ouderinitiatief voor jongeren met een verstandelijke of meervoudige beperking
ZZG Zorggroep	Meander	Wijchen	Talis	56 Ambulant	Ouderen met somatiek en beginnende PG
	De Oogst	Wijchen	Talis	23 SOM/PG (max tot 46 incl. Passerel)	Ouderen met dementie (PG) met WLZ ZZP indicatie
	De Elst	Wijchen	Talis	22 PG	Ouderen met dementie (PG) met WLZ ZZP indicatie

	Passerel*	Wijchen	Talis	23 max. SOM	Ouderen en jongeren met somatiek en PG
	De Hagert	Leur	ZZG	18 PG 12 VG	Dementie en VG zorgboerderij
	De Weegbree	Wijchen	ZZG	59 PG	Ouderen met dementie (PG) met WLZ ZZP indicatie
	Meerstaete	Wijchen	ZZG	28 PG (+2)	Dementie en 2 logeerplekken PG

Bron: Aanbodinventarisatie gemeente Wijchen (2025). * Meer gemengde bewoning door natuurlijke opbouw zorgwonen naar 23 in combinatie met Oogst. In totaal zijn het er 46 zijn Oogst en Passerel. Hier wonen ook een aantal jongeren met een Wlz zorgvraag somatiek.

Legenda:
VG= Verstandelijk gehandicapt
VPT = Volledig pakket thuis
SOM = Somatische zorg
PG = Psychogeriatrische zorg
J/JVW = Jeugd/JeugdwelzijnsWezen
GGZ = Geestelijke Gezondheidszorg

Conclusie opgave ouderenhuisvesting
Uit de aanbodinventarisatie blijkt dat zorgorganisaties verwachten dat de vraag naar somatische zorg zal afnemen en die naar psychogeriatrische zorg juist zal toenemen.

Wanneer we de opgave aan nultreden, geclusterde en zorggeschikte woningen tot en met 2030 vergelijken met de plannen tot en met 2030, valt het volgende op:

- Plannen voor **nultredenwoningen** zijn in principe voldoende om aan de behoefte te voldoen. De plannen (538 woningen) zijn namelijk hoger dan de opgave (490 woningen). Aandachtspunt hierbij is ervoor zorgen dat deze woningen ook daadwerkelijk bij de juiste doelgroep – ouderen – terechtkomen. Bijvoorbeeld door middel van woningen voorzien van een seniorenlabel of woningen toewijzen aan ouderen.
- De plannen voor **zorggeschikt wonen** (135 woningen) zijn voldoende om de opgave (110 woningen) te realiseren.
- De plannen voor **geclusterd wonen** zijn onvoldoende. Wanneer we de plannen (78 woningen) aftrekken van de opgave (330 woningen, waarvan 215 nieuwbouw), blijft het volgende tekort aan geclusterde woningen over:
    - Nieuwbouw: 137 woningen (215 minus 78).
    - Bestaande woningvoorraad: 115 woningen.

Tabel 3: Opgave ouderenhuisvesting gemeente Wijchen (2022-2030)

Nultredenwoningen	Geclusterd wonen	Zorggeschikt wonen
490	330 (waarvan 215 nieuwbouw)	110

Bron: Regionaal Afsprakenkader Huisvesting Aandachtsgroepen (2024). Aantallen zijn richtlijn voor de (nieuwbouw)opgave volgens woonbehoefteonderzoek GMR (2022) en ABF (2022).

Tabel 4: Plannen ouderenwoningen tot en met 2030

Realisatie	Nultreden-woningen	Geclusterd wonen	Zorg-geschikt wonen
T/m 2030	538	78	135
Vanaf 2031	243		

Bron: Aanbodinventarisatie gemeente Wijchen (2025).

Samengevat zijn er voldoende plannen tot en met 2030 om zorggeschikte woningen te realiseren. Ook voor nultredenwoningen zijn er voldoende plannen vergeleken met de behoefte aan nultredenwoningen. Maar: nultredenwoningen komen niet automatisch bij ouderen terecht; deze woningen worden ook bewoond door huishoudens onder de 65 jaar. Om ervoor te zorgen dat er voldoende nultredenwoningen voor ouderen beschikbaar zijn, is aandacht nodig voor het labelen of toewijzen van nultredenwoningen. Voor geclusterd wonen ligt er een kwantitatieve opgave om meer plannen toe te voegen, want de plannen zijn ruim onvoldoende om in de behoefte te

voorzien. Ook kan gekeken worden naar kansen in de bestaande woningvoorraad om geclusterde woningen toe te voegen (bijvoorbeeld door het toevoegen van een ontmoetingsruimte aan een complex waar veel ouderen wonen).

Conclusie opgave aandachtsgroepen

Uit de aanbodinventarisatie blijkt dat er vooral een opgave ligt bij de doelgroep mensen met een (licht) verstandelijke beperking. Een aantal zorgaanbieders gericht op mensen met een (licht) verstandelijke beperking geeft aan dat zij wachtlijsten hebben. Op deze wachtlijsten staan Wijchenaren, dus het gaat om een lokale behoefte. Het advies zou zijn om een kleinschalige voorziening toe te voegen voor mensen met een (licht) verstandelijke beperking. En hierbij rekening te houden met de behoefte aan privacy: minder gedeelde voorzieningen en meer zelfstandige appartementen.

De behoefte aan meer privacy geldt bovendien ook voor de andere aandachtsgroepen: zelfstandige appartementen met een gezamenlijke ruimte, waar 24-uurszorg mogelijk is.