

Technische vragen

Van : Leefbaar Gouda
Datum vraag : 16-11-2025
Onderwerp : Regionale woonzorgvisie
Commissiegriffier :
Datum antwoord : 18 november



Vragen:

1. Gouda moet volgens de regionale opgave 1.230 geclusterde ouderenwoningen en 525 verpleegzorgplekken realiseren.
Waar moeten die komen en wat betekent dit voor andere bouwdoelen zoals starterswoningen, gezinnen en midden huur?
2. Gouda huisvest nu al meer aandachtsgroepen dan de buurgemeentes.
Wordt dit meegewogen in de verdeling?
Zo niet, dan is "fair share" niet eerlijk, maar extra druk op een al krappe woningmarkt.
3. Kan de raad bij het concept Regionaal afsprakenkader nog nee zeggen, of wordt dit later één op één ingepast in het Volkshuisvestingsprogramma zonder echte keuzevrijheid?
4. De visie gaat uit van meer zorg aan huis, terwijl er nu al grote personeelstekorten zijn in thuiszorg en verpleegzorg. Welke concrete randvoorwaarden, financieel, organisatorisch én qua personeelscapaciteit worden vastgelegd om te voorkomen dat we straks wel zorgwoningen bouwen maar geen zorg kunnen leveren?

Antwoorden:

1. **Gouda moet volgens de regionale opgave 1.230 geclusterde ouderenwoningen en 525 verpleegzorgplekken realiseren.**
Waar moeten die komen en wat betekent dit voor andere bouwdoelen zoals starterswoningen, gezinnen en midden huur?
Het betreft een grote opgave die moet worden gerealiseerd in de nieuwbouw en door transformatie/geschikt maken van bestaande bouw. Er is voor alle groepen krapte op de woningmarkt. Op gemeenteniveau moet er een afwegingskader voor woningbouwinitiatieven gemaakt worden waarbij prioritering gegeven wordt aan projecten waarin factoren als ontmoeting, mix van doelgroepen, innovatie, mogelijkheid tot hybride zorg en nabijheid tot voorzieningen centraal staan. Dit moet een plek krijgen in het volkshuisvestingsprogramma.
2. **Gouda huisvest nu al meer aandachtsgroepen dan de buurgemeentes.**
Wordt dit meegewogen in de verdeling?
Zo niet, dan is "fair share" niet eerlijk, maar extra druk op een al krappe woningmarkt.
Fair share gaat om solidariteit en met elkaar de verantwoordelijk nemen voor alle aandachtsgroepen. De regionale fair share afspraken richten zich op een eerlijke regionale verdeling van het aanbod en daarmee de verdeling van de regionale opgave. Onderdeel van de fair share afspraak kan zijn dat er regionale uitruil plaatsvindt. Zo kan het zijn dat op basis van de bestaande voorzieningen regionaal afgesproken wordt dat de ene gemeente wat meer doet voor een specifieke groep en een andere gemeente juist een ander deel van de regionale opgave op zich neemt.

3. Kan de raad bij het concept Regionaal afsprakenkader nog nee zeggen, of wordt dit later één op één ingepast in het Volkshuisvestingsprogramma zonder echte keuzevrijheid?

Het is belangrijk dat het regionale afsprakenkader wordt gedragen door de 5 gemeenten. Het college neemt de aandachtspunten die u nu meegeeft mee bij het ontwikkelen van het regionaal afsprakenkader. Daarna wordt in 2026 een bijeenkomst georganiseerd voor alle 5 de gemeenteraden, waarin u/zij hun ambities en aandachtspunten meegeven. Deze worden vervolgens verwerkt in het Regionale Afsprakenkader. De colleges van de gemeenteraden zullen instemmen met het regionale afsprakenkader. De regionale stukken vormen als het ware een kopstuk op het lokale woonbeleid, het in 2026 op te stellen lokale volkshuisvestingprogramma voor Gouda.

4. De visie gaat uit van meer zorg aan huis, terwijl er nu al grote personeelstekorten zijn in thuiszorg en verpleegzorg. Welke concrete randvoorwaarden, financieel, organisatorisch én qua personeelscapaciteit worden vastgelegd om te voorkomen dat we straks wel zorgwoningen bouwen maar geen zorg kunnen leveren?

De zorgvraag neemt toe onder druk van de vergrijzing. Ondanks dat we het zo lang mogelijk 'thuis' wonen graag faciliteren, beseffen we ons ook dat dit niet altijd mogelijk is. Zo is dit afhankelijk van de woning, woonomgeving en de zorgbehoefte en zal dat per persoon en per locatie sterk verschillen. Tegelijkertijd worden de grenzen van wat de zorg aankan steeds duidelijker zichtbaar en speelt de vraag of de benodigde zorg nog wel geleverd kan worden. Om ook in de toekomst zorg geleverd te krijgen en mensen zo lang en zo goed mogelijk 'thuis' te kunnen laten wonen, moeten keuzes worden gemaakt. Denk daarbij aan het aanwijzen van bepaalde kernen en verzorgingsgebieden (in kernen met meer voorzieningen) waarbinnen het ook met een complexere zorgvraag mogelijk is om zelfstandig, al dan niet geclusterd, te wonen. Voor lichte zorg en ondersteuning kan worden ingezet op clustering op lokaal niveau (voor jong en oud). Daarbij is het behouden van het sociale netwerk van belang. Voor specialistische zorg moet op regionaal niveau geclusterd worden. Dit is noodzakelijk vanwege de complexiteit van de geleverde zorg, maar ook de financiële haalbaarheid.