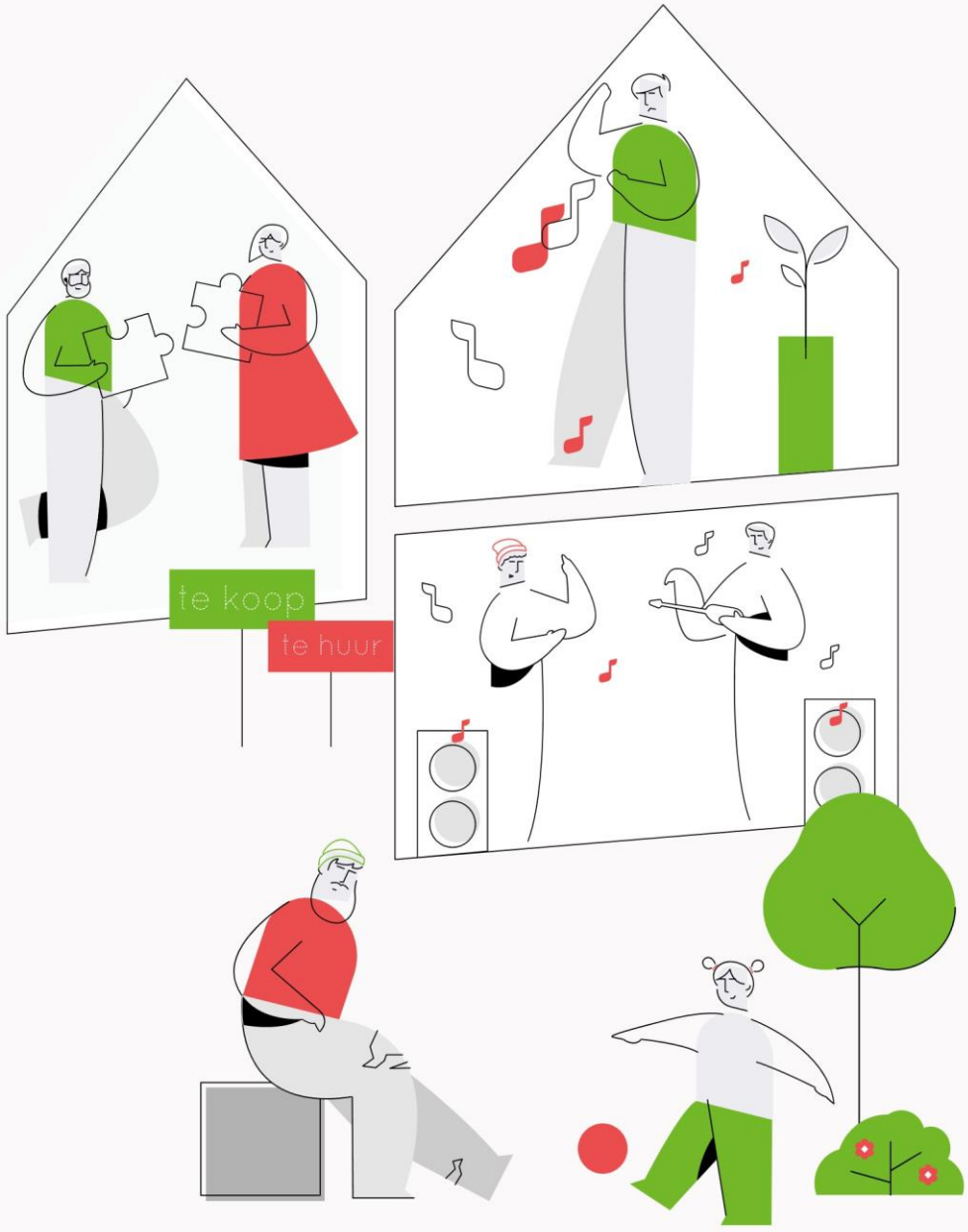
COMPANEN

Uitvoeringsprogramma wonen, welzijn en zorg

2025 - 2030



Gemeente Asten

15 augustus 2025

GEMEENTE Asten

Ontrafel de trend. Kijk vooruit.

DATUM	versie 2 8 januari 2026
TITEL	Uitvoeringsprogramma wonen, welzijn en zorg
OPDRACHTGEVER	Gemeente Asten
AUTEUR(S)	Mattijs Letteboer Iris Voncken
PROJECTNUMMER	743.101/G
STATUS	

Ontrafel de trend.
Kijk vooruit.

Tivolilaan 205
6824 BV Arnhem
Postbus 1174
6801 BD Arnhem

www.companen.nl
info@companen.nl
026 351 25 32

KvK-nummer: 09035291
BTW-nummer: NL001826517B01

Inhoud

Inleiding 4

1 Passend wonen voor mensen die zorg of ondersteuning nodig hebben 5

1.1 Wat speelt er? 5
1.2 Wat willen we bereiken? 8
1.3 Wat is daarvoor nodig? 9
1.4 Hoe gaan we dat doen? 11

2 Toekomstbestendige zorg en ondersteuning 16

2.1 Wat speelt er? 16
2.2 Wat willen we bereiken? 16
2.3 Wat is daarvoor nodig? 17
2.4 Hoe gaan we dat doen? 18

3 Verbindende woonomgeving 22

3.1 Wat speelt er? 22
3.2 Wat willen we bereiken? 22
3.3 Wat is daarvoor nodig? 22
3.4 Hoe gaan we dat doen? 24

Bijlage 1: Enquêteresultaten 27

Bijlage 2: Wijken en buurten in Asten 29

Bijlage 3: Begrippenlijst 30

Bijlage 4: De Doorzonscan 33

Bijlage 5: Vergelijking met prognose ouderenhuisvesting ABF 34

Bijlage 6: Woningbehoefte ouderenwoningen naar kern 36

Bijlage 7: Afwegingskader woonzorginitiatieven

Aanleiding
Toepassing van dit afwegingskader
Positie van dit afwegingskader
Overzicht stappen van het afwegingskader
Toetsingscriteria

Kaart met type locaties

Inleiding

Begin 2024 is het Programma Wonen 2024 - 2030 “Bouwen aan vitale dorpen” van de gemeente Asten vastgesteld. Hierin hebben we vastgelegd welke koers we varen op het gebied van woningbouw en het woonbeleid voor de komende jaren. De uitwerking van dit uitvoeringsprogramma rond wonen, welzijn en zorg volgde daarna. Dit uitvoeringsprogramma bouwt voort op het Programma Wonen 2024 - 2030. Waar het programma wonen de bredere koers schetst op woningbouw en volkshuisvesting, geeft dit uitvoeringsprogramma verdieping op het snijvlak van wonen, welzijn en zorg. We gebruiken daarvoor drie thema’s die deels overlappen met de speerpunten uit het programma wonen, maar ook aanvullend zijn. In het proces werden bewoners, ketenpartners en andere stakeholders betrokken om samen de belangrijkste opgaven, belangen, wensen en ideeën te verkennen op het gebied van wonen, welzijn en zorg. In dit document hebben we drie thema’s geformuleerd:

1. Passend wonen voor mensen die zorg of ondersteuning nodig hebben
2. Toekomstbestendige zorg en
3. Verbindende woonomgeving

Voor elk van deze thema’s is uiteengezet wat er op dit moment speelt in de gemeente, wat we willen bereiken en wat daarvoor nodig is. Hoe we dit gaan aanpakken is uitgewerkt in de tabellen aan het eind van elk hoofdstuk. Dit noemen we ook wel het uitvoeringsprogramma. Sommige van deze maatregelen worden op het moment van schrijven al uitgevoerd, andere zullen om een meer actieve inzet vragen, vanuit de gemeente en/of vanuit corporaties, de markt, zorgpartijen, welzijnsorganisaties en inwoners. De trekkers, deelnemers, planning en in welke kernen de actie wordt uitgevoerd, wordt per actie in de tabel weergegeven.

1 Passend wonen voor mensen die zorg of ondersteuning nodig hebben

1.1 Wat speelt er?

Veranderende woonbehoefte

De vergrijzing in Asten zal in de komende jaren toenemen. Steeds meer ouderen blijven bewust of noodgedwongen langer in hun eigen woning wonen. Dit verschijnsel doet zich ook voor bij andere groepen die zorg of hulp behoeven. Met een groeiende druk op de zorg verandert dit de eisen die aan woningen worden gesteld: ze moeten geschikt zijn voor mensen die zorg ontvangen of afhankelijk zijn van mobiliteitshulpmiddelen zoals rollators, rolstoelen of scootmobielen. Idealiter bevinden deze woningen zich in de eigen woonomgeving, zodat het sociale netwerk in stand blijft.

Deze veranderende woonbehoefte staat in contrast met de huidige woningvoorraad in Asten, waar gezinswoningen domineren. Een aanzienlijk deel van de ouderen woont in ruime eengezinswoningen en blijft daar ook wonen, zelfs wanneer de behoefte aan zorg toeneemt. In de wijken Centrum West, Ostade en Heusden woont bijna de helft van de oudere huishoudens in een woning die groter is dan 160m²[1]. Voor sommige ouderen betekent dit dat hun woning levensloopbestendig kan worden gemaakt, terwijl anderen juist baat hebben bij doorstroming naar een meer geschikte woning. In beide gevallen is het cruciaal dat er voldoende passende woonvormen beschikbaar zijn die aansluiten op de veranderende behoeften van ouderen en andere zorgvragers. De voorkeur van onze inwoners, over hoe zij fijn oud willen worden in Asten, hebben we getoetst aan de hand van een poll. Daaruit blijkt dat mensen een centrale locatie in de buurt van voorzieningen het meest belangrijk vinden en past een meerderheid van onze inwoners het liefst hun huidige woning aan om fijn oud te kunnen worden. De resultaten van alle vragen zijn te vinden in Bijlage 1: Enquêteresultaten.

Huisvestingsbehoefte van ouderen en mensen met een lichamelijke beperking

In de toekomst zullen er meer ouderen van 65 jaar en ouder zijn. De groep groeit sterk. In 2024 zijn er circa 2.600 65-plushuishoudens, in 2040 zal dit aantal oplopen tot zo'n 3.250[2]. Dit is een toename van 25%. Dit zorgt ook voor een toename in de woonbehoefte. De vraag naar geclusterde, zorggeschikte en nultredenwoningen zal oplopen tussen 2024 en 2040. In de tabel hieronder wordt de minimale toename uitgesplitst in jaren.

Tabel 1.1: Toename behoefte aan woonvormen ouderen, tot 2040[3]

Toename van de vraag	2024 - 2030	2024 - 2035	2024 - 2040
Nultreden	+50	+90	+110
Geclusterd	+70	+100	+110
Zorggeschikt	+40	+70	+100
Totaal	**+160**	**+260**	**+320**

Bron: Woonzorgweter Companen, 2024[4]

[1] Zie Bijlage 2: Wijken en buurten in Asten voor de gebiedsindeling naar wijk en buurt.

[2] Bron: Primos 2024.

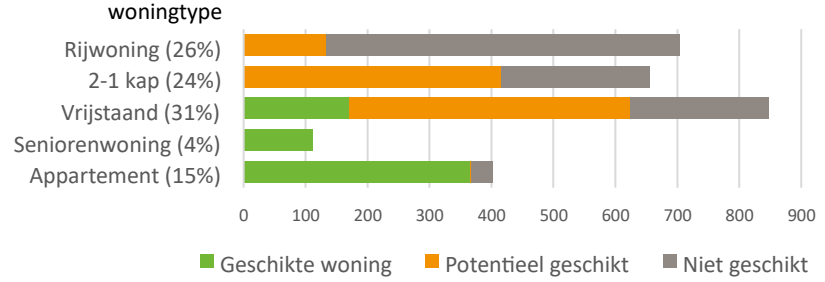
[3] Zie Bijlage 3: Begrippenlijst voor definities van woonvormen.

[4] In de Woonzorgweter wordt een prognose gemaakt van de toekomstige vraag naar woonvormen voor ouderen op basis van gegevens over hun zorggebruik, demografische ontwikkelingen en maatschappelijke trends. Hiervoor is onder andere CBS-Microdata en de Primosprognose 2024 - 2040 gebruikt. Voor meer uitleg, zie Bijlage 5: Vergelijking met prognose ouderenhuisvesting ABF.

Geschikt wonen in de reguliere bestaande woningvoorraad

Een deel van de mensen die behoefte heeft aan een 'geschikte' woning, wil in een geclusterde woning of zorggeschikte woning wonen. Een ander deel geeft er de voorkeur aan om te verhuizen naar een nultredenwoning, of om de bestaande reguliere woning dusdanig aan te passen dat deze geschikt wordt. 17% van de huidige woningvoorraad is reeds toegankelijk voor personen met mobiliteitsbeperkingen (wat neerkomt op ongeveer 1.200 woningen)[5]. De woning is dan geschikt voor bewoners met geringe beperkingen bij het lopen, die als hulpmiddelen eventueel wandelstok of kruk(ken) gebruiken. 41% van alle woningen kan met aanpassingen geschikt worden gemaakt, bijvoorbeeld door het installeren van een traplift of het verwijderen van drempels. De meeste aanpassingsmogelijkheden bevinden zich binnen de koopsector, daar is in Heusden en Ommel meer dan de helft potentieel geschikt (65% en 59%). In Asten is 53% van de koopvoorraad potentieel geschikt. Het resterende deel van de totale woningvoorraad (42%) is niet aanpasbaar of alleen tegen hoge kosten geschikt te maken. Ouderen in Asten wonen vaak in vrijstaande, 2-1 kap- en rijwoningen (zie Figuur 1.1). Vooral ouderen in rijwoningen wonen vaak ongeschikt.

Figuur 1.1: Woonsituatie van huishoudens (65-plussers) naar geschiktheid per woningtype



Bron: Doorzonscan Companen (2024) en WOZ- en BRP-registratie gemeente Asten.

Ongeveer 35% van de ouderen tussen 75-85 jaar en 85-plussers woont momenteel in een woning die niet toegankelijk is voor mensen met mobiliteitsbeperkingen. Vooral in de Oude Bloemenbuurt, Nieuwe Bloemenbuurt en Paddenstoelenbuurt wonen veel ouderen - naar verwachting - ongeschikt.

De geschikte woningvoorraad in de gemeente Asten bestaat in 2024 uit 1.200 woningen. Deze woningen worden echter niet exclusief bewoond door mensen met mobiliteitsbeperkingen. Iets meer dan de helft (56%) van de geschikte woningvoorraad wordt bewoond door huishoudens boven de 65 jaar (circa 675 woningen).

[5] Voor een uitleg over de Doorzonscan (Companen) en de termen geschikt, potentieel geschikt, en niet geschikt, zie Bijlage 4: De Doorzonscan.

Aandachtsgroepen: Een thuis voor iedereen

Onze woningmarkt staat onder druk. Er is een tekort aan woningen, wat leidt tot stijgende huizenprijzen en lange wachttijden voor sociale huurwoningen. Deze situatie creëert aanzienlijke uitdagingen voor diverse groepen in de samenleving die steeds moeilijker geschikte en betaalbare woonruimte kunnen vinden. De Rijksprogramma's "Een thuis voor iedereen" en "Wonen en zorg voor ouderen" identificeren specifieke aandachtsgroepen die kwetsbaar zijn op de woningmarkt en daarom moeten worden opgenomen in elke woonzorgvisie. Dit zijn:

- Ouderen die zorg en ondersteuning nodig hebben
- Mensen die verplicht in aanmerking komen voor urgentie (zie het kopje Urgentiecategorieën voor een toelichting)
- Personen met een lichamelijke, verstandelijke of zintuiglijke beperking of psychische kwetsbaarheid
- (Dreigend) dak- en thuislozen
- Arbeidsmigranten
- Studenten
- Woonwagenbewoners
- Statushouders

De gemeentelijke inzet voor aandachtsgroepen die geen zorgvraag hebben, maar wel een specifieke huisvestingsvraag hebben, is omschreven in ons Programma Wonen. Het gaat om beleid voor arbeidsmigranten, woonwagenbewoners, statushouders en studenten. Ook geven we in ons Programma Wonen extra aandacht aan starters. De inzet voor aandachtsgroepen die een zorgvraag hebben, worden verder in dit hoofdstuk uitgewerkt.

(Dreigend) Dak- en thuislozen

De problematiek rondom mensen zonder vaste woon- of verblijfplaats neemt toe in Nederland. Ook Asten kent inwoners die dakloos zijn of dit dreigen te worden. Deze laatste groep, de thuislozen, blijft echter vaak buiten beeld doordat zij tijdelijk onderdak vinden bij bekenden (zogenaamde 'bankslapers') of volledig zonder onderkomen zijn. In de gemeente Helmond zijn ook voor inwoners uit Asten beperkte maatschappelijke opvangmogelijkheden beschikbaar. Cruciaal is dat deze mensen bij uitstroom uit deze opvang snel passende huisvesting krijgen, bij voorkeur in een omgeving die hun maatschappelijk herstel en participatie maximaal bevordert. De bouwopgave van sociale huurwoningen voorziet hierin.

Urgentie-categorieën

Het wetsvoorstel "Wet Versterking regie op de volkshuisvesting" biedt ruimere mogelijkheden voor woningzoekenden met een urgente huisvestingsbehoefte. Na definitieve goedkeuring van deze wet zullen alle gemeenten binnen een bepaalde periode verplicht zijn een urgentieverordening op te stellen waarin verplichte doelgroepen worden gespecificeerd. De gemeente Asten sluit, gelijktijdig met de andere Peelgemeenten, aan bij de regionale urgentieverordening.

Het gaat om de volgende urgentie categorieën:

- Uitstromers uit beschermd wonen en maatschappelijke opvang
- Uitstromers klinische GGZ
- Uitstromers uit vrouwenopvang en slachtoffers mensenhandel
- Uitstromers uit jeugdzorg met verblijf
- Uitstromers uit detentie
- Medisch urgenten
- Mantelzorgers en mantelzorgontvangers
- Uitstappende sekswerkers

De beoordeling van aanvragen voor urgentie vindt plaats door een onafhankelijke urgentiecommissie. Deze commissie bepaalt of iemand in aanmerking komt voor een urgentieverklaring, waarmee deze persoon voorrang krijgt bij de toewijzing van sociale huurwoningen.

Voor 'nieuwe' aandachtsgroepen (zoals uitstromers vrouwenopvang en slachtoffers mensenhandel, medisch urgenten, uitstappende sekswerkers en mantelzorgverleners en -ontvangers) zijn minder (historische) gegevens beschikbaar als het gaat om omvang van de doelgroep en de kwalitatieve woon- en ondersteuningsbehoefte. De toekomstige omvang is dus lastig te voorspellen. Voor deze doelgroepen is het belangrijk dat er tijdig passend huisvesting beschikbaar komt, waar eventueel begeleiding ontvangen kan worden. De bouwopgave van sociale huurwoningen voorziet hierin.

Huisvestingsbehoefte mensen met een verstandelijke of zintuiglijke beperking of (ernstige) psychische kwetsbaarheid

In Asten wonen in 2024 100 mensen met een Wet langdurige zorg (Wlz)indicatie vanwege een verstandelijke beperking[6]. Deze groep zal naar verwachting groeien naar 110 in 2040. Zo'n 15 mensen in Asten hebben een Wlz-indicatie vanwege een zintuiglijke beperking, deze groep zal in de toekomst gelijk blijven. Daarnaast hadden in 2024 zo'n 16 mensen in Asten een indicatie voor Beschermd Wonen (BW): 1 vanuit BW Verblijf (Wmo) en 15 vanuit de Wlz (GGZ-W). Deze doelgroep kan bestaan uit mensen met een lichte verstandelijke beperking, autisme of multi-problematiek. De groep zal, rekening houdende met eventuele spreiding van het BW-aanbod over de regio, naar verwachting groeien van 15 tot 35 in 2040.

Uitstromers

Een verblijf in voorzieningen als BW (Wmo), Maatschappelijke Opvang (MO) en Jeugdzorg met Verblijf heeft doorgaans een tijdelijk karakter; jaarlijks stromen er dus mensen door naar de reguliere woningmarkt. De exacte omvang van de vraag naar woningen voor deze uitstromers is echter lastig te voorspellen. Dit komt doordat het afhangt van verschillende factoren, waaronder de effectiviteit van preventiemaatregelen en veranderingen in de gemiddelde verblijfsduur van degenen die in deze instellingen verblijven. Voor BW (Wmo) en MO is het vanwege lage of onbekende aantallen niet mogelijk om een jaarlijkse uitstroom te bepalen. Voor jeugdzorg met verblijf verwachten we vanwege het bereiken van de 18-jarige leeftijd een jaarlijkse uitstroom van drie personen, waarvan een deel op zoek zal zijn naar een zelfstandige woonruimte.

Voor potentiële uitstroom uit BW, MO of jeugdzorg met verblijf dient passende huisvesting te zijn. Zij hebben behoefte aan betaalbare (on)zelfstandige woonruimte, met een huurprijs onder de kwaliteitskortingsgrens of eerste aftoppingsgrens, waar zij eventuele begeleiding kunnen ontvangen.

1.2 Wat willen we bereiken?

Mensen in Asten, Heusden en Ommel hebben, ongeacht hun leeftijd of zorgbehoefte, toegang tot geschikte woonruimte waar passende zorg en ondersteuning geleverd kan worden. Iedereen kan prettig oud worden in onze kernen. We streven naar een woningvoorraad die aansluit bij de veranderende woonbehoefte van onze inwoners, waardoor doorstroming wordt bevorderd en de leefbaarheid van onze dorpen op peil blijft.

[6] Voor definities van afkortingen en begrippen, zie Bijlage 3: Begrippenlijst

1.3 Wat is daarvoor nodig?

Speerpunt 1: Uitbreiding woon(zorg) aanbod voor ouderen
Om te voorzien in de toekomstige woonbehoefte van ouderen vinden we het belangrijk dat er meer passende woningen voor deze groep komen. Daarbij richten we ons op de lokale behoefte. De lokale opgave voor passend wonen voor ouderen is reeds benoemd in paragraaf 1.1. Geclusterde en zorggeschikte woningen concentreren we bij voorkeur in centrumwijken waar zorg aanwezig is of ontvangen kan worden. Nultredenwoningen zijn in alle kernen nodig. Daarom gaan we actief op zoek naar kansen in projecten om nultredenwoningen toe te voegen. Daarnaast hebben we oog voor de wensen van onze inwoners. We denken aan concepten als hofjes-wonen[7], waarbij we ons in Ommel en Heusden richten op kleinschalige initiatieven. Vanuit de kleinschaligheid, dorpse setting en voorkeuren van bewoners lijken grondgebonden woningen het meest passend, al moet bij projectontwikkeling laagbouwappartementen niet worden uitgesloten. We toetsen dit via ons afwegingskader voor woon(zorg)initiatieven en maken afspraken met zorgpartijen, corporaties en vastgoedpartijen over geschikte locaties.

Speerpunt 2: Passend huisvesten van aandachtsgroepen Ook aandachtsgroepen die eventuele zorg of begeleiding nodig hebben, hebben een (betaalbare) woning nodig. De opgaven voor passend wonen voor deze groep is reeds benoemd in paragraaf 1.1. Daarbij is het belangrijk dat zij terecht komen in een omgeving die hen ondersteunt in hun dagelijks leven. Een fijne woonomgeving betekent in dit geval: een veilige, toegankelijke en inclusieve buurt, eventueel in de nabijheid van voorzieningen en met mogelijkheden tot contact met anderen. We streven naar een omgeving waarin bewoners zich thuis voelen en waarin er ruimte is voor iedereen. Draagvlak onder omwonenden is hierin van belang, maar geen voorwaarde. Dat is iets wat we actief gaan bevorderen. Daarnaast is het van belang dat zij eventuele professionele begeleiding kunnen ontvangen. Om te zorgen dat zij tijdig een woning krijgen in een geschikte woonomgeving, maken we afspraken en werken we samen met corporaties, welzijnsorganisaties en zorgpartijen. Daarnaast dragen onze acties uit het thema Verbindende woonomgeving ook hieraan bij.

Speerpunt 3: Geschikt wonen in de huidige woningvoorraad In Asten wonen veel ouderen in ruime en soms ongeschikte woningen. Daarnaast is het aanbod voor mensen die begeleiding nodig hebben beperkt. Om ouderen langer zelfstandig thuis te kunnen laten wonen en om passende huisvesting mogelijk te maken voor aandachtsgroepen, zetten we in op meer samenwerking om de flexibiliteit van het gebruik van de bestaande woningen te vergroten. Dit kan onder andere worden bereikt door (tijdelijke) woningsplitsing, (meer)generatiewoningen of andere alternatieve vormen van samenwonen. We ondersteunen initiatieven vanuit individuele behoeften, mits deze passen bij de locatie en bijdragen aan een evenwichtige verdeling van functies in de omgeving. Op deze manier kunnen dit soort type woningen weer beter voldoen aan de veranderende behoeften.

Door tijdig inzicht te geven in de mogelijkheden van woningaanpassing en het flexibeler gebruik van de woningvoorraad, kunnen problemen op latere leeftijd worden voorkomen. Samen met onze partners informeren we onze inwoners door middel van voorlichtingscampagnes, informatiebijeenkomsten en persoonlijk woonadvies.

[7] Hofjeswonen (grondgebonden/appartement): Cluster van kleine woningen/appartementen, gecentreerd rondom een gezamenlijke binnenplaats of entree.

Speerpunt 4: Doorstroming naar een geschikte woning

Bij ouder worden neemt de kans op gezondheidsproblemen toe. Hierdoor wordt zelfstandig wonen soms lastig. Wanneer dit niet meer in de huidige woning kan, is het nodig om door te stromen. We streven daarom naar een tijdige doorstroming van ouderen naar een geschikte woning. Dit willen we bereiken met genoeg passend aanbod en meer bewustwording onder inwoners. We zetten in op het goed voorlichten en begeleiden van ouderen, ons woonzorgaanbod uitbreiden en waar mogelijk te sturen op levensloop-bestendige nieuwbouw. Daarnaast is het van belang dat er aandacht blijft voor het toewijzen, labelen of matchen van geschikte woningen voor ouderen of mensen met een mobiliteitsbeperking.

Speerpunt 5: Realiseer 30% sociale huur

Conform landelijke kaders, maar ook de (hereikte) Woondeal en het programma Beethoven streeft de gemeente Asten naar een woningvoorraad waarin minimaal 30% sociale huur beschikbaar is. Deze sociale huurwoningen worden in principe gerealiseerd door toegelaten instellingen (woningcorporaties).

Deze norm geldt voor alle woningbouwontwikkelingen, ongeacht de eigendomssituatie. Dit betekent dat ook commerciële ontwikkelaars en particuliere initiatiefnemers bij hun planvorming (onder voorwaarden) corporaties moeten betrekken om het sociale huurprogramma te realiseren.

De gemeente borgt dit via prestatieafspraken, anterieure overeenkomsten en programmatische volkshuisvestingskaders, zodat de sociale voorraad duurzaam wordt uitgebreid en beschikbaar blijft voor aandachtsgroepen en huishoudens met een bescheiden inkomen.

1.4 Hoe gaan we dat doen?

Speerpunten	Wat?	Nr.	Hoe?	Trekker	Deelnemers	Planning	Waar?
1. Uitbreiding woon(zorg) aanbod voor ouderen	• We breiden het aanbod van geschikte woonconcepten uit volgens de behoefteraming. • We concentreren zorggeschikt aanbod voor zwaardere zorg in centrumwijken waar zorg geclusterd geleverd kan worden en gaan actief op zoek naar mogelijkheden voor nultredenwoningen en concepten voor lichte zorgondersteuning in alle kernen.	1.1	Ontwikkeling afwegingskader We ontwikkelden samen met Ruimte een integraal afwegingskader voor woonzorginitiatieven waarin ruimtelijke randvoorwaarden, woningbouwprogrammering en zorginhoudelijke uitgangspunten worden samengebracht. Dit kader implementeren we met Ruimte in ruimtelijke (werk)processen. Initiatiefnemers weten vooraf welke woonzorgvormen waar wenselijk zijn. De stichting VAC adviescommissie Wonen Asten-Someren, is betrokken bij de advisering in de beoordeling van woningbouwprojecten, de inrichting van het openbaar gebied en maatschappelijk vastgoed. Het VAC-advies is gewenst bij bouwplannen van de corporaties en projectontwikkelaars. Het afwegingskader wordt gepubliceerd als kader en besproken met initiatiefnemers/ontwikkelende partijen.	Gemeente	VAC, Zorgpartijen, Woningcorporaties, Initiatiefnemers/ontwikkelende partijen	2026	Alle kernen

Speerpunten	Wat?	Nr.	Hoe?	Trekker	Deelnemers	Planning	Waar?
		1.2	Op basis van de doorgerekende kwantitatieve behoefte (bijlage 6) aan woonzorgtypen borgen we de behoefte aan levensloopbestendige woningen in de woningbouwprogrammering. Per kern monitort de gemeente het aandeel nultreden-, geclusterde en zorggeschikte woningen. Afspraken hierover worden vastgelegd in prestatieafspraken, in ruimtelijke kaders of (anterieure) overeenkomsten.	Gemeente	Ontwikkelende partijen Zorgkantoor CZ Zorgpartijen Seniorenvereniging, Woningcorporaties (bij toets op interesse))	2026	Alle kernen

		1.3	We bepalen samen met Ruimte welke centrale ontwikkellocaties geschikt zijn voor woonzorgconcepten en leggen dit vast in gebiedsvisies. Per locatie maken we afspraken met ontwikkelaars en zorgpartijen over de gewenste invulling.	Gemeente	Zorgpartijen, Ontwikkelende partijen, Woningcorporatie	Doorlopend	Centrale ontwikkellocaties
		1.4	Bij nieuwe woonzorginitiatieven vragen we de initiatiefnemer een integrale projectstart te organiseren waarin initiatiefnemers, Ruimte, Wonen en zorgpartijen gezamenlijk de ruimtelijke, programmatische en zorginhoudelijke kaders verkennen. Dit zorgt voor een heldere scheiding tussen wonen en zorg en voorkomt ruimtelijke knelpunten later in het proces.	Ontwikkelende partijen	Gemeente Zorgpartijen en ontwikkelende partijen	2026	Alle kernen
Speerpunten	**Wat?**	**Nr.**	**Hoe?**	**Trekker**	**Deelnemers**	**Planning**	**Waar?**
		2.1	Een huisvestingsverordening wordt een verplichting. Om organisatorische redenen kiezen we ervoor om aan te sluiten bij de regionale huisvestingsverordening van het Stedelijk gebied Eindhoven. Hieruit gaat ook een urgentieregeling voortvloeien.	Gemeente	Regiogemeenten	2026	Alle kernen
		2.2	We verkennen (samen met Ruimte) de mogelijkheden om tussenvormen toe te voegen, die vallen tussen intramuraal wonen en zelfstandig wonen.	Gemeente	Corporatie, Zorgpartijen (doelgroep)	2026 - 2027	Alle kernen

Speerpunten	Wat?	Nr.	Hoe?	Trekker	Deelnemers	Planning	Waar?
		3.1	We zetten in op goede voorlichting aan particuliere woningeigenaren over hoe zij hun woning geschikt kunnen maken om langer zelfstandig te blijven wonen. Dit gebeurt onder andere via seniorenverenigingen. Voor huurders in de particuliere sector geldt een vergelijkbare inzet. Voor de corporatiesector blijft het gebruik van het oppluspakket van kracht. Wanneer uit de verkenning blijkt dat een huurder graag wil blijven wonen in een woning die daarvoor eigenlijk minder geschikt is, bespreekt de woningcorporatie de (technische) mogelijkheden voor aanpassing van de woning. Corporatiesector en WMO blijven nauw met elkaar in contact als het gaat om (technische) (on)mogelijkheden van woningen of mogelijkheden om doorstroming te bevorderen.	Gemeente en Corporaties	Seniorenverenigingen, Huurdersorganisaties	2025 - 2026	Alle kernen
		3.2	Indien nodig schakelen WMO-consulenten vaker de stichting VAC Adviescommissie Wonen Asten-Someren in bij aanpassingen van bestaande woningen, om zo te zorgen dat de aanpassingen zo goed mogelijk aansluiten bij de levens van de bewoners.	Gemeente	VAC	Doorlopend	Alle kernen

Speerpunten	Wat?	Nr.	Hoe?	Trekker	Deelnemers	Planning	Waar?
4. Doorstroming	• We zetten in op meer passend aanbod voor ouderen en op het informeren, bewustwording creëren en begeleiden van ouderen.	4.1	Onderzoeken samenwerking tussen corporaties op doorstromingsbeleid. Van groot naar beter of van goed naar beter.	Corporaties	-	2026 - 2027	Alle kernen
		4.2	Samenwerking tussen welzijnsorganisatie, Sociaal Team Asten (STA) en de woningcorporaties die gericht is op het wegnemen belemmeringen en personele ondersteuning bieden aan ouderen.	Welzijnsorganisatie	Corporatie, Zorgpartijen, STA	2026 - 2027	Alle kernen

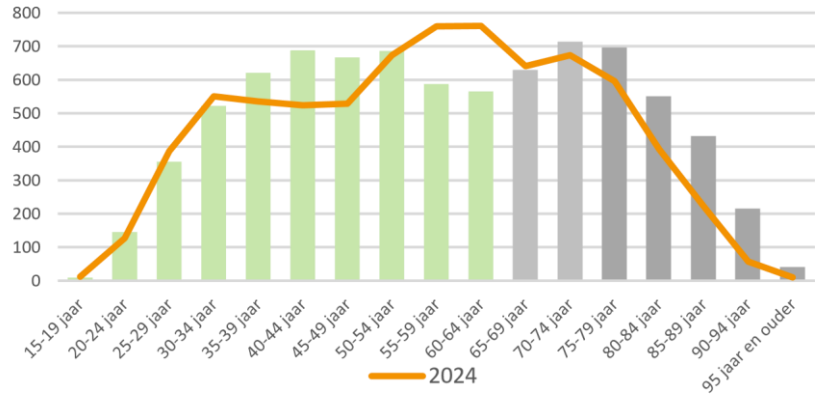
		4.3	We geven goede voorlichting waarbij rekening gehouden wordt met financiële overwegingen, bestaande sociale contacten en woningvoorkeur van ouderen. We werken aan bewustwording dat fijn oud worden niet meer kan zonder een goed netwerk. Waar nodig ondersteunen we het versterken van dit netwerk. We werken aan een structurele voorlichtings-/ bewustwordingscampagne voor drie levensfasen: • Zestigers: bewustwording – eerste oriëntatie op eigen toekomstperspectieven wonen en organisatie van zorg • 70+ers (met hun kinderen) via huisbezoeken: bewustwording – concrete mogelijkheden op korte en middellange termijn • 80+ers via huisbezoeken: woon- en verhuiswens – gericht op actieplan/ (voorbereidende) maatregelen	Gemeente en Ouderenondersteuner (ouderenwelzijn ONIS)	Corporatie, seniorenvereniging, huurderorganisaties, particuliere organisaties/initiatieven voor ouderenbegeleiding	2026 -2027	Alle kernen
		4.4	Om doorstroming van ouderen in koopwoningen naar een sociale huurwoning mogelijk te maken moeten er met de corporaties (prestatie)afspraken gemaakt worden hoe deze “niet-doelgroepers” wel in de hogere sociale huursegmenten gehuisvest kunnen worden.	Gemeente	Woningcorporaties	2027	Alle kernen
		4.5	We onderzoeken samen met Ruimte en ontwikkelaars of een leen- of stimuleringsregeling kan bijdragen aan de realisatie van betaalbare, levensloopbestendige koopappartementen. Dit wordt gekoppeld aan de programmering en gebiedsontwikkelingen.	Gemeente	Lokale hypotheekverstrekker (Rabobank), ontwikkelaar, seniorenvereniging (+ oudere woningzoekenden)	2027	Alle kernen

2 Toekomstbestendige zorg en ondersteuning

2.1 Wat speelt er?

De vergrijzing in Asten brengt een complexe uitdaging met zich mee voor het lokale zorgnetwerk. Terwijl het aantal ouderen toeneemt, met bijbehorende complexere zorgbehoeften, loopt het aantal beschikbare zorgprofessionals juist terug. Veel van onze bewoners zijn mantelzorger, en daar zijn we trots op. Tegelijkertijd is in Figuur 2.1 te zien dat we in de toekomst minder 55-65-jarigen in onze gemeente hebben wonen, en meer 70-plussers. Het mantelzorg potentieel is hierdoor straks maar 1/3 van wat het nu is. Dit zorgt ervoor dat zij een risico lopen op overbelasting. Het zorgsysteem in Asten wordt hierdoor kwetsbaar. Het Rijksprogramma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) richt zich op de toekomst van wonen en zorg voor ouderen en het beperkt houden van de druk op de zorg. De hoofdlijn uit dit programma is 'zelf als het kan, thuis als het kan, en digitaal als het kan'. Dat houdt in dat ouderen de dingen die ze zelf kunnen doen blijven doen, met ondersteuning of zorg op de vlakken waar het niet meer gaat. Deze lijn volgen we. We zullen in de toekomst dus nog meer voor elkaar moeten klaarstaan.

Figuur 2.1: Huishoudens naar leeftijdsklassen in 2040 ten opzichte van 2024



Bron: Primos, 2024.

Deze beweging maken we niet alleen in Asten. Ook in de regio en landelijk wordt gewerkt aan oplossingen om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden. Zo is het landelijke Integraal Zorgakkoord (IZA) een belangrijke impuls voor de omslag naar meer samenwerking en passende zorg. In onze regio werken gemeenten en partners samen binnen het netwerk Peel Duurzaam Gezond (PDG) aan een gezonde en vitale Peelregio. Lokaal sluiten we aan bij het GALA-akkoord, waarin we bouwen aan een gezonde generatie in 2040, met aandacht voor een sterke sociale basis en een gezonde leefomgeving.

2.2 Wat willen we bereiken?

We streven naar een robuust en duurzaam systeem dat de zorgbehoeften van alle inwoners effectief ondersteunt. We willen een zorgnetwerk dat inwoners in staat stelt om zo lang mogelijk zelfstandig en gezond thuis te blijven wonen, met een sterke focus op preventie en veerkracht. Ons doel is een gemeenschap

waarin zelf- en samenredzaamheid worden gestimuleerd en waar mantelzorg een gedeelde verantwoordelijkheid is. We streven naar een situatie waarin medische zorg efficiënt is ingericht, met behulp van innovatieve technologieën om de zelfstandigheid van onze inwoners te behouden.

2.3 Wat is daarvoor nodig?

Speerpunt 5: Inzetten op preventie

Onze focus ligt op het voorkomen van gezondheidsproblemen en het versterken van de veerkracht van inwoners, in plaats van te reageren op ziekte met zorg. Dit bereiken we door ontmoetingen te stimuleren en inwoners te informeren over gezonde leefstijlkeuzes en preventieve maatregelen, zoals valpreventie. We moedigen inwoners aan om actief te blijven door het fietsgebruik te bevorderen en wandelen aantrekkelijker te maken door een toegankelijke en aangename openbare ruimte te creëren. Hierdoor kunnen alle inwoners, ongeacht hun beperkingen, volop deelnemen.

Speerpunt 6: Stimuleren zelf- en samenredzaamheid

Aangezien mensen langer zelfstandig thuis zullen blijven wonen, is het belangrijk dat zij zich hier op tijd bewust van zijn. We stimuleren daarom, samen met onze partners, inwoners om vroegtijdig na te denken over de toekomst, over het eigen netwerk, woonmogelijkheden, doorstroming (als dat passend is) en het behoud van zelfregie. Daarnaast zetten we in op middelen die contact en samenwerking tussen inwoners versterken, zoals flexibele vrijwilligersprojecten en initiatieven gericht op het vormen van netwerken.

Speerpunt 7: Ondersteunen van mantelzorg

Gezien de verwachte afname van het mantelzorgpotentieel richting 2040, is het belangrijk dat de last van mantelzorg niet alleen bij kinderen terechtkomt. We zien een daling in het aantal 55-65-jarigen, maar een stijging in het aantal 35-50-jarigen. Wij zijn ervan overtuigd dat de zorg voor elkaar een gemeenschappelijke verantwoordelijkheid is die door iedereen kan worden gedeeld. Verdere familieleden, buren en welzijnsmedewerkers kunnen bijvoorbeeld een cruciale rol spelen door steun te bieden waar nodig. Op deze manier verspreiden we kleine hulptaken over meerdere mensen. Hierover werken we samen en maken we afspraken met welzijnspartijen en zorgen we voor bewustwording onder inwoners. Daarnaast verlenen we medewerking aan het plaatsen van woningen op eigen erf zoals beschreven in het daarvoor opgestelde beleid. De behoefte aan deze woonvorm doet zich met name voor in het buitengebied. Tot slot brengen we mantelzorgers beter op de hoogte van de mogelijkheden van respijtzorg en onze Mantel-uit-Dagen.

Speerpunt 8: Beschikbaarheid van medische zorg

Naar de toekomst toe zullen meer ouderen met een zware zorgvraag in hun eigen woning blijven wonen in plaats van in een woonzorglocatie. Wij willen de zorg voor ouderen samen met onze partners efficiënt en duurzaam inrichten. Technologie speelt hierin een belangrijke rol, zoals blijkt uit de ervaringen van zorgpartners. Het kan ouderen helpen hun zelfstandigheid te behouden door middel van innovaties zoals domotica, valdetectie, medicijndispensers, beeldbellen en thuismonitoring. We blijven daarom inzetten op het gebruik van deze innovaties, zowel vanuit de zorg als de inwoner. Daarnaast zoeken we de samenwerking op met en tussen zorgpartijen om het zorgnetwerk zo efficiënt mogelijk in te delen, zeker op het gebied van thuiszorg.

2.4 Hoe gaan we dat doen?

Speerpunten	Wat?	Nr.	Hoe?	Trekker	Deelnemers	Planning	Waar?
5. Inzetten op preventie	• We maken de openbare ruimte toegankelijk voor iedereen en stimuleren bewegen. • We zorgen ervoor dat inwoners zo goed mogelijk worden geïnformeerd over preventieve maatregelen.	5.1	We benutten sociale verbinding als middel om preventie te bevorderen. Waar mensen samenkomen, kijken we samen wat nodig en mogelijk is om gezond(er) te leven. Samen met de GGD verkennen we hoe we wonen en gezondheid structureel kunnen verbinden in de aanpak.	Gemeente	GGD	2026	Alle kernen
		5.3	In de Lokale Inclusie Agenda Asten hebben we aandacht voor de toegankelijkheid van de openbare ruimte. Daarnaast komen we samen met betrokken partijen tot een verdere uitwerking en mogelijke aanvullende maatregelen. Bij geplande onderhoudswerkzaamheden bekijken we bovendien of we tegelijkertijd de toegankelijkheid voor onze inwoners kunnen verbeteren.	Gemeente	-	Doorlopend	Alle kernen

Speerpunten	Wat?	Nr.	Hoe?	Trekker	Deelnemers	Planning	Waar?
6. Stimuleren zelf- en samenredzaamheid	• Inzetten op bewustwording van jong en oud om het samen leven, waarbij men naar elkaar om kijkt, te bevorderen.	6.1	We maken gebruik van al lopende initiatieven gericht op het vormen van netwerken, zoals Goed voor elkaar. Hier communiceren we over. Deze initiatieven gebruiken we om bewustwording te creëren en te zorgen dat mensen komen tot een ondersteuningsnetwerk. Daarin is een belangrijk onderdeel dat mensen leren "hulp durven vragen".	Gemeente	Welzijnsorganisatie, Seniorenvereniging	Doorlopend	Alle kernen

	• Stimuleren van inwoners om vroegtijdig na te denken over de toekomst. • Inzetten op middelen die contact en samenwerking tussen inwoners versterken.	6.2	We stemmen met partners af over hoe we inwoners stimuleren om zelf verantwoordelijkheid te nemen voor hun ondersteuningsvragen. Deze afspraken zorgen voor een eenduidige boodschap en werkwijze in het hele netwerk en helpen professionals om te faciliteren in plaats van te organiseren.	Allen	- Gemeente / Sociaal Team Asten Zorg- en welzijnspartijen	Doorlopend	Alle kernen

Speerpunten	**Wat?**	**Nr.**	**Hoe?**	**Trekker**	**Deelnemers**	**Planning**	**Waar?**
7. Ondersteunen van mantelzorg	Versterken van de positie van mantelzorgers binnen wonen–zorg–welzijn	7.1	We zorgen dat het bestaande mantelzorgbeleid structureel wordt verbonden met de opgaven rondom wonen, zorg en welzijn. Dit betekent dat we bij nieuwe woonzorginitiatieven, wijkgerichte aanpakken en preventieve inzet expliciet aandacht hebben voor de rol en belasting van mantelzorgers.	Gemeente	- Initiatiefnemers Zorg- en welzijnspartijen	Bij ingang urgentie verordening	Alle kernen

Speerpunten	Wat?	Nr.	Hoe?	Trekker	Deelnemers	Planning	Waar?
8. Beschikbaarheid medische zorg	• We maken gebruik van technologie in de zorg en stimuleren inwoners om hier gebruik van te maken. • we organiseren een structurele verschuiving van niet-medische vragen naar de sociale basis	8.1	We doen onderzoek naar hoe de (thuis)zorg efficiënter ingedeeld kan worden. (Partneractie)	Zorgpartijen	Gemeente	2026 - 2027	Alle kernen
		8.2	We stimuleren de inzet van domotica en robotica in nieuwbouwprojecten waar dit passend is, bijvoorbeeld in woonzorgconcepten.	Gemeente	Ontwikkelende partijen	Doorlopend	Alle kernen
		8.3	We ontwikkelen een gezamenlijke verwijsstructuur waarmee huisartsen niet-medische, welzijnsgerelateerde vragen eenvoudig kunnen doorgeleiden naar partners in de sociale basis.	Gemeente	POH, Stroomz, welzijnsorganisaties, wijkverpleegkundigen	2027	Alle kernen

3 Verbindende woonomgeving

3.1 Wat speelt er?

In Asten zijn we trots op ons verenigingsleven en onze vrijwilligers. We zijn een diverse gemeente en kijken naar elkaar om. Tegelijkertijd kunnen de toekomstige vergrijzing en individualisering leiden tot minder natuurlijke ontmoetingen en onderlinge verbondenheid. Dit raakt kwetsbare groepen, zoals ouderen, die hierdoor een verhoogd risico lopen op eenzaamheid en een verminderd welzijn. Dit is niet wenselijk. Zeker wanneer we langer zelfstandig thuis blijven wonen, is het van belang om een goed sociaal netwerk te blijven bevorderen. Tegelijkertijd ervaren ouderen en mensen met een mobiliteitsbeperking uitdagingen bij het bereiken van essentiële voorzieningen. De afstand tot artsen, apotheken en supermarkten, zeker in het buitengebied en kernen Ommel en Heusden, vormen vaak een obstakel. Dit zorgt voor een vermindering van hun zelfstandigheid en mogelijkheden tot ontmoeting. In gesprekken met bewoners geven mensen vaak aan dat ze het belangrijk vinden dat ze elkaar in het eigen dorp kunnen treffen. Ontmoetingsplekken zijn erg belangrijk zowel in de openbare ruimte als in publieke gebouwen. Naast gemeenschapshuizen (zoals ‘t Kwartier) kunnen ook andere gebouwen en horeca deze functie vervullen. Deze ontmoetingsplekken zijn er wel, maar het is van belang dat deze behouden blijven en goed blijven functioneren. Daarvoor is aandacht nodig.

3.2 Wat willen we bereiken?

We creëren een verbindende woonomgeving waarin sociale cohesie en verbondenheid centraal staan. We willen een gemeenschap blijven waarin inwoners naar elkaar omzien en waar ontmoetingen en sociale interacties worden gestimuleerd. We behouden in elke kern voldoende ontmoetingsplekken, zowel binnen als buiten, ouderen en mensen met een mobiliteitsbeperking hebben gemakkelijk toegang tot voorzieningen en we leven samen in een diverse bevolkingssamenstelling waar draagvlak groot is.

3.3 Wat is daarvoor nodig?

Speerpunt 9: Ontmoeting stimuleren

In de toekomst is het nog belangrijker dat onze inwoners naar elkaar omzien, en ontmoeting speelt hierin een cruciale rol. Momenteel is in iedere kern een ontmoetingspunt; daar zijn we blij mee en dat willen we op peil houden. Daarnaast communiceren we over mogelijkheden tot ontmoeting, kijken we samen met onze partners waar het beter kan, en geven we ontmoetingsplekken als belangrijk punt mee aan initiatiefnemers van plannen. Dit kan zowel in de openbare ruimte als in ontmoetingsruimten.

Speerpunt 10: Vrijwilligers en verenigingsleven

Asten telt veel vrijwilligersorganisaties en heeft een rijk verenigingsleven. Zij zorgen voor ondersteuning, ontmoeting en plezier. Ook is er ruimte voor burgerinitiatieven en is er een sterke verbinding met wat er gebeurt in onze samenleving. We vinden het belangrijk dat dit blijft voortbestaan en zij hun belangrijke bijdrage kunnen blijven leveren aan de maatschappelijke doelen in onze gemeente. Samen met onze welzijnspartners blijven we verenigingen en vrijwilligers ondersteunen door middel van ons buurtsportcoachprogramma en de vrijwilligerscentrale. Daarnaast stellen we ons open voor nieuwe ideeën en initiatieven van bewoners.

Speerpunt 11: Bereikbaarheid van voorzieningen

Om ervoor te zorgen dat mensen langer zelfstandig thuis kunnen wonen is goede bereikbaarheid essentieel. Ouderen of mensen met een mobiliteitsbeperking moeten zelf een arts, apotheek en supermarkt kunnen bereiken. Dit doen we door een goede en toegankelijke fiets- en OV-verbinding te hebben en te behouden. De verbindingen in Heusden en Ommel vragen om versterking. Wanneer er kansen zijn om deze te verbeteren, pakken we die op.

Speerpunt 12: Gevarieerd samenleven

Met een veranderende samenleving, is zelf- en samenredzaamheid en draagvlak van belang. Gemengde wijken en woonconcepten zijn hiervoor een goede basis en bieden voordelen die de leefbaarheid en dynamiek van de gemeenschap versterken. Sociale diversiteit bevordert niet alleen een levendige gemeenschap, maar draagt ook bij aan een gevoel van verbondenheid en culturele uitwisseling.

Bij gemengde wijken en/of woonconcepten hebben we het over een gemengde bevolkingssamenstelling naar leeftijd, inkomen en zorgbehoefte. Met zorgbehoefte bedoelen we een goede balans tussen mensen die iets voor andere kunnen betekenen (‘dragers’) en mensen die ondersteuning nodig hebben (‘vragers’). Daarbij is het wel van belang dat de leefstijlen van verschillende bewoners bij elkaar passen.

In onze bestaande wijken zien we al veel menging, en in meerdere wijken ontstaat ook een natuurlijke verjonging. Tegelijkertijd zijn er kwetsbaardere buurten waar er in relatie tot het huisvesten van aandachtsgroepen de sociale balans en draagvlak in de gaten moet worden gehouden.

Door bij nieuwbouw te blijven sturen op variatie in woningtypen en prijssegmenten, bevorderen we ontmoeting, inclusie en samenredzaamheid. Ook geclusterde woonvormen en (gerichte) CPO-initiatieven (Collectief Particulier Opdrachtgeverschap) kunnen hieraan bijdragen. Ze bieden ruimte voor gemeenschapsvorming en helpen eenzaamheid tegen te gaan.

3.4 Hoe gaan we dat doen?

Speerpunten	Wat?	Nr.	Hoe?	Trekker	Deelnemers	Planning	Waar?
9. Stimuleren van ontmoeting	• In elke kern is er mogelijkheid tot ontmoeting in de openbare ruimte en/of ontmoetingsruimten. Dit houden we op peil. • We zorgen dat de communicatie hierover op orde is.	9.1	Aan de voorkant van projectontwikkeling geven we mee dat er rekening gehouden moet worden met ontmoeting. Dit doen we via een afwegingskader. De stichting VAC Adviescommissie Wonen Asten-Someren, waarmee een convenant is afgesloten, geeft advies in de beoordeling van woningbouwprojecten, de inrichting van het openbaar gebied en maatschappelijk vastgoed.	Gemeente	VAC, Ontwikkelende partijen	Doorlopend	Alle kernen
		9.2	In lijn met het Gemeentelijk Verkeers- en vervoersplan verbeteren we de inrichting van de openbare ruimte met meer mogelijkheden om te ontmoeten, bewegen en/of rusten.	Gemeente	-	Doorlopend	Alle kernen
		9.3	Met samenwerkingspartners verkennen we behoeften en mogelijkheden ten aanzien van laagdrempelige plekken die sociale interactie en participatie bevorderen. Belangrijk is dat zinvolle daginvulling, ontmoeting en ondersteuning centraal staan. Daarbij kijken we ook naar de mogelijkheden om door middel van samenwerking van partners ontmoetingsruimten op te zetten.	Gemeente	Welzijnsorganisatie, Corporaties, Zorgpartijen, Partijen voor dagbesteding	2026 - 2027	
		9.4	We verbeteren de beeldvorming en de communicatie over bestaande zorglocaties waar mensen zonder zorgindicatie ook welkom zijn. Hierdoor stimuleren we de mix tussen mensen met een zorgindicatie en zonder zorgindicatie. Een voorbeeld is het Hof van Bluyssen (ORO en Amaliazorg).	Zorgpartijen	Welzijnsorganisatie, Gemeente	2025 - 2026	Alle kernen

Speerpunten	Wat?	Nr.	Hoe?	Trekker	Deelnemers	Planning	Waar?
10. Vrijwilligers en verenigingsleven	• We vinden het voortbestaan	10.1	We zien de meerwaarde van het rijke verenigingsleven van Asten. Waar nodig faciliteren we zaken die bijdragen dit in minimaal in stand te houden of waar nodig nog extra te versterken.	Gemeente	Onis	Doorlopend	Alle kernen

	hiervan belangrijk en blijven onze vrijwilligers en het verenigingsleven ondersteunen.	10.2	We zetten in op een versterkte samenwerking tussen vrijwilligerscentrales om de inzet van vrijwilligers te versterken. Een voorbeeld zijn de vrijwilligerscentrales van ORO en Onis. *(Dit is een netwerkactie, uitgevoerd door partners)*	Welzijnsorganisatie	Zorgpartijen	Doorlopend	Alle kernen
		10.3	We onderzoeken de mogelijkheden om het verenigingsleven van iemand die intramuraal gaat wonen op peil te houden. Dit kan door zorgpartijen en verenigingen beter met elkaar te verbinden, gemixte activiteiten op de zorglocatie te organiseren en door een connectie te maken met automaatje.	Gemeente	Welzijnsorganisatie, Zorgpartijen, Verenigingen	2026	Alle kernen
11. Goede bereikbaarheid	• We zorgen ervoor dat inwoners goed bij de voorzieningen kunnen komen die zij nodig hebben, om zo ook ontmoeting te stimuleren. • We zetten in op goede en toegankelijke fiets- en OV-verbindingen.	11.1	We versterken de toegankelijkheid van buurten door routes en voorzieningen geschikt te maken voor zowel hulpmiddelen zoals rolstoelen en scootmobielen als voor actieve mobiliteit zoals fietsen en lopen. Zo combineren we inclusie met het STOMP-principe en stimuleren we gezonde, duurzame verplaatsingen.	Gemeente	Provincie	Doorlopend	Alle kernen
		11.2	We verbeteren de toegankelijkheid van buurten, zodat deze beter bruikbaar zijn voor mensen met een rolstoel of scootmobiel.	Gemeente	Corporaties	Doorlopend	Alle kernen
		11.3	We gaan verkennen of we als gemeente in aanmerking willen komen voor het certificaat 'Dementievriendelijke gemeente'. Dit certificaat onderstreept een structurele inzet op het verbeteren van de leefomgeving en ondersteuning van mensen met dementie en hun naasten.	Gemeente	Zorgpartijen	2026	Alle kernen

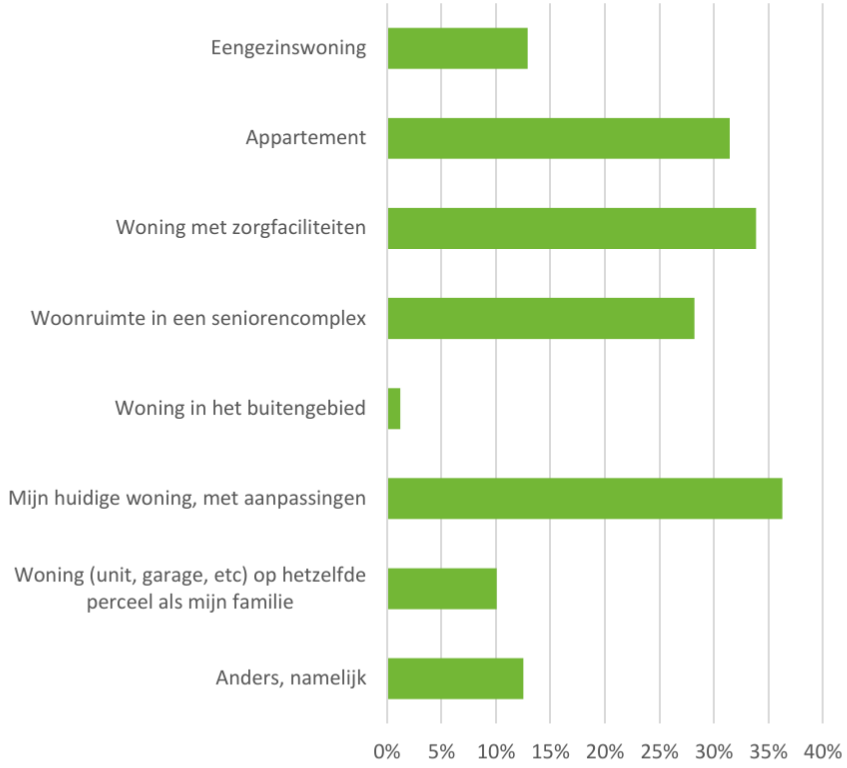
Speerpunten	Wat?	Nr.	Hoe?	Trekker	Deelnemers	Planning	Waar?
12. Gevarieerd samenleven	• Gemengde kernen, wijken en woonconcepten zijn	12.1	We stimuleren intergenerationeel wonen, in diverse vormen - van geclusterd tot verspreid binnen een wijk - waarbij jong en oud in elkaars nabijheid wonen en naar elkaar omkijken.	Gemeente	Zorgpartijen, Corporaties, Initiatiefnemers	Doorlopend	Alle kernen

	een goede basis om draagvlak en samenleven te bevorderen. • We zetten in op een gevarieerde woningvoorraad bij nieuwbouw. • Geclusterde woonvormen die een diverse groep bewoners samenbrengen, zoals CPOprojecten, worden gezien als kansrijk.	12.2	We brengen, naar behoefte, onze wijken beter in beeld (Wijkvisies) en beantwoorden de vragen: Wat is de visie van een wijk? Waar zitten problemen? Wat is ervoor nodig om het draagvlak te verbeteren? Zo hebben we beter zich op welke locatie voor een bepaalde doelgroep het meest geschikt is.	Gemeente en Corporaties	Gemeente, welzijnsorganisaties, seniorenvereniging, zorgpartijen	2025 - 2026	Asten Noord en Asten Oost hebben prioriteit
		12.3	We versterken de verbinding tussen verschillende doelgroepen in de wijk. Dit doen we onder andere met behulp van buurtverbinders en sleutelfiguren. De succesvolle aanpak van Onis voor statushouders willen we verbreden naar andere doelgroepen. Daarbij zetten we in op activiteiten die toegankelijk zijn voor álle inwoners van de gemeente, met specifieke aandacht voor het actief betrekken van inwoners met een zorg- of ondersteuningsvraag én inwoners met een niet-Nederlandse achtergrond. Om dit te bereiken, stellen we een actieplan op dat gericht is op het bevorderen van wederzijds begrip. We leggen daarbij in een vroeg stadium contact met nieuwe inwoners, werken nauw samen met woningcorporaties en welzijnsorganisaties, stimuleren initiatieven zoals burendagen en zetten in op het doorbreken van vooroordelen.	Onis	Corporaties, Gemeente, Verenigingen, Zorgpartijen	2026 - 2027	Alle kernen

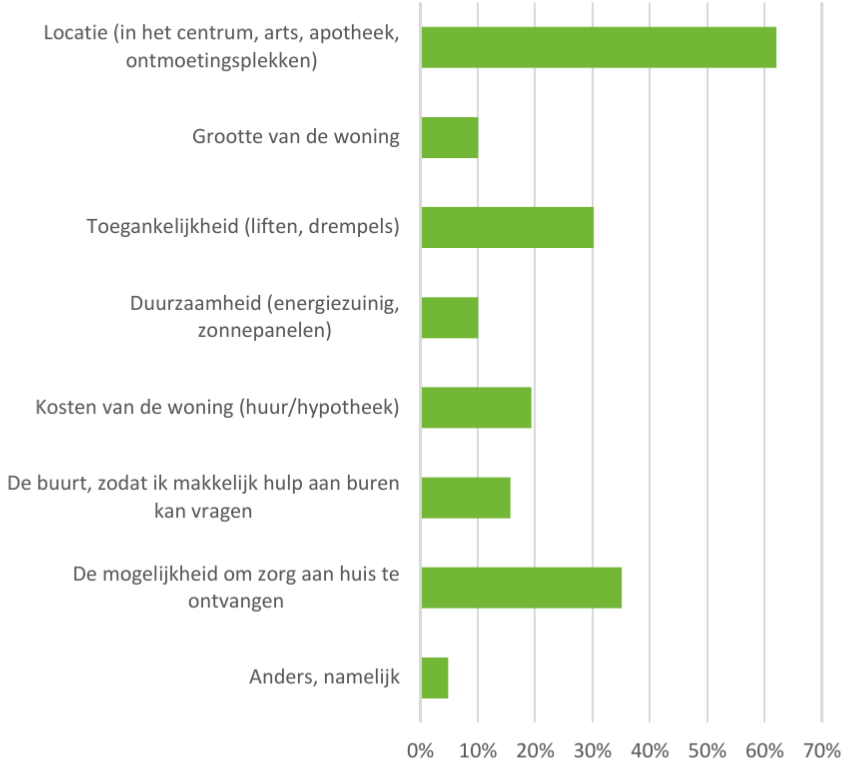
Bijlage 1: Enquêteresultaten

Resultaten poll onder inwoners in Asten (248 respondenten, opgehaald in januari 2025)

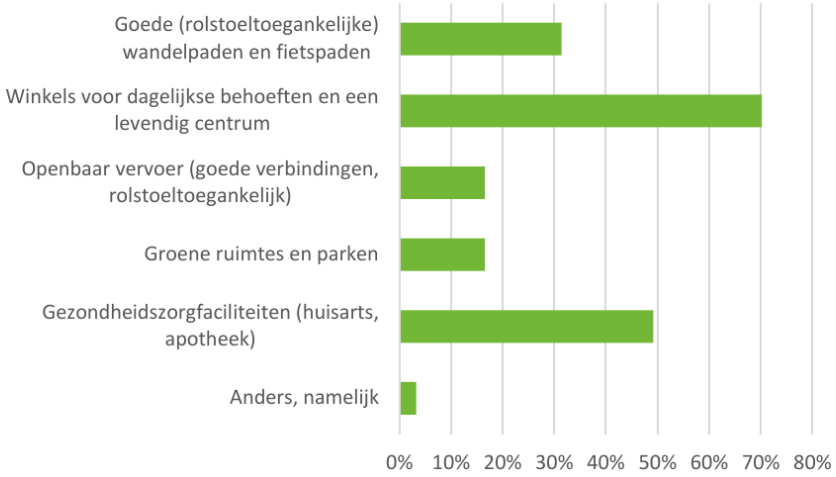
In welke soort woning zou u graag wonen om oud te kunnen worden in Asten?



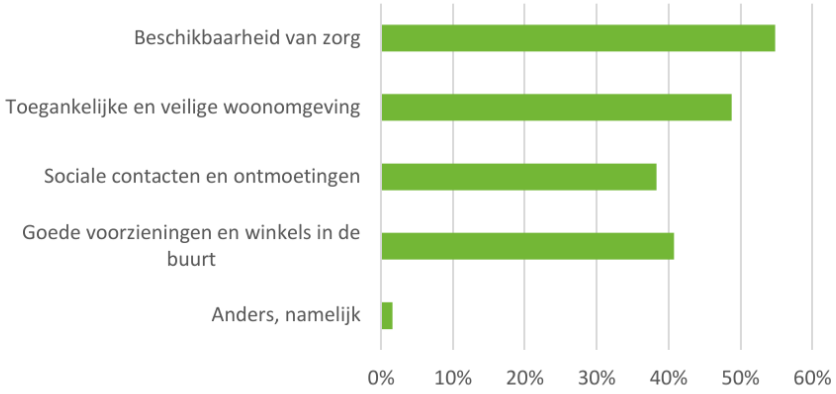
Wat vindt u het belangrijkste aan uw woning om oud te kunnen worden in Asten?



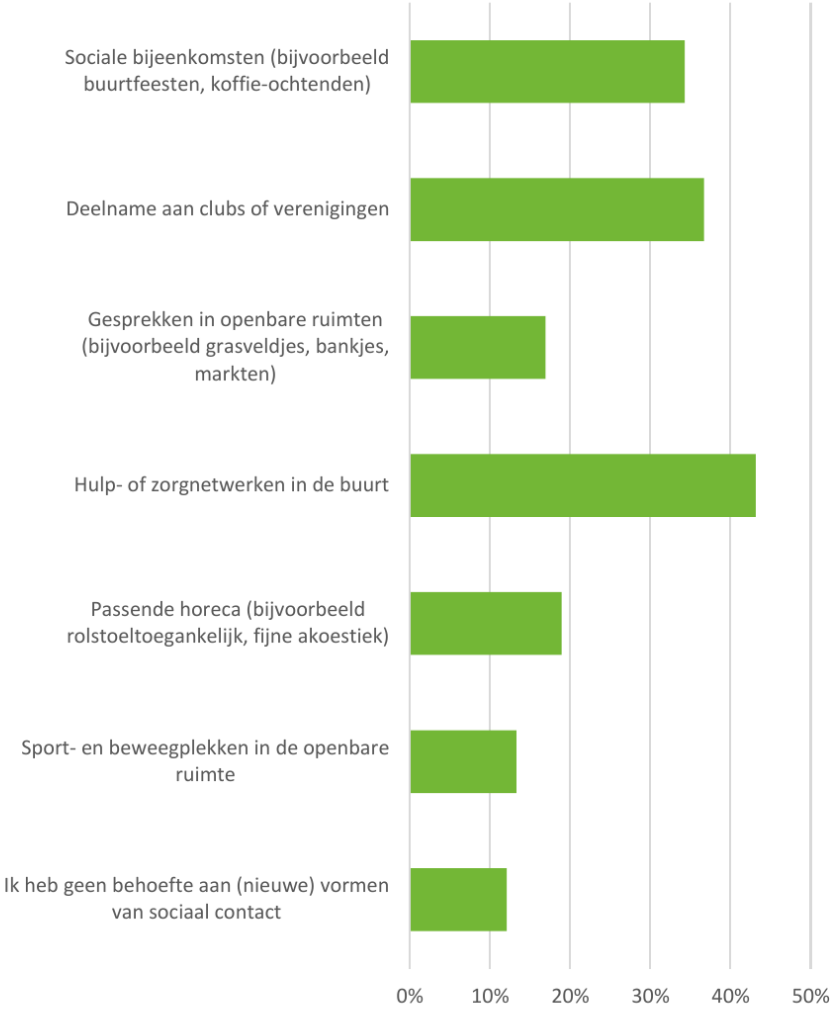
Welke voorzieningen moeten er in de woonomgeving zijn om comfortabel oud te kunnen worden?



Wat is voor u de belangrijkste factor om u veilig en comfortabel te voelen in uw oudere jaren?



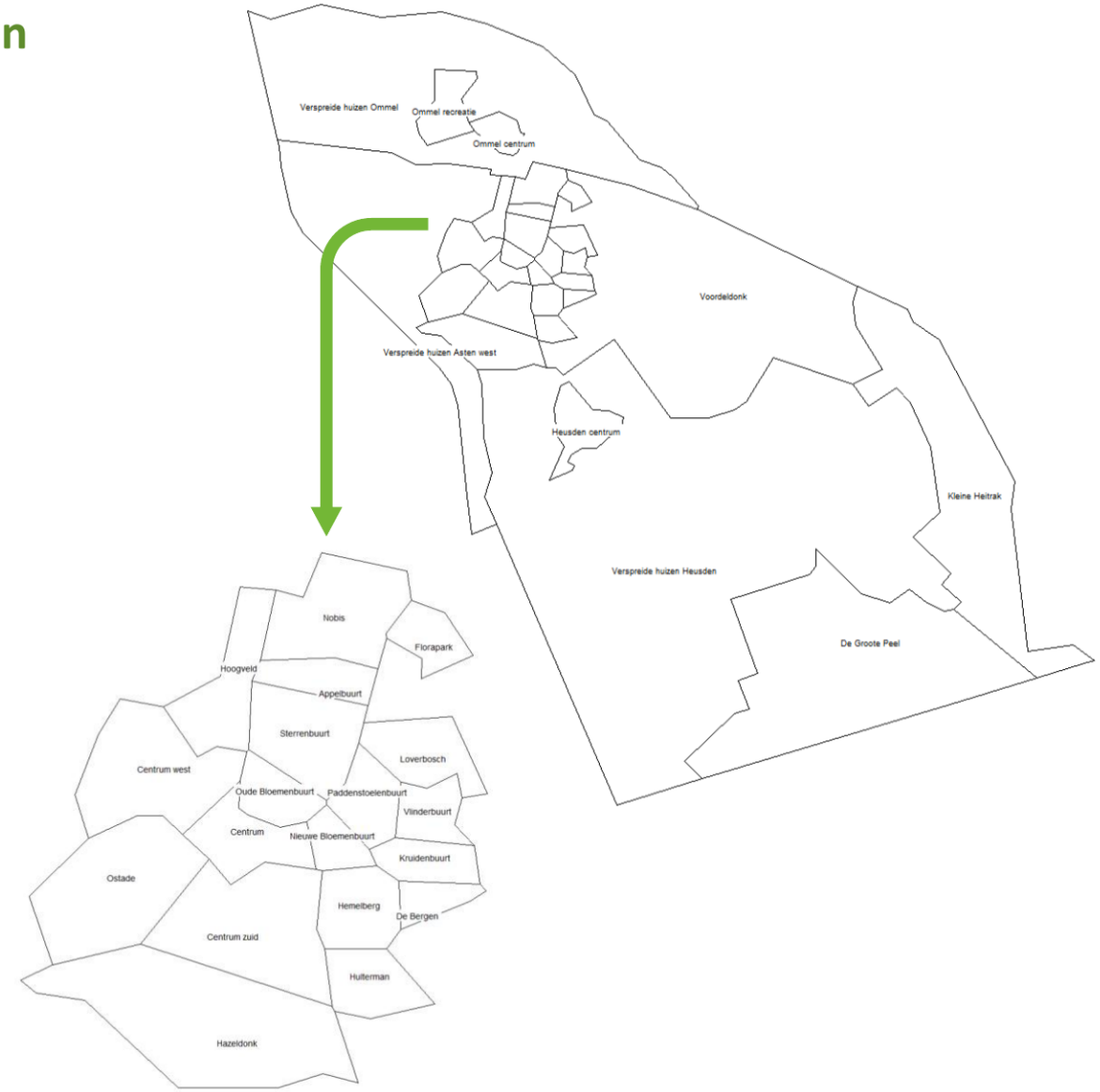
Welke mogelijkheden moeten er zijn om sociaal een fijn leven te hebben?



Bijlage 2: Wijken en buurten in Asten

Wijk	Buurt (zichtbaar in kaart)
Asten industrie noord	Hoogveld
	Nobis
	Florapark
Asten buitengebied oost	Kleine Heitrak
	Voordeldonk
Asten noord	Appelbuurt
	Sterrenbuurt
	Oude Bloemenbuurt
Asten oost	Paddenstoelenbuurt
	Nieuwe Bloemenbuurt
	Vlinderbuurt
	Kruidenbuurt
	Loverbosch
Asten zuid	Hemelberg
	Centrum zuid
	De Bergen
	Hulterman
Asten centrum / west	Ostade
	Centrum west
	Centrum
Asten buitengebied west	Verspreide huizen Asten west
	Hazeldonk
Heusden wonen	Heusden centrum
	Verspreide huizen Heusden
Heusden recreatie	De Groote Peel
Ommel wonen	Ommel centrum
	Verspreide huizen Ommel
Ommel recreatie	Ommel recreatie

Bron: CBS.



Bijlage 3: Begrippenlijst

Afkortingen

- CPO (Collectief Particulier Opdrachtgeverschap).
- BW: Beschermd Wonen. Woonvorm voor volwassenen met psychische of psychosociale problemen die 24 uur per dag hulp nodig hebben.
- MO: Maatschappelijke Opvang (voor mensen die dak- of thuisloos zijn)
- VG: Mensen met een verstandelijke beperking. • LG: Mensen met een lichamelijke beperking.
- Wlz: Wet langdurige zorg.
- Wmo: Wet maatschappelijke ondersteuning.
- Wvrv: Wet versterking regie op de volkshuisvesting.

MRE Begrippenlijst 2025

- Geclusterd wonen ouderen: Rollator geschikte woonvormen met gemeenschappelijke ruimte, ingericht op het bevorderen van sociaal contact en gemeenschapsgevoel, waardoor eenzaamheid wordt tegengegaan. Er moet een ontmoetingsruimte inpandig aanwezig zijn en de woonvorm is gericht op 55-plussers. Landelijk wordt bij clustering uitgegaan van een schaal van minimaal 12 woningen. De schaal voor clustering kan op het platteland of in kleine kernen lager liggen. Het verdient aanbeveling dat de woningen dementievriendelijk ingericht worden.
- Geclusterd wonen overig: Woonvormen met gemeenschappelijke ruimte ingericht op het bevorderen van sociaal contact en gemeenschapsgevoel, waardoor eenzaamheid wordt tegengegaan. Er moet een ontmoetingsruimte inpandig aanwezig zijn. Landelijk wordt bij clustering uitgegaan van een schaal van minimaal 12 woningen. De schaal voor clustering kan op het platteland of in kleine kernen lager liggen.
- Nultredenwoningen ouderen: Dit zijn rollator geschikte (on)zelfstandige 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). Deze woningen zijn gericht op de doelgroep van 55+.
- Zorggeschikt wonen ouderen: Rolstoelgeschikte woningen die zo ingericht zijn dat hier goed verpleegzorg geleverd kan worden. Zelfstandige woningen die onderdeel zijn van een geclusterde vorm waarin WLZ-zorg (Wet Langdurige Zorg) geleverd wordt voor bewoners. Om zorg te kunnen leveren is het van belang dat deze wooneenheden en de toegang hiertoe rolstoel- of rollatorgeschikt zijn, met voldoende ruimte bij de entree, in de toiletruimte en in de badkamer. Ook dient de woning brandveilig te zijn en te beschikken over een goede en stabiele internetverbinding voor domotica. De woningen zijn gericht op en bestemd, gelabeld of toegewezen aan 55-plussers.
- Zorggeschikte woningen overig: Rolstoelgeschikte woningen die zo ingericht zijn dat hier goed verpleegzorg geleverd kan worden. Zelfstandige woningen die onderdeel zijn van een geclusterde vorm waarin WLZ-zorg (Wet Langdurige Zorg) geleverd wordt voor bewoners. Om zorg te kunnen leveren is het van belang dat deze wooneenheden en de toegang hiertoe rolstoel- of rollatorgeschikt zijn, met voldoende ruimte bij de entree, in de toiletruimte en in de badkamer. Ook dient de woning brandveilig te zijn en te beschikken over een goede en stabiele internetverbinding voor domotica.
- (Pre) Mantelzorg: Intensieve zorg of ondersteuning, die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een hulpbehoevende, ten behoeve van zelfredzaamheid of participatie rechtstreeks voortvloeiend uit een tussen personen bestaande sociale relatie, die de gebruikelijke hulp van huisgenoten voor elkaar overstijgt en waarvan de

behoefte met een verklaring van een huisarts, wijkverpleegkundige of andere door de gemeente aangewezen sociaal-medisch adviseur kan worden aangetoond.

- Mantelzorgwoning: Van een mantelzorgwoning spreken we als een zorgvrager bij de mantelzorger gaat wonen of andersom en hiervoor een aanof bijgebouw bij de woning van de mantelzorger geschikt wordt gemaakt, een tijdelijke mantelzorgunit aan de woning wordt gekoppeld, dan wel een aparte woning of woonunit op het erf van de mantelzorger wordt gerealiseerd. Het Besluit omgevingsrecht gaat ervan uit dat een mantelzorgwoning bedoeld is voor de huisvesting van een huishouden van maximaal twee personen van wie tenminste één persoon zorg verleent aan of ontvangt van een bewoner van de hoofdwoning.

Aandachtsgroepen en urgentiecategorieën

- Personen met een lichamelijke, verstandelijke of zintuiglijke beperking of psychische kwetsbaarheid: Woningzoekenden die op grond van ernstige en chronische medische redenen (lichamelijke, verstandelijke of zintuigelijke beperking of psychische kwetsbaarheid) andere woonruimte of specifieke woonvormen behoeven.
- (Dreigend) dak- en thuislozen: Er zijn veel verschillende leefsituaties van dak- en thuisloosheid. Bijvoorbeeld buiten slapen of in een opvang verblijven, op de bank slapen bij vrienden of kennissen, of tijdelijk verblijven in een stacaravan op een vakantiepark. Het gaat om mensen die om uiteenlopende redenen dak- of thuisloos zijn geraakt. Vaak is er sprake van een opeenstapeling van (psychische) problemen, schulden en/of verslaving. Daarnaast is er een groeiende groep 'economische daklozen': mensen die na een scheiding of faillissement de huidige woning niet meer kunnen betalen maar ook niet terecht kunnen op de huidige woningmarkt omdat de huren te hoog zijn.
- Arbeidsmigranten: Onderdaan van een andere lidstaat van de EU die zijn hoofdverblijf niet in Nederland heeft en in Nederland verblijft om tijdelijke werkzaamheden te verrichten.
- Studenten: Woningzoekende die voltijds is ingeschreven bij een instelling als bedoeld in artikel 1.1.1. van de Wet educatie en beroepsonderwijs of bij een instelling als bedoeld in artikel 1.2 onderdelen a en b, van de Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek, gevestigd binnen het gebied van de woningmarktregio.
- Woonwagenbewoners: Woningzoekende die wil wonen in een woonwagen (als bedoeld in artikel 235 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek) en voor wie het wonen in een woonwagen onderdeel uitmaakt van diens culturele identiteit doordat deze persoon zelf of zijn ouders of grootouders in een woonwagen hebben gewoond.
- Statushouders: Houders van een verblijfsvergunning als bedoeld in artikel 8, onderdeel a, b, c, of d, van de Vreemdelingenwet 2000, op basis van de gemeentelijke taakstelling bedoeld in artikel 28 van de Huisvestingswet.
- Uitstromers uit beschermd wonen en maatschappelijke opvang: Woningzoekenden die een voorziening voor beschermd wonen als bedoeld in artikel 1.1.1, eerste lid, van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 verlaten, of die uitstromen uit een maatschappelijke opvangvoorziening. Dit zijn mensen die na een periode van intensieve begeleiding of opvang weer zelfstandig gaan wonen, maar vaak nog extra ondersteuning nodig hebben bij het vinden en behouden van passende huisvesting.
- Uitstromers klinische GGZ: Woningzoekenden die een verblijf in een instelling als bedoeld in artikel 1.1.1 van de Wet langdurige zorg verlaten waar zij geneeskundige geestelijke zorg ontvingen, of woningzoekenden die in verband met geneeskundige zorg als bedoeld in artikel 10, onderdeel g, van de Zorgverzekeringswet in een instelling verbleven in verband met zorg zoals psychiaters en klinisch-psychologen plegen te bieden en deze verlaten.

- Uitstromers uit vrouwenopvang en slachtoffers mensenhandel: Woning- zoekenden die een voorziening voor opvang als bedoeld in artikel 1.1.1, eerste lid, van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 verlaten voor slachtoffers van huiselijk geweld of mensenhandel en die daar verbleven omdat zij door problemen van relationele aard of geweld hun woonruimte hebben moeten verlaten.
- Uitstromers uit jeugdzorg met verblijf: Woningzoekenden die de leeftijd van achttien jaar maar niet de leeftijd van drieëntwintig jaar hebben bereikt en die een accommodatie, gesloten accommodatie of voorziening voor pleegzorg als bedoeld in artikel 1.1 van de Jeugdwet verlaten.
- Uitstromers uit detentie: Woningzoekenden die een inrichting of voorziening als bedoeld in artikel 1, onder b, van de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen, een penitentiaire inrichting als bedoeld in artikel 1, onder b, van de Penitentiaire beginselenwet of een instelling voor forensische zorg als bedoeld in artikel 1.1, eerste lid, van de Wet forensische zorg verlaten.
- Medisch urgenten: Woningzoekenden die vanwege ernstige en acute medische redenen dringend andere woonruimte nodig hebben, bijvoorbeeld omdat hun huidige woning niet (meer) voldoet aan hun fysieke of mentale zorgbehoefte. Dit kan gaan om mensen met een plotselinge verslechtering van hun gezondheidssituatie, waardoor aanpassing van de woning of verhuizing noodzakelijk is
- Mantelzorgers en mantelzorgontvangers: Woningzoekenden die wegens het langdurige en intensieve karakter van de mantelzorg behoefte hebben aan andere woonruimte zodat zij deze kunnen ontvangen of verlenen.
- Uitstappende sekswerkers: Bij uitstappende sekswerkers gaat het om mensen die voormalig als sekswerker hebben gewerkt en daarmee gestopt zijn, waarbij uitstroom plaatsvindt via uitstapprogramma's die vallen onder de DUUP-regeling (Decentralisatie-uitkering Uitstapprogramma's voor Prostituees).

Bijlage 4: De Doorzonscan

De Doorzonsscan is een beproefd meetinstrument waarmee gemeenten en woningcorporaties op een snelle manier kunnen achterhalen welk deel van de woningvoorraad al geschikt is voor mensen met een functiebeperking en welke woningen met een kleine ingreep geschikt te maken zijn. Iedere woning wordt op basis van een aantal kenmerken van de woningen (bouwjaar, oppervlakte en woningtype) ingedeeld in één van de categoriën. Hieronder staan de kenmerken waaraan woningen moeten voldoen om een specifieke kwalificatie te krijgen.

Geschikte woning

Alle primaire voorzieningen (slaapkamer, woonkamer, toilet, badkamer en keuken) liggen gelijkvloers of zijn zonder traplopen bereikbaar. De woning is geschikt voor bewoners met geringe beperkingen bij het lopen, die als hulpmiddelen eventueel wandelstok of kruk(ken) gebruiken. De woningen voldoen aan tenminste één van de volgende kenmerken: • woning is aangemerkt als seniorenwoning of nultredenwoning; • appartementen/(galerij)flats (als deze over een lift beschikken);

- (semi)bungalows, woonboerderijen.

Potentieel geschikte woning

Potentieel geschikte woningen zijn woningen die met relatief beperkte middelen geschikt te maken zijn. Hierbij is te denken aan het installeren van een traplift, of het verlagen of weghalen van drempels. Deze woningen voldoen aan de volgende criteria:

- eengezinswoning, is gebouwd na 1998;
- inhoud bij koopwoning is groter dan 350 m^3 en gebouwd na 1965;
- inhoud bij huurwoning is groter dan 300 m^3 en gebouwd na 1980;
- geschakelde woning.

Niet-geschikte woning

De overige woningen zijn als niet-geschikt aangemerkt; deze woningen zijn vermoedelijk ook niet (eenvoudig) geschikt te maken.

De beoordeling van de woningvoorraad op geschiktheid op basis van wozgegevens is een inschatting. Bezoek aan een woning zelf moet uitwijzen of de inschatting ook juist is. Daarnaast geeft de analyse uitsluitend inzicht in de kenmerken van de woning. Het is denkbaar dat ouderen de woning niet meer geschikt vinden omdat bijvoorbeeld het onderhoud van de woning of de tuin teveel wordt, of dat men dichter bij voorzieningen wil wonen; een woning die volgens de analyse ‘geschikt’ is, kan in de beleving van de bewoners dan minder geschikt zijn. Andersom kan het zo zijn dat in een woning die volgens de analyse ‘potentieel geschikt’ is inmiddels al aanpassingen zijn gedaan (zoals de installatie van een traplift, of de drempels verwijderd). Hier kom je echter alleen achter door de woning daadwerkelijk te bezoeken. Daar wordt in deze analyse geen rekening mee gehouden.

Bijlage 5: Vergelijking met prognose ouderenhuisvesting ABF

In opdracht van het Rijk heeft ABF in 2023 een prognose gemaakt voor ouderenhuisvesting[8], uitgesplitst naar alle gemeenten in Nederland. Deze opgave is eerder opgenomen in het Programma Wonen 2024 - 2030. De behoefte aan woonvormen voor ouderen in dit uitvoeringsprogramma is opnieuw ingeschat. Enige afwijkingen worden hieronder verklaard.

- De uitbreidingsopgave voor de categorie 'zorggeschikte woningen' ligt volgens ABF vaker hoger dan volgens Companen.
- De uitbreidingsopgave voor 'geclusterd wonen' ligt volgens ABF een stuk lager dan volgens Companen.
- De opgave voor nultredenwoningen ligt volgens ABF hoger dan volgens Companen.

Er is een aantal mogelijke verklaringen voor de verschillen. Hieronder lichten we deze toe.

Demografische prognose

- Als basis voor de raming ouderenhuisvesting heeft Companen gebruik gemaakt van de meest recente bevolkings- en huishoudensprognose van Primos (2024). ABF maakt gebruik van de Primos prognose uit 2021.
- ABF raamt de uitbreidingsopgave voor de periode 2022 tot en met 2030. Companen hanteert als startjaar 2024; de berekening van de uitbreidingsopgave betreft dus een kortere periode. Aangezien de vraag naar ouderenhuisvesting ieder jaar groeit, leidt dit ertoe dat Companen uitkomt op een wat lagere uitbreidingsopgave.

Zorggeschikte woningen

- Beide bureaus kijken voor de opgave 'zorggeschikte woningen' naar de verwachte toename van het aantal mensen met een Wlz-indicatie tot en met 2030.
- Companen baseert de verwachte toename van het aantal mensen met een Wlz-indicatie gebaseerd op het huidige zorggebruik per leeftijdsklasse, gecombineerd met de demografische prognose (steeds meer oudere ouderen) - met een kleine correctie vanwege de verwachting dat mensen steeds langer gezond blijven.
- ABF heeft de toename van het aantal mensen met een Wlz-indicatie als volgt berekend:
  - Er is door RIVM een inschatting gemaakt van de landelijke toename van het aantal Wlz-indicaties tot en met 2030, met een brede bandbreedte.
  - BZK/VWS heeft in het programma Wonen en Zorg voor Ouderen (2023) gesteld dat er landelijk tot en met 2030 40.000 extra 'zorggeschikte woningen' nodig zijn voor mensen met een Wlz-indicatie. Dit getal ligt binnen de bandbreedte van de raming van het RIVM. ○ ABF heeft dit getal van 40.000 verdeeld over de gemeenten en regio's.
- Een belangrijk verschil tussen de aanpak van Companen en ABF is dat Companen ervan uitgaat dat niet alle ouderen met een Wlz-indicatie (zullen) wonen in een woonzorgcentrum of in een 'zorggeschikte woning'.

[8] De landelijke prognose vanuit het Rijk is opgesteld door ABF. De opgave nultreden en geclusterde woningen is gebaseerd op de Primos-module Wonen met Zorg. De opgave voor het aantal zorggeschikte woningen is bepaald door het RIVM.

In lijn met de gesprekken die hierover zijn gevoerd met zorgaanbieders en zorgkantoor, wordt er in de prognose van uitgegaan dat ca 1/8 van de ouderen met een Wlz-indicatie nu én in de toekomst woont in een reguliere woning, en ca 1/8 in een geclusterde woonvorm die niet specifiek is bedoeld voor Wlz-cliënten. De inschatting van Companen van de behoefte aan zorggeschikte woningen komt daardoor vaker lager uit dan die van ABF.
- Een ander verschil is dat Companen ervan uitgaat dat een deel van de mensen met een Wlz-indicatie samenwoont met een partner die ook een Wlz-indicatie heeft. Wij rekenen dus ook binnen de categorie 'zorggeschikte woningen' met een gemiddelde huishoudensgrootte die groter is dan 1 (tussen de 1 en 1,10).

Geclusterd wonen voor senioren

- Companen heeft een prognose voor geclusterd wonen gemaakt op basis van de woonsituatie van ouderen met een bepaalde zorgvraag ('vitaliteitstrede') en de bevolkings- en huishoudensprognose.
- Het is niet bekend welke aannames ABF heeft gebruikt om te komen tot een prognose voor de vraag naar geclusterd wonen voor ouderen. Wel is bekend dat ook hier het uitgangspunt is geweest om de landelijke inschatting (80.000 toe te voegen geclusterde woningen tot en met 2030) te verdelen over alle gemeenten in Nederland.

Nultredenwoningen

- Companen baseert zich bij de inschatting van de vraag naar nultredenwoningen op een raming van de omvang van de groep ouderen met ADLbeperkingen. Die raming is gebaseerd op de huidige situatie, die is gecombineerd met de demografische prognose. De totale vraag naar 'geschikte' woningen zoals die volgt uit deze berekening valt uiteen in een vraag naar geschikte woningen binnen geclusterd wonen voor ouderen en een vraag naar nultredenwoningen. Dat laatste getal hebben we vergeleken met de uitbreidingsopgave zoals ABF die schetst.
- Het is niet bekend welke aannames ABF heeft gebruikt om te komen tot de opgave voor nultredenwoningen. Wel is bekend dat ook hier het uitgangspunt is geweest om de landelijke inschatting (170.000 toe te voegen nultredenwoningen tot en met 2030) te verdelen over alle gemeenten in Nederland. We kunnen niet achterhalen waar de soms grote verschillen tussen onze berekening en die van ABF voor de categorie nultredenwoningen vandaan komen.
- Van de huidige voorraad 'geschikte woningen' of nultredenwoningen wordt een groot deel bewoond door mensen zonder mobiliteitsbeperkingen. Dat zal ook in de toekomst zo zijn. Het is daarom verstandig om meer nultredenwoningen toe te voegen dan strikt noodzakelijk voor de groep met een mobiliteitsbeperking.

Bijlage 6: Woningbehoefte ouderenwoningen naar kern

	Woningbehoefte				Woonvormen voor ouderen en zorgvragers (2024 - 2040)		
	- 2025	- 2030 (Lokaal)	- 2030 (Extra ambitie)	- 2040	Nultreden	Geclusterd	Zorggeschikt
				500-800			
Woonvormen voor ouderen en zorgvragers[9]							
Asten	120-130		*[+25]*	120-130	65-85 *[+25]*	90	85
Heusden	20-25			20-25	15-25	10	15
Ommel	10-15			10-15	10-20	10	0
	160		***[+25]***	**160**	**+110 *[+25]***	**110**	**100**

[9] De verdeling naar kernen is bepaald op basis van de huishoudensprognose van huishoudens boven de 65 jaar en alleenstaande huishoudens van 75 jaar en ouder.

Bijlage 7: Afwegingskader woonzorginitiatieven

Aanleiding

Huisvestingsinitiatieven voor wonen met zorg gaan we toetsen aan de huidige en toekomstige behoefte. Dit is noodzakelijk om de initiatieven die de gemeentelijke organisatie bereiken te kunnen beoordelen op wenselijkheid en de mogelijke inzet van de gemeente. De verwachting is dat de markt gaat anticiperen op de ontwikkelingen om langer thuis te wonen, wat resulteert in diverse woonzorg-aanvragen die de gemeente ontvangt 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/zorgaccommodatie of een vraag naar een geschikte locatie voor een wonen/zorgaccommodatie.

De gemeente Asten heeft behoefte aan objectieve, heldere en uitlegbare criteria om initiatieven die gericht zijn op het realiseren/ontwikkelen van woonzorginitiatieven te kunnen beoordelen[10]. Dit afwegingskader is bedoeld om daarin te voorzien. Uit de behoefteanalyse in het Uitvoeringsprogramma Wonen, Welzijn en Zorg van de gemeente Asten blijkt dat er voor verschillende doelgroepen behoefte is aan extra woonzorgaanbod en zelfstandige woningen. Door middel van dit afwegingskader worden initiatieven niet alleen gespiegeld aan het bestemmingsplan, maar ook aan de behoefte zoals die blijkt uit de analyses en aan de vraag in hoeverre zij bijdragen aan het verwezenlijken van de doelstellingen.

Vooraf maken we twee belangrijke opmerkingen bij (de toepassing van) dit afwegingskader:

1. Een zekere flexibiliteit in de toepassing is noodzakelijk. De praktijk is vaak complex en kan vragen om maatwerk. Wanneer een initiatief niet direct voldoet aan de basisprincipes, moet er ruimte zijn voor een open gesprek over hoe het initiatief alsnog in lijn kan worden gebracht met deze principes.
2. Regionale afstemming over dit afwegingskader kan van belang zijn om te bewerkstelligen dat collega-gemeenten dezelfde soort criteria gebruiken. Dat is met name belangrijk voor initiatieven die doelgroepen betreffen die niet specifiek aan Asten zijn gebonden en waarvoor regionale oplossingen gevonden moeten worden.

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 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 de behoefte) ook een kwalitatieve toets te kunnen uitvoeren. Het afwegingskader biedt hierbij een transparante

[10] Dit afwegingskader is van toepassing op nieuwe initiatieven die zijn ingediend na de vaststelling van dit document. Voor harde plannen blijven de bestaande afspraken van kracht.

werkwijze. Daardoor kunnen initiatiefnemers snel worden geïnformeerd over het

Bij zachte plannen waarvoor al afspraken zijn gemaakt, blijven deze gelden met een overgangstermijn van drie jaar.

resultaat van de beoordeling. Of – bij voorkeur – bij indiening van hun plan al rekening houden met deze gemeentelijke toets, zodat het een meer proactieve werking heeft.

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. 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 bestemmingsplannen, 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.

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

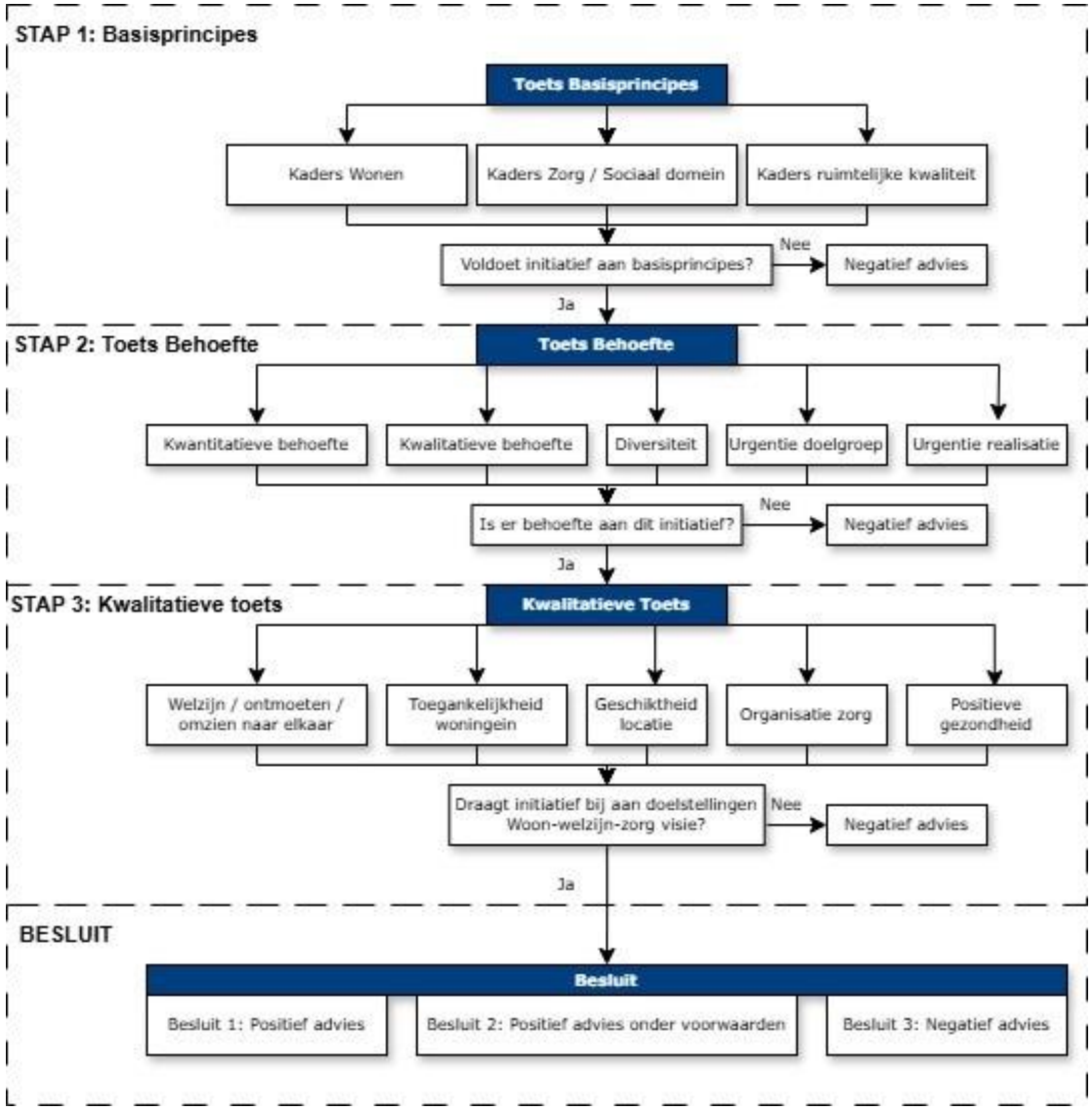
Positie van dit afwegingskader

De gemeente Asten gebruikt het afwegingskader als een hulpmiddel bij de advisering over een initiatief vanuit het perspectief van de gezichtspunten van de verschillende gemeentelijke beleidsafdelingen. Niet alleen vanuit het perspectief van het sociaal domein en wonen, maar ook breder, zoals bijvoorbeeld de ruimtelijke ordening.

Het afwegingskader kan op verschillende momenten in de (her)ontwikkeling van bestaande of nieuwe gebieden worden ingezet. Dan kan aan de voorkant van de herontwikkeling het afwegingskader ondersteunen op het moment dat zorgaanbieders/initiatiefnemers in beeld komen.

Overzicht stappen van het afwegingskader

Bij het beoordelen van initiatieven die zijn gericht op mensen met een zorg- of ondersteuningsvraag doorloopt de gemeente Asten de volgende stappen:


STAP 1: Basisprincipes
Toets Basisprincipes
Kaders Wonen
Kaders Zorg / Sociaal domein
Kaders ruimtelijke kwaliteit
Voldoet initiatief aan basisprincipes?
Nee
Negatief advies
Ja
STAP 2: Toets Behoefte
Toets Behoefte
Kwantitatieve behoefte
Kwalitatieve behoefte
Diversiteit
Urgentie doelgroep
Urgentie realisatie
Is er behoefte aan dit initiatief?
Nee
Negatief advies
Ja
STAP 3: Kwalitatieve toets
Kwalitatieve Toets
Welzijn / ontmoeten / omzien naar elkaar
Toegankelijkheid woningein
Geschiktheid locatie
Organisatie zorg
Positieve gezondheid
Draagt initiatief bij aan doelstellingen Woon-welzijn-zorg visie?
Nee
Negatief advies
Ja
BESLUIT
Besluit
Besluit 1: Positief advies
Besluit 2: Positief advies onder voorwaarden
Besluit 3: Negatief advies

Toetsingscriteria

Stap 1: Toets aan kaders

Er wordt getoetst op de volgende kaders:

- Programma Wonen
- Uitvoeringsprogramma Wonen, Welzijn en Zorg
- Omgevingsvisie Asten
- Omgevingsplan Asten
- Regionale afspraken over woningbouw voor aandachtsgroepen

Getoetst wordt of het initiatief aansluit bij de gemeentelijke uitgangspunten 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 een 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 ambities. In welke mate draagt het initiatief bij aan de behoefte aan woonzorgwoningen/plekken in de gemeente? De minimale opgave is beschreven in het Uitvoeringsprogramma Wonen, Welzijn en Zorg.

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 de gemeente: Is er binnen de gemeente een tekort aan woningen voor de doelgroep waar het initiatief zich op richt?
- Kwantitatieve behoefte in specifieke kern: Is er in deze kern een groot verschil tussen vraag en aanbod voor deze doelgroep (en dus behoefte aan een dergelijk initiatief)?

Kwalitatieve behoefte

Het betreft de toets op hoe het initiatief bijdraagt aan de kwalitatieve behoefte van zorgdoelgroepen in Asten.

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

Diversiteit

Het betreft de toets op hoe het initiatief bijdraagt aan het vergroten van de diversiteit van het woningaanbod in de gemeente en kernen.

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

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?

Urgentie realisatie

Het betreft de toets op de snelheid waarmee het initiatief gerealiseerd kan worden.

- Kan dit plan snel gerealiseerd worden?

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 het Uitvoeringsprogramma Wonen, Welzijn en Zorg. 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.

Welzijn / ontmoeten / omzien naar elkaar

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?

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? Hanteer hiervoor Woonkeur module 1.
- 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 in plaats van draaideur, 'steunpunten' in de algemene ruimte/gangen (looproute);
  - voldoende liften in verband met brandveiligheid;
  - berging groot genoeg voor scootmobiel (met oplaadmogelijkheid)/driewielfiets;
  - parkeergelegenheid in nabije omgeving (voor meer informatie verwijzen we naar ons parkeerbeleid);
  - 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 in verband met draaicirkel rolstoel, stevige muur in verband met later bevestigen beugels/douchestoel, etc.

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. Zie de 'Kaart met type locaties' in de bijlage.

- 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;
    - supermarkt;
    - huisarts;
    - openbaar vervoer;
    - paramedische voorzieningen (fysio, ergotherapeut);
    - apotheek;
    - kerk;
    - 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 risico's 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? Zo ja: is het haalbaar en wenselijk voor de gemeente om deze aanpassingen te realiseren (onder andere in verband met benodigde budgetten)? Bijvoorbeeld: oversteekplekken, instelling stoplichten, vluchtheuvels, hoogte stoepen, etc.

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 gecontracteerd (professionele zorg voor ADL[11]-zorg, begeleiding en medische zorg)?
  - Bij Wlz [12] -zorg: zijn er afspraken met zorgkantoor? ○ Bij VPT[13]/MPT[14]/pgb[15]: 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 ten behoeve van ADL-zorg)?
  - Ontvangt men zorg tijdelijk of permanent?

Positieve gezondheid

Het betreft de toets op of en op welke manier de bijdrage van het initiatief aan positieve gezondheid in het plan is beschreven.

- 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[16]'? Op welke manier?
  - is in het ontwerp van de buitenruimte aandacht voor een 'herstel-gerichte omgeving'? Op welke manier?

Eindresultaat toets na doorlopen 3 stappen:

De mogelijke eindresultaten na het doorlopen van het afwegingskader zijn:

- Een positief advies
- Een positief advies onder voorwaarden
- Een negatief advies

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

[12] Wet langdurige zorg.

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

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

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

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

Kaart met type locaties

1. Gele zone = Centrumgebied Asten
   (= zelfde gebied als programma centrumgebied Asten)
2. Groene cirkel: nabij het centrum (circa 700 meter)
3. Overige woongebieden Asten (binnen de bebouwde kom) *
4. Woongebied Heusden (binnen de bebouwde kom) *
5. Woongebied Ommel (binnen de bebouwde kom) *
6. (Transformatie) Buitengebied gemeente Asten.

*= inclusief (mogelijke) nieuwe woongebieden)

