

Woonzorgvisie Voorst

Inhoud

Samenvatting	1
Deel 1	4
1 Aanleiding voor de woonzorgvisie	4
1.1 Context en lopende zaken	5
2 Omvang van de opgave	9
3 Visie	17
Deel 2	21
1 Uitvoering	21
2 Achtergronden bij de visie	21
2.1 Grondslag voor de visie en uitgangspunten	21
2.2 Vier projecten	22
2.3 Lessen van de projecten	23
Project 1: Betaalbare extramurale huisvesting waar zorg voorop staat	23
Project 2: Ontmoetingsfunctie Twello:	24
Project 3: Begeleiding burgerparticipatie Klarenbeek:	26
Project 4: Domotica	28
2.4 Aanvullend voorbeeld: De Benring	28
2.5 Beantwoording van de onderzoeksvragen	30

Langer zelfstandig wonen in Voorst

Samenvatting

Deze woonzorgvisie gaat in op de vraag hoe de gemeente aansluitend bij de positie en structuur in de kernen, komt tot een aanpak waarbij inwoners worden ondersteund in het zelfstandig wonen met een zorgvraag, zonder de uitvoering hierin over te nemen van mensen. De visie is tot stand gekomen in een periode waarin mensen met een zorgvraag als gevolg van transities in de zorg en het sociale domein langer zelfstandig moeten, maar vaak ook willen wonen. Aan de visie ligt betrokkenheid van de maatschappelijke partners en een viertal experimenten ten grondslag.

Beleidsontwikkelingen

De woonzorgvisie vormt de verbinding tussen de Woonvisie en de Beleidsnotitie Sociaal Domein. De gemeente heeft in de woonvisie gekozen voor concentratie van voorzieningen in met name Twello, en vervolgens Voorst, Wilp, Klarenbeek en Terwolde (middelgrote kernen). Deze keuze heeft een logische betekenis voor woningbouwontwikkelingen in de dorpen. Voor gezinnen en starters zullen in alle kernen, passend bij de omvang van de kern, woningen toegevoegd moeten worden. Voor oudere senioren is de nabijheid van voorzieningen, in ieder geval zorg en welzijn, belangrijk bij een verhuizing. Uit hun woonwensen blijkt ook dat zij zich richten op de grote kernen waar deze voorzieningen aanwezig zijn; met name Twello. In de Kadernota Sociaal Domein en Beleidsnotitie Sociaal Domein heeft de gemeente vastgelegd hoe zij aankijkt tegen de verantwoordelijkheden die zij er vanuit de nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) bij krijgt. Ze stelt: *“Eigen verantwoordelijkheid staat centraal en daar waar die niet toereikend is biedt de gemeente een vangnet”*. De gemeente heeft daarbij het uitgangspunt dat mensen zo lang mogelijk in een zelfstandige woning wonen. Dat is in het eigen sociale netwerk doorgaans zo lang mogelijk. Pas als dit niet meer lukt, voorziet de gemeente in de behoefte aan ondersteuning, beschermd wonen en opvang.

Opgave

De beleidsontwikkelingen maar ook demografische ontwikkelingen vergroten de behoefte aan wonen met zorg. Voor de snel groeiende groep ouderen is van belang dat maar een derde van de huidige voorraad woningen geschikt is voor ouderen met een mobiliteitsbeperking, terwijl steeds meer ouderen zo lang mogelijk zelfstandig willen en vaak ook zullen moeten blijven wonen. Tot 2020 komen er circa 800 zelfstandig wonende ouderen bij. De verhuizing naar een verzorgings- of verpleeghuis wordt steeds langer uitgesteld. Hierdoor neemt de vraag naar zorg met verblijf tot 2020 fors af, pas rond 2030 zal de vraag weer gelijk zijn aan 2014. De vraag naar verzorgd wonen begint (pas) vanaf 2020 te groeien. Op de lange termijn (2030) zijn er circa 50 extra plaatsen nodig (verzorgd wonen en zorg met verblijf). Ten aanzien van de vraag naar zelfstandig wonen met een verstandelijke beperking of een psychiatrische stoornis, wordt verwacht dat de vraag naar klinische Geestelijke Gezondheids Zorg (GGZ) daalt als gevolg van regelgeving. Een deel van deze groep zal het niet zelfstandig redden, wat leidt tot een stijgende vraag naar 10 plaatsen geclusterd begeleid wonen en tien zelfstandige woningen. De vraag naar zorg met verblijf VG¹ neemt af met 25% in de komende vijf jaar (extramuralisering). Dit betekent dat er een overschot ontstaat van circa 110 VG-plaatsen². In reactie op deze vraagtuitval ontstaat er een behoefte aan ruim 30 zelfstandige woningen. De cliënten die zelfstandig gaan wonen

¹ Verblijf in een instelling, gezinsvervangend tehuis, groepswoning of andere Wlz-gefinancierde woonvorm voor verstandelijke gehandicaptenzorg (intramuraal).

² Plaatsen voor Verstandelijk Gehandicaptenzorg.

zullen dit niet allemaal in Voorst doen. De maatschappelijke partners geven aan dat er geen aparte projecten gestart hoeven te worden om in de behoefte Verstandelijk Gehandicaptenzorg (VG) en GGZ (Geestelijke Gezondheids Zorg) te voorzien.

De Woonzorgvisie

De woonzorgvisie is in samenspraak met de maatschappelijke partners geformuleerd. De ambitie luidt: **Inwoners worden ondersteund in het zelfstandig wonen met en zonder een zorgvraag, aansluitend bij de positie en structuur in de kernen, zonder de uitvoering hierin over te nemen van mensen.**

De visie wil de gemeente met haar maatschappelijke partners en bewoners bereiken volgens de volgende uitgangspunten:

1. De eigen kracht van de samenleving staat voorop. Wij gaan ervan uit dat bewoners zelf zorg dragen voor hun eigen welbevinden en dat van hun sociale netwerk. Voor mensen die door omstandigheden dit niet op eigen kracht kunnen organiseren we een vangnet.
2. Wonen met zorg aan huis is in alle kernen mogelijk; ook de kleine kernen. De dorpsgemeenschap ondersteunt bij een niet al te intensieve zorgvraag, waar nodig ondersteund door professionele partijen.
3. Maatschappelijke partners brengen focus aan en werken samen – ook met het informele netwerk - om de groei van extramuraal zorgvraag te faciliteren.
4. De vraag staat centraal. We kiezen voor doorstromen én zo lang mogelijk thuis wonen van senioren. De inzet is meervoudig: we zetten in op het geschikt maken van woningen, creëren mogelijkheden voor doorstroming en realiseren “beschutte woonomgevingen”.
5. Bewoners en partijen zorgen samen voor een passend woning-, diensten- en voorzieningenaanbod voor bewoners met een zorgvraag, die niet in een verpleeghuis terecht kunnen. Zo kunnen zij zo lang mogelijk in hun eigen buurt blijven wonen. Hierbij hebben we drie speerpunten: informele zorg, samenwerking tussen zorg-, welzijnspartijen en de gemeente en creëren van voldoende fysiek toegankelijk woningaanbod met een passende prijs.
6. Intramuraal zorgaanbod wordt in Twello en Voorst geconcentreerd, en het huidige aanbod buiten deze kernen kan blijven bestaan.

Wensbeeld

Door deze strategie te volgen, willen we in 2025 het volgende hebben bereikt:

Verzorgd wonen is in alle kernen mogelijk. Bewoners kunnen op eigen kracht in de kernen van de gemeente Voorst wonen; ook in de kleine kernen. De eigen kracht van de samenleving staat voorop. Waar nodig wordt dit ondersteund door vrijwilligers of als dat nodig is door professionele partijen. Voor mensen die door omstandigheden dit niet op eigen kracht kunnen bestaat er een vangnet.

Voor bewoners met een zorgvraag, die niet in een verpleeghuis terecht kunnen, zorgen bewoners en maatschappelijke partners samen voor een passend woning-, diensten- en voorzieningenaanbod. De vraag van bewoners staat voorop en vaak willen zij zo lang mogelijk thuis blijven wonen. Informele en formele circuits werken samen en leveren daardoor een goed ondersteuningsaanbod in de buurt. Er is een woningaanbod gecreëerd voor mensen met een zwaardere zorgbehoefte, die niet in een verpleeghuis terecht kunnen en ook niet in hun zelfstandige woonsituatie kunnen blijven wonen.

Uitvoering

Vanwege de snelle ontwikkelingen in de zorg vindt er goede monitoring plaats. Een - stuurgroep bestaande uit vertegenwoordigers van de gemeente, Trimenzo, IJsseldal Wonen en Mens en Welzijn – waarborgt dat ontwikkelingen een plek krijgen in de uitvoering van de woonzorgvisie.

Leeswijzer

Deze woonzorgvisie bestaat uit twee delen. Het eerste deel betreft de woonzorgvisie met de onderliggende context en de opgaven. Deel twee betreft de achtergronden bij de totstandkoming van de visie.

Deel 1 begint met een hoofdstuk met een korte introductie en de aanleiding en totstandkoming van de visie. Ook is hier de context te vinden: welke ontwikkelingen zijn er van belang en welke kaders uit de Woonvisie en het Beleidskader Sociaal Domein zijn van belang voor de woonzorgvisie. In hoofdstuk twee gaan we in op de omvang van de opgave, met de nadruk op het woonzorgvastgoed. Hieruit blijkt dat steeds meer bewoners met een zorgvraag langer zelfstandig zullen wonen en wordt de vastgoedopgave geschetst. In hoofdstuk drie is de eigenlijke visie met beleidsuitgangspunten en gewenst toekomstbeeld te vinden.

Deel 2 levert de achtergronden bij de totstandkoming van de visie. Hier wordt de opbrengst van de vier projecten geschetst die ondersteunend aan de woonzorgvisie zijn uitgevoerd.

Deel 1

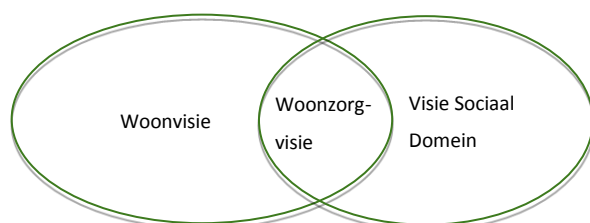
1 Aanleiding voor de woonzorgvisie

In haar woonvisie heeft de gemeente Voorst de ambitie opgenomen om te komen tot een visie op wonen met zorg. De aanleiding was het vooruitzicht dat steeds meer mensen met een zorgvraag die zorg in een normale thuissituatie zouden krijgen. Langer zelfstandig wonen was het adagium. Inmiddels is die ontwikkeling voortgegaan, en heeft de gemeente te maken met de decentralisaties in het sociaal domein. Wat in de woonvisie nog een toekomstbeeld was, is inmiddels realiteit. In 2015 is de Wet Langdurige Zorg (WLZ) en de (vernieuwde) Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) ingegaan. Dit betekent een decentralisatie van met name ondersteuningstaken vanuit het rijk naar de gemeenten: ondersteuning thuis wordt een verantwoordelijkheid van de gemeente. Alleen zwaardere langdurige zorgvraag blijft de verantwoordelijkheid van het Rijk. Deze ontwikkeling is een belangrijk vertrekpunt voor de aanpak van zelfstandig wonen met zorg, die antwoord geeft op de vraag:

Hoe kunnen we aansluitend bij de positie en structuur in de kernen komen tot een aanpak waarbij inwoners worden ondersteund in het zelfstandig wonen met een zorgvraag, zonder de uitvoering hierin over te nemen van mensen?

Verbinding tussen Woonvisie en Beleidskader Sociaal Domein

De woonzorgvisie biedt het beleidskader voor beantwoording van bovenstaande vraag. Het is een apart document en vormt feitelijk de verbinding tussen de Woonvisie en de Beleidsnotitie Sociaal Domein. In de Beleidsnotitie Sociaal Domein heeft de gemeente aangegeven hoe zij de decentralisaties in de gemeente Voorst oppakt. In de woonvisie geeft de gemeente het woonbeleid voor de toekomst vorm. Beide documenten hebben volop raakvlakken met langer zelfstandig wonen voor mensen met een zorgvraag.



Totstandkoming visie

Bij het beantwoorden van deze vraag is de gemeente niet op nul begonnen. Er loopt al veel. Zowel vanuit de wetgeving, als vanuit lokaal beleid. Hiervan is bij de totstandkoming van de visie dankbaar gebruik gemaakt. De woonzorgvisie is tot stand gekomen met de inbreng van diverse zorg-, welzijns- en

woonpartners en bewonersorganisaties. In het najaar van 2013 en voorjaar van 2014 hebben twee bijeenkomsten plaatsgevonden. De aanwezige partijen hebben samen een wensbeeld en een visie op langer zelfstandig wonen in Voorst geformuleerd. Hierin wordt antwoord gegeven op vragen die vanuit de visie Sociaal domein zijn meegegeven (Zie kader). Deze vragen hebben zich gedurende het proces geëvolueerd.

Daarnaast zijn er in de zomer van 2014 vier pilots gestart om na te gaan hoe langer zelfstandig wonen specifiek voor de gemeente Voorst ingevuld kan worden: wat kunnen partijen, bewoners en de gemeente betekenen en wat zijn specifieke vraagstukken? De lessen uit de pilots hebben een plek gekregen in de Woonzorgvisie, deels als praktijkvoorbeeld en deels als beleid.

In de Beleidsnotitie Sociaal Domein is gesteld dat de woonzorgvisie antwoorden moest formuleren op de volgende vragen:

1. Wat betekent de extramuralisering van ZZP1 t/m ZZP3³ voor het vastgoed?
2. Wat is voor senioren gewenst woonbeleid: doorstromen of woning aanpassen?
3. Hoe gaan we om met integratie van zwaarste zorgvragers?
4. Welke diensten moeten aanvullend georganiseerd worden bij vervallen van ZZP3?
5. Hoe gaan we om met wonen en zorg in de kleinste kernen van de gemeente Voorst?

1.1 Context en lopende zaken

Veranderende wetgeving

Veranderingen in de wetgeving op de langdurige zorg, leiden tot de extramuralisering van langdurige zorg (tot 1 januari 2015 Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ)), per 1 januari 2015 Wet langdurige zorg) voor lichtere zorgzwaartepakketten (tot en met ZZP3 en een deel van ZZP4). Mensen met een zorgbehoefte zullen dit meer dan voorheen in hun eigen omgeving ontvangen. Daarmee ontstaat de noodzaak om terug te vallen op het eigen sociale netwerk, wat een bijdrage zou moeten leveren aan de zelfredzaamheid van mensen. Uitgangspunt is 'inclusief beleid', wat betekent dat niet zozeer de zorg- en ondersteuningsvraag centraal staat als wel de mogelijkheden van mensen om normaal te participeren in de samenleving.

Natuurlijk blijft een deel van de mensen afhankelijk van georganiseerde ondersteuning. Een deel van de voormalige AWBZ-zorg wordt een taak van de gemeente; de langdurige ondersteuning thuis. Om dit mogelijk te maken is in de nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) geregeld dat gemeenten verantwoordelijk worden voor het ondersteunen van mensen met een beperking, chronische psychische of psychosociale problemen of voor mensen die de thuissituatie hebben verlaten.

Visie op wonen

In de woonvisie is het fundament gelegd voor de aanpak van langer zelfstandig wonen. In de woonvisie zijn de centrale keuzes voor de gewenste ontwikkeling van het wonen in de gemeente Voorst weergegeven. De relevante keuzes voor wonen en zorg:

1. Bij nieuwbouw ruimte ontwikkelen voor gezinnen en senioren.

³ **ZZP 1:** Verminderend sociaal redzaam, **ZZP 2:** Lichte psychogeriatrische problematiek en Verzorging bij somatiek, **ZZP 3:** Intensieve verzorging bij somatiek, **ZZP 4:** Matige psychogeriatrische problematiek, Ernstige zintuiglijke beperking i.c.m. ouderdomsbeperkingen, Psychiatrische problematiek i.c.m. ouderdomsbeperkingen

2. Regie nemen bij ontwikkelingen voor wonen met zorg.
3. Concentratie ontwikkelingen in middelgrote kernen en de hoofdkern Twello.

De gemeente heeft in de woonvisie gekozen voor concentratie van voorzieningen in met name Twello, en vervolgens Voorst, Wilp, Klarenbeek en Terwolde (middelgrote kernen). Deze keuze heeft een logische betekenis voor woningbouwontwikkelingen in de dorpen. Voor gezinnen en starters zullen in alle kernen, passend bij de omvang van de kern, woningen toegevoegd moeten worden. Voor oudere senioren is de nabijheid van voorzieningen, in ieder geval zorg en welzijn, belangrijk bij een verhuizing. Uit hun woonwensen blijkt ook dat zij zich richten op de grote kernen waar deze voorzieningen aanwezig zijn; met name Twello.

In de woonvisie is voorts omschreven dat de gemeente inzet op het opplussen van woningen om de bestaande woningvoorraad beter bewoonbaar te maken. De gemeente voert regie over een afgestemd aanbod van voorzieningen, in het bijzonder in Twello. Bovendien moet ieder project passen binnen de gemeentelijke woningbouwprogrammering.

In de *regionale woonagenda* is afgesproken dat de gemeenten onderling afstemmen over de te volgen woonzorgaanpak. Wat is de gewenste woonzorginfrastructuur? Ontstaan er in de regio witte vlekken in het woonzorgaanbod; en kunnen gemeenten onderling afstemmen over eventuele overlap in het aanbod (efficiëntie).

Aanpak opplussen in de kleine kernen

De gemeente en IJsseldal Wonen hebben in 2012 een onderzoek gedaan naar opplusmogelijkheden van enkele woningtypen uit het bestand van de woningcorporatie. De belangrijkste conclusies zijn:

- Er is sprake van een duidelijke tweedeling: circa 20% van de geïnventariseerde woningen is niet geschikt te maken voor een minder mobiele doelgroep. Circa 80% is op te plussen tot het niveau van bijna twee sterren: een rollator- en doorgankelijke woning⁴.
- Opplussen tot het hoogste niveau is niet altijd zinvol (zeer hoge investering voor beperkt effect) en mogelijk (bijvoorbeeld het verbreden van een woning in een rij). Per woning is een indicatie gegeven of opplussen wel of niet (technisch) kansrijk is. Uiteindelijk is natuurlijk elke woning op te plussen, maar gekeken is of het ook realistisch is. Dus of de investering ook aansluit bij de te behalen toekomstwaarde (restant exploitatietermijn). Dit advies geeft dus zicht op meest realistisch en haalbare geschiktheid van de woningvoorraad.
- IJsseldal Wonen schenkt in haar strategische voorraadbeleid aandacht aan het opplussen van woningen. De komende jaren is er budget beschikbaar voor een aantal basisaanpassingen in de woningen.

Beleidsnotitie Sociaal Domein

In de Kadernota Sociaal Domein en Beleidsnotitie Sociaal Domein heeft de gemeente vastgelegd hoe zij aankijkt tegen de verantwoordelijkheden die zij er vanuit de nieuwe Wmo bij krijgt. Ze stelt: *“Eigen verantwoordelijkheid staat centraal en daar waar die niet toereikend is biedt de gemeente een vangnet”*.

Dit verwoordt ze in de missie dat gemeente, inwoners en maatschappelijke partners samenwerken aan een stevige sociale omgeving die iedereen in staat stelt in verbinding te staan met de samenleving en

⁴ Sterrenclassificatie: 1: traploos, 2: rollator- en doorgankelijk; 3: rolstoel toe- en doorgankelijk; 4: standaard-rolstoeltoegankelijk; 5: complex is rolstoel- en doorgankelijk

daar actief aan mee te doen. Ze zet hierbij in op preventie, eigen kracht en betere samenwerking tussen partijen. Er zijn twee toegangspoorten voor voorzieningen ingericht: voor volwassenen het Maatschappelijk Netwerk Voorst in, voor de jeugd het CJG (Centrum Jeugd en Gezin). De gemeente hanteert de volgende uitgangspunten:

1. De gemeente kan het beste lokaal organiseren wat lokaal kan en (boven)regionaal waar dat beter is.
2. De benadering van eigen kracht vormt een uitgangspunt voor alle transities. Het beleid verschuift van helpen naar ondersteunen.
3. De eigen verantwoordelijkheid staat centraal. Waar dit niet mogelijk is, biedt de gemeente een vangnet.
4. Iedereen kan iets betekenen in de samenleving. Ondersteuning hoeft daarom niet vrijblijvend te zijn. De vorm van wederkerigheid kan per persoon verschillen.
5. De gemeente hanteert een integrale en systeemgerichte benadering in de organisatie van de toegang: 1 toegangspoort voor Wmo en Participatiewet op 1 plek, het Kulturhus in Twello. Huishoudens met een meervoudige en complexe ondersteuningsvraag worden vanuit het maatschappelijk netwerk ondersteund.

Langer zelfstandig wonen: extramuralisering

Uitgangspunt is dat mensen zo lang mogelijk in een zelfstandige woning wonen. Dat is in het eigen sociale netwerk doorgaans lang mogelijk. Pas als dit niet meer lukt, voorziet de gemeente in de behoefte aan ondersteuning, beschermd wonen en opvang. Deze omslag in beleid heeft belangrijke implicaties voor de behoefte aan ondersteuning. We noemen de volgende⁵:

- Minder indicaties voor zorg en verblijf worden gegeven. Hierdoor zijn er minder cliënten die aanspraak kunnen maken op een Wlz-gefinancierde plek in een zorginstelling. Bovendien willen ook steeds meer ouderen langer zelfstandig wonen. Risico is dat bestaand vastgoed te maken krijgt met leegstand. Daar staat tegenover dat op de langere termijn vanwege de vergrijzing weer een groei aan indicaties voor zorg en verblijf te verwachten is.
- Het aantal indicaties voor zorg aan huis neemt toe. Dit vraagt om geschikte woningen (en woonomgevingen) om zorg te ontvangen. Door vergrijzing neemt de vraag sterk toe.
- Er is (vaak onplanbare) zorg en ondersteuning nodig voor de cliënten die zorg aan huis ontvangen. Dit dient vanuit formele en informele netwerk te komen. Om dit te bewerkstelligen is versterking nodig van de positie van mantelzorgers en vrijwilligers en een betere verbinding tussen formele en informele ondersteuning en zorg. In het bijzonder voor ZP VG3 is het nodig dat in een extramurale omgeving het (permanent) toezicht vormgegeven wordt en zijn er handvatten nodig voor het goed regelen van onplanbare situaties. Voor de groep ZP GGZ3 is bovendien aandacht nodig. Dit is een grote heterogene groep die om maatwerk vraagt. De gemeente wil in de woonzorgvisie richting aangeven voor huisvestingsvormen voor ZP3, VV3, GGZ3 en VG3.

Samenhang met overige onderdelen nieuwe Wmo

Naast de aandacht voor extramuralisering, hebben de gemeente en maatschappelijke partners op de overige taakvelden van de Wmo al veel voorbereidingen op de transitie getroffen.

De gemeente dient te voorzien in *algemene voorzieningen*. Dit zijn voorzieningen waarop alle inwoners van Voorst zonder zorgindicatie aanspraak kunnen maken. Hieronder valt het vergroten van de sociale samenhang en leefbaarheid, veiligheid en voorkoming van huiselijk geweld. De gemeente zet hiervoor dorpscontactpersonen en buurtsportcoaches in. Mantelzorgers en vrijwilligers krijgen ondersteuning via

⁵ In hoofdstuk 2 wordt een getalsmatige onderbouwing gegeven.

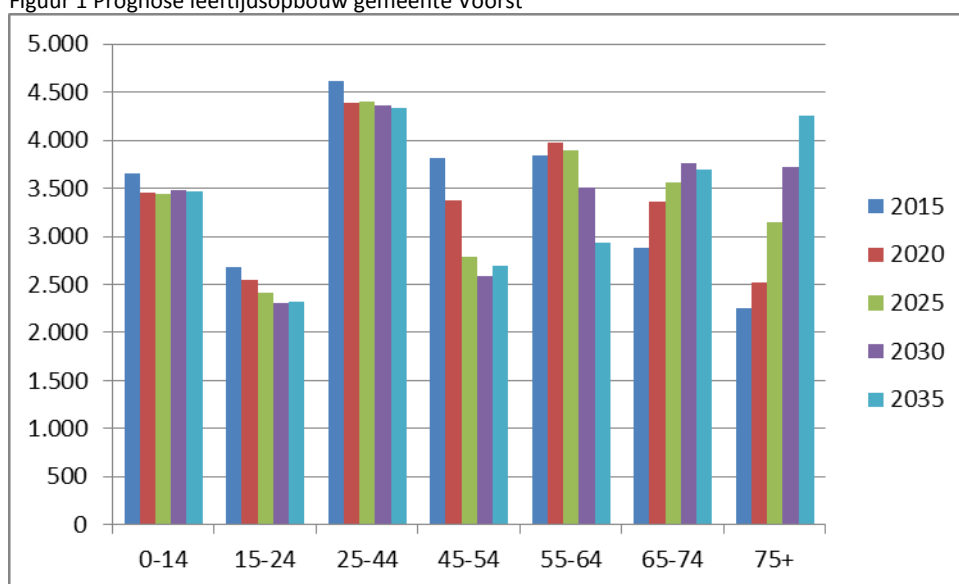
het servicepunt vrijwilligers en steunpunt mantelzorg. Dit moet bijdragen aan netwerkvorming van informele zorg.

Ten aanzien van de *maatwerkvoorzieningen* zet de gemeente in op combinaties met huishoudelijke verzorging en meer groepsbegeleiding, samenwerkingsprojecten en ontwikkelt ze nieuwe algemene voorzieningen in overleg met het maatschappelijk netwerk. Een nieuwe taak is het organiseren van *beschermd wonen*. De (centrum)gemeente is verantwoordelijk voor het bieden van onderdak en begeleiding van personen die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Dit betreft plaatsen in een woonvorm voor mensen met psychische of psychosociale problemen. De gemeente regelt de inkoop via het Regionaal Kompas. *Huishoudelijke verzorging* tot slot, wordt in drie jaar afgebouwd tot een beperkte, bijzondere maatwerkvoorziening.

2 Omvang van de opgave

Demografische ontwikkelingen spelen een grote rol in de ontwikkeling van de vraag naar langer zelfstandig wonen. In onderstaande figuur blijft dat er sprake is van een sterke vergrijzing, bovendien vindt de sterkste groei plaats onder de oudere ouderen (75+). De komende 10 jaar ontstaan grote verschillen in de mate waarin het aantal 75-plussers toeneemt. Daar waar het bevolkingsaantal gelijk blijft, groeit het aantal huishoudens tussen 2015 en 2025 met 670. Dit betekent dat er een huishoudingsverdunding plaatsvindt. Er is een groeiende vraag naar woningen die geschikt zijn voor kleine huishoudens te verwachten.

Figuur 1 Prognose leeftijdsopbouw gemeente Voorst



Bron: CBS 2013

Behoeftte aan geschikt wonen en wonen met zorg

Het aandeel ouderen dat in een geschikte woning woont is laag. Tien procent van de bewoners woont in een seniorenwoning en 23 procent in een overig voor ouderen geschikte woning. Dat laatste zijn woningen waarin woonkamer, keuken, toilet, bad- of douchegelegenheid en ten minste 1 slaapkamer gelijkvloers liggen en zonder trappen lopen bereikbaar zijn. De ruime meerderheid, 67 procent, woont in een woning die niet geschikt is voor ouderen die een mobiliteitsbeperking hebben. (Bron: Woononderzoek gemeente Voorst, 2015). De geschiktheid van koopwoningen is beperkter dan die van huurwoningen.

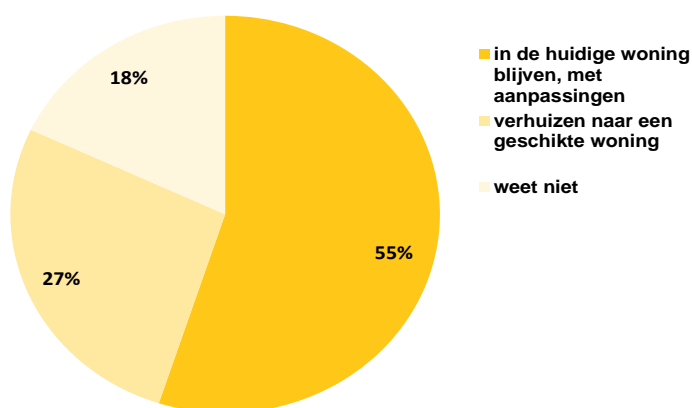
Tabel 1 samenstelling woningvoorraad naar geschiktheid voor ouderen

Kern	Overig geschikt		Niet	Totaal
	Senioren- woning	voor ouderen	geschikt voor ouderen	
Twello	14%	21%	65%	100%
Terwolde	9%	24%	67%	100%
Wilp	12%	23%	65%	100%
Voorst	13%	13%	74%	100%
Klarenbeek	8%	19%	73%	100%
overig gemeente Voorst	1%	31%	68%	100%
Totaal	10%	23%	67%	100%

Bron: Woononderzoek gemeente Voorst, 2015

Uit het woononderzoek van de gemeente Voorst blijkt dat een kwart van de senioren op termijn wil verhuizen naar een woning die geschikt is om oud te worden. De verhuiscens komt vooral van huurders. De ervaring leert dat het aandeel senioren dat daadwerkelijk verhuist, veel kleiner is.

Figuur 2 Verwachte woonsituatie bij ouder worden



Bron: Woononderzoek gemeente Voorst, 2015

Onderlinge steun

Van de inwoners van de gemeente Voorst woont 57 procent zodanig dat ze gemakkelijk hulp kunnen krijgen van familie, burens, vrienden of kennissen, wanneer de situatie hen of hun partner hulpbehoevend maakt. Twee derde van de bewoners geeft aan dat de buurt elkaar ondersteunt bij problemen. Veel bewoners kunnen dus op de een of andere wijze ondersteuning krijgen.

Ontwikkeling vraag

In voorbereiding op de woonzorgvisie is een analyse uitgevoerd van de vraag hoe de behoefte aan geschikt wonen en aan wonen met zorg zich in de gemeente Voorst zal ontwikkelen. Deze vraag komt van ouderen, mensen met een psychiatrische aandoening en mensen met een verstandelijke beperking. Dit is vastgelegd in de notitie "Vraag naar wonen met zorg" (Companen i.s.m. werkgroep van woonzorgaanbieders in Voorst, 2015) waarin demografische ontwikkelingen en factoren die van invloed zijn op de vraag een plek hebben gekregen.

De basis voor de vraagbepaling wordt gevormd door de demografische ontwikkeling (ouderen) en het huidige aanbod (mensen met verstandelijk beperking en mensen met een psychiatrische aandoening). De werkgroep heeft een aantal aannames en onzekerheden geformuleerd die van invloed zijn op de behoefte. Deze aannames leiden tot een “basisprognose”, de meest waarschijnlijke raming van de behoefte. Daarnaast zijn onzekerheden geformuleerd; ontwikkelingen die waarschijnlijk zijn maar waarvan de werkgroep niet zeker was. In deze realiteit worden, ontstaat de “minimumvariant”.

We hebben bij de vraagbepaling aandacht voor de volgende woonvormen en voorzieningen

1. *Zorg met verblijf V&V*

Zorg met verblijf in een Wlz-gefinancierde instelling voor verzorging en verpleging (intramuraal)

2. *Verzorgd wonen voor ouderen*

Zelfstandig geclusterd wonen in een complex met een zorgsteunpunt in de directe nabijheid (extramuraal). De grens voor verzorgd wonen is dat bewoners echt niet meer zelfstandig kunnen of willen wonen. De woningen zijn geclusterd en er zijn algemene voorzieningen rondom het complex.

3. *Zorg met verblijf VG*

Verblijf in een instelling, gezinsvervangend tehuis, groepswoning of andere Wlz-gefinancierde woonvorm voor verstandelijke gehandicaptenzorg (intramuraal)

Geclusterd begeleid wonen voor mensen met een verstandelijke beperking

Zelfstandig wonen in met verzorging/begeleiding in een kleinschalig wooncomplex (extramuraal)

4. *Beschermd wonen GGZ*

Kleinschalig zorg met verblijf gefinancierd uit Wmo-budget (of Wlz-gefinancierd) voor mensen met een ernstige psychiatrische aandoening (intramuraal)

5. *Geclusterd begeleid wonen voor mensen met een psychiatrische aandoening*

Zelfstandig wonen in met verzorging/begeleiding in een kleinschalig wooncomplex (extramuraal)

Zelfstandig wonen ouderen

Als gevolg van de vergrijzing zal de vraag naar voor ouderen geschikte woningen toenemen. Het lijkt op basis van landelijk onderzoek echter niet waarschijnlijk dat deze toename gelijk op zal lopen met de vergrijzing. Ouderen verhuizen gemiddeld minder. Oorzaken zijn onder andere gelegen in een generatiewisseling (vitalere ouderen verhuizen minder, pas op laatste moment), betere zorg aan huis en huurstijgingen die verhuizen onaantrekkelijk maken. Ouderen die niet urgent verhuisgeueigd zijn, stellen steeds hogere kwaliteitseisen. De voornaamste reden om uiteindelijk te verhuizen is gelegen in eenzaamheid en veiligheid.

Het uitstel van verhuizen heeft gevolgen voor de woningmarkt. De geschiktheid van de woning om oud te worden krijgt een groter belang. Juist ook in de particuliere woningvoorraad is hier aandacht voor nodig, omdat ouderen dikwijls pas op een laat moment hun woning aanpassen. Het uitstel van verhuizen heeft gevolgen voor de beschikbaarheid van sociale huurwoningen, voor ouderen en voor de rest van de doelgroep. De doorstroming stopt, waardoor minder woningen beschikbaar komen. Ook in de particuliere voorraad daalt de doorstroming. Experimenten om de doorstroming te bevorderen, komen moeilijk op gang.

Regelgeving speelt een belangrijke rol bij de vraagontwikkeling. Indicaties voor ‘lage ZZP’s’ (verzorgingshuisdoelgroep) worden niet meer afgegeven. Dit betekent dat de ouderen die intramuraal verblijven in de toekomst gemiddeld nog ouder zullen zijn dan nu en dat er in de instellingen een zwaarder accent zal komen te liggen op zorg. Niet geheel duidelijk is wat het effect op de langere

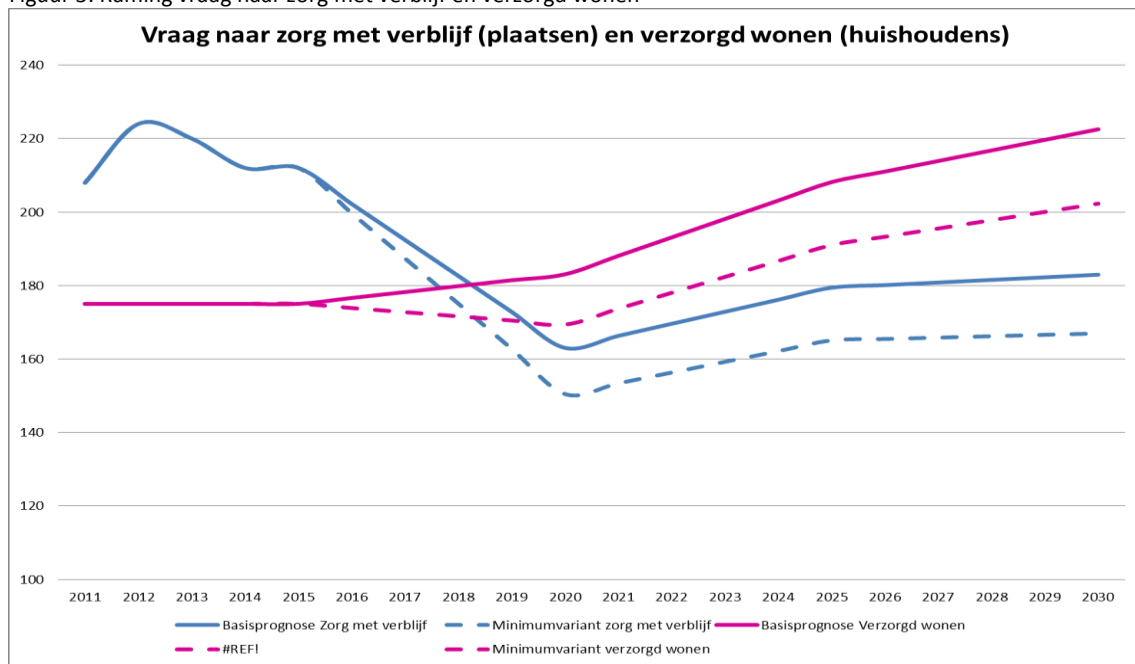
termijn is. Welk deel van de ‘geëxtramuraliseerde groep’ kan toe met goede wijkgerichte zorg? En is de informele zorg voldoende om langer zelfstandig wonen mogelijk te maken?

Er zijn ook onzekerheden in de vraag naar verzorgd wonen. Dit betreft de mate waarin woningen levensloopgeschikt zijn te maken en de mate waarin gelijkgestemden zelf verzorgd wonen gaan regelen (die aansluit bij hun cultuur en wensen). Deze trends en onzekerheden hebben onderstaande gevolgen.

Volgens de basisprognose is er ruimte voor het toevoegen van **maximaal 50 plaatsen** voor ouderen tot 2030:

- *Zorg met verblijf*: vraag neemt als gevolg van veranderende regelgeving en andere wensen fors af. De groep die “thuis” blijft wonen neemt toe met ruim 50 huishoudens tot 2020. Het huidige tekort van 35 plaatsen verandert in een beperkt overschot rond 2020, pas daarna neemt de vraag weer toe. Er is ruimte voor circa **10 extra plaatsen in 2030**.
- *Verzorgd wonen*: de vraag naar verzorgd wonen groeit met circa **35 woningen** tot 2030. De groei komt pas echt op gang vanaf 2020
- *Zelfstandig wonen*: de groep senioren die zelfstandig blijft wonen (zonder zorgindicatie) groeit de komende jaren fors, met als voornaamste reden de demografische ontwikkelingen: ca 800 personen tot 2020. De vraaguitval zorg met verblijf is hierbij inbegrepen. Tot 2025 groeit de groep, daarna neemt ze weer af. In de periode 2020-2025 valt vooral de groei van de groep 75+ op.

Figuur 3: Raming vraag naar zorg met verblijf en verzorgd wonen



	Zorg met verblijf V&V	Verzorgd wonen voor ouderen
Totaal aantal plaatsen 2015	175	197
Totaal aantal plaatsen 2030*	135-175	237-197
Gewenst aantal plaatsen (2030)	185	230
Gewenst aantal minimumvariant (2030)	165	200

* In de Benring worden 12 plaatsen gereserveerd voor zorg met verblijf, de rest kan flexibel ingevuld worden. Het aanbod kan als gevolg hiervan verschillen en meegroeien met de vraag.

Bron: vraagbepaling Wonen en zorg, Companen 2015

Ontwikkeling zelfstandig wonen

	2015	2020	2025	2030
65-74	2.875	3.358	3.558	3.759
75+	2.249	2.516	3.147	2.409
totaal 65+	5.124	5.874	6.705	6.168
zorg met verblijf	212	163	179	183
verzorgd wonen	175	183	208	223
zelfstandig wonen	4.737	5.528	6.317	5.763
ontwikkeling zelfstandig wonen		+791	+790	-555

Gewenste invulling behoefte ouderen

Indien uitgegaan wordt van de basisprognose is er ruimte voor het toevoegen van **50 plaatsen (ca. 35 zorg met verblijf, ca. 15 verzorgd wonen)**. De ontwikkeling van de Benring vormt een belangrijke schakel in de toekomstige behoefte: een deel van de plaatsen wordt omgezet van zorg met verblijf naar flexibel aanbod dat zowel geschikt voor zorg met verblijf als verzorgd wonen. Afhankelijk van de invulling van de Benring dient bepaald te worden welk vastgoed op termijn in aanvulling hierop nodig is. Flexibele complexen waar zowel Zorg met verblijf als Verzorgd wonen mogelijk is, hebben de voorkeur. Daarnaast vraag het van aanbieders om goed het aanbod af te blijven stemmen. Zeker als de minimumvariant reëel wordt, is er geen aanvullende behoefte. Dit is het geval als er voldoende woningen levensloopgeschikt worden gemaakt, zodat ouderen hun verhuizing nog verder kunnen uitstellen.

Een groot deel van de vraag zal in Twello geëffectueerd worden, vanwege het relatief grote voorzieningenaanbod en de aanwezigheid van zorgvastgoed. De kern Voorst is met de Benring voldoende voorzien. Er is vanuit demografisch oogpunt ruimte om in de kernen Terwolde, Klarenbeek en Wilp kleinschalige woonzorglocaties te realiseren (10 tot 15 plaatsen, combinatie van zorg met verblijf en verzorgd wonen). Hier past terughoudendheid. Niet alle vraag zal in die kernen geëffectueerd worden. Een deel van de ouderen zal zich gezien het voorzieningenaanbod op Twello en ook Voorst oriënteren. Bovendien ontstaan pas na 2020 tot tekorten of is er zelfs geen aanvullend aanbod nodig indien de minimumvariant werkelijkheid wordt.

De vraag naar verzorgd wonen zal kwalitatief veranderen. De vraag komt vooral van kwetsbare "oudere ouderen" met een laag inkomen, die op zoek zijn naar woonruimte waar zij zorg kunnen ontvangen. Zij verhuizen uit eenzaamheids- en veiligheidsoverwegingen. Voor deze groep is het interessant om alternatieve extramurale huisvestingsvormen met een goede prijs-kwaliteitverhouding te realiseren, in een geclusterde setting wonen met zorg (extramuraal).

Tabel 2 Vraagontwikkeling in de kernen

Gewenst aantal plaatsen	Basisprognose Zorg met verblijf			Basisprognose Verzorgd wonen		
	2015	2030	Aanbod eind 2015	2015	2030	Aanbod eind 2015
Voorst	16	14	24 (max 64)	13	17	52 (min. 12)
Terwolde	8	7	-	7	9	-
Klarenbeek	6	5	-	5	6	-
Wilp	8	7	-	7	8	-
Twello	116	100	175	96	122	175

Bron: Vraag naar wonen met zorg, 2015

De hierboven geschetste vraag naar Zorg met verblijf en verzorgd wonen, komt primair van kwetsbare “oudere ouderen” met een laag inkomen. Uit diverse onderzoeken blijkt dat de groep ouderen met een hoger inkomen, nauwelijks in dit zorgvastgoed woont. Betaalbaarheid van de huisvesting is van groot belang.

Naast deze vraag naar wonen met zorg bestaat er behoefte aan wonen in complexen die geschikt zijn om oud te worden, waar thuiszorg ontvangen kan worden (dit valt niet onder de definitie verzorgd wonen). Er zijn inmiddels diverse vormen tussen intramuraal en zelfstandig wonen met zorg aan huis in ontwikkeling, zoals Pioniershof, Wezeveld en Nieuwenhof. Deze tussenvormen voorzien in deze groeiende behoefte.

Zelfstandig wonen met een verstandelijke beperking of een psychiatrische stoornis

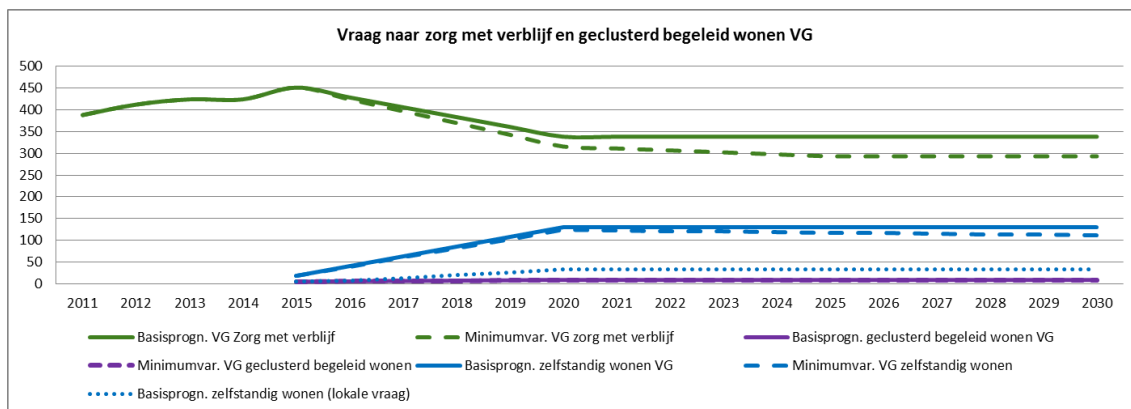
Ook voor andere groepen inwoners zijn de indicatieregels voor zorg met verblijf verzaamd. Zowel in de GGZ-sector als in de VG-sector worden de lichtste indicaties niet meer afgegeven. In de praktijk wonen veel van deze mensen al zelfstandig. Voor deze doelgroepen is er behoefte aan kleine woningen met een lage huur, bij voorkeur in de nabijheid van een trefpunt waar bewoners bekenden kunnen ontmoeten (waaronder hulpverleners). Als de intramurale capaciteit in Voorst wordt afgebouwd, zal een deel van de doelgroep de voorkeur geven aan een woning buiten Voorst (zij komen doorgaans oorspronkelijk niet uit Voorst).

De vraag naar **beschermd wonen** is de afgelopen decennia gestaag toegenomen. Dit heeft maatschappelijke oorzaken als de individualisering van de zorg, toegenomen schuldproblematiek en het beperkt aantal woningen dat beschikbaar is voor uitstroom. De stijgende trend in de vraag zal in principe verder toenemen. De vraag is voor welk deel van de doelgroep scheiden van wonen en zorg mogelijk is. Zorgpartijen in de gemeente Voorst schatten in dat ook ZP GGZ C 3 zelfstandig kan wonen en een deel van ZP GGZ C 4 mits huisvesting beschikbaar is en de begeleiding goed is geregeld. Een deel van de vraag zal dan ook buiten Voorst geëffectueerd worden. Dit zou tot een afname in de vraag naar beschermd wonen leiden. Deels gaat het daarbij om zelfstandige woningen, deels om geclusterd begeleid wonen. De hoogte van de huur is een aandachtspunt, evenals de beschikbare begeleiding.

Tussen de rijksoverheid en de landelijke koepels van de GGZ-instellingen is afgesproken het aantal ‘klinische bedden’ (**klinische GGZ**) met een derde terug wordt gebracht. De kans is groot dat een deel van de groep die niet meer in aanmerking komt voor klinische opname het toch niet volledig zelfstandig zal redden omdat zij periodiek last hebben van acute problemen. De ambulantisering in de klinische GGZ zal daardoor leiden tot een stijgende vraag naar plaatsen beschermd wonen.

Zorg met verblijf en geclusterd begeleid wonen VG: de vraag naar zorg met verblijf neemt af met 25% in de komende vijf jaar (extramuralisering). Dit betekent dat er een overschot ontstaat van circa 110 plaatsen. In reactie op deze vraaguitval ontstaat er een behoefte aan ruim 30 zelfstandige woningen. Niet alle extramuraal vraag zal in Voorst geëffectueerd worden. Cliënten zonder intramurale indicatie, zullen nabij familie gaan wonen, ook is Apeldoorn voor deze een deel van hen aantrekkelijk.

Figuur 4 Raming vraag naar zorg met verblijf en geclusterd begeleid wonen VG

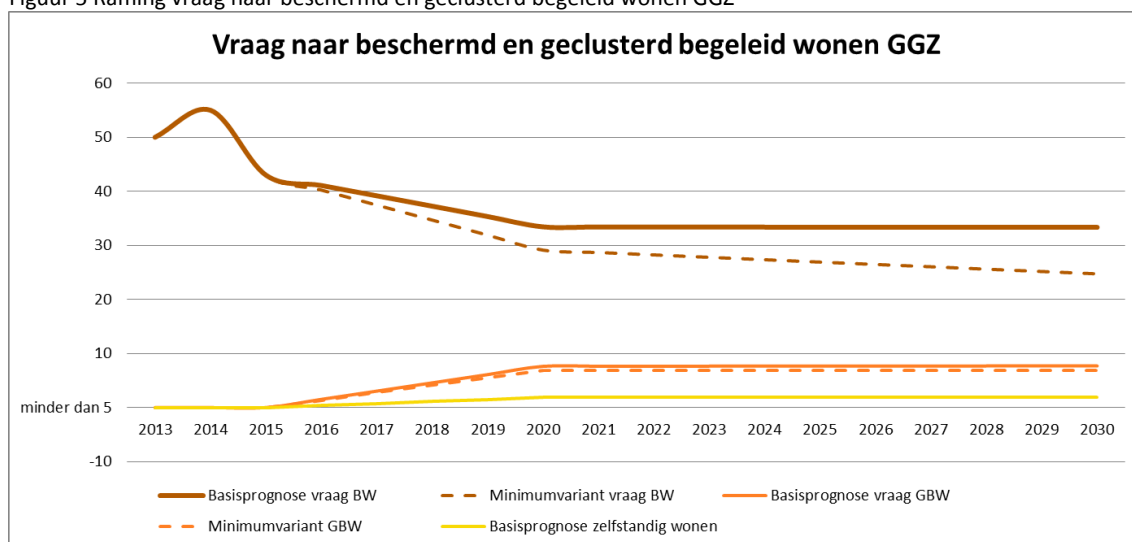


	Zorg met verblijf VG	Geclusterd en begeleid wonen VG	Zelfstandig wonen VG
Totaal aantal plaatsen	450	9	18
Gewenst aantal plaatsen (2030)	340	10	Lokale vraag: 35 (totaal:130)
Gewenst aantal minimumvariant (2030)	290	10	Lokale vraag: 35 (totaal: 110)

Bron: vraagbepaling Wonen en zorg, Companen 2015

- **Zelfstandig wonen bijzondere doelgroepen GGZ:** de vraag naar Beschermd wonen zal tot 2020 met ruim 10 tot maximaal 20 plaatsen afnemen. Dit is afhankelijk van de beschikbaarheid van betaalbare zelfstandige woningen, om doorstroming naar zelfstandig wonen mogelijk te maken. Hiervan zullen er circa 10 plaatsen nodig zijn in geclusterd begeleid wonen. Dit aanbod bestaat momenteel niet in Voorst. De toename van de vraag naar beschermd wonen kan beperkt worden door te investeren in goede, betaalbare huisvesting (voor uitstroom en om instroom te beperken van deze groep voor wie een lage prijs van groot belang is). Deels gaat het daarbij om zelfstandige woningen, deels om geclusterd begeleid wonen. De hoogte van de huur is een aandachtspunt.
- **GGZ:** vanwege regelgeving ontstaat een toename van de vraag naar zelfstandig wonen GGZ van 10 tot 20 plaatsen in 2030, waarvan er een kleine 10 nodig zijn in geclusterd begeleid wonen. Dit aanbod van dit laatste bestaat momenteel niet in Voorst. De vraag naar beschermd wonen kan beperkt worden door te investeren in goede huisvesting (voor uitstroom en om instroom te beperken). Juist voor deze groep is de hoogte van de huur een aandachtspunt.
- **VG:** vanwege extramuralisatie ontstaat een vraag van circa 30 zelfstandige woonvormen in 2025. Dit betreft de lokale vraag naar zorg met verblijf.

Figuur 5 Raming vraag naar beschermd en geclusterd begeleid wonen GGZ



	Beschermd wonen GGZ	Geclusterd begeleid wonen voor mensen met een psychiatrische aandoening
Totaal aantal plaatsen	43	0
Vraagontwikkeling (2020)	35	8
Vraagontwikkeling minimumvariant (2020)	25	7

Bron: vraagbepaling Wonen en zorg, Companen 2015

Gewenste invulling behoefte VG en GGZ

In overleg met de projectgroep zijn de volgende conclusies getrokken:

- De groei van de lokale vraag naar zelfstandige woningen is niet zo groot dat er aanvullende projecten voor nodig zijn. Het is wel zaak dat partijen met elkaar blijven afstemmen en flexibel zijn, indien de vraag op termijn zich anders ontwikkeld dan nu voorzien.
- De groep die niet door Wlz gefinancierd wordt (en voorheen indicatie 1 en 2 had), is voldoende in beeld. Hiervoor hoeft geen aparte woonruimte gerealiseerd te worden.

3 Visie

Woonzorgvisie

In 2013 en 2014 zijn er meerdere bijeenkomsten geweest met het maatschappelijk netwerk om de woonzorgvisie voor te bereiden⁶. Tijdens deze bijeenkomsten is met het netwerk de woonzorgvisie geformuleerd. De (haalbaarheid van) uitgangspunten zijn vervolgens getoetst in vier praktijkprojecten. De belangrijkste ambitie luidt:

Inwoners worden ondersteund in het zelfstandig wonen met en zonder een zorgvraag, aansluitend bij de positie en structuur in de kernen, zonder de uitvoering hierin over te nemen van mensen.

De visie wil de gemeente met haar maatschappelijke partners en bewoners bereiken volgens de volgende uitgangspunten:

- 1. De eigen kracht van de samenleving staat voorop. Wij gaan ervan uit dat bewoners zelf zorg dragen voor hun eigen welbevinden en dat van hun sociale netwerk. Voor mensen die door omstandigheden dit niet op eigen kracht kunnen organiseren we een vangnet.**

Bewoners zijn doorgaans goed in staat om zelf ondersteuning te organiseren wanneer zij dit nodig hebben. Het is tegelijkertijd niet altijd vanzelfsprekend dat dit gebeurt. Daarom stimuleren en faciliteren we de eigen kracht en het zelforganiserend vermogen van bewoners en bewonersgroepen. Daar waar bewoners het zelf niet voor elkaar krijgen, springen professionele partijen in, altijd met of in afstemming met bewoners.

- 2. Wonen met zorg aan huis is in alle kernen mogelijk; ook de kleine kernen.** Bewoners kunnen heel lang op eigen kracht in de kernen van de gemeente Voorst wonen; ook in de kleine kernen. Vanuit de sociale samenhang zorgt de dorpsgemeenschap er op eigen kracht voor dat dit ook mogelijk is bij een niet al te intensieve zorgvraag. Waar nodig wordt dit ondersteund door vrijwilligers of vervolgens door professionele partijen. De gemeente en maatschappelijke partners bevorderen hier zelfredzaamheid en sociale cohesie in de kernen.

- 3. Maatschappelijke partners brengen focus aan en werken samen – ook met het informele netwerk - om de groei van extramurale zorgvraag te faciliteren.**

Door de extramuralisering wordt een grotere vraag naar (goedkopere) woonruimte, seniorenwoningen en kleinschalig geclusterd wonen verwacht. Er ontstaat vraag naar andere zorg, deze wordt complexer, specifiek en gevarieerder. Om mensen in hun thuissituatie passende zorg te kunnen bieden, werken zorgaanbieders samen om te komen tot een maatwerk aanbod. De gemeente biedt kaders en schept voorwaarden. Corporaties en private ontwikkelaars richten zich op het aanbieden van geschikte of aanpasbare huisvesting.

- 4. De vraag staat centraal. We kiezen voor doorstromen én zo lang mogelijk thuis wonen van senioren**

We gaan uit van de wensen van de bewoners. Deze zijn uiteenlopend, daarom is de inzet meervoudig:

- a) Veel zorgvragers blijven het liefst wonen in hun eigen woning en woonomgeving. Voor deze groep zetten we in op het *geschikt maken van woningen door het opplussen* ervan. De grootste

⁶ In hoofdstuk 4 is meer te lezen over de totstandkoming van de visie en de bijdrage van de partners.

winst is te behalen in de bestaande voorraad. De inzet is erop gericht om particuliere eigenaren te bewegen om hun *woning aan te passen*. Daarnaast kunnen ondersteunende maatregelen helpen bij langer wonen in de huidige woning, zoals domotica, het aanjagen van informele ondersteuning en als dat onvoldoende is formele ondersteuning.

- b) Er is een groep mensen met een zorgvraag die juist graag woont op een plek die zij vinden passen bij hun levensfase. Voor deze groep willen we *mogelijkheden voor doorstroming creëren*; door een aantrekkelijk aanbod, of ondersteuning bij verhuizing door (bijvoorbeeld) de inzet van een doorstroommakelaar en goede informatie.
- c) Een deel van de zwaardere zorgvragers wil liever in een *beschutte woonomgeving* wonen, waar zij geclusterd wonen met andere ouderen en zorg(voorzieningen) nabij (zonder intramurale indicatie). Om te zorgen dat rondom deze woonclusters een voldoende groot informeel netwerk kan ontstaan, streven we de realisatie na van *kleine complexen*. Rondom een cluster zetten we maximaal in op het realiseren van een informeel netwerk.

5. Bewoners en partijen zorgen samen voor een passend woning-, diensten- en voorzieningenaanbod voor bewoners met een zorgvraag, die niet in een verpleeghuis terecht kunnen. Zo kunnen zij zo lang mogelijk in hun eigen buurt blijven wonen.

We zorgen er samen met de zorgpartijen voor dat een goed ondersteuningsaanbod komt. Wij gaan uit van versterking van ondersteuning vanuit de informele en formele circuits in de buurt. Hierbij hebben we drie speerpunten.

- a) *Informele zorg*: we hebben in het bijzonder aandacht voor de ideeën van bewoners zelf en het zelforganiserend vermogen van bewoners. De gemeente stimuleert kern- en buurtinitiatieven die de sociale cohesie en eigen kracht van mensen versterken en de signaleringsfunctie vergroten. Daarnaast stimuleert de gemeente particuliere initiatieven voor dagbesteding. Deze worden desgewenst ondersteund door professionele partijen. De formele en informele circuits versterken elkaar. De thans aanwezige instellingen openen hun deuren en richten zich zoveel mogelijk op de bewoners in de omgeving om hen bij hun activiteiten te betrekken.
- b) *Samenwerking*: Zorgorganisaties, zorgmedewerkers, welzijnswerk en de gemeente richten hun focus meer op samenwerking. Dit begint bij gezamenlijke signalering. Zorgaanbieders richten zich onder meer op ontmoeting.
- c) *Vastgoed*: De maatschappelijke partners zorgen voor voldoende flexibele aanpasbare wooneenheden in alle kernen. De woningen dienen voor de doelgroepen passend en betaalbaar te zijn. Voor mensen met een zware zorgbehoefte die niet in een verpleeghuis terecht kunnen en ook niet in hun zelfstandige woonsituatie kunnen blijven wonen, moeten betaalbare aangepaste woningen beschikbaar zijn, bij voorkeur in een geclusterde setting, aangepast op de schaal van de omgeving en aansluitend op een bestaand informeel netwerk. In eerste instantie zetten we in op het benutten van bestaande locaties. Hier ontstaan in veel gevallen reeds interessante vormen tussen intra- en extramuraal. We bieden de ruimte aan aanbieders die hiervan werk wil maken, bij voorkeur in de middelgrote en grote kernen. Bij vrijkomende woningen die met Wmo-voorzieningen levensloopgeschikt gemaakt zijn, wordt eerst bekeken of een nieuwe aanvrager van een geschikte woning of Wmo-voorzieningen de woning kan betrekken, voordat deze in het reguliere woonruimteverdelingssysteem wordt aangeboden.

Levensloopgeschikte woningbouw wordt gestimuleerd door eisen te stellen bij nieuwbouwprojecten door bij aanvragen voor bouwvergunningen, de aanvrager te informeren over de mogelijkheden om de woning levensloopgeschikt te maken.

6. Intramuraal zorgaanbod wordt in Twello en Voorst geconcentreerd

Wanneer de zorgvraag te groot wordt om extramuraal op te vangen, kunnen bewoners alleen in kernen terecht waar intramurale zorgplaatsen zijn. Als er in de toekomst behoefte is naar nieuwe instellingen voor zware zorg, wordt dat in Twello of Voorst geconcentreerd. De gemeente faciliteert de realisatie hiervan, mits het past binnen de contingentering die de provincie de gemeente oplegt.

Wensbeeld: wat hebben we bereikt in 2025

Door deze strategie te volgen, willen we in 2025 het volgende hebben bereikt:

Verzorgd wonen in alle kernen, dankzij eigen kracht van de samenleving

Wonen met zorg aan huis is in alle kernen mogelijk. Bewoners kunnen op eigen kracht in de kernen van de gemeente Voorst wonen; ook in de kleine kernen. De **eigen kracht van de samenleving staat voorop**. Mensen kennen elkaar en staan voor elkaar in, wat we aanduiden als verbonden kernen. Ze ontmoeten elkaar op **drempelloze ontmoetingsplekken**. **Bewoners dragen zelf zorg voor hun eigen welbevinden en van hun omgeving**. Waar nodig wordt dit **ondersteund** door **vrijwilligers** of als dat nodig is door **professionele partijen**. Voor mensen die door omstandigheden dit niet op eigen kracht kunnen bestaat er een vangnet van vrijwilligers. Informele zorg wordt als vanzelfsprekend geleverd. Als dat niet voldoende is, helpt het maatschappelijk netwerk. Dit draagt eraan bij dat bewoners ook met een zorgvraag in de kernen kunnen blijven wonen.

Passend woning-, diensten- en voorzieningenaanbod

Voor **bewoners** met een zorgvraag, **die niet in een verpleeghuis terecht kunnen**, zorgen bewoners en maatschappelijke partners samen voor **een passend woning-, diensten- en voorzieningenaanbod**. De vraag van bewoners staat voorop en vaak willen zij zo lang mogelijk thuis blijven wonen. Daarom hebben veel woningeigenaren hun woning aangepast. Vastgoedaanbieders hebben gezorgd voor voldoende **flexibele, aanpasbare wooneenheden in alle kernen**; in het bijzonder in Twello en de grotere kernen Voorst, Wilp, Terwolde en Klarenbeek zijn extra goed toegankelijke woningen gerealiseerd. De woningen zijn voor de doelgroepen passend en betaalbaar. De ouderen die wel wilden verhuizen naar een plek die zij zelf beter vinden passen bij hun levensfase, werden verleid te verhuizen door een goed aanbod: een passende woning of een beschutte woonvorm.

Met behulp van **domotica en informele ondersteuning** kunnen bewoners zelfstandig blijven wonen. **Informele en formele circuits werken samen** en leveren daardoor een goed ondersteuningsaanbod in de buurt. De aandacht voor de ideeën van bewoners zelf en het **zelforganiserend vermogen**, heeft geleid tot particuliere initiatieven voor dagbesteding. Thans aanwezige instellingen hebben hun deuren geopend en betrekken bewoners in de omgeving bij hun activiteiten.

In de kleinere kernen was deze vorm van samenleven redelijk gemeengoed. In Twello is de sociale structuur versterkt, is cement toegevoegd aan de samenleving en waarderen de mensen de buurt waarin zij wonen.

Woningen voor mensen met een zwaardere zorgbehoefte

Er is een **woningaanbod** gecreëerd **voor mensen met een zwaardere zorgbehoefte, die niet in een verpleeghuis terecht kunnen** en ook niet in hun zelfstandige woonsituatie kunnen blijven wonen. Deze woningen staan in een geclusterde setting, aangepast op de schaal van de omgeving, aangesloten op een bestaand informeel netwerk. Vaak betreft het locaties die al een woonzorgfunctie hadden.

Pas als zelfstandig wonen niet meer gaat – ook niet in een beschermde woonvorm – en de oudere is aangewezen op verpleging, verhuizen zij naar een **intramurale voorziening**. Dit zijn kleine complexen met waar omheen een informeel netwerk is ontstaan. De bestaande intramurale voorzieningen zijn gehandhaafd. Nieuwe voorzieningen zijn **in Twello en Voorst geconcentreerd**.

Deel 2

1 Uitvoering

Goede monitoring vanwege onzekerheden van groot belang

Door de snelle ontwikkelingen in de zorg is het van belang om een goede vinger aan de pols te houden bij de uitvoering van de visie. Daarnaast moet nog blijken in welke mate de sociale netwerken de plaats van formele zorg en ondersteuning in kan nemen. De gemeente en de maatschappelijke partners houden het effect van veranderende regelgeving op de (woon)zorgbehoefte nauwgezet in de gaten. De gemeente ontwikkelt een eigen lokale monitor voor de gemeenteraad, daarnaast zijn er landelijke monitoren in ontwikkeling. Bij monitoring wordt zoveel mogelijk van bestaande data gebruik gemaakt.

Stuurgroep

Om deze onzekerheden een goede plek te geven, zal een stuurgroep geformeerd worden die de ontwikkelingen, actualiteiten en veranderingen in wetgeving in de gaten houdt en deze vertaalt in de concrete uitvoering van de woonzorgvisie. De stuurgroep draagt hier zorg voor. Zij onderhoudt contact met de maatschappelijke partners die betrokken zijn bij de realisatie van de woonzorgvisie. Jaarlijks zal deze stuurgroep verslag uitbrengen aan de gemeenteraad. Gezien de snelheid van de ontwikkelingen, bespreekt de stuurgroep wat de gevolgen zijn voor het beleid. Waar nodig wordt de woonzorgvisie geactualiseerd.

De stuurgroep bestaat uit vertegenwoordigers van de gemeente, Trimenzo, IJsseldal Wonen en Mens en Welzijn en komt driemaal per jaar bij elkaar.

2 Achtergronden bij de visie

2.1 Grondslag voor de visie en uitgangspunten

Aan de totstandkoming van deze visie is een uitgebreid traject voorafgegaan. Om tot de visie te komen zijn bijeenkomsten met maatschappelijke partners georganiseerd en zijn vier projecten met de partners uitgevoerd. Tijdens bijeenkomsten zijn de visie en de uitgangspunten geformuleerd, waarbij met de partners gezocht werd naar het antwoord op een aantal vooraf geformuleerde vragen:

1. *Wat betekent de extramuralisering van ZZP1 t/m ZZP3 voor het vastgoed?*
2. *Wat is voor senioren gewenst woonbeleid: doorstromen of woning aanpassen?*
3. *Hoe gaan we om met integratie van zwaarste zorgvragers?*
4. *Welke diensten moeten aanvullend georganiseerd worden bij vervallen van ZZP3?*
5. *Hoe gaan we om met wonen en zorg in de kleinste kernen van de gemeente Voorst?*

Naast de bijeenkomsten zijn vier projecten uitgevoerd de behoefte om aan de hand van praktijkervaring te toetsen hoe deze vragen beantwoord kunnen worden. De beantwoording van de vragen heeft geleid tot de zes uitgangspunten in de visie. De meeste uitgangspunten zijn vervolgens getoetst aan de praktijk. De concrete beantwoording per vraag is in paragraaf 4.4 te vinden.

2.2 Vier projecten

Huidige activiteiten

Er vinden al activiteiten plaats om de doelen te bereiken. Projecten als de Benring en de Kruidentuin, passen goed in de visie van de gemeente. Er zijn diverse locaties met een regionale zorgfunctie. Deze worden deels opgeknapt. Daarnaast worden er nieuwe functies toegevoegd, onder andere via het landgoederenbeleid om erfgoed in stand te houden.

Nieuwe projecten

De maatschappelijke partners hebben gezamenlijk met de gemeente vier projecten genoemd om te onderzoeken hoe de geformuleerde uitgangspunten specifiek voor de gemeente Voorst ingevuld kunnen worden. Werken de uitgangspunten in de praktijk? Wat kunnen partijen, bewoners en gemeente betekenen en wat zijn specifieke aandachtspunten? Via de projecten proberen we grip te krijgen op de rol en inzet van de gemeente, de maatschappelijke partners en bewoners. De vier projecten spelen in op vraagstukken die in Voorst ontstaan door transitie van de Wmo en extramuralisering van de zorg.

De projecten:

1. Betaalbare extramurale huisvesting waar zorg voorop staat. Onderzoeken van de mogelijkheden om betaalbare extramurale huisvestingsvormen te realiseren.
2. Ontmoetingsfunctie Twello: realisatie van een laagdrempelige ontmoetingsfunctie in de kern Twello.
3. Begeleiding burgerparticipatie Klarenbeek: bewoners zetten zelf een ontmoetingsfunctie op en zetten een "hulpcoördinator" in die een intermediair vormt tussen de bewoners en het maatschappelijk netwerk.
4. Domotica: met behulp van domotica wordt langer zelfstandig wonen mogelijk, ook in de kleine kernen met weinig voorzieningen.

De verschillende projecten dragen allemaal bij aan de geformuleerde doelstelling. Het is niet nodig gebleken om de doelstellingen aan te passen aan de hand van de projectresultaten. Wel zijn per project, per uitgangspunten een aantal aandachtspunten geformuleerd.

We omschrijven hieronder de lessen uit de projecten en omschrijven een aantal aandachtspunten bij de realisatie van doelstellingen.

	Betaalbare extramurale huisvestingsvorm	Ontmoetingsfunctie Twello	Ondersteuning burgerparticipatie: ontmoetingsfunctie Klarenbeek	Domotica	Aanvullend voorbeeld: de Benring
De eigen kracht van de samenleving staat voorop		V	V		V
Verzorgd wonen is in alle kernen mogelijk; ook de kleine kernen	V	V		V	
Maatschappelijke partners werken samen – ook met het informele netwerk – t.b.v. faciliteren extramurale zorgvraag		V	V		V

We maken zo lang mogelijk thuis wonen mogelijk maar stimuleren daarnaast doorstroming	V				
Bewoners en partijen zorgen samen voor een passend woning-, diensten- en voorzieningenaanbod	V	V	V		V
Intramuraal zorgaanbod wordt in Twello en Voorst geconcentreerd	V				V

2.3 Lessen van de projecten

Project 1: Betaalbare extramurale huisvesting waar zorg voorop staat

Korte omschrijving project

Het doel van het project is om een woonzorgconcept te realiseren met zelfstandige woningen voor een lage prijs, dat aantrekkelijk genoeg is om bewoners te verleiden om preventief te verhuizen.

Aanleiding

Er ontstaat minder vraag naar intramurale huisvesting vanuit regelgeving (extramuralisering), maar in de praktijk is er wel degelijk behoefte aan intramurale huisvesting. Deze groep dient zelf de huur in een instelling te betalen en deze is voor veel bewoners te hoog. Is het denkbaar om nieuwe huisvestingsvormen te realiseren met een lage huurprijs?

Vanuit de aanbieders is ook behoefte aan nieuwe woonvormen. Er ontstaat een groeiende behoefte aan zelfstandige woningen voor de uitstroom uit intramurale instellingen. Andersom kan de instroom beperkt worden als er een passend aanbod is. De wens is dat de woningen en hun bewoners goed “ingebed” worden in de buurten of dorpen. Ook zijn er complexmatige woonvormen wenselijk waar verschillende doelgroepen terecht kunnen.

Resultaat

Als resultaat is de vraag naar wonen en zorg in kaart gebracht, waaruit een raming van de omvang van de huisvestingsvraag blijkt en inzichtelijk wordt welke woonvormen ontbreken. Op basis hiervan is besloten dat er voorlopig voldoende in de vraag wordt voorzien. De geformuleerde projecten voorzien voorlopig in de behoefte:

- Ouderen: omvorming van de Benring tot 12 intramurale plaatsen en 40 flexibel in te zetten plaatsen (intra- en extramuraal).
- De groep die niet door Wlz gefinancierd wordt (en voorheen indicatie 1 en 2 had), is voldoende in beeld. Hiervoor hoeft geen aparte woonruimte gerealiseerd te worden.

Toets aan uitgangspunten

Het project sluit aan bij de volgende uitgangspunten:

4. *De vraag staat centraal. We maken zo lang mogelijk thuis wonen mogelijk maar stimuleren daarnaast doorstroming:* Dit uitgangspunt heeft betrekking op ouderen. Zij willen inderdaad zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen. Zij stellen hun vraag zo lang mogelijk uit. Kansen voor doorstroming zijn beperkt. De behoefte aan zorg met verblijf en verzorgd wonen komt vooral van ouderen met een laag inkomen. Uit het woononderzoek van de gemeente Voorst blijkt dat een kwart van de senioren op

termijn wil verhuizen naar een woning die geschikt is om oud te worden. De ervaring leert dat niet iedereen deze verhuizing ook werkelijk realiseert. De verhuiscens komt vooral van huurders.

Doorstroming stimuleren zal effect kunnen hebben, maar de nadruk zal komen te liggen op zo lang mogelijk thuis wonen.

2. Verzorgd wonen aan huis is in alle kernen mogelijk; ook de kleine kernen: Gezien de wens en het verhuisgedrag van ouderen is dit een noodzaak. De gesignaleerde wens om beschutte woonomgevingen te realiseren in kleine complexen, lijkt in enige mate aanwezig, vooral voor mensen in het buitengebied en in de kernen waar nu geen woonzorgcomplex is. Wel dient rekening gehouden te worden met het uitstel van verhuizingen (vertraagde, bescheiden vraag).

5. Bewoners en partijen zorgen samen voor een passend woning-, diensten- en voorzieningenaanbod: Gezien de wens van ouderen om zo lang mogelijk in hun huidige woning te blijven wonen, is dit noodzakelijk.

6. Intramuraal zorgaanbod wordt in Twello en Voorst geconcentreerd

De vraag van ouderen naar zorg met verblijf en verzorgd wonen richt zich primair op Twello en Voorst. Demografisch gezien ontstaat er behoefte om ook in de kernen Terwolde, Klarenbeek en Wilp locaties te realiseren, maar niet alle vraag zal daadwerkelijk in die kernen geëffectueerd worden. In de minimumvariant van de behoefteeraming is zelfs geen aanvullend intramuraal aanbod voor ouderen nodig. Dit uitgangspunt komt goed overeen met de behoefte van ouderen.

Voor zowel VG en GGZ geldt dat de intramurale capaciteit afneemt. Er is geen aanleiding om nieuw intramuraal zorgaanbod te realiseren.

Project 2: Ontmoetingsfunctie Twello:

Korte omschrijving project

Realisatie van een drempelloze ontmoetingsfunctie in de kern Twello, als algemene voorziening en collectief steunsysteem. Deze heeft de functie om bewoners in contact met elkaar te brengen en een kienplek te zijn voor (informele) netwerken. Doel is om de zelfredzaamheid van bewoners te versterken. Locatie is de buurt rondom het Martinushof.

Aanleiding

Uitgangspunt bij het gemeentelijke Wmo-beleid en de woonzorgvisie, is “dat inwoners van de gemeente zelf verantwoordelijk zijn voor hun participatie en het voorzien in de eigen behoeften in de maatschappij”. Essentieel is dan het kunnen participeren in netwerken om de zelfredzaamheid te vergroten. De veronderstelling was dat in de kern Twello netwerken hiervoor onvoldoende ontwikkeld zijn. Het sociale cement in de kern zou broos zijn of ontbreekt nagenoeg. Wel zijn er in Twello verschillende plekken waar mogelijkheden zijn voor ontmoeting, die zouden versterkt moeten worden.

In het Martinushof-complex komt een ruimte vrij die gebruikt zou kunnen worden als ontmoetingsfunctie. In het gebied rond het Martinushof zijn verder nauwelijks ontmoetingsfuncties. Terwijl de buurten rond deze locatie relatief anoniem georganiseerd zijn. Juist hier zou ontmoeting mensen kunnen ondersteunen in hun zelfredzaamheid.

Resultaat

De eerste gedachte ging uit naar de realisatie van een ontmoetingsfunctie in het Martinushof. Met de partners is uitgebreid gesproken over de noodzaak, doelstellingen en mogelijkheden van een

ontmoetingsfunctie en werd steeds meer invulling gegeven. Gedurende dit proces groeide het besef dat het van belang is om a) eerst de behoefte van bewoners te peilen en b) hen de voortrekkersrol te bieden bij de realisatie van een ontmoetingsfunctie. Op basis hiervan is besloten om een behoeftepeiling te doen onder bewoners rondom het Martinushof. Via 250 gesprekken met buurtbewoners is inzichtelijk gemaakt hoe bewoners het wonen in hun buurt ervaren en wat hun behoeften, wensen en mogelijkheden zijn met name ten aanzien van ontmoeten.

Uit de behoeftepeiling bleek dat de sociale samenhang onder bewoners groter is dan gedacht, zij het dat bewoners gepaste afstand bewaren tot elkaar. Er is een actief verenigingsleven en veel bewoners doen vrijwilligerswerk. Maar ook viel op dat er tussen verschillende leeftijdsgroepen weinig contact is en het contact beperkt is tot de directe woonomgeving. Soms dreigt sociaal isolement, met name onder ouderen. Er lijkt met name onder deze groep behoefte te bestaan aan ontmoeting.

Tijdens een bewonersbijeenkomst zijn de uitkomsten gepresenteerd en zijn initiatiefnemers geworven om de ontmoetingsfunctie vorm te geven. Hiervoor zijn vier bewoners bereid gevonden. Zij pakken de realisatie van een ontmoetingsfunctie - waarschijnlijk in het Martinushof - zelfstandig op. Zij geven aan dit zelf te willen doen. Alleen als zij behoefte hebben, maken zij gebruik van de ondersteuning van de maatschappelijke partners.

Hoewel het project nu door de bewoners uitgewerkt wordt, zijn al een aantal lessen te trekken in relatie tot de geformuleerde uitgangspunten:

- In dit project bleek dat bewoners initiatiefrijk en betrokken zijn. Maar ook dat het niet vanzelf gaat. Het is waardevol gebleken dat maatschappelijke partners een mobiliserende rol hebben, om bewonersprojecten van de grond te krijgen. Het vraagt tegelijkertijd wel om loslaten, het is aan de initiatiefnemers om de uitwerking op te pakken. Maatschappelijke partners hebben dan slechts een ondersteunende rol, op afroep. Er is vooral behoefte aan (beperkte) financiële ondersteuning.
- Het bleek, ondanks de vele persoonlijke gesprekken, moeilijk te zijn om veel bewoners naar de bijeenkomst te krijgen, mogelijk is juist moeilijker als er weinig sociale samenhang is. In “hechte” kernen als Terwolde en Klarenbeek komen initiatieven makkelijker van de grond.
- Maatschappelijke partners hebben de neiging om een heel plan voor ondersteuning van bewoners uit te werken, op basis van hun kennis en ervaring van wat er onder bewoners leeft. Het is niet vanzelfsprekend om dit concept onder bewoners te toetsen. Dit heeft als risico dat zij een project starten dat niet goed aansluit op hun wensen.
- Ook wordt het daarmee lastig voor bewoners om aan te sluiten: het is immers primair een project van de maatschappelijke partners.
- De scheidslijn tussen steunen en het initiatief overnemen is voortdurend een punt van aandacht. De maatschappelijke partners hebben veel ervaring en kunnen de initiatiefnemers goed steunen, maar zullen zich niet teveel moeten inmengen, ondanks de goede bedoelingen.
- Er is een grote bereidheid tot samenwerken bij de maatschappelijke partners, zij investeren hier veel in.
- De behoeftepeiling heeft veel inzet gekost. Het is niet haalbaar om dit in iedere kern te doen. Toch is een behoeftepeiling een waardevol middel gebleken om een reëel beeld van de buurten te krijgen. Daarbij heeft het een “mobiliserende” werking gehad: mensen zijn meteen geïnformeerd over de bewonersbijeenkomst en plannen voor een ontmoetingsfunctie.

Toets aan uitgangspunten

Het project sluit aan bij de volgende uitgangspunten:

1. De eigen kracht van de samenleving staat voorop. Wij gaan ervan uit dat bewoners zelf zorg dragen voor hun eigen welbevinden en van hun omgeving. Voor mensen die door omstandigheden dit niet op eigen kracht kunnen organiseren we een vangnet.

In Twello is gebleken dat er zeker steunnetwerken binnen de buurten bestaan, maar het is wel kwetsbaar. Met name voor ouderen bestaat het risico dat zij in sociaal isolement geraken. Er zijn bewoners bereid gevonden om op eigen kracht een ontmoetingsfunctie te realiseren; dit duidt op bereidheid om zelf zorg te dragen voor hun en elkaar welbevinden. Dit komt echter niet zelf van de grond. Een mobiliserende rol van de maatschappelijke partners en de gemeente is een randvoorwaarde. Het is zeer onwaarschijnlijk dat in alle buurten en kernen van Voorst deze onderlinge steun is georganiseerd, waardoor een vangnet noodzakelijk is.

3. Maatschappelijke partners brengen focus aan en werken samen – ook met het informele netwerk - om de groei van extramurale zorgvraag te faciliteren.

Langer zelfstandig wonen vraagt om steunnetwerken, liefst in de buurt. Dit is bevestigd door het buurtonderzoek in Twello. Er zijn bewoners bereid om buurtbewoners te steunen. Zij geven te kennen dat zij dit het liefst zelf doen en alleen op afroep de steun van de maatschappelijke partners willen. Voor de partners is het de uitdaging om projecten niet van initiatiefnemers over te nemen, maar wel steun te bieden waar nodig.

5. Bewoners en partijen zorgen samen voor een passend woning-, diensten- en voorzieningenaanbod voor bewoners met een zorgvraag, die niet in een verpleeghuis terecht kunnen. Zo kunnen zij zo lang mogelijk in hun eigen buurt blijven wonen.

Zie uitgangspunt 3.

Project 3: Begeleiding burgerparticipatie Klarenbeek:

Korte omschrijving project

Bewoners, verenigd in Klarenbeeks belang, hebben in nauwe samenwerking met de dorpscontactpersonen een ondersteuningsproject opgezet. Zij startten in de multifunctionele MFC een ontmoetingsfunctie voor alle inwoners, gerund door bewoners. Aan deze ontmoetingsfunctie kunnen op termijn meer functies gekoppeld worden. Daarnaast hebben zij met (financiële) ondersteuning van de gemeente een Hulpcoördinator Klarenbeek ingezet: één aanspreekpunt en vertrouwenspersoon in het dorp Klarenbeek voor bewoners met een ondersteunings-/hulpvraag op het gebied van vragen rondom gezondheid, hulp in en rond het huis, persoonlijke verzorging en welzijnsdiensten. Deze persoon fungeert als intermediair tussen de bewoners en het maatschappelijk netwerk, fungeert als signaleerder en doorverwijzer naar het formele en informele netwerk. Hij neemt nadrukkelijk niet de taken van het netwerk over. En passant hebben de initiatiefnemers ook een vrijwilligerspool opgezet voor activiteiten die niet door de professionele (hoeven) worden opgepakt.

Op termijn hebben bewoners de ambitie om door te groeien tot dagbesteding, inclusief ontmoeting en een project om ouderenwoningen te clusteren waar ouderen zich veilig voelen en de dienstverlening van de formele en informele zorg goed geregeld kan worden.

Aanleiding

Voor de woonzorgvisie is het van belang om te weten in welke mate bewoners zelf in staat zijn om voor elkaar in te staan via projecten voor ontmoeting, participatie en begeleiding. Kan de relatie, tussen de bewoners en de partners die in de dorpen actief zijn, versterkt worden.

Resultaat

Klarenbeeks Belang en de dorpscontactpersonen hebben zich verenigd in een werkgroep die het projectplan voor de ontmoetingsfunctie en de hulpcoördinator heeft uitgewerkt. De ontmoetingsfunctie is gestart, maar moet zich nog ontwikkelen. De ontmoeting liep in het begin moeizaam, er waren weinig mensen vanwege concurrentie met een wandelactiviteit die gelijktijdig plaatsvond. Er is vervolgens een 'thema' gekoppeld aan de inloop, met variabele activiteiten zoals krantenknipselochtend, film. De ontmoeting gaat nog niet verder uitgebouwd worden, eenmaal per week is op dit moment voldoende. De gemeente Voorst en Apeldoorn hebben subsidie verleend aan de Hulpcoördinator en de inzet is gestart in oktober. De vrijwilligersbank (Helpende Handen Klarenbeek) beschikt over circa 30 vrijwilligers die op afroep wat doen, sommigen worden structureel ingezet. Er is ruimte voor meer *hulpvragers*.

Toets aan uitgangspunten

1. De eigen kracht van de samenleving staat voorop. Wij gaan ervan uit dat bewoners zelf zorg dragen voor hun eigen welbevinden en van hun omgeving. Voor mensen die door omstandigheden dit niet op eigen kracht kunnen organiseren we een vangnet.

In Klarenbeek zijn bewoners goed georganiseerd. De werkgroep heeft in grote zelfstandigheid dit project opgezet. Uiteindelijk is er relatief weinig gebruik gemaakt van de geboden steun van de maatschappelijke partners. Vanuit de gemeente is ondersteuning geboden bij het delen van ervaring elders in Nederland, het opzetten van een projectplan, beschrijving van de functie en de relatie met het maatschappelijk netwerk. De organisatie en activiteiten zelf zijn door de bewoners zelf gedaan. Het viel op dat de werkgroep deels gedragen werd door de dorpscontactpersonen (zij krijgen een financiële vergoeding). Het verschil tussen de Hulpcoördinator en de dorpscontactpersonen is dat de Hulpcoördinator gericht is op individuele vragen en de dorpscontactpersonen zijn gericht op facilitering van gemeenschappelijke voorzieningen/ initiatieven, daar waar behoefte aan is in het dorp. Dorpscontactpersonen hebben een grote inbreng gehad en dit heeft een stimulerende en versnellende werking gehad.

3. Maatschappelijke partners brengen focus aan en werken samen – ook met het informele netwerk - om de groei van extramurale zorgvraag te faciliteren.

Samenwerken kan, maar vraagt om begrip van ieders rol en belang. Partners hebben de neiging om projecten sterk te beïnvloeden, bewoners(organisaties) begrijpen de “systeemwereld” van de partners niet altijd.

De samenwerking tussen de bewonersorganisatie en de maatschappelijke partners en gemeente verliep niet altijd soepel. De behoefte van de bewoners (steun op afroep) sloot niet aan op de verwachtingen van de formele partners (steun bieden vanuit hun kaders). Dit laatste werd zichtbaar bij het project hulpcoördinator. Dit idee paste niet binnen de kaders van de gemeente en sommige maatschappelijke partners. Zij vonden het lastig om deze kaders los te laten en akkoord te gaan met het plan. Hier botst de wens om bewoners te mobiliseren met de institutionele organisatie (inrichting van het maatschappelijk netwerk). Uiteindelijk steunen de gemeente en partners het project.

Ook ontstond enige onvrede toen bewoners aangaven niet al te grote betrokkenheid te willen van de maatschappelijke partners. Zij wilden hun aanpak zelf uitwerken. De maatschappelijke partners die

betrokken waren bij het project hadden het gevoel dat bewonersorganisatie hier alleen van gebruik wilde maken als het hen uitkwam.

5. Bewoners en partijen zorgen samen voor een passend woning-, diensten- en voorzieningenaanbod voor bewoners met een zorgvraag, die niet in een verpleeghuis terecht kunnen. Zo kunnen zij zo lang mogelijk in hun eigen buurt blijven wonen.

Het project in Klarenbeek laat zien dat het zeker mogelijk is om een diensten- en voorzieningenaanbod voor en door bewoners te organiseren. Hierbij dient wel opgemerkt te worden dat Klarenbeek een hechte gemeenschap vormt met ervaring in het zelf organiseren van activiteiten, ondersteund door dorpscontactpersonen. Deze condities zijn niet in heel de gemeente aanwezig. Op andere plekken zal meer ondersteuning nodig zijn (zie project in Twello)

Project 4: Domotica

Korte omschrijving project

Met behulp van domotica wordt langer zelfstandig wonen mogelijk, ook in de kleine kernen met weinig voorzieningen. Doel van het project was om de bekendheid van domotica te stimuleren. Dit zou gebeuren door vrijwilligers en professionals die bij zorgvragers over de vloer komen op te leiden. Zij kunnen bewoners bekend maken met mogelijkheden, mede door samen de huistest.nl en woontechniekhulp.nl te “doen”. Indirect vergroot dit ook het bewustzijn bij zorgpartijen, die domotica kunnen toepassen.

Resultaat

Met een specialist zijn de mogelijkheden van domotica verkend. Deze zijn zeer ruim voorhanden en groeiende. Aandachtspunt is dat voorkomen moet worden dat zorgbehoevenden en maatschappelijke partners gebonden zijn aan een partner. Het gebruik van algemeen toepasbare middelen, zoals een iPad, wordt aanbevolen. Zo kan relatief makkelijk van leverancier gewisseld worden.

Het opleiden van vrijwilligers en professionals die bij zorgvragers over de vloer komen, moet nog plaatsvinden.

Toets aan uitgangspunten

2. Verzorgd wonen aan huis is in alle kernen mogelijk; ook de kleine kernen

Domotica speelt een grote rol in het mogelijk maken van lang zelfstandig wonen. De mogelijkheden nemen snel toe. Er is aandacht nodig voor de bekendheid onder zorgbehoevenden over de mogelijkheden.

2.4 Aanvullend voorbeeld: De Benring

Korte omschrijving project

Zorgcentrum De Benring wordt getransformeerd van een verzorgingstehuis in een voorziening waar op flexibele wijze zowel intramurale als extramurale zorg kan worden ingekocht. Bijzonder is dat het een concept betreft waarbinnen ouderen, mensen met een verstandelijke beperking en jongeren met elkaar samenwonen en -leven. Verbindende schakel tussen de bewoners en de zorgleveranciers is de Woonzorgcoöperatie Voorst en omgeving. Deze is ontstaan vanuit de lokale gemeenschap en heeft zich ter ondersteuning van de plannen aangesloten bij het samenwerkingsverband. De woonzorgcoöperatie

vormt de schakel tussen bewoners en professionele partijen en heeft als doel dat lang zelfstandig wonen in Voorst mogelijk wordt.

De aanleunwoningen die niet meer voor ouderen geschikt waren, zijn opgeknapt en worden nu aan jongeren verhuurd. In het huurcontract is een sociale inspanningsverplichting opgenomen, waarbij de huurder verplicht is om zich iedere kalendermaand 4 uur beschikbaar te stellen voor vrijwilligerswerk in het naastgelegen Woonzorgcentrum De Benring.

Resultaat

Medio 2016 is de verbouwing van het hoofdgebouw gereed. De 18 aanleunwoningen zijn reeds verbouwd en bewoond. De woonzorgcoöperatie heeft inmiddels veel leden uit het dorp. De start van de vernieuwing van het hoofdgebouw is in 2015 begonnen. Er zijn veel bewoners bij de plannen betrokken en via de woonzorgcoöperatie is sprake van een gelijkwaardige samenwerking tussen de betrokken partijen (zorgorganisaties, woningcorporatie en georganiseerde bewoners en inwoners) waarbij de wensen van de lokale gemeenschap als leidraad gelden.

Toets aan uitgangspunten

- *De eigen kracht van de samenleving staat voorop*
- *Maatschappelijke partners werken samen – ook met het informele netwerk – t.b.v. faciliteren extramurale zorgvraag*
- *Bewoners en partijen zorgen samen voor een passend woning-, diensten- en voorzieningenaanbod*

Als onderdeel van het Habion-experiment 'Bejaardenhuis een tweede jeugd', is het gesprek met het dorp Voorst over de toekomst van de Benring aangegaan. Dit verliep succesvol met maar liefst 400 aanwezigen bij de presentatie van het voorlopig plan. Onder de werktitel "Het instituut eruit, het dorp erin" hebben de zorgorganisaties een stap terug gedaan. De eigen kracht van de samenleving is gebundeld in de Woonzorgcoöperatie Voorst e.o, die met Habion, Trimenzo en 's Heeren Loo het plan voor de Benring heeft opgesteld. De coöperatie treedt op als belangenbehartiger van de bewoners van De Benring. Daarnaast heeft ze de volgende doelstellingen:

- de realisatie en instandhouding van een ontmoetingscentrum in de Benring, voor bewoners maar ook andere inwoners van Voorst en omgeving.
- Bemiddelen in de zorgverlening voor zover die niet geleverd wordt door Trimenzo en 's Heerenloo.
- Voor degenen die thuis willen en kunnen blijven wonen, bestaat de mogelijkheid van zorgverlening door middel van thuiszorg. Ook hierbij kan de coöperatie een bemiddelende rol vervullen.
- Voeren van overleg en onderhouden van contacten met bedrijven en andere instellingen die zich bezighouden met de zorgverlening en het organiseren van activiteiten voor ouderen.

Dit alles heeft als doel dat zorgbehoevendenden kunnen blijven wonen in het dorp en dan met name in woongemeenschap De Benring.

Inmiddels is de coöperatie actief en heeft ervoor zorggedragen dat er een afdeling kleinschalig Wonen met lichte dementie voor 8 personen in de Benring wordt gerealiseerd. De coöperatie zal samen met een Sociaal ondernemer meer activiteiten laten plaatsvinden in en om De Benring. Vanaf november start het beheer door de sociaal ondernemer van het middenstuk met de ontmoetingsruimte en algemene ruimtes in de Benring. De coöperatie zal de woonruimteverdeling voor de extramurale plaatsen in de Benring uitvoeren en coördineert de inzet van vrijwilligers. Zorgbemiddeling buiten de Benring is nog niet aan orde.

De coöperatie wordt gecoacht vanuit de subsidieregeling "In voor zorg", ten behoeve van verdere professionalisering. De coöperatie kent al een flink aantal leden. Op termijn zal de coöperatie verder

gaan met een gekozen bestuur. Vooral nog wordt het bestuur gedragen door lokale ondernemers als de bakker, huisarts en notaris. Het succes zal afhangen van de inzet die zij kunnen blijven leveren.

Intramuraal zorgaanbod wordt in Twello en Voorst geconcentreerd

In de Benring zullen een aantal "vaste" intramurale plaatsen beschikbaar zijn, die door Trimenzo en 's Heeren Loo geëxploiteerd worden. Daarnaast kan een deel van de plaatsen als intramuraal verhuurd worden. Overige plaatsen worden extramuraal verhuurd door Habion.

2.5 Beantwoording van de onderzoeksvragen

De onderzoeksvragen hebben een plek gekregen in de Woonzorgvisie. Hieronder de separate antwoorden:

1. Wat betekent de extramuralisering van ZZP1 t/m ZZP3 voor het vastgoed?

Deze vraag is beantwoord via het project extramurale huisvestingsvormen. Deze regelgeving zorgt voor forse vraaguitval in de huisvesting voor VG en GGZ. Dit is ook het geval bij ouderen, maar hier zal een omzetting naar extramurale plaatsen plaatsvinden, waardoor overschotten beperkt blijven. Op termijn (2030) ontstaat weer aanvullende behoefte.

2. Wat is voor senioren gewenst woonbeleid: doorstromen of woning aanpassen?

Het is voor de woningmarkt goed als senioren doorstromen, in de praktijk blijven zij echter zo lang mogelijk in hun huidige woning wonen. Verhuizen wordt zo lang mogelijk uitgesteld. De instroom in zorg met verblijf en verzorgd wonen komt vooral voor rekening van oude ouderen met een laag inkomen. Het aanbieden van voor senioren geschikte woningen met een goede prijs-kwaliteitverhouding zal een grotere, maar nog steeds geringe bijdrage leveren aan het op gang brengen van de doorstroming. De nadruk zal komen te liggen op het aanpassen van woningen. Daarnaast ontstaat er enige vraag naar beschutte woonvormen (zonder intramurale indicatie).

3. Hoe gaan we om met integratie van zwaarste zorgvragers?

De wijze waarop integratie van de zwaarste zorgvragers plaatsvindt, wordt door de maatschappelijke partners en georganiseerde bewoners vooral gezocht in drempelloze ontmoetingsfuncties. Deze zijn er nog weinig. Bewoners en partners kunnen een rol spelen bij het opzetten hiervan. De samenwerking tussen de partijen is mogelijk, maar heeft aandacht. Bewoners hebben de ruimte nodig en kennen of begrijpen de denk- en handelwijze van de maatschappelijke partners niet altijd.

4. Welke diensten moeten aanvullend georganiseerd worden bij vervallen van ZZP3?

Dit betreft vooral ondersteuning die door bewoners zelf wordt geleverd, naast de formele ondersteuning via het maatschappelijk netwerk. Ontmoetingscentra, als het ware kiemplekken voor het informele netwerk, spelen een belangrijke rol. Bewoners(organisaties) kunnen hier een belangrijke rol bij spelen.

5. Hoe gaan we om met wonen en zorg in de kleinste kernen van de gemeente Voorst?

Verzorgd wonen aan huis is in alle kernen mogelijk; ook de kleine kernen. Met name in de kernen waar bewoners elkaar goed kennen is informele ondersteuning haalbaar en domotica kan dit verder ondersteunen. Waar nodig wordt dit verder ondersteund door professionele partijen. Intramuraal zorgaanbod wordt in Twello en Voorst geconcentreerd, de haalbaarheid in de kleinere kernen is ook beperkt.