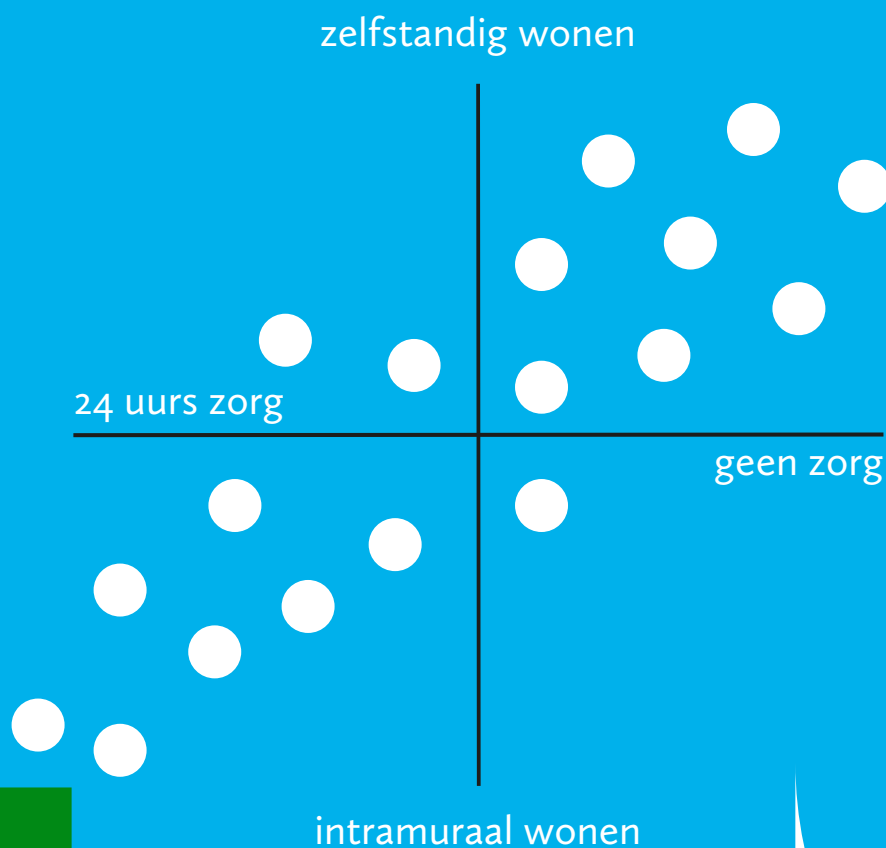


Oktober 2022



Meer en langer thuis

Omgevingsprogramma Wonen & Zorg 2022-2050

Bedoeld voor opinierende bijeenkomst met de gemeenteraad

Instemming door b&w d.d. 20 september 2022

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
1. Inleiding	4
1.1 Waarom een Omgevingsprogramma Wonen & Zorg?	4
1.2 We doen het niet alleen	5
1.3 Relaties met andere gemeentelijke thema's	5
1.4 Reikwijdte van het Omgevingsprogramma Wonen&Zorg 2022-2050	6
1.5 Leeswijzer	7
2. Belangrijke trends en ontwikkelingen Wonen & Zorg	8
2.1 Inleiding	8
2.2 Trends en ontwikkelingen	8
3. De opgave in Súdwest-Fryslân	23
3.1 Waar staan we nu? De huidige situatie.	23
3.2 Wat is een realistische opgave?	24
3.3 Voor een groot deel overeenstemming over uitgangspunt	24
3.4 De ambities waar maken: programmalijnen	25
3.5 Vervolg	30
3.6 Planning	30

Voorwoord

Veerkrachtige en leefbare wijken dorpen en steden vragen om vitale bewoners. Bewoners die gezondheid, zelfstandigheid en een betekenisvol leven nastreven. Wij moedigen bewoners aan om zelf (weer) regie te voeren op hun leven en om methoden te vinden om met de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen in hun leven om te gaan. Dat geldt voor iedereen, dus ook voor die mensen die kwetsbaarder zijn vanwege beperkingen of blijvende aandoeningen. Actief zijn, betekenisvol zijn en een sociaal netwerk hebben. Dat zijn aspecten die direct aan de wijk of het dorp waar mensen wonen gerelateerd zijn. Wij dagen inwoners in Súdwest-Fryslân uit en helpen hen zo vitaal en zelfstandig mogelijk te leven en een bijdrage te leveren aan hun woonomgeving. De steden, haar wijken en dorpen, worden daarmee veerkrachtig, leefbaar en inclusief; iedereen telt mee en iedereen doet mee. Deze waarden worden ook beschreven in het lokale preventie-akkoord, dat ondertekend is door diverse partners. Degenen die aangewezen zijn op zorg en ondersteuning om (zo veel en zo lang mogelijk) zelfstandig te leven, worden geholpen. Zij stellen andere eisen aan woningen en woonomgeving en hun zorg en ondersteuning moeten goed georganiseerd worden. Dat geldt voor de inwoners van nu, maar zeker ook in toenemende mate voor toekomstige generaties die een steuntje in de rug nodig hebben. Over deze kwetsbare inwoners gaat dit Omgevingsprogramma: hun bijzondere woon-zorg wensen, de begeleiding daarin en de samenwerking tussen de verschillende partners die daarvoor nodig is.

De kwetsbare doelgroep bestaat uit¹:

- Senioren thuis met een zorg en ondersteuningsvraag (Wmo, Zorgverzekeringswet, Wlz);
- Doelgroepen Beschermd Wonen (Wmo);
- Doelgroepen Maatschappelijke Opvang (Wmo);
- Doelgroepen Beschermd Wonen (Wlz);
- Doelgroep Jongeren Begeleid Wonen (Jeugdwet).

¹ Voor definities en omschrijvingen zie bijlage 2

Het realiseren van inclusieve wijken en dorpen waar deze doelgroep volwaardig meetelt en meedoet is een opgave die alleen door- en met elkaar kan worden uitgevoerd. Samenwerking tussen een breed pallet aan partners uit verschillende domeinen is nodig. Dat zijn onder anderen de corporaties, de diverse zorgaanbieders en het zorgkantoor. Gebiedsgericht zoeken we met onze partners de samenwerking met de maatschappelijke organisaties die op wijk- en dorpsniveau actief zijn.

Dit omgevingsprogramma is met de inzet van een groot aantal partners in Súdwest-Fryslân gemaakt. Het is een goede basis om de samenwerking verder vorm te geven en uit te bouwen. Wij ervaren dit programma als een gezamenlijke verantwoordelijkheid, waarvan we als samenwerkende partners gezamenlijk 'eigenaar' zijn. Als gemeente voeren wij regie op de uitvoering. Want ondanks dat dit Omgevingsprogramma zich toespitst op de meest kwetsbare inwoners zijn wij als gemeente verantwoordelijk voor ál onze inwoners.

Het programma maakt op hoofdlijnen de woonzorgopgave inzichtelijk en dient als basis voor:

- Het werken aan zorgzame en inclusieve dorpen en wijken;
- Het op duurzame wijze realiseren van een divers en voldoende aanbod van bijzondere woonvormen voor inwoners met uiteenlopende zorg- en ondersteuningsvragen in een geschikte woonomgeving. Gespreid over onze gemeente;
- Domein overstijgende samenwerking tussen zorginstellingen onderling en tussen zorginstellingen en woningcorporaties;
- Samenwerking tussen en met maatschappelijke organisaties op wijk- en dorpsniveau;
- Het maken van prestatieafspraken tussen gemeente, woningcorporaties, zorginstellingen, het zorgkantoor, huurdersbelangenorganisaties en de Wmo-raad.

Burgemeester en wethouders

1.

Inleiding

1.1 Waarom een Omgevingsprogramma Wonen & Zorg?

Er zijn een aantal argumenten (in willekeurige volgorde) waarom dit Omgevingsprogramma urgent is:

- Partijen die actief zijn op dit thema dringen aan op een richtinggevende gemeente die regie voert vanuit het overstijgende algemene belang van alle inwoners;
- Er melden zich bouwers en ontwikkelaars die willen bouwen;
- Er kunnen nu moeilijk prioriteiten worden gesteld omdat er onvoldoende zicht is op de toekomstige vraag, zowel kwalitatief als kwantitatief;
- Het ontbreekt ons aan een afwegingskader op dit gebied.

Mensen met een intensieve zorgvraag wonen steeds minder in een instelling. Of verblijven er kort om zo snel als mogelijk (weer) zelfstandig te wonen, dan wel komen te overlijden. Tegenwoordig is het gebruikelijker voor ouderen om zelfstandig te blijven wonen. Enerzijds omdat ze dat graag willen, anderzijds omdat de lichtere indicaties voor een zorginstelling zijn komen te vervallen. Dit leidt ertoe dat dat wonen en zorg nu veel minder de verantwoordelijkheid is van gespecialiseerde zorginstellingen en meer van de mensen zelf, de gemeente, de zorgverzekeraar en de samenleving.

Vaak wordt bij langer zelfstandig thuis wonen vooral over ouderen gesproken, omdat dit een sterk groeiende groep is. We moeten niet uit het oog verliezen dat ook de mensen met een psychiatrische of verstandelijke beperking en jongeren die uitstromen uit een instelling (beschermd wonen) óf vanuit een thuissituatie, vaker zelfstandig moeten wonen als gevolg van de stelselwijzigingen in de zorg. Ook stromen er mensen uit de maatschappelijke opvang. Daarom spreken we niet alleen over **langer thuis**, maar ook over **meer thuis**.

Over de uitstroom vanuit beschermd wonen is er op provinciale schaal een convenant (Convenant weer Thuis, 2022) gesloten tussen betrokken partijen over de wijze hoe dit wordt opgepakt. Ook het vraagstuk omtrent thuis- en daklozen kent een aanpak op provinciale schaal (Brede Aanpak Dakloosheid in Friesland, 2021). Daarom wordt er dit Omgevingsprogramma geen nieuw beleid ontwikkeld voor deze doelgroepen. Wél is de doorwerking van deze documenten naar onze gemeente zo goed mogelijk vertaald in onze huisvestingsopgave. Op onderdelen moeten deze documenten verder lokaal worden vertaald. Dit vindt plaats in andere trajecten. Deze vertaling wordt – indien relevant – betrokken bij de periodiek te maken afspraken op basis van dit Omgevingsprogramma.

Nu steeds meer mensen met een zorg- en ondersteuningsvraag langer en meer zelfstandig wonen in wijken en dorpen en zorg- en ondersteuning steeds meer een gedeelde verantwoordelijkheid van o.a. gemeente, zorginstellingen, woningcorporaties en maatschappelijke verbanden in de samenleving wordt, is de ambitie van een inclusieve samenleving urgent. Het gaat namelijk om een sterk groeiende groep mensen.

Bij meer en langer thuis gaat het niet alleen om een toegankelijke woning. Geschikt wonen vraagt ook om een *woonomgeving* die dusdanig is ingericht dat die ook goed toegankelijk is voor mensen met mobiliteitsproblemen. Welzijns- en andere voorzieningen zijn bij voorkeur aanwezig en/of goed bereikbaar met openbaar vervoer. Ook de noodzakelijke zorg moet binnen handbereik beschikbaar zijn. Fysiek of ambulante.

Sterke sociale verbanden voor het kunnen bieden van informele vormen van ondersteuning en zorg worden steeds belangrijker. Ook omdat eenzaamheid een sterk terugkerend thema is en meer aandacht verdient.

Binnen de gemeente vraagt het thema Wonen & Zorg meer dan voorheen voor een samenhangende aanpak tussen het fysieke en sociale domein en dus ook Welzijn.

1.2 We doen het niet alleen

De ambitie van een inclusieve samenleving vraagt niet alleen om een samenhangende, interne gemeentelijke aanpak. Samenwerking is essentieel tussen o.a.:

- Gemeente, woningcorporaties, zorginstellingen, welzijnsinstellingen en het zorgkantoor;
- Woningcorporaties en zorginstellingen;
- Zorginstellingen onderling;
- Informele zorg en formele zorg.

Deze organisaties behartigen nu vaak ieder slechts een deel van het grote thema Wonen & Zorg. Niet een van deze organisaties kan in haar eentje het totale brede thema Wonen & Zorg behartigen. Bij concrete projecten op kern/wijkniveau worden ook de doelgroepen zelf en andere inwoners betrokken.

Kortom: de ambitie van een inclusieve samenleving kan door geen enkele betrokken organisatie zelfstandig worden bereikt. We hebben elkaar nodig. Maar we hebben ook de samenwerking met de samenleving en de betrokkene zélf hard nodig.

1.3 Relaties met andere gemeentelijke thema's

In de woonvisie 2017-2022 is de visie op het thema Wonen & Zorg door de raad vastgesteld. Rode draad hierin is dat we een inclusieve samenleving nastreven, waarin iedereen mee kan doen. Wonen en Wonen & Zorg liggen in elkaars verlengde. Daarom is er ook al sprake van vergaande samenwerking, zoals vastgelegd in de prestatie afspraken sociaal wonen met de woningcorporaties.

Ook in de recent vastgestelde Omgevingsvisie 1.0 komt de inclusieve samenleving nadrukkelijk terug en wel in twee thema's:

1. Veerkrachtige en leefbare wijken dorpen en steden;
2. Gezonde vitale mensen in een gezonde en veilige leefomgeving.

Dit Omgevingsprogramma is een uitwerking van de Omgevingsvisie. We sluiten daarmee ook aan bij de Sustainable Development Goals, die ook als rode draad door het coalitieprogramma lopen. Concreet:

- Goede gezondheid en welzijn;
- Partnerschap om doelen te bereiken.

In het **woonbehoefteonderzoek**, dat wij enkele jaren geleden door Companen hebben laten uitvoeren is geconstateerd dat onze gemeente kan worden onderverdeeld in zes min of meer afzonderlijk van elkaar functionerende woningmarkten: binnen iedere afzonderlijke woningmarkt vindt namelijk ongeveer 80% van de verhuisbewegingen plaats. Inwoners verhuizen bij voorkeur over geringe afstanden. Als kader hebben wij in het Ambitiedocument Wonen aangegeven dat:

'iedere inwoner van onze gemeente binnen zijn eigen woningmarkt zijn gehele wooncarrière kan doorlopen'

Dit kader betekent dat wij er naar streven om zoveel mogelijk verschillende typen van woon/zorgvormen in elk van de 6 gebieden aanwezig te houden en/of te realiseren.

Maar wij richten ons wel op *alle* inwoners die een beroep moeten doen op beschut wonen of beschermd wonen. Dus op mensen die ondanks hun beperking zelfstandig, zo nodig met begeleiding, in de wijk wonen, daklozen, mensen die met anderen beschermd wonen op basis van de Wet langdurige zorg (Wlz) en mensen op weg naar meer zelfstandigheid (vanuit een instelling of thuissituatie)

Er is gekozen voor een looptijd 2022 tot 2050, omdat rond 2050 de piek in de vergrijzing naar verwachting wordt bereikt. Daarna neemt de vergrijzing af.

1.5 Leeswijzer

Hoofdstuk 2 beschrijft de belangrijkste vraagstukken, trends en ontwikkelingen op het gebied van Wonen & Zorg. Zowel landelijk als specifiek in Súdwest-Fryslân spelen. Deze specifieke vraagstukken zijn vooral naar voren gekomen in de gesprekken die zijn gevoerd met onze partners.

In Hoofdstuk 3 omschrijven we de opgave: wat moeten we de komende jaren realiseren, veranderen en verbeteren om onze visie *'iedere inwoner van onze gemeente binnen zijn eigen woningmarkt zijn gehele woon-carrière kan doorlopen'* te realiseren.

Dat doen we middels een aantal programmalijnen die we, na opiniërende behandeling door de gemeenteraad, met onze partners gaan oppakken.

2.

Belangrijke trends en ontwikkelingen Wonen & Zorg

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk worden de belangrijkste trends en ontwikkelingen op het gebied van Wonen & Zorg omschreven. Deze trends zijn onderwerp geweest voor verder onderzoek, gegevensanalyse en gesprekken met onze partners om te bekijken of en zo ja in welke mate die trends actueel zijn in onze gemeente.

2.2 Trends en ontwikkelingen

1. Dubbele vergrijzing: het aantal ouderen stijgt en de gemiddelde leeftijd van de ouderen neemt toe.

Ontwikkeling omvang leeftijdscategorie 60 -70 jaar in Súdwest-Fryslân.

Verwacht wordt het aantal inwoners in deze leeftijdscategorie ten opzichte van 2020 stijgt van 11.800 naar 12.700 in 2030. Daarna daalt de omvang van deze groep naar 10.300 in 2040. En deze daling zet zich ook na 2040 voort.

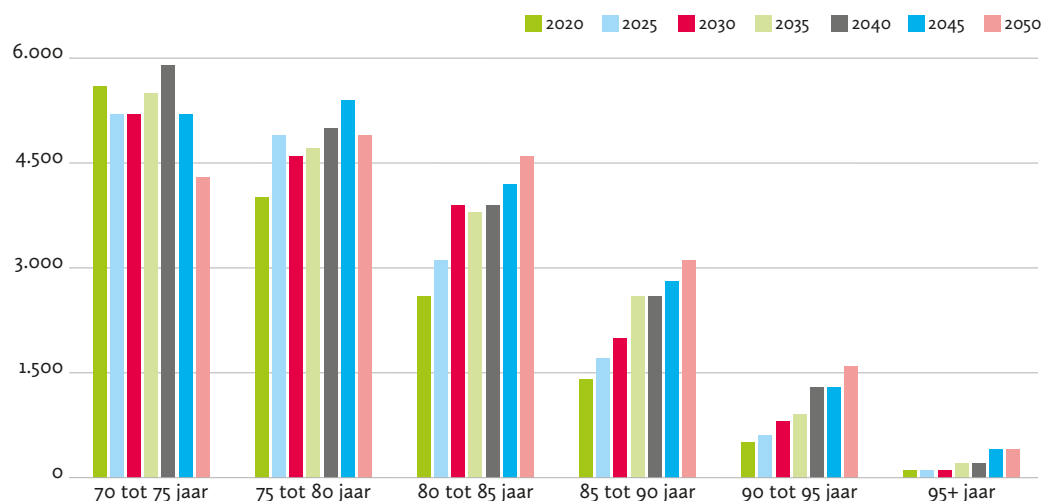
We zien dat deze groep ouderen in zijn algemeenheid geen hulp en zorg nodig heeft. Deze mensen zijn ten opzichte van hun leeftijdsgenoten een halve eeuw geleden, gezonder, fitter, sportiever, ondernemender en meer zelfredzaam. Wij zijn dan ook van mening dat we voor deze doelgroep geen specifieke maatregelen hoeven te organiseren.

Ontwikkeling omvang leeftijdscategorie 70-plussers in Súdwest-Fryslân.

Verwacht wordt dat het aantal 70-plussers toeneemt van 14.299 in 2020 naar 19.300 in 2045. Daarna zien we een daling tot 17.900 in 2050. Voor de periode 2020 – 2045 ligt er dus een flinke opgave. Die zal met name gericht zijn op de forse toename van het aantal hoogbejaarden. Het aantal inwoners in de leeftijdscategorie van 85 plus jaar zal in de periode 2020 – 2050 naar verwachting meer dan verdubbelen van 2.000 naar 5.100.

We zien dat mensen in de leeftijdscategorie 70-75 over het algemeen nog niet veel ondersteuning nodig hebben. Wél zien wij dat ouderen vanaf 70 jaar, in het geval ze gaan verhuizen, altijd naar een geschikte woning verhuizen. Daarom richten wij ons in dit programma vooral op de 70 plussers. We zien wel dat de doelgroep van woningcorporaties, dus mensen die in een sociale huurwoning wonen, vaak minder oud worden en ook minder fit zijn. Deze inwoners zullen wellicht eerder een beroep op zorg doen.

Nu al is onze gemeente 10% meer vergrijsd dan het landelijke gemiddelde. En vergrijsd onze gemeente in de toekomst nog eens 7% sneller. Kortom: het aantal ouderen zal in onze samenleving een steeds groter aandeel vormen.



Figuur 2: Ontwikkeling bevolking 70-plussers in 5 jaargroepen (bron gemeente Súdwest-Fryslân).

2. Ouderen blijven steeds langer zelfstandig wonen.

Door Partoer is in onze gemeente onderzoek gedaan naar de verhuisbewegingen en verhuismotieven van senioren (2013). In dit onderzoek wordt teruggekeken naar gerealiseerde verhuisbewegingen. In 2018 is er door Partoer onderzoek gedaan naar de behoeftes op het gebied van Wonen, Zorg en Ondersteuning. In dit onderzoek is vooral vooruit gekeken naar de toekomstige behoefte aan woonvormen, zorg en ondersteuning van meerdere generaties, mocht men mobiliteitsproblemen krijgen en/of zorg nodig krijgen.

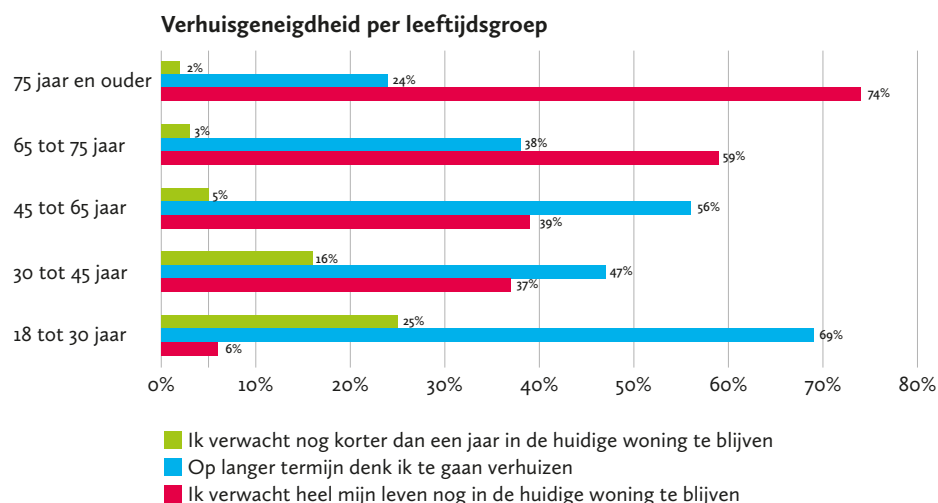
Omdat het eerst genoemde onderzoek gedateerd is, zijn ook recentere verhuisbewegingen tot 2020 geanalyseerd. Deze analyse bevestigt het beeld van het onderzoek uit 2013. Daarnaast bevestigt ook het woononderzoek van Companen uit 2018 dit beeld.

Verhuisbewegingen 2013-2020.

Het aantal 60 plussers dat in deze periode is verhuisd is gering. Het schommelde per jaar tussen de 2% en 4%. Het aantal 70-plussers dat is verhuisd ligt iets hoger.

Verwachte verhuisbewegingen (verhuiscapaciteit). Zie figuur 3

Wat opvalt is dat de verhuiscapaciteit lijkt af te nemen naarmate men ouder wordt. Dit heeft te maken met het feit dat ouderen vaak al een groot deel van hun leven in dezelfde woning wonen en hechten aan de opgebouwde sociale structuren en de huidige woonomgeving. Ze zijn geworteld.



Figuur 3: Verhuiscapaciteit.

Bij de verhuismotieven op de langere termijn is de gezondheidssituatie en/of behoefte aan ondersteuning en/of zorg het belangrijkste. Men denkt dus pas dan te gaan verhuizen als het niet meer gaat in de huidige woning. Kortom: men wil pas dan gaan verhuizen als de situatie dat noodzakelijk maakt.

Recent onderzoek provincie Friesland.

in 2021 heeft Partoer in opdracht van de provincie Friesland onderzoek gedaan naar de woonbehoefte van ouderen. In dit onderzoek wordt provincie breed bovenstaand beeld bevestigd. De belangrijkste conclusies:

1. Ouderen in alle leeftijdsgroepen willen zoveel en zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen;
2. Niet alle ouderen denken na of maken plannen over hun toekomstige woonvraag/zorgbehoefte. Dit wordt grotendeels verklaard door de sociaal economische status;
3. Verschillen tussen stedelijk gebied en platteland: de urgentie van mobiliteit op het platteland is groter, omdat het voorzieningenniveau daar minder is / onder druk staat en de bereikbaarheid daardoor afneemt;
4. Er zit een verschil in beleidsvoornemens van gemeenten en de behoeften van ouderen (ouderen denken genuanceerder over het verhuizen naar geschikte woningen, dan door beleidsmakers vaak wordt aangenomen).

De belangrijkste aanbevelingen uit dit onderzoek zijn:

- Investeer in de groep ouderen die moeite heeft om zich voor te bereiden op toekomstige veranderingen op het gebied van wonen, zorg en mobiliteit;
- Stimuleer het gebruik van het sociale netwerk of het sociale kapitaal van ouderen op het platteland;
- Zet in op nieuwe vormen van (collectief) wonen voor ouderen.

3. Behoefte aan nieuwe woonvormen

We zien, net als in de rest van het land, ook in Súdwest-Fryslân een groeiende behoefte aan nieuwe woonvormen. Woonvormen die de lacune opvullen tussen zelfstandig wonen en wonen in een instelling met 24 uren zorg. Dit geldt niet alleen voor kwetsbare ouderen, maar ook voor mensen met een psychiatrische of verstandelijke beperking.

Deze lacune is ontstaan door het verdwijnen van de verzorgingstehuizen. Ouderen van nu en van de toekomst geven aan voorkeur te hebben om geclusterd, bij elkaar te wonen of in een geschikte/aangepaste woning maar dan wel in de nabijheid van een zorginstelling en andere voorzieningen.

Hierbij is een duidelijk onderscheid tussen de behoefte van 60-plussers en die van 70-plussers, blijkt op basis van verhuisbewegingen:

De senioren in de leeftijd van 60-70 jaar verhuizen vooral naar andere woningen in de reguliere voorraad (kleinere woningen, met minder tuin, dicht bij voorzieningen). Deze groep beweegt zich dus hoofdzakelijk op de reguliere woningmarkt en is niet op zoek naar een geschikte woning met zorg. Wat opvalt is dat bijna alle mensen, die in deze leeftijdscategorie verhuizen, zich vooral bewegen op de particuliere woningmarkt (koop/markthuur).

70-plussers verhuizen *altijd* naar een geschikte woning, al dan niet in combinatie met zorg. Senioren in deze leeftijdscategorie verhuizen het meest wanneer hun partner is weggefallen. Het gaat dus voor een groot deel om bejaarde alleenstaanden. Deze categorie ouderen heeft vaak al te maken met mobiliteitsproblemen (geen rijbewijs) en/of een zorg en ondersteuningsvraag.

De vraag naar nieuwe woonvormen in Súdwest-Fryslân leeft vooral bij ouderen in de leeftijd vanaf 70 jaar. Op basis van de toenemende vergrijzing en de mate van verhuisgeneigdheid van toekomstige 70-plussers verwachten we dat die vraag zal toenemen tot 300 - 400 wooneenheden.³ De inschatting is dat ongeveer een derde deel hiervan in het sociale segment zal moeten worden gerealiseerd.

3 Gebaseerd op demografische gegevens (stijging aantal 70-plussers) en onderzoek van Partoer naar de verhuisgeneigdheid van ouderen

4. Bewoners met een zorgvraag willen meer eigen regie en keuze.

Ouderen vormen al lang geen homogene groep meer. Ten opzichte van het verleden zijn ze in het algemeen gezonder, fitter, hebben ze meer financiële armslag en zijn ze hoger opgeleid.

Er is echter wel verschil tussen generaties.

In onze gemeente zien we hier een verschil tussen de 70-plussers van nu en de toekomstige generaties 70-plussers.

Een groot deel van de huidige 70-plussers blijkt *niet* op de hoogte van de stelselwijzigingen in de zorg (verdwijnen van verzorgingshuizen, zware indicatie nodig voor verpleeghuiszorg) en in het stelsel van sociale huur (passend toewijzen: strengere inkomensgrenzen om in aanmerking te komen voor een huurwoning in een bepaalde prijsklasse). Zij denken dat, zodra zich er onverhoopt een zorgvraag aandient, zij min of meer automatisch worden ontzorgd door een zorginstellingen en/of een woningcorporatie en dat de gemeente daarbij helpt of verantwoordelijk voor is. Deze onbekendheid met de 'regels' verklaart waarschijnlijk voor een deel de geringe verhuisgeneigdheid bij de huidige 70-plussers.

De *toekomstige* generatie 70-plussers (dus nu 60+) is veel beter op de hoogte van de stelselwijzigingen en geeft ook vaker aan tijdig op zoek te gaan/te willen gaan naar een andere woning óf het tijdig geschikt maken van de (eigen) woning, mocht men in de huidige woning willen blijven. Dit anticiperen op de toekomst zien we ook terug in de (huidige) verhuisbewegingen van 60-plussers. Zij verhuizen vaker naar een grotere kern, wel in de directe nabijheid, met meer voorzieningen. Wat het beeld bevestigt dat mensen binnen onze gemeente hoofdzakelijk over kleine afstanden verhuizen. Toekomstige generaties 70-plussers zijn ook vaker bereid zelf te betalen voor ondersteuning en/of zorg. Zij wensen in hogere mate eigen regie en keuzemogelijkheden.

Verskil tussen inkomensklassen.

De mate waarin men in staat is om zelf de regie te nemen is ook mede afhankelijk van het financiële draagvlak.

We kunnen 3 groepen onderscheiden:

1. Mensen die financieel onafhankelijk zijn: Zij kunnen zelf prima de kosten voor wonen en zorg betalen. Deze categorie woont veelal in een eigen woning, die vaak met simpele ingrepen kunnen worden aangepast mochten er mobiliteitsproblemen optreden;
2. Mensen met een laag inkomen, die zijn aangewezen op een sociale huurwoning;
3. Mensen die net te veel verdienen om in aanmerking te komen voor een sociale huurwoning en huurtoeslag.

Partoer geeft in het eerder genoemde onderzoek aan dat mensen uit de lagere sociaal economische klassen vaak minder nadenken of plannen maken over hun toekomstige woon- en zorgvraag. Deze huishouders verhuizen dan ook als het niet meer anders kan en slaan dan vaak een stap over en stromen direct door naar verpleeghuizen.

5. Voorzieningen als verhuismotief

In onze gemeente zijn veel kernen die van oudsher al een laag voorzieningenniveau hebben. We hebben het dan vooral over de kernen met minder dan 500 inwoners. Deze afwezigheid van voorzieningen is een belangrijk verhuismotief. 60-plussers vinden het belangrijk om dicht bij voorzieningen te wonen. Het gaat dan vooral om winkels, een huisarts en/of ontmoetingsruimtes waar activiteiten worden aangeboden. Een ander belangrijk motief om te gaan verhuizen naar een grotere kern is, dat daar vaak een *gevarieerder* woningaanbod is.

Vooraf 70-plussers zijn sociale contacten erg belangrijk. Vooral indien de partner is weggefallen. Mogelijkheden om elkaar te kunnen ontmoeten in combinatie met een aanbod van activiteiten is voor deze categorie ouderen zeer belangrijk. Het ontbreken van een mogelijkheid om elkaar te kunnen ontmoeten in combinatie met activiteiten is voor deze categorie een belangrijke reden om te verhuizen.

6. Geschikte sociale huurwoningen minder in trek bij ouderen

De woningmarkt van geschikte seniorenwoningen in de sociale huursector in Súdwest-Fryslân is relatief ontspannen: minder reacties, kortere zoekduur en meer leegstandsdagen dan reguliere sociale huurwoningen. Veel ouderen blijven wonen waar ze wonen: ze blijven liever in hun eengezinswoningen wonen, die eigenlijk meer geschikt zijn voor andere doelgroepen. Redenen die hiervoor worden aangegeven:

- Ouderen blijven het liefst in de vertrouwde omgeving wonen omdat ze daar buurtgenoten kennen en/of die deels hun mantelzorgers zijn;
- Prijs/kwaliteit verhouding: seniorenwoningen zijn over het algemeen kleiner dan eengezinswoningen, terwijl de huurprijs nagenoeg gelijk of hoger ligt;
- Verhuizen is duur en voor de doelgroep vaak niet te betalen;
- Het organiseren van een verhuizing is vaak een hoge drempel;
- Seniorenwoningen staan niet altijd in de juiste omgeving: niet dicht bij (zorg)voorzieningen;
- Een deel is verouderd en voldoet niet aan de huidige woonwensen.

Om deze reden worden seniorenwoningen steeds vaker aan andere doelgroepen verhuurd. Dit wordt niet altijd gewaardeerd door de senioren, die al in het seniorencomplex wonen.

Ook de verhuurbaarheid van aanleunwoningen levert soms problemen op. Dit heeft te maken met het feit dat de financiering van de welzijnscomponent bij zorginstellingen is komen te vervallen. Het voordeel om bij een zorgcomplex te gaan wonen, indien er nog geen sprake is van een zorgvraag, is dan derhalve beperkt. Binnenkort delen de woningcorporaties de meest actuele gezamenlijke vraagdrukmonitor met ons. Die zal bij de verdere uitwerking worden betrokken.

7. We zien een stabilisatie van het aantal ouderen dat in een verpleeghuis woont.

De huidige situatie

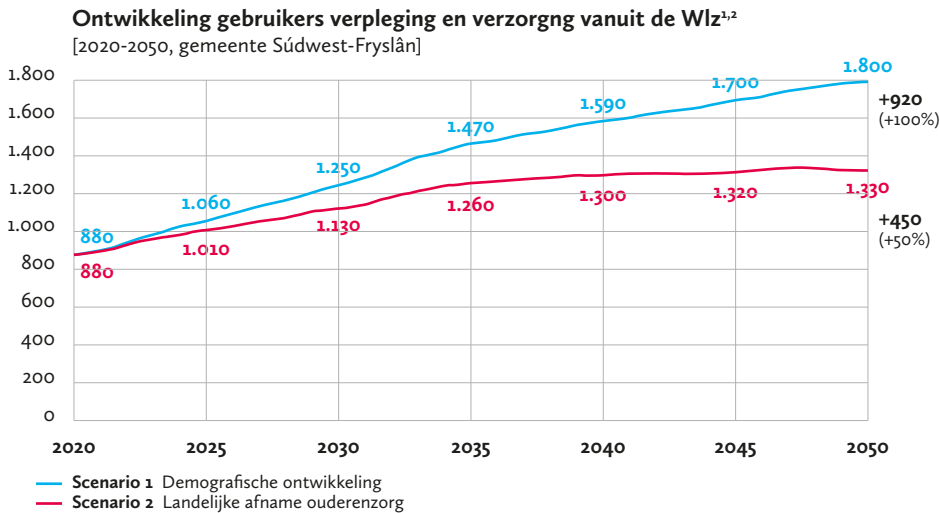
De huidige bezetting in de verpleeghuizen lijkt landelijk min of meer gelijk te blijven. Dat zien we op dit moment ook in Súdwest-Fryslân. Dit heeft te maken met twee ontwikkelingen:

- Er wordt meer dan voorheen zwaardere zorg op ambulante wijze verleend;
- Er is nu een zwaardere indicatie nodig is om in aanmerking te komen voor opname in een verpleeghuis (lichtere zorgzwaartepakketten zijn afgeschaft). Daardoor is de periode dat men in een verpleeghuis woont teruggelopen. Dit betekent een hogere doorstroming en dus dat met eenzelfde aantal verpleeghuisplaatsen in eenzelfde periode meer cliënten wordt gehuisvest.

Op dit moment is de totale capaciteit in Súdwest-Fryslân voor verpleging en verzorging in een instelling 790 plekken.

Stijgend gebruik van Wlz zorg

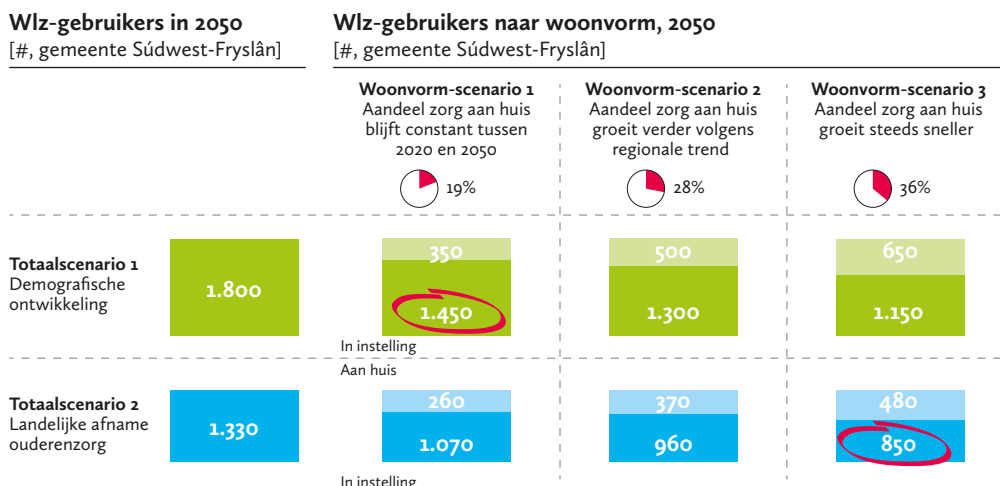
Het aantal gebruikers van verpleging en verzorging op grond van de Wlz is nu 880. Dit aantal gaat, vanwege de dubbele vergrijzing, naar verwachting de komende 30 jaar flink stijgen. Geschat wordt dat het aantal mensen dat in de komende 30 jaar een beroep zal doen op de Wlz toeneemt met minimaal 450 en maximaal 920. Dus van 880 naar 1330 (50% stijging) of 1800 (100% stijging).



Figuur 4: Ontwikkeling gebruik Wlz-zorg.

Gewenste uitbreiding verpleeghuisplaatsen in een instelling

Dit betekent *niet* dat het aantal *verpleeghuisplaatsen* evenredig wordt uitgebreid. Verwacht wordt immers dat mensen langer thuis zullen blijven wonen en daar een beroep zullen doen op 24-uurszorg. Onderzoeksbureau Gupta Strategistst heeft onderzoek gedaan naar de huisvestingsopgave Wlz-ouderenzorg. De rapportage is in december 2021 beschikbaar gekomen. Op basis van deze rapportage wordt verwacht dat de vraag naar intramurale plaatsen in onze gemeente in 2050 tussen de 850 en 1.450 zal liggen (zie figuur 5). Dit is onder andere afhankelijk van de omvang van het aandeel van de verpleeghuiszorg dat aan huis zal worden aangeboden en van de mate waarin de ouderenzorg zal afnemen. De huidige capaciteit aan verpleeghuisplaatsen in een instelling is 790 plekken. De toekomstige behoefte hieraan ligt tussen de 850 en de 1450, afhankelijk van het gekozen scenario. Er is dus hoe dan ook sprake van een toekomstige opgave in de uitbreiding van intramurale verpleeghuisplaatsen die ligt tussen de 60 en 660 plaatsen.



Figuur 5: Wlz gebruik naar woonvorm in 2050.

Uitbreiding verpleeghuisplaatsen niet realistisch

Gelet op de ombuigingen door de rijksoverheid in de macrobudgetten voor zorg (dus ook de budgetten voor de uitvoering van de Wlz) in relatie tot de verdubbelde vergrijzing zal er naar verwachting *geen* uitbreiding van de verpleeghuiscapaciteit plaatsvinden. Bij de uitbreiding van de verpleeghuiscapaciteit (intramuraal) komt namelijk ook de huisvestings-component ten laste van het budget Wlz. Dit terwijl de vraag naar zorg op grond van de Wlz ook zal toenemen. Dit wordt op termijn onbetaalbaar. Bovendien ligt er voor de woonzorginstellingen al een grote opgave in de kwaliteitsverbetering/verduurzaming van het intramurale vastgoed.

Deze lijn is ook door minister Helder (Langdurige Zorg en Sport) in het Hoofdlijnen debat VWS (maart 2022) aangegeven. Zij wil dat zorgorganisaties “zorg verlenen waar ouderen wonen”. In plaats van dat ouderen gaan wonen waar zorgorganisaties zorg leveren. De bestaande verpleeghuiscapaciteit wil ze niet uitbreiden. Die blijft intact. Wel wil ze 25.000 extra zorgwoningen voor ouderen realiseren, met scheiden van wonen en zorg. Helder zoekt hiervoor samenwerking met minister De Jonge, die in dit kabinet minister van Volkshuisvesting is.

Oplossing is méér Wlz zorg in huis

Indien de extra capaciteit aan verpleeghuisplekken niet kan worden gerealiseerd, lijkt de oplossing dat meer verpleeghuiszorg aan huis moet worden aangeboden⁴. Uit onderzoek blijkt dat landelijk nu slechts 5% van de mensen met een Wlz indicatie hier gebruik van maakt. Hieronder beschrijven we de voor- en nadelen van Wlz zorg thuis⁵.

4 Van verpleeghuiszorg thuis is sprake wanneer men zelfstandig woont en dus de eventuele huur voor de woning zelf betaalt.

5 Bron: blog: zo leven ouderen langer, gelukkiger en tegen minder kosten, gebaseerd op een nog te publiceren wetenschappelijk rapport van de Vrije Universiteit, gesprekken met Zorgkantoor De Friesland en zorginstelling Patyna.

Ouderen leven langer als zij thuis verpleeghuiszorg krijgen. Bovendien kost die zorg (op macroniveau) minder omdat de kosten van de wooncomponent (de huur) niet ten laste van Wlz komen. Verpleeghuiszorg thuis kan een antwoord zijn op de stijgende zorgkosten en de te lange wachtlijsten. En verpleeghuiszorg thuis sluit aan bij de wensen van de ouderen zelf. Die willen liever niet in een verpleeghuis worden opgenomen. Zij kiezen zoals eerder is aangegeven ervoor het liefst thuis te blijven wonen. Deze ouderen zijn over het algemeen gelukkiger, in vergelijking met degenen die in een verpleeghuis wonen. Met verpleeghuiszorg in de thuissituatie is het ook beter mogelijk de verbinding en wisselwerking met de mantelzorg te realiseren. En dit kan een deel van de oplossing zijn voor het oplopend personeelsgebrek in de zorg.

Voor verpleeghuiszorg thuis is het ‘Volledig Pakket Thuis’ (VPT) ontwikkeld (zie ook bijlage 2). De ambitie hiervan is om alles wat iemand in het verpleeghuis krijgt ook thuis ontvangt, 24 uur per dag. Zorginstellingen moeten hiervoor VPT-teams inrichten, waarin diverse disciplines moeten zijn vertegenwoordigd. Verpleeghuiszorg thuis is echter niet voor iedereen geschikt.

Het verlenen van verpleeghuiszorg thuis in een ‘gespikkelde’ vorm, dus verspreid over het landelijke gebied en in kleine kernen en dorpen vraagt veel reistijd en inzet van personeel. Dat is een inefficiënte en te dure manier van zorg verlenen. Te meer omdat het grotendeels gaat om ongeplande zorg op afroep (dus geen vaste rijroutes, zoals in de wijkverpleegkundige zorg).

Met de huidige vergoedingen is het bedrijfsmatig niet mogelijk VPT-teams te laten functioneren in gebieden waar minder dan 35 min of meer ‘geclusterde’ cliënten zijn. Ook het personeelstekort wordt dan een belemmerende factor om de noodzakelijke zorg tijdig te kunnen leveren. De inschatting is dat verpleeghuiszorg thuis in de kleine kernen, gelegen in de rurale gebieden van onze gemeente *niet* mogelijk is.

Verpleeghuiszorg thuis is in veel van onze gebieden dus alleen mogelijk in een geclusterde vorm, daar waar meerdere cliënten in elkaars directe nabijheid wonen.

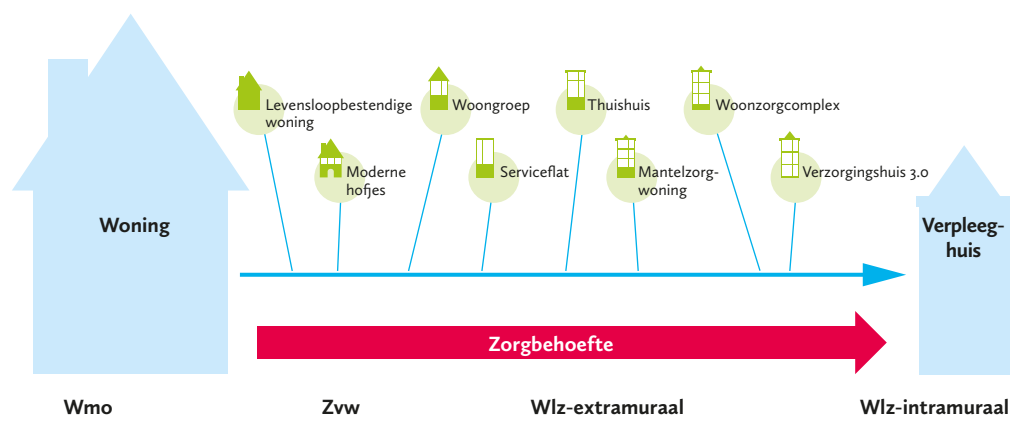
Als belemmerende factor voor verpleeghuiszorg aan huis is ook de geschiktheid van de woning van belang. Veel woningen in de reguliere voorraad zijn ongeschikt voor het verlenen van zware zorg (geen traplift mogelijk, niet geschikt voor rollatorgebruik, te kleine badkamer). Ook zijn deze woningen vaak minder geschikt voor cliënten en vaak ook niet aanpasbaar. Daarmee kan veilig wonen voor mensen met een zware zorgindicatie niet worden gegarandeerd.

De conclusie is helaas dat verpleeghuiszorg thuis niet in *alle* gevallen de oplossing is. Dus niet in dunbevolkte regio's met kleine kernen. Daarnaast zijn er bedrijfsmatige en praktische belemmeringen om de volledige behoefte aan verpleeghuisplaatsen thuis op te vangen.

Geclusterde woonvormen de sluitende oplossing

Hoe moet de toekomstige en stijgende behoefte aan 24-uurs dan worden opgevangen? Het antwoord zal voor een groot deel moeten worden gevonden in het realiseren en organiseren⁶ van geclusterde woonvormen (zie figuur 6). Woonvormen die levensloopbestendig zijn en voldoen aan de wooneisen van deze tijd. Waar voldoende ouderen, maar wellicht ook andere doelgroepen, bij elkaar wonen die nu nog niet per se (24-uurs-) zorg vragen maar daar op termijn wel behoefte aan hebben.

6 Corporaties hebben veel geschikte woningen in geclusterde vorm. Het gaat dan om het organiseren van de juiste welzijn en zorgstructuren en het gerichter toewijzen van deze woningen.



Figuur 6: Verschillende vormen van geclusterd wonen.

Verschillende vormen van geclusterd wonen

In figuur 6 worden de diverse vormen van geclusterd wonen weergegeven. Van levensloopbestendige woning (geen zorg aanbod) tot verpleeghuis 3.0 (zware zorgaanbod). Alle vormen van geclusterd wonen hebben het kenmerk dat wonen en zorg gescheiden zijn. Dus de bewoners betaalt zelf huur. De overeenkomsten tussen alle vormen van geclusterde woonvormen is dat welzijn (ruimte voor ontmoeting, gezamenlijke activiteiten) van groot belang is. Het naar elkaar omkijken en een stuk preventie, zodat men zolang mogelijk fit blijft zijn ook belangrijk in geclusterde woonvormen.

Om 24 uren ongeplande zorg te kunnen aanbieden (verpleeghuiszorg) is er de voorkeur voor de realisatie van een woonzorgcomplex of een verzorgingshuis 3.0. Dit betekent dat van deze vormen van geclusterd wonen er tot 2050 tussen de 540 en 1.010 moeten worden gerealiseerd of georganiseerd om de groeiende behoefte aan 24-uurszorg, die niet thuis en niet in een verpleeghuis kan worden geleverd, op te kunnen opvangen.

Dit aantal komt bovenop de verwachte extra behoefte aan geclusterde woonvormen van 300 - 400 (op basis van verwachte verhuisbewegingen 70 plussers op eigen initiatief) Zie ook punt 3, pagina 8. Bij deze behoefte kan gekozen worden tussen één van de andere vormen van geclusterd wonen: van een levensloopbestendige woning tot en met een mantelzorgwoning.

Meer geclusterde woonvormen betekent dat ook dat de zorg efficiënter kan worden geleverd; zowel thuiszorg als verpleegzorg. Meer mensen bij elkaar (met en zonder zorg) betekent ook een belangrijke remedie tegen eenzaamheid.

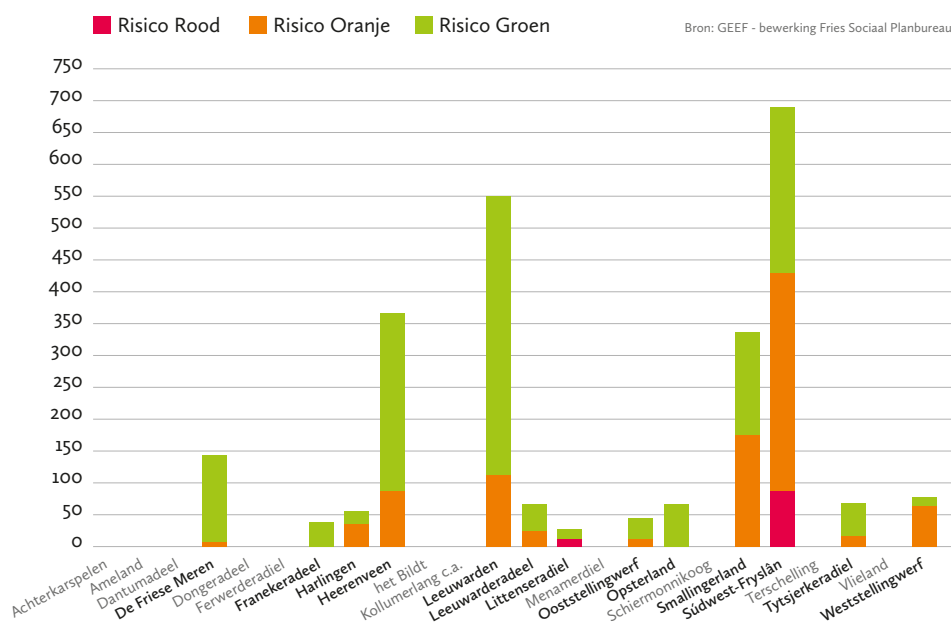
Bij deze (extra) opgave worden de volgende kanttekeningen geplaatst:

- Er zijn óók oplossingen mogelijk in de huidige woningvoorraad, door bijvoorbeeld gerichter woningen toe te wijzen aan inwoners met een zware zorgvraag, zodat door toewijzing ook in de bestaande voorraad clustering plaatsvindt;
- Niet alle inwoners met een indicatie voor de Wlz, maken gebruik van deze zorg⁷;
- Verpleeghuiszorg kan in een ‘gespikkelde’ vorm plaatsvinden, indien er op wijk/kernniveau wel voldoende cliënten bij elkaar wonen.

7 Redenen o.a.: men wil niet verhuizen naar een verpleeghuis en/of is niet bereid een eigen bijdrage te betalen die kan oplopen tot honderden euro's per maand.

8. De kwaliteit van het Intramuraal vastgoed.

In heel Friesland is een scan gemaakt van de kwaliteit van het intramurale vastgoed. De resultaten staan in onderstaande figuur.



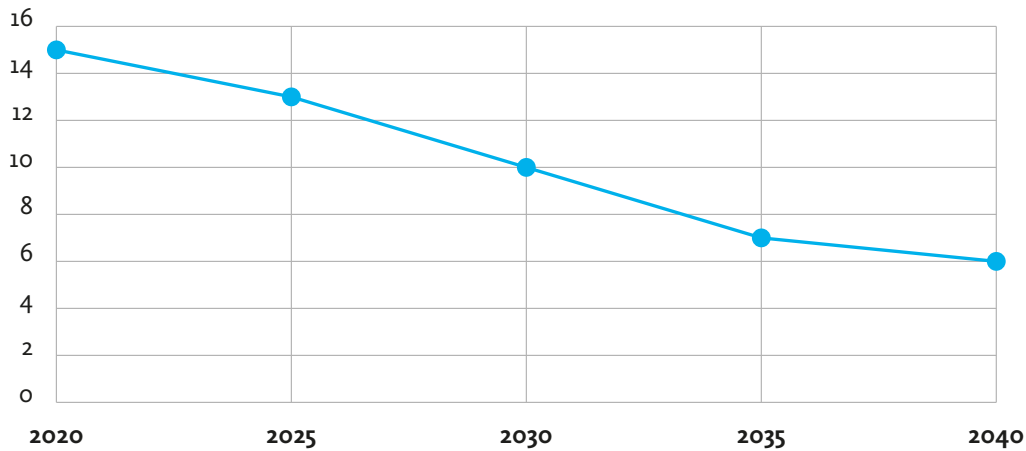
Figuur 7: Kwaliteit intramuraal vastgoed in eigendom woningcorporaties.

De gemeente Súdwest-Fryslân heeft het grootste aandeel zorgvastgoed van de hele provincie. Veel intramuraal vastgoed is in eigendom van woningcorporaties en wordt verhuurd aan zorginstellingen. Een groot deel van dit vastgoed blijkt risicovol te zijn, wat betekent dat het kwalitatief gezien, in meer of mindere mate niet meer voldoet aan de huidige woonwensen en wooneisen van deze tijd. Een succesvolle toekomstige exploitatie van dit vastgoed staat daarom onder druk, de woonkwaliteit moet worden verbeterd. Voor de helderheid: het risicoprofiel heeft alleen betrekking op de kwaliteit van het vastgoed. *Niet* op de kwaliteit van de zorg. Hier ligt een grote opgave in het verbeteren van het vastgoed.

9. Daling van mantelzorgers en vrijwilligers en toenemende eenzaamheid.

Als we de demografische verandering zien, dan daalt de groep potentiële mantelzorgers in Súdwest-Fryslân sterk de komende jaren. Zie figuur 7. Waar zich nu nog zo'n 15 mantelzorgers om één 85-plusser kunnen bekommeren, zijn dat er in 2040 nog maar 6. Veel mantelzorgers van nu hebben straks zelf mantelzorg nodig. Dus op een kleiner wordende groep familie en andere vrijwilligers zal een steeds groter beroep gedaan.

Mantelzorgpotentieel gemeente Súdwest-Fryslân



Figuur 8: Aantal potentiële mantelzorgers (50-75 jarigen) per 85 plusser.

Mantelzorgers en vrijwilligers worden steeds belangrijker in ons veranderende zorglandschap. Niet alleen vanuit exploitatie overwegingen, maar zeker ook vanuit het oogpunt van de steeds eenzamer wordende oudere, die sociale netwerken ziet wegvallen. Veel ouderen geven aan dat sociale contacten de belangrijkste rol spelen in het zelfstandig kunnen blijven wonen. En dan gaat het niet alleen om mantelzorgers die boodschappen doen óf de tuin helpen onderhouden. Het gaat dan ook om mensen in de buurt, die een oogje in het zeil houden. Die paar keer per week even langskomen voor een bakje koffie om te kijken of alles goed gaat. Dit kan de mate van eenzaamheid verzachten, maar geeft daarnaast een gevoel van veiligheid. Eenzaamheid wordt ook in Súdwest-Fryslân gemeente een (nog) groter vraagstuk. Dit heeft ook te maken met het feit dat mensen gemiddeld steeds ouder worden en meer mensen ook op latere leeftijd gaan scheiden. De al maar ouder wordende mens wordt geconfronteerd met het wegvallen van levenspartners en familie, vrienden en kennissen.

Om mogelijkheden tot ontmoeting in stand te houden en/of mogelijkheden te maken zal er steeds meer beroep worden gedaan op vrijwilligers die het bakje koffie zetten en serveren en activiteiten organiseren en begeleiden. Immers overheidsvergoedingen hiervoor aan zorginstellingen zijn behoorlijk gesaneerd.

Voldoende Mantelzorgers en vrijwilligers op wijk- en dorpsniveau zijn onmisbaar in een inclusieve samenleving, maar het tekort aan mantelzorgers en vrijwilligers is in onze gemeente al een feit.

We zien wel dat in kleine kernen de sociale cohesie als sterker wordt ervaren en dat de bereidheid om elkaar te helpen en te ondersteunen groter is.

10. De thuiszorg is in ontwikkeling.

Door de marktwerking in de zorg zijn er nu veel verschillende organisaties in hetzelfde gebied actief. Dit is onder andere het gevolg van het feit dat de zorg op basis van verschillende wetten is georganiseerd (zorgverzekeringswet, Wet langdurige zorg en de Wet Maatschappelijke ondersteuning). Hierdoor is wonen en zorg gescheiden van elkaar georganiseerd.

De vraag is of dit houdbaar is in de toekomst. Dit is dan ook een belangrijk onderwerp van gesprek geweest met de zorgaanbieders: is ambulante zorg in de toekomst nog wel betaalbaar?



Als cliënten het recht blijven houden hun eigen zorgverlener te kiezen, zal er sprake blijven van versnippering en inefficiëntie. Enkele zorginstellingen die werkzaam zijn in Súdwest-Fryslân geven aan dat de reistijd naar de cliënten niet (meer) wordt vergoed en dat er maximale aanrijtijden in acht dienen te worden gehouden. Ook is helder dat de ambulante zorg in kleine kernen alleen dan nog betaalbaar blijft, als er enerzijds beter wordt samengewerkt tussen professionele zorginstellingen onderling en anderzijds tussen de professionele zorginstellingen en de informele zorg- en ondersteuningsstructuren. De zogenaamde ketensamenwerking.

Bij de gemeentelijke aanbesteding huishoudelijke hulp en begeleiding (Wmo) is geanticipeerd op deze noodzakelijke samenwerking. Er zijn echter twijfels bij de mate waarin de vergoedingen naar de toekomst toe nog wel kostendekkend voor de zorginstellingen zijn om de gevraagde zorg te kunnen leveren.

De noodzaak tot meer samenwerking wordt door alle de zorginstellingen erkend. Van belang is dat ook organisaties, die de zorg op basis van verschillende wetten uitvoeren meer gaan samenwerken (ontschotting). Ook het rijk zet in op meer regionale samenwerking tussen zorgaanbieders. De periode dat de marktwerking in de zorg en dan vooral het bewaken daarvan veel aandacht had van de mededingingsautoriteit heeft lijkt achter ons!

Voldoende zorgpersoneel is nu al zorgwekkend en wordt in de toekomst echt problematisch. Dit heeft effect op de houdbaarheid van de aanwezigheid en bereikbaarheid van zorg. Vooral in de kleinere kernen. Er is eerder geconstateerd dat het aantal 70-plussers in kleine kernen laag is.

11. De inzet van domotica verloopt trager dan verwacht.

Het is van groot belang om toepassing en het gebruik van domotica te stimuleren. Vooral rondom wijkverpleging. Met de toenemende krapte aan verplegend personeel, verzorgenden en mantelzorgers wordt toekomst de inzet van andere technologieën in de nabije toekomst al essentieel. De infrastructuur op orde (goede en snelle internetverbindingen) is daarin een belangrijke randvoorwaarde. We zien dat de inzet van simpele domotica al steeds normaler wordt. Domotica kan echter alleen bijdragen aan het verbeteren van de ondersteuning. Het is niet in de plaats van en het helpt niet tegen vereenzaming. Omgaan met domotica kan een probleem zijn voor dementerenden en laaggeletterden. Domotica is dus zeker niet de oplossing voor alle zorgvragen.

12. Menging van verschillende doelgroepen die zorg nodig.

We zien (landelijk) dat een aantal zorginstellingen samen met woningcorporaties en ontwikkelaars plannen ontwikkelen om nieuwe woonvormen te realiseren. Waar een menging plaatsvindt van verschillende doelgroepen, bijvoorbeeld ouderen en mensen met een verstandelijke beperking. Inclusiviteit is hierbij dan het uitgangspunt.

Met het oog op diversiteit, vitaliteit en met het oog op de exploitatie van zowel gebouw als dienstverlening zijn intramurale woonvormen en zeker ook vormen van beschut wonen erbij gebaat om meerdere doelgroepen bijeen te brengen. Een combinatie van een intramurale woonvorm met beschut wonen voor verschillende doelgroepen kan bijdragen aan voldoende massa om dergelijke woonvormen te realiseren in iedere van de zes afzonderlijke woningmarkten. Bij voorkeur in de grotere kernen.

Hiervoor is het nodig dat professionele zorgpartijen intensief samen (willen en mogen) werken. Daarbij is een onderscheid nodig tussen 'gewone' zorghandelingen, die door elke zorgaanbieder uit te voeren zijn, en specialistische handelingen.

13. Stagnerende doorstroom

A. Vanuit sociale huurwoningen.

De vraag naar sociale huurwoningen is groot. Vooral in Sneek, waar het aanbod achter blijft bij de vraag. De druk op de sociale huurwoningmarkt is in kleinere kernen lager. De doorstroming van gezinswoningen naar geschikte woningen voor ouderen stagneert. Het afschaffen van de verzorgingstehuizen met het doel ouderen langer zelfstandig thuis te laten wonen heeft onbedoeld gezorgd voor een 'verstopping' van de woningmarkt. Veel ouderen blijven liever wonen waar ze wonen, maar wel in (te grote) woningen die meer geschikt zijn voor andere doelgroepen. Omdat ze, zoals eerder aangegeven

- a. het liefst in de vertrouwde omgeving blijven wonen;
- b. voor hen geschikte sociale huurwoningen vaak kleiner zijn, terwijl de huur vaak gelijk of hoger ligt;
- c. verhuizen duur is;
- d. seniorenwoningen niet altijd in de buurt van (zorg)voorzieningen liggen. Alternatieven zijn dus niet altijd passend.

B. Vanuit instelling naar sociale huur

Door de lange wachttijden op de sociale huurwoningmarkt komt het vaak voor dat mensen langer in een instelling of maatschappelijke opvang blijven wonen dan noodzakelijk. Dit is niet bevorderlijk voor hun ontwikkeling omdat, als men daar aan toe is, zelfstandig wonen menswaardiger is. Zelfstandig wonen is ook goed voor het ontwikkelen van zelfregie en zelfredzaamheid.

8 Hervorming stelsel huurtoeslag: het kabinet heeft het plan de grens voor algemene huurtoeslag te verlagen van 23 naar 21.

C. Kwetsbare jongeren

De doorstroming van kwetsbare jongeren vanuit een instelling of vanuit het ouderlijk gezin verloopt vaak moeizaam. Jongeren kunnen zich pas inschrijven voor een huurwoning bij een woningcorporaties als ze 18 zijn. Daarnaast zijn jongeren van 18 t/m 22 jaar aangewezen op de goedkoopste sociale woningvoorraad. Deze jongeren hebben namelijk alleen recht op huurtoeslag als de woning niet duurder is dan € 442,46 per maand (prijspeil 2022). Voor 23 plussers gelden andere huurgrenzen voor recht op huurtoeslag⁸. Indien de doorstroming verstopt raakt is de kans groot dat het doorgroeien naar zelfstandigheid stagneert. De gemeente wordt dan geconfronteerd met veel hogere kosten, namelijk de kosten van de zogenaamd verlengde jeugdzorg. Die kunnen oplopen tot € 70.000,- per jongere per jaar.

D. Dak- en thuislozen

Steeds vaker worden dak- en thuislozen, met vaak een complexe problematiek, niet eerst opgevangen in een instelling, maar wordt juist steeds vaker vanaf de start van een traject een zelfstandige woning gezocht. Dus niet langer vanuit een intramurale instelling doorstromen, maar meteen starten op de reguliere woningmarkt. Door deze ontwikkelingen wordt de druk op de huurwoningmarkt groter. Ook deze mensen hebben vaak te maken met lange wachttijden. Een deel van deze mensen is in het verleden, met reden, uit een sociale huurwoning gezet. Ook hier speelt het verleden vaak een belemmering om een woning te krijgen.

14. Decentralisatie beschermd wonen en maatschappelijke opvang.

De planning is nu dat vanaf september 2024 de financiën (in een tijdspad van tien jaar) worden overgeheveld van de centrumgemeentes naar de individuele gemeentes. Dat betekent dat vanaf 2024 de gemeente Súdwest-Fryslân verantwoordelijk is om nieuwe cliënten, afkomstig uit Súdwest-Fryslân die in een beschermde woonomgeving wonen of in maatschappelijke opvang zitten, een passend aanbod te doen voor een zelfstandige woning. Al dan niet met ambulante begeleiding. Op zich niet nieuw, want nu wonen mensen met een psychiatrische en verstandelijke beperking al steeds vaker in gewone, meest sociale woningen in bestaande wijken en dorpen, ook in Súdwest-Fryslân. Deze inwoners vertonen soms gedrag dat niet altijd even goed door buurtbewoners wordt begrepen. In sommige gevallen veroorzaken zij overlast. Dit kan spanningen in buurten en wijken veroorzaken. Op dit moment worden er programma's uitgevoerd die zich richten op een 'zachte landing' in de wijk, zodat de overlast zoveel mogelijk wordt voorkomen.

In de gemeente Súdwest-Fryslân verwachten we dat er jaarlijks rond de 40 woningen nodig zullen zijn voor de huisvesting van mensen die uitstromen uit de maatschappelijke opvang en beschermd wonen.

15. Er is een lacune in de opvang van jongeren van 18 jaar die uit de woonvorm van jeugdzorg moeten.

De zorginstellingen geven aan dat er behoefte is aan bijzondere woonvormen voor jongeren, die uit de jeugdzorg komen. Ook deze jongeren moeten steeds vaker zelfstandig wonen. Voor deze inwoners is de stap vanuit een instelling naar volledig zelfstandig echter vaak te groot. Daarom wordt gepleit voor een tussenvorm van kleine studio's, waarbij voldoende begeleiding en ondersteuning aanwezig is om jongeren voor te bereiden op volledig zelfstandig wonen. Daarnaast is er een categorie jongeren met lichte beperkingen die nog thuis wonen, maar waar het voor hun ontwikkeling goed zou zijn dat zij met enige begeleiding zelfstandig gaan wonen. Belangrijk aandachtspunt is de betaalbaarheid: jongeren hebben voor het bereiken van de leeftijd van 23 geen recht op huurtoeslag.

16. Stapeling van kwetsbaren.

We vernemen van de corporaties dat zij een 'stapeling' van kwetsbaren zien in bepaalde wijken. Denk hierbij aan doelgroepen psychiatrie (extramuralisering GGZ), ouderen met psycho-geriatrische beperkingen, statushouders, inwoners met schulden en/of een (zeer) laag inkomen, ex-gedetineerden. Deze stapeling werkt niet altijd bevorderlijk voor de sociale cohesie en de leefbaarheid van wijken/dorpen. Kwetsbaren worden nu vooral gehuisvest in Sneek en Bolsward. Dat maakt de druk op de sociale huurwoningmarkt die hier al groot is, nóg groter. Draagvlak en draagkracht moeten hier bij de huisvesting van kwetsbare inwoners zeer nadrukkelijk in de gaten worden gehouden.

17. Onduidelijkheid over de verantwoordelijkheid voor welzijnsvoorzieningen

Voorheen kregen zorginstellingen op grond van de Wlz een bijdrage in de kosten voor de realisatie en exploitatie van ruimtes voor ontmoeting en welzijnsactiviteiten. Omdat deze bijdrage is komen te vervallen, voelen zorginstellingen zich steeds minder verantwoordelijk voor het realiseren en in standhouden van algemene ontmoetingsruimtes, die een bredere doelgroep bedienen dan die waarvoor ze primair verantwoordelijk zijn.

Ook woningcorporaties hebben, met de invoering van de verhuurdersheffing en de nieuwe Woningwet, minder speelruimte (zowel wettelijk als financieel) om ruimtes voor ontmoeting en activiteiten te realiseren en te exploiteren. Hierdoor voelen corporaties zich minder verantwoordelijk voor de realisatie en in het in standhouden van ontmoetingsruimtes dan voorheen.

Woningcorporaties en zorginstellingen hebben daarom herhaaldelijk een beroep gedaan op ons als gemeente voor een financiële bijdrage in de realisatie van dergelijke ontmoetingsruimtes. Voor de exploitatie van dergelijke ruimtes wordt bij voorkeur (deels) een beroep gedaan op vrijwilligers, om de exploitatiekosten laag te houden. Maar het kan niet met vrijwilligers alleen. Samenwerking tussen partijen is belangrijk.

De gemeente honoreert tot nu toe deze verzoeken om een financiële bijdrage niet. Er wordt verwezen naar het meestal reeds aanwezige voorzieningenniveau en maatschappelijk netwerk om daar zoveel mogelijk bij aan te sluiten (dorpshuizen, wijkgebouwen, kerkgemeenschappen e.d.). Bij de nieuwe Wmo inkoop voor begeleiding wordt aan de zorgaanbieders gevraagd om gebruik te maken van de bestaande voorzieningen zodat er een verbinding ontstaat tussen de activiteiten georganiseerd door zorgprofessionals en die door welzijns/vrijwilligersorganisaties worden georganiseerd. De gemeente ondersteunt de besturen van mfc's, wijkgebouwen en dorpshuizen bij onderhoud/renovatie aan hun gebouwen.

Door de nieuwe inkoop Wmo wordt gekeken naar de functie van de huidige ontmoetingsruimtes om deze te versterken. Juist ook met het oog op de maatschappelijke functies. Nieuw beleid moet de functies van de bestaande ontmoetingsruimtes versterken.

Geconcludeerd kan worden dat niet één van de betrokken partijen zich primair verantwoordelijk acht voor de instandhouding en realisatie van ontmoetingsplaatsen (voor ouderen). Dit leidt tot onduidelijkheid, discussie en vertraging in de planontwikkeling. Hierover dient duidelijkheid te komen in nieuw beleid. Hierbij dient ook de ondersteuningsregeling voor de realisatie van ontmoetingsruimten voor ouderen van het rijk worden betrokken. Deze regeling richt zich op o.a. woningcorporaties en zorginstellingen en voorziet in financiële éénmalige bijdragen in de bouwkosten door de rijksoverheid. Deze regeling richt zich echter helaas niet op de exploitatie, terwijl dat juist op de langere termijn de onzekere factor is.

Ook door corona zijn welzijnsvoorzieningen onder druk komen te staan. Na een periode van dicht te zijn geweest als gevolg van de coronamaatregelen zien corporaties en zorginstellingen dat welzijnsvoorzieningen in de vorm van ontmoeting en activiteiten weer moeizaam opstarten: veel vrijwilligers zijn gestopt en er worden minder activiteiten georganiseerd. Het is het lastig nieuwe vrijwilligers te werven.

18 Nationale afspraken Wonen juni 2022

In juni 2022 zijn er nationale afspraken⁹ gemaakt op het gebied van wonen tussen rijk, VNG, Aedes (koepelorganisatie woningcorporaties) en de Woonbond. De paragraaf 'leefbaarheid' in deze nationale afspraken betekenen een goede ondersteuning van de opgave, zoals die in hoofdstuk 3 van dit Omgevingsprogramma zijn beschreven. Enkele highlights:

- Woningcorporaties zullen t/m 2030 jaarlijks € 75 miljoen extra uitgeven aan leefbaarheid;
- De gemeenten krijgen t/m 2026 € 600 miljoen extra beschikbaar voor het verbeteren van de particuliere woningvoorraad en het verbeteren van de leefbaarheid (o.a. ontmoetingsruimtes en openbare ruimte);
- Corporaties zorgen ervoor dat er tot en 2030 versneld 50.000 nieuwe wooneenheden worden gerealiseerd in geclusterde vorm. Deze zijn voorzien van in ieder geval een gezamenlijke ontmoetingsruimte;
- Alle gemeenten gaan verordeningen opstellen waarmee zij met voorrang o.a. dak- en thuisloze mensen en mensen die uitstromen uit een intramurale (zorg)instelling) gaan huisvesten.

De inspanningsverplichtingen en het genoemde instrumentarium, zoals vastgelegd in de nationale prestatieafspraken zullen worden betrokken bij alle acties, zoals die zijn verwoord in hoofdstuk 3.

⁹ Zie bijlage 6, geel gearceerde passages hebben betrekking op dit Omgevingsprogramma

De opgave in Súdwest-Fryslân

3.

3.1 Waar staan we nu? De huidige situatie.

Spreiding van bijzondere woonvormen met zorg

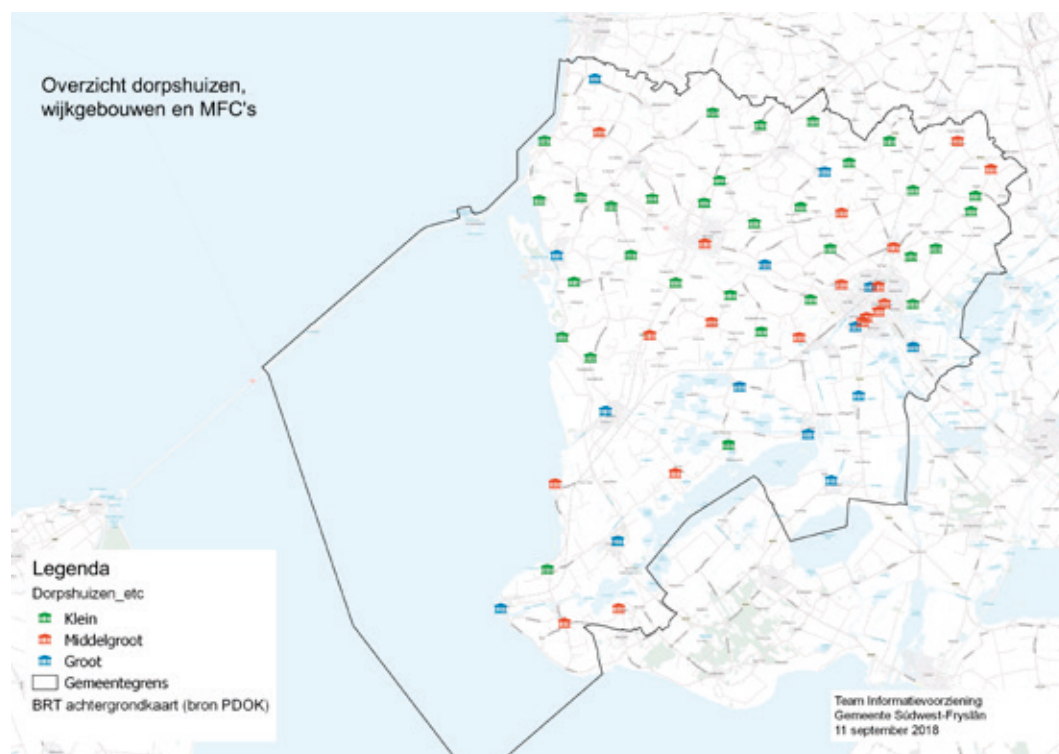
Elk van de afzonderlijke woningmarkten in Súdwest-Fryslân (zie figuur 1, blz 4) is opgebouwd uit kernen van een verschillende omvang. In iedere woningmarkt is een kern gelegen met meer dan 1500 inwoners. Dit zijn ook de kernen met het meest complete en gevarieerde voorzieningenniveau: de grote kernen Sneek (ca. 33.000 inwoners) en Bolsward (ca. 9000 inwoners) en de middelgrote kernen Workum (ca. 4.300 inwoners), Makkum (ca. 3.500 inwoners), IJlst (ca. 3.100 inwoners), Koudum (ca. 2.600 inwoners), Heeg (ca. 2.300 inwoners), Wommels (ca. 2.100 inwoners) en Witmarsum (ca. 1.700 inwoners). In elk van deze grote en middelgrote kernen is tenminste één vorm van beschut wonen en/of een verpleeghuis aanwezig. Er is één kleine kern met een verpleeghuis: Blauhuis met ruim 500 inwoners. In de overige 80 kernen zijn geen specifieke vormen van wonen&zorg. Het gaat dan hoofdzakelijk om kernen met minder dan 1000 inwoners.

De spreiding van sociale huurwoningen

Het overgrote deel van de sociale huurwoningen bevindt zich in zowel absolute als relatieve zijn in de grotere kernen. In meeste kleine kernen is het aanbod van sociale huurwoningen beperkt of zelfs afwezig. Mede onder invloed van demografische ontwikkelingen en een verschuiven in de doelgroep van de woningcorporaties zien we als algemene trend dat de vraag naar sociale huurwoningen in kleine kernen afneemt.

Spreiding van ontmoetingsgebouwen

In onze gemeente is een fijnmazig netwerk van gebouwen voor ontmoeting en activiteiten.



Figuur 9: Spreiding ontmoetingsgebouwen.

De spreiding van ouderen

In de 8 grootste kernen (Sneek, Bolsward, Workum, Makkum, Koudum, IJlst, Heeg en Witmarsum) wonen de meeste 60 plussers. Het gaat om 75% van het totaal aantal 60+ in Súdwest-Fryslân. Van het totaal aantal 75 plussers woont 83% in deze 8 grote kernen. Er wonen relatief maar weinig senioren in de kleinere kernen, slechts 4.9% van alle 75 plussers. De senioren wonen dus vooral in de grotere kernen waar een woonzorgcentrum en andere voorzieningen aanwezig zijn. Waarschijnlijk zijn vooral deze 75 plussers eerder uit de kleine kernen verhuisd omdat daar bijzondere woonvormen en voorzieningen in kleine kernen ontbreken.

3.2 Wat is een realistische opgave?

Hoewel ons droombeeld is dat iedereen in Súdwest-Fryslân kan wonen waar hij of zij wil wonen, overal de hulp en zorg kan ontvangen die nodig is en alle voorzieningen in de directe omgeving te vinden zijn, hebben we te maken met de volgende realiteit:

- Er komen steeds meer nieuwe mogelijkheden op de markt om met relatief simpele en betaalbare ingrepen woningen geschikt te houden, ook als men te maken krijgt met mobiliteitsproblemen en een zorgvraag;
- De schaal van de kleinere dorpen is te klein om alle (zorg)voorzieningen in iedere kern op fysieke wijze te realiseren. In de kleinere kernen zal men meer aangewezen blijven op ambulante vormen van ondersteuning en zorg. Dit is overeenkomstig de huidige situatie. Vooral in de kleinere kernen is niet een volledig voorzieningenniveau aanwezig;
- Voor inwoners met dementie is het steeds beter mogelijk om zelfstandig te blijven wonen. Dit betekent dat inwoners pas in de laatste stadia van dementie noodzakelijkerwijze zijn aangewezen op het wonen in een instelling;
- Voor het aanbod van de zware vormen van ouderenzorg in geclusterde woonvormen blijft men aangewezen op de grotere en middelgrote kernen;
- De budgetten voor zorg- en welzijnsdiensten worden kleiner en gaan gepaard met een verschuiving naar meer zelf- en samenredzaamheid, bewustwording en eigen (financiële) verantwoordelijkheid van inwoners;
- Door een toenemende krapte aan voldoende mantelzorgers en werknemers in de zorg is een zekere mate van centralisatie en concentratie van wonen, zorg- en welzijn noodzakelijk. Het wordt echter ondoenlijk om in iedere kern bijzondere vormen voor wonen & zorg te realiseren.

3.3 Voor een groot deel overeenstemming over uitgangspunt

Ons uitgangspunt is dat inwoners binnen ieder van de zes afzonderlijke woningmarkt in Súdwest-Fryslân zijn wooncarrière kan doorlopen. Omdat in ieder van de zes afzonderlijke woningmarkten binnen onze gemeente een kern met één of meer verpleeghuisinstellingen aanwezig is, is dit realistisch en haalbaar. Dit uitgangspunt heeft dan ook, voor zover het gaat om de zorg- en ondersteuning die samenhangt met het ouder worden, de instemming van de samenwerkingspartners.

Voor de meer specialistische en complexe woon/zorgvormen is dit niet overal haalbaar. Dit komt omdat de omvang van de doelgroep per deelgebied te klein is om dan per deel gebied de zorg in een instelling effectief en efficiënt te kunnen leveren. Het is dus realistisch dat voor het aanbod aan specialistische en complexe zorg in een instelling (tijdelijk) buiten de eigen woningmarkt / eigen gemeente moet worden gewoond. Het gaat dan om woonzorgvormen zoals een blindeninstituut, of meervoudig zwaar gehandicapten. Deze mensen worden gehuisvest in regionale en landelijke centra die zo specialistisch zijn dat je dit niet kan decentraliseren.

3.4 De ambities waar maken: programmalijnen

Om de ambities waar te kunnen maken, binnen de geschetste uitgangspunten, zal één en ander in het vervolg van dit omgevingsprogramma verder worden uitgewerkt en geconcretiseerd.

Middels 5 programmalijnen maken we de woonzorgopgave verder inzichtelijk zodat concreet wordt op welke wijze we – met elkaar – werken aan:

- Zorgzame en inclusieve dorpen en wijken;
- Het op duurzame wijze realiseren van een divers en voldoende aanbod van bijzondere woonvormen voor inwoners met uiteenlopende zorg- en ondersteuningsvragen in een geschikte woonomgeving;
- Domein overstijgende samenwerking tussen zorginstellingen onderling, tussen zorginstellingen en woningcorporaties en tussen deze partijen en de gemeente;
- Het benutten van kansen voor het ontschotten en juist bundelen van verschillende geldstromen.
- Samenwerking tussen en met maatschappelijke organisaties op wijk- en dorpsniveau;
- Het maken van prestatieafspraken tussen gemeente, woningcorporaties, zorginstellingen, het zorgkantoor, huurdersverenigingen en de Wmo-raad.

Deze Programmalijnen worden gebiedsgericht en op verschillende schaalniveaus uitgerold die aansluiten bij het vraagstuk.

Programmalijn 1. bewustwording en eigen verantwoordelijkheid gemeente-breed, wordt uitgerold op het niveau van het geven van algemene informatie en bevorderen van de bewustwording. Anderzijds wordt deze lijn op huishoudensniveau uitgerold, indien inwoners ondersteuning nodig hebben bij het maken van keuzes.

Programmalijn 2: netwerk en ondersteuning, wordt op wijk en dorpsniveau uitgerold.

Programmalijnen 3. Zorg en ondersteuning **en 4.** Verpleeghuiscapaciteit worden op het niveau van de afzonderlijke zes afzonderlijke woningmarkten in onze gemeente uitgerold.

Programmalijn 5. Uitwerken van rollen en verantwoordelijkheden geldt voor alle in Súdwest-Fryslân werkende instellingen en organisaties op het gebied van Wonen&zorg.

Programmalijn 1: Bewustwording en eigen verantwoordelijkheid

Doel

Deze programmalijn richt zich vooral op de inwoners tussen de 60 en 70 jaar. We zien dat deze groep vaak fit en vitaal is en daarom vaak (nog) niet nadenkt over een toekomstige woon en/of zorgbehoefte.

We vinden het belangrijk dat inwoners op tijd nadenken over de vraag of hun woning en woonomgeving ook in de toekomst nog aan hun wensen en behoeften voldoet of kan voldoen.

Wat gaan we doen?

Actie 1: Op het gebied van de 6 afzonderlijke woningmarkten worden informatie bijeenkomsten voor 60 plussers georganiseerd waarin inwoners worden geïnformeerd over:

- De stelselwijzigingen op de domeinen wonen & zorg;
- De mogelijkheden om hun woningen aan te passen;
- De technische mogelijkheden in huis (technologische innovaties, digitale systemen, domotica en robotica);
- Het belang van het hebben en/of opbouwen van een sociaal netwerk;
- Het belang van voorzieningen die bereikbaar en toegankelijk zijn;
- Welk woningaanbod er eventueel voor hen is: keuzepalet;
- De mogelijkheden om door te stromen naar een andere meer geschikte woning.

Actie 2: Inwoners die keuzes moeten maken over al dan verhuizen i.v.m. met het steeds minder geschikt zijn van de woning en/of woonomgeving worden actief begeleid bij het maken van die keuze. Mensen worden op maat geïnformeerd over:

- De concrete aanpassingen die nodig zijn in de woning om niet te hoeven verhuizen en de mate waarin die in de woning kunnen worden gerealiseerd;
- Mogelijkheden op de woningmarkt aan de hand van het presenteren van een passend aanbod op de woningmarkt;
- Het realiseren van een aantrekkelijk aanbod voor wat betreft woning, woonomgeving, voorzieningen. Hier wordt aansluiting gezocht bij het project “Mijn huis op maat” van de stichting Sociaal collectief.

Programmalijn 2: Netwerkgang en ondersteuning

Doel

Deze programmalijn richt zich op het versterken van de zelfredzaamheid, samenredzaamheid en mogelijkheden van ontmoeting en daarmee op vitale en inclusieve wijken en dorpen.

Wat gaan we doen?

Actie 3: De bestaande netwerken op dorpsniveau en wijkniveau versterken. Tussen de verschillende netwerken worden verbindingen gelegd. Via de aanwezige structuren rondom gebouwen voor ontmoeting en bijzondere woonvormen wordt de relatie met de wijk- en dorpsbewoners versterkt. Dit om het functioneren van ontmoetingsplekken te verbeteren, het realiseren van levendige en betrokken netwerken om kwetsbare inwoners op een zo aangenaam mogelijke wijze zelfstandig te kunnen laten leven en functioneren. Door verbindingen te leggen zijn kwetsbare inwoners beter in staat om sociale netwerken te onderhouden en te onderhouden. Het versterken van deze netwerken zal hand in hand gaan met het activeren van mantelzorgers.

Actie 4: Er wordt in 2022 nieuw beleid ontwikkeld voor ontmoetingsruimtes. Hierbij worden o.a. de besturen van ontmoetingsruimtes, woningcorporaties en zorginstellingen betrokken¹⁰. Voor alle kwetsbare inwoners is er een bereikbare gelegenheid voor ontmoeting en activiteiten. Het uitgangspunt hierbij is dat dergelijke ontmoetingsplaatsen van en voor het dorp/wijk zijn. Voorzieningen worden zoveel mogelijk geïntegreerd in wijk- en dorp in bestaande locaties. Het aanbod van voorzieningen en welzijnsactiviteiten moet op wijk- en kernniveau beter in beeld gebracht worden.

10 Dit is los van dit Omgevingsprogramma in gang gezet. Bij de formulering van dit beleid zal de uitwerking van dit Omgevingsprogramma op dit punt mede plaatsvinden (planning: 4e kwartaal).

Actie 5: In 2022 wordt er nieuw beleid ontwikkeld op het gebied van mantelzorg¹¹.

Programmalijn 3: zorg en ondersteuning dichtbij woonvormen en ketensamenwerking)

Doel

We zorgen er voor dat er een gevarieerd woonaanbod komt voor mensen die zorg en ondersteuning nodig hebben. Voor zelfstandig wonende inwoners dragen we zorg een effectief en efficiënt zorgaanbod. Dit moet o.a. mensen met dementie in staat stellen om zolang mogelijk zelfstandig te blijven wonen. Het verlaten van de vertrouwde woning en woonomgeving is voor deze categorie inwoners namelijk vaak zeer ingrijpend.

Wat gaan we doen?

Actie 6: Bij uitbreiding (nieuwbouw) en herstructurering van de sociale huurwoningvoorraad zal levensloopbestendig worden gebouwd. We gaan eerst bekijken hoe we de bestaande woningvoorraad beter kunnen benutten voor de huisvesting van kwetsbare inwoners en zorg- en ondersteuningsstructuren daarbij kunnen organiseren.

11 Dit is los van dit Omgevingsprogramma in gang gezet. Bij de formulering van dit beleid zal de uitwerking van dit Omgevingsprogramma op dit punt mede plaatsvinden (planning: 1e kwartaal).



Actie 7: Op basis van de verwachte uitstroom uit beschermd wonen en de maatschappelijke opvang stellen de woningcorporaties in onze gemeente in principe jaarlijks voldoende sociale huurwoningen beschikbaar. Het aantal wordt jaarlijks bepaald op basis van monitoring van de opgave. De beschikbaar te stellen woningen zijn over de dorpen en wijken verspreid. Dit om rekening te houden met de draagkracht en draaglast van wijken en dorpen. Het convenant 'Weer Thuis' (zie bijlage 5) dat op provinciaal niveau in 2022 tussen alle betrokken partijen is gesloten en in werking is getreden zal lokaal, zoveel mogelijk gebiedsgericht, worden geïmplementeerd in zoveel mogelijk bestaande (samenwerkings)structuren.

Actie 8: Er worden (geclusterde) woonvormen gerealiseerd voor kwetsbare jongeren vanuit de jeugdzorg. In deze tussenvorm worden jongeren begeleid en ondersteund bij het ontwikkelen van woonvaardigheden om de stap naar volledig zelfstandig wonen te kunnen maken. Voorafgaand wordt in kaart gebracht waaraan precies behoefte is.

Actie 9: Kwetsbare jongeren vanuit GGZ- en Jeugdzorginstellingen kunnen zich bij een woningcorporatie inschrijven vanaf de leeftijd van 17 jaar.

Actie 10: Verlengde jeugdzorg wordt zoveel mogelijk beperkt door jongeren bij het bereiken van de leeftijd van 18 jaar te laten uitstromen uit instellingen. De gemeente gaat in gesprek met de woningcorporaties om gezamenlijk modellen te verkennen waarbij bezuinigingen – door de verlengde jeugdzorg te beperken – kunnen worden ingezet voor passende betaalbare huisvesting voor jongeren. Zowel in geclusterde als gesprekkelde vorm.

Actie 11: Op basis van de forse stijging van de dubbele vergrijzing, in relatie tot een inschatting van de verhuisbereidheid van ouderen boven de 70 jaar, worden er op gemeentelijk niveau tot 2050 tenminste

tussen afgerond 840 en 1410 geclusterde woonvormen gebouwd of in de bestaande voorraad georganiseerd. Van deze woonvormen zal er ongeveer 1/3 in het sociale segment moeten worden gerealiseerd. Deze woonvormen worden in alle zes afzonderlijke woningmarkten gerealiseerd.

Actie 12: In iedere van de zes afzonderlijke woningmarkten wordt inzichtelijk gemaakt wat er aanwezig is aan intramurale en extramurale woonvormen en wat er naar de toekomst toe ontbreekt.

Actie 13: Voor het realiseren van bijzondere woonvormen, waar verschillende doelgroepen kunnen gaan wonen, is het van belang te denken vanuit een haalbare businesscase. Hiervoor moeten budgetten, die op basis van verschillende wetten bestaan, worden ontschot.

Actie 14: Om mensen die volledig zelfstandig wonen te kunnen bedienen wordt er meer en beter samengewerkt tussen enerzijds professionele zorgaanbieders en anderzijds tussen professionele zorgaanbieders en informele zorgstructuren. Dit wordt vormgegeven op het niveau van de zes afzonderlijke woningmarkten. Dit om de zorg op een zo efficiënte wijze te organiseren, mede in relatie met de krapte op de arbeidsmarkt.

Actie 15: De woon- en leefomgeving worden op een dusdanige wijze ingericht dat die veilig en geschikt is en de bereikbaarheid van voorzieningen bevordert.

Nadere toelichting op de relatie met het Convenant 'Weer Thuis'

Doel Convenant 'Weer Thuis'

Het Convenant moet ertoe leiden dat uitstroom in Friesland daadwerkelijk een 'zachte landing' is. Voor uitstromers die zelfstandig gaan wonen zien de betrokken partijen een regionale en lokale opgave in de onderlinge samenwerking. De doelstelling is het bieden van huisvesting en passende ondersteuning aan de mensen voor wie zelfredzaamheid niet vanzelf gaat. Partijen zien een gezamenlijke opgave voor uitstromers uit Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang onder regie van de gemeente. De opgave gaat ook over een goede samenwerking tussen partijen op de verschillende levensgebieden. Het oog houden voor de wijk en haar bewoners, en over samenwerken rond moeilijke fases: als er sprake is van terugval, van overlast of andere problemen. Partijen hebben via het Convenant naar elkaar uitgesproken dat zij zich naar vermogen zullen inspannen om aan deze opgave lokaal en/of regionaal vorm te geven. Richtinggevend is het aantal van 300 woningen verspreid over de provincie Friesland. In 2022 wordt goed gemonitord en geëvalueerd en kunnen afspraken hierop worden aangepast. Het Convenant is van toepassing op personen die uitstromen (uitstromers) uit een voorziening voor Beschermd Wonen op grond van de Wmo 2015 en/of Maatschappelijke Opvang in Friesland, naar woonruimte in één van de Friese gemeenten.

Het Transferpunt

Als onderdeel van het Convenant is afgesproken dat gemeenten een servicegericht Transferpunt inrichten. De taak van het Transferpunt is om de instroom van personen uit Maatschappelijke Opvang en Beschermd wonen te registreren en te sturen op door- en uitstroom o.a. door het aanmelden voor bemiddeling bij woningcorporaties. De gemeenten zijn eigenaar van- en voeren de regie over het Transferpunt en hebben de coördinatie van het Transferpunt bij het Sociaal Domein Fryslân belegd. Het Transferpunt is niet verantwoordelijk en heeft niet het mandaat voor de feitelijke uitstroom, het vinden van een woning of het afgeven van een Wmo beschikking. Op dit moment wordt er gebouwd aan een database is er sprake van een werkende monitor en kan er een (actueel) beeld worden gevormd van de populatie in de Maatschappelijke Opvang en Beschermd wonen in Friesland.

Programmalijn 4: verpleeghuiscapaciteit (kwaliteitsverbetering)

Doel

We willen ervoor zorgen dat de kwaliteit van de verpleeghuisplaatsen zijn in iedere afzonderlijke woningmarkt wordt verbeterd, zodat die weer aan de huidige en toekomstige woonwensen voldoen.

Wat gaan we doen?

Actie 16: We vragen van de aanbieders van verpleeghuiszorg een meerjarig investerings-programma ten aanzien van de herstructurering en verduurzaming van de bestaande verpleeghuizen om de kwaliteit van het verouderde vastgoed te verbeteren.

Programmalijn 5: verdere uitwerken van rollen en verantwoordelijkheden.

Doel

De noodzaak tot samenwerken betekent dat de betrokken partijen lef moeten tonen door over de eigen wettelijke rol en verantwoordelijkheden heen te kijken. De mate en wijze waarop dit vorm wordt gegeven wordt eenduidig per actiepunt geformuleerd met versterking van de onderlinge samenhang tussen actiepunten.

Wat gaan we doen?

Actie 17: Na instemming door burgemeester en wethouders met dit concept omgevingsprogramma zal de raad worden geïnformeerd. Hierbij worden de partners betrokken. Vervolgens wordt de raad een opinie gevraagd over de programmalijnen en de acties. Daarna stellen Burgemeester en wethouders het Omgevingsprogramma vast.

Actie 18: Na vaststelling van dit Omgevingsprogramma door burgemeester en wethouders van Súdwest-Fryslân wordt het omgevingsprogramma ter bestuurlijke bespreking aangeboden aan alle samenwerkingspartners. Daarbij wordt gevraagd aan welk actiepunt een bijdrage kan worden verwacht en welke rol ze daarbij wensen in te nemen.

Actie 19: Gezamenlijk worden de geformuleerde acties geprioriteerd op basis van urgentie en noodzakelijkheid.

Actie 20: Per actie worden de rollen en verantwoordelijken verder uitgewerkt. Per actie worden werkgroepen gevormd, waarbij één van de bij dat actiepunt betrokken samenwerkingspartners als verantwoordelijke wordt aangewezen.

Actie 21: Per actie wordt een projectstructuur en planning omschreven. Tevens wordt per actie omschreven welke instantie het voorzitterschap en secretariaat op zich neemt, waarbij het voorzitterschap en secretariaat niet bij eenzelfde instantie wordt ondergebracht.

Actie 22: Er wordt een organisatiestructuur opgebouwd op medewerkersniveau om zowel de procesmatige als inhoudelijke uitwerking van de acties te coördineren en de samenhang te bewaken.

Actie 23: Er wordt een bestuurlijke structuur ingericht waarin prestatie afspraken worden gemaakt op basis van dit Omgevingsprogramma in zijn algemeenheid en op de uitgewerkte acties in het bijzonder.

3.5 Vervolg

3.5.1 Belang van draagvlak

Draagvlak bij de gemeenteraad en bij onze partners, belangenbehartigers op bestuurlijk niveau vinden wij van groot belang. Bij de gemeenteraad omdat bij de verdere uitwerking de gemeenteraad als besluitvormend orgaan in beeld komt (planologie / financiën). Bij onze partners omdat de uitvoering van dit omgevingsprogramma onmogelijk is zonder samenwerking.

3.5.2 informeren gemeenteraad en opinie vragen

Na instemming met het concept omgevingsprogramma door burgemeester & wethouders willen wij de gemeenteraad informeren en om een opinie vragen. Bij het informerende deel betrekken we onze partners. Daarna wordt het concept door burgemeester en wethouders vastgesteld.

3.5.3 Bespreking met de samenwerkingspartners

Na vaststelling van het omgevingsprogramma door het college van burgemeester & wethouders willen wij het omgevingsprogramma met de samenwerkingspartners (de woningcorporaties, zorginstellingen, het zorgkantoor, de woningcorporaties, de huurdersorganisaties en de Wmo raad) op bestuurlijk niveau bespreken. Dit om een breed bestuurlijk draagvlak bij alle samenwerkingspartners te creëren en de uitvoering van het programma te borgen. Centraal staat welke bijdrage de partners aan de programmalijnen en acties kunnen en willen leveren.

3.5.4 Uitwerking in prestatieafspraken Wonen & Zorg

Vervolgens willen we de actiepunten verder uitwerken met de samenwerkingspartners in prestatieafspraken Wonen & Zorg.

3.6 Planning

Wij verwachten begin september in te stemmen met het concept omgevingsprogramma.

Wij verwachten de gemeenteraad in het vierde kwartaal van dit jaar te kunnen informeren over het concept omgevingsprogramma en de gemeenteraad om een opinie te vragen.

Eind 2022 verwachten we het Omgevingsprogramma met onze partners bestuurlijk te bespreken.

Begin 2023 verwachten we een start te maken met het maken van prestatieafspraken met onze partners.

