

Praktisch handvat, opgesteld door Ditty Blom
lid van het Expertteam Huisvesting Aandachtsgroepen
(dbpp@kpnmail.nl)



Waarom een (regionaal afgestemde) Woonzorgvisie?

Nederland is op dit moment onvoldoende in staat om een groeiende groep kwetsbare woningzoekenden en ouderen te huisvesten en te faciliteren in hun (toekomstige) woon-, welzijn- en zorgbehoeften. Zo zijn er naar schatting over 20 jaar *twee keer* zoveel 75+'ers als nu. In 2040 zijn dat er 2,5 miljoen.

En breken gemeenten, corporaties en zorgorganisaties zich het hoofd over het vinden van geschikte woningen voor mensen die uitstromen uit beschermd wonen en maatschappelijke opvang, statushouders, studenten, arbeidsmigranten en dak- en thuislozen. De druk op de woningmarkt is hoog, er is sprake van een zekere mate van verdringing en kwetsbare groepen hebben het nu extra moeilijk om passende huisvesting te vinden.

Er dreigt een enorm gat tussen (langer) zelfstandig wonen en intramurale voorzieningen; een fors tekort aan voldoende (geclusterde) tussenvormen en woonvormen met ambulante of intramurale begeleiding. Bestaande woningen zijn dikwijls (nog) niet geschikt om langer zelfstandig te blijven wonen. De aanwezigheid en bereikbaarheid van zorg- en welzijnsvoorzieningen en een geschikte buitenruimte voor senioren is lang niet overal vanzelfsprekend.

In veel gemeenten/regio's moeten de regionale en lokale opgave en urgentie nog in beeld worden gebracht. Een onmisbare eerste stap, want er is niet één gemeente in Nederland waar dit niet speelt. De urgentie is overal voelbaar.

De overheid heeft in maart 2024 het Wetsvoorstel versterking regie volkshuisvesting aan de Tweede Kamer voorgelegd. Als deze wet wordt aangenomen en in werking treedt, zijn gemeenten vanaf dat moment verplicht een volkshuisvestingsprogramma op te stellen waarin de woonzorgvisie voor aandachtsgroepen en ouderen als integraal onderdeel is opgenomen. Beoogd wordt dat uiterlijk in 2026 elke gemeente een vastgestelde visie heeft op wonen, zorg en welzijn, die in lijn is met het Wmo-beleidsplan. En dat op basis hiervan een huisvestingsverordening en een urgentieregeling wordt opgesteld.

In het wetsvoorstel is eveneens vastgelegd dat gemeenten binnen de (woningmarkt-)regio op een aantal onderdelen verplicht moeten afstemmen. Dat geldt met name voor de verdeling van de mensen uit de wettelijke urgentiecategorieën, maar ook voor de bouw- en woonopgave voor aandachtsgroepen en ouderen, met inbegrip van de bijbehorende zorg- en ondersteuningsbehoefte.

Hoe pak je het aan?

Vooraf

Voordat je een woonzorgvisie gaat maken zijn er een 3-tal dingen essentieel om *vooraf* over na te denken:

- Is er bestuurlijke goedkeuring of beter: ligt er een bestuurlijke opdracht om aan de slag te gaan? Is er voldoende menskracht? Is er tijd?

Door dit aan het begin goed te regelen voorkom je dat je hier later in het proces tegenaan loopt.

- Een goede analyse is als basis voor een woonzorgvisie onontbeerlijk. Meten is weten.

Hierin zijn grofweg 2 stappen te onderscheiden:

- 1) Inzicht in de huidige stand van zaken, kwalitatief en kwantitatief;
- 2) Inzicht in de behoefte op termijn (10-20 jaar), kwalitatief en kwantitatief.

Maak een inventarisatie van reeds beschikbare, voorliggende informatie. Veel statistisch materiaal is te halen op het internet. En wat hebben externe partijen al aan bruikbare onderzoeken en visies in huis? Voorkom dat je dingen dubbel doet.

Op een goede analytische basis kan het bestuur nog jarenlang teren en op terugvallen. En er meerjarige besluiten en keuzes op baseren. Bedenk dat, als er onvoldoende inzicht is in de opgave en de urgentie, er altijd ruimte blijft voor twijfel en discussie.

- Met wie wil je gaan samenwerken? Intern en extern. Welke externe partners op het gebied van Wonen, Zorg en welzijn ga je betrekken? Iedereen of een delegatie? Wil je direct regionaal aan de slag of toch liever eerst lokaal en daarna regionaal afstemmen? Wat gebeurt er al in je omgeving, hoever zijn je buurgemeenten? Hoe ga je dit traject qua organisatie vormgeven en hoe regel je de bestuurlijke besluitvorming? Wie is de trekker en wie is de opdrachtgever? Wat is je planning? Zeker voor het betrekken van externe partijen is het prettig als hierover een voorstel op tafel ligt.

Stap 1 - De analyse*

Zoals gezegd, de basis van een woonzorgvisie wordt gelegd door een goede analyse.

Breng hiervoor het volgende in beeld:

- De huidige omvang (lokaal/regionaal) van het aantal aandachtsgroepen en ouderen;
- Het huidige aanbod (lokaal/regionaal) op het gebied van wonen, zorg en welzijn voor deze kwetsbare doelgroepen;
- De toekomstige, geprognoseerde (10-20 jaar) omvang van de aandachtsgroepen en ouderen (lokaal/regionaal) en hun behoeften op het gebied van wonen, zorg en welzijn.

*In de publicatie [Handreiking voor het opstellen van een regionale woonzorganalyse | Publicatie | Home | Volkshuisvesting Nederland](#) van Platform31 staat een uitgebreide beschrijving van de (mogelijke) onderzoeksactiviteiten van deze onderdelen beschreven.

Deze analyse zal leiden tot discussies die in de woonzorgvisie zelf moeten worden beantwoord:

- Wat is het voorziene woningtekort per aandachtsgroep? Wat wordt het bouwprogramma? Hoe gaan we om met de woonruimteverdeling? Urgenties?
- Welke passende zorg kunnen en gaan we leveren?
- Welke welzijnsvoorzieningen kunnen en gaan we leveren?
- *Waar* kunnen groepen op basis van hun huidige en toekomstige behoefte (en beschikbare voorzieningen) het beste gehuisvest worden?
- Wat is de meest eerlijke verdeling (fair share) van aandachtsgroepen over de gemeenten in de regio?

Stap 2 - Met wie?

Het ligt voor de hand dat de gemeente, als meest objectieve partij, de regie in het proces pakt en de trekkersrol op zich neemt: de gemeente behartigt immers de belangen van ál haar burgers. Maar ook woningcorporaties en/of zorgpartijen kunnen het initiatief nemen een woonzorgvisie te maken en de gemeente vragen hieraan mee te werken.

Hoe dan ook is samenwerking zoeken met *alle* belanghebbende partijen verstandig: de woonzorgvisie heeft dan van meet af aan meer draagvlak, het levert meer denkkraft en andere inzichten op, het zal vollediger zijn met goede crossovers tussen Wonen, Zorg en Welzijn en daarmee een betere basis voor (verdere) samenwerking.

Regionale en (regionaal afgestemde) lokale woonzorgvisies vragen veel afstemming en samenwerking. Zowel intern als extern. De rijksoverheid stelt als verplichting dat naast woningcorporaties ook zorg- en welzijnspartijen worden betrokken in het proces. Omdat de Provincie verantwoordelijk wordt voor de (inter-)regionale afstemming is het verstandig ook deze partij vanaf het begin te betrekken. Last but not least: een vertegenwoordiging/afvaardiging van huurders, cliënten en inwoners mag beslist niet ontbreken in het lijstje.

Stap 3 - De basis leggen

Deel het aanwezige inzicht/cijfermateriaal met alle betrokken partijen en loop met hen de volgende vragen langs:

- Klopt de analyse ook vanuit *hun* perspectief?
- Hebben ze (kwalitatieve) aanvullingen, suggesties?
- Zijn ze het eens over het schaalniveau (op niveau regio, gemeente, dorp, wijk of buurt)?
- Is iedereen het eens over de doelgroepen?
- Is er gedetailleerder onderzoek nodig?

Het doel is niet alleen het verkrijgen van inzicht, maar in het samenwerkingsproces is net zo belangrijk dat er een gemeenschappelijk gevoel van urgentie ontstaat, een gedeelde noodzaak om aan de slag te gaan met het maken van een woonzorgvisie.

Stap 4 - Bespreek met elkaar de inhoudsopgave van een woonzorgvisie. Welke onderwerpen moeten aan bod komen?

Een woonzorgvisie moet van breed naar smal. Van regionaal naar lokaal. Dit laatste is voor elke gemeente maatwerk. Elke lokale situatie is immers anders. Maar op hoofdlijnen zijn de onderwerpen die aan bod moeten komen:

- De analyse van de huidige en toekomstige problematiek, per doelgroep;
- De prioriteiten en urgenties;
- De woningbouwprogrammering;
- De behoefte aan Zorg en Welzijn in relatie tot het wonen;
- Leefbaarheid, de leefomgeving;
- Preventie, positieve gezondheid, veiligheid;
- Doorstroming;
- Technologie/domotica;
- De al aanwezige concrete kansen/het 'laaghangend fruit'.

Uiteindelijk moet de woonzorgvisie uitmonden in een gezamenlijk geformuleerde toekomstige situatie: Waar moet het naartoe, wat is voor onze gemeente het gewenste eindbeeld?

Dat vervolgens weer uitmondt in ambities en doelen. Op basis waarvan onderlinge (prestatie-)afspraken vastgelegd kunnen worden in een concreet (wie, wat, hoe, wanneer) uitvoeringsprogramma.

We lichten er een paar zaken toe:

Wat is het eindbeeld (de visie)?

Het gaat er om dat partijen aangeven hoe zij *de toekomst* zien voor de diverse kwetsbare doelgroepen op het gebied van wonen, zorg en welzijn. Op bijvoorbeeld onderwerpen als:

- Langer Thuiswonen, hoe zien wij dat, wat is realistisch, welke aanpassingen zijn nodig?
- Welzijn, kwaliteit van leven, zelfredzaamheid, eenzaamheid/sociale isolatie;
- Passende zorg, passend wonen, passende woonomgeving, passende buitenruimte, wat houdt dat in en wat betekent dat voor ons?
- Aanpassingen en doorstroming in de bestaande voorraad;
- Hoe om te gaan met een afnemend aantal mantelzorgers, zorgpersoneel. Wat kan technologie en domotica hierin betekenen?

Ambities

Wat zijn de ambities op bovenstaande? Wat moet meer, minder, anders en/of beter? Wanneer? Kwantificeer dit zo veel mogelijk en geef daar ook een tijdsaanduiding bij.

Twee voorbeelden:

- A. Op het gebied van eenzaamheid hebben partijen de *visie* geformuleerd dat er in hun gemeenschap géén sprake mag zijn van sociale isolatie van alleenstaande, zelfstandig wonende 75+ jarigen. En vervolgens een gezamenlijke *ambitie* uitgesproken om sociale isolatie tegen te gaan door alle 75+ jarigen jaarlijks 2 maal te bezoeken, te informeren naar welzijn en zelfredzaamheid en zo mogelijk te betrekken bij welzijnsactiviteiten.

- B. Op het gebied van Passende Woonomgeving delen partijen de *visie* dat kwetsbare doelgroepen gehuisvest moeten zijn in de nabijheid van de meest noodzakelijke voorzieningen, zoals supermarkt, gezondheidszorg en openbaar vervoer. Dat is vervolgens vertaald in de *ambitie* om in de komende 5 jaar in 4 nieuwe bouwprojecten in het kader van wonen en zorg dergelijke voorzieningen op te nemen. Maar ook nog eens 2 van dergelijke voorzieningen binnen 3 jaar te realiseren in de nabijheid buurten/gebieden waar sprake is van een concentratie van senioren.

Stap 5 - En dan?

Nu ligt er een gezamenlijke, gedeelde en gedragen Woonzorgvisie! De belangrijkste stap is gezet. Er is inzicht in de behoeften, tekorten, urgentie en prioriteiten. Gekoppeld aan visies, ambities en concrete keuzes om kwetsbare doelgroepen voldoende te faciliteren in hun (toekomstige) woon-, welzijn- en zorgbehoeften. En om hier op te kunnen anticiperen.

Met de Woonzorgvisie is de basis gelegd voor prestatieafspraken en/of een toekomstbestendig uitvoeringsprogramma waarin concreet is vastgelegd welke plannen wanneer worden uitgevoerd om te voorzien in wonen, zorg en welzijn voor kwetsbare doelgroepen en ouderen.

Meer lezen over dit onderwerp?

- [Aan de slag met woonzorgvisie](#) (handreiking Aedes);
- [Handvatten voor het opstellen van een heldere woonzorganalyse](#) (handreiking Platform31);
- [Langer thuis: werk in uitvoering](#) - Van woonzorgonderzoek naar een uitvoeringsprogramma (handreiking Platform31)
- [WoonZorgwijzer: basis voor een gesprek over wonen, welzijn en zorg](#) (handreiking voor het maken van analyses met de WoonZorgwijzer - Platform31 / In.Fact.Research);
- [Het verbinden van wonen, welzijn en zorg](#) (web-artikel Platform31).

Hulp nodig?

Heb je ondanks of naar aanleiding van bovenstaande behoefte aan meer informatie of hulp? Het Expertteam Huisvesting Aandachtsgroepen (EHA), onderdeel van de ondersteuningsstructuur van de rijksprogramma's Een Thuis voor iedereen, Wonen en zorg voor ouderen en Wonen ondersteuning en zorg voor ouderen biedt expertise om gemeenten, regio's, provincies, corporaties en zorg- en welzijnsaanbieders te helpen vraagstukken over wonen, zorg en welzijn in kaart te brengen, concreet te maken en oplossingsrichtingen te kiezen.

Het EHA wordt uitgevoerd door RVO in opdracht van de ministeries van VWS en BZK.

Zie www.rvo.nl/eha