

**Praktisch handvat, opgesteld door Ditty Blom,
DBPP (www.dbplanproject.nl) en expert van het
Ondersteuningsteam Wonen en Zorg**



Waarom een Woonzorgvisie?

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

Daarnaast breken gemeenten, corporaties en zorgorganisaties zich nu al het hoofd over het vinden van geschikte woningen voor mensen die uitstromen uit beschermd wonen en maatschappelijke opvang, stathouders en dak- en thuislozen.

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

In veel gemeenten moeten de lokale opgave en urgentie nog in beeld worden gebracht. En dat is echt noodzakelijk. Want er is niet een gemeente waar dit niet speelt. Er is overal sprake van urgentie en je wilt als gemeente niet achter de feiten aanlopen. De Rijksoverheid stimuleert dan ook dat eind 2021 in alle gemeenten een concrete analyse is gemaakt van de opgaven op het gebied van wonen, zorg en welzijn. Voor ouderen en andere mensen met een woon- en zorgbehoefte. En dat die analyse wordt vertaald in ambities en keuzes die worden vastgelegd in een woonzorgvisie en -aanpak.

Hoe pak je dat aan?

Stap 1 - Vooraf

Voordat je een visie gaat maken zijn er twee dingen essentieel:

- Is er bestuurlijke goedkeuring of nog beter: ligt er een bestuurlijke opdracht om aan de slag te gaan? Voorkom 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

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

Stap 2 - Met wie?

Het is verstandig dat de gemeente als meest objectieve partij de regie 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 denkkracht en andere perspectieven op, het zal vollediger zijn met goede crossovers tussen Wonen en Zorg en daarmee een betere basis voor (verdere) samenwerking. Andere partijen bij de vormgeving betrekken maakt het proces trager, maar voorkomt weerstand en daarmee frustratie op een later moment.

Stap 3 - De basis leggen

Deel het aanwezige inzicht/cijfermateriaal met de 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?
- Ontstaat er een gemeenschappelijk gevoel van urgentie/prioriteit?
- Onderschrijven partijen dat er een woonzorgvisie gemaakt moet worden?

Stap 4 - Bespreek met elkaar de inhoudsopgave van een woonzorgvisie

Een woonzorgvisie zal voor elke gemeente maatwerk zijn. Elke lokale situatie is immers anders.

Maar op hoofdlijnen zijn de onderwerpen die aan bod moeten komen:

- Een gedegen en door alle partijen onderschreven analyse van de huidige en toekomstige problematiek, per doelgroep
- De prioriteiten en urgenties
- De gewenste technologische ontwikkelingen/domotica
- De tekorten die er zijn (op alle vlakken) en wat er voor nodig is om die tekorten terug te dringen
- De al aanwezige concrete kansen/het laaghangend fruit
- Waar moet het naartoe, wat is het eindbeeld, de gewenste situatie?
- Welke ambities zijn er?
- De afspraken die met partijen gemaakt zijn/worden
- Hoe verder, de planning, uitvoering.

We lichten er een paar zaken uit:

Wat is het eindbeeld (de visie)?

Het gaat er om dat partijen aangeven hoe zij de toekomst zien voor de (diverse) doelgroepen op het gebied van wonen en zorg. Op 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
- Tijdige aanpassingen en doorstroming
- Mantelzorg
- Personeel
- Technologie

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 tijds aanduiding 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 een supermarkt, gezondheidszorg en openbaar vervoer. En dat vervolgens vertaald in de *ambitie* om in de komende 5 jaar in 4 nieuwe bouwprojecten i.h.k.v. wonen en zorg dergelijke voorzieningen op te nemen. Maar ook nog eens 2 van dergelijke voorzieningen binnen 3 jaar te realiseren in de nabijheid van 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 tijdig op te anticiperen.

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



Hulp nodig?

Heeft u ondanks of naar aanleiding van bovenstaande behoefte aan meer informatie of hulp? Het Ondersteuningsteam Wonen en Zorg (OWZ), onderdeel van het programma Langer Thuis van het ministerie van VWS werkt met experts om gemeenten, corporaties en zorgaanbieders te helpen vraagstukken over wonen, zorg en welzijn in kaart te brengen, concreet te maken en oplossingsrichtingen te kiezen.

Zie: www.rvo.nl/owz