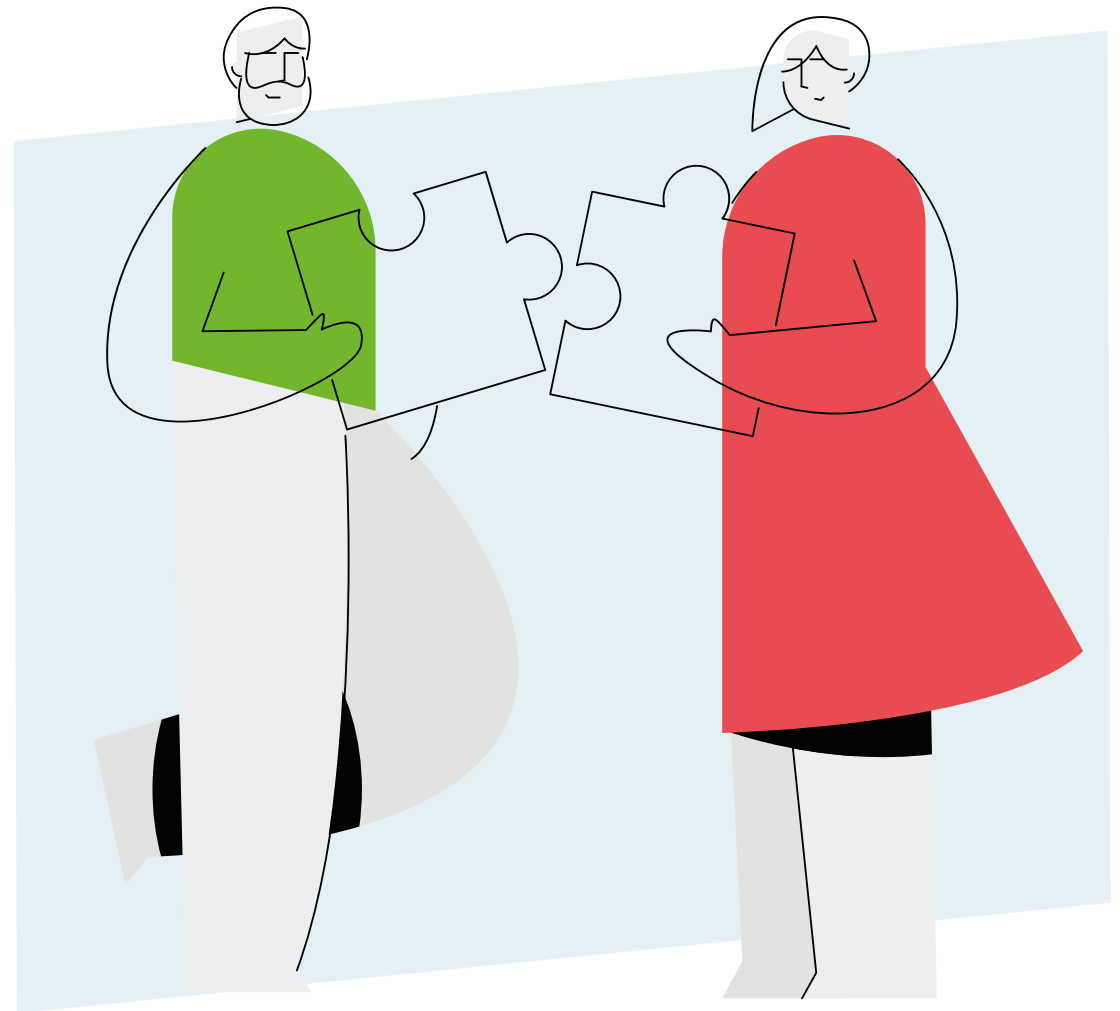


Visie wonen, welzijn en zorg



Gemeente Montferland

19 februari 2024

Definitief

Ontrafel de trend. **Kijk vooruit.**

DATUM	2 april 2024
TITEL	Visie wonen, welzijn en zorg
OPDRACHTGEVER	Gemeente Montferland
AUTEUR(S)	Roosje van Leer Jan van Deursen
PROJECTNUMMER	1955.107/G
STATUS	Definitief

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

1	Samenvatting	4		
2	Inleiding	5		
3	Verantwoording	7		
	Wat zien we	9		
3.1	Huisvesting ouderen	9		
3.2	Huisvesting overige aandachtsgroepen	12		
3.3	Ontwikkelingen op gebied van zorg en welzijn	15		
4	Thema 1: Eigen kracht en samenredzaamheid	17		
4.1	De richting die we inslaan	17		
4.2	Aanzet voor uitvoeringsprogramma	20		
5	Thema 2: Een passende woning	21		
5.1	De richting die we inslaan	21		
5.2	Aanzet voor uitvoeringsprogramma	27		
6	Thema 3: Betaalbare, effectieve zorg en ondersteuning	29		
6.1	De richting die we inslaan	29		
6.2	Aanzet voor uitvoeringsprogramma	31		
7	Thema 4: Werken aan de woonzorgzone 2.0	33		
7.1	De richting die we inslaan	33		
7.2	Aanzet voor uitvoeringsprogramma	34		
8	Thema 5: Samenwerking vormgeven	35		
8.1	Aanzet voor uitvoeringsprogramma	35		
	Bijlage 1: Kaarten nieuwbouwlocaties en voorzieningen	37		

1 Samenvatting

Thema					
	Eigen kracht en samenredzaamheid	Een passende woning	Betaalbare/effectieve zorg & ondersteuning	Werken aan de woonzorgzone 2.0	Samenwerking vormgeven
Opgaven	<ul style="list-style-type: none"> • Versterken sociale basis • Inzetten op samenredzaamheid, positieve gezondheid en zingeving • Oplossingen vinden in het eigen netwerk • Ondersteunen plekken voor ontmoeten • Mantelzorgondersteuning 	<ul style="list-style-type: none"> • Voldoende (geclusterde) woningen voor senioren en overige doelgroepen • Ruimte voor particulier initiatief • Doorstromen op gang krijgen • Dak- en thuisloosheid voorkomen • Voldoende woningen voor uitstromers uit intramurale voorzieningen 	<ul style="list-style-type: none"> • Zorg met name in de eigen woning leveren • Aandacht voor preventie en vroegsignalering • Inzetten op technologie en innovatie • Ontschotten financiering • Logeer- en timeoutvoorzieningen voor tijdelijke zorg en crisiszorg 	<ul style="list-style-type: none"> • Opgave geclusterd wonen vooral in de woonzorgzones vormgeven • Zorg- en welzijnspartners betrekken • Toegankelijke woonomgeving die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten 	<ul style="list-style-type: none"> • Samenwerking tussen zorg- en welzijnspartners stimuleren • Prestatieafspraken wonen, welzijn en zorg
Belangrijkste acties	<ol style="list-style-type: none"> 1. Langjarige bewustwordingscampagne over de impact van langer en weer zelfstandig wonen 2. Verkennen koppelen vraag en aanbod van burenhulp (bijv. via buurtverbinders, inzet opbouwwerkers etc.) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kansrijke locaties geclusterd wonen aanwijzen 2. Toetsingskader wonen en zorg opstellen 3. Instrumentarium inzetten om particulier initiatief beter tot stand te laten komen 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Onderzoeken mogelijkheden bundeling van zorgverlening 2. Afspraken maken over het bieden van crisiszorg en crisisopvang bij een acute zorgvraag 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Uitbreiden woonzorgzones Didam, 's Heerenberg en Zeddam (i.s.m. partners) 2. Met corporatie locaties aanwijzen voor transformatie bezit naar geclusterd wonen in de woonzorgzones 3. Normen opstellen voor inrichting openbare ruimte in de woonzorgzones 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zorg- en welzijnspartners betrekken bij relevante onderdelen van de prestatieafspraken

2 Inleiding

Voor u ligt de 'wonen-welzijn-zorgvisie' van de gemeente Montferland. In dit document geven we aan hoe de gemeente om wil gaan met het feit dat er steeds meer mensen in onze gemeente zijn die een zorg- of ondersteuningsvraag hebben (door de vergrijzing) en dat mensen met een zorgvraag ook steeds vaker zelfstandig wonen. Dit heeft invloed op de woonbehoefte en stelt eisen aan de woningvoorraad en woonomgeving. Er zijn meer toegankelijke woningen nodig. Tegelijkertijd moeten mensen met een zorg- of ondersteuningsvraag dicht bij elkaar wonen zodat de zorg en ondersteuning ook op de lange termijn mogelijk en betaalbaar blijft.

Naast senioren zijn er ook andere mensen die met een zorg- of ondersteuningsvraag hun weg moeten vinden op de woningmarkt. Zoals mensen met psychische problemen (GGZ) of een (verstandelijke of lichamelijke) beperking. Zij hebben behoefte aan een betaalbare toegankelijke woning én aan passende zorg en ondersteuning in de omgeving. Samenwerking met inwoners, zorgorganisaties, welzijnspartijen, en woningcorporaties is essentieel om deze mensen te kunnen blijven ondersteunen.

Als gemeente willen we een goed thuis bieden aan iedereen - jong en oud, met of zonder zorgvraag. In een tijd van krapte op de woningmarkt wordt dit steeds moeilijker. We zien nu al een groeiende vraag naar woonruimte vanuit verschillende doelgroepen. Hier willen we bij aankomende woningbouwprojecten op inspelen. Maar een fijn thuis gaat niet alleen over de woning. Minstens zo belangrijk zijn de randvoorwaarden die zelfstandig wonen voor mensen met een zorgvraag mogelijk maken. Denk aan een passend welzijnsaanbod, goede zorg en ondersteuning, voorzieningen, een geschikte woonomgeving, et cetera. Deze visie is dan ook het fundament voor de afspraken die

we gaan maken met samenwerkingspartners over ieders bijdrage aan het vinden van oplossingen.

Wonen, welzijn en zorg zijn actuele thema's. In het Nationaal Programma 'Een Thuis voor Iedereen' is opgenomen dat iedere gemeente een woonzorgvisie moet opstellen, om helder te maken wat mensen uit de zogenaamde 'aandachtsgroepen' nodig hebben aan zowel huisvesting als zorg en ondersteuning. Met dit document wil de gemeente hier op voorsorteren.

Samenwerking en uitvoering

Gelukkig gebeurt al veel in Montferland. In de samenleving ontstaan initiatieven, en professionele organisaties werken al met elkaar samen. Toch moet er nog een schepje bovenop. Anders blijft een aantal opgaven liggen. Deze visie brengt deze opgaven in beeld en zet de stip op de horizon: waar willen we staan in 2030 en wat is daarvoor nodig?

De visie is opgesteld met inbreng van de betrokken partijen en bewoners, en dient als kader voor een (gebiedsgericht) uitvoeringsprogramma wonen, welzijn en zorg. In het uitvoeringsprogramma nemen we concrete samenwerkingsafspraken op tussen partijen over bijvoorbeeld investeringen in woonzorgconcepten, het verbeteren van de ketenzorg rondom de verschillende doelgroepen, aanpassingen van bestaande woningen en andere maatregelen.

De uitvoering van de visie kan de gemeente niet alleen. Samen met woningcorporatie Plavei, zorg- en welzijnspartijen, evenals bewoners en cliëntenorganisaties gaan we aan de slag om deze visie tot realiteit te maken.

In aanvulling op deze visie stelt de gemeente in de komende periode een toetsingskader op. Met dit kader kunnen we nieuwe huisvestingsinitiatieven die zich richten op mensen met een zorg- of ondersteuningsvraag snel afwegen tegen het beleid en wegen ten opzichte van andere initiatieven.

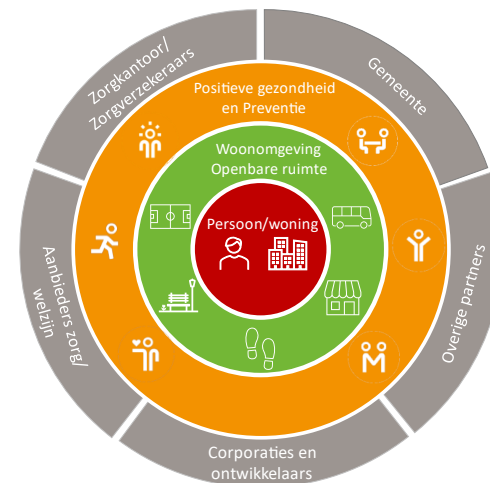
De mens centraal

In onze werkwijze en samenwerking stellen we de mens centraal (zie figuur 1). Daarbij streven we de volgende doelen na:

- de inwoner heeft een passende woning;
- de woning staat in een prettige woonomgeving en er zijn voldoende voorzieningen die ook goed toegankelijk zijn (groene cirkel);
- we gaan uit van een positieve gezondheidsbenadering. Dit betekent de nadruk op wat mensen kunnen en willen in plaats van op hun beperkingen (oranje cirkel)¹;
- we stimuleren netwerken en informele zorg (oranje cirkel);
- waar nodig ondersteunen we de inwoner, waarbij we de zorg dicht bij huis of in huis organiseren (grijze cirkel).

Voortbouwen op wat er al ligt

De visie bouwt voort op beleid dat al is vastgelegd in het Omgevingskompas, de Woondeal 2.0 Arnhem-Nijmegen, het Verbindend kader Sociaal Domein en het Beleidskader welzijnsvoorzieningen.



Aansluiting bij andere trajecten

Momenteel wordt op regionaal niveau gewerkt aan het opstellen van een Regionale woonzorgvisie en de invulling van “fairshare”². Dit gaat bijvoorbeeld om afspraken over Beschermd wonen en Beschermd Thuis (aantallen, benodigde voorzieningen, etc.). Montferland heeft ervoor gekozen over te stappen van de Groene Metropoolregio (GMR) naar de Regio Achterhoek. Dit betekent dat bestaande afspraken met de GMR na die overstap zullen worden herzien.

¹ In de positieve gezondheidsbenadering wordt aandacht besteed aan de volgende dimensies van gezondheid: Lichaamsfuncties, mentaal welbevinden, zingeving, kwaliteit van leven, meedoen en dagelijks functioneren.

² Fairshare is een concept uit de Nationale woon- en bouwagenda. Met deze term wordt bedoeld dat alle gemeenten een eerlijke bijdrage moeten leveren aan de bouw van sociale huurwoningen en het huisvesten van aandachtsgroepen.

3 Verantwoording

Doelgroepen en afbakening

Met het opstellen van deze visie geeft de gemeente invulling aan opgaven die spelen in Montferland vanuit de Wet versterken regie volkshuisvesting. Dit zijn:

- Senioren
- Mensen met een lichamelijke, verstandelijke of zintuiglijke beperking
- Dakloze mensen, dreigend dakloze mensen
- Mensen met een psychische kwetsbaarheid (GGZ)
- Jongeren in de jeugdzorg met verblijf
- Uitstromers uit de (jeugd)detentie en forensische zorg, evenals stoppende sekswerkers en uitstroom vrouwenopvang en slachtoffers mensenhandel
- Mantelzorgverleners en mantelzorgontvangers
- Sociaal en/of medisch urgenten
- Statushouders

De Wet benoemt daarnaast nog enkele andere aandachtsgroepen die niet direct een zorgvraag hebben, maar waarvoor wel aandacht moet zijn in het woonbeleid. Dit gaat om:

- Arbeidsmigranten
- Studenten
- Woonwagengewoners

Deze doelgroepen benoemen we wel in deze visie omdat zij deels ook concurreren voor dezelfde woningen. We stellen voor deze doelgroepen geen nieuw beleid op in dit visiedocument. Dit wordt in aparte beleidskaders onderzocht. De Visie Welzijn, wonen, zorg sluit aan op deze kaders.

Proces

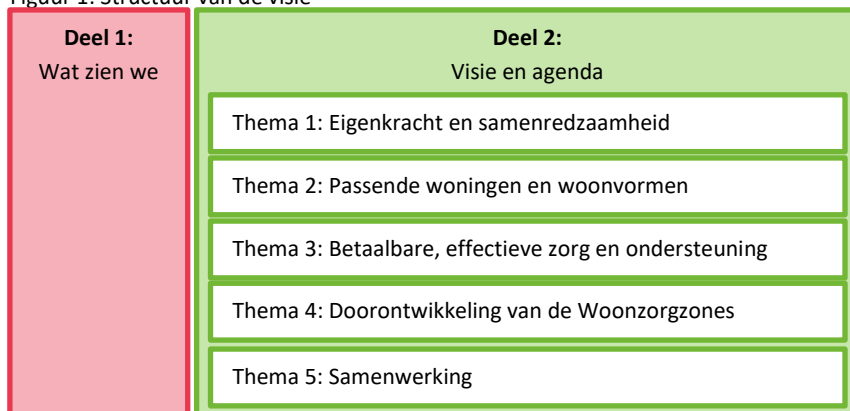
De gemeente Montferland heeft deze visie opgesteld in nauwe samenwerking met de corporatie en met zorg- en welzijnspartijen in de gemeente. Ook inwoners hebben de kans gekregen om input te leveren. De stappen die in het proces zijn doorlopen, zijn weergegeven in het onderstaande schema.



Leeswijzer

Deze visie geeft uitwerking aan de opgaven die voortkomen uit de woonzorg-analyse (2021). De bevindingen zijn aangevuld door gesprekken met woning-corporatie Plavei, zorg- en welzijnspartijen en bewoners. Dit is vervolgens omgezet naar beleid. Eerst geven we een overzicht van de ontwikkelingen. Vervolgens werken we onze visie op deze ontwikkelingen per thema uit.

Figuur 1: Structuur van de visie



Per thema hebben we de opgaven uitgewerkt met een doorkijk naar 2040 (visie). Dit geven we voor elk van de thema's als volgt vorm:

- Ambitie/doelen: Wat willen we bereiken
- Programma 2023 - 2026: Welke opgaven pakken we met prioriteit op
- Welke uitgangspunten hanteren we bij de uitvoering van de opgaven

Afkortingen en beschrijvingen

In dit document gebruiken we een aantal afkortingen en termen voor doelgroepen en woningtypen. Deze afkortingen zijn in het onderstaande kader geduid.

Afkortingen en definities

- **BW:** Beschermd Wonen voor mensen met psychische problemen
- **MO:** Maatschappelijke Opvang voor mensen die dak- of thuisloos zijn
- **VG:** Mensen met een verstandelijke beperking
- **Wlz:** Wet langdurige zorg
- **VPT/MPT:** Volledig Pakket Thuis en Modulair Pakket Thuis (Wlz)
- **Ketenpartners:** Gemeente, corporaties, zorg- en welzijnspartners, ontwikkelaars en het zorgkantoor
- **Wmo:** Wet maatschappelijke ondersteuning
- **Geclusterd wonen voor senioren:** Een zelfstandige, levensloopgeschikte woning in een complex met andere woningen, bedoeld voor senioren.
- **Geclusterd wonen andere doelgroepen:** Geclusterde appartementen of groepswoningen, met 24-uurs aanwezige of oproepbare begeleiding.
- **Gespikkeld wonen:** Wonen in een reguliere (zelfstandige), niet-geclusterde woning in de nabijheid van een woonvorm waarvandaan zorg en begeleiding geboden kan worden.
- **Levensloopgeschikte woning:** Een woning die goed toegankelijk is voor mensen met een mobiliteitsbeperking. De voordeur is te bereiken zonder traplopen en de belangrijkste vertrekken (woonkamer, keuken, toilet, badkamer en één slaapkamer) zijn bereikbaar zonder gebruik te hoeven maken van een trap (dat wil zeggen gelegen op één verdieping die zonder trap of eventueel met een (trap)lift bereikbaar is).
- **Rollatorgeschikte woning:** Een woning die zowel intern als extern toegankelijk is met een rollator (brede deuren, geen drempels).
- **Woonzorgzone:** Een gebied (bijvoorbeeld een kern) waar levensloopgeschikt wonen, zorg, ondersteuning, en ontmoeting samenkomen. In dit gebied is zelfstandig thuis wonen tot op (zeer) hoge leeftijd mogelijk.

Wat zien we

3.1 Huisvesting ouderen

Sterke vergrijzing zorgt voor een andere woonvraag

Montferland vergrijst snel. In 2022 was 36% van de huishoudens 65+, in 2040 zal dit al 45% zijn. Met name het aantal 75-plussers groeit hard: van 2.750 in 2022 naar 4.150 huishoudens (50% groei) in 2040³. Juist deze ouderen (75 jaar of ouder) hebben vaker behoefte aan zorg of ondersteuning.

Veel mensen blijven tot op hoge leeftijd wonen in hun huidige woning. We zien echter dat maar een klein deel van de huidige woningvoorraad (ongeveer 10%) in Montferland levensloopgeschikt is.⁴ Gelukkig is een groot deel van de woningen (ongeveer 40-50%) wel geschikt te maken. Vooral koopwoningen zijn vaak aanpasbaar; het corporatieaanbod in Montferland is relatief minder vaak geschikt om aan te passen. Naast een aanpassingsopgave ligt er dus ook een grote (ver)nieuwbouw opgave om ervoor te zorgen dat er voldoende levensloopgeschikte woningen zijn voor de groeiende groep senioren.

Een deel van met name de 75-plussers zal in een specifieke woonvorm willen wonen, met zorg op afroep of nabij. In de gemeente is hier de afgelopen jaren al op ingespeeld door het ontwikkelen van woonzorgzones. In deze zones kunnen senioren met een zwaardere zorgvraag geclusterd wonen. In Didam (Meulenvelden), 's-Heerenberg (Gertrudis), en Zeddam (Sydehem) zijn deze zones ingericht. De bestaande woonzorgzones vormen een mooie basis om op

voort te bouwen. Door de groei van het aantal senioren met een zorgvraag zal het in de toekomst zo zijn dat alleen mensen met de zwaarste zorgvraag in een woonzorgcentrum wonen, terwijl senioren met een wat lichtere zorgvraag zelfstandig blijven wonen. Bij voorkeur in een levensloopgeschikte (geclusterde) woning, en eventueel met zorg vanuit de Zorgverzekeringswet of Wet Langdurige Zorg (MPT/VPT). Uit onderzoek uitgevoerd in de Liemers en voor de Groene Metropoolregio blijkt dat er in Montferland tot 2040 ongeveer 950 geclusterde, levensloopgeschikte woningen bij moeten om aan de groeiende vraag te voldoen. Ten minste 220 van deze woningen moeten geschikt zijn voor mensen met een intensieve zorgvraag (24/7 aanwezig of oproepbaar). Door nieuw geclusterd aanbod vooral in de nabijheid van de bestaande woonzorglocaties te bouwen, kan de zorg vanuit die locaties op een efficiënte manier geboden worden.

³ Gelderse Variant Primoprognose 2022.

⁴ Een 'levensloopgeschikte woning' is een woning die goed toegankelijk is voor mensen met een mobiliteitsbeperking. De voordeur is te bereiken zonder traplopen en de belangrijkste

vertrekken (woonkamer, keuken, toilet, badkamer en één slaapkamer) zijn bereikbaar zonder gebruik te hoeven maken van een trap (dat wil zeggen gelegen op één verdieping die zonder trap of eventueel met een (trap)lift bereikbaar is).

Definitie geclusterd wonen voor senioren in Montferland

Onder 'geclusterd wonen voor senioren' verstaan we in Montferland een cluster van woningen met een eigen voordeur, badkamer, keuken etc. in een complex/rij van 10 of meer woningen. De woningen zijn levensloopbestendig en er is een ontmoetingsruimte in het complex of op loopafstand. Eventuele zorg en ondersteuning kunnen bekostigd worden vanuit de Wmo, Zorgverzekeringswet of Wet Langdurige Zorg (Wlz). Het moet mogelijk zijn om in deze woning te wonen met en zonder Wlz-indicatie. Bij voorkeur staat de woning nabij voorzieningen (afstand maximaal 500 meter).

'Geclusterd wonen voor senioren' kent vele verschijningsvormen: van traditionele seniorencomplexen met appartementen tot hofjeswonen. In sommige concepten wonen niet alleen senioren, maar juist verschillende generaties bij elkaar. Zie voorbeelden [hier](#)



Groeiende zorgvraag, toch geen verpleeghuisplekken er bij

Het aantal inwoners met één of meer chronische aandoeningen ligt in de Achterhoek lager dan in de rest van het land, maar zal door de vergrijzing wel gaan stijgen. Vooral het aantal mensen met ouderdomsgerelateerde aandoeningen zoals dementie en artrose neemt toe. We verwachten dat het aantal mensen met een vorm van dementie in Montferland stijgt van circa 400 (in 2023) naar 1.000 (in 2040). Momenteel woont circa 70% van de mensen met (beginnende) dementie thuis en 30% in een verpleeghuis. We moeten er rekening mee houden dat nog meer mensen met dementie zelfstandig blijven wonen, ook in een verder gevorderd stadium van dementie. Uit het Regiobeeld Achterhoek (2023) blijkt dat ongeveer een kwart van de Achterhoekse senioren een broze gezondheid heeft. Dit is vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde. Ook dit aandeel zal groeien door de vergrijzing. Deze ontwikkelingen hebben gevolgen voor de woonbehoefte van ouderen en voor de belasting van mantelzorgers.

De Rijksoverheid wil de groei van het aantal verpleeghuisplekken in Nederland sterk beperken. (Dreigende) personeelstekorten en een toenemende druk op collectieve middelen zijn hiervoor de belangrijkste redenen. Ook is er de wens van veel senioren om zo lang mogelijk zelfstandig te wonen en regie over het eigen leven te houden. De norm wordt dus: zelf als het kan; thuis als het kan; digitaal als het kan. Ook senioren met een (intensieve) zorgvraag zullen in de toekomst steeds vaker zelfstandig wonen – in een reguliere woning of in een geclusterde woonvorm. Op basis van het Regiobeeld 2023 is er in de Achterhoek op dit moment sprake van een passend zorgaanbod. Maar, 'door de dubbele vergrijzing, mentale ongezondheid, overgewicht en gezondheidsverschillen [...] blijft inspanning nodig om tot een toekomstbestendig zorglandschap te komen'.

Oplossing seniorenhuisvesting ligt niet alleen in de nieuwbouw

De totale uitbreidingsopgave geclusterd wonen voor senioren is in Montferland tot 2040 ongeveer 950 woningen, waarvan ten minste 220 geschikt voor mensen met een intensieve zorgvraag (24/7 aanwezig of oproepbaar)⁵.

Kans voor geclusterd wonen via nieuwbouw vooral tot 2030

In de Woondeal heeft de gemeente Montferland afspraken gemaakt met de Groene metropoolregio Arnhem-Nijmegen, de provincie en het Rijk om ongeveer 1.500 woningen toe te voegen tot en met 2030. Richting 2040 zal de huishoudensgroei naar verwachting afvlakken, en dus ook de groeiende vraag naar woningen. Dit betekent dat de kans om geclusterd wonen via nieuwbouw toe te voegen vooral tussen nu en 2030 ligt. Daarna zal het toevoegen van geclusterde woningen vooral via transformatie van bestaande woningen moeten plaatsvinden.

Analyse van bestaande plannen

Een analyse van de planlijst wijst uit dat er in de huidige nieuwbouwplannen kansen liggen om geclusterde woningen (voor senioren) te realiseren. Momenteel zijn er (voornamelijk zachte⁶) plannen voor zo'n 2.500 woningen in de periode 2022 tot 2040. Dat is ruim voldoende om in de totale nieuwbouwbehoefte te voorzien. Circa 20 planlocaties bieden kansen voor geclusterd wonen. Bijvoorbeeld omdat het type woningen dat wordt toegevoegd dit toestaat of omdat het plan in een voldoende zacht stadium bevindt om hier nog in bij te sturen. Maar een aanzienlijk deel van deze plannen ligt op een ongunstige locatie ten opzichte van voorzieningen (slechts 11 van de 21 locaties liggen in of nabij een 'woonzorgzone'). In totaal worden ongeveer 1.200 woningen op een locatie nabij voorzieningen of een woonzorgzone

gebouwd. Een inventarisatie wijst uit dat van de 1.200 woningen op de 11 geschikte locaties, er naar schatting ongeveer 375 als geclusterd te realiseren zijn⁷. Dit is onvoldoende om in de totale opgave voor geclusterd wonen voor senioren te voorzien. In werkelijkheid is dit beeld mogelijk iets gunstiger. Veel van de geschikt geachte locaties zijn kwalitatief nog niet ingevuld (dit betreft ruim 1.000 woningen). Het totaal aantal geclusterde woningen dat via nieuwbouw gerealiseerd kan worden zal dan ook hoger zijn dan de geschatte 375.

Eigen grond strategisch inzetten

Vanwege de grote vraag naar woningen en het stevige accent op betaalbaarheid in regionaal, provinciaal en rijksbeleid zet de gemeente sinds enkele jaren strategisch grondbeleid weer vaker in om meer grip te krijgen op de woningbouwprogrammering. Er zijn gronden verworven in en rondom alle kernen. Op deze gronden heeft de gemeente meer sturingsmogelijkheden op het woningbouwprogramma dan elders. In totaal liggen 8 van de 18 plannen waar mogelijkheden liggen voor nieuw geclusterd aanbod op gemeentegrond of grond van Plavei. Dit gaat om circa 1.200 woningen. Hier zal een deel van de opgave kunnen worden ingevuld. Maar niet volledig. Enkele van de aangekochte gronden liggen op minder geschikte locaties vanwege de afstand tot voorzieningen. Daarnaast wil de gemeente op deze gemeentegronden ook woningen bouwen voor andere doelgroepen dan senioren (denk aan woningen voor starters).

Transformeren van bestaande woningen

Naast nieuwbouw moet de gemeente dus ook inzetten op transformatie van de bestaande woningvoorraad. Bijvoorbeeld door het beter toegankelijk

⁵ Een definitie van 'geclusterd wonen voor senioren' staat op pagina 10.

⁶ Een zacht plan is een woningbouwplan zonder vastgesteld bestemmings-/omgevingsplan.

⁷ Deze schatting is gemaakt naar aanleiding van een inventarisatie van alle plannen met projectleiders van de gemeente Montferland.

maken van complexen, het toevoegen van ontmoetingsruimtes of het splitsen van bestaand vastgoed in appartementen met gezamenlijke ruimtes. Met name in de kleinste kernen liggen hier ook kansen voor bewonersinitiatieven. Bijvoorbeeld in de vorm van collectief particulier opdrachtgeverschap (CPO). De afgelopen jaren is op dit gebied al wel een aantal zaken in gang gezet. Denk aan het VAB beleid (Vrijkomend agrarische bebouwing) dat het mogelijk maakt om agrarisch vastgoed te transformeren tot woningen. Ook is het mogelijk om mantelzorgwoningen in het buitengebied te realiseren zonder vergunning. Bewoners geven echter aan dat particuliere initiatieven om geclusterde woonvormen te realiseren nog maar mondjesmaat van de grond komen. Het beleid is vaak nog niet soepel genoeg, onvoldoende bekend of groepen met initiatieven lopen vast in de regelgeving en/of bureaucratie.

3.2 Huisvesting overige aandachtsgroepen

Naast senioren zien we ook een groeiende vraag naar geschikte huisvesting voor andere doelgroepen met een zorg- of ondersteuningsvraag. Denk aan uitstromers vanuit beschermd wonen of de maatschappelijke opvang. Juist deze groepen komen vaak moeilijk aan een woning. Zij zijn grotendeels aangewezen op goedkope huurwoningen. Deze zijn schaars en vaak hebben deze mensen onvoldoende inschrijfduur opgebouwd om hiervoor in aanmerking te komen. Een deel van deze mensen heeft behoefte aan een geclusterde woonvorm, waar ze meer 'beschutting' ervaren. Bijvoorbeeld doordat er op gezette tijden begeleiding aanwezig is.

Vanuit het Rijk wordt er via het Programma Een thuis voor iedereen gestuurd op het realiseren van meer huisvestingsmogelijkheden voor deze groepen. Hierbij is 'fairshare' een belangrijk begrip. De gedachte is dat gemeenten die van oudsher minder mensen uit 'aandachtsgroepen' huisvesten, in de

toekomst een groter deel van deze doelgroepen moeten opvangen. Zo verlichten deze gemeenten de druk op andere gemeenten waar juist bovengemiddeld veel mensen vanuit aandachtsgroepen een woning zoeken. Voor Montferland kan dit betekenen dat er in de komende jaren meer kwetsbare mensen met een zorg- of ondersteuningsvraag in de gemeente komen wonen. Volgens de Wet Versterking Regie op de Volkshuisvesting moeten gemeenten verschillende aandachtsgroepen verplicht met voorrang een woning toewijzen. Dit wordt vastgelegd in een (regionale) huisvestings- of urgentieverordening. In Montferland is op dit moment een regionaal afgestemde huisvestingsverordening van kracht met daarin ook een urgentieregeling, maar daar zijn nog niet alle verplichte urgentiecategorieën in uitgewerkt.

Mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking

In 2022 waren er in Montferland ongeveer 35 mensen met een Wlz-indicatie vanwege een lichamelijke beperking en 245 mensen met Wlz-indicatie⁸ vanwege een verstandelijke beperking. Op basis van demografische ontwikkelingen blijft dit aantal naar schatting stabiel richting 2040. Afgezet tegen het huidige aanbod zien we een tekort van ongeveer 60 plekken geclusterd wonen en 40 plekken gespikkeld wonen voor mensen met een verstandelijke beperking (VG). De praktijk leert dat veel mensen met een VG indicatie thuis wonen bij hun ouders. Vraag is wel of dit voor de lange termijn een goede oplossing is. Zeker met oog voor de belasting die dit meebrengt voor deze ouders. Zorgpartijen geven dan ook aan dat enige uitbreiding van het woonzorgaanbod voor mensen met een verstandelijke beperking gewenst is. Er zijn momenteel wachtlijsten en aanbieders kunnen niet voorzien in de vraag.

Een belangrijke ontwikkeling hierbij is dat ook binnen de VG-doelgroep sprake is van vergrijzing. In de zorgkantorregio Arnhem is nu ruim 38% van de VG-

⁸ CIZ.

cliënten 50 jaar of ouder. Zorg gericht op bijkomende ouderdomsproblematiek en levensloopgeschikte huisvesting vraagt de komende jaren dus ook in deze sector aandacht.

Beschermd wonen (GGZ)

Een belangrijke voorziening binnen de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) is beschermd wonen (BW). Dit gaat om woningen met begeleiding voor mensen met ernstige psychische problematiek. Jaarlijks krijgen in Montferland ongeveer 15 inwoners voor het eerst een indicatie voor beschermd wonen. Landelijk wordt gestimuleerd zoveel mogelijk toe te werken naar lichtere vormen van beschermd wonen, waarbij mensen zo zelfstandig mogelijk in de wijk wonen. De plekken voor beschermd wonen worden in de regio Achterhoek gezamenlijk ingekocht. Op dit moment zijn er in de regio voldoende BW-plekken. Wel moeten er meer woningen komen voor mensen die ambulante begeleiding krijgen.

Dak- en thuislozen

Gemeenten zijn volgens de Wmo verantwoordelijk voor dak- en thuisloze inwoners die niet op eigen kracht zelfredzaam zijn. Het gaat hierbij niet alleen om mensen die buiten slapen, maar ook om mensen die van de ene naar de andere plek gaan. Bijvoorbeeld omdat ze geen vaste verblijfplaats hebben (de zogenaamde 'bankslapers'). Het is moeilijk dit aantal mensen precies in beeld te krijgen. Niet iedereen meldt zich namelijk bij de hulpverlening. Jaarlijks maken ongeveer 10 mensen uit de gemeente Montferland gebruik van de regionale opvangvoorzieningen in Doetinchem.

Het Rijk stuurt vanuit het Actieplan dakloosheid op het terugbrengen van het aantal daklozen naar 0 in 2030. Hierbij wordt ingezet op Wonen eerst. Dit is een werkwijze waarbij dak- en thuislozen direct een woning krijgen toegewezen. Een woning wordt in deze visie als eerste basisbehoefte gezien; het recht op behoorlijke huisvesting is immers een fundamenteel mensenrecht. Vanuit de woning kunnen zij beginnen aan herstel. Zij hoeven dus niet

verschillende stappen op de 'woonladder' te doorlopen voordat zij een woning 'verdienen'. In lijn met deze gedachte werkt de gemeente Montferland sinds 2023 met het concept Housing First. Corporatie Plavei heeft hiervoor twee woningen beschikbaar gesteld voor het eerste jaar; de afspraken worden jaarlijks gemaakt. Het is de verwachting dat ook in de toekomst enig aanbod aan tijdelijke opvangplekken nodig blijft als vangnet bij plotselinge crisis-situaties.

Uitstroom Beschermd wonen en de Maatschappelijke opvang

Jaarlijks stromen er in Montferland tussen de 15-25 mensen uit Beschermd wonen en de Maatschappelijke opvang richting de woningmarkt. Dit aantal groeit tot ongeveer 20-30 mensen per jaar tussen 2030 en 2040. Bijna al deze mensen hebben behoefte aan een kleine betaalbare sociale huurwoning (tot de eerste aftoppingsgrens: € 647,19 in 2023). Via de Regionale afspraken uitstroom beschermd wonen wordt dit vormgegeven. Dit proces loopt goed, maar er is in de gemeente maar weinig klein en goedkoop aanbod beschikbaar. Het is dus van belang om periodiek de afspraken met corporaties en zorgpartijen te evalueren. Ook moet er na invoering van de Wet Versterking Regie op de Volkshuisvesting een urgentie- of huisvestingsverordening worden opgesteld. Zo borgen gemeenten dat ook in de toekomst uitstromers met voorrang een woning krijgen toegewezen.

Jeugdzorg met verblijf

Sommige jongeren kunnen niet thuis blijven wonen. Zij komen in aanmerking voor jeugdzorg met verblijf. In principe stopt deze vorm van hulp als jongeren 18 jaar worden en in sommige gevallen als zij 23 zijn (Verlengde Jeugdzorg). Jaarlijks stromen in Montferland 10-15 jongeren (tussen de 18-23 jaar) uit vanuit een vorm van jeugdzorg met verblijf. Een klein aandeel doet dit naar een zelfstandige woning (1-5 per jaar). Deze groep heeft behoefte aan een kleine woning, bij voorkeur nabij voorzieningen en met een zeer lage huur (onder de

kwaliteitskortingsgrens: € 452,20 per maand). Hiervan zijn er momenteel weinig in de gemeente. Zorgorganisaties en bewoners geven aan dat deze groep maar heel moeizaam aan bod komt. Dit komt door de druk op de woningmarkt. Ook is er behoefte aan tussenvormen zoals kamertrainingscentra. Er is een geschat tekort van ongeveer 5-10 van dit soort plekken in de gemeente. **Let op:** Dit gaat specifiek om jongeren die uitstromen uit de Jeugdzorg met verblijf. De totale groep kwetsbare jongeren die problemen heeft om aan woonruimte te komen is vele mate groter.

Statushouders

Voor de huisvesting van statushouders (vluchtelingen met een verblijfsstatus) stelt de rijksoverheid ieder half jaar een taakstelling vast per gemeente. De taakstelling is gebaseerd op het inwonertal van de gemeente. Het aantal vluchtelingen dat naar Nederland komt fluctueert sterk, en daarmee ook de gemeentelijke taakstelling. In de afgelopen 10 jaar liep deze voor Montferland uiteen van 26 tot 101 personen per jaar. Voor 2023 was de taakstelling 85 personen. De gemiddelde taakstelling voor de huisvesting van statushouders in de gemeente Montferland was in de periode 2014 - 2023 53 personen per jaar. De verwachting is dat de taakstelling de komende jaren hoog zal blijven of zelfs verder zal stijgen. Vanwege de sterke schommelingen lijkt het verstandig om in ieder geval rekening te houden met een bandbreedte van circa 50 tot 100 personen. Afhankelijk van de gezinssamenstelling betekent dit een opgave van circa 20 tot 85 wooneenheden per jaar. Corporaties geven aan dat dit binnen het huidig beschikbaar aanbod niet altijd meer lukt. De gemeente werkt daarom aan 'tussenvoorzieningen' waar mensen tijdelijk kunnen wonen tot een reguliere woning beschikbaar komt. Op deze manier kunnen statushouders alvast starten met inburgeren en integreren in de gemeente Montferland. Het betreft een tijdelijke oplossing; uiteindelijk dient er doorstroom plaats te vinden naar reguliere woningen. Daarvoor zijn meer (sociale huur-)woningen nodig.

Statushouders die in het kader van de taakstelling aan Montferland gekoppeld worden, zijn in eerste instantie vaak alleen. De meesten hebben wel gezinshereniging aangevraagd. Het gaat soms om grote gezinnen die op termijn in Montferland gehuisvest moeten worden. Dit vraagt soms om aanpassingen van de woning (zoals een dakkapel en geluidsisolatie).

De meeste statushouders zijn bij vestiging in Montferland niet zelfredzaam. Er komt veel op ze af. De buurt is nieuw, ze moeten de Nederlandse taal leren, inburgeren, een netwerk opbouwen en de weg vinden in een doolhof van regelgeving. Ook moeten zij vaak de stap naar werk gaan maken. In Montferland krijgen statushouders het eerste jaar maatschappelijke begeleiding van Stichting Welcom. Ook worden zij in het inburgeringsproces begeleid door een werkcoach van de gemeente.

Overige aandachtsgroepen

Het programma een Thuis voor iedereen en de Wet Versterking Regie op de Volkshuisvesting benoemen ook een aantal aandachtsgroepen die niet direct een zorg- of ondersteuningsvraag hebben. Het Volkshuisvestelijk programma moet deze ook benoemen. Dit gaat om arbeidsmigranten, studenten en woonwagenbewoners. Deze groepen passen niet helemaal in deze visie. Er is immers (meestal) geen sprake van een zorgbehoefte. Het zijn echter wel groepen die specifieke aandacht vragen in het woonbeleid. In Montferland zien we met name veel arbeidsmigranten. Deze groep zet net als in andere delen van Nederland een steeds grotere druk op de woningmarkt. Ook komen arbeidsmigranten bijvoorbeeld in de Maatschappelijke Opvang terecht. We stippen deze groepen daarom kort aan in het hoofdstuk Passende woning (thema 2). In het Volkshuisvestelijk programma zullen deze doelgroepen een volwaardige plek krijgen.

3.3 Ontwikkelingen op gebied van zorg en welzijn

Stijgende kosten Wmo

De vergrijzing zorgt ervoor dat een groeiende groep inwoners een beroep doet op de Wmo voor ondersteuning. Hierdoor stijgen de kosten. In de afgelopen jaren zijn deze al flink opgelopen: van € 7,7 miljoen in 2017 naar € 10,1 miljoen in 2022. Vooral de kosten voor hulp bij het huishouden stegen sterk. Dit komt deels door de landelijke invoering van het Wmo abonnementstarief in 2019.

Figuur 2: Stijging jaarlijkse kosten Wmo



Bron: Gemeente Montferland.

In 2024 stelt de gemeente Montferland een nieuwe nota Sociaal Domein op. De gemeenteraad heeft in het Raadsakkoord als uitgangspunt meegegeven dat de mens centraal staat en maatwerk mogelijk moet blijven, ‘ook als dit meer geld kost’. Tegelijkertijd dringt de vraag zich op hoe de uitgaven in de toekomst in balans gebracht kunnen worden met de financiële mogelijkheden van de gemeente.

Eenzaamheid neemt toe

In Montferland is het aandeel mensen dat (matig of ernstig) eenzaam is iets lager dan in de rest van Nederland. Tegelijkertijd zien we wel een toename van mensen die zich eenzaam voelen. Dit speelt vooral onder jongvolwassenen en (oudere) senioren (75+ jaar). Eenzaamheid is ook gerelateerd aan sociaal-economische status (SES). Bewoners met een lage SES zijn vaker eenzaam (55%) dan bewoners met een midden/hoge SES (38%). Risicogroepen voor eenzaamheid zijn met name mensen met een chronische aandoening en gehandicapten, mensen met een migratieachtergrond, mantelzorgers, laaggeletterden en mensen in armoede (*Regiobeeld*). Er vindt momenteel al veel inzet plaats om eenzaamheid tegen te gaan in Montferland. De opgave voor de komende periode is om deze initiatieven beter met elkaar te verbinden en de bekendheid en toegankelijk voor alle bewoners te vergroten.

Groeiend beroep op vrijwilligers en mantelzorgers

Door de vergrijzing heeft een groeiende groep inwoners behoefte aan vormen van ondersteuning. Door personeelstekorten in de zorg kunnen professionals deze ondersteuning in de toekomst niet altijd bieden. Omzien naar elkaar wordt de komende jaren dus steeds belangrijker. In Montferland zijn we trots op een sterk verenigingsleven en een grote hoeveelheid vrijwilligers. Bijna één op de drie volwassenen in Montferland doet een vorm van vrijwilligerswerk⁹,

⁹ Regiobeeld Achterhoek 2023.

en bijna één op de vijf volwassenen is mantelzorger. Vooral de groep tussen 65 en 75 jaar is vaak actief als vrijwilliger. In die zin is de vergrijzing op de korte termijn ook een zegen. Het potentieel aan vrijwilligers neemt de komende jaren immers toe. De verhouding tussen het aantal potentiële *mantelzorgers* (veelal mensen tussen de 50 en 75 jaar) en de mensen die mantelzorg nodig hebben (vooral mensen van 85+ jaar), zal de komende jaren steeds schever groeien. Zijn er landelijk nu nog circa 15 personen van 50-74 jaar per 85-plusser, in 2030 is dit gedaald tot 10 personen. We moeten er dan ook voor waken dat mantelzorgers niet overbelast raken.

Een onsje welzijn voorkomt een kilo zorg

Een deel van de mensen met een zorgvraag (senioren en overige groepen) is voor hun welzijn en geluuksmomenten aangewezen op hulp van anderen. Niet iedereen heeft een sterk sociaal netwerk. En niet iedereen kan dit op eigen kracht opbouwen. Ontmoetingsplekken zoals dorpshuizen maar ook accommodaties van welzijnsorganisaties, verenigingen en sportclubs vervullen een belangrijke rol in het samenbrengen van mensen. Daarnaast zorgt de inzet van ouderenwerkers en vrijwilligers ervoor dat we probleemsignalen eerder oppakken. Dit kan gaan om signalen op het gebied van eenzaamheid, zelfredzaamheid, zorg en ondersteuning. Hierdoor kan een beroep op zorg worden uitgesteld of soms zelfs worden voorkomen: Zo 'scheelt een onsje welzijn een kilo zorg'.

4 Thema 1: Eigen kracht en samenredzaamheid

Samenleven betekent naar elkaar omkijken. Met de sterke vergrijzing die op de gemeente afkomt, en de stop op het toevoegen van verpleeghuisplekken zullen mensen langer zelfstandig wonen. Ook andere aandachtsgroepen die voorheen in intramurale instellingen woonden, wonen steeds vaker zelfstandig in de wijk. Een sterke sociale basis is hiervoor randvoorwaardelijk. Welzijn speelt daarin een belangrijke rol. Door in te zetten op welzijn kan immers een hoop zorg worden voorkomen, terwijl de kwaliteit van leven verbetert.

Langer zelfstandig thuis		
	Welzijn en ondersteuning	✗
	Woningen	
	Woonomgeving	✗
	Zorg	

4.1 De richting die we inslaan

Ambitie:

In Montferland streven we naar een samenleving waarin iedereen meedoet naar vermogen, waar mensen omzien naar elkaar en waar niemand eenzaam hoeft te zijn. *Naoberschap* en een sterk verenigingsleven dragen hieraan bij. Meer 'samenredzaamheid' zorgt ook voor meer 'zelfredzaamheid' waarbij mensen zo lang mogelijk regie houden over hun eigen leven.

We ondersteunen het vrijwilligerswerk en helpen mantelzorgers hun belangrijke taak vol te houden met goede ondersteuning en voorzieningen waardoor ze even op adem kunnen komen. Zo zorgen we er samen voor dat professionele hulp beschikbaar blijft voor wie dit het hardste nodig heeft.

Wat gaan we doen:

Versterken sociale basis

De meeste inwoners van Montferland zijn gelukkig in staat zelfstandig mee te doen. Voor een klein gedeelte van onze bevolking is het moeilijk op eigen kracht aan de samenleving deel te nemen. Dit betreft senioren maar veelal ook mensen met een lichamelijke, verstandelijke of psychiatrische beperking. In Montferland gaat het om zo'n 15 à 20% van de bevolking.

Het is van belang om met name de sociale netwerken van deze mensen te versterken. Dit kan helpen om onderlinge steun te bevorderen, eenzaamheid

te voorkomen en in sommige gevallen een zorg- of ondersteuningsvraag uit te stellen. Dit zal een belangrijk onderdeel worden om zorg en ondersteuning vorm te kunnen blijven geven in de toekomst.

De (inloop)voorzieningen en activiteiten van Welcom, Huiskamer Anne-Wil, de Stadskamer en St. Present vervullen hierbij een belangrijke rol.

Daarnaast willen we ruimte bieden aan initiatieven voor ‘gemengd wonen’ voor verschillende doelgroepen, waar mensen met en zonder zorgvraag er bewust voor kiezen om samen te wonen en om te kijken naar elkaar, op basis van wederkerigheid. Ook mensen met een zorgvraag kunnen immers van grote betekenis zijn voor hun omgeving.

Een inclusieve samenleving is in de eerste plaats de verantwoordelijkheid van alle inwoners gezamenlijk. De maatschappelijke betrokkenheid van de inwoners van Montferland is groot: veel inwoners zijn actief in het verenigingsleven, voor de buurt en als vrijwilliger. Ook Welcom heeft verschillende initiatieven om de betrokkenheid van inwoners bij hun omgeving te bevorderen. Denk bijvoorbeeld aan de Vacaturebank. De vergrijzing zorgt ervoor dat een groter aandeel van de bevolking gepensioneerd is. Deze mensen zijn ook op steeds hogere leeftijd vitaal. Hier ligt dus een groot potentieel aan vrijwilligers. Er zit natuurlijk wel een grens aan wat er vanuit de samenleving georganiseerd kan worden. We zien dat het steeds lastiger wordt om vrijwilligers te vinden voor structurele taken, maar dat veel inwoners zich wel graag incidenteel willen inzetten voor een ander – alleen of bijvoorbeeld samen met hun voetbalteam. Als gemeente ondersteunen we daarom initiatieven die zich richten op het bij elkaar brengen van vraag en aanbod aan vrijwilligerswerk en losse ‘klussen’.

De gemeente ondersteunt, faciliteert en stimuleert. Dat doen we op een breed terrein: sport (clubs), verenigingen, culturele activiteiten en ontmoeting. We ondersteunen het vrijwilligerswerk en mantelzorgers. In samenwerking met ons verenigingsleven en onze maatschappelijk partners zetten we in op kennis, training en begeleiding in het omgaan met kwetsbare groepen zodat mensen met een kwetsbaarheid meer gebruik kunnen maken van het reguliere aanbod. Daarnaast werken we aan meer groepsaanbod in het voorliggend veld voor specifieke groepen (denk aan dementie) zodat de vraag naar geïndiceerde ondersteuning uitgesteld of verminderd kan worden. Bij het versterken van ‘voorliggende voorzieningen’ hanteren we een brede definitie. Het betreft niet alleen het welzijnswerk, maar ook activiteiten en initiatieven op het terrein van gezonde leefstijl, bewegen, sport en onderwijs. Al deze activiteiten dragen bij aan een brede, sterke maatschappelijke sociale basis. Een basis die voorkomt dat mensen een beroep moeten doen op zorg en maatwerkvoorzieningen.

Inzet op samenredzaamheid, positieve gezondheid en zingeving

Inzet op samenredzaamheid vraagt bewustwording bij bewoners. Bijvoorbeeld over het feit dat de professionele zorg in de toekomst niet meer altijd voor iedereen beschikbaar zal zijn - juist om ervoor te zorgen dat mensen die écht zorg nodig hebben, die ook krijgen. Hier gaan we bewoners beter over informeren. Daarnaast stimuleren we zo veel mogelijk dat mensen de regie houden over hun leven. Daarbij kijken we verder dan lichamelijke gezondheid. We sluiten aan bij de positieve gezondheidsbenadering. Die gaat uit van: ‘wat kan iemand wél’, en heeft naast lichamelijk functioneren aandacht voor mentaal welbevinden, zingeving, sociaal en maatschappelijk ‘meedoen’. Veel senioren willen graag op hun krachten worden aangesproken: zij hebben levenservaring en wijsheid, die zij kunnen overdragen aan jongere generaties. Het leveren van een bijdrage aan de samenleving met eigen initiatieven of als vrijwilliger draagt bij aan hun vitaliteit en kwaliteit van leven. Samen met welzijnsorganisaties, maar ook scholen, vrijwilligersorganisaties en het

verenigingsleven geven we invulling aan het versterken van de positieve gezondheid. We streven er naar om meer verbinding te leggen tussen bestaande projecten op het gebied van welzijn en zorg. Denk bijvoorbeeld aan leefstijl.

Eigen netwerk van bewoners versterken

Onze inspanningen zijn er op gericht om professionele ondersteuning alleen ten goede te laten komen aan inwoners die het echt nodig hebben. Wanneer mensen zich melden bij de gemeente voor ondersteuning, kijken we eerst of er mogelijkheden zijn om oplossingen te vinden in het eigen netwerk. Pas daarna schakelen we professionele zorg- en ondersteuning in.

We werken aan het leggen van verbindingen tussen bewoners in de wijken. We gaan in gesprek met Welcom om te kijken op welke manier we het concept 'buurtverbinder', zoals dat in enkele kernen al bestaat, kunnen versterken en uitrollen over de andere kernen. Vrijwillige buurtverbinders leggen contacten tussen bewoners en koppelen zo mensen met een hulpvraag aan mensen die graag iets voor een ander willen betekenen. Ze jagen initiatieven aan en geven bewoners soms net dat zetje dat nodig is om samen tot oplossingen te komen.

Ondersteunen plekken voor ontmoeten

Sterke sociale netwerken zijn de basis voor samenredzaamheid. Als mensen elkaar ontmoeten en leren kennen, is de kans groter dat ze omzien naar elkaar. In de kleinere kernen van de gemeente kennen mensen elkaar beter als gevolg van de kleinschaligheid van het dorp. In grotere kernen als Didam en 's-Heerenberg is dat niet direct het geval. Ontmoetingsplekken kunnen hier een belangrijke bijdrage leveren.

In het Beleidskader welzijnsvoorzieningen is vastgelegd dat de verantwoordelijkheid voor de instandhouding van bijvoorbeeld dorpshuizen (de

zogeheten kerngebonden welzijnsvoorzieningen) ligt bij de verenigingen/-organisaties in de kernen. Als gemeente verlenen we een huisvestingssubsidie. De organisaties maken zelf de keuze waar zij hun activiteiten organiseren. Naast dorpshuizen vervullen ook kerken, sportaccommodaties, schoolgebouwen en dergelijke een belangrijke rol als plek voor ontmoeting, net als de Stadskamer in Didam en 's-Heerenberg (inloopvoorzieningen voor mensen met psychische problematiek).

Gemeentelijke welzijnsvoorzieningen zoals sporthallen, de huisvesting van professioneel welzijnswerk, bibliotheken, muziekscholen en het zwembad worden in principe gecentraliseerd in de hoofdkernen Didam en 's-Heerenberg. De gemeente draagt in hoge mate verantwoordelijkheid voor de instandhouding van gemeentelijke welzijnsvoorzieningen. Dit doen we door middel van budgetsubsidies. De huisvestingskosten zijn integraal onderdeel van deze subsidies.

We moedigen organisaties zoals basisscholen, sportclubs, zorgcentra en wijkverenigingen aan om hun binnen- en buitenruimtes open te stellen voor de buurt. Om 'ontmoeten' in de buitenlucht te stimuleren, willen we daarnaast zorgen voor aantrekkelijke, groene plekken in de openbare ruimte met voldoende rustplekken waar mensen elkaar kunnen treffen.

Sommige inwoners ervaren een drempel om deel te nemen aan activiteiten in ontmoetingsruimtes. In dit soort gevallen helpt het om mensen één op één uit te nodigen voor activiteiten – hetzij als deelnemer, hetzij als vrijwilliger. Hier ligt een rol voor het verenigingsleven, voor de buurtverbinders en voor de welzijnsorganisatie.

Ondersteunen van mantelzorgers

Mantelzorgers vervullen een belangrijke rol voor mensen met een zorgvraag. Hoe lang mensen in een gewoon huis kunnen wonen, wordt mede bepaald door de aan- of afwezigheid van een netwerk dat kan ondersteunen. We zien dat mantelzorgers vaak overbelast zijn. Het ondersteunen van mantelzorgers is essentieel om ervoor te zorgen dat zij hun taken zo lang mogelijk kunnen volhouden. Dit doen we bijvoorbeeld door goede voorlichting, het faciliteren van lotgenotencontact en ondersteuning.

Daarnaast zien we een groeiende behoefte aan plekken waar senioren met een zorgvraag tijdelijk kunnen verblijven. Zo kan een mantelzorger op adem komen (respijtzorg). Ook respijtzorg aan huis (vervangende mantelzorg) is een manier om aan deze behoefte tegemoet te komen. In Montferland zijn er ontmoetingsactiviteiten voor hulpbehoevenden, ter ontlasting van de mantelzorger. Via Welcom is er een aanbod aan 'uit- en thuismaatjes', waarbij een vrijwilliger aan huis komt zodat de mantelzorger even tijd voor zichzelf heeft. Er is ook een aanbod aan geïndiceerde dagopvang en thuisbegeleiding, en er zijn mogelijkheden voor logeerszorg voor mensen met een zwaardere zorgbehoefte. Er is ook mantelzorgondersteuning voor naasten van mensen met een psychische kwetsbaarheid en/of verslaving (via GGNet/Iriszorg).

In 2022 bleek uit een inventarisatie dat het aanbod aan mantelzorgondersteuning en respijtzorgvoorzieningen in Montferland op dit moment volstaat. Voor de komende jaren verwachten we een stijgende vraag naar mantelzorgondersteuning en respijtzorg. Als gemeente monitoren we samen met onze ketenpartners of het huidige aanbod aan mantelzorgondersteuning en respijtzorg blijft volstaan of dat uitbreiding nodig is.

4.2 Aanzet voor uitvoeringsprogramma

Om onze opgaven te realiseren, zijn verschillende instrumenten en afspraken met betrokken partijen nodig. Deze werken we uit in het uitvoeringsprogramma. Bij het opstellen van het uitvoeringsprogramma onderzoeken we de volgende maatregelen. Deze hebben we geprioriteerd van hoog naar laag:

1. Met onze partners zetten we een langjarige bewustwordingscampagne op gericht op inwoners, over langer zelfstandig wonen en de noodzaak van zelf-/samenredzaamheid. Dit gaat om een brede campagne waarbij ook wordt verkend hoe jongeren een bijdrage kunnen leveren (bijvoorbeeld via maatschappelijke stages).
2. Mogelijkheden verkennen om bewoners met elkaar te verbinden en vraag en aanbod van burenhulp te koppelen (bijvoorbeeld door de bredere inzet van opbouwwerkers en/of de inzet van buurtverbinders). De nieuwe visie Sociaal Domein is hiervoor de basis.
3. Monitoren behoefte uitbreiding plekken voor tijdelijk verblijf voor ouderen, mensen met dementie en andere mensen met een zorgvraag (waaronder crisisplaatsen, respijtzorg en structurele logeerszorg). Indien nodig breiden we in samenspraak met de ketenpartners het aantal plekken uit. Hierbij maken we indien mogelijk gebruik van fondsen beschikbaar gesteld via het IZA en het GALA.
4. We versterken het aanbod mantelzorgondersteuning. We gaan met Welcom in gesprek hoe we dit vorm kunnen geven. Waar nodig kijken we samen met Welcom hoe we binnen de bestaande budgetten hier ruimte voor kunnen maken.

5 Thema 2: Een passende woning

Naast een samenleving waarin iedereen mee kan doen en omziet naar elkaar, is het van belang om een geschikt woningaanbod te hebben. Ook voor mensen met een zorg of ondersteuningsvraag. Dit gaat niet alleen over toegankelijke woningen waar in de toekomst zorg kan worden geleverd. Het gaat ook over een toegankelijke woonomgeving waarin mensen met een mobiliteitsbeperking zelfstandig kunnen bewegen. In dit thema werken we deze transitie uit naar concrete opgaven en acties.

Elementen langer zelfstandig thuis	
 Welzijn en ondersteuning	
 Woningen	X
 Woonomgeving	
 Zorg	

5.1 De richting die we inslaan

Ambitie

We streven naar een prettige woonsituatie en toegankelijke woonomgeving voor al onze inwoners. Iedereen die dat wil moet binnen de gemeente een wooncarrière kunnen doorlopen. Ook als zelfstandig wonen even niet meer lukt. We zetten in op voldoende, aantrekkelijk en divers geclusterd aanbod voor een mix van doelgroepen verspreid over de kernen van de gemeente. Ook zorgen we voor voldoende regulier aanbod van (kleine) corporatiewoningen en realiseren we tussenvormen zoals kamertrajecten voor uitstromers uit Jeugdzorg met verblijf, opvangvoorzieningen of Beschermd Wonen. Voor senioren realiseren we het aanbod met name in of nabij de woonzorgzones in Didam, 's-Heerenberg en Zeddam. Hierbij hebben we hebben extra aandacht voor mensen met een kleine portemonnee. Voor de overige doelgroepen zetten we in op spreiding over de gemeente.

Wat gaan we doen

Realiseren van voldoende geclusterd aanbod voor senioren

We zetten in op het realiseren van 950 geclusterde woningen voor senioren tot 2040. Ten minste 220 van deze woningen moeten geschikt zijn voor mensen met een intensieve zorgvraag (24/7 aanwezig of oproepbaar). Dit doen we deels via nieuwbouw, maar ook door het transformeren van bestaande complexen naar geclusterd wonen. Bijvoorbeeld door het toevoegen van een liftschacht en/of ontmoetingsruimte. Om dit mogelijk te maken onderzoeken

we de mogelijkheid om bij te sturen in de planlijst¹⁰. Ook benutten we gemeentegronden om kleinschalige geclusterde concepten geschikt voor een mix van doelgroepen te realiseren. Dit doen we zoveel mogelijk in of nabij de woonzorgzones in Didam, 's-Heerenberg en Zeddam en nabij voorzieningen. Maar ook in enkele van de middelgrote kernen zoals Beek of Kilder waar de basisvoorzieningen¹¹ aanwezig zijn. In de kleinere kernen zoals Braamt, Azewijn en Stokkum bieden we ruimte voor kleinschalige geclusterde woonvormen met of zonder zorg, passend bij de aard en schaal van de betreffende kern.

Ruimte voor particulier initiatief

Naast sturen op geclusterd wonen in grootschaligere nieuwbouw zetten we sterker in op het faciliteren van collectief particulier opdrachtgeverschap (CPO). Als bewoners zelf de eigenaar zijn van een initiatief, is de kans groter dat mensen doorstromen. De woning voldoet immers aan de eigen wensen. Momenteel komen particuliere initiatieven nog niet voldoende van de grond. Hier willen we de komende jaren verandering in brengen. We zien kansen op enkele van onze gemeentegronden. Met name op de woningbouwlocaties rondom de kleinere kernen, maar ook aan de Oostkant van Didam, evenals de Lakermaat bij 's-Heerenberg. Dit doen we door in eerste instantie een positieve grondhouding aan te nemen tegenover deze initiatieven, in lijn met de Omgevingswet ('ja mits' in plaats van 'nee tenzij'). In onze toetsingskaders geven we lokale initiatieven prioriteit. Daarnaast zetten we het 'overleg afwijkende plannen' door. Zo kunnen we deze initiatieven beter begeleiden en worden mensen minder van het kastje naar de muur gestuurd. We werken een beleidsregel uit om (pre)mantelzorgwoningen planologisch te faciliteren. Tot slot brengen we initiatiefnemers in verbinding met partijen die hen kunnen helpen in het proces (denk aan architecten, financieel adviseurs etc.).

¹⁰ Met het oog op een continue bouwstroom sturen we alleen bij in plannen waar het programma nog **niet** vastligt middels een vastgesteld Omgevingsplan, of een anterieure/intentievereenkomst, etc.

Doorstroom op gang krijgen

De juiste woningen bouwen is belangrijk. Tegelijkertijd is het belangrijk doorstroom actiever te stimuleren. We gaan met senioren in gesprek over hun toekomstige woonsituatie, bijvoorbeeld door het inzetten van doorstroommakelaars. We evalueren bestaande afspraken met woningcorporatie Plavei om geclusterde of geschikte woningen in of nabij woonzorgzones zoveel mogelijk toe te wijzen aan senioren. En onderzoeken de mogelijkheid tot het bieden van een terugverhuisgarantie. Tot slot onderzoeken we het aanbieden van verhuispremies. Met de corporatie gaan we in gesprek over andere maatregelen, zoals het aanbieden van een huurgewenningsbijdrage.

Mensen motiveren hun woning aan te passen

In eerste instantie stimuleren we dat senioren die dit willen, verhuizen naar een geschikte(re) woning (zie doorstroom op gang krijgen). Inzetten op doorstroom kan leiden tot besparen op Wmo-kosten voor woningaanpassingen én zorgt ervoor dat woningen vrijkomen voor andere woningzoekenden. Doorstroom is niet het antwoord voor iedereen. Veel inwoners geven aan dat zij zo lang mogelijk willen blijven wonen in hun huidige woning. Bijvoorbeeld omdat zij weinig verhuisopties hebben in hun eigen kern. Maar ook omdat zij gehecht zijn aan hun huis en de (sociale) omgeving. We verwachten dus dat een grote groep hun woning zullen willen aanpassen. Hierbij helpen we bewoners op weg, bijvoorbeeld door het verstrekken van informatie en door hen te begeleiden naar regelingen zoals de Toekomstbestendig wonen lening.

¹¹ Huisarts en supermarkt.

Ruimte voor meer aanbod voor mensen met een VG indicatie

Om de druk op het aanbod VG te verlichten en wachtlijsten te doen afnemen zien we ruimte om het aanbod voor mensen met een verstandelijke beperking uit te breiden met 50-100 plekken (gespikkeld en geclusterd) tot 2040. Hierbij zetten we met name in op kleinschalige lokale initiatieven. Denk bijvoorbeeld aan groepen ouders die samen een zorgconcept opzetten. Ook gaan we in gesprek met bestaande aanbieders om het bestaande aanbod geschikter te maken voor een ouder wordende doelgroep. Nabij deze locaties verkennen we samen met de corporaties de mogelijkheden voor gespikkeld wonen. Dit werken we verder uit als onderdeel van de prestatieafspraken.

Inspelen op de doordecentralisering van Beschermd Wonen en de Maatschappelijke opvang

We verwachten dat de doordecentralisering van Beschermd Wonen er voor zorgt dat mensen die te maken hebben met psychische problematiek vaker ook in Montferland een woonplek zoeken. Het gaat hier vooral om mensen die ambulante ondersteuning krijgen in een reguliere woning. Ook is mogelijk uitbreiding nodig van het aantal woningen in ‘beschutte woonvormen’. Bij het huisvesten van deze mensen houden we rekening met spreiding over buurten en wijken, zodat we stigmatisering op buurt of complexniveau zoveel mogelijk voorkomen.

De opvangvoorzieningen voor dak- en thuislozen zijn nu centraal geregeld in Doetinchem. Er zijn dag- en nachtopvangplekken en er is crisisopvang, waar mensen een periode van ongeveer drie maanden in een gedeelde woning verblijven. De voorzieningen in Doetinchem stromen over. Zelfs voor de nacht-opvang is een wachtlijst. De gemeenten in de Achterhoek zoeken samen naar oplossingen. Montferland onderzoekt de mogelijkheden om binnen de gemeente ook een vorm van tijdelijke opvang aan te bieden. Met name voor gevallen waarbij het vanwege de persoonlijke situatie onwenselijk is dat iemand naar de opvang in Doetinchem gaat. Sinds 2023 doet de gemeente

Montferland mee aan het project Housing First. In dit project krijgen (langdurig) dakloze mensen een woning toegewezen met ambulante begeleiding. Met corporatie Plavei is afgesproken om jaarlijks twee woningen beschikbaar te stellen. Daarnaast gaan we ‘Kamers met Aandacht’ inzetten. Hierbij wonen jongeren met lichte problematiek bij particulieren. Zij houden een oogje in het zeil.

Voldoende woningen voor uitstromers uit de MO/BW en Jeugdzorg

We werken aan de beschikbaarheid van woningen voor uitstromers uit intramurale instellingen en jeugdzorg met verblijf. Dit gaat veelal over kleine en betaalbare huurwoningen. Voor jongeren die uitstromen uit de jeugdzorg met verblijf specifiek met een huurprijs onder de kwaliteitskortingsgrens. We maken afspraken met corporaties over het realiseren van kleine woningen en het spreiden van de bestaande goedkope voorraad (bijvoorbeeld met behulp van prijsbeleid). We houden de Regionale afspraken uitstroom beschermd wonen in stand. Deze evalueren we periodiek samen met corporaties en zorgpartijen. Dit doen we als onderdeel van de prestatieafspraken. Ook werken we aan het realiseren van tussenvormen. Een goed voorbeeld is een kamer-trainingstraject. Maar dit gaat ook om andere initiatieven die uitstroom uit een instelling mogelijk maken, zoals Kamers met Aandacht.

Voorkomen dak- en thuisloosheid

We onderschrijven de doelstellingen van het Nationaal Actieplan dakloosheid. Dit plan heeft de ambitie dat dakloosheid niet meer voorkomt eind 2030. We zetten in op de preventie van dak- en thuisloosheid. Want bij dakloosheid is voorkomen beter dan genezen. Woningcorporatie Plavei zoekt contact met de gemeente als er zorgen zijn over huurachterstanden; medewerkers van het sociaal team gaan samen met Plavei op huisbezoek waar nodig. Het financieel loket van de gemeente is pro-actief bij signalen van schulden om zo huisuitzettingen door huurachterstanden te voorkomen. Tot slot zetten we

ambulante begeleiding in voor mensen die moeite hebben om helemaal zelfstandig te functioneren in de maatschappij.

Woonruimte voor overige aandachtsgroepen

Voor de huisvesting van **statushouders** krijgt Montferland jaarlijks een taakstelling van het Rijk. Als gemeente vullen we deze taakstelling zo goed mogelijk in. Dat betekent dat we samen met onze partners binnen hun mogelijkheden statushouders die zijn toegewezen aan Montferland huisvesten. Als uitgangspunt vinden wij een goede spreiding over de dorpen cruciaal. Hierover zijn we voortdurend in gesprek met de woningcorporatie, waarbij we ook blijven zoeken naar huisvestingsmogelijkheden bij andere verhuurders. Om pieken in de vraag naar huisvesting beter op te kunnen vangen, werken we in 2023 aan een tussenvoorziening in de vorm van een permanente 'doorstroomlocatie'. Uiteindelijk zijn meer reguliere woningen nodig. Voor de langere termijn werken we daarom aan meer sociale huurwoningen in Montferland. We zien dat er relatief veel grote gezinnen (tot wel 8 personen) aan de gemeente worden gekoppeld. Dit vraagt grote gezinswoningen. Die zijn niet altijd beschikbaar. Samen met Plavei kijken we hoe we deze woningen vrij kunnen spelen. Tot slot zien we dat statushouders die naar Montferland komen nog niet direct zelfredzaam zijn. In samenwerking met Welcom blijven we ten minste het eerste jaar na vestiging begeleiding bieden bij de inburgering. Door de mogelijke komst van de landelijke 'spreidingswet' wordt iedere gemeente ook verantwoordelijk voor de opvang van asielzoekers. Mocht deze taakstelling er komen willen wij ook hier onze verantwoordelijkheid nemen.

Uitstromers uit de (jeugd)detentie en forensische zorg, evenals stoppende sekswerkers en uitstroom vrouwenopvang en slachtoffers mensenhandel komen in Montferland sporadisch voor. We maken voor deze groepen geen

specifiek beleid. Wel nemen we hen op als urgentiecategorie in de urgentieverordening/huisvestingsverordening. Zodat we hen in samenwerking met Plavei met voorrang een woning toe kunnen wijzen (indien nodig).

Arbeidsmigranten verdienen goede huisvesting; hiervoor hanteren we de SNF-normen¹² als minimumeis zoals benoemd in het rapport Roemer. De spreiding van huisvesting van arbeidsmigranten over de gemeente is op dit moment niet goed. Voor een beter draagvlak en een goede leefbaarheid voor bewoners en arbeidsmigranten in de gemeente vinden wij het van belang aan betere spreiding te werken. Hiervoor ontwikkelden we specifiek beleid. In dit beleid werken we uit aan welke voorwaarden ten aanzien van kwaliteit, beheer en spreiding huisvesting voor short en mid stay moet voldoen. Ook wordt in het beleidskader ingezet op het realiseren van nieuwe huisvestingvoorzieningen, zodat reguliere woningen vrijgespeeld zouden kunnen worden (ook voor enkele van de aandachtsgroepen). Huisvesting voor long stay wordt meegenomen in het reguliere woonbeleid.

Voor **woonwagengewoners** is in Montferland één locatie beschikbaar met vijf standplaatsen. De gemeente heeft in 2023 één extra standplaats ten behoeve van een woonwagen toegevoegd, in aanvulling op de vier bestaande standplaatsen in Didam. De gemeente kiest ervoor om na toevoeging van deze extra standplaats geen nieuwe locaties te ontwikkelen.

De gemeente voert geen specifiek beleid voor **studenten**. In algemene zin dient er in het reguliere woonbeleid aandacht te zijn voor betaalbare (en kleinere) huisvestingsmogelijkheden die ook geschikt zijn voor één persoon. Daarnaast staan we open voor (vernieuwende) initiatieven vanuit onderop, zoals het faciliteren van samenwonen in groepen en/of collectieve woonvormen.

¹² Stichting Normering Flexwonen.

Tabel 5.1: Samenvatting huisvestingsopgave naar doelgroep

Doelgroep	Woonvorm	Huidige situatie (overschot / tekort)	Verwachte groei van de doelgroep	Doelstelling tot 2040
Senioren	24-uurszorg (intensieve zorgvraag) ¹³	Behoefte en aanbod zijn ongeveer in balans	++	Landelijk beleid is: (bijna) geen verpleeghuisplekken erbij. Doel is om de groeiende vraag op te vangen in geclusterd wonen in woonzorgzones. Ongeveer 950 geclusterde woningen toevoegen tot 2040.
	Geclusterd wonen voor senioren ¹⁴			
Mensen met een mobiliteitsbeperking (waaronder senioren)	Toegankelijke woningen	Behoefte en aanbod zijn ongeveer in balans	++	Valt binnen opgave senioren en levensloopgeschikt maken van bestaande voorraad.
Mensen met een verstandelijke beperking	Geclusterd of gespikkeld wonen	Geschat tekort van ongeveer 50-100 plekken	stabiel	Ruimte voor 50-100 geclusterde en gespikkelde woonplekken. Vooral vanuit particulier initiatief.
Mensen met psychiatrische/psychosociale problemen	Geclusterd of gespikkeld wonen ¹⁵	Behoefte en aanbod zijn ongeveer in balans	stabiel	Geen uitbreiding aanbod BW-plekken nodig, wel reguliere betaalbare woningen nodig voor doelgroep.
Dak- en thuislozen	Plekken in Maatschappelijke opvang/doorstroomwoning	Behoefte en aanbod zijn ongeveer in balans. Korte crisisopvang niet aanwezig in Montferland	+	Toevoegen kleinschalige en tijdelijke crisisopvang en inzet housing first.

¹³ Het gaat om geclusterde plekken voor wonen met zorg, waarbij de zorg zowel intramuraal als extramuraal (via een VPT of pgb) geleverd kan worden.

¹⁴ Het gaat om geclusterde, levensloopgeschikte woningen voor mensen met en zonder zorgvraag; een zorgindicatie is geen voorwaarde om hier te mogen wonen.

¹⁵ Gespikkeld wonen: zelfstandige wooneenheden in nabijheid van woonvorm waarvandaan steun en nachtzorg kan worden georganiseerd; bij voorkeur in 'gemengd wonen-concept' waarbij mensen met en zonder zorgvraag samen leven.

Doelgroep	Woonvorm	Huidige situatie (overschot / tekort)	Verwachte groei van de doelgroep	Doelstelling tot 2040
Mensen die uitstromen uit een intramurale situatie (waaronder MO/BW en jeugdzorg met verblijf)	Regulier wonen met ambulante begeleiding (eventueel driepartijen-contract)	<ul style="list-style-type: none"> MO/BW: Behoeftte en aanbod reguliere uitstroomwoningen ongeveer in balans. Jeugd: Tekort aan geclusterd wonen met begeleiding en tussenvormen (bijv: kamertrainingstrajecten). Daarnaast een tekort aan kleine goedkope huurwoningen tot de kwaliteitskortingsgrens 	Stabiel	<ul style="list-style-type: none"> MO/BW: Voldoende uitstroomwoningen beschikbaar stellen i.s.m. corporaties (circa 5-15 per jaar) Jeugd: Toevoegen kamers met begeleiding en enkele geclusterde woonvormen (5-10 plekken). Afspraken met corporaties over goedkope huurwoningen tot de kwaliteitskortingsgrens.
Mensen met sociale of medische urgentie	Met spoed (voorrang) een andere woning toewijzen	Circa 10	+	Met voorrang woning verlenen via Urgentie- of huisvestingsverordening.
Uitstromers uit de klinische GGZ, jeugddetentie en forensische zorg	Met spoed (voorrang) een woning toewijzen	Max 5	Stabiel	Met voorrang woning verlenen via Urgentie- of huisvestingsverordening.
Mantelzorgverleners- en mantelzorgontvangers	Met spoed (voorrang) een woning toewijzen	Circa 5	+	Met voorrang woning verlenen via Urgentie- of huisvestingsverordening.
Statushouders	Woning toewijzen/doorstroomlocatie	Tekort aan beschikbare (ruimere) woningen	Stabiel / +	Woning toewijzen conform taakstelling.

5.2 Aanzet voor uitvoeringsprogramma

Om onze opgaven te realiseren, zijn verschillende instrumenten en afspraken met betrokken partijen nodig. Deze werken we uit in het uitvoeringsprogramma. Bij het opstellen van het uitvoeringsprogramma onderzoeken we de volgende maatregelen. Deze hebben we geprioriteerd van hoog naar laag:

1. We gaan meer sturen op de toevoeging van (geclusterde) woonvormen voor senioren en andere zorgvragers op de meest geschikte locaties. We werken programma's uit per (nieuwbouw- en transformatie-)locatie. Dit doen we in samenwerking met de betrokken partijen (ontwikkelaars, corporatie en zorgpartijen). De kaarten uit bijlage 1 vormen de basis voor deze gesprekken.
2. We stellen een toetsingskader wonen en zorg op voor nieuwbouwiniciatieven, met toepasbare uitgangspunten vanuit het sociaal domein. Het kader biedt een beperkt 'programma van eisen' en wensen'. Niet alles kan altijd en overal. Het kader moet duidelijk maken waar mogelijkheid is tot compromis. Om te voorkomen dat plannen voor bijzondere woonvormen voortijdig stranden krijgt het 'overleg bijzondere plannen' een vaste plek in het plantoetsingsproces.
3. Als onderdeel van het toetsingskader ontwikkelen we principevoorwaarden waaronder de gemeente meewerkt aan Collectief Particulier Opdrachtgeverschap (CPO). Hierin nemen we ten minste op:
 - een kloppende business case
 - dat initiatiefnemers professioneel ondersteund worden bij het uitwerken van het plan.
4. Als onderdeel van de bewustwordingscampagne (zie thema 1) organiseren we informatiemarkten voor nieuwbouwiniciatieven uit de samenleving waarmee we inwoners informatie bieden die zij nodig hebben voor een succesvol project.
5. Om de bestaande woningvoorraad beter te benutten, het aantal goedkope woningen te vergroten en mantelzorg te stimuleren, maken we het makkelijker om woningen en kavels te splitsen. Ook in het buitengebied. Hierbij stellen we wel eisen aan de ruimtelijke inpassing en woningkwaliteit.
6. We evalueren de impact van de nieuwe regels voor preventieve mantelzorgwoningen. We informeren bewoners over de nieuwe maatregel als onderdeel van de bewustwordingscampagne (zie thema 1).
7. Als onderdeel van de bewustwordingscampagne (zie thema 1) verstrekken we informatie en promoten we regelingen die het levensloopgeschied maken van woningen mogelijk maken.
8. Samen met Plavei verkennen en voeren we instrumentarium in om doorstroom van met name senioren te stimuleren. We verkennen ten minste de volgende instrumenten:
 - a. doorstroommakelaars/verhuiscoaches;
 - b. met prioriteit toewijzen van sociale huurwoningen aan doorstromers;
 - c. terugverhuisgarantie naar een gelijkwaardige woning;
 - d. verhuispremie en/of huurgewenningsbijdrage.
9. We maken afspraken met de corporatie over de beschikbaarheid van kleine goedkope huurwoningen tot de kwaliteitskortinggrens voor uitstromers uit jeugdzorg met verblijf. We verkennen de mogelijkheden voor het voeren van prijsbeleid.
10. In regionaal verband (regio Achterhoek) passen we de regionale huisvestingsverordening aan. Onderdeel hiervan is het toevoegen van de urgentiecategorieën uit de Wet Versterking Regie op de Volkshuisvesting.
11. We evalueren jaarlijks de Regionale afspraken uitstroom beschermd wonen met corporaties en zorgpartijen. Waar nodig breiden we deze uit.
12. We voegen enkele tijdelijke (crisis-)woonplekken toe die als overbrugging kunnen dienen in situaties van (dreigende) dakloosheid. Eventueel pakken we dit op vanuit het project Flexwonen.

13. We maken afspraken met de corporatie en zorgpartijen over de uitbreiding van het woonaanbod voor kwetsbare jongeren. De gemeente helpt bij het zoeken van plekken/locaties, zorgpartijen en corporaties zijn verantwoordelijk voor de realisatie. Voor de uitbreiding van het aantal plekken VG faciliteren we kleinschalig particulier initiatief. Het gaat met name om het volgende:
 - a. Kamertrainingstrajecten en andere tussenvormen voor uitstromers uit de jeugdzorg (dit villen we deels in via Kamers met aandacht)
 - b. Enkele plekken jeugdzorg met verblijf (via regionale aanbesteding)

6 Thema 3: Betaalbare, effectieve zorg en ondersteuning

Met het oog op de beschikbaarheid en betaalbaarheid van de zorg, zet de rijksoverheid in op 'Zelf als het kan, thuis als het kan, digitaal als het kan.' In de vorige hoofdstukken zijn we ingegaan op de eisen die langer en weer zelfstandig wonen stelt aan de woningvoorraad, en op de mogelijkheden om het 'omzien naar elkaar' te versterken. In dit hoofdstuk gaan we in op de professionele hulp en ondersteuning. Zorg en begeleiding worden steeds meer in de eigen woning geboden. Dat vraagt een andere manier van denken en doen van alle betrokken partijen.

Elementen langer zelfstandig thuis		
	Welzijn en ondersteuning	X
	Woningen	
	Woonomgeving	
	Zorg	X

6.1 De richting die we inslaan

Ambitie

We streven er naar dat onze inwoners zo lang mogelijk zelfstandig kunnen functioneren of blijven wonen. Dit doen we met hulp uit het sociale netwerk en waar nodig met zorg en/of begeleiding op maat. Als gemeente stellen wij de mens centraal door te luisteren naar wat zij nodig hebben om zélf regie te blijven voeren over hun leven. Om de zorg duurzaam beschikbaar en betaalbaar te houden zetten we in op een betere samenwerking tussen zorgaanbieders. Ook over de grenzen van de bestaande 'zorgdomeinen' heen. Daarnaast zetten we in op preventie van zorg door sterke sociale netwerken en het stimuleren van een gezonde leefstijl. De inzet van zorgtechnologie zien we als een kansrijke ontwikkeling om zorgmedewerkers te ontlasten en de eigen regie van bewoners te versterken.

Werken aan efficiëntere levering van zorg en ondersteuning

Steeds meer mensen met een zorgvraag wonen zelfstandig; alleen de meest kwetsbaren krijgen nog zorg in een instelling. Dit betekent een toename van de zorg die in de eigen woning geleverd wordt. Dit maakt investeren in goede zorg aan huis belangrijk. Denk aan wijkverpleging en verzorging (Zorgverzekeringswet), thuiszorg via Volledig Pakket Thuis of Modulair Pakket Thuis (Wet langdurige zorg) en Wmo-ondersteuning. We maken afspraken met partijen hoe we deze vormen van zorg beter op elkaar laten aansluiten. Zowel in geclusterde woonvormen als reguliere woningen.

Dat mensen langer thuis wonen betekent ook dat de medische zorg die eerst in een instelling werd geboden, moet verschuiven richting de thuiswonende zorgvragers. We zetten daarom in op het organiseren van eerstelijns geriatrische zorg in de wijk. Hier ligt een belangrijke rol voor het zorgkantoor en de zorgverzekeraars in het borgen van de noodzakelijke zorg dicht bij huis: wijkverpleging, geriatrische zorg in de wijk, en de rol van de huisarts daarbij.

We denken met het oog op het oplopend personeelsgebrek gezamenlijk na over het efficiënter inrichten van het zorglandschap in de gemeente. We leggen nadruk op het kerngericht bundelen van zorglevering en het terugdringen van reistijden. Te denken valt bijvoorbeeld aan het gezamenlijk bieden van zorg in nachtelijke uren, of aan het toewijzen van nieuwe en bestaande geclusterde woonvormen aan één zorgteam (naast het zo veel mogelijk inzetten van vrijwilligers). We kunnen hier leren van de ervaringen van voorbeelden elders, zoals de 'Thuisplusflats' in Rotterdam.

Aandacht voor preventie en vroegsignalering

Zoals bij thema 1 beschreven, dragen naoberschap en een sterke sociale basis bij aan het betaalbaar en toegankelijk houden van zorg en gezondheid. Mantelzorgers en vrijwilligers ontlasten de zorg door taken over te nemen. Daarnaast dragen naoberschap en een sterke sociale basis eraan bij dat inwoners fysiek en mentaal gezond blijven, kunnen meedoen en zingeving ervaren. Hierdoor worden zij minder snel (chronisch) ziek en blijven zij actiever. De gemeente investeert in naoberschap en sociale basis. Daarom houden we de bestaande welzijnsvoorzieningen in stand, en breiden deze waar nodig uit. Daarnaast verlenen we verschillende subsidies die de leefbaarheid en sociale basis in de dorpen en wijken versterken¹⁶. Met de woningcorporatie, zorg-

¹⁶ Dit gaat om subsidies voor leefbaarheid, cultuur, burendag, sport en bewegen, opvoedondersteuning, evenementen enz., right to challenge, financieren van professionals (jeugd- en jongerenwerk, buurtsportcoaches enz.).

aanbieders, wijkagenten, welzijnswerkers en wijkteams maken we afspraken over hoe we omgaan met signalen van zorg, overlast en huurachterstand. Bijvoorbeeld door professionals die bij inwoners thuishouden te trainen om hun signaalfunctie beter uit te voeren. Op die manier willen we escalatie van problematiek voorkomen.

Inzetten op technologie en innovatie

Technologie gaat een steeds belangrijker rol spelen bij het mogelijk maken van langer en weer zelfstandig wonen. Denk aan valdetectie, beeldbellen, de inzet van zorgrobots en automatische medicijndispensers. Deze technologieën zijn niet goedkoop. Ook is het voor een goede werking van belang dat technologieën goed worden gebruikt door gebruikers. En worden ingesteld door zorgverleners. Als alle zorgpartijen dit onafhankelijk van elkaar gaan doen, maakt dit de opgave nog complexer. De gemeente moedigt partijen aan om gezamenlijk af te stemmen welke technologieën ze toe willen passen. Zo kan personeel efficiënt worden getraind. Een aandachtspunt is wel dat op dit moment één op de vijf 65-plussers in de Achterhoek onvoldoende digitaal vaardig is. Dit geldt voor drie op de tien 75-plussers¹⁷. De gemeente ondersteunt verschillende projecten op het gebied van digitale vaardigheid en laaggeletterdheid om dit te verbeteren. Ook stimuleert de gemeente dat zorgpartijen contact zoeken met de corporatie. Zij kan bij de realisatie van woningen rekening houden met de toepassingen waar partijen op in gaan zetten. Zo kunnen trapliften bijvoorbeeld makkelijk worden verplaatst en hergebruikt.

¹⁷ Regiobeeld.

Ontschotten financiering

Alle investeringen beschreven in deze visie leveren in de toekomst besparingen op in de professionele zorg. Ketenpartners geven aan dat in het huidige (zorg)systeem de baten vooral terechtkomen bij de partij die zorg inkoopt (het zorgkantoor en de zorgverzekeraars). De kosten worden meestal gedragen door andere partijen. Ook zien we dat werkers in het veld niet altijd kunnen doen wat zij nodig achten. Bijvoorbeeld door richtlijnen voor indicaties en verkeerde prikkels. Het veld rond het financieren van preventieve activiteiten is in beweging. Er komt ruimte om te experimenteren met het 'ontschotten' van budgetten. Die ruimte gaan we samen met onze partners verkennen. Bijvoorbeeld door een pilot waarbij een ontmoetingsruimte voor bewoners wordt bekostigd vanuit verschillende financieringsregimes (welzijn, Wmo, Wlz). Daarnaast kijken we hoe we Wmo budgetten nog meer kunnen inzetten voor collectieve voorzieningen in plaats van persoonlijke indicaties.

Afspraken over begeleiding op maat

Kwetsbare inwoners die ondersteuning nodig hebben, krijgen integrale begeleiding op maat. Dit gaat ook over financiële ondersteuning om bijvoorbeeld huurachterstanden te voorkomen. De corporatie, zorgaanbieders en gemeente maken afspraken over begeleiding van mensen die uitstromen uit een instelling voor beschermd wonen of maatschappelijke opvang. Op individueel niveau leggen we afspraken vast in een driepartijencontract tussen cliënt, corporatie en zorgaanbieder. Bij zorg aan huis (ambulante zorg) is in bepaalde gevallen 24-uurs-bereikbaarheid/beschikbaarheid van zorg erg belangrijk. Gemeente en zorgaanbieders onderzoeken hoe we dit het meest efficiënt kunnen inrichten. Partijen weten van elkaar waar zij goed in zijn, weten elkaar te vinden en pakken gezamenlijk vraagstukken op.

Logeer- en time-outvoorzieningen voor tijdelijke zorg en crisiszorg

Omdat mensen zelfstandig wonen tot het echt niet meer gaat, komen verpleeghuisbedden vaker alleen in acute situaties beschikbaar. Dit vraagt goede afstemming en snelle opnamemogelijkheden. Maar ook voldoende crisisplaatsen. We gaan hierover in gesprek met zorgaanbieders, zorgverzekeraars en het zorgkantoor. In thema 1 is al beschreven dat plekken voor respijtzorg van groot belang zijn om ervoor te zorgen dat mantelzorgers hun taken kunnen volhouden. Daarnaast zien we het belang van plekken voor tijdelijke zorg. Dit om escalaties en crisissituaties te voorkomen bij mensen zonder mantelzorger. Bijvoorbeeld mensen met psychische problematiek. Veilige en rustige logeerplekken waar iemand acuut maar tijdelijk opgevangen kan worden, kunnen ervoor zorgen dat iemand tot rust komt en de situatie stabiliseert. Dit kan vervolgens zaken als huisuitzettingen of situaties van huiselijk geweld voorkomen. Wij zetten in op de realisatie van dergelijke time-out/logeerplekken.

6.2 Aanzet voor uitvoeringsprogramma

Om onze opgaven te realiseren, zijn verschillende instrumenten en afspraken met betrokken partijen nodig. Deze werken we uit in het uitvoeringsprogramma. Bij het opstellen van het uitvoeringsprogramma onderzoeken we de volgende maatregelen. Deze hebben we geprioriteerd van hoog naar laag:

1. Via de samenwerkingstafel wonen-welzijn-zorg (zie thema 5) vragen we ketenpartners om de mogelijkheden te onderzoeken van een efficiënte(re) bundeling van zorgverlening. Te denken valt aan het gezamenlijk organiseren van achterwacht voor nachtzorg of het combineren van huisvesting voor verschillende doelgroepen op één locatie.
2. Via de samenwerkingstafel wonen-welzijn-zorg (zie thema 5) en vanuit IZA/GALA vragen we zorgaanbieders (waaronder huisartsen) afspraken te

maken met zorgverzekeraars en zorgkantoor over de inkoop en organisatie van eerstelijns geriatrische zorg in de wijk (eventueel in regionaal verband).

3. We stimuleren samenwerking tussen zorgaanbieders, Welcom en Sociaal Team. Via de samenwerkingstafel wonen-welzijn-zorg onderzoeken we bijvoorbeeld de mogelijkheden voor gecombineerd gebruik van accommodaties, het openstellen van ontmoetingsruimtes in woonzorgcentra voor de buurt en de mogelijkheden voor domeinoverstijgend samenwerken via de wet DOS.
4. Als onderdeel van het opstellen van de Visie Sociaal Domein onderzoeken we de mogelijkheden om het Sociaal Team te verbreden naar laagdrempelige, integrale gebiedsteams met generalisten en specialisten (sociaal werk, woningcorporatie etc.) waar inwoners terecht kunnen met vragen over wonen, zorg en welzijn.
5. In regionaal verband maken we afspraken over het bieden van respijtzorg en crisiszorg bij een acute zorgvraag en de bekostiging hiervan (Wlz/Wmo/Zvw).
6. We evalueren en monitoren afspraken over de procedure en criteria voor woningtoewijzing aan uitstromers uit beschermd wonen en maatschappelijke opvang en over begeleiding na uitstroom.
7. Als onderdeel van de bewustwordingscampagne (thema 1) geven we informatie aan bewoners over de mogelijkheden van domotica en zorgtechnologie.

7 Thema 4: Werken aan de woonzorgzone 2.0

De verwachting is dat personeelstekorten in de zorg het onmogelijk maken om overal in de gemeente intensievere zorg te blijven bieden. Deels kan zorg worden uitgesteld (zie thema's 1 en 2). Daarnaast is het belangrijk professionele zorg zo efficiënt mogelijk te leveren (zie thema 3). Het helpt daarbij als mensen met een zorgvraag bij elkaar, en in de buurt van voorzieningen wonen. In Montferland werken we al met Woonzorgzones waar zo'n clustering plaatsvindt. Momenteel zijn er drie zones: in Didam (Meulenvelden), 's-Heerenberg (Gertrudis), en Zeddum (Sydehem). Door nieuwe geclusterde woningen voor senioren met name in deze gebieden toe te voegen, kunnen we het beschikbare zorgpersoneel zo efficiënt mogelijk inzetten. Naast woningen en voorzieningen is vergaande coördinatie en samenwerking tussen gemeente, corporatie, zorgpartijen, welzijnspartijen en het zorgkantoor nodig. **Let op:** Dit gaat met name over de doelgroep senioren. Dit is de snelst groeiende groep. Dit betekent niet dat andere doelgroepen niet in de woonzorgzones kunnen wonen.

Elementen langer zelfstandig thuis		
	Welzijn en ondersteuning	X
	Woningen	X
	Woonomgeving	X
	Zorg	X

7.1 De richting die we inslaan

Ambitie

We maken de bestaande woonzorgzones in de gemeente toekomstbestendig. Dit betekent dat in Meulenvelden, Gertrudis en Sydehem vooral senioren met een zware zorgvraag wonen (met Wlz-indicatie). In de kernen waarin deze drie locaties staan, geven we de opgave geclusterd wonen voor senioren prioriteit (Didam, 's Heerenberg en Zeddum). In deze kernen geven we ook extra aandacht aan de leefomgeving. We willen dat deze uitnodigt tot beweging en optimaal is ingericht om andere bewoners te ontmoeten of ondersteunen. Een samenleving die omziet naar elkaar ontstaat echter niet vanzelf. Dit vraagt ook een versterking van het gemeenschapsgevoel en samenwerking tussen alle partijen. Dit geven we extra aandacht in de woonzorgzones.

Wat gaan we doen

Geclusterd wonen in een gewone wijk met zorg nabij (inclusief toewijzen)

De opgave geclusterd wonen voor senioren vullen we met name in in de grote kernen ('s-Heerenberg, Didam en Zeddum). We geven prioriteit aan de gebieden waar al veel voorzieningen zijn (zie bijlage 1). In de middelgrote kernen met enkele voorzieningen (denk aan Kilder, Azewijn of Beek) werken we mee aan geclusterde concepten zoals hofjes. We gaan ervan uit dat in deze kernen geen 24-uurszorg geleverd wordt, maar dat senioren hier wel zo lang mogelijk zelfstandig kunnen wonen. Bijvoorbeeld omdat een ontmoetingsruimte, supermarkt of openbaar vervoer aanwezig zijn. Juist in deze gebieden

stimuleren we dat senioren en jongere dorpsbewoners omkijken naar elkaar. Via afspraken over het toewijzingsbeleid met Plavei zorgen we ervoor dat de geschikte woningen die dicht bij voorzieningen gelegen zijn voornamelijk bij de doelgroep terechtkomen.

Efficiënter samenwerken

De 24-uurszorg voor senioren concentreren we in de woonzorgzones. We streven er naar dat de woonzorglocaties ook andere faciliteiten bieden aan senioren die in de directe omgeving wonen. In gebieden waar thuiszorg/wijkverpleging door verschillende partijen geleverd wordt, stimuleren we deze zorgaanbieders om onderling afspraken te maken over wie in welk gebied de snelle opvolging van personenalarmering/nachtzorg garandeert.

Welzijn betrekken

In de woonzorgzones - maar ook daarbuiten - zien we een belangrijke rol weggelegd voor de welzijnspartners. Juist zij kunnen zorg aan de voorkant voorkomen of zo lang mogelijk uitstellen. In de prestatieafspraken wonen en zorg worden welzijnspartijen dan ook nadrukkelijk betrokken en maken we afspraken met hen over hun inzet in de woonzorgzones.

Kansen op aanpassingen in de woonomgeving benutten

Een goede inrichting van de openbare ruimte draagt bij aan toevallige ontmoetingen en vermindert daarmee sociaal isolement. Denk aan toegankelijke stoepen en voldoende bankjes om uit te rusten tijdens een ommetje. Met name in en rondom de woonzorgzones zullen in de toekomst meer mensen met een mobiliteitsbeperking wonen. De toegankelijke woon-

omgeving vraagt dus vooral in deze gebieden om extra aandacht. Een goed voorbeeld is de nieuwe inrichting van het Lieve Vrouweplein in Didam (onderdeel van het Centrumplan). We pakken de woonomgeving voornamelijk aan op natuurlijke momenten. Bijvoorbeeld bij herstructurering of woningbouw, maar ook bij het vervangen van riolering of het verzwaren van het energienet.

7.2 Aanzet voor uitvoeringsprogramma

Om onze opgaven te realiseren, zijn verschillende instrumenten en afspraken met betrokken partijen nodig. Deze werken we uit in het uitvoeringsprogramma. Bij het opstellen van het uitvoeringsprogramma onderzoeken we de volgende maatregelen. Deze hebben we geprioriteerd van hoog naar laag:

1. We breiden de woonzorgzones in Didam, 's-Heerenberg en Zeddam uit.

We richten ons daarbij op:

- afspraken over het zorg- en welzijnsaanbod binnen de woonzorgzones
- afspraken over transformatie van bestaande corporatiewoningen in of nabij de woonzorgzones naar levensloopgeschikte woningen
- borging focus op levensloopgeschikte woningen in nieuwbouw in of nabij woonzorgzones
- normen voor de inrichting van de openbare ruimte in woonzorgzones (handboek openbare ruimte)
- woningtoewijzing levensloopgeschikte huurwoningen in woonzorgzones

8 Thema 5: Samenwerking vormgeven

Een groot deel van de acties die we verkennen in de visie vragen verdergaande samenwerking tussen de gemeente, welzijnspartijen, zorgpartijen en corporaties. Hierin pakken we als gemeente een regisserende rol.

Rol van de gemeente

We zien voor onszelf als gemeente een belangrijke rol weggelegd om samenwerking te stimuleren. Deze vullen we als volgt in:

- Partijen verbinden
- Kennis delen
- Regie op de uitvoering
- Bewaken voortgang (samen met de partners)

Vanuit de regierol zoeken we hoe we partijen beter om tafel krijgen om activiteiten en investeringen af te stemmen. Denk bijvoorbeeld aan het opstellen van gezamenlijke definities waar alle samenwerkende partijen in Montferland mee werken of het uitvoeren van gezamenlijk onderzoek. Samenwerking kost tijd, en gedijt bij vertrouwen. Daarom zetten we in het uitvoeringsprogramma, naast activiteiten die op de langere termijn bijdragen aan de ambities van de visie, ook in op haalbare acties die op korte termijn resultaat opleveren.

Prestatieafspraken wonen welzijn en zorg

Momenteel maakt de gemeente jaarlijks afspraken met huurders en corporaties over de sociale huurvoorraad en aanpalende thema's. Corporaties zullen een belangrijke rol vervullen in het tot uitvoering brengen van deze visie. Om activiteiten beter op elkaar af te stemmen nodigen we op onderwerpen die gerelateerd zijn aan wonen en zorg de lokale zorg- en welzijnspartijen uit. Zo

worden de prestatieafspraken uitgebreid naar prestatieafspraken wonen, welzijn en zorg.

Samenwerken in de lokale Taskforce Wonen, Welzijn en Zorg

De gemeente werkt in regionaal verband met andere gemeenten, het zorgkantoor en zorgorganisaties aan een regiovisie in het kader van het Integraal Zorgakkoord. Om op lokaal niveau de juiste keuzes te maken, neemt de gemeente het initiatief tot de vorming van een lokale Taskforce Wonen, Welzijn en Zorg. In het taskforce voeren we op managementniveau het gesprek over de gewenste ontwikkelingen in de gemeente met corporaties, zorg- en welzijnspartijen, zorgverzekeraars en het zorgkantoor. Hier delen we onze kennis en expertise om samen te leren en innoveren. Ook bespreken we hoe we vraag en aanbod van voorzieningen en woonvormen beter koppelen. Om de lokale samenwerking te stimuleren kiezen we voor een programmatische aanpak. Dit betekent dat de samenwerkende partijen acties uitzetten, monitoren en periodiek toetsen aan deze visie. Alle deelnemers aan het taskforce nemen verantwoordelijkheid voor de ontwikkeling, inbreng en uitvoering van het programma vanuit hun eigen rol.

8.1 Aanzet voor uitvoeringsprogramma

Om onze opgaven te realiseren, zijn verschillende instrumenten en afspraken met betrokken partijen nodig. Deze werken we uit in het uitvoeringsprogramma. Bij het opstellen van het uitvoeringsprogramma onderzoeken we de volgende maatregelen. Deze hebben we geprioriteerd van hoog naar laag:

1. We betrekken zorg- en welzijnspartijen, evenals het zorgkantoor bij de relevante onderdelen van de prestatieafspraken tussen de gemeente en corporaties.
2. We richten een lokale samenwerkingstafel wonen, welzijn en zorg op. Deze komt regelmatig bijeen om de voortgang van de visie te bespreken.
3. We doen periodiek een behoefteonderzoek wonen, welzijn en zorg. Doel: gezamenlijk beeld bij de ontwikkeling van vraag en aanbod voor de verschillende aandachtsgroepen. Bij voorkeur doen we dit in regionaal verband via de reguliere cyclus van woningmarktonderzoeken.
4. Als samenwerkende partijen onderzoeken we hoe we de maatregelen uit de jaaragenda wonen, welzijn en zorg financieren: bijvoorbeeld uit het IZA/GALA of andere Rijks- en provinciale gelden, maar ook door het inzetten van bestaande gemeentelijke budgetten en het afstemmen van budgetten van onze partners.

Bijlage 1: Kaarten nieuwbouwlocaties en voorzieningen

Op de kaarten op de volgende bladzijden geven we een overzicht van de ligging van nieuwbouwplannen ten opzichte van de belangrijkste voorzieningen voor langer zelfstandig wonen (Zorg, OV, apotheek, supermarkt en ontmoetingsruimtes). Op basis van de ligging van deze voorzieningen hebben we aangegeven welke gebieden het meest geschikt zijn voor het toevoegen van geclusterd wonen.

Methodiek

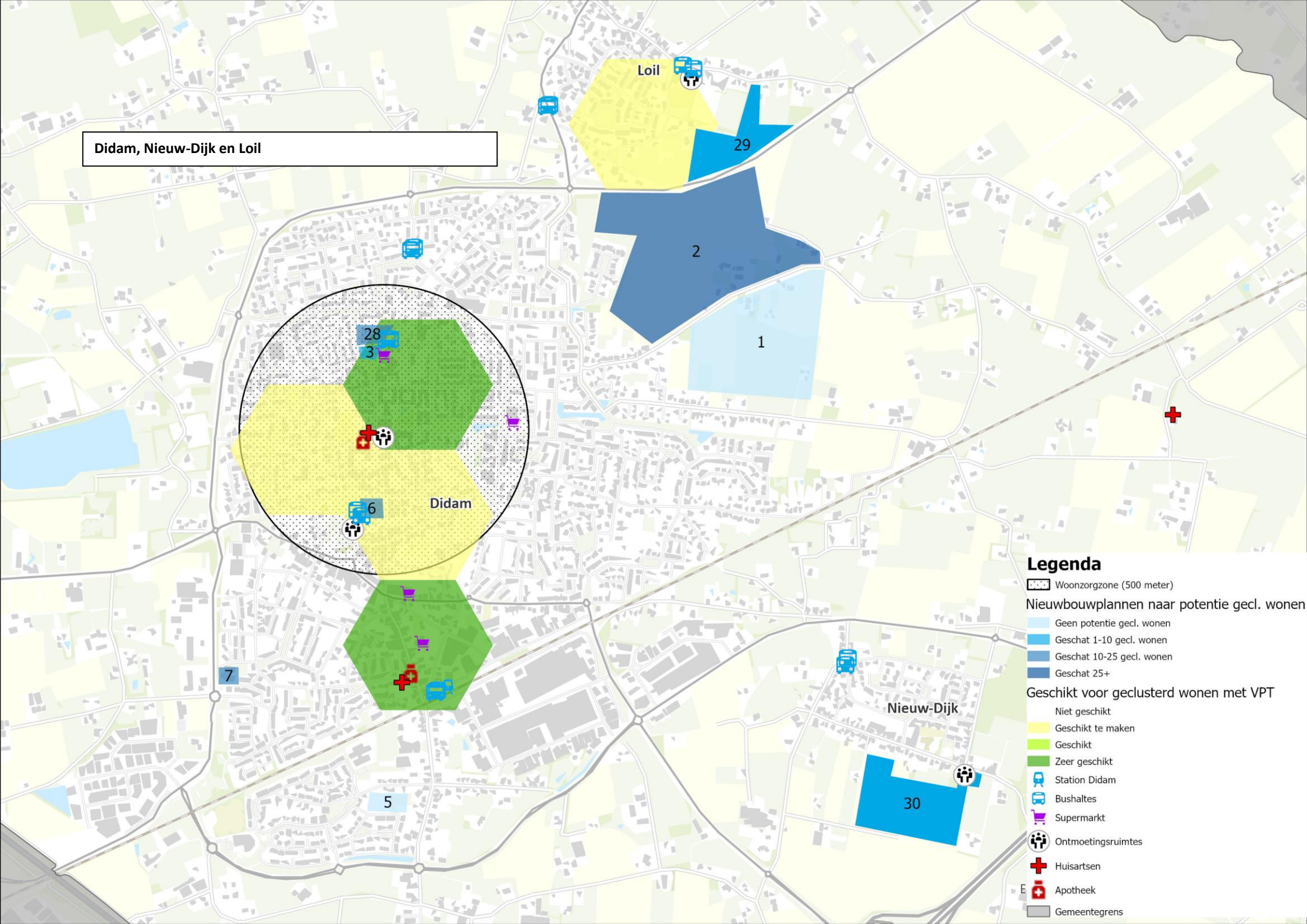
De geschiktheid per gebied is aangegeven door een honingraat over de gebieden te leggen. Vervolgens hebben we het aantal voorzieningen per gebied geïnventariseerd en een score berekend per vlak van de honingraat. Hoe hoger de score hoe groener het gebied. Sommige voorzieningen wegen zwaarder dan andere. Met name voorzieningen waar zorg geleverd wordt (Huisarts en verpleeghuisplekken) wegen zwaarder. Hetzelfde geldt voor ontmoetingsruimtes.

Gebruik

Doel van deze kaarten is nadrukkelijk niet om bepaalde gebieden uit te sluiten voor het realiseren van geclusterd wonen. Wel kunnen ze dienen als hulpmiddel voor het versterken van de woonzorgzones. Waar zijn extra voorzieningen nodig en waar zijn al voldoende voorzieningen om geclusterd wonen voor ouderen mogelijk te maken? Dit kan de gemeente helpen om te bepalen waar zij extra moeten sturen bij nieuwbouw op het toevoegen van geclusterde

woningen. Ook kunnen ze dienen als hulpmiddel bij het zoeken naar locaties waar transformatie van bestaande woningen naar geclusterd wonen een optie is.

Didam, Nieuw-Dijk en Loil



Legenda

Woonzorgzone (500 meter)

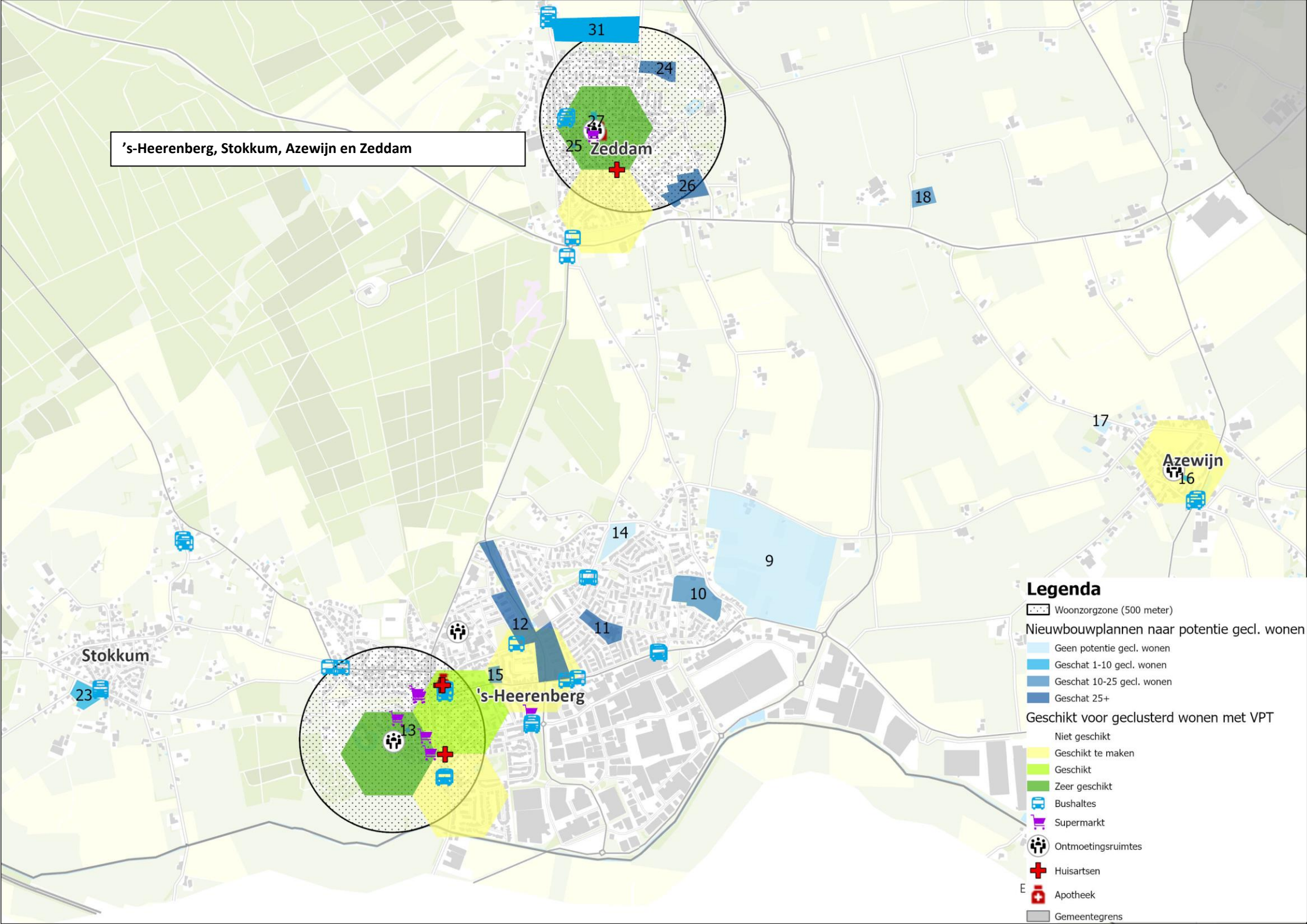
Nieuwbouwplannen naar potentie gecl. wonen

- Geen potentie gecl. wonen
- Geschat 1-10 gecl. wonen
- Geschat 10-25 gecl. wonen
- Geschat 25+

Geschikt voor geclusterd wonen met VPT

- Niet geschikt
- Geschikt te maken
- Geschikt
- Zeer geschikt
- Station Didam
- Bushaltes
- Supermarkt
- Ontmoetingsruimtes
- Huisartsen
- Apotheek
- Gemeentegrens

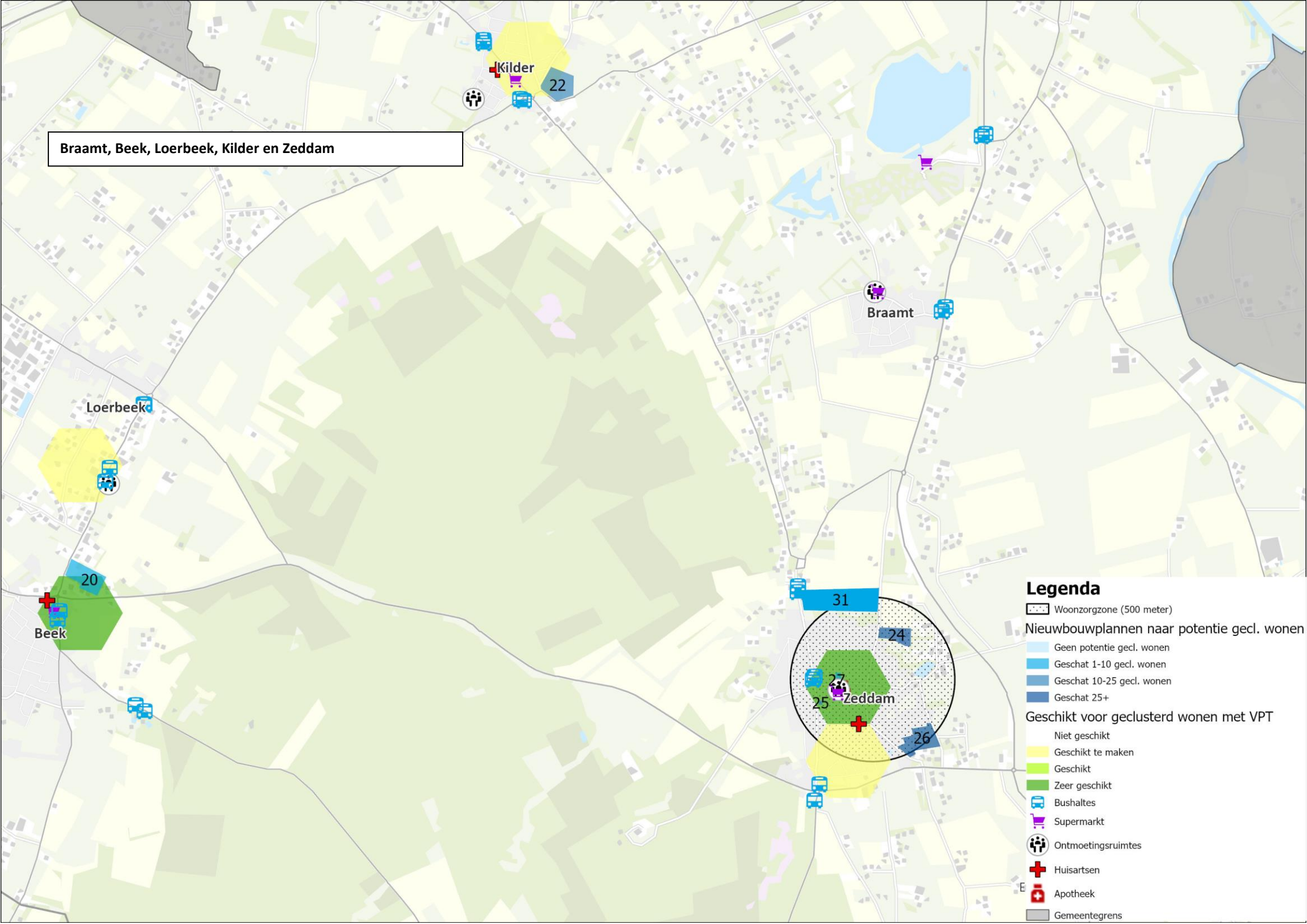
's-Heerenberg, Stokkum, Azewijn en Zeddum



Legenda

- Woonzorgzone (500 meter)
- Nieuwbouwplannen naar potentie gecl. wonen
 - Geen potentie gecl. wonen
 - Geschat 1-10 gecl. wonen
 - Geschat 10-25 gecl. wonen
 - Geschat 25+
- Geschikt voor geclusterd wonen met VPT
 - Niet geschikt
 - Geschikt te maken
 - Geschikt
 - Zeer geschikt
- Bushaltes
- Supermarkt
- Ontmoetingsruimtes
- Huisartsen
- Apotheek
- Gemeentegrens

Braamt, Beek, Loerbeek, Kilder en Zeddam



Legenda

- Woonzorgzone (500 meter)
- Nieuwbouwplannen naar potentie gecl. wonen
 - Geen potentie gecl. wonen
 - Geschat 1-10 gecl. wonen
 - Geschat 10-25 gecl. wonen
 - Geschat 25+
- Geschikt voor geclusterd wonen met VPT
 - Niet geschikt
 - Geschikt te maken
 - Geschikt
 - Zeer geschikt
- Bushaltes
- Supermarkt
- Ontmoetingsruimtes
- Huisartsen
- Apotheek
- Gemeentegrens