Oldehoofsterkerkhof 2
Postbus 21000
8900 JA Leeuwarden
Telefoon 14058

Gemeente Leeuwarden

Reactie en antwoordnota

Reactie en antwoordnota op ontwerp Beleidskader Wonen met zorg
Zaaknummer: 2024-184703

Hierbij vragen we het college van B&W te besluiten om de reactie- en antwoordnota op het ontwerp van het beleidskader ‘Wonen mét zorg’ aan de gemeenteraad aan te bieden.

Inhoudsopgave

	Datum	Afzender
Reactie zienswijze 1	12 juni 2024	Indiener A
Reactie zienswijze 2	23 juni 2024	Werkgroep Toegankelijkheid
Reactie zienswijze 3	24 juni 2024	Huurdersvereniging Nieuw Elan

Reactie op zienswijze 1
Aandachtspunten/opmerkingen van Indiener A, inwoner van de Gemeente Leeuwarden

- **Meer aandacht voor Thuisplusflats: De thuisplusflats zijn minstens zo kostenefficiënt als de clusters en misschien zelfs nog efficiënter. Ook is het zeker niet zo dat er meer hulpverleners nodig zijn als in de clusters.**
  Thuisplusflats is inderdaad een mooi voorbeeld van slimmer organiseren van wonen met zorg: een seniorencomplex met een dagelijks activiteitenprogramma en een vast zorg- en ondersteuningsteam. Niet voor niets hebben we het als een inspirerend voorbeeld in ons beleidsdocument opgenomen. Het concept van de thuisplusflat zien we als één van de verschijningsvorm van geclusterd wonen. Dit concept kan zowel in de bestaande voorraad als in de nieuwbouwopgave in Leeuwarden passen.

  In het nieuwe beleid hebben we onszelf meerdere acties opgelegd. De uitwerking van het concept Thuisplusflat sluit aan bij (actie 6) 'het ontwikkelen van geclusterd wonen' en en (actie 8) 'volhoudbaar zorgaanbod per kern'. Laatstgenoemde gaat over het tegengaan van versnippering van het zorgaanbod per complex/gebied. In het uitvoeringsprogramma werken we samen met het zorgkantoor, zorgorganisaties en woningcorporaties beide acties verder uit.

- **Teveel leunen op vitale ouderen in buurt is wellicht teveel wensdenken. Daarnaast mist er nog een concrete uitwerking van de 'ontmoetingsplekken' in de buurt.**
  Het is inderdaad raadzaam om er niet zomaar van uit te gaan dat buurtbewoners elkaar ondersteunen. Tegelijk is een goed functionerend informeel netwerk een cruciale schakel om het wonen met zorg voor de toekomst volhoudbaar te maken. Als gemeente zien we dan ook een belangrijke rol in het stimuleren van die sociale basis, We investeren structureel in sociale programma's, infrastructuur en voorzieningen. Laatstgenoemde gaat ook over de ontmoetingsplekken.

  Het plan van aanpak ten aanzien van ontmoetingsplekken werken we uit in het uitvoeringsprogramma. Dat doen we in combinatie met de ontwikkeling een programma van eisen voor het geclusterd wonen. Daarnaast start er in navolging van het Uitvoeringsprogramma Versterking van de sociale Basis (2024) in 2024/2025 een inventarisatie van (informele en formele) ontmoetingsplekken in de gemeente. Hiermee krijgen we een beter inzicht in waar er wel en niet extra inzet nodig is.

- **Voorzieningen in onvoldoende mate op loopafstand**
  We hebben 1.100 geclusterde woningen nodig. Deze mogen alleen ontwikkeld worden binnen een cirkel van 500 meter van voorzieningen. Daarmee willen we voorkomen dat er zorggeschikte woningen te ver van de voorzieningen worden gebouwd. En dat bewoners daardoor afhankelijk worden van anderen. Daarnaast zetten we ons in om de wijkvoorzieningen díe er zijn, te behouden (actie 3). Indirect doen we dat door de woningbouwopgave grotendeels te laten landen in de bestaande stad; het voorzieningenniveau blijft zo op peil.

Reactie op zienswijze 2
Aandachtspunten/opmerkingen van Werkgroep Toegankelijkheid Gemeente Leeuwarden

- **Er ligt een sterke nadruk op de sociale basis, sociale netwerken en zelfredzaamheid. Dat vraagt van de gemeente blijvende investeringen in wijkvoorzieningen, wijkinfrastructuur, wijkprogramma's en sociale cohesie.**
  De gemeente investeert structureel en incidenteel in het versterken van de sociale basis. Dit doen we onder andere via uitvoeringsprogramma 'Versterken sociale basis', dat recent is vastgesteld. Dit programma is één van de vertalingen van de ambities van het nieuwe beleid. In dit programma is vastgesteld dat we van 2024-2026 per jaar € 800k - € 1 miljoen investeren in het versterken van de sociale basis. Deze gelden zijn er onder andere om initiatieven van onderop te subsidiëren.

- **Het 'geschikt maken' (toekomstbestendig maken) van de bestaande woningvoorraad mag meer accent krijgen.**
  Bij (actie 6) het ontwikkelen van geclusterde woonvormen focussen we ons op nieuwbouw én op het transformeren van bestaande woningen. Het plan is om in het uitvoerings-programma een programma van eisen voor geclusterde woonvormen te maken. Dat programma is ook in te zetten voor de aanpassing van de bestaande woningvoorraad.

- **De gemeente maakt zich erg afhankelijk van factoren, waar de gemeente zelf geen of nauwelijks invloed op heeft.**
  De opgaves van wonen met zorg voor Leeuwarden reiken inderdaad verder dan enkel de invloed van de gemeente. Een goede samenwerking met zorg- en welzijnsorganisaties, het zorgkantoor, woningcorporaties en ontwikkelaars is dan ook essentieel. Zo ontwikkelen we als gemeente niet zelf geclusterde woonvormen. Maar kunnen we wel via duidelijke ontwikkelkaders en omgevingsplannen aantrekkelijke voorwaarden voor woningcorporaties en ontwikkelaars te scheppen.

  Daarnaast investeren we veel tijd in een goede samenwerking. Zo zijn bovengenoemde partijen tijdens het opstellen van het beleid intensief betrokken. En hebben bestuurders unaniem ingestemd met de nieuwe koers en wat er van hen verwacht wordt. Ook trekken we samen met deze partijen op bij het opstellen van het uitvoeringsprogramma.

- **Het concept 'reablement' (het Deense model) is zeer interessant en verdient nadere uitwerking.**
  In het uitvoeringsprogramma gaan we nader in op het concept 'reablement' en de inzet ervan. Diverse zorgorganisaties werken hier overigens al wel mee. Maar het verschilt per organisatie in hoeverre methode is ingebed.
  Bij de nadere uitwerking maken we de koppeling met het Gezondheids-nota 'Samen gezond' en het bijhorende uitvoeringsprogramma. Eén van de pijlers is daar 'gezond ouder worden' en heeft veel raakvlakken met het concept 'reablement'.

- **Op blz. 2 en 18 wordt aangegeven dat omwille van de leesbaarheid gesproken wordt over 'vitale mensen' en 'kwetsbare mensen'. Onder deze laatste groep vallen in dit kader mensen met (een)**

beperking(en). Hoewel deze mensen later in het stuk nog wel eens benoemd worden, gaat het in het gehele stuk met name over ouderen.
Het beleidskader wonen met zorg is er voor álle kwetsbare inwoners. Maar de nadruk ligt inderdaad op de doelgroep ouderen, omdat deze doelgroep zo fors toeneemt. Veel andere doelgroepen nemen niet of nauwelijks in omvang toe. De grootste opgave om de zorg toekomstbestendig te maken, ligt dan ook bij ouderen. Dat betekent niet dat we geen oog hebben voor opgaves bij andere kwetsbaren, alleen is de invloed op het woonbeleid wat minder groot.

Bij de meeste kwetsbare doelgroepen, zoals mensen met een beperking, ligt de grootste uitdaging in de overgang van een beschermde woonsetting naar het zelfstandig wonen. Voor deze doelgroepen is het ten eerste belangrijk dat er voldoende betaalbare woningen beschikbaar zijn. Daarnaast dat er een zachte landing is bij de overgang. Daarin is het belangrijk tijdig in de juiste ondersteuning te voorzien én ervoor te zorgen dat men in een passende woonomgeving terecht komt. Net als bij ouderen, kan voor velen een geclusterde woonvorm met zorg en voorzieningen nabij een uitkomst bieden. De te ontwikkelen geclusterde woonvormen zien we dan ook als passend aanbod voor een brede groep kwetsbaren, waaronder mensen met een beperking.

- **Er wordt gesproken over 3 zones: basis-, plus- en topzones. Het is helaas zo dat mensen niet alleen door ouder worden maar ook door een (progressieve) aandoening, toenemende zorg- en ondersteuning nodig hebben. Het is niet wenselijk dat er geen keus zou bestaan voor die mensen om in hun woonomgeving te kunnen blijven. Het lijkt erop dat – ondanks dat er ook elders gesproken wordt over 'levensloopbestendig wonen' deze groep steeds naar een volgende zone moet verhuizen. Een keuzemogelijkheid zou wenselijk zijn.**

  Het uitgangspunt is dat bewoners zo lang mogelijk zelfstandig thuis wonen, in de buurt van het eigen sociale netwerk. Iedereen die in een dorp of een wijk woont, heeft dan ook minimaal de faciliteiten van zone basis. Als zorg op afspraak en een ontmoetingsplek voldoende ondersteuning biedt, wonen inwoners hun leven lang passend in een zone basis. Als de zorg op een dag intensiever wordt, moet er misschien verhuisd worden.

  De groei van het aantal kwetsbare inwoners, het tekort aan hulpverleners en de bevriezing van het aantal verpleegzorgplekken leidt tot schaarste. Hierdoor kan de zorg in de toekomst niet overal en altijd worden geleverd. Dat is nu soms ook al zo. Maar tot nu toe hebben we als gemeente niet gestuurd op het aanbod. De kans bestaat dat als we het volledig aan de markt overlaten, we straks te weinig of alléén in de stad te dure, zorggeschikte woningen hebben. En juist dát willen we voorkomen.

  Bovenstaande betekent dat we niet in elk dorp of wijk een paar zorggeschikte of levensloopbestendige woningen toevoegen. Maar we concentreren de geclusterde woonvormen met zorggeschikt aanbod op een paar plekken. Deze plekken zijn goed verspreid over de gemeente en dichtbij voorzieningen. Richtlijn is dat er tenminste 30 zorgvragers

(gemixt met vitale inwoners) bij elkaar wonen. Zo is de zorg slimmer te organiseren en borgen we de kwaliteit ervan voor inwoners.

Waar diegenen met een (progressieve) aandoening het beste kunnen wonen, is afhankelijk van veel factoren: de intensiteit van de ondersteuning, het sociale netwerk waarop men kan terugvallen en in hoeverre de eigen woning zorggeschikt (te maken) is. Voor velen van hen zullen de faciliteiten in zone basis of plus voldoende zijn. Maar als een inwoner op een dag 24/7 zorg nodig heeft, is een verhuizing naar zone top onvermijdelijk.

- **Op blz. 58, punt 7.3 staat een opsomming vermeld van de relatie met lopende programma's. Het is wenselijk hierbij ook de Lokale Inclusie Agenda van de gemeente Leeuwarden te vermelden, die opgesteld is in relatie tot het VN-verdrag Handicap.**
  Deze hebben we toegevoegd.

- **Op blz. 56 wordt de 'Kansenkaart' benoemd. Hierin staat bij de opsomming wel 'het vergrijzingsniveau in de wijk' (dus het gaat hier over ouderen). Wij missen hier het meenemen van mensen met een beperking (van jong tot oud) waarvoor ook juist dit beleid wordt ontwikkeld.**

  Het intramurale zorgvastgoed voor mensen met een beperking nemen we in de kansenkaart mee.

  Het aandeel mensen met een beperking dat zelfstandig woont, is op het totaal aantal inwoners in de gemeente relatief bescheiden: circa 350 mensen. Er is op dit moment geen data op wijkniveau bekend. En een grove inschatting per wijk is door te lage aantallen per wijk (te) foutgevoelig. Dat betekent overigens niet dat we geen oog hebben voor deze groep. De vuistregel is dat 10% van de totale nieuwbouwopgave passend aanbod voor kwetsbare inwoners moet zijn. Hieronder verstaan we óók mensen met een beperking (< 65 jaar).

- **De Werkgroep Toegankelijkheid gemeente Leeuwarden vindt het jammer niet in een eerder stadium geconsulteerd te zijn (…). Maar kijkend naar de Uitvoeringsplannen die moeten worden opgesteld zijn we graag bereid (…) bij te dragen aan het vervolg.**

  Bij het opstellen van het uitvoeringsprogramma betrekken we de Werkgroep Toegankelijkheid graag.

Reactie op zienswijze 3
Aandachtspunten/opmerkingen van Huurdersvereniging Nieuw Elan

- **Vinden wij het een gemiste kans dat de focus van dit beleidskader met name ligt op de oudere bewoners; Juist het gebrek aan geschikte woonvormen voor andere doelgroepen dan ouderen maakt dat de balans tussen draagkracht en draaglast in verschillende wijken en complexen zoek is.**

  Zoals we ook bij reactie op zienswijze 2 beschreven: Het beleidskader wonen met zorg is er voor álle kwetsbare inwoners. De nadruk ligt inderdaad op de doelgroep ouderen, omdat deze doelgroep het hardste groeit. Veel andere kwetsbare doelgroepen nemen in aantallen niet of nauwelijks toe. De grootste opgave om de zorg toekomstbestendig te maken, ligt dan ook bij ouderen. Dat betekent niet dat we geen oog hebben voor opgaves bij andere kwetsbaren, alleen is de invloed op het woonbeleid wat minder groot.

  Bij de meeste kwetsbare doelgroepen ligt de grootste uitdaging in de overgang van een beschermde woonsetting naar het zelfstandig wonen. Daarin is het belangrijk tijdig in de juiste ondersteuning te voorzien én ervoor te zorgen dat men in een passende woonomgeving terecht komt. In navolging van het landelijk beleid ontwikkelen we bewust geen zogeheten tussenvoorzieningen. Het uitgangspunt is juist dat iedereen, ook diegenen met een licht tot matige intensieve zorgvraag, in principe zelfstandig woont. En dat men bij dat zelfstandig wonen de ondersteuning ontvangt om zoveel mogelijk mee te doen in de samenleving. Met dit nieuwe beleid onderschrijven we dat. Wel kan, net als bij ouderen, voor velen een geclusterde woonvorm met zorg en voorzieningen nabij een uitkomst bieden. De te ontwikkelen geclusterde woonvormen zien we dan ook als passend aanbod voor een brede groep kwetsbaren.

  We beamen dat de leefbaarheid in sommige buurten en complexen onder druk staat. Veel kwetsbare inwoners hebben een bescheiden inkomen. Door de concentratie van de goedkope woningvoorraad in de stad zijn er buurten met overwegend veel kwetsbare inwoners. En zijn er te weinig sterke schouders om de buurt veerkrachtig te houden. We werken als gemeente en woningcorporaties hard aan een meer ongedeelde stad, maar dit is een langjarig proces. We sturen onder andere op een betere verdeling van het betaalbaar woningaanbod over de wijken.

- **Pleiten wij voor langjarige afspraken in o.a. de prestatieafspraken om ook daadwerkelijk uitvoering te geven aan dit beleidskader;**

  Wonen met zorg is een belangrijk thema in de aankomende prestatieafspraken 2025. Te meer omdat er een grote rol is voor zowel gemeente als woningcorporaties.

- **Doen wij een beroep op de gemeente om een bijdrage te leveren aan oplossingen die op de korte termijn uitvoerbaar zijn en die bijdragen aan het vergroten van de mobiliteit van bewoners. Wij gaven als voorbeeld de inrichting en het beheer van de openbare ruimte;**

Het vergroten van de toegankelijkheid is één van de acties vanuit het beleid (zie actie 7). In het uitvoeringsprogramma onderzoeken we in welke mate hier extra inzet op nodig is. Het is voor te stellen dat we per zone basis, plus of top hierin een andere aanpak volgen.

Bij de gemeente werken we bij aanpassingen van de openbare ruimte al met een Programma van Eisen Toegankelijkheid. Uitgangspunt hierbij is dat iedereen, ook diegenen die een verminderde mobiel zijn, goed van A naar B komen. Daarnaast is één van de onderdelen van de Lokale Inclusie Agenda de herijking van dit programma van eisen.

- **Adviseren wij om bewonersinitiatieven, zoals het opzetten en te exploiteren van ontmoetingsruimten aan te moedigen en ook (financieel) te ondersteunen;**

  Als gemeente ondersteunen we dit deels al via het Mienskipfonds. In het uitvoerings-programma onderzoeken we óf hier nog extra inzet op nodig is. En zo ja, op welke wijze.

- **Adviseren wij om alleen dan nieuwe woonvormen te realiseren wanneer alle voorzieningen op peil zijn;**

  Zoals we ook bij reactie op zienswijze 2 beschreven: We hebben 1.100 geclusterde woningen nodig. De vuistregels is dat deze binnen een cirkel van 500 meter van voorzieningen worden gebouwd. Daarmee willen we voorkomen dat er zorggeschikte woningen te ver van de voorzieningen worden gebouwd. En dat bewoners daardoor afhankelijk worden van anderen.

- **Vinden wij het van groot belang dat "toekomstige" bewoners betrokken worden bij de ontwikkeling van woningen en wijken**

  Dit onderschrijven we. Voor een aantal kerninstrumenten van de Omgevingswet wordt participatie voor ons als gemeente zelfs verplicht. Denk aan de omgevingsvisie, het omgevingsplan en omgevingsprogramma. Om dit in goede banen te leiden, stellen we een participatiebeleid op. Het vertrekpunt van de werkwijze is dat we inwoners vroeg bij de planvorming betrekken.