Visie Wonen met Welzijn & Zorg

Regio Noordoost Friesland

ANNO 2024-2030



achtkarspelen GEMEENTE

gemeente dantumadiel

GEMEENTE NOARD EAST FRYSLÂN

gemeente tytsjerksteradiel

Samenvatting

Per 1 januari 2026 is iedere gemeente in Nederland verplicht om een woonzorgvisie te hebben.
Deze visie is in ANNO verband opgesteld en wordt in alle 4 gemeenten vastgesteld.

Het doel van de visie: gezamenlijk met betrokken partijen een ontwikkelrichting voor de komende jaren te bepalen.

Uitdaging:
Veel meer (oudere) inwoners met een zorg- en/of ondersteuningsbehoefte thuis
Tekorten in zorgpersoneel en mantelzorgers
Geen geschikte huisvesting.

Ambitie: duurzaam aanbod van wonen met welzijn en zorg, met kwetsbare inwoners zo lang mogelijk zelfstandig thuis in een passende woning en woonomgeving wonen,
met een sterke sociale basis en de zorg en ondersteuning die ze nodig hebben.

Betrokken partijen

Gemeente

Belang

- Voldoende plek voor zorgbehoevende inwoners om te wonen en zorg te ontvangen
- Toegang tot zorg voor nieuwkomers (jong gezinnen)
- Leefbaarheid vergroten
- Beheersbaarheid WMO-uitgaven

Huurdersvereniging

Belang

- Passende huisvesting voor huurders
- Samenwerking met gemeenten, woningcorporaties, instanties en het ministerie
- Goede leefbaarheid in dorpen en wijken

Zorgaanbieders

Belang

- Passende huisvesting en locaties voor zorglevering
- Mate van clustering/ sterk sociaal netwerk daar waar zorg thuis geleverd wordt
- Samenwerking met gemeente omtrent gemeenschappelijke ontmoetingsruimten/ voorzieningen
- Duurzame, toegankelijke en kwalitatief goede zorg

Welzijnsorganisatie

Belang

- Het medische en sociale domein beter op elkaar aan laten sluiten
- Samenwerking met gemeente/ zorgaanbieders omtrent gemee nschappelijke ontmoetingsruimt en/ voorzieningen
- Sociale cohesie in de wijk

Woningcorporaties

Belang

- Duidelijke afspraken met gemeenten over aantallen benodigde woningen, voor welke doelgroep en waar
- Financieringsafspraken omtrent extra kosten zorggeschikte woning, omgeving, overige voorzieningen
- Voldoende rendement en duurzaam prestatiemodel

Zorgkantoor

Belang

- Bewaken van de zorgplicht: Zorgen dat zorgbehoevenden passende zorg kunnen krijgen. En afgeleid daarvan: dat mensen de huisvesting hebben die nodig is om zo zelfredzaam mogelijk te zijn of intramuraal opgevangen te kunnen worden

Mienskip/Inwoners

Belang

- Huisvesting naar behoefte
- De zorg en ondersteuning ontvangen die nodig is
- Leefbare dorpen en wijken
- Eigen regie houden

STAPPENPLAN

1. Opstartfase

Acties

- Verkennen partners
- Oprichten governance
- Verkrijgen inzicht in de opgave: analyse
- Opmaken procesplanning
- Organiseren Kick-off

Resultaat

- Inzicht opgave
- Commitment samenwerking

2. Visievorming

Acties

- Overeenkomen opgave
- Verkennen visie partners
- Definiëren ontwikkelrichtingen
- Vaststellen toekomstscenario's

Resultaat

- Vastgestelde woonzorgvisie
- Toekomstscenario's voor modelwijken en -dorpen.
- Toetsingskader initiatieven.

3. Gebiedsgerichte aanpak

Acties

- Wijkoverleg voeren – analyse op lokaal niveau.
- Planmonitor vullen
- Lokaal knel-/ kanslocaties in beeld brengen
- Inspirerende oplossingen verzamelen

Resultaat

- Lokaal goed zicht op de risico's en kansen

4. Vastleggen uitvoeringsagenda

Acties

- Vaststellen aantal te realiseren en type woningen per doelgroep.
- Vaststellen projecten op thema's
- Vaststellen rol stakeholders

Resultaat

- Vastgesteld uitvoeringsprogramma: acties en afspraken op een rij met de woonzorgvisie als basis.

Doelgroepen

De visie op wonen met welzijn en zorg richt zich op ouderen en aandachtsgroepen met een zorg- en/of ondersteuningsvraag (Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), Zorgverzekeringswet (Zvw) en Wet langdurige zorg (Wlz)). In dit visiedocument spreken we over 'kwetsbare' en 'niet-kwetsbare' inwoners of inwoners met een zorg- en/of ondersteuningsvraag. Wanneer nodig worden ouderen en/of onderstaande aandachtsgroepen specifiek benoemd.

Ouderen

Ouderen met een zorg- en/of ondersteuningsvraag.

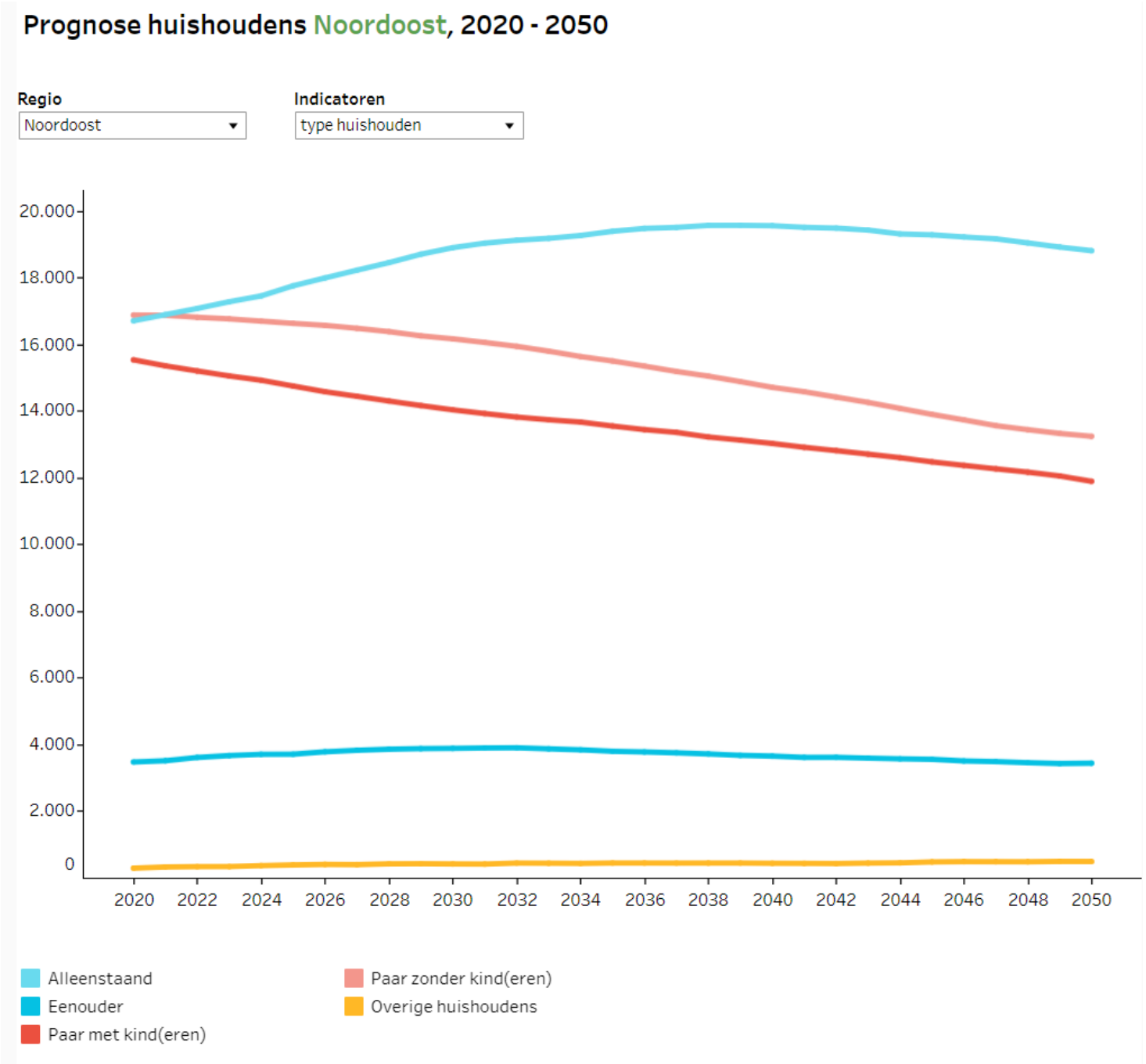


Aandachtsgroepen

- Mantelzorgverleners en –ontvangers;
- Mensen met een lichamelijke, verstandelijke of zintuiglijke beperking;
- Mensen met psychische kwetsbaarheid;
- Uitstromers uit intramurale zorginstellingen (maatschappelijke opvang, opvang van slachtoffers van huiselijk geweld, opvang van slachtoffers van mensenhandel, beschermd wonen, instellingen voor klinische geestelijke gezondheidszorg en forensische zorg, instellingen voor jeugdzorg);
- Woningzoekenden na detentie;
- (Dreigend) dakloze mensen;
- Statushouders.

Meer kwetsbare mensen in de wijk

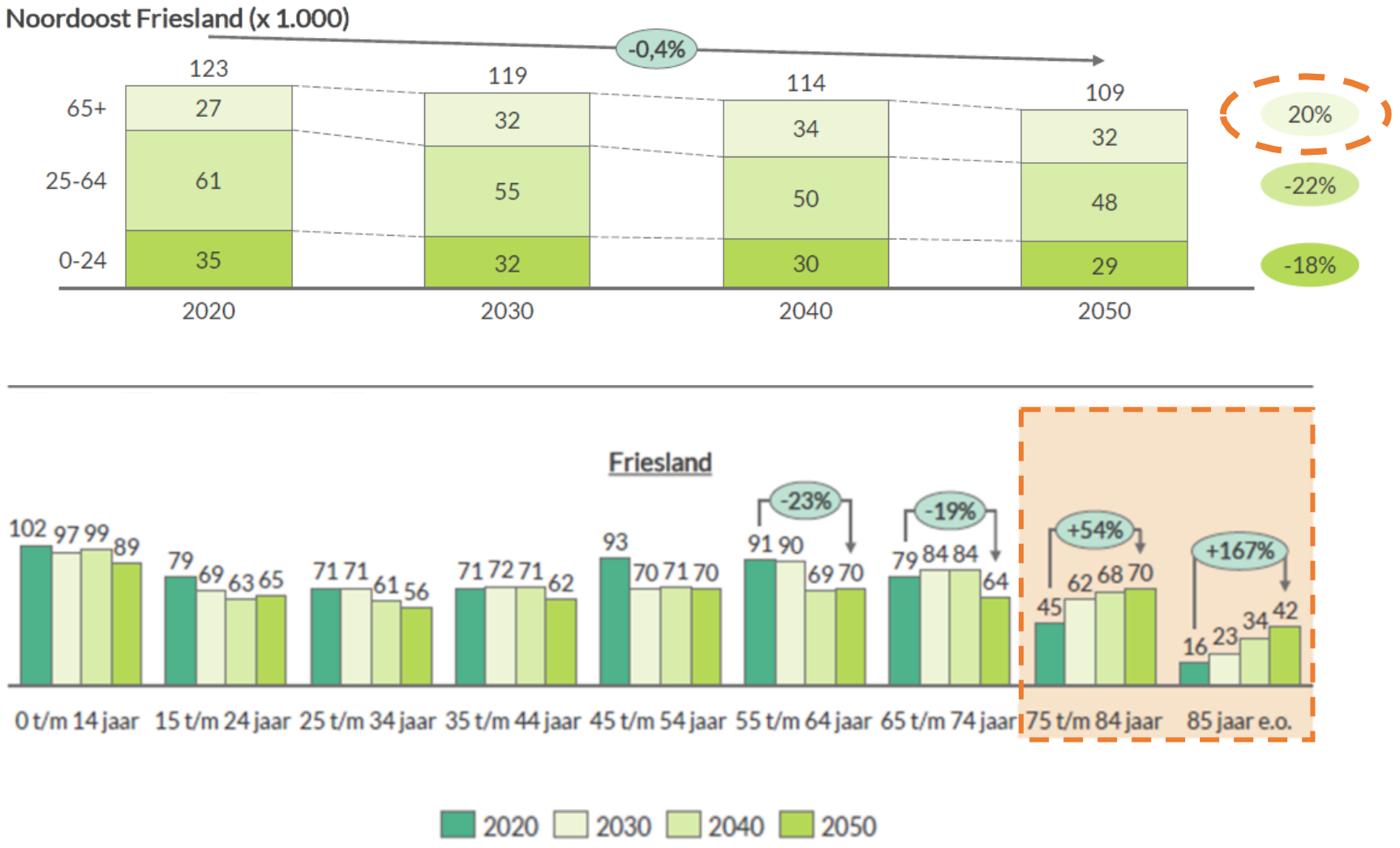
We zien een verschuiving van intramurale zorg naar meer extramurale zorg. Een groeiende groep inwoners, met name ouderen, woont langer zelfstandig thuis, ook als de zorgvraag toeneemt.



Demografische ontwikkeling

Tot 2040 is er sprake van een demografische overgang. Het aantal jongeren in Noordoost Friesland neemt af en het aantal 65-plussers zal toenemen.

Bevolkingsprognose Friesland en Noordoost Friesland
[Aantal inwoners per leeftijdscategorie, 2020-2050, (verandering 2020 tot 2050 in bollen)]



Bron: Gupta, onderzoek huisvestingsopgave Wlz, regio Noordoost Friesland, juli 2021

Prognose zorgvraag (regio Noordoost)

2020 Huidige zorgvraag

Zvw (huisarts + wijkverpleging)
4.600 65-plussers met zorg Zvw

Wmo (oa. Huishoudelijke hulp + dagbesteding)
7.600 60-plussers met zorg Wmo

Wlz (verzorging & verpleging)
1.230 inwoners met zorg Wlz

2030 Prognose zorgvraag

Zvw (huisarts + wijkverpleging)
+1.500 65-plussers met zorg Zvw

Wmo (oa. Huishoudelijke hulp + dagbesteding)
+2.300 60-plussers met zorg Wmo

Wlz (verzorging & verpleging)
+400 inwoners met zorg Wlz

Doorkijk prognose zorgvraag 2040 (t.o.v. 2020)

Zvw (huisarts + wijkverpleging)
+2.600 65-plussers met zorg Zvw

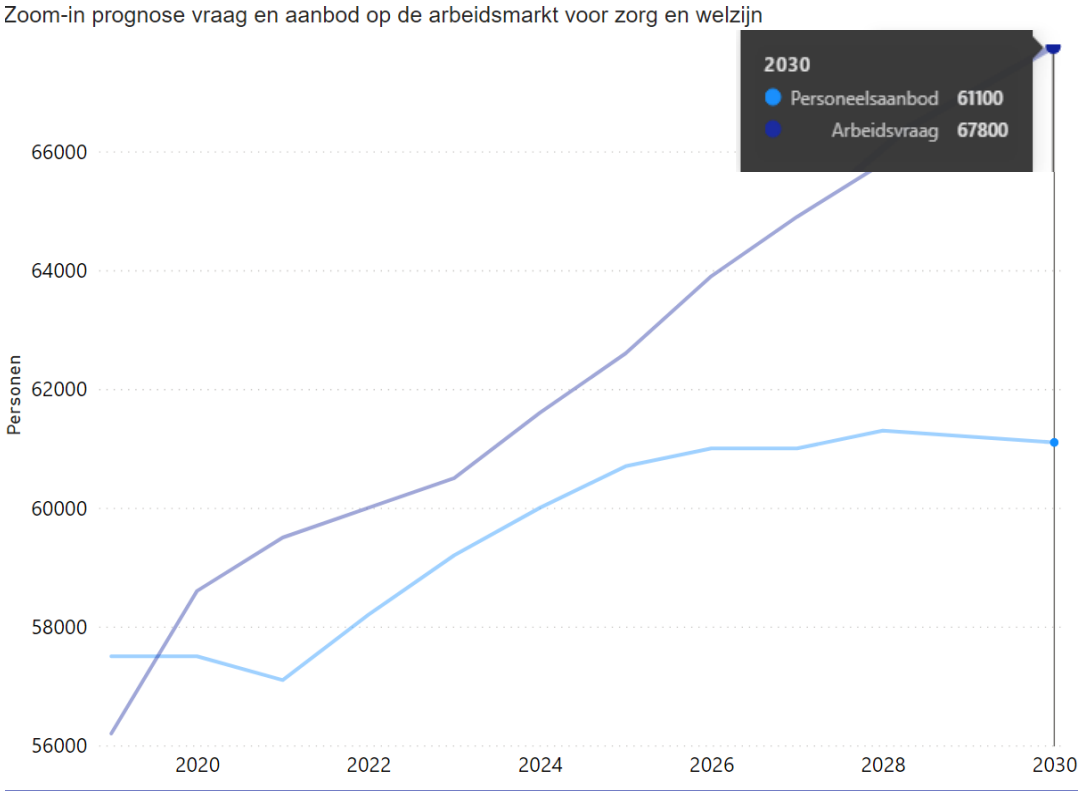
Wmo (oa. Huishoudelijke hulp + dagbesteding)
+3.700 60-plussers met zorg Wmo

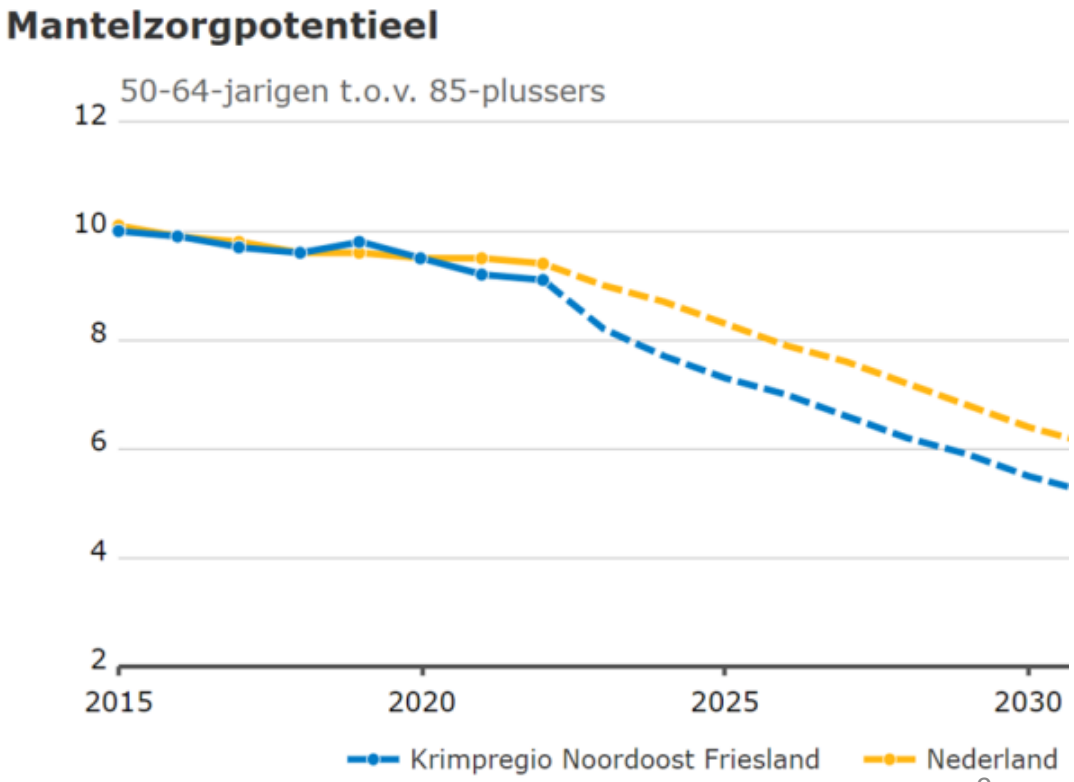
Wlz (verzorging & verpleging)
+745 inwoners met zorg Wlz

Bron: Gupta, onderzoek huisvestingsopgave Wlz, regio Noordoost Friesland, juli 2021; DataFryslân, Fries Venster Thuiswonende ouderen

Prognose personeelsaanbod en mantelzorg

We krijgen te maken met een stijgende zorgvraag, maar het zorgaanbod neemt af. Er wordt een krimp van de beroepsbevolking verwacht. Momenteel hebben we provincie breed al te maken met personeelstekorten op de arbeidsmarkt voor zorg en welzijn (huisartsenzorg, eerstelijnszorg, thuiszorg, ondersteuning, geestelijke gezondheidszorg, ziekenhuiszorg en verpleging). De tekorten worden groter richting 2030. Daarnaast neemt het mantelzorgpotentieel, aantal 50-64 jarigen t.o.v. 85-plussers, af. Waar nu nog **9,5** potentiële mantelzorgers aanwezig zijn, zal dit in 2030 nog **5** zijn.





Gupta, DataFryslân, Fries Venster Thuiswonende ouderen; Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF research), bewerking RIVM

Beschrijving van de regio

KAW heeft een woningmarktanalyse voor Noordoost Friesland uitgevoerd. Noordoost Friesland is een uitgestrekt gebied met een variatie aan voorzieningen in de kernen:

- **Voorzieningenkernen** met een ruim aanbod aan dagelijkse én niet dagelijkse voorzieningen waar ook naburige dorpen op leunen (diverse supermarkten, onderwijsvoorzieningen, detailhandel).
    - Dokkum heeft een grotere cirkel, omdat er een ziekenhuis en acute huisartsenpost zijn gesitueerd.
- **Basisdorpen** met een supermarkt of buurtsuper, maar die voor niet dagelijkse voorzieningen zijn aangewezen op voorzieningenkernen.
    - In het kader van de visie op wonen met welzijn en zorg worden een aantal basisdorpen als voorzieningenkern aangeduid. Het gaat om: Feanwâlden (FW), De Westereen (W) en de Trynwâlden (Aldtsjerk (AL), Mûnein (MU), Oentsjerk (OE), Gytsjerk (GY), Ryptsjerk (RY), Tytsjerk (TY), Readtsjerk).
- **Woondorpen** waar geen supermarkt en niet of nauwelijks andere voorzieningen zijn.

Van de 65-plussers woont 45,5% in een voorzieningenkern, 28,7% in een basisdorp en 25,8% in een woondorp.



Bron: KAW rapport, woningmarktanalyse Noordoost Friesland, 2020; Data gemeente, 2023

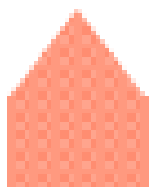
Huidige woningvoorraad

De verschuiving naar extramurale zorg betekent dat zorg vaker in de eigen woning en woonomgeving wordt verleend.

Als we kijken naar de huidige woningvoorraad van de regio zien we dat grofweg **85% van de woningen niet levensloopbestendig en/of zorggeschikt** is.

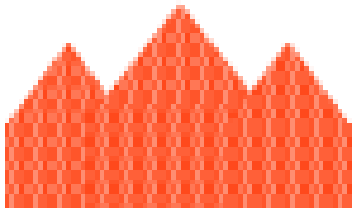
Er is vanuit gegaan dat woningen in de categorie 'overige woningen' geen slaap- en badkamer op de begane grond hebben, wat voor een deel wel het geval kan zijn.

3X WOONVORMEN



ZELFSTANDIG NIET-GECLUSTERD

1.750 NULTREDENWONINGEN (LEVENSLOOPBESTENDIG)
3.800 APPARTEMENTEN, MET EN ZONDER LIFT
47.800 OVERIGE WONINGEN MET TRAPPEN



ZELFSTANDIG GECLUSTERD

1.800 AANLEUN/ SENIORENWONINGEN



ONZELFSTANDIG GECLUSTERD

1.110 VERPLEEGHUIS-PLEKKEN

85% van de woningvoorraad is mogelijk niet levensloopbestendig en zorggeschikt

Grote vervangingsopgave (in ieder geval 980 plekken in verpleeghuizen tot 2040)

Bron: Data gemeente, 2023

Prognose zorgvastgoed

Van de intramurale plekken zijn er echter een groot deel aan (stevige) renovatie en/of **verduurzaming** toe. Met het oog op de groei van het aantal kwetsbare, voornamelijk ouderen, inwoners is het belangrijk om het huidige aantal intramurale plaatsen in de regio te behouden.

De huidige capaciteit Wlz-plaatsen in de regio is: 376 voor gehandicaptenzorg, 24 voor geestelijke gezondheidszorg en 1.110 voor verzorging en verpleging.

Regio Noordoost kent 1.100 WLZ plaatsen Wlz

1. Uitdaging is behoud van WLZ capaciteit.
   GHZ, GGZ en V&V

2. Ministerie heeft groei van intramuraal bevroren.

NB: WLZ zorg kan (afhankelijk van factoren) ook thuis worden geleverd.

Bron: Gupta, onderzoek huisvestingsopgave Wlz, regio Noordoost Friesland, juli 2021

Knelpunten vertaald naar opgaven

Met welke knelpunten in het wonen met welzijn en zorg moeten we rekening houden?

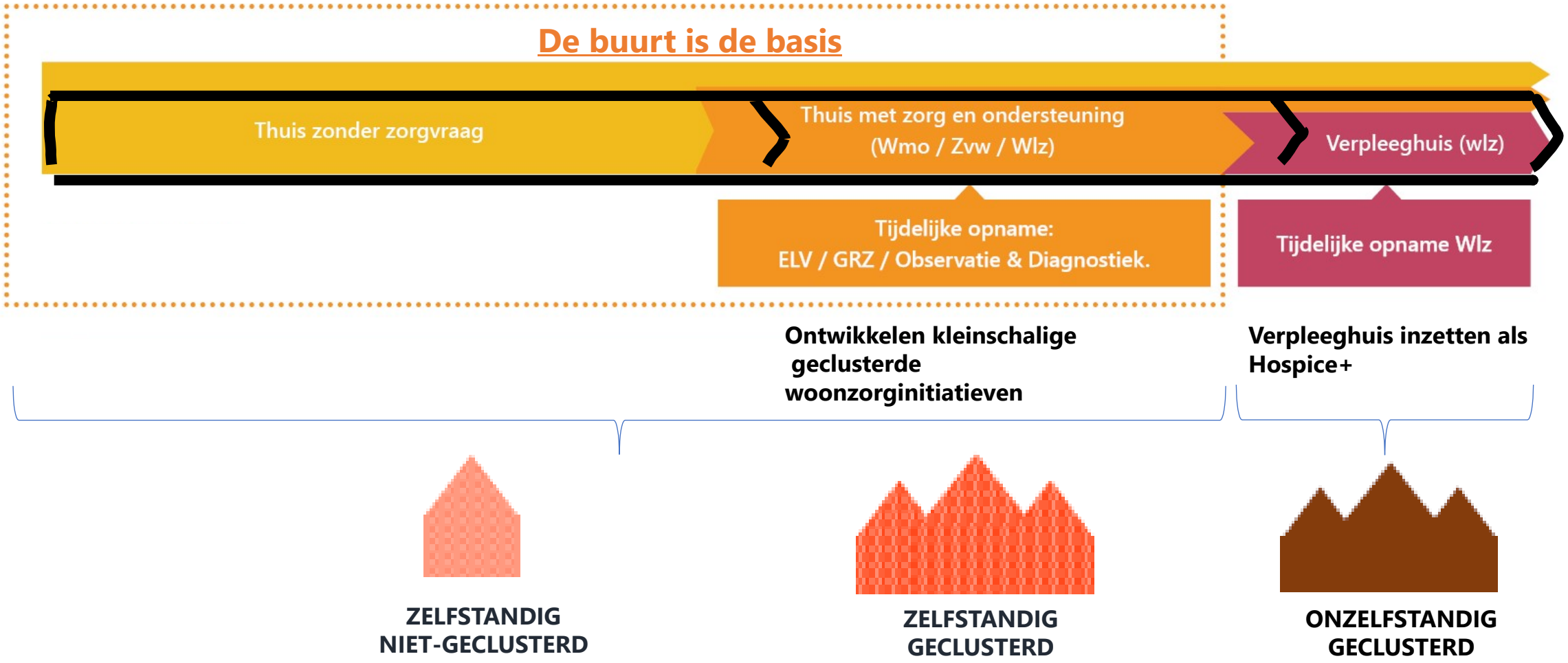
- Een toenemend aantal alleenwonende inwoners met een zorg- en/of ondersteuningsvraag;
- Oplopende personeelstekorten in de zorg;
- Verpleeghuizen in de toekomst alleen nog toegankelijk voor de zwaarste zorgvragers;
- Verduurzamingsopgave verpleeghuisvoorraad is groot;
- Grotere behoefte aan woningen en woonomgevingen die geschikt zijn voor het leveren van zorg.

Opgaven

1. Stimuleren van vitale en leefbare dorpen en wijken;
2. Inzetten op een passende woningvoorraad en woonomgevingen;
3. Creëren van een houdbaar zorg- en ondersteuningsaanbod.



Hoe zien we de toekomst?



Kwetsbare inwoners wonen zo lang mogelijk of weer zelfstandig thuis in een passende woning en woonomgeving met een sterke sociale basis en de zorg en ondersteuning die ze nodig hebben.

3X UITGANGSPUNTEN	3X OPGAVEN	12X ACTIES
Kwetsbare inwoners kunnen zo lang mogelijk of weer zelfstandig thuis wonen met regie over hun eigen leven ondersteund door het lokale netwerk	**Opgave 1** Vitale en leefbare dorpen en wijken	1. Inzetten op een sterke sociale basis 2. Preventief handelen 3. Zelfredzaamheid en veerkracht stimuleren 4. Vergroten leefbaarheid
Kwetsbare inwoners kunnen passend wonen, zowel qua woning als woonomgeving	**Opgave 2** Een passende woning en woonomgeving	5. Passend woonaanbod creëren 6. Voorzieningen behouden 7. Kleinschalige woonzorginitiatieven faciliteren 8. Inzet technologie
Kwetsbare inwoners ontvangen de zorg en/of ondersteuning die zij nodig hebben.	**Opgave 3** Houdbaar aanbod zorg en ondersteuning	1. Efficiënt inzetten van zorg- en ondersteuningsaanbod 2. Flexibele inzet zorg en ondersteuning 3. Specialistisch vastgoed behouden en anders inzetten 4. Dekkend aanbod acute zorg creëren

Randvoorwaarden

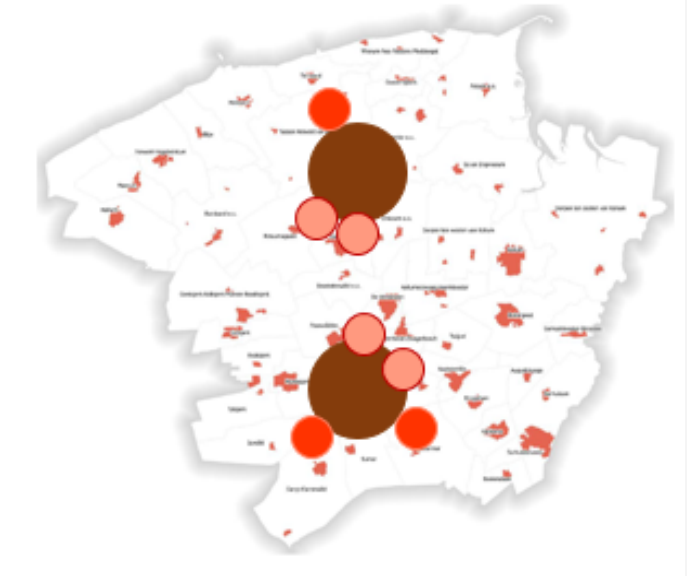
- **Samenwerken**
  - Samenwerking tussen corporaties, zorgpartijen, welzijnspartijen, gebiedsteam, ondernemers, niet-professionele initiatieven en inwoners wordt gestimuleerd en gefaciliteerd.
  - We doen het samen met onze inwoners, burgerparticipatie.
  - De beschikbare capaciteit zetten we efficiënt in.
- **Bewustwording**
  - We creëren bewustwording onder onze inwoners. Inwoners hebben eigen verantwoordelijkheid.
- **Vertrouwen**
  - We werken vanuit vertrouwen. Van elkaar leren en samen ontwikkelen: zowel in beleid als in de uitvoering, zowel binnen de gemeenten als met partners en inwoners(-initiatieven) en partners onderling.
- **Durven te veranderen**
  - Ontschotten, zowel financieel als vanuit clientniveau/perspectief.
  - Schaalvergroting van de inkoop van zorg.
  - We durven te investeren en te schuiven met budgetten, waarbij we ons realiseren dat niet alles mogelijk is en we keuzes moeten maken.
  - Leefwereld als input voor de systeemwereld. Dit vraagt een open houding en de bereidheid om te leren en te veranderen.
- **Eerlijkheid**
  - We zijn eerlijk en realistisch tegenover elkaar en onze inwoners.



Huidige situatie

Inwoners met een matig tot intensieve zorgvraag kunnen op dit moment terecht in één van de intramurale instellingen of een geclusterde woonzorgvorm. Het aantal (1.110) verpleeghuisplekken is redelijk verspreid over de regio. Er zijn 18 locaties, veelal gevestigd in de voorzieningenkernen en basisdorpen (15) en een klein aantal in woondorpen (3). Wlz-zorg thuis wordt momenteel marginaal ingezet, ongeveer 100 inwoners.

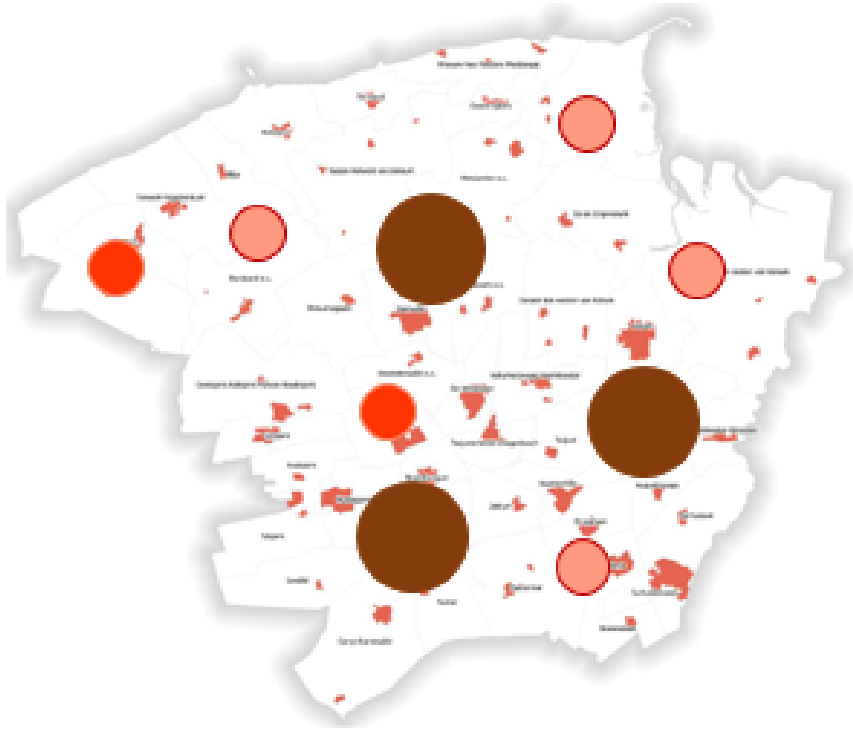
Wat als we niets doen?



Zelfstandig, niet geclusterd met zorg

Zelfstandig, geclusterd met zorg

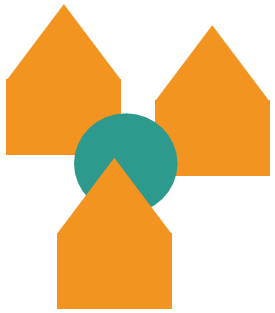
Onzelfstandig geclusterd met zorg (verpleeghuizen)



Regionaal organisatiemodel

Drie modellen wonen met zorg en welzijn in de regio

1. Basis



Variant – Basis

Zelfstandig wonen met ontmoetingsplek/welzijnssteunpunt

2. Medium



Variant – Medium

Wlz thuis, geclusterde woonvorm (bijv.: mix vitaal/zvw/wlz), en welzijnssteunpunt.

3. Compleet



Variant – Compleet

Wlz thuis, geclusterde woonvorm (bijv.: mix vitaal/wmo/zvw/wlz), en welzijnssteunpunt incl. een voorziening voor specialistische zorg.



Zelfstandig Thuis: zorgvraag (Zvw wijkverpleging en zoveel als mogelijk Wlz VV 4,5 thuis in de oorspronkelijke woning)

Geclusterd wonen: zorgvraag (doelgroepen met een laagcomplexe wlz, met name ouderen VV4 en VV5), zelfstandig wonen.

Verpleeghuis: Inwoners met intensieve/complexe zorgvraag (Wlz V&V VV5+ t/m 10) + ONZ+ crisis // huisvesting geclusterd aandachtsgroepen

steunpunt – opbouwwerk, thuiszorgteam & huisartsenpraktijk nabij

Zorgsteunpunt acute zorg / logeerzorg (ELV)

Ontmoetingsplek / Welzijnsfunctie

Stappenplan

1. Opstartfase

Acties

- Verkennen partners
- Oprichten governance
- Verkrijgen inzicht in de opgave: analyse
- Opmaken procesplanning
- Organiseren Kick-off

Resultaat

- Inzicht opgave
- Commitment samenwerking

2. Visievorming

Acties

- Overeenkomen opgave
- Verkennen visie partners
- Definiëren ontwikkelrichtingen
- Vaststellen toekomstscenario's

Resultaat

- Vastgestelde woonzorgvisie
- Toekomstscenario's voor modelwijken en –dorpen.
- Toetsingskader initiatieven.

3. Gebiedsgerichte aanpak

Acties

- Wijkoverleg voeren – analyse op lokaal niveau.
- Planmonitor vullen
- Lokaal knel-/ kanslocaties in beeld brengen
- Inspirerende oplossingen verzamelen

Resultaat

- Lokaal goed zicht op de risico's en kansen

4. Vastleggen uitvoeringsagenda

Acties

- Vaststellen aantal te realiseren en type woningen per doelgroep.
- Vaststellen projecten op thema's
- Vaststellen rol stakeholders

Resultaat

- Vastgesteld uitvoeringsprogramma: acties en afspraken op een rij met de woonzorgvisie als basis.

Bedankt

Zijn er nog vragen?



3. Gebiedsgerichte Aanpak

STAP 1: INVENTARISEREN

In deze stap wordt geïnventariseerd welke lopende projecten er zijn die bijdragen aan het doel van de visie en waar knel- en kanslocaties zijn vanuit verschillende perspectieven.

STAP 2: SAMENVOEGEN & KANSENKAART MAKEN

In deze stap wordt alle opgehaalde informatie samengevoegd en verder verwerkt in een kansenkaart. De lokale opgave wordt steeds duidelijker en wordt geconcretiseerd naar locatie/ gebiedsniveau.

Resultaat: kansenkaart met ontwikkellocaties en inventarisatie van themaprojecten. Contouren van de uitvoeringsagenda: lijst met locaties, schets van de opgaven en mogelijke ontwikkelrichtingen

STAP 3: PRIORITEREN

In deze stap wordt een prioritering aangebracht in welke opgaven eerst worden opgepakt en wie daar bij nodig is.

Resultaat: Prioriteitenlijst met daarbij een uitwerking welke stakeholders betrokken moeten zijn

STAP 4: GEBIEDSGERICHT IN GESPREK

In deze stap wordt er met behulp van de kansenkaart en met aandacht voor aspecten als: de lokale ontwikkeling van de zorgvraag, gebiedsindeling en spreiding over de regio, gebiedsgericht in gesprek gegaan met stakeholders en inwoners.

Gesprek met inwoners

4. Vastleggen uitvoeringsagenda

Actie 1: Vaststellen projecten op thema / regioniveau

Waarom

Sommige opgaven dienen op regioniveau te worden opgepakt in plaats van het niveau van de wijken/dorpen. Dat wordt in deze actie concreet gemaakt.

Wat

- Inventarisatie van lopende projecten: wat doen we al en wat is er nog nodig?
- Concrete projectformulering (incl. een beeld van de beschikbare middelen) op thema, binnen de acties in de woonzorgvisie.
- Concrete afspraken met stakeholders over de aanpak en rolverdeling.

Resultaat na deze stap

- Een uitvoeringsagenda op thema en regioniveau

op kanslocaties

Waarom

We maken voor de komende jaren afspraken op welke concrete locaties en/of in welke wijken/dorpen we aan de slag gaan, met welke partijen en wie daarbij welke verantwoordelijkheid heeft.

Wat

- Afspraken over wie business case verder uitwerkt n.a.v. de brede uitwerking die we hiervoor in stap 3 hebben gemaakt.
- Let op: evalueer nog eens of er op deze locaties kansen zijn ook de acties nog extra te borgen.

Resultaat na deze stap

- Een uitvoeringsagenda op wijk/dorp niveau.

Waarom

Het vastleggen van de uitvoeringsagenda is belangrijk zodat iedere organisatie zich de komende jaren eraan zal committeren.

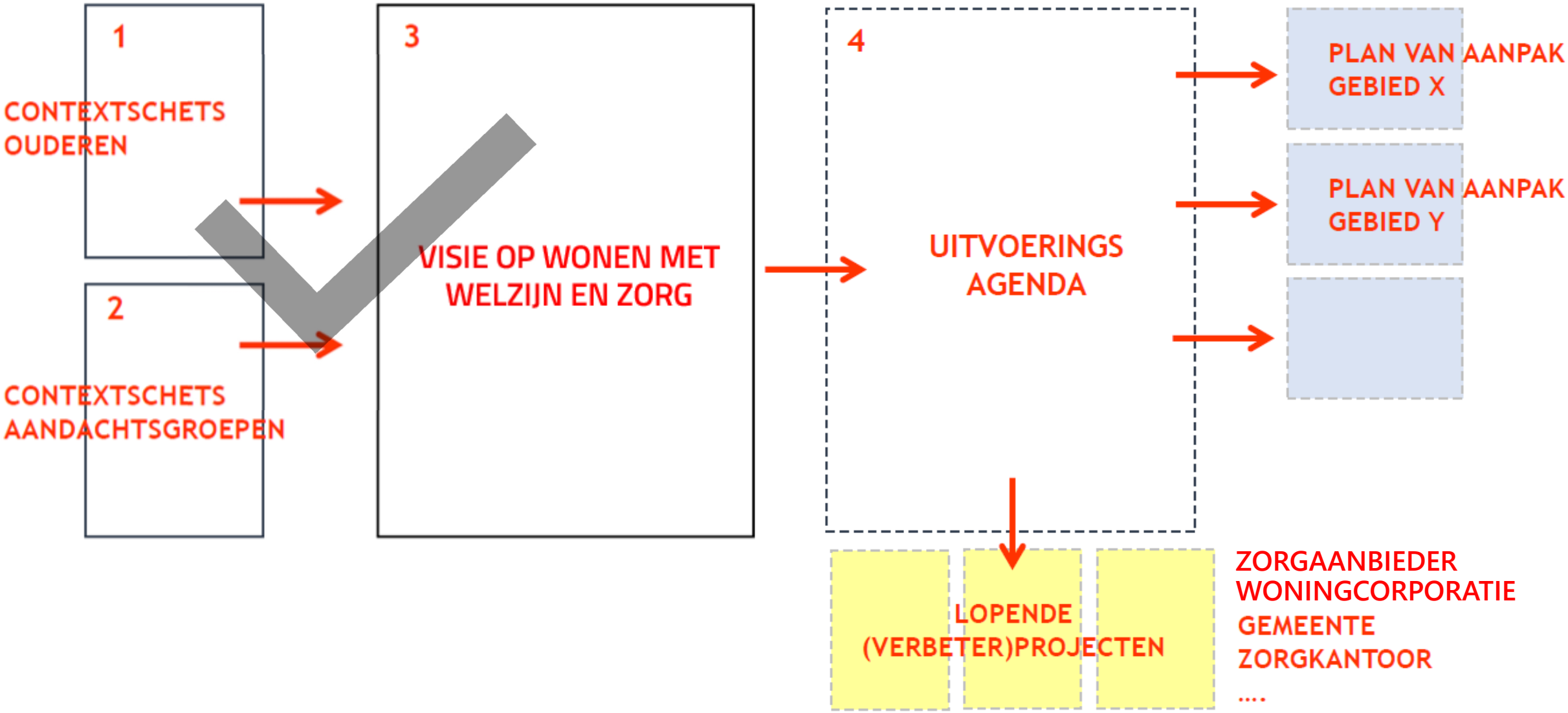
Wat

- Zorgen voor een duurzame samenwerking vervolgfase: bestuurlijke tafel wonen met welzijn en zorg die voortgang bewaakt en waar issues geadresseerd kunnen worden.
- Zorgen voor voldoende basis om de businesscases verder te ontwikkelen per locatie.

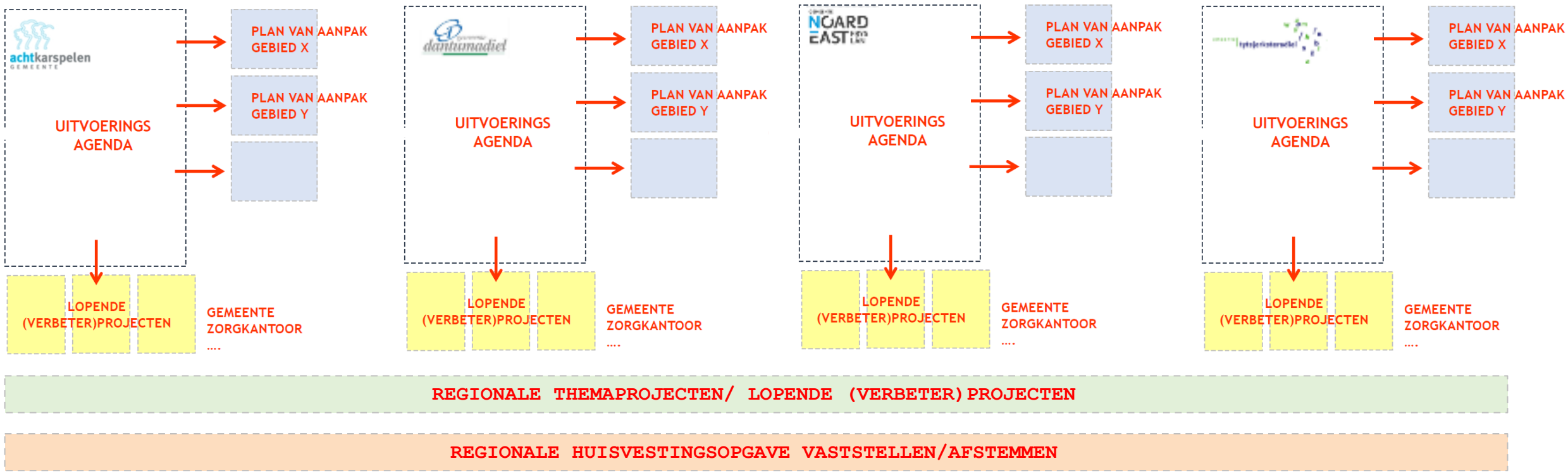
Resultaat na deze stap

- Een gedegen en gedragen convenant Ondertekend door alle stakeholders wonen met welzijn en zorg. Zie voorbeeld Haarlem.

Uitvoeringsagenda



Voorstel uitvoeringsagenda



VOORSTEL ORGANISATIE UITVOERINGSPROGRAMMA

Regionaal netwerk komt +/- 2x per jaar bij elkaar voor inspiratie, uitwisseling en reflectie.

- *Hoe verloopt de samenwerking en waar lopen we tegenaan in de praktijk?*
- *Evalueren uitvoeringsagenda en visie*
- *Waar kunnen we van elkaar leren?*

REGIONAAL NETWERK
WONEN, WELZIJN EN ZORG (WWZ)
Bestuurders + adviseurs organisaties

Gemeenten hebben de regie rol

REGIONAAL WOONDEAL OVERLEG
De bouwopgave van woningen voor ouderen wordt hier ingebracht.

REGIONALE WERKGROEP WWZ
Regionaal coördinator + Ambtenaren Wonen & Sociaal domein gemeenten + ondersteuningsteam.

Deze werkgroep komt periodiek bijeen om:

- *Uit te wisselen over voortgang van regionale en lokale projecten*
- *Waar mogelijk uniformiteit te brengen in gemeentelijke processen en producten.*
- *Netwerkbijeenkomsten voor te bereiden.*
- *Aanspreekpunt voor regionale coördinatie/ projecten*

PROJECTGROEP A
Zorg + welzijn + gemeente ....
→ **THEMAPROJECT A**

PROJECTGROEP B
Zorg + woningcorporatie ...
→ **THEMAPROJECT B**

PROJECTGROEP...
Welzijn + woningcorporatie ...
→ **THEMAPROJECT ...**

GEM. WERKGROEP ACHTKARSPELEN	GEM. WERKGROEP DANTUMADIEL	GEM. WERKGROEP NOARDEAST FRL	GEM. WERKGROEP TYTJERKSTERADIEL
Ambtenaren Wonen & Sociaal domein + ondersteuningsteam	Ambtenaren Wonen & Sociaal domein + ondersteuningsteam	Ambtenaren Wonen & Sociaal domein + ondersteuningsteam	Ambtenaren Wonen & Sociaal domein + ondersteuningsteam
PROJECTGROEP C,D,X,Y ...	PROJECTGROEP C,D,X,Y ...	PROJECTGROEP C,D,X,Y ...	PROJECTGROEP C,D,X,Y ...
THEMAPROJECT C,D,E ...	THEMAPROJECT C,D,E ...	THEMAPROJECT C,D,E ...	THEMAPROJECT C,D,E ...
PROJECT GEBIED/ LOCATIE X,Y,Z ...	PROJECT GEBIED/ LOCATIE X,Y,Z ...	PROJECT GEBIED/ LOCATIE X,Y,Z ...	PROJECT GEBIED/ LOCATIE X,Y,Z ...

Het ondersteuningsteam wordt ingezet op basis van de regionale vraagbehoefte. De Krachtig verbindende regiovisie (KVR) beoordeelt de inzet van het ondersteuningsteam.

Ieder project heeft een eigen governance, bestaande uit ten minste een stuurgroep en een werkgroep met verbinding naar de gemeentelijke werkgroep