

# Woonzorgvisie 2024-2034



Gemeente Wageningen en partners

Versie 3.2 voorlopig definitief

Datum: 19.01.2024

gemeente **Wageningen**

**solidez**  
WELZIJN

**WELSAAM**

**Vilente**

**de Woningstichting**



# Voorwoord

Nederland heeft te maken met een ouder wordende samenleving. Niet alleen neemt het aantal ouderen toe, ook de gemiddelde leeftijd van onze inwoners stijgt. Deze ontwikkeling brengt aandachtspunten, zorgen en uitdagingen met zich mee: hoe houden we de zorg voor onze inwoners toegankelijk? Met deze woonzorgvisie geven we als gezamenlijke woonzorgpartners onze visie op deze opgave. We hebben de visie niet beperkt tot de oudere doelgroep, maar kijken ook naar andere inwoners waar woon en zorgvragen samenkomen.

De opgave die voor ons ligt is groot en vraagt gezamenlijk optrekken van het brede maatschappelijke veld. Dit veld moet steeds meer in een realiteit van schaarste werken: mensen en middelen zijn beperkt terwijl de vraag toeneemt. Dit maakt samenwerking noodzakelijk. Samen zien we meer, weten we meer en kunnen we meer bereiken.

In het verleden hebben we de toekomst voor wonen en zorg als een te abstract gegeven aangenomen. Met de visie die er nu ligt geven we de toekomst van wonen en zorg de prioriteit die het verdient. Samen gaan we voor een toekomstbestendige zorg in wijken en buurten van Wageningen.

Naast de formele gesprekspartners heeft ook een brede afvaardiging van professionals, belangenvertegenwoordigers en bewoners mee gepraat bij de totstandkoming van deze visie. Hierin ervaren we een brede betrokkenheid en enthousiasme om het goede te doen voor de kwetsbaren in de samenleving. We zijn blij met de betrokkenheid, dit geeft vertrouwen voor de toekomst.

De stuurgroep,

Guido van Vulpen - wethouder gemeente Wageningen  
Marije Eleveld/ Anne Janssen - wethouders gemeente Wageningen  
Annelies Barnard - directeur/bestuurder de Woningstichting  
Ton Poos - voorzitter Raad van Bestuur Vilente  
Erwin Vroom - directeur/bestuurder Solidez Welzijn

# Inhoudsopgave

<b>Inhoudsopgave</b>	<b>3</b>
<b>Visie op hoofdlijnen</b>	<b>4</b>
<b>Inleiding</b>	<b>7</b>
<b>1   Inleiding</b>	<b>8</b>
1.1 Doel woonzorgvisie	8
1.2 Wettelijke kaders en scope	8
1.3 Totstandkoming woonzorgvisie	9
1.4 Invloed diverse ontwikkelingen	9
1.5 Regionale afstemming	10
1.6 Vervolg	10
1.7 Leeswijzer	10
<b>2   Vertrekpunt</b>	<b>12</b>
2.1 Visie Bebouwde kom (omgevingsvisie)	12
2.2 Woonvisie Wageningen 2016-2025	12
2.3 Beleidskader Samen Wageningen en Samen Wageningen 2.0	14
2.4 Welsaam voorkomt, verbindt & versterkt!	14
2.6 Statement Wonen en Zorg 'Een thuis in Wageningen'	16
2.7 Conclusie	16
<b>3   Inzicht in de woonzorg opgave</b>	<b>18</b>
3.1 Demografische ontwikkeling en zorggebruik	18
3.2 Analyse van de aandachtsgroepen	20
3.2.1 Ouderen	20
3.2.2 Mantelzorgers	26
3.2.3 Mensen met een lichamelijke beperking (LG)	27
3.2.4 Mensen met een verstandelijke beperking	27
3.2.5 Verblijf in en uitstroom uit een instelling	28
<b>4   Visie en ambities</b>	<b>33</b>
4.1 visie op wonen, welzijn en zorg	33
4.2 uitgangspunten	33
4.2.1 Uitgangspunten wonen kwalitatief	34
4.2.2 Uitgangspunten wonen kwantitatief	36
4.2.3 Uitgangspunten welzijn	37
4.2.4 Uitgangspunten zorg	40
4.2.5 Uitgangspunten communicatie	42
<b>5   Infographic</b>	<b>45</b>
<b>6   Afkortingen en begrippen</b>	<b>47</b>
Afkortingen	48
Begrippen	48
<b>7   Bron- en literatuurlijst</b>	<b>52</b>
<b>8   Geraadpleegde partijen</b>	<b>54</b>
<b>Colofon</b>	<b>55</b>

## Visie op hoofdlijnen

**De zorg-, woon- en welzijnssector is aan veel verandering onderhevig. Zo is er sprake van wijzigende wet- en regelgeving (decentralisatie van de zorg, extramuralisering, ambulantisering), veranderende woon- en zorgvoorkeuren en demografische ontwikkelingen zoals een ouder wordende samenleving. De toegang tot voorzieningen wordt strenger en dat zorgt ervoor dat alleen mensen met de zwaarste zorg- en ondersteuningsvraag nog terecht kunnen in een instelling. Daarnaast heeft het Rijk besloten om de uitbreiding van de verpleeghuiscapaciteit te stoppen. Deze ontwikkelingen zorgen er mede voor dat ouderen en (kwetsbare) aandachtsgroepen langer zelfstandig thuis wonen en dat behandelingen en begeleiding vaker in de eigen omgeving plaatsvinden. De zorg en ondersteuning die in de eigen omgeving worden verleend, worden ook steeds complexer. De ontwikkeling van het aanbod houdt geen gelijke tred met de enorme ontwikkeling van de zorgvraag de komende periode. De verandering en bijbehorende opgave zijn zo groot dat als we er nu niet mee aan de slag gaan, de zorg voor onze inwoners straks niet meer (voldoende) toegankelijk is.**

### **Doel woonzorgvisie**

Deze visie en de daaruit voortvloeiende uitvoeringsagenda is erop gericht dat ouderen en kwetsbare aandachtsgroepen kunnen wonen in een voor hen geschikte woning en dat de zorg voor de inwoners van Wageningen toegankelijk blijft. Uitgangspunt daarbij is ouderen en kwetsbare aandachtsgroepen, op basis van zoveel mogelijk eigen regie, zo lang mogelijk gezond en zelfstandig mee kunnen doen in de maatschappij.

### **Vertrekpunt en vervolg**

Deze woonzorgvisie is opgesteld in opdracht van de woonzorgpartners. De visie staat niet op zichzelf, maar bouwt voort op en is een uitwerking van reeds vastgesteld woon-, zorg- en welzijnsbeleid. Daarbij sluit de visie aan bij de onlangs gemaakte afspraken in de woondeal 2022-2030 regio Foodvalley. De lokale beleidsdocumenten vormen de basis van deze woonzorgvisie. Parallel aan de formele vaststelling van deze woonzorgvisie zal een start worden gemaakt met het ontwikkelen van een uitvoeringsagenda. In deze uitvoeringsagenda zal een prioritering worden aangebracht op basis van de input van deze woonzorgvisie. Halverwege 2024 zal er dan een gedragen visie met bijbehorende uitvoeringsagenda op tafel liggen waar partijen concreet mee aan de slag kunnen.

### **Visie op wonen en zorg**

De visie realiseren doen we samen; met inwoners, partners en stakeholders. Samen wordt gestreefd naar een inclusieve, sociale en verbonden samenleving, waarin alle inwoners mee kunnen doen en tot hun recht komen; een gemeente waarin de jongere zich thuis voelt, waar gezinnen een toekomst zien voor hun kinderen en waar ouderen en kwetsbare aandachtsgroepen met een zorg- of ondersteuningsvraag willen en kunnen (blijven) wonen zoals zij willen. De inwoners, hun eigen regie en sociaal netwerk staan centraal. Wat inwoners zelf kunnen, doen ze zelf; voor zichzelf, maar óók voor elkaar. Ondersteuning richt zich waar nodig op het coachen/ aanleren van vaardigheden om het eigen netwerk te onderhouden/ te versterken. Vanuit de woonzorgvisie wordt door partners vormgegeven aan een woonzorgnetwerk, zodat de samenwerking verder kan worden geïntensiveerd.

---

### **Centrale ambitie**

Woon-, welzijns- en zorgpartners in de gemeente Wageningen stimuleren en faciliteren alle inwoners zo lang mogelijk gezond te blijven, zelfstandig te wonen en mee te kunnen blijven doen in de maatschappij.

Ondersteuning blijft beschikbaar voor inwoners die dat nodig hebben. Samen staan we aan de lat voor het toegankelijk houden van zorg voor de toenemende groep inwoners die zorg nodig hebben.

Uitgangspunt hierbij is om vanuit (wijk)structuren en preventie de kracht, eigen regie en het sociale netwerk van de inwoner én de samenredzaamheid van de samenleving in zijn geheel te behouden en te versterken. Ondersteuningsvragen worden gekoppeld aan de diverse levensfasen. Hierbij streven we naar de hoogst mogelijke kwaliteit van leven in elke fase.

Diversiteit van woningen, woonvormen en (welzijns-)voorzieningen ondersteunen de ambitie. Nieuwbouw is ondersteunend aan het geschikt maken van de bestaande woningvoorraad. Hierdoor kunnen inwoners zo lang mogelijk in een voor hen passende woning en omgeving wonen.

Onder de hoofdambitie zijn, onderverdeeld in vijf thema's, uitgangspunten en deelambities geformuleerd.

### **Uitgangspunten wonen kwantitatief**

- We stimuleren huiseigenaren (corporaties, particuliere verhuurders en particuliere huiseigenaren) hun woningen levensloopgeschikt(er) te maken.
- We realiseren woon(zorg)variëaties tussen zelfstandig en intramuraal wonen.
- We wijzen (nieuwe) (geclusterde) nultredenwoningen gericht toe om het aanbod optimaal in te kunnen zetten.
- We hanteren dementievriendelijk wonen als norm bij geclusterde- en zorggeschikte woningen.
- We verkennen de mogelijkheden van 'aanpasbaar bouwen'.
- We spreiden bewoners met (sociale) problematiek voor het versterken van de sociaal-economische kracht in de wijk.

Deelambitie wonen kwantitatief: 'vraag en aanbod van woningen met en zonder zorg zijn in balans'

### **Uitgangspunten wonen kwalitatief**

- Met nieuwe woonvormen (voor ouderen) stimuleren we de doorstroming op de woningmarkt.
- Met gerichte maatregelen stimuleren we ouderen te verhuizen.
- We onderzoeken hoe we geclusterde woonvormen en zorggeschikte woningen kunnen realiseren.
- We onderzoeken de mogelijkheid om flexwoningen te bouwen voor diverse aandachtsgroepen.
- We bepalen zoekzones om geschikte woningen te bouwen voor ouderen en aandachtsgroepen.

Deelambitie wonen kwalitatief: 'voor ouderen en aandachtsgroepen is er voldoende geschikt en betaalbaar woonaanbod nabij voorzieningen.'

### **Uitgangspunten welzijn**

- We zetten in op (gezondheids) preventie.
- We zetten niet ziekte, maar gezondheid centraal.
- Ondersteuning is altijd gericht op zoveel mogelijk eigen regie en het versterken van zelf- en samenredzaamheid.
- We blijven investeren in de sociale basis door meer laagdrempelige, preventieve algemene voorzieningen voor alle aandachtsgroepen te ontwikkelen.
- We benutten de kracht van de wijken en inwoners aan de hand van community building.
- We maken meerjarig (financiële) afspraken over de ondersteuning van mantelzorg en vrijwilligerswerk.
- Met het oog op de toenemende inzet onderzoeken we en geven we uitvoering aan het duurzaam verlagen van de druk op de informele zorg (mantelzorgers en vrijwilligers).
- De gemeente Wageningen wordt een dementievriendelijke gemeente.

Deelambitie welzijn: 'door een sterke sociale basis ervaren inwoners maximale eigen regie, zijn ze zo zelfredzaam als mogelijk en wordt de samenredzaamheid van de samenleving als geheel (verder) versterkt.'

### **Uitgangspunten zorg**

- We pakken met hoogste prioriteit gezamenlijk de krapte op de arbeidsmarkt m.b.t. zorg aan
- We laten het denken in doelgroepen los en kijken naar de overeenkomsten van de zorgvraag
- Door de verantwoordelijkheden rondom de zorg aan aandachtsgroepen vast te leggen borgen we de (crisis) zorg in de avonden, nachten en weekenden
- We stimuleren innovatie, digitale technologie en E-health
- We realiseren basisvoorzieningen in alle wijken
- We onderzoeken of woonzorgzones een oplossing bieden
- We richten een actief netwerk op voor partners in wonen, welzijn en zorg

Deelambitie zorg: 'als de zelfredzaamheid ondersteuning vraagt, kunnen inwoners vertrouwen op een sluitende zorg- en ondersteuningsinfrastructuur.'

### **Uitgangspunten communicatie**

- We nemen inwoners mee bij nieuwe ontwikkelingen en communiceren hier zo vroeg mogelijk over.
- Door middel van voorlichtingscampagnes en participatiebijeenkomsten vergroten we het bewustzijn over de veranderingen binnen wonen, welzijn en zorg.
- We communiceren dat inwoners met zorgen over kwetsbare inwoners terecht kunnen bij het Startpunt.
- Inwoners vanaf 55 worden proactief benaderd, zodat vroegtijdig wordt nagedacht over de toekomstige woonbehoefte.

Deelambitie communicatie: 'door de bewustwording over langer zelfstandig wonen te vergroten kunnen inwoners problemen op het gebied van wonen, welzijn en zorg zoveel mogelijk voorblijven.'

# Inleiding



# 1 | Inleiding

Door de scheiding van wonen en zorg wordt in toenemende mate een groter beroep gedaan op de eigen kracht en verantwoordelijkheid van inwoners. Van hen wordt verwacht dat zij gezond leven en dat als zij toch met ziekte of een beperking te maken krijgen, ze daar zoveel mogelijk zelf of met behulp van hun sociale omgeving regie op voeren. Hierdoor zal de komende jaren het beroep op de informele zorg (vrijwilligerswerk en mantelzorg) toenemen. Tegelijkertijd neemt door de ouderwordende samenleving het aantal mantelzorgvragers toe, maar het totaal aantal mantelzorggevers juist af. Door de krapte op de arbeidsmarkt en het toenemend aantal mensen met een zorgvraag komt de beschikbaarheid van zorg (verder) onder druk te staan.

De complexiteit van deze opgaven vraagt om een woningvoorraad, woonomgeving en voorzieningenniveau die het langer thuis wonen faciliteren. Dit vraagt om een intensieve samenwerking en integrale aanpak tussen gemeente, woningcorporaties, ontwikkelaars, welzijns- en (thuis)zorgorganisaties en inwoners. De komende jaren zullen (en moeten) al deze partijen inspelen op de groeiende vraag naar woningen en zorg en ondersteuning. Het is aan hen om te kijken hoe de bestaande woningvoorraad kan worden aangepast, op welke manier er geschikte woningen en (tussen)woonvormen bij kunnen komen, en wat oplossingsrichtingen zijn voor het groeiende tekort aan arbeidskrachten.

Deze uitdagingen hangen in sterke mate met elkaar samen en kunnen niet eenzijdig door bijvoorbeeld de zorg, het sociaal domein of het fysiek domein worden opgelost. Om die reden vraagt het Rijk alle gemeenten een **integrale woonzorgvisie** te realiseren. De gemeente Wageningen geeft op gelijkwaardige basis samen met partners in het veld gehoor aan deze oproep en heeft op basis van vastgesteld beleid, actuele data en de laatste ontwikkelingen een woonzorgvisie opgesteld.

## 1.1 Doel woonzorgvisie

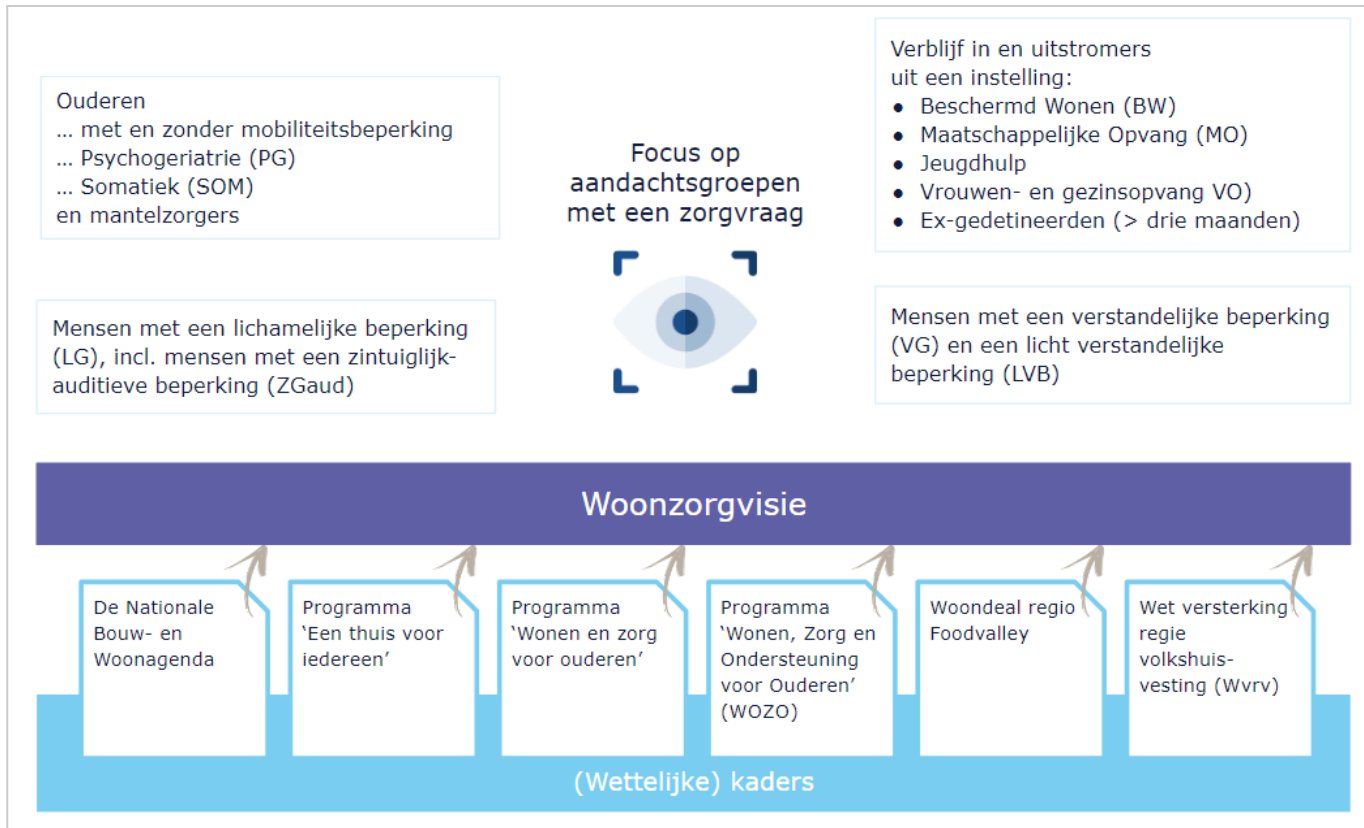
Het doel van de woonzorgvisie is inzicht te geven in de (omvang van de) opgaven op het gebied van wonen, welzijn en zorg in de gemeente Wageningen. Door in kaart te brengen hoe de woonzorgvraag van ouderen en kwetsbare aandachtsgroepen zich de komende jaren gaat ontwikkelen, ontstaat meer zicht op hoe geschikt wonen en passende zorg en ondersteuning in de toekomst mogelijk worden gemaakt en gehouden.

## 1.2 Wettelijke kaders en scope

De basis en uitwerking van deze woonzorgvisie is gebaseerd op de kaderstellende landelijke wet- en regelgeving, en beleidskaders zoals die momenteel gelden of worden voorbereid (zie afbeelding 1). Een nadere uitwerking van de programma's is te vinden in bijlage 1. Deze woonzorgvisie focust zich op aandachtsgroepen met een zorgvraag in hun eigen fysieke leef- en woonomgeving. Een overzicht van de aandachtsgroepen is weergegeven in afbeelding 1 (pagina 9).

De woonzorgvisie gaat niet in op de ontwikkeling van de woonvraag van statushouders, studenten, arbeidsmigranten, woonwagenbewoners en stoppende sekswerkers, omdat deze groepen geen of een zeer geringe zorgvraag hebben. Aan beleid voor- en ondersteuning aan deze groepen wordt door de gemeente Wageningen separaat gewerkt. Met betrekking tot wonen onder andere via de doelgroepenverordening.

Ook worden ontheemde Oekraïners, ondanks hun kwetsbare situatie, niet als aandachtsgroep in deze woonzorgvisie meegenomen. Dit heeft onder andere te maken met het feit dat de opvang van Oekraïners op dit moment (nog) een taak is in het kader van noodopvang. Mocht blijken dat ook Oekraïners onder de aandachtsgroepen komen te vallen, dan kan deze groep als aanvulling worden opgenomen bij de eerstvolgende update van de woonzorgvisie of een ander beleidsdocument.



Afbeelding 1: Overzicht aandachtsgroepen en wettelijke kaders woonzorgvisie. Bron: BMC (2023).

### 1.3 Totstandkoming woonzorgvisie

Het opstellen van de woonzorgvisie hebben de woonzorgpartners niet alleen gedaan. Veel aandacht is besteed aan het ophalen en verzamelen van informatie, kennis en wensen bij partners als het zorgkantoor, woningcorporaties, zorgorganisaties, welzijnspartners en belangengroepen.

Met de partners is via een vaste structuur van stuurgroep (opdrachtgever), projectgroep en respondenten intensief contact en overleg geweest. Ook zijn er werktafels (plenaire bijeenkomsten, themaverkenningen (focusgroepen) en (verdiepende) interviews gehouden. Daarmee hebben partners waardevolle input geleverd en inhoudelijk richting gegeven aan de woonzorgvisie.

Nast de diverse kwalitatieve onderzoeksvormen zijn zijn diverse (beleids)documenten, onderzoeken en datasets verzameld, geanalyseerd en met de partners geëvalueerd, om zo te komen tot prognoses voor de ontwikkeling van de woonzorgvraag van de diverse aandachtsgroepen, specifiek gericht op de Wageningse situatie. Een overzicht van de gebruikte literatuur en bronnen is te vinden in hoofdstuk 8.

### 1.4 Invloed diverse ontwikkelingen

Op het moment van schrijven zijn er veel maatschappelijke, economische en politieke ontwikkelingen. Deze hebben (mogelijk) gevolgen voor de realisatie van de ambitie en doelen in deze woonzorgvisie. Door tal van factoren staat de bestaanszekerheid onder druk. De afgelopen periode hebben de hoge inflatie en de stijging van de energiekosten het leven van een onzeker bestaan prominenter in beeld gebracht. Daarnaast staat de bouw van de broodnodige woningen onder druk door onder andere oplopende grondstofprijzen en de

stikstofcrisis. Recent is kabinet Rutte-IV gevallen en zijn nieuwe verkiezingen gehouden. Ook daardoor kunnen mogelijk onvoorziene omstandigheden mee gaan spelen. Het is van belang alle ontwikkelingen goed te blijven volgen.

In verband met de vele ontwikkelingen richt deze woonzorgvisie zich op een periode van tien jaar, tot en met 2033. Om snel en flexibel te kunnen reageren op eventuele ontwikkelingen worden de prognoses van de aandachtsgroepen jaarlijks gemonitord. Ook zullen in 2028 de prognoses worden geactualiseerd. Op deze manier kan tijdig worden bijgestuurd wanneer blijkt dat vraag en aanbod niet in balans zijn.

### 1.5 Regionale afstemming

Het Rijk verwacht dat gemeenten de inhoud van de afzonderlijke lokale woonzorgvisies met elkaar afstemmen. Echter, een totaal overzicht van welke gemeenten een lokale woonzorgvisie hebben is er niet. Wel wordt op initiatief van de provincie Gelderland gewerkt aan een regionale woonzorganalyse/ woonzorgvisie die de basis moet leggen voor de lokale woonzorgvisies van alle gemeenten in de provincie (planning is eind Q2 2024). Er is, naast de reguliere overleggen in de regio (en de woonzorgvisie van de gemeente Ede die ook door BMC is geschreven), geen inhoudelijke afstemming met de regiogemeenten geweest over de inhoud van deze woonzorgvisie.

De gemeente Wageningen zal bij regionale besprekingen, op zowel bestuurlijk als ambtelijk niveau, de uitgangspunten van deze woonzorgvisie inbrengen, omdat bij de totstandkoming van deze visie de regionale afspraken zijn meegenomen. Verder geldt ook hiervoor dat voortschrijdende inzichten kunnen worden meegenomen in een eventuele herijking van de woonzorgvisie.

In de woondeal regio Foodvalley zijn afspraken gemaakt over aantallen woningen, betaalbaarheid, plancapaciteit en governance tot 2030. De prognoses

in deze woonzorgvisie vallen binnen de afspraken van de woondeal en zullen worden meegenomen in de verrijking van de woondeal.

### 1.6 Vervolg

De woonzorgvisie is zo opgebouwd dat betrokken partijen, ieder vanuit de eigen rol of verantwoordelijkheid, uitvoering kunnen geven aan de uitgangspunten, ambitie(s) en aanbevelingen die aan het eind van deze visie worden beschreven. Logischerwijs wordt dit gedaan in een uitvoeringsagenda, waarover ook samenwerkingsafspraken worden gemaakt en vastgelegd.

### 1.7 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 wordt gestart met het beschrijven van de basis: de strategische en kaderstellende (beleids)documenten die onder deze visie liggen. In hoofdstuk 3 wordt, aan de hand van de demografische ontwikkeling en de ontwikkeling van de zorgvraag, inzicht in de woonzorgopgaven gegeven. Ook wordt daarbij de kwalitatieve woonbehoefte van de diverse aandachtsgroepen beschreven. Al deze ingrediënten vormen samen de visie op wonen, welzijn en zorg die in hoofdstuk 4, is beschreven.

In hoofdstuk 5 worden de ambities en aanbevelingen beschreven die tot realisatie van de visie leiden. De aanbevelingen worden op hun beurt gebruikt bij het opstellen van een uitvoeringsagenda. De inspanningen die hierin beschreven worden, leiden tot concrete uitvoeringsplannen (dit is een separaat traject).

De belangrijkste data en cijfers onder deze woonzorgvisie zijn weergegeven in een infographic (H6), een lijst met afkortingen en begrippen (H7), een bron- en literatuurlijst (H8) en een overzicht van de geraadpleegde partijen (H9).

# Vertrekpunt



## 2 | Vertrekpunt

De woonzorgvisie van de gemeente Wageningen staat niet op zichzelf, maar bouwt voort op reeds vastgesteld beleid. In dit hoofdstuk wordt beschreven wat de belangrijkste kaders zijn uit lopende programma's, beleidsdocumenten en activiteiten op het gebied van wonen, welzijn en zorg. Deze woonzorgvisie sluit daarop aan.

### 2.1 Visie Bebouwde kom (omgevingsvisie)

Op 1 januari treedt de nieuwe Omgevingswet in werking. In deze wet staat dat gemeenten een omgevingsvisie moeten maken, met daarin de toekomstplannen voor de fysieke leefomgeving. Wageningen maakt de omgevingsvisie in twee delen. Er is al een visie voor het buitengebied '*Het land van Wageningen, Wageningen in het land*', die heeft de gemeenteraad vastgesteld op 13 juli 2020. Nu werkt Wageningen aan een visie voor de bebouwde kom. Dat doet de gemeente samen met inwoners, ondernemers en organisaties in Wageningen. Hierin staat hoe de bebouwde kom eruit moet zien over 20 jaar en welke kansen we zien op het gebied van wonen, prettig samenleven, gezondheid, economie, beleving, klimaat, mobiliteit en duurzaamheid. Naar huidige verwachting wordt de visie bebouwde kom eind 2024 ter vaststelling aan de gemeenteraad voorgelegd.

Als voorbereiding op de visie bebouwde kom heeft de gemeenteraad op 3 april 2023 het 'Wagenings Kompas' vastgesteld. In het kompas staan vijf verbindende strategische keuzes en vijf Wageningse Waarden. De strategische keuzes gaan over hoe de gemeente de balans tussen mens, natuur en economie wil waarborgen. De vijf waarden gaan over wat we daarbij belangrijk vinden. Met het kompas in de hand wordt nu de visie bebouwde kom gemaakt. We kijken per thema en per gebied waar we aan moeten werken in de komende 25 jaar, als we dit kompas aanhouden. Het kompas wordt ook onderdeel van de visie. Als de gemeente initiatieven voor de fysieke leefomgeving moet beoordelen, kijkt de gemeente of die initiatieven aansluiten bij de visie. Dat betekent dat ook wordt gekeken of het initiatief past bij het kompas.

### Het Wagenings Kompas

Wageningen koerst op balans tussen mens, ecologie en economie. We zetten in op sociale duurzaamheid (inclusief en saamhorig), duurzame fysieke leefomgeving (groen en klimaatneutraal) en impact-economie en kennis ecosysteem (innovatie). Door innovatieve oplossingen kunnen we noodzakelijke groei duurzaam realiseren en het waardevolle buitengebied behouden. In het kompas staan strategische keuzes en Wageningse waarden. Voor de woonzorgvisie zijn de volgende waarden van belang.

**Inclusief:** We zetten in op wonen, werken en welbevinden voor al onze inwoners en op gastvrijheid voor iedereen. We werken aan een inclusieve stad met voldoende betaalbare en passende woonruimte, bereikbare voorzieningen en voldoende werkgelegenheid voor alle doelgroepen.

- We bouwen nieuwe woningen nabij (huidige of nieuwe) clusters van voorzieningen, om deze voor iedereen toegankelijk te maken en vervoersbewegingen te minimaliseren.
- We maken wijken inclusiever door diversiteit te vergroten in het woningaanbod.
- We richten de openbare ruimte zo in dat deze toegankelijk is voor mindervaliden.
- We zorgen voor een veilige en gezonde leefomgeving.
- We stimuleren veerkracht, eigen regie, bestaanszekerheid en welbevinden.

**Saamhorigheid:** We versterken de sociale samenhang en doen dat samen en voor elkaar. We zetten in op samen doen, delen en beleven.

- We stimuleren ontmoeten, spelen en bewegen.
- We stimuleren en faciliteren het samen delen van voorzieningen.
- We versterken de historische waarden en culturele voorzieningen.

### 2.2 Woonvisie Wageningen 2016-2025

De woonvisie beschrijft de visie van de gemeente Wageningen op wonen in de periode 2016-2025.

In de woonvisie worden drie thema's uitgewerkt. Voor de woonzorgvisie geven we kort de thema's wonen en gezondheid en betaalbaarheid weer.

1. **Wonen en gezondheid:**

- a. Inwoners wonen zo zelfstandig mogelijk in een woning op maat, met voldoende mogelijkheden voor zorg op maat.
- b. Bijzondere doelgroepen, inwoners die specifieke hulp en ondersteuning nodig hebben, wonen zo veel mogelijk geïntegreerd in de diverse wijken.
- c. Wageningen stimuleert kleinschalige woonzorginitiatieven.
- d. Wageningen biedt ondersteuning bij en denkt mee over de transformatie van bestaande gebouwen (zoals bij scheiden wonen en zorg en bij kantoren).
- e. Om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen, is huisvesting voor ouderen beschikbaar in de nabijheid van diensten en voorzieningen, zoals openbaar vervoer, supermarkt en huisarts of zorgsteunpunt.
- f. In Wageningen wordt kwalitatief en kwantitatief ingezet op meer openbaar groen, groene speelplekken en zo veel mogelijk behoud van bestaande groene kwaliteiten bij gebiedsontwikkelingen ten behoeve van woningbouw.

2. **Betaalbaarheid:**

- a. Voor Wageningse huishoudens met een laag inkomen of middeninkomen is voldoende passende woonruimte beschikbaar.
- b. In Wageningen zijn voldoende sociale huurwoningen aanwezig, verspreid over diverse wijken. Binnen deze wijken zijn de sociale huurwoningen gedifferentieerd naar prijsklasse.
- c. Duurzaamheidsmaatregelen leiden tot een stabilisering of daling van de totale woonlasten voor bewoners.
- d. Te (ver)bouwen woningen richten zich bij voorkeur op de ontbrekende (betaalbare) segmenten in de woningmarkt. Segmenten waar behoefte aan is maar te weinig aanbod.

De belangrijkste focus van de Woonvisie is gericht op het vergroten van de beschikbaarheid van woningen voor een aantal van de aandachtsgroepen in deze woonzorgvisie, zoals ouderen, GGZ- cliënten en 'urgenten'. Het gaat hierbij niet alleen maar om het toevoegen of aanpassen van woningen. Met name de wijze waarop er wordt gewoond speelt een

rol in de Woonvisie. De thema's maatwerk mogelijk maken, differentiatie van woningtypen en doelgroepen in buurten en duurzaamheid van de woningvoorraad spelen een belangrijke rol.

Aanvullend op de woonvisie is in 2019 de woningmarktstrategie vastgesteld. De uitgangspunten uit de strategie zijn leidend bij de uitwerking van de diverse aanpalende beleidsdocumenten. De, voor deze woonzorgvisie belangrijkste uitgangspunten zijn:

- Er wordt gestreefd om het bestaand stedelijk gebied niet verder uit te breiden, en bij inbreiding voldoende ruimte voor groen en spelen in te passen. Gezien de opgave betekent dit dat locaties meer intensief bebouwd zullen moeten worden;
- De toenemende vergrijzing en het langer zelfstandig wonen betekent een opgave voor woningen en appartementen die geschikt zijn voor senioren door transformatie en nieuwbouw. De behoefte van senioren is veelal gericht op woningen in de nabijheid van voorzieningen;
- Sturing op en borging van betaalbare huurwoningen blijft van groot belang. Hiervoor worden de volgende instrumenten ingezet; een doelgroepenverordening en de opzet van een strategisch beraad tussen ontwikkelaars en de Woningstichting;
- Om meer differentiatie en gemengde wijken te realiseren, kijken we gezamenlijk met de betrokken corporaties naar mogelijkheden om in de bestaande voorraad te variëren met huurprijzen of specifiek in te zetten op verkoop of toevoegen van vernieuwende woonconcepten. Verder wordt zo veel mogelijk ingezet op het vernieuwen en verbeteren van de bestaande woningvoorraad en de woonomgeving.
- Gezien de opgave voor het wonen voor senioren zijn de locaties rondom het centrum zijn de Duivendaal, Costerweg 5 en de Aula 7 specifiek te bestempelen als locaties waarbij overwegend woningen worden opgenomen voor de doelgroep senioren. Gezien de grote woonopgave voor ouderen zal er naar aanvullende locaties moeten worden gezocht.

## Volkshuisvestelijk programma

Het wetsvoorstel 'versterking regie op de volkshuisvesting' geeft het Rijk, provincies en gemeenten de wettelijke instrumenten om samen regie te voeren op de volkshuisvesting. De instrumenten uit het wetsvoorstel zorgen ervoor dat overheden meer grip hebben op hoeveel er wordt gebouwd, op welke locaties er wordt gebouwd en dat er voldoende betaalbaar wordt gebouwd. Daarnaast bevat het wetsvoorstel maatregelen die ervoor moeten zorgen dat er sneller gebouwd kan worden, onder andere door versnelling van procedures bij de rechter. Iedere gemeente is verplicht om uiterlijk in 2026 een volkshuisvestelijk programma op te stellen.

De gemeentelijke woonvisie loopt in 2025 af en daarmee ontstaat een natuurlijk moment om de woonvisie over te laten gaan in een volkshuisvestelijk programma. De gemeente Wageningen is voornemens in de loop van 2024-2025 een start te maken met het proces om te komen tot een volkshuisvestelijk programma. Hierin worden alle aandachtsgroepen opgenomen die in het programma Een Thuis Voor Iedereen zijn beschreven.

### Woondeal regio Foodvalley

Het Rijk heeft zijn doelstellingen op het terrein van de volkshuisvesting vastgelegd in de Nationale Woon- en Bouwagenda en de bijbehorende programma's. Die doelstellingen zijn nader uitgewerkt in de regionale woondeals. In de recent vastgestelde woondeals worden afspraken gemaakt over aantallen woningen, betaalbaarheid, plancapaciteit en governance.

Voor de gemeente Wageningen gaat het om de woondeal regio Foodvalley (gemeenten Barneveld, Ede, Nijkerk, Renswoude, Rhenen, Scherpenzeel, Veenendaal en Wageningen). Deze regio draagt ruim 25.000 woningen bij. In de nieuwbouwplanning in de regio is ten minste 56% betaalbaar (waarvan 28% sociale huur) opgenomen.

De gemeente Wageningen neemt 2.750 woningen voor haar rekening t/m 2030. Van deze 2.750 zullen ruim 800 woningen in de sociale huursector vallen. Daarnaast worden er bijna 300 woningen in de middenhuursector gerealiseerd. In de koopsector zullen ruim 300 woningen in het betaalbare koopsegment worden gebouwd. In totaal worden

daarmee ruim 1.400 woningen in het betaalbare segment gerealiseerd.

## 2.3 Beleidskader Samen Wageningen en Samen Wageningen 2.0

Binnen het sociaal domein werkt de gemeente samen met organisaties en inwoners vanuit vijf Wageningse principes:

1. We willen problemen zoveel mogelijk voorkomen, maar als er problemen zijn een oplossing kunnen bieden.
2. We zetten de inwoner centraal. Daarbij hoort maatwerk en keuzevrijheid. We durven ongelijke gevallen ongelijk te behandelen.
3. We doen het samen. We waarderen wat iedereen voor elkaar doet in Wageningen en willen dat ondersteunen.
4. We gaan uit van vertrouwen in plaats van wantrouwen in het contact tussen gemeente, inwoners, zorgaanbieders en werkgevers.
5. We zoeken actief naar vernieuwing.

Het samenwerkingsverband Welsaam geeft in opdracht van de gemeente vorm aan deze principes en biedt hulp en ondersteuning van de sociale basis. Welsaam zet zich preventief in voor het welzijn van alle inwoners van Wageningen en ondersteunt inwoners en organisaties die zelf iets willen bijdragen aan de samenleving. De missie van Welsaam is om van Wageningen een inclusieve stad te maken. Gestart wordt vanuit de sociale basis en trapsgewijs wordt indien nodig toegewerkt naar specialistische hulp.

## 2.4 Welsaam voorkomt, verbindt & versterkt!

Welsaam is het samenwerkingsverband van 23 organisaties in Wageningen. Samen zijn zij verantwoordelijk voor de uitvoering van de preventieve activiteiten op verschillende sociale thema's. Thema's waar Welsaam aan bijdraagt:

- Meedoen; ook als je kwetsbaar bent. Naar wens en vermogen;
- Financiële ondersteuning daar waar nodig;
- Veerkracht vergroten; ontwikkelkansen bieden;
- Kwetsbaren langer thuis laten wonen door de juiste ondersteuning en interventies;

- Werken aan veilige, leefbare buurten; we zijn trots op de verschillen en overbruggen deze;
- Laagdrempelige ontmoeting; sociaal netwerk onderhouden;
- Positief ouderschap & Kansrijk opgroeien; gelijkwaardige kansen voor kinderen en jongeren.

## 2.5 Regionale visies en documenten

Veel van de opgaven gaan over gemeentegrenzen heen. Hiervoor werkt de gemeente Wageningen samen met gemeenten in de regio. Onder deze samenwerkingen liggen diverse regionale beleidsdocumenten en visies die kaderstellend zijn voor deze woonzorgvisie. In deze paragraaf volgt een korte beschrijving van de uitgangspunten in de belangrijkste documenten.

### Regiovisie Publieke gezondheid/ IZA/ GALA

Landelijk worden aanpakken vastgesteld om de publieke gezondheid (PG) te bewaken, te beschermen en te bevorderen. Daarnaast zijn er 2 belangrijke opgesteld die landelijk richting geven aan de opgaven binnen welzijn en zorg:

- IZA - Integraal Zorgakkoord. Dit akkoord heeft als doel de zorg voor de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. Dit akkoord is ondertekend door het ministerie van VWS en een groot aantal partijen in de zorg.
- GALA - Gezond en Actief Leven Akkoord. Binnen dit akkoord zetten gemeenten, GGD's, zorgverzekeraars en VWS zich gezamenlijk in op een gezond en actief leven met een stevige sociale basis.

Aan de verschillende regio's de taak te handelen naar deze landelijke richtlijnen en de overkoepelende opgaven te vertalen naar regionale bijdragen.

De gemeente Wageningen maakt deel uit van de regio Gelderland-Midden die haar visie op de publieke gezondheid heeft omschreven voor 2021 - 2025. Hierin staan onder andere de volgende pijlers genoemd:

- Het concept van "health in all policies", waardoor een sterke verbinding tussen de sociale en fysieke leefomgeving en dus bijbehorende beleidsdomeinen ontstaat;
- Positieve gezondheid; stel niet de ziekte centraal maar een betekenisvol leven

- Het "radermodel"; het vinden van aangrijpingspunten voor effectief beleid met behulp van indicatoren;

### Regiobeeld- en plan Gelderse Vallei

De gemeente Wageningen werkt binnen de Gelderse Vallei met zeven gemeenten, diverse zorg en welzijnsorganisaties en zorgverzekeraar Menzis aan een regiobeeld en regioplan 2024-2027. In het plan, onderdeel van het Integraal Zorgakkoord, staat hoe deze partijen samenwerken aan meer gezondheid en passende zorg voor de inwoners van de Gelderse Vallei. Ook de uitgangspunten van Vallei Vitaal & Gezond komen terug in het regioplan en vormen daarmee belangrijke bouwstenen voor deze woonzorgvisie.

### Visie op de maatschappelijke opvang 'zo zelfstandig mogelijk wonen'

"Lokaal wat kan regionaal wat moet" is de slogan van waaruit gewerkt wordt als het gaat om maatschappelijke opvang. Middels brede toegankelijke voorzieningen voor iedereen en preventie wordt maatschappelijk opvang zoveel mogelijk voorkomen. Indien dit wel nodig is wordt zo snel mogelijk gezorgd voor een passend zelfstandige thuissituatie.

### Regiovisie Beschermd Wonen en Beschermd Thuis

De regiovisie 2024-2029 van de Valleiregio (de gemeenten Barneveld, Ede, Renswoude, Rhenen, Scherpenzeel, Veenendaal en Wageningen) is nog in ontwikkeling en wordt naar verwachting in januari/februari 2024 door alle gemeenteraden vastgesteld.

Het belangrijkste uitgangspunt in de visie blijft de beweging van Beschermd Wonen naar Beschermd Thuis. De Valleiregio streeft de volgende ambities na:

1. Een inclusieve samenleving/maatschappelijk herstel;
2. Passend en toereikend zorglandschap:
  1. Meer tussenvormen van voorzieningen die voorliggend zijn aan Beschermd Wonen;
  2. Minder beschermd wonen voorzieningen;
  3. Passende uitstroombmogelijkheden.
3. Bevorderen ketensamenwerking en stimuleren innovatie en samenwerking.

Dit doet zij volgens de volgende leidende principes:

- Normaliseren van en wonen & zorg;

- Ondersteuning zo licht als het kan en zo zwaar als nodig;
- Herstelgerichte benadering gericht op kwaliteit van leven;
- Zo dicht mogelijk in de eigen omgeving;
- Spreiding van voorzieningen en woonplekken;
- Stimuleren van een stabiele en inclusieve woonplek in de wijk;
- Maatschappelijke betrokkenheid.

## 2.6 Statement Wonen en Zorg 'Een thuis in Wageningen'

De gemeente Wageningen en de Woningstichting hebben samen het Statement Wonen en Zorg 'Een thuis in Wageningen' geschreven. Ingegeven door de wijzigende wet- en regelgeving en de mogelijke gevolgen hiervan voor kwetsbare inwoners roepen zij in het statement op tot een (her-)oriëntatie van het bestaande aanbod van wonen, welzijn en ondersteuning. Het statement schetst de basis voor de samenwerking tussen gemeente, corporatie, huurders, zorgaanbieders en zorgkantoor.

### Statement

"Wij vinden het belangrijk dat Wageningen een thuis biedt aan haar inwoners. Of mensen nu behoefte hebben aan zorg en ondersteuning of niet, iedereen moet hier prettig – met elkaar – kunnen wonen en leven."

De ambitie is om samen te werk op drie lijnen:

1. Voldoende en divers aanbod aan woningen;
2. Voldoende en passende zorg en ondersteuning;
3. Wonen en zorg als een gezamenlijke verantwoordelijkheid.

Onder de lijnen liggen waarden. Vanuit onderstaande gezamenlijk gedeelde waarden, zetten partners zich ten behoeve van wonen en zorg in voor:

- Samen: wonen, welzijn en zorg voor alle doelgroepen die ondersteuning nodig hebben wordt gezien als gezamenlijke verantwoordelijkheid.
- Je thuis voelen: mensen moeten kunnen wonen in een omgeving waar zij zich thuis voelen en waar aandacht is voor hun mogelijkheden en beperkingen.
- Diversiteit: Ieder mens is uniek. Partners vinden het belangrijk om onze woningvoorraad

en onze dienstverlening daarop af te stemmen, waarbij we streven naar maatwerk.

- Vernieuwing en verbetering: er wordt actief gezocht naar vernieuwing. Een nieuwe invulling van zorg, met vertrouwen in elkaar, samenredzaamheid en maatwerk voor de gemeente, zorgaanbieders, de Woningstichting én voor de inwoners.
- Preventief: problemen worden zoveel mogelijk voorkomen, maar als er problemen zijn, wordt gestreefd naar een oplossing.

## 2.7 Conclusie

In dit hoofdstuk beschreven we de ontwikkelingen, wettelijke beleidskaders, visies en programma's omschreven waar Wageningen mee te maken heeft. Deze lokale woonzorgvisie past hierin en sluit hierop aan. De omgevingsvisie en woonvisie stellen op hoofdlijnen duidelijke kaders voor voorzieningen en woningbouw en de afspraken in de regiodeal passen daar goed in. De lokale beleidsdocumenten onderstrepen de beweging naar langer zelfstandig wonende inwoners en de uitgangspunten versterken de zelfredzaamheid. Samen ondersteunen zij het doel van de integrale woonzorgvisie.

# Inzicht in de woonzorg- opgave



### 3 | Inzicht in de woonzorg opgave

De diverse ontwikkelingen zoals beschreven in de inleiding hebben gevolgen voor de vraag naar en het aanbod van woningen, zorgaanbod en welzijnsdiensten in de gemeente Wageningen. In dit hoofdstuk worden de belangrijkste demografische ontwikkelingen beschreven en worden aanvullend, op basis van de meest actuele data, de ontwikkeling en prognose van de woonzorgvraag van de diverse aandachtsgroepen in kaart gebracht. Ook wordt per aandachtsgroep de kwalitatieve woonopgave beschreven, aangevuld met (voorbeelden van) woonvormen.

In dit hoofdstuk worden de belangrijkste uitkomsten van de analyse weergegeven. De gehele analyse is te vinden in bijlage 2. Een overzicht van alle geraadpleegde bronnen in de analyse is te vinden in de bron- en literatuurlijst in hoofdstuk 8.

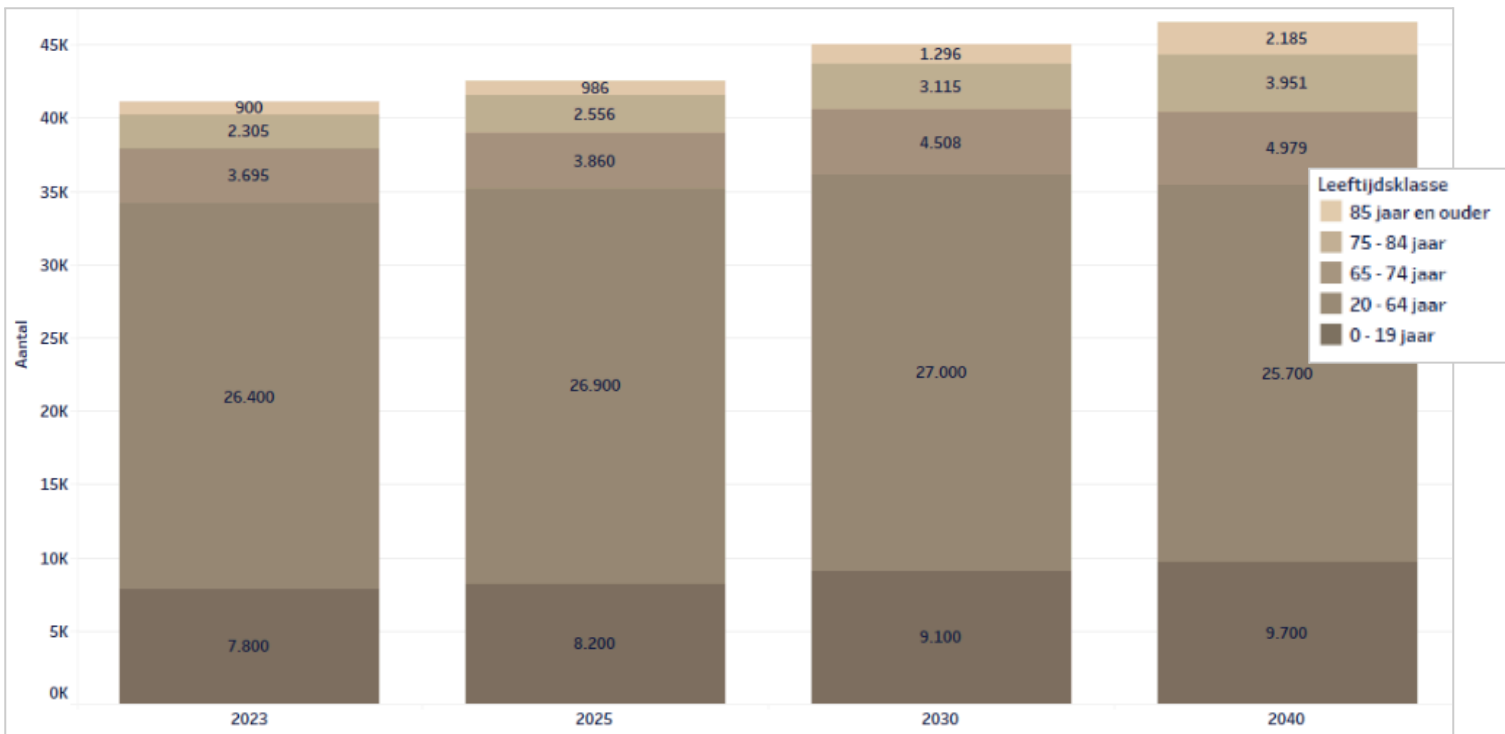
Afbeelding 5 (onder): Demografische ontwikkeling gemeente Wageningen. Bron: BMC (2023) o.b.v. Primos (2020)

Het is, in het licht van de verschillende rapporten en gebruikte definities, niet eenvoudig gebleken de huidige situatie van de gemeente Wageningen exact in cijfers weer te geven. In de uitwerking naar de uitvoeringsagenda zal worden toegewerkt naar meer en beter inzicht, zodat een nog completer beeld ontstaat van de huidige Wageningse situatie.

#### 3.1 Demografische ontwikkeling en zorggebruik

De gemeente Wageningen groeit de komende jaren. Het totaal aantal inwoners groeit van ruim 40.000 inwoners in 2023 naar bijna 46.000 in 2040.

Alle leeftijdscategorieën nemen in totale omvang toe, maar de aandelen van de leeftijdscategorieën ten opzichte van het totaal verschillen wel. De leeftijdscategorie 0-19 groeit van 7.800 (2023) naar 9.700 (2040). De categorie 20-64 neemt iets af, van 26.400 in 2023 naar 25.700 in 2040. Groei wordt vooral voorzien in de leeftijdscategorie 65+: van 6.900 in 2023 naar 11.115 in 2040. Dat is een toename van 4.215 65+-ers.



## **Sprake van dubbele vergrijzing**

Doordat de oudste leeftijdscategorieën sterk in omvang groeien en de ouderen steeds ouder worden, zal het zorggebruik naar verwachting fors toenemen. Dit wordt ook wel de 'dubbele vergrijzing' genoemd. Ook kan worden verwacht dat het beroep op vrijwilligerswerk en mantelzorg (ondersteuning) hierdoor flink gaat toenemen.

## **Ontwikkeling zorggebruik**

Menzis geeft in het regiobeeld 2030 verdiepend inzicht in het zorggebruik van diverse aandachtsgroepen.

Op basis van het regiobeeld zijn de drie belangrijkste uitdagingen volgens Menzis de komende jaren:

1. groei van het aantal (kwetsbare) ouderen;
2. groei van het aantal chronisch zieken;
3. afname van de toegankelijkheid van zorg.

### *Verpleging en Verzorging (V&V)*

De stijgende zorgzwaarte (5VV t/m 8VV) geeft aan dat er sprake is van een toename van complexe casuïstiek. Hierdoor kunnen ouderen steeds lastiger de juiste plek vinden om te verblijven. Ook is er sprake van een toename van multiproblematiek. Doordat meer ouderen zorg thuis ontvangen, moet voor hen meer aanbod gecreëerd worden voor een zinvolle daginvulling, tijdsbesteding en ontlasting van de thuissituatie. Verder laat het beeld zien dat er sprake is van een stabiele groei van het aantal cliënten met een Wlz-indicatie.

### *Verstandelijk Gehandicapt (VG)*

Bij de mensen met een verstandelijke beperking laat het regiobeeld zien dat er sprake is van een lichte groei van het aantal cliënten met een VG-indicatie (+5 de laatste twee jaar). Het aantal wachtenden in de regio is (ondanks een groei ten opzichte van 2021) zeer beperkt en niet urgent. Complexe casuïstiek is moeilijk plaatsbaar. Menzis verwacht dat het totaal aantal mensen met zowel instellingszorg als ambulante zorg zal doorgroeien op dezelfde wijze als de afgelopen vier jaar het geval was.

### *Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)*

De zorgvraag in de GGZ wordt ook steeds zwaarder en complexer. Daarnaast speelt multiproblematiek een grote rol. Qua personeelsbezetting is er een tekort aan behandelaren en een tekort aan

zorgprofessionals en Beschermd Wonen-plekken met een 5GGZ W-indicatie (beveiligd wonen vanwege extreme gedragsproblematiek met zeer intensieve begeleiding). Het aantal wachtenden loopt op, maar wordt door Menzis niet als urgent bestempeld omdat de wachtenden niet direct in een instelling hoeven te worden geplaatst.

## **Domeinoverstijgend werken**

De wet- en regelgeving rondom zorg is in Nederland sterk verkokerd georganiseerd. Zorgverleners geven aan dat dit tot problemen kan leiden, omdat steeds vaker wordt gesignaleerd dat mensen ondersteuning nodig hebben vanuit meerdere domeinen. Bijvoorbeeld ouderen die met zowel V&V als GGZ-problematiek kampen of mensen met een VG-indicatie ook te maken krijgen met dementie. Vaak is het dan niet duidelijk hoe de zorg wordt bekostigd en vanuit welk domein iemand het beste geholpen kan worden. Daarom pleiten zorgverleners voor domeinoverstijgende samenwerking, zodat de zorg voor mensen het uitgangspunt is en niet de wijze van financiering.

## **Zorgverleners**

Een van de grootste uitdagingen voor de toekomst is het aantrekken en vasthouden van voldoende zorgmedewerkers. Uit cijfers van het UWV (spanningsindicator<sup>1</sup>) blijkt dat in de arbeidsregio Foodvalley sprake is van een zeer krappe arbeidsmarkt. De spanningsindicator geeft een indicatie van de spanning tussen de openstaande vraag en het direct beschikbare aanbod op de arbeidsmarkt. Bij getallen tussen 4,00 en 16,00 is sprake van een zeer krappe arbeidsmarkt.

Er is, specifiek voor zorg en welzijn beroepen (peildatum 18 oktober 2023) sprake van grote spanning bij de volgende beroepsgroepen:

- artsen (5,41);
- gespecialiseerd verpleegkundigen (16,00);
- sociaal werkers, groeps- en woonbegeleiders (6,20);
- verpleegkundigen mbo (13,75);
- verzorgenden (12,52).

---

<sup>1</sup><https://www.werk.nl/arbeidsmarktinformatie/dashboards/spanningsindicator?regio=FoodValley>

## 3.2 Analyse van de aandachtsgroepen

De gemeente Wageningen kiest ervoor om in deze woonzorgvisie te focussen op aandachtsgroepen met zorg. Het betreft de volgende groepen:

1. Ouderen, mantelzorgers en mensen met een lichamelijke beperking;
2. mensen die uitstromen uit een instelling;
3. mensen met een verstandelijke beperking.

De overige aandachtsgroepen die in het programma Een Thuis Voor Iedereen worden beschreven (statushouders, woonwagewoners, studenten, arbeidsmigranten en stoppende sekswerkers) zijn onderdeel van overige gemeentelijke beleidskaders. Bij een eventuele verrijking van de woonzorgvisie of het opstellen van het gemeentelijk volkshuisvestelijk programma (2026) zullen ook deze aandachtsgroepen worden meegenomen.

### Prognoses per aandachtsgroep

Per aandachtsgroep wordt een korte analyse van de ontwikkeling van de woonzorgvraag beschreven. Vervolgens wordt op basis van de huidige woningvoorraad een prognose gegeven van de toekomstige vraag. Wanneer bekend worden de planinitiatieven (in cijfers) beschreven. Waar deze niet bekend zijn, wordt dit aangegeven met een streepje ('-').

De opgave die voortkomt uit de prognose (huidige aanbod minus de toekomstige vraag), wordt nader geduid en indien van toepassing wordt beschreven welk aanbod (huur, koop en welk segment) daar het beste bij past. Deze beschrijvingen zijn richtinggevend op basis van de demografische ontwikkeling en inkomensgegevens. In de uitvoeringsagenda zal (per project) nader worden bekeken welk exact aanbod (huur, koop en segment) nodig is om aan te sluiten bij de vraag.

Aan het eind van de analyse van een aandachtsgroep wordt ook de kwalitatieve woonvraag beschreven.

#### 3.2.1 Ouderen

Door de vergrijzing zal het aantal ouderen met een zorgvraag de komende jaren flink stijgen. Op basis van de demografische verwachting groeit de groep ouderen van 65 jaar en ouder van 6.900 in 2023 naar

11.115 in 2040 (+4.215). Ten aanzien van de huishoudensontwikkeling betekent dit dat de grootste groei van het aantal huishoudens tot 2040 (tussen 3.500-3.800) wordt voorzien in de (leeftijd) categorie alleenstaanden en stellen van 75 jaar en ouder.

Voor ouderen is een divers woonaanbod nodig. Hieronder volgt een uitwerking van de diverse wooncategorieën. In deze woonzorgvisie sluiten we voor wat betreft de woningbouw voor ouderen aan bij de definities die door het ministerie van BZK wordt gehandteerd, omdat het Rijk op basis van deze definities de woondeal afspraken met de woondealregio's en afzonderlijke gemeenten wil verrijken. De definities zullen bij de categorieën worden beschreven.

### Oppervlakte ouderenwoningen

Er zijn geen eisen voor de minimale oppervlakte van ouderenwoningen vanuit het Rijk, maar in de doelgroepenverordening van de gemeente Wageningen is vastgelegd dat dit minimaal 65m<sup>2</sup> is. Dit geldt voor alle type ouderenwoningen die de gemeente Wageningen realiseert, niet voor verpleeghuiszorg. Uit lokaal woonbehoefteonderzoek blijkt dat particuliere woningbezitters streven naar grotere woningen (met veelal ook minimaal twee slaapkamers).

### Levensloopgeschied wonen

Veel ouderen zullen naar verwachting lang zelfstandig in een reguliere woning kunnen (blijven) wonen.

Een deel van de ouderen krijgt door ouderdom echter te maken met mobiliteitsbeperkingen (algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL)). Voor ouderen met een lichte mobiliteitsbeperking zijn levensloopgeschikte woningen nodig. Zowel corporatiewoningen als vrije sector woningen.

### Definitie levensloopgeschikte woning

De woning is zo ontworpen dat deze geschikt is om bepaalde voorzieningen aan te brengen die (in een latere levensfase) gebruikt kunnen worden, zoals een inloopdouche, brede deuren of verlaagde drempels of een traplift. Het gaat om een combinatie van toegankelijkheid, veiligheid, bereikbaarheid en privacy.

In theorie is de woonvoorraad van Wageningen (corporatie, vrije- en particuliere sector) grotendeels geschikt. Zo'n 89%-92% (ca. 17.000) van de totale voorraad (ca. 18.500) is namelijk geschikt of geschikt te maken (bron: datawonen 2020 BZK). Of en hoeveel van deze woningen daadwerkelijk aangepast zijn en of al deze woningen bewoond worden door ouderen met een mobiliteitsbeperking is onbekend. Dit vraagt nader onderzoek.

Tot 2030 (afspraak in woondeal) heeft de gemeente Wageningen plannen om in ieder geval 2.750 woningen te bouwen. Het is niet duidelijk hoeveel van deze woningen levensloopgeschikt worden, omdat daarover in het toetsingskader geen afspraken over zijn opgenomen. Het is raadzaam daar afspraken over te maken.

#### Prognose levensloopgeschikt wonen

ABF verwacht dat het aantal 65+ers dat een levensloopgeschikte woning nodig heeft tot 2040 toe zal nemen met 220 (120 tot 2030 en nog eens 100 tot 2040). Deze ouderen kunnen naar verwachting in een levensloopgeschikte of geschikt te maken woning binnen de huidige woningvoorraad (blijven) wonen.

#### Realisatie levensloopgeschikte woningen

ABF heeft over twee periodes (2022-2030 en 2031-2040) berekend welk type levensloopgeschikte woningen nodig zijn.

Van 2022-2030 betreft het 120 woningen, waarvan:

- 70 sociale huurwoningen, beneden de liberalisatiegrens;
- 30 huurwoningen in de vrije sector.
- 20 koopwoningen.

Voor de periode 2031-2040 betreft het 100 woningen, waarvan:

- 50 sociale huurwoningen, beneden de liberalisatiegrens;
- 30 huurwoningen in de vrije sector.
- 20 koopwoningen.

#### Nultredenwoningen

Een deel van de ouderen krijgt te maken met een matige of zware mobiliteitsbeperking. Voor deze

ouderen zijn nultredenwoningen het meest geschikt om in te wonen. In het kader van mantelzorg is het wenselijk dat deze woningen een tweede slaapkamer hebben.

#### Definitie nultredenwoning

In een nultredenwoning zijn de woonkamer, keuken, badkamer, het toilet en ten minste één slaapkamer gelijkvloers. De woning is zonder traplopen bereikbaar. Deze gelijkvloerse woningen/appartementen liggen vaak in de buurt van voorzieningen. Deze zijn goed toegankelijk voor mensen met een rollator.

Het exacte totale aantal nultredenwoningen in de gemeente Wageningen is onbekend. Wel weten we dat van de totale woningvoorraad (18.560 woningen) 53% bestaat uit meergezinswoningen. Het overgrote deel van de meergezinswoningen bevindt zich in wooncomplexen met een lift. In theorie zijn er daarmee 9.835 nultredenwoningen. Hiervan heeft de Woningstichting er 1.819 in bezit.

#### Prognose nultredenwoningen

ABF verwacht dat het aantal ouderen dat door een matige of zware mobiliteitsbeperking in aanmerking komt voor een nultredenwoning toeneemt met 390 (150 tot 2030 en nog eens 240 tot 2040). De voorraad levensloopgeschikte woningen kan toenemen door aanpassingen in de bestaande voorraad of door het toevoegen van nieuwe woningen.

Nultredenwoningen	2023	2025	2030	2040
Aanbod	9.835	9.835	9.835	9.835
Planinitiatieven	-	-	-	-
Vraag			9.985	10.225
Opgave			-150	-390

Afbeelding 6: Prognose nultredenwoningen voor ouderen. Bron: ABF (2023), bewerking BMC (2023).

In diverse woningbouwplannen (zoals Costerweg 5 en Duivendaal) worden nultredenwoningen gerealiseerd. Ook de komende jaren zal er in de woningbouwplannen veel aandacht zijn voor nultredenwoningen.

Op basis van de definitie voor nultredenwoningen moeten de exacte aantallen die binnen de nieuwbouwprojecten gerealiseerd worden, worden geïnventariseerd. Dit wordt opgenomen in de uitvoeringsagenda.

Net als bij de levensloopgeschikte woningen weten we niet of alle nultredenwoningen op dit moment bewoond worden door mensen met een (matige) mobiliteitsbeperking. Ook dit zal in de uitvoeringsagenda worden opgenomen.

### **Realisatie nultreden woningen**

ABF heeft over twee periodes (2022-2030 en 2031-2040) berekend welk type nultredenwoningen woningen nodig zijn.

Van 2022-2030 betreft het 150 woningen, waarvan:

- 90 sociale huurwoningen, beneden de liberalisatiegrens;
- 50 huurwoningen in de vrije sector.
- 10 koopwoningen.

Voor de periode 2031-2040 betreft het 240 woningen, waarvan:

- 110 sociale huurwoningen, beneden de liberalisatiegrens;
- 50 huurwoningen in de vrije sector.
- 80 koopwoningen.

---

### **Geclusterde woningen**

Geclusterde woningen zijn een belangrijk 'instrument' om het gat tussen zelfstandig wonen (levensloop geschikt/nultreden) en wonen in een instelling (intramuraal) op te vangen. Ook kunnen ze eenzaamheid voorkomen en het efficiënt vormgeven van zorg stimuleren.

#### **Definitie geclusterde woning**

Geclusterde woningen zijn ruimtelijk geclusterde wooneenheden, waar ouderen (55+) permanent en zelfstandig wonen. De clustering bestaat uit minimaal twaalf woningen, die ten minste nultreden zijn. Er is een gemeenschappelijke ruimte voor bewoners die gericht is op ontmoeting. Er kan sprake zijn van gezamenlijk ingekochte welzijn- en zorgarrangementen.

Het exacte totaal aantal geclusterde woningen in Wageningen is niet bekend. De Woningstichting heeft er 686, maar slechts 122 daarvan voldoen aan de definitie zoals hierboven, omdat er een gezamenlijke ruimte beschikbaar is. Het betreft de complexen aan de Schaepmanstraat (44 woningen), Akeleistraat (60 woningen) en de Melkweg (18 woningen). De complexen aan het Olympiaplein en Nudehof hebben geen gezamenlijke ruimte, maar wel een verwarmd theehuis. De overige woningen en complexen zijn wel geclusterd, maar hebben geen gemeenschappelijke ruimtes en vallen daardoor buiten de definitie.

Ook zijn er in de particuliere sector meerdere geclusterde woonvoorzieningen, zoals Parkflat Belmonte (125 woningen), de Roosebrink (88 woningen) en de Nudehof (65 woningen). Maar ook hiervan geldt dat zij, door het ontbreken van gemeenschappelijke ruimtes, niet binnen de definitie vallen.

Voor de woonzorgvisie wordt voor de prognose het aantal geclusterde woningen opgenomen dat voldoet aan de eisen van de definitie, de 122 woningen in een complex met een gemeenschappelijke ruimte.

Hierbij wordt opgemerkt dat de complexen met geclusterde woningen in de toekomst relatief eenvoudig kunnen voldoen aan de eis van een gemeenschappelijke ruimte. Bijvoorbeeld door in de plint (of elders) van het gebouw gemeenschappelijke ruimtes te realiseren, garageboxen in de nabijheid hiervoor aan te passen of door gemeenschappelijke ruimtes van partners in de directe nabijheid (in een straal van bijv. 500 meter) open te stellen voor bezoekers.

#### *Prognose geclusterd wonen*

ABF verwacht dat er tot 2030 circa 160 geclusterde woningen extra nodig zijn tot 2030 en nog eens 150 in de periode van 2031-2040.

#### *Bevriezing verpleeghuisplekken*

Het Rijk heeft besloten de bestaande verpleeghuiscapaciteit te bevriezen. Alleen bij aanbieder Zinzia (locatie Oranje Nassau Oord zijn nog 52 onomkeerbare plekken extra toegewezen). Om het aantal benodigde geclusterde woningen vast te stellen is het noodzakelijk die mee te nemen.

Het aantal verpleeghuisplekken in de gemeente Wageningen voor ouderen met een Wlz indicatie V&V wordt bepaald op 588 in totaal. 393 PG-plekken (dementie) en 195 plekken Somatiek. De toekomstige vraag naar intramurale (verpleeghuisplekken) wordt omgezet naar MPT- en VPT-plekken.

#### WOZO

In het programma programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) werd de term 'verpleegzorgplek' gebruikt, maar deze is door BZK vervangen door 'zorggeschikte woning'. Door de scheiding van wonen en zorg wordt niet meer uitgaan van 'plekken', maar staat wonen centraal. Er wordt uitgegaan van woningen die zo ingericht zijn dat hier goede verpleegzorg geleverd kan worden. Dit maakt deze woningen 'zorggeschikt'. De definitie van zorggeschikte woning wordt beschreven onder het gelijknamige kopje op de volgende pagina.

#### Groei zware zorg voorzien

De groei van het aantal ouderen met een matige en zware mobiliteitsbeperking (die in aanmerking zouden komen voor een verpleeghuisplek) neemt volgens ABF de komende jaren toe met 255 plekken (145 tot 2030 en met nog eens 110 tot 2040). De verhouding tussen beide groepen mensen met een beperking is ongeveer 50/50. Op basis van deze prognose voegen we, voor mensen met een matige mobiliteitsbeperking, 75 woningen toe aan de opgave geclusterd wonen tot 2030 (160) en 55 geclusterde woningen in de periode van 2031-2040 (150). De prognose voor geclusterd wonen wordt daarmee bepaald op een totaal van 435, waarvan 235 tot 2030. Zie onderstaande afbeelding.

Geclusterd wonen	2023	2025	2030	2040
Aanbod	122	122	122	122
Planinitiatieven	-	-	-	-
Vraag	-	-	357	557
Opgave	-	-	-235	-435

Afbeelding 7: Prognose geclusterde woningen. Bron: ABF (2023), bewerking BMC (2023).

#### Realisatie geclusterde woningen

ABF heeft over twee periodes (2022-2030 en 2031-2040) berekend welk type geclusterde woningen nodig zijn. Daarbij heeft BZK aangegeven bij de verrijking van de woondeal van alle geclusterde woonvormen 50% van de woningen te realiseren in sociale huur. De overige opgave verdelen we tussen huur vrije sector en koop.

Van 2022-2030 betreft het 235 woningen, waarvan:

- 160 sociale huurwoningen, beneden de liberalisatiegrens (berekening ABF);
- 50 huurwoningen in de vrije sector.
- 25 koopwoningen.

Voor de periode 2031-2040 betreft het 205 woningen, waarvan:

- 130 sociale huurwoningen, beneden de liberalisatiegrens;
- 50 huurwoningen in de vrije sector.
- 20 koopwoningen.

#### Zorggeschikte woningen

Voor de groep ouderen met een zware mobiliteitsbeperking wordt de prognose vastgesteld op 70 zorggeschikte woningen tot 2030 en nog eens 55 zorggeschikte woningen in de periode 2031-2040. Deze woningen bevinden zich in de buurt van een VVT-instelling en een basisvoorziening.

Zorggeschikte woningen	2023	2025	2030	2040
Aanbod	0	0	0	0
Planinitiatieven	-	-	-	-
Vraag	0	0	70	125
Opgave	0	0	-70	-125

Afbeelding 8: Prognose zorggeschiktewoningen. Bron: ABF (2023), bewerking BMC (2023).

#### Definitie zorggeschikte woning

Een zelfstandige woning die onderdeel is van een geclusterde vorm waarin Wlz-zorg geleverd kan worden. Om zorg te kunnen leveren is het van belang dat deze wooneenheden en de toegang hiertoe rolstoel- of rollatorgeschikt zijn, met voldoende ruimte bij de entree, in de toiletruimte en in de badkamer. Ook dient de woning brandveilig te zijn en te

beschikken over een goede en stabiele internetverbinding voor domotica.

### Realisatie zorggeschikte woningen

ABF heeft voor de zorggeschikte woningen geen berekening gemaakt. Wel is bekend dat BZK bij de verrijking van de woondeal van alle zorggeschikte woningen 65% van de woningen wil realiseren in de sociale huur. Hiervan moet 50% beneden de eerste aftoppingsgrens vallen. De resterende opgave plaatsen we in de categorie vrije huur.

Van 2022-2030 betreft het 70 woningen, waarvan:

- 45 sociale huurwoningen, beneden de liberalisatiegrens (berekening ABF);
  - Waarvan 22 beneden de 1e aftoppingsgrens;
- 25 huurwoningen in de vrije sector.
- 0 koopwoningen.

Voor de periode 2031-2040 betreft het 55 woningen, waarvan:

- 35 sociale huurwoningen, beneden de liberalisatiegrens (berekening ABF);
  - Waarvan 18 beneden de 1e aftoppingsgrens;
- 20 huurwoningen in de vrije sector.
- 0 koopwoningen.

Voor de realisatie van woonvormen voor ouderen heeft BKZ meerdere regelingen opgesteld. Een overzicht van deze regelingen is te vinden in bijlage 3.

### Woonbehoefte (kwalitatief) ouderen

Het afgelopen jaar is veel energie gestoken in het achterhalen van de kwalitatieve woonbehoefte van ouderen in Wageningen. In totaal zijn drie woonbehoefteonderzoeken uitgevoerd:

1. Woonwensenonderzoek huurders 55+ van de Woningstichting (februari 2023). Aantal respondenten: 282, 100% huurders.
2. Vragenlijst voor ouderen van de Werkgroep Wonen voor Ouderen - Platform Wageningse Ouderen (april 2023). Aantal respondenten: 106, 80% koop en 20% huur.
3. Woonbehoefte onderzoek Wonen en Zorg van de Stem van Wageningen - inwonerspanel - (juni 2023). Aantal respondenten: 212, 80% koopwoning, 20% huurwoning.

### Belangrijkste uitkomsten huurders

De verhuisbereidheid onder de **55+huurders van de Woningstichting** lijkt beperkt. Ongeveer 1/3e wil wel verhuizen binnen vijf jaar, een even grote groep wil dat niet en iets minder dan een derde weet het nog niet. De verhuisbereidheid neemt af bij de leeftijdsgroep, maar ook neemt bij deze groep de onzekerheid ('weet niet') toe. De geschiktheid van de huidige woning vertoont duidelijke samenhang met de verhuiscapaciteit (ongeschikt is meer verhuisbereid, geschikt is minder bereid). Belangrijkste redenen om niet te verhuizen is de gehechtheid aan de woning en de buurt. Financiële prikkels zou een deel van de huurders mogelijk kunnen overhalen, bijvoorbeeld om te verhuizen van een huis met een tuin naar een appartement. Voor de groep die wel wil verhuizen is het verhuizen naar een gelijkvloerse woning de meest genoemde reden. Ook kleiner wonen wordt vaak genoemd, evenals minder tuinonderhoud. Een derde zou willen verhuizen naar een seniorenwoning, ruim een kwart naar een appartement en nog een kwart naar een benedenwoning met tuin. Voorkeur is in driekwart van de gevallen gericht op een woning met twee slaapkamers. De groep die overweegt te verhuizen kiest het vaakst voor een woning in het centrum (dichtbij voorzieningen), en wijk De Buurt. De Nude wordt als weinig geliefd bestempeld.

### Belangrijkste uitkomsten kopers

Uit de **vragenlijst vanuit de werkgroep wonen voor ouderen** (Platform Wageningse Ouderen) is de verhuiscapaciteit vergelijkbaar. Ongeveer een derde geeft aan 'waarschijnlijk wel te verhuizen', een derde 'als er aanbod is' en nog een derde weet het nog niet. Een kwart van de respondenten heeft bij verhuizing een voorkeur voor een koopwoning. Een kwart wil graag huur, de andere helft weet het nog niet. Ongeveer 70% heeft voorkeur voor een woning in een hofje of een geclusterd complex, slechts 25% heeft behoefte aan een huis met een tuin. Meer overeenstemming is er over het aantal kamers. 80% geeft aan een woning met twee slaapkamers te willen (voor bijvoorbeeld loges en mantelzorgers). In de toekomstige woonvorm heeft 75% van de respondenten voorkeur voor gemengde woonvorm (oud en jong, ouderen, starters, etc.). Het sociaal aspect (omkijken naar elkaar) is hierbij voor veel mensen belangrijk, evenals het kunnen organiseren van zorg aan huis. 63% van de respondenten woon

later graag in het centrum, maar dat lijkt vooral te maken te hebben met voorzieningen. 43% wil graag bij een supermarkt/huisarts in de buurt wonen, 42% vindt een bushalte belangrijk. Slechts 10% geeft aan per definitie in de eigen buurt te willen blijven.

Uit het **woonbehoefteonderzoek van de Stem van Wageningen** lijkt een iets grotere verhuisbereidheid, maar is het wel afhankelijk van factoren. Ongeveer 60% geeft aan 'waarschijnlijk wel', 'indien er aanbod is' of 'als het niet anders kan'. Belangrijke redenen om te verhuizen zijn de woning 57% (te groot/te klein/te duur) of persoonlijke redenen (55%) zoals gezondheid). Redenen om niet te verhuizen zijn: geen passend aanbod (49%), de kosten van de andere woning (35%) en wachten tot het niet anders kan (30%). Veel respondenten hebben voorkeur voor zelfstandig blijven wonen (40%) en zelfstandig in de buurt van een zorginstelling (10%), nog eens 40% heeft voorkeur voor geclusterde woningen. Voorzieningen als winkels of een supermarkt zijn dan belangrijk om in de buurt te hebben (41%), familie, vrienden en het sociaal netwerk is ook belangrijk (20%). Openbaar vervoer en buurtcentra of steunpunten met beide ca. 10% zijn ook belangrijk. Qua aanbod zien respondenten het liefst diverse woonvormen voor ouderen en ook zien zij graag meer gelijkvloerse kleinere woningen (voor 2 personen).

Specifiek bij de Stem van Wageningen is gevraagd of men bereid is zelf kosten te maken voor woningaanpassingen. Maar liefst 63% is hiertoe bereid, 17% zou wel willen maar heeft het geld niet.

*Overeenkomsten uitkomsten huurders en kopers*  
Uit de drie onderzoeken komen voor een groot deel vergelijkbare resultaten. Er lijkt dus eenzelfde soort kwalitatieve woonvraag te bestaan onder ouderen, ongeacht of zij nu huren of kopen. De belangrijkste gemene deler bij beide groepen is dat er veel behoefte is aan aantrekkelijke, eigentijdse geclusterde gemengde woonvormen. Hierbij kun je denken aan woongemeenschappen als het Knarrenhof<sup>2</sup>. Andere voorbeelden zijn woonvormen zoals aan het Otto van Gelreweg, Stichting Bethanië<sup>3</sup> en project Loevestein<sup>4</sup>

---

<sup>2</sup> <https://knarrenhof.nl/>

<sup>3</sup> <https://www.bethanie.nl>

<sup>4</sup> <https://www.kudo.nl/projecten/woonproject-loevestein>

in Ede en de Thuisplusflat in Rotterdam<sup>5</sup>. Voor veel Wageningse ouderen wordt de verpleeghuiscare van Torckdael<sup>6</sup> als prettig omschreven.

Ook zien veel ouderen het liefst kleinere levensloopgeschikte (gelijkvloerse) woningen met twee slaapkamers zodat ook loges en mantelzorgers goed kunnen worden gefaciliteerd.

Bij de realisatie van geclusterde woonvormen voor ouderen is het belangrijk om een mix aan te brengen van het type woningen in een complex. Bij voorkeur worden vragers en dragers met elkaar gemixt (bijv. 1/3e vitaal, 1/3e thuiszorg behoevend, 1/3e wlz-zorg behoevend), zodat inwoners naar elkaar omkijken, er onderlinge ondersteuning ontstaat en er gezelligheid is.

Het laatste belangrijke onderdeel is de voorzieningen. Alle respondenten vinden het belangrijk dat de woningen in de buurt van voorzieningen liggen. Op dit moment wordt het centrum daarom veel genoemd als plek waar ouderen wel zouden willen wonen.

### **Voorzieningen**

Zoals beschreven zijn voorzieningen belangrijk. Zij faciliteren het langer zelfstandig wonen. Bij voorzieningen kan gedacht worden aan een breed palet, maar de belangrijkste voorzieningen zijn: supermarkten, huisartsen, openbaar vervoer en buurt-/welzijnsvoorzieningen. In de concept visie Bebouwde Kom en de woonvisie worden hier belangrijke uitspraken over gedaan: onder andere dat nieuwe woningen in nabijheid van voorzieningen worden gebouwd. En dat voorzieningen in nabijheid noodzakelijk zijn om de beweging van langer zelfstandig wonen (voor ouderen) te kunnen faciliteren. Ook wordt er planmatig gewerkt aan het vergroten van de bereikbaarheid van voorzieningen. De gemeente Wageningen lijkt daarmee goed in te spelen op de toekomstige vraag en behoefte van haar oudere inwoners.

### *Woonzorgzones*

In toenemende mate signaleert BMC dat in het land verkend wordt wat woonzorgzones kunnen betekenen voor de opgave om langer zelfstandig te kunnen

---

<sup>5</sup> <https://www.woneninrotterdam.nl/nieuws/thuisplusflat/>

<sup>6</sup> <https://www.opella.nl/torckdael>

wonen. De woonzorgzone fungeert als het ware ook als een soort voorziening.

**Een woonzorgzone** is een vorm waarin wonen in combinatie met (toekomstige) zorg goed kan worden opgevangen. Een woonzorgzone is een gewone buurt met in de kern van de cirkel een ontmoetingsplek en een plek waaruit (zware) zorg kan worden geleverd. Als iemand dicht bij de kern woont, kan zware (verpleeg)zorg worden geleverd. Wanneer iemand verder weg woont, kunnen bewoners, naast de eigen eventuele ambulante ondersteuning, leunen op de aanwezige expertise in de kern. Het bijzondere aan een woonzorgzone is dat die niet gekoppeld is aan één specifieke woningcorporatie of zorgaanbieder. De deuren van de kern staan open voor alle bewoners; ongeacht of zij wel of geen zorg ontvangen. De woningen om de kern heen kunnen van corporaties, zorgaanbieders of particulieren zijn.

In een woonzorgzone kunnen dus zowel bewoners met, als zonder zorgvraag wonen. Wanneer de zorgvraag toeneemt, kan iemand binnen de woonzorgzone doorstromen naar een geschikte plek waar gepaste zorg geboden kan worden. De zorg binnen woonzorgzones kan efficiënt georganiseerd worden en mensen hoeven niet te verhuizen naar buiten hun leefomgeving, wanneer de zorgvraag verandert.

#### *Dementievriendelijk wonen*

Alzheimer Nederland en de patiëntenfederatie Nederland doen een dringende oproep om, aan de hand van zes bouwstenen, dementievriendelijk wonen als uitgangspunt te hanteren bij de realisatie van in ieder geval geclusterde- en zorggeschikte ouderenwoningen. Veel ouderen krijgen hiermee te maken en door dementievriendelijk te bouwen kan worden voorgesorteerd op de grote toekomstige vraag naar dementievriendelijke woningen. Alzheimer Nederland werkt samen met Woonzorg Nederland aan een plan van eisen voor dementievriendelijke woningen.

### 3.2.2 Mantelzorgers

Het exacte aantal personen dat in de gemeente Wageningen mantelzorg verleent is niet bekend. Wel is bekend dat gemiddeld ca. 600 personen per jaar een mantelzorgcompliment ontvangen. Het totale

aantal mantelzorgverleners ligt in werkelijkheid waarschijnlijk aanzienlijk hoger. MantelzorgNL, de landelijke vereniging voor mantelzorgers, heeft in 2020 een publicatie online gezet waarin de cijfers per gemeente zichtbaar zijn<sup>7</sup>. Volgens die cijfers waren er in Wageningen op 1 januari 2020 10.569 mensen die op enige vorm mantelzorg verlenen. 2.016 van hen doen dat langdurig en intensief. 1.200 mantelzorgers zouden zwaarbelast zijn.

#### *Onderzoek mantelzorg Vilente*

Vilente, zorgaanbieder van ouderenzorg in o.a. Wageningen heeft in 2022 onderzoek gedaan naar wat de demografische ontwikkeling betekent voor de beschikbaarheid van mantelzorg. Uit het onderzoek blijkt dat de verhouding tussen 50-75 jarigen en 85+ers kleiner wordt. Van 12% in 2025 tot 6% in 2040. Het aantal mantelzorggevers (veelal 50-75 jaar) wordt aanzienlijk kleiner ten opzichte van het aantal mantelzorgvragers (veelal 85+). De komende jaren zal de beschikbaarheid van mantelzorgers verder afnemen en de druk op mantelzorgers flink toenemen.

#### **Ondersteuning mantelzorgers**

De rol van mantelzorgers wordt naar verwachting groter, maar komt tegelijkertijd onder druk te staan. We koesteren onze mantelzorgers en willen hen ook in de toekomst goed ondersteunen. Daarvoor zijn een aantal mogelijkheden.

#### *Mantelzorgbeleid*

Allereerst is dat mantelzorgbeleid. De gemeente kan met haar beleid mantelzorgers ondersteunen. Bijvoorbeeld met informatie en advies, maar ook door middel van activiteiten die gericht zijn op hulpvragers en vrijwilligers, respijtzorg, palliatieve zorg en trainingen en scholing. In Wageningen werken Solidez/Welsaam Mantelzorg, Vrijwilligers Centrum Wageningen, het Startpunt, Humanitas, Stichting Present, Odensehuis en Indigo preventie samen op het gebied van vrijwilligers en mantelzorg (informele zorg).

Het is belangrijk dat deze organisaties goed ondersteund worden en dat zij de financiële middelen

<sup>7</sup><https://backend.mantelzorg.nl/app/uploads/2020/05/2102-MantelzorgNL-mantelzorgers-per-gemeente-V04-002.pdf>

blijven krijgen om het belangrijke werk dat zij doen, te kunnen blijven doen. Op het moment van schrijven worden er met partners gesprekken gevoerd om te komen tot meerjarige afspraken.

#### Woonurgentie

In de gemeente Wageningen is het mogelijk om onder bepaalde voorwaarden (aantal uur en afstand tot de mantelzorgontvanger) woonurgentie aan te vragen als iemand mantelzorger is of mantelzorg ontvangt. Met woonurgentie krijgt de aanvrager dan voorrang op de wachtlijst van een sociale huurwoning.

#### (Pre-)mantelzorg woningen

De afstand tussen mantelzorger en hulpbehoevende is belangrijk om de zorg te kunnen verlenen die nodig is. Niet alle woningen zijn hier op toegerust. Een van de oplossingen hiervoor is de mantelzorgwoning. Dit is een (compacte) woning in de tuin van de hulpbehoevende waar de mantelzorger in woont. Een mantelzorgwoning is een tijdelijke woning die blijft staan zolang de mantelzorg nodig is. Ook is het mogelijk om een pre-mantelzorgwoning te plaatsen. De woning kan dan worden geplaatst, omdat aannemelijk is dat de mantelzorg binnen een (door de gemeente vastgestelde termijn) mantelzorg zal worden gegeven. De gemeente moet toestemming geven voor het plaatsen van een (per)mantelzorgwoning en moet hiervoor beleidsregels opstellen. De gemeente Wageningen heeft op dit moment geen beleid omtrent (pre)mantelzorg woningen.

#### 3.2.3 Mensen met een lichamelijke beperking (LG)

Er bestaat veel overlap tussen de groep mensen met een lichamelijke beperking en ouderen, omdat veel lichamelijke/mobiliteitsbeperkingen gepaard gaan met leeftijd. In de gemeente Wageningen is geen intramuraal aanbod voor mensen met een lichamelijke beperking, hoewel er wel een theoretische behoefte aan intramurale plekken bestaat. Aangenomen wordt dat bovenregionaal aanbod (bijvoorbeeld in de gemeente Ede) de lokale vraag in Wageningen opvangt. Daarnaast kan worden aangenomen dat de woningvoorraad de komende jaren steeds geschikter wordt en dat mensen met een lichamelijke beperking steeds vaker en langer thuis kunnen (blijven) wonen. Daarom worden er geen intramurale plekken opgenomen in de woonzorgvisie.

Voor de groep mensen met een (zware) lichamelijke beperking geldt, net als bij ouderen, dat zij liefst in een geclusterde woonvorm wonen, dichtbij voorzieningen. Hierdoor kunnen zij zoveel mogelijk zelfstandig wonen en eigen regie behouden, maar tegelijkertijd 'leunen' op de directe woonomgeving en bouwen aan het versterken van het sociale netwerk. Betrokkenheid van zorgorganisaties bij de opgave kan leiden tot goede en efficiënte ondersteuning.

#### 3.2.4 Mensen met een verstandelijke beperking

Voor de aandachtsgroep mensen met een verstandelijke beperking verwachten partners een verdere verzwaring van de intramurale cliënten. Lichte indicaties worden steeds vaker ambulante ondersteund. Door de groei van het aantal inwoners van de gemeente Wageningen en de toenemende levensverwachting van mensen met een licht verstandelijke beperking wordt verwacht dat het aantal cliënten dat gebruikmaakt van zorg licht op zal lopen.

#### Prognose voor mensen met een verstandelijke beperking

ABF verwacht dat de vraag tussen nu en 2040 met 20 plekken zal toenemen, van 180 nu tot 200 in 2040. Het totaal aantal indicaties is te verdelen in intramurale plekken en zelfstandige plekken (met MPT/VPT) in de wijk. De verhouding is ongeveer 50/50: 90 intramuraal en 90 zelfstandig in de wijk.

ABF verwacht dat de intramurale vraag zal oplopen, van 110 nu naar 130 in 2040. Door twee planinitiatieven volgt uitbreiding van 18 plekken. Hierdoor loopt het tekort eerst iets terug, maar richting 2040 weer iets op.

(L)VG intramuraal	2023	2025	2030	2040
Aanbod	90	108	108	108
Planinitiatieven	18	-	-	-
Vraag	110	120	125	130
Opgave	-20	-12	-17	-22

Afbeelding 9: Prognose behoefte VG-indicaties intramuraal. Bron: ABF (2023), bewerking BMC (2023).

De opgave voor VG zelfstandig in de wijk laat zien dat vraag en aanbod in 2040 in balans zijn. De komende jaren zijn hier geen plekken van nodig.

(L)VG MPT/VPT	2023	2025	2030	2040
Aanbod	90	90	90	90
Planinitiatieven	-	-	-	-
Vraag	70	80	85	90
Opgave	20	10	5	0

Afbeelding 10: Prognose behoefte VG-indicaties MPT/VPT.  
Bron: ABF (2023), bewerking BMC (2023).

### Realisatie woningen

Uit gesprekken met aanbieders blijkt dat door het zwaarder worden van de intramurale cliënten de businesscase voor kleinere locaties onder druk komt te staan: meer personeel is nodig voor minder cliënten en daardoor schieten de overheadkosten op kleine locaties omhoog. 'Verdikken' van bestaande locaties lijkt dan een oplossing: kleine locaties sluiten of afstoten om ze op te nemen in grotere locaties.

Voor zelfstandige woningen in de wijk is vraag en aanbod in balans, maar geldt dat voor een eventuele toekomstige vraag (door bijvoorbeeld extra uitstroom) dat vooral behoefte is aan klein en betaalbaar aanbod. Dit vanwege de veelal kwetsbare financiële positie van cliënten. Voor dit aanbod zijn cliënten dus veelal toegewezen regulier aanbod sociale huur. Hiervoor kunnen zij via de reguliere woningtoewijzing terecht bij de woningcorporatie.

### Woonbehoefte mensen met een verstandelijke beperking

Nieuw of toekomstige aanbod voor mensen met een verstandelijke beperking is bij voorkeur zelfstandig geclusterd (en waar mogelijk gespikkeld) in de wijk waardoor een mooie balans tussen vragers en dragers bestaat. Binnen een wooncomplex kunnen desgewenst woongroepen bestaan. Hier voeren bewoners in een 'groepswooning' een gezamenlijk huishouden met een kleine groep mensen met een zorg- of ondersteuningsvraag. Ondersteuning vindt dan plaats in een huiselijke setting met zorg nabij, maar verder leven inwoners zo normaal mogelijk.

Specifiek geven partners aan dat oudere mensen met een (licht) verstandelijke beperking behoefte hebben aan een voorziening voor de laatste levensfase. Hiervan is nu geen specifiek aanbod.

### Voorzieningen

Ten aanzien van voorzieningen is het voor deze aandachtsgroep belangrijk om in de buurt van voorzieningen te wonen, zodat zij kunnen terugvallen op ondersteuning als dat nodig is. Dit kan op het gebied van zorg en ondersteuning zijn, maar ook op heel praktisch op het gebied van dagelijkse ondersteuning bij wonen.

Met oog op de krapte op de arbeidsmarkt, die ook in deze sector steeds nijpender wordt, kan het slim zijn om in de buurt van een VVT- instelling (instelling voor ouderenzorg) of in een woonzorgzone te wonen. Zo kan domeinoverstijgend worden samengewerkt en kunnen ze ook gebruikmaken van de sociale voorzieningen binnen een woonzorgzone.

Ook is het voor deze groep belangrijk om eenvoudig de daginvulling, dagbesteding of (vrijwilligers)werk te bereiken. Veel cliënten zijn afhankelijk van busvervoer, openbaar vervoer of de fiets.

### 3.2.5 Verblijf in en uitstroom uit een instelling

De opgave voor uitstroom uit een instelling omvat meerdere aandachtsgroepen: (dreigend) daklozen, Maatschappelijke Opvang, Beschermd Wonen, jeugdigen en ex-gedetineerden (>3mnd.) Dit beleidsveld is nog erg in beweging.

### Maatschappelijke Opvang (MO)

Wageningen heeft geen nachtopvang en geen 24- uurs opvangplekken. Deze bevinden zich in centrumgemeente Ede. Wageningen heeft wel 8 lokale MO 'light'-plekken. Hiervoor verhuurt de Woningstichting woonruimte aan de gemeente Wageningen ten behoeve van maximaal 8 woonplekken in het kader van maatschappelijk opvang. Voor de 8 woonplekken zijn meerjarige afspraken gemaakt. Vraag en aanbod zijn daarmee de komende jaren in balans.

Uitstroom Maatschappelijke Opvang	2023	2025	2030	2040
Aanbod	8	8	8	8
Planinitiatieven	-	-	-	-
Vraag	8	8	8	8
Opgave	0	0	0	0

Afbeelding 11: Prognose behoefte Maatschappelijke Opvang.  
Bron: Woonladder Ede (2019), bewerking BMC (2023).

### Uitstroom Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen (BW)

Voor de uitstroom uit de maatschappelijke opvang en beschermd wonen heeft de gemeente Wageningen 15 uitstroomplekken. De Woningstichting levert en bemiddelt maximaal 15 woningen per jaar voor cliënten die vanuit de Maatschappelijke Opvang en beschermd wonen verhuizen naar zelfstandige woonruimte. Bij uitstromers van Beschermd Wonen dient sprake te zijn van een aantoonbare inspanningsverplichting. Dit houdt in dat uitstromers eerst zelf op zoek moeten naar een geschikte woonruimte. Pas als dit echt niet lukt, bemiddelt de Woningstichting deze cliënten naar een zelfstandige woonruimte. Hierbinnen valt ook het aanbieden van één woning voor de (regionale) pilot 'Housing first' (huisvesting langdurig daklozen).

Over deze 15 doorstroomplekken zijn meerjarige afspraken met de regio gemaakt. Vraag en aanbod zijn daarmee de komende jaren naar verwachting in balans.

Uitstroom MO en BW	2023	2025	2030	2040
Aanbod	15	15	15	15
Planinitiatieven	-	-	-	-
Vraag	15	15	15	15
Opgave	0	0	0	0

Afbeelding 14: Prognose behoefte Beschermd Wonen.  
Bron: Woonladder Ede (2019), bewerking BMC (2023).

### Prognose Beschermd Wonen

Beschermd Wonen is bedoeld voor inwoners vanaf 18 jaar met psychische, complexe psychosociale problematiek en/of verslavingsproblematiek, die onvoldoende regie hebben op hun eigen leven en

tijdelijk niet zelfstandig kunnen wonen. RIBW is de BW-aanbieder in de gemeente Wageningen. Het aantal cliënten in Wageningen is de afgelopen jaren iets toegenomen, maar ook is (vanaf 2021, een verplaatsing van de cliënten van de Wmo naar de Wlz zichtbaar. Per 1 januari 2021 is de Wlz opengesteld voor GGZ.

Aantal BW-plaatsen:

2020: 30, waarvan: 28 WMO en 2 Justitie

2021: 30, waarvan 12 WMO en 1 Justitie en 17 WLZ

2022: 36, waarvan 15 WMO en 1 Justitie en 20 WLZ

Voor 2023 is de prognose 36, waarvan 14 WMO en 0 Justitie en 22 WLZ.

Er zijn geen crisisbedden in de gemeente Wageningen. Wel heeft de RIBW zogenaamde AVV crisisbedden elders in haar verzorgingsgebied beschikbaar. Deze zijn ook beschikbaar voor inwoners van Wageningen. Ook zijn er geen grote wachtlijsten voor Wageningen, met uitzondering van het feit dat wij niet altijd kunnen plaatsen zodat de gemeente Wageningen (zoals vorige week besproken) soms moet uitwijken naar elders. Het RIBW verwacht de komende jaren groei. Vooral van cliënten met een zwaardere ondersteuningsvraag (WMO en WLZ), waaronder van ouderen.

### Nieuwe regiovisie

De regio werkt aan een nieuwe regiovisie op beschermd wonen en beschermd thuis. In de conceptvisie worden geen cijfermatige opgaven beschreven, maar er is wel een heldere ambitie voor de regio opgenomen: mensen met een psychische kwetsbaarheid wonen zoveel mogelijk in wijken, met ondersteuning aan huis, vanuit een toegankelijk palet aan lokale voorzieningen. Dit vraagt om een proces van ombouw en afbouw van bestaande voorzieningen en opbouw van nieuwe voorzieningen. De aanstaande doordecentralisatie (ingangsdatum 1 januari 2025) zal dit proces financieel en inhoudelijk ondersteunen.

Omdat op het moment van schrijven van de visie onduidelijk is hoe deze beweging zich gaat ontwikkelen, welke afspraken hierover in en met de regio worden gemaakt en wat dat gaat betekenen voor het aantal plekken bij aanbieders in de gemeente, wordt voor de woonzorgvisie onderscheid gemaakt tussen beschermd wonen Wmo en beschermd wonen Wlz. Voor beschermd wonen Wmo wordt het aantal

van 20 plekken voorlopig als basis opgenomen. Uitgaande van de 15 plekken nu, olopend naar 20 vanaf 2030. Dit door de verwachte groei van het RIBW, de groei van het aantal inwoners van de gemeente Wageningen en de regionale ambitie. Voor Wlz geldt een andere financiering

In de uitvoeringsagenda zal concreet worden opgenomen nader onderzoek te doen naar de ontwikkeling van zowel Wmo als Wlz ondersteuning voor beschermd wonen. Eventuele wijzigingen worden doorgevoerd tijdens de jaarlijkse monitoring of herijking van de woonzorgvisie.

Beschermd wonen Wmo	2023	2025	2030	2040
Aanbod	15	15	15	15
Planinitiatieven	-	-	-	-
Vraag	15	16	20	20
Opgave	0	-1	-5	-5

Afbeelding 13: Prognose behoefte Beschermd Wonen. Bron: Woonladder Ede (2019), bewerking BMC (2023).

### Prognose ex-gedetineerden

Gemiddeld stromen 17 personen per jaar uit detentie naar de gemeente Wageningen. Zij krijgen hier nazorg. Gesprekken met organisaties en professionals uit het veld geven geen uitsluitsel over waar deze personen onderdak vinden. Aangenomen wordt dat zij onderdak vinden bij familie of vrienden of kunnen terugkeren naar hun eigen woning. Er wordt voor deze aandachtsgroep geen opgave geformuleerd.

### Prognose uitstroom jeugdhulp

De gemeente Wageningen koopt jeugdhulp in via de regio Centraal Gelderland en heeft zichzelf als ambitie gesteld om het aantal uithuisplaatsingen van kinderen naar gesloten jeugdinstituten drastisch terug te dringen. Het uitgangspunt is zelfstandigheid. Waar dit niet lukt, worden oplossingen in gezinssituaties als pleeggezinnen en gezinshuizen gezocht. Voor sommige jeugdigen is de stap naar zelfstandigheid te groot. Voor hen zou een tussenvoorziening een goede oplossing zijn. Deze is in Wageningen niet beschikbaar. De gemeente Wageningen wil op korte termijn zes uitstroomekken realiseren. Daar zijn nog geen concrete plannen voor.

Uitstroom jeugd	2023	2025	2030	2040
Aanbod	0	0	6	6
Planinitiatieven	-	6	-	-
Vraag	6	6	6	6
Opgave	-6	0	0	0

Afbeelding 15: Opgave uitstroom jeugd. Bron: gemeente Wageningen (2023), bewerking BMC (2023).

### Realisatie woningen

Woningen voor mensen die uitstromen uit een instelling moeten betaalbaar zijn, vanwege de vaak financieel kwetsbare positie van de mensen. Een groot deel van de cliënten kan alleen huur betalen tot de kwaliteitskortingsgrens (€ 452,20 in 2023) en een deel tot de eerste aftoppingsgrens. Boven deze grens is er namelijk geen recht op huurtoeslag en wordt een woning al snel te duur. De kwaliteitskortingsgrens geldt vooral voor jongeren onder de 23 jaar: zij mogen niet huren boven deze grens. Voor 23-plussers is de kwaliteitskortingsgrens geen absolute grens. Vaak gaat het bij hen om kleine appartementen of studio's.

### Woonbehoefte uitstroom uit instellingen

In 2022 is tijdens een regionaal traject samen met zorgaanbieders in de regio (Arnhem) onderzoek gedaan naar de kwalitatieve woonwensen van jongeren. Hieruit is naar voren gekomen dat jongeren het liefst zelfstandige woonruimte hebben, zonder dat er gedeelde voorzieningen zijn. Gemengde en gespikkelde woonvormen zijn goede vormen, maar ook zouden tiny houses of flexwoningen kunnen voorzien in de woonbehoefte van jongeren.

Voor mensen die uitstromen uit een instelling is gemengd of gespikkeld wonen een veel toegepaste en goede woonvorm. In een gemengde of gespikkelde woonvorm wonen mensen met en zonder ondersteuningsvraag bij elkaar in een wooncomplex. Vaak wonen er meer mensen zonder dan met zorgvraag, waardoor er een goede community ontstaat van vragers en dragers. Alle huurders wonen in een wooncomplex in een eigen sociale huurwoning. Cliënten krijgen begeleiding door een van de hulpverleners. Huurders houden contact met elkaar en doen leuke dingen samen. Zo drinken ze bijvoorbeeld samen een kopje koffie, kijken ze een

voetbalwedstrijd of houden ze de binnentuin netjes. In veel gemengd-wonen-projecten is er een gemeenschappelijke ruimte. Voorbeelden van gespikkelde of gemengde woonvormen zijn: Community 4.3<sup>8</sup> Zwolle, Mixit<sup>9</sup> in de Leidsche Rijn Utrecht en gemengd woonproject De Rijp<sup>10</sup> in Breda. Aanbieders geven aan dat het vooral belangrijk is dat een woning beschikbaar is als een jongere daar klaar voor is en niet dat een verhuizing 'moet', omdat er een woning beschikbaar is. Dit staat op gespannen voet met de druk op de woningmarkt en het beschikbaar houden van woningen voor het moment waarop een jongere er klaar voor is.

Specifiek voor de uitstroom van jongeren uit de Jeugdzorg heeft het Nederlands Jeugdinstituut uitstroomprofielen opgesteld<sup>11</sup>. Aan de hand van de vier profielen kunnen gemeenten in beeld brengen hoeveel jongeren welke vorm van ondersteuning nodig heeft. De uitstroomprofielen onderscheiden zich van elkaar in de mate van zelfstandigheid en zelfredzaamheid van de jongeren.

#### *Woonvorm tussen instelling en zelfstandig*

Voor sommige jongeren is de stap naar zelfstandige woonruimte (te) groot. Zij hebben behoefte aan een plek waar ze nog kunnen werken aan vaardigheden die nodig zijn voor zelfstandigheid. Te denken valt aan kamertraining of specifieke woonvormen als 'Onder de Pannen'<sup>12</sup> en 'Kamers met aandacht'<sup>13</sup>.

#### *Drie partijencontract*

Bij sommige inwoners die uitstromen worden aanvullende afspraken gemaakt. Bijvoorbeeld omdat de stap naar zelfstandigheid (te) groot is of omdat de problematiek complex is. In dat geval kan een drie-partijen overeenkomst een oplossing bieden. In een dergelijke overeenkomst/contract wordt het huurcontract in eerste instantie (voor bepaalde tijd, vaak maximaal 2 jaar) op naam van een zorgorganisatie gezet en is begeleiding verplicht onderdeel van het huurcontract. Na de periode van 2

jaar en bij goede resultaten met de begeleiding, kan het contract worden omgezet naar de inwoner.

#### *Beschermd Thuis en Zelfstandig wonen in gezamenlijkheid*

Voor sommige mensen kan de stap van wonen in een instelling naar zelfstandig wonen (te) groot zijn. Andersom kan het ook een (te) grote stap zijn om van zelfstandig wonen naar een tijdelijke woonplek (als beschermd wonen) te verhuizen. Tussenvoorzieningen zijn daar een oplossing voor, want deze kunnen de verhuizing naar een instelling voorkomen of kunnen een goede tussenstap zijn om de stap naar zelfstandigheid te zetten. Vanuit het uitgangspunt 'zo licht mogelijk en zo zwaar als nodig' worden deze voorzieningen dan ook ingezet om inwoners tijdelijk te ondersteunen. In een dergelijke voorziening wonen mensen zelfstandig, maar is begeleiding op afroep beschikbaar. In Wageningen zijn hiervoor in 2020 twee nieuwe zorgvormen ontwikkeld: Beschermd Thuis en Zelfstandig wonen in gezamenlijkheid. Hier wonen mensen zelfstandig, maar is ondersteuning op afroep beschikbaar. Deze vormen ondersteunen de stap van wonen in een instelling naar zelfstandig wonen. Hierbij is zowel aandacht voor de bewoner als de direct omwonenden. Deze zorgvormen kunnen bij verschillende woonzorgconcepten worden toegepast.

#### **Voorzieningen**

Voor mensen die uitstromen uit een instelling zijn voorzieningen ook belangrijk, maar deze verschillen deels met de voorzieningen voor bijvoorbeeld ouderen. Voor deze aandachtsgroepen is het wenselijk om eenvoudig vanuit de woning naar school, (vrijwilligers)werk, dagbesteding of ontmoetingsplekken te komen. Aansluiting op het openbaar vervoer (veruit de meeste cliënten hebben geen beschikking over een auto) of voorzieningen die bereikbaar zijn per fiets zijn zeer wenselijk. Vanuit de gedachte van inclusie is de wens dat de woningen verspreid over de gemeente liggen.

Specifieke voorzieningen zijn: welzijnsvoorzieningen gericht op ontmoeting en activiteiten, maar ook voorzieningen voor maatschappelijk en functioneel (zelf)herstel, zoals zelfregiecentra.

<sup>8</sup><https://www.ribwoverijssel.nl/nieuws/mag-ik-naast-u-komen-wonen>

<sup>9</sup><https://www.woonin.nl/gemengd-wonen/mixit/>

<sup>10</sup><https://www.wonenbregburg.nl/projecten/gemengd-wonen-de-rijp-breda/>

<sup>11</sup><https://www.nji.nl/publicaties/uitstroomprofielen>

<sup>12</sup><https://www.onderdepannen.nl/>

<sup>13</sup>[Kamersmetaandacht.nl](https://www.kamersmetaandacht.nl)

# Visie en ambities



## 4 | Visie en ambities

De woonzorgvisie staat niet op zichzelf, maar borduurt voort op de (concept) visie bebouwde kom, de woonvisie Wageningen 2016-2025 'Samen Wonen' en het beleidskader sociaal domein 'Samen Wageningen (2.0)'. Deze documenten zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden en bepalen de koers de komende jaren. De woonzorgvisie houdt ook rekening met een sterk veranderende samenleving, veranderende (woon)behoeften en de houdbaarheid van de zorginfrastructuur doordat de komende jaren wordt gewerkt aan de hand van onderstaande uitgangspunten op het gebied van wonen, welzijn en zorg.

### Sturing en monitoring

Gezien de snel veranderende economische, politieke en demografische ontwikkelingen worden de, in deze woonzorgvisie opgestelde prognoses, voortdurend up-to-date gehouden. Dit doen we door:

- de prognoses bij te werken als er nieuwe woonplekken zijn gerealiseerd (opgeleverd) of geprogrammeerd (als harde plancapaciteit in de plannen zijn opgenomen);
- de data en prognoses in 2028 te herijken en te actualiseren.

### Beoordeling woonzorginitiatieven

Woonzorginitiatieven worden op dit moment getoetst aan de hand van het afwegingskader wonen en zorg. Op basis van deze woonzorgvisie zal het afwegingskader worden aangepast en aangescherpt, zodat initiatieven nog beter getoetst kunnen worden op haalbaarheid, wenselijkheid, toekomstbestendigheid, kwaliteit en bereikbaarheid. Maar ook op beschikbaarheid van zorg en ondersteuning. De gemeente Wageningen is verantwoordelijk voor het toetsen van de initiatieven.

### 4.1 visie op wonen, welzijn en zorg

We doen het samen, met inwoners, partners en stakeholders. Samen wordt gestreefd naar een inclusieve, sociale en verbonden samenleving, waarin alle inwoners mee kunnen doen en tot hun recht komen. Een gemeente waarin de jongere zich thuis voelt, waar gezinnen een toekomst zien voor hun kinderen en waar ouderen en kwetsbare aandachtsgroepen met een zorg- of

ondersteuningsvraag willen en kunnen (blijven) wonen zoals zij willen. De inwoners, hun eigen regie (grip op eigen keuzes en leven) en sociaal netwerk staan centraal. Wat inwoners zelf kunnen, doen ze zelf: voor zichzelf, maar óók voor elkaar. Daarbij is er nog veel ongebruikte potentie bij ouderen en aandachtsgroepen. We willen dit zoveel mogelijk inzetten, zodat zij iets voor zichzelf en anderen kunnen betekenen.

Samen met partners is de centrale ambitie voor deze woonzorgvisie tot stand gekomen.

### Centrale ambitie

Woon-, welzijns- en zorgpartners in de gemeente Wageningen stimuleren en faciliteren alle inwoners zo lang mogelijk gezond te blijven, zelfstandig te wonen en mee te kunnen blijven doen in de maatschappij. Ondersteuning blijft beschikbaar voor inwoners die dat nodig hebben. Samen staan we aan de lat voor het toegankelijk houden van zorg voor de toenemende groep inwoners die zorg nodig hebben.

Uitgangspunt hierbij is om vanuit (wijk)structuren en preventie de kracht, eigen regie en het sociale netwerk van de inwoner én de samenredzaamheid van de samenleving in zijn geheel te behouden en te versterken. Ondersteuningsvragen worden gekoppeld aan de diverse levensfasen. Hierbij streven we naar de hoogst mogelijke kwaliteit van leven in elke fase.

Diversiteit van woningen, woonvormen en (welzijns-)voorzieningen ondersteunen de ambitie. Nieuwbouw is ondersteunend aan het geschikt maken van de bestaande woningvoorraad. Hierdoor kunnen inwoners zo lang mogelijk in een voor hen passende woning en omgeving wonen.

### 4.2 uitgangspunten

Voor de visie en de centrale ambitie zijn leidende uitgangspunten en deelambities opgesteld. Niet alle uitgangspunten zijn nieuw. Een deel is overgenomen uit reeds vastgesteld beleid, zoals ook te lezen is in hoofdstuk 2 (Vertrekpunt). Het doel van de visie en onderliggende uitgangspunten is om te komen tot integraal beleid op het gebied van wonen, welzijn en zorg, zodat bestaande en nieuwe uitgangspunten elkaar versterken, er voldoende woningen zijn en zorg en ondersteuning aan de inwoners verzekerd blijft.

De uitgangspunten en deelambities zijn onderverdeeld in vijf thema's: wonen kwalitatief, wonen kwantitatief, welzijn, zorg en communicatie. In de volgende paragrafen worden de uitgangspunten en deelambities uitgewerkt.

#### 4.2.1 Uitgangspunten wonen kwalitatief

We streven naar een toekomstbestendige woningvoorraad waarin het voor iedereen prettig wonen is. We benadrukken dat voorzieningen in nabijheid essentieel zijn. We zien kansen voor nieuwe kleinschalige woonvoorzieningen waarbij kwetsbare inwoners (vragers) samenleven met inwoners die ondersteuning kunnen bieden (dragere). De bestaande bouw is minstens zo waardevol als nieuwbouw. Daarom zetten we vol in op het geschikt maken van de bestaande voorraad en op doorstroming van ouderen naar (meer) geschikte huisvesting.

De uitgangspunten die we hiervoor hanteren zijn:

- We stimuleren huiseigenaren hun woningen levensloopgeschikt(er) te maken.

Het aantal geschikte woningen in de bestaande woningvoorraad ligt in de sociale huursector hoger dan in de particuliere woningvoorraad. De potentie in de totale voorraad is echter groot. De Woningstichting werkt zowel via nieuwbouw als via aanpassingen aan het verder vergroten van de geschiktheid van de voorraad. Bij elk verbetertraject wordt gekeken of de geschiktheid van de woningen vergroot kan worden door interne aanpassingen aan de woning. Maar ook door aanpassingen in het complex zelf; denk aan de gezamenlijke ontmoetingsruimte en de toegankelijkheid van het complex aan de hand van automatische deurdrangers en drempels. De sociale woningvoorraad wordt daardoor steeds geschikter.

Het zicht op de particuliere woningmarkt is een stuk beperkter. In potentie zijn er veel woningen geschikt (te maken), maar onbekend is hoeveel woningen er nu al geschikt zijn. Daarom is het van belang dit te onderzoeken en particuliere woningbezitters te stimuleren hun woning levensloopgeschikt(er) te maken, zodat ook deze mensen langer zelfstandig kunnen blijven wonen.

Met initiatieven als de campagne Lang Leve Thuis en de SVN-lening Toekomstbestendig Wonen<sup>14</sup> kunnen

<sup>14</sup> <https://www.svn.nl/toekomstbestendig-wonen-gelderland/>

particuliere huiseigenaren woningaanpassingen financieren en zo de geschiktheid van hun woning vergroten.

- We realiseren woon(zorg)variëaties tussen zelfstandig en intramuraal wonen

We stimuleren het ontwikkelen van (nieuwe) geclusterde woonvormen om in de groeiende vraag naar wonen (en zorg) te voorzien. Geclusterde woonvormen kunnen eenzaamheid voorkomen en het efficiënt vormgeven van zorg stimuleren. Het gaat om gemengde woonvormen waar jong en oud, starter en oudere, en (zware) zorgvragers en dragers (mensen zonder zorgvraag) samen wonen. Voor ouderen maakt dit het ook mogelijk om binnen de eigen omgeving te verhuizen als dat nodig is. Bijzondere aandacht hebben we voor cultuursensitief aanbod zoals Rumah Kita, het Indisch verpleeghuis in Wageningen.

In samenwerking met partners onderzoeken we hoe we geclusterde woonvormen kunnen realiseren. Hier betrekken we de ontwikkelaars en investeerders bij, maar ook de zorgpartners én inwoners/cliënten om zo daadwerkelijk op maat gemaakte concepten op te leveren. Ook collectief particulier opdrachtgeverschap (CPO) behoort daarbij tot de mogelijkheden. CPO is een vorm van projectontwikkeling, waarbij bewoners gezamenlijk opdrachtgever zijn voor hun toekomstige nieuwbouwproject. Op het moment van schrijven wordt gewerkt aan het beleidskader collectief wonen.

- We wijzen (nieuwe) (geclusterde) nultredenwoningen woningen gericht toe om het aanbod optimaal in te kunnen zetten.

Er is een grote vraag naar (geclusterde) nultredenwoningen. Het is belangrijk dat deze toekomen aan de mensen die deze, gezien hun persoonlijke situatie, nodig hebben. Door nieuwe geclusterde huurwoningen toe te wijzen aan mensen met een zorgindicatie, kan worden ingezet op een goede verdeling, en zorgen we ervoor dat de plekken gaan naar de inwoners die ze het hardst nodig hebben.

Deze manier van toewijzen is geen bestaand beleid en slechts mogelijk bij woningen in de corporatiesector. Bij de particuliere huur- en koopsector is een dergelijk toewijzingssysteem nu niet mogelijk, waardoor hier op dit moment weinig invloed op uit te oefenen is. Door

dit, bijvoorbeeld via de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) en andere belangenorganisaties onder de aandacht te brengen bij de wetgever hopen de gemeente Wageningen en partners dit onderwerp op de landelijke agenda te krijgen.

- We hanteren dementievriendelijk wonen als norm bij geclusterde- en zorggeschikte woningen.

Dementievriendelijk wonen<sup>15</sup> is belangrijk voor de groeiende groep inwoners met dementie. In een dementievriendelijke woning staan eigen regie en gezamenlijkheid en de veiligheid van ondersteuning centraal. De woning is dicht in de buurt van de plek waar iemand altijd heeft gewoond of is dichtbij dierbaren. Dat bevordert het gevoel van veiligheid, vertrouwdheid en autonomie. Je kunt er wonen met of zonder verpleeghuisindicatie. Zo kunnen mensen met dementie in contact blijven met hun sociale netwerk, kunnen mensen langer thuis blijven wonen en houden we de zorg beheersbaar. Partners blijven samen en de eigen meubels gaan gewoon mee, net als bij een andere verhuizing.

Dementievriendelijk wonen wordt in de gemeente Wageningen niet als nieuw type woning neergezet, maar als een aanpak die op zowel de zorggeschikte als (geclusterde) nultredenwoningen wordt toegepast. Dit kan op brede schaal, in zowel de sociale sector als de vrije sector.

*"Wat je doet voor mensen met dementie, is altijd goed voor ouderen. Andersom hoeft dat niet altijd zo te zijn."*  
(Alzheimer Nederland)

- We verkennen de mogelijkheden van 'aanpasbaar bouwen'.

Aanpasbaar bouwen is de woning op zo'n manier ontwerpen en bouwen dat aanpassingen eenvoudig en daardoor relatief goedkoop kunnen plaatsvinden. De woning hoeft daarbij niet op voorhand bestemd, toegewezen of ontworpen te zijn voor mensen met een beperking. Bij aanpasbaar bouwen wordt zowel bij de indeling van de woning als bij het ontwerp van de omgeving rekening gehouden met mensen met een beperking. De woning is niet op voorhand aangepast, wat betekent dat iedereen in een aanpasbare woning

<sup>15</sup><https://www.alzheimer-nederland.nl/belangenbehartiging/sta-ndpunten/woonvormen-voor-mensen-met-dementie/wat-dementievriendelijk-wonen>

kan wonen, zonder dat daarbij afbreuk wordt gedaan aan het woongenot. Door aanpasbaar te bouwen, verbeteren we de flexibiliteit van (een gedeelte van) de woningvoorraad.

- We spreiden bewoners met (sociale) problematiek voor het versterken van de sociaal-economische kracht in de wijk

Bij een inclusieve samenleving horen (naast regenboog- en cultuursensitiviteit) meer kwetsbare mensen die zelfstandig wonen in de wijk. Het betekent dat mensen die lichamelijk, verstandelijk of psychisch kwetsbaar zijn zoveel mogelijk meedoen in de samenleving en zoveel mogelijk wonen in reguliere woningen. Dit heeft voordelen. Een gevarieerde bevolkingsopbouw (qua leeftijd en samenstelling) in een wijk of kern versterkt de aanwezige sociale structuren en daarmee de leefbaarheid.

Aan de andere kant kan er ook sprake zijn van overlast, bijvoorbeeld doordat het aantal mensen met verward/onbegrepen gedrag toeneemt. Dit kan de leefbaarheid onder druk zetten en kan worden versterkt door de toegenomen aandacht in de media de afgelopen jaren. Mensen kunnen daardoor het gevoel hebben dat het aantal overlastsituaties toeneemt, terwijl dit niet daadwerkelijk zo hoeft te zijn.

We ondersteunen de beweging naar meer kwetsbare mensen die zelfstandig in de wijk wonen, als onderdeel van de samenleving. Er wordt voortdurend gewerkt aan het ondersteunen en versterken van deze inclusieve samenleving. Spreiding van bewoners met (sociale) problematiek en een gedifferentieerd woningaanbod kunnen zorgen voor een goede balans tussen vragers en dragers in de wijken en verminderen de kans op overlast. De woningcorporaties zijn zich hiervan ook bewust en houden bij toewijzing van woningen zoveel mogelijk rekening met een goede spreiding, om disbalans in de sociale diversiteit en sociaal-economische kenmerken zoveel mogelijk te voorkomen.

#### *Aandacht voor de buurt*

Door aandacht te hebben voor de buurt kunnen mensen elkaar ondersteunen binnen het eigen netwerk. Dit vergroot de onderlinge betrokkenheid en samenredzaamheid. In de wijkteams wordt al integraal

samengewerkt op onder andere overlastproblematiek en is er 'aandacht voor de buurt' bij elke casus. Het uitgangspunt is om de buurt vroegtijdig te betrekken bij nieuwe woonzorginitiatieven, zodat door kennismaking en ontmoeting, bekendheid en acceptatie worden bevorderd. Deze werkwijze wordt voortgezet.

#### **Deelambitie wonen kwantitatief:**

'Vraag en aanbod van woningen met en zonder zorg zijn in balans'

#### 4.2.2 Uitgangspunten wonen kwantitatief

Partners in de gemeente Wageningen streven ernaar om voldoende geschikt en betaalbaar woonaanbod voor ouderen en aandachtsgroepen in de nabijheid van voorzieningen te realiseren. Uitgangspunt daarbij is een toekomstbestendige woningvoorraad, waarin voor iedereen een geschikte woning te vinden is. Het aanbod wordt vergroot door zowel nieuwbouw als door het geschikt maken van de bestaand voorraad, waarbij zoveel mogelijk rekening wordt gehouden met de woonwensen en behoeften van ouderen en aandachtsgroepen.

De uitgangspunten die we hiervoor hanteren zijn:

- Met nieuwe woonvormen (voor ouderen) stimuleren we de doorstroming op de woningmarkt.

Langer zelfstandig wonen betekent niet per se dat je oud wilt of kunt worden in je huidige woning. Zelfstandig wonen kan ook in een woning die daarvoor geschikt is of in een geschiktere woonomgeving staat. Daarnaast zijn er ook woonvormen waarbij mensen wel zelfstandig wonen, maar ook (meer) samen. Deze nieuwe woonvormen zijn er in allerlei soorten en maten en zijn vaak geschikt voor diverse aandachtsgroepen. Denk aan wonen in een (Knarren)hofje, meergeneratiewoning, appartementencomplex, woonzorgcomplex of met meerdere mensen in een huis. Ook kan gedacht worden aan (pre-)mantelzorg- en kangoeroewoningen, bijvoorbeeld in combinatie met tijdelijke/flexibele huisvesting.

Naast bovenstaande voorbeelden heeft Wageningen heel veel studenten. We zijn alert op de kansen die de studenten bieden om de toenemende zorgvraag op te

kunnen vangen. Te denken valt aan woonvormen waarbij studenten tegen een laag tarief huren en als tegenprestatie zorg leveren. Ook ouderen zelf hebben nog veel te bieden. Wanneer de kans zich voordoet verkennen we hoe we deze potentie het beste in kunnen zetten om zoveel mogelijk voor elkaar en anderen te kunnen betekenen.

De opkomst van nieuwe woonvormen biedt kansen om de variatie in het aanbod te vergroten, preventief aan het voorkomen van eenzaamheid te werken, de samenredzaamheid te vergroten en de (toekomstige) zorg efficiënt te organiseren.

Ten aanzien van commerciële aanbieders van kleinschalige woonvormen voor ouderen (met dementie) wordt waakzaamheid geadviseerd, omdat uit diverse casussen uit het land blijkt dat ouderen die complexe zorg ontwikkelen op enig moment onvoldoende zorg en ondersteuning in deze woonvormen krijgen. Hierdoor ontstaat het risico dat ouderen alsnog moeten verhuizen, maar dat ook huisartsen te maken krijgen met complexe zorg aan ouderen, waar ze daarvoor nog geen verantwoordelijkheid hadden. Binnen het toetsingskader wonen en zorg wordt hier specifiek op getoetst.

- Met gerichte maatregelen stimuleren we ouderen te verhuizen

Corporaties, ontwikkelaars, makelaars, zorgpartijen en anderen kunnen vergaand samenwerken om de bestaande en nieuwe woningvoorraad beter te benutten. Hiervoor zijn tal van maatregelen beschikbaar. Te denken valt aan het informeren, stimuleren en begeleiden van mensen (voornamelijk ouderen) om te verhuizen, aan het gericht bouwen voor deze doelgroep en het verlenen van voorrang voor doorstromers (op nieuwbouw of van groot naar beter). Binnen de woningstichting gebeurt dit nu al.

Ook kan, zo blijkt uit het woonbehoefteonderzoek, financiële ondersteuning (als een verhuisvergoeding of het beperken van extra huurlasten) de verhuisbereidheid vergroten. Om de doorstroming op de woningmarkt te stimuleren werken partijen daarom nauw samen aan (innovatieve) oplossingen. Op basis van de verhuisbereidheid en verhuisgeneigdheid

concentreren we ons op het bevorderen van de doorstroming van de leeftijdsgroep van 55 tot 75 jaar. Diverse gemeenten in het land experimenteren met wooncoaches; professionals die ouderen ondersteunen bij (het verkennen van) hun (mogelijke) verhuiswens. Veelal zijn dit coaches die vanuit een woningcorporatie opereren, maar er zijn ook steeds meer gemeenten die deze coaches inzetten voor de particuliere sector, zoals de gemeente Amersfoort<sup>16</sup> en de gemeente Zwolle.

- **We onderzoeken de mogelijkheid om flexwoningen te bouwen voor diverse aandachtsgroepen.**

Het realiseren van flexwoningen biedt kansen om relatief snel en goedkoop het (betaalbare) woningaanbod te vergroten. Flexwonen fungeert als flexibele schil om de reguliere woningvoorraad heen en is daardoor erg geschikt voor tijdelijke huisvestingsvraagstukken, bijvoorbeeld om de uit- en doorstroom uit instellingen te bevorderen. Bij de realisatie van flexwoningen hebben we oog voor het draagvlak van de wijk.

- **We bepalen zoekzones om geschikte woningen te bouwen voor ouderen en aandachtsgroepen.**

Om de beweging van zelfstandig wonen te faciliteren is het van essentieel belang om woningen te realiseren in de nabijheid van voorzieningen. Dit geldt voor alle aandachtsgroepen, maar in het bijzonder voor ouderen. Om dit te realiseren onderzoeken we locaties die het meest geschikt zijn voor de realisatie van woningbouw voor ouderen. Waar mogelijk geldt dit ook voor de overige aandachtsgroepen. Het is hierbij belangrijk ook goed te kijken naar de opbouw en het aanbod van de diverse wijken in Wageningen op dit moment.

Het centrumgebied en de direct omliggende gebieden worden aangewezen als voorkeursgebied voor woningen voor ouderen. Het deel van de Nude (Nude 1980- achter Costerweg 5-7) is aangewezen als transformatiegebied van bedrijven naar wonen. Hier wordt ingezet op wonen voor ouderen.

Een nadere analyse van de wijken en potentieel geschikte gebieden is gewenst. Het heeft grote voorkeur om hierbij ook woningzoekenden te betrekken, zodat vanuit de praktijk/gebruiker kan worden meegedacht

<sup>16</sup> <https://www.amersfoort.nl/wooncoaches-amersfoort>

over de voorzieningen. Mogelijk kan de bestaande woonadviescommissie hier een rol in spelen.

#### **Deelambitie wonen kwalitatief**

'Voor ouderen en aandachtsgroepen is er voldoende geschikt en betaalbaar woonaanbod nabij voorzieningen.'

#### 4.2.3 Uitgangspunten welzijn

Inwoners van de gemeente Wageningen kunnen zo lang mogelijk meedoen, ervaren zingeving en worden gestimuleerd hun talenten in te zetten. Onze focus verschuift de komende jaren steeds meer van zorg naar welzijn. Door in te zetten op een stevige (sociale) basis en aandacht voor (de draagkracht van de) buurt versterken we de sociale samenhang en stellen we de (zwaardere en langdurige) zorgvraag uit. Nadrukkelijk hebben en houden we oog voor de vele mantelzorgers en vrijwilligers in Wageningen.

De uitgangspunten die we hiervoor hanteren zijn:

- **We zetten in op (gezondheids)preventie**

In Wageningen wordt (o.a. door Welsaam) sterk ingezet op preventie. Dit is noodzakelijk, want door de combinatie van de groeiende vraag naar zorg en het oplopende tekort aan zorgmedewerkers staat de leveringszekerheid ervan onder zware druk.

De gemeente (en de zorgverzekeraar) is verantwoordelijk voor de publieke gezondheid en daarmee de preventie. Die taken zijn ondergebracht in het lokale gezondheidsbeleid. Vanuit de regio is preventie in de samenwerking tussen zorgverzekeraar Menzis en de gemeenten in de regio een van de belangrijkste thema's. Ook zetten gemeenten, GGD's, zorgverzekeraars en het ministerie van VWS in op een gezond en actief leven met het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA)<sup>17</sup>. Dit biedt kansen voor gemeenten om hier de komende jaren een extra impuls aan te geven. We streven ernaar deze kansen optimaal te benutten.

<sup>17</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2023/01/31/gala-gezond-en-actief-leven-akkoord>

- **We zetten niet ziekte, maar gezondheid centraal**  
Positieve gezondheid vraagt ons met andere ogen te kijken naar zowel zorgverlening als huisvesting<sup>18</sup>. Niet de aandoening of de beperking is het belangrijkste uitgangspunt, maar het behoud van het eigen leven en de eigen regie. De mens staat centraal en niet de beperking. Positieve gezondheid ziet gezondheid niet dan ook niet als de af- of aanwezigheid van ziekte, maar als het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven om te gaan en zoveel mogelijk eigen regie te voeren. Partners in de gemeente Wageningen omarmen het gedachtegoed van positieve gezondheid. Dit is ook het uitgangspunt in het (in september 2022 gesloten) Integraal Zorgakkoord (IZA). Dit akkoord is een belangrijke drager voor gemeenten, omdat hiermee de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid van de zorg kan worden gegarandeerd en gemeenten daar, vooral in preventieve zin, een grote rol in krijgen.

#### *Welzijn op recept*

Het doel van Welzijn op recept is om het welbevinden van mensen te verhogen en het zorggebruik te verlagen, maar ook om niet elke ondersteuningsvraag een medische stempel te geven. Zeker bij psychosociale klachten heeft welzijn op recept bewezen een goed alternatief te zijn; ook in Wageningen, waar het al bij enkele huisartsen wordt ingezet. De resultaten zijn veelbelovend en daarom wordt de proef verder uitgerold.

- **Ondersteuning is altijd gericht op zoveel mogelijk eigen regie en het versterken van zelf- en samenredzaamheid**

Bewoners die ondersteuning nodig hebben om mee te kunnen doen, wordt goede ondersteuning geboden. Ondersteuning die bestaat uit het coachen/aanleren van basisvaardigheden waardoor sociale netwerken worden versterkt en uitgebreid en de zelfredzaamheid van de inwoner, maar ook de samenredzaamheid van de samenleving als geheel wordt versterkt. De context waarin de inwoner zich bevindt is daarbij het uitgangspunt. In alle gevallen ligt de regie (keuzes maken) zoveel mogelijk bij de inwoner en wordt aangesloten bij de mogelijkheden van het sociale

netwerk. Bij zorg, ondersteuning of behandelingen is de eigen leefwijze van de cliënt dus altijd het vertrekpunt, net als bij activiteiten gericht op het welzijn. De ondersteuning moet zoveel mogelijk aansluiten bij de individuele zorgvraag van de inwoner, waardoor deze zoveel mogelijk de regie houdt.

Voor het versterken van de samenredzaamheid van de samenleving als geheel doen we een beroep op alle inwoners. Wageningen is een sociale gemeente, waarin naar elkaar omgekeken wordt. Inwoners zetten zich voor elkaar in. Dat waarderen we, koesteren we en willen we blijvend ondersteunen en versterken.

- **We blijven investeren in de sociale basis door meer laagdrempelige, preventieve algemene voorzieningen voor alle aandachtsgroepen te ontwikkelen.**

De zorgvraag neemt de komende jaren verder toe en door het oplopende tekort aan zorgprofessionals is de verwachting dat het zorgaanbod verder onder druk komt te staan. Het gat tussen vraag en aanbod wordt groter en daardoor zal het beroep op de informele zorg toenemen.

Laagdrempelige, preventieve algemene voorzieningen in de sociale basis voorkomen zwaardere problematiek én zijn eenvoudig toe te passen. Algemene voorzieningen en activiteiten stimuleren ontmoeting, gaan eenzaamheid tegen en kunnen overal plaatsvinden; in wijk- en buurtvoorzieningen, in een straat, in het verenigingsleven, maar ook in de gezamenlijke ruimte van de (nieuwe) geclusterde voorzieningen. Vanuit de bestaande wijkstructuren wordt daarom samen met partners ingezet op het ontwikkelen van een meer laagdrempelig aanbod.

- **We benutten de kracht van de wijken en inwoners aan de hand van community building**

Het Wageningse welzijnswerk (opbouwwerk) is aanwezig in de Wageningse buurten en wijken en versterkt vanuit de samenleving ontmoeting en sociale activering. Hierdoor weten inwoners elkaar (steeds beter) te vinden voor hulp en het versterkt de samenredzaamheid van een buurt of wijk. Bovendien gaat het eenzaamheid tegen. Ontmoetingsplekken zijn van essentieel belang en daarom wordt toegewerkt naar voldoende voorzieningen voor ontmoeting, vragen

<sup>18</sup> [https://www.iph.nl/positieve-gezondheid/wat-is-het/?gclid=CjwKCAjwwb6lBhBJEiwAbuVUSqGXuhrQsjQ0hCTA\\_TOXEwfCtBi0\\_VvmRcejXbZGMS8Bc2WZiZdynChoC0poQAvD\\_BwE](https://www.iph.nl/positieve-gezondheid/wat-is-het/?gclid=CjwKCAjwwb6lBhBJEiwAbuVUSqGXuhrQsjQ0hCTA_TOXEwfCtBi0_VvmRcejXbZGMS8Bc2WZiZdynChoC0poQAvD_BwE)

en advies, en laagdrempelige ondersteuning in alle wijken en buurten.

### *Community building*

Een aanpak die verschillen binnen een wijk van bewoners omarmt is het gemeenschapsgericht werken, ook wel bekend als de benadering Asset Based Community Development (ABCD). Hierbij wordt, juist vanuit de diversiteit en eigenheid van de wijk, zijn bewoners en hun eigen bewonersinitiatieven, uitgegaan van de kracht van de wijk. Het uitgangspunt van community building is dat gemeenschappen, verbondenheid, inclusiviteit en democratie van belang zijn voor een vitale stad, wijk of buurt. De vijf principes van deze benadering zijn:

1. Bewoners aan het roer: dóór in plaats van vóór bewoners;
2. Gericht op de krachten van het potentieel van de buurt en bewoners en met speciale aandacht voor vitale gepensioneerde ouderen;
3. Gericht op onderlinge relaties en verbanden;
4. Van binnenuit de buurt werken;
5. Inclusief en open.

### *Samen Buurten*

Een ander mooi voorbeeld waarbij zelfstandig wonende kwetsbare inwoners van onderop worden ondersteund is de netwerkbeweging Samen Buurten<sup>19</sup> (op dit moment niet in Wageningen aanwezig). Hierbij is het uitgangspunt dat het individu en de omgeving van het individu centraal staan. De netwerkbeweging is tot stand gekomen op initiatief van onder andere Philadelphia, 's Heerenloo, Kwintes, Leger des Heils, Triade Vitree en in samenwerking zorgverzekeraar Zilveren Kruis en platform ZorgSaam Wonen. Het heeft als doel om sociale en veilige buurten te realiseren, verder te ontwikkelen en/of te behouden. Bovenal wordt de beweging gestuurd door behoeften van bewoners.

- We maken meerjarige (financiële) afspraken over de ondersteuning van mantelzorg en vrijwilligerswerk

Het beroep op informele zorg (mantelzorg en vrijwilligerszorg) neemt de komende jaren verder toe, terwijl het aantal mantelzorggevers afneemt. We erkennen en waarderen de waardevolle inzet van de

---

<sup>19</sup> [www.samenbuurten.nu](http://www.samenbuurten.nu)

vele mantelzorgers, vrijwilligers en organisaties die hen ondersteunen zeer.

Voor de toekomst is het noodzakelijk dat er goede, meerjarige (financiële) afspraken worden gemaakt over de ondersteuning aan alle partijen uit het veld. Ook moeten knellende regelgeving of afspraken worden aangepast of vereenvoudigd, zodat mantelzorgers en vrijwilligers maximaal worden gefaciliteerd hun ondersteuning te kunnen blijven bieden. Om dit te realiseren is het wenselijk om het ondersteunende mantelzorgbeleid tegen het licht te houden en waar nodig aan te scherpen.

- Met het oog op de toenemende inzet onderzoeken we en geven we uitvoering aan het duurzaam verlagen van de druk op de informele zorg (mantelzorgers en vrijwilligers)

De druk op vrijwilligers en mantelzorgers is op dit moment al groot. Voor sommigen zelfs als bijna te groot. Om te voorkomen dat de druk verder toeneemt onderzoeken we wat we kunnen doen om de druk op mantelzorgers duurzaam te verlagen, zodat zij ondersteuning kunnen blijven bieden. We onderzoeken daarbij alle mogelijkheden, ook financiële ondersteuning.

- De gemeente Wageningen wordt een dementievriendelijke gemeente

In de gemeente Wageningen woonden in 2020 570 mensen met dementie. In 2040 zijn dit er naar verwachting 1.100. Mensen leven gemiddeld acht jaar met dementie, waarvan de eerste zes jaar thuis. Door de vergrijzing zal dat aantal de komende jaren flink toenemen, omdat leeftijd de belangrijkste risicofactor is voor dementie<sup>20</sup>.

De impact van dementie is groot; voor de mensen die het betreft, voor hun omgeving, maar ook op de samenleving als geheel. Hoewel er meer aandacht voor het onderwerp komt, wordt door partners aangegeven dat de inzet nog niet voldoende is om de opgave het hoofd te kunnen bieden. Zo wordt in het netwerk dementie in de Gelderse Vallei gesignaleerd dat er goed wordt samengewerkt, maar dat er ook nog een aantal aandachts-/verbeterpunten zijn:

- Het ontbreekt nog vaak aan een meerjarenvisie, eigenaarschap en commitment (op tijd en geld).

---

<sup>20</sup> [Factsheet Alzheimer-Nederland](#)

- De wachtlijsten groeien.
- De werkdruk neemt toe.
- De doorlooptijd van een aanvraag vraagt erg veel tijd.
- Er bestaat onzekerheid over de rol en de bestaanszekerheid van de casemanager dementie binnen (de toekomst van) VPT.
- Er zijn onvoldoende geschikte woningen (in de wijk) beschikbaar voor mensen met dementie.

De gemeente Wageningen vindt het belangrijk te investeren in dementie en wil in 2025 een 'dementievriendelijke gemeente' zijn. Een dementievriendelijke gemeente zet zich actief in om mensen met dementie en hun mantelzorgers zo lang mogelijk mee te laten doen in de samenleving. In een dementievriendelijke gemeente<sup>21</sup> wordt met diverse partners gewerkt aan kennisvergroting, actieve samenwerking, het stimuleren van actieve inzet en begeleiding voor mensen met dementie en hun naasten.

#### *Aanbevelingen dementierapporteur*

Om een versnelling aan te brengen en er voor te zorgen dat plannen ook tot uitvoering komen heeft Alzheimer Nederland een dementierapporteur<sup>22</sup> aangesteld. De dementierapporteur doet vier aanbevelingen die door de gemeente Wageningen en partners worden omarmd. De gemeente Wageningen neemt het initiatief om een 'aanpak dementie' op te stellen waar deze aanbevelingen in terugkomen.

#### **Deelambitie welzijn**

'Door een sterke sociale basis ervaren inwoners maximale eigen regie, zijn ze zo zelfredzaam als mogelijk en wordt de samenredzaamheid van de samenleving als geheel (verder) versterkt.'

#### 4.2.4 Uitgangspunten zorg

Inwoners van de gemeente Wageningen voeren zo lang mogelijk zelf (en met behulp van hun omgeving) regie over hun leven. Het uitgangspunt hierbij is 'zelf als het kan, thuis als het kan, digitaal als het kan.'

De uitgangspunten die we hiervoor hanteren zijn:

<sup>21</sup> <https://www.alzheimer-nederland.nl/belangenbehartiging/ondersteuning-gemeente>

<sup>22</sup> <https://www.alzheimer-nederland.nl/belangenbehartiging/de-dementierapporteur>

- We pakken met hoogste prioriteit gezamenlijk de krapte op de arbeidsmarkt m.b.t. zorg aan

Het tekort op de arbeidsmarkt loopt richting 2040 sterk op. Er dreigt een drastisch tekort aan (zorg)personeel. De gemeente Wageningen en betrokken zorgorganisaties zetten zich daarom blijvend in om dit probleem regionaal op de agenda te houden en met elkaar naar oplossingen te zoeken. Onorthodoxe maatregelen zijn hierbij niet uitgesloten.

#### *Preferred suppliers*

Een van de oplossingen om het tekort aan zorgpersoneel aan te pakken is het werken met preferred suppliers. Hierbij worden overeenkomsten gesloten met zorgorganisaties die exclusieve rechten krijgen om zorg te mogen leveren in een bepaald gebied. Op deze manier wordt de zorg efficiënter georganiseerd. Een dergelijke oplossing heeft mogelijk gevolgen voor de keuzevrijheid van inwoners, maar zal vanwege genoemd personeelsgebrek waarschijnlijk noodzakelijk zijn om aan de toenemende zorgvraag te kunnen voldoen.

- We laten het denken in doelgroepen los en kijk maar naar de overeenkomsten van de zorgvraag

Een andere oplossing wordt gezien in de domeinoverstijgende samenwerking. Nu is de zorg nog verkokerd en ingedeeld in aandachtsgroepen: ouderenzorg, gehandicaptenzorg, geestelijke gezondheidszorg, verslavingszorg, et cetera. Echter, veel zorgvragen kennen overlap en in veel gevallen hoeven zorghandelingen niet altijd door een medewerker van de betreffende categorie te worden uitgevoerd. Zeker bij zorg in avond, nacht of weekend (ANW) of crisis kan het domeinoverstijgend werken een oplossing bieden.

- Door de verantwoordelijkheden rondom de zorg aan aandachtsgroepen vast te leggen borgen we de (crisis) zorg in de avonden-, nachten en weekenden

In de zorg zijn veel verschillende ondersteuners actief: huisartsen, verpleeghuisartsen, specialisten ouderengeneeskunde, verpleegkundigen, thuiszorg, wijkverpleging en anderen. Niet altijd is goed vastgelegd wie op welk moment verantwoordelijk is voor ondersteuning. Specifiek kan dit schuren in de avonden, nachten en weekenden (ANW-zorg). Dit leidt tot onwenselijke situaties. Het in kaart brengen van welke ondersteuners actief zijn bij aanbieders, maakt

het veld inzichtelijk. Vervolgens kunnen partners (naast de wettelijke kaders) met elkaar afspraken maken over de inzet en verantwoordelijkheid van de ondersteuners (in de ANW-zorg). Dit leidt tot verbetering van de zorg aan cliënten/inwoners, maar kan ook helpen beter om te gaan met de krapte op de arbeidsmarkt.

- **We stimuleren innovatie, digitale technologie en E-health**

De ontwikkelingen in de techniek gaan snel; ook in de zorg. Digitale systemen, webapplicaties, mobiele apps, videocommunicatie, gezondheidssensoren, domotica en robotica worden steeds belangrijker binnen de zorg.

Digitale technologie en E-health gaan over het gebruik van informatie- en communicatietechnologie (ICT) om gezondheid en gezondheidszorg te ondersteunen of te verbeteren. Digitale zorg kan het welzijn en de gezondheid van inwoners ondersteunen, en de werkdruk van zorgprofessionals verlichten. Daarbij is het een van de weinige vormen van ondersteuning met potentie, zonder dat ze extra arbeidscapaciteit vragen. Door het gebruik van digitale technologie hoeft er minder personeel ingezet te worden. De vrijgekomen menskracht kan op haar beurt weer op een andere plek worden ingezet. Digitale technologie kan er dus voor zorgen dat capaciteit en kwaliteit van zorg gewaarborgd blijven.

We onderschrijven het belang en de kansen van digitale technologie en stimuleren het gebruik daarvan. Wel is het belangrijk inwoners goed te betrekken bij het introduceren en toepassen van digitale technologie vanwege de onbekendheid ervan. Goede informatievoorziening en heldere communicatie is hierbij essentieel.

- **We realiseren basisvoorzieningen in alle wijken**

Voorzieningen zijn essentieel om de beweging naar langer zelfstandig wonen te ondersteunen. Daarbij dragen voldoende voorzieningen bij aan een leefbare omgeving. Er is veel aandacht voor de belangrijkste voorzieningen in een wijk, zoals supermarkten, huisartsen, buurt- en wijkvoorzieningen en openbaar vervoer, maar ook voor voorzieningen in de fysiek inrichting, zoals goede wegen, voldoende bankjes en een omgeving die uitnodigt om te bewegen en te ontmoeten. Er zijn op dit moment nog blinde vlekken en

daarom brengen we nader in beeld welke voorzieningen waar nog nodig zijn om goede dekking te krijgen.

Vanuit de huidige voorzieningen wordt ingezet op het verder versterken van het niveau en daarvoor stellen alle partners op het gebied van wonen, welzijn en zorg hun voorzieningen ook zoveel mogelijk open voor alle inwoners uit Wageningen. Op deze manier ontstaan er veel meer ontmoetingsplekken in de wijk en kunnen kwetsbare inwoners eenvoudiger in de eigen wijk terecht voor ondersteuning wanneer zij dit nodig hebben.

Hoewel het de inzet is om zoveel mogelijk voorzieningen op loopafstand te hebben, kan het voorkomen dat dit niet (niet snel genoeg en niet overal) gerealiseerd kan worden. Dit zou kunnen betekenen dat mensen noodgedwongen alsnog moeten verhuizen.

- **We onderzoeken of woonzorgzones een oplossing bieden**

Woonzorgzones kunnen mogelijk een bijdrage leveren aan de gemeentelijke dekking van gebieden waarin mensen met zware zorg zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. Ook kan het een opstap zijn voor een netwerksamenwerking tussen de diverse zorgorganisaties in Wageningen. Complete gemeentelijke dekking van dit netwerk is waarschijnlijk niet haalbaar, maar door in kaart te brengen waar zorgorganisaties zich bevinden, hoe zones er omheen kunnen dienen als leveringsgebied voor (zware) zorg, ontstaat inzicht over de dekking. Vervolgens kunnen partijen zich inspannen deze zones in te richten zodat (zware) zorg voor inwoners in de eigen omgeving beschikbaar wordt en blijft.

Naast het verkennen van woonzorgzones is het van toegevoegde waarde te onderzoeken wat de mogelijkheden zijn om in bestaande wooncomplexen VPT- en zorggeschikte woningen te realiseren. Hierdoor kan het aantal zorggeschikte woningen relatief eenvoudig worden vergroot en is het voor ouderen binnen complexen mogelijk te verhuizen, zonder dat zij hiervoor hun sociale omgeving moeten verlaten.

- **We richten een actief netwerk op voor partners in wonen, welzijn en zorg**

In deze tijd is een netwerk van professionals vanuit verschillende beleidsterreinen essentieel. Zeker op de

thema's wonen, welzijn en zorg raken veel vraagstukken elkaar. De realisatie van de woonzorgvisie is een goede stap in de richting, maar ook bedoeld als opstap naar een intensievere samenwerking.

Door te investeren in netwerksamenwerking wordt kennis gedeeld en worden de lijnen binnen en tussen de betrokken organisaties korter. Kansen worden sneller benut. Om hier te komen worden er op frequente basis netwerkbijeenkomsten georganiseerd waarin trends en ontwikkelingen worden gedeeld, het mogelijk is casussen met elkaar te bespreken, maar ook nieuwe initiatieven actief met elkaar worden gedeeld. Het doel van de bijeenkomsten is om met elkaar de centrale ambitie te verwezenlijken.

De gemeente Wageningen neemt het voortouw in de organisatie van het netwerk, maar het is uiteindelijk aan de partners om deze verder vorm te geven. Als het netwerk eenmaal staat, kunnen daar bewonersgroepen aan worden toegevoegd om vraag en aanbod nog beter met elkaar in overeenstemming te brengen.

Van deelnemende partners wordt een actieve deelname en inzet verwacht die past bij de omvang van de organisatie. Als partners deze afspraak niet nakomen, gaat het netwerk hier zelf het gesprek over aan. Wanneer dit niet het gewenste resultaat heeft, neemt de gemeente hierin de regie. Afspraken hierover zullen worden meegenomen bij de uitvoeringsagenda.

De woonzorgvisie loopt van 2023 tot 2033, maar de prognoses die zijn opgenomen in de woonzorgvisie zijn sterk aan verandering onderhevig; stikstof, oorlog, een nieuw kabinet: allemaal zaken die kunnen leiden tot vertragingen of wijzigingen.

#### Deelambitie zorg

'Als de zelfredzaamheid ondersteuning vraagt, kunnen inwoners vertrouwen op een sluitende zorg- en ondersteuningsinfrastructuur.'

#### 4.2.5 Uitgangspunten communicatie

Alle inwoners van Wageningen weten dat er grote uitdagingen zijn op het gebied van wonen en zorg. Ze erkennen dat er meer eigen inzet wordt gevraagd en

zijn bekend met mogelijke oplossingsrichtingen. Ook weten inwoners waar ze moeten zijn voor vragen over wonen, welzijn en zorg. Goede, begrijpelijke communicatie tussen gemeente, woningcorporatie, zorg- en welzijnsaanbieders en inwoners is belangrijk voor de onderlinge samenwerking en noodzakelijk om iedereen mee te krijgen in de opgaven.

De uitgangspunten die we hiervoor hanteren zijn:

- We nemen inwoners mee bij nieuwe ontwikkelingen en communiceren hier zo vroeg mogelijk over.

Sommige inwoners hebben zorgen over het toenemend aantal kwetsbare mensen in de wijk. Soms is dit begrijpelijk, soms is het op basis van vooroordelen en stigma, maar in veel gevallen gaat het ook om onbekendheid. Hoe dan ook is het belangrijk om inwoners mee te nemen en het draagvlak voor een inclusieve samenleving verder te versterken. Om iedereen zich welkom en thuis te laten voelen is het van belang dat inwoners hiervoor openstaan.

Communicatie over de inclusieve samenleving en de opgave waar de samenleving voor staat is daarbij belangrijk, bijvoorbeeld om inwoners in de omgeving van een nieuwe woonvoorzieningen vroegtijdig mee te nemen of om het stigma op bepaalde aandachtsgroepen weg te nemen door kennismakingsactiviteiten of voorlichting.

Een communicatiecampagne met focus op inclusiviteit kan hieraan bijdragen. Vaak wonen kwetsbare mensen nu ook al in de buurt en verandert alleen de manier waarop ze wonen. De campagne werkt dan ook primair bij voorkeur aan normalisering van het leven.

- Door middel van voorlichtingscampagnes en participatiebijeenkomsten vergroten we het bewustzijn over de veranderingen binnen wonen, welzijn en zorg.

Veel mensen wonen prettig in de woning en de omgeving waar ze nu wonen. Er komt echter een punt waarop dit, door verschillende oorzaken, moeilijk wordt of niet meer kan. Dan is een aanpassing van de woning of een verhuizing noodzakelijk. Dit vraagt echter tijd. Vaak worden mensen overvallen door de plotselinge andere woonbehoefte. Door het beperkte woonaanbod is de woningzoekende vaak genoodzaakt

langere tijd in een niet geschikte situatie te leven. Deze situatie beperkt zich niet alleen tot ouderen. Ook jongeren ervaren steeds vaker dat het lang duurt voor ze een geschikte woning vinden. Daarom is het belangrijk dat inwoners tijdig nadenken over hun toekomstige woonwensen. We leggen de verantwoordelijkheid voor het tijdig nadenken over toekomstig wonen bij onze inwoners. Door actief te communiceren en hierover met inwoners in gesprek te gaan, kan de bewustwording vergroot worden, zodat mensen gestimuleerd worden eerder na te denken over hun toekomstige woonvraag.

Ter ondersteuning van gemeenten heeft Actiz, branchevereniging van 400 zorgorganisaties, hiervoor een publieksaanpak gemaakt onder de noemer 'Praat vandaag over morgen'<sup>23</sup>.

- We communiceren dat inwoners met zorgen over kwetsbare inwoners terecht kunnen bij het Startpunt.

Door de scheiding van wonen en zorg wonen kwetsbare mensen steeds vaker en langer thuis. Dit past bij de wens van de gemeente Wageningen een inclusieve samenleving na te streven. Echter, wanneer kwetsbare inwoners (kwalitatief) ondermaatse zorg of te weinig zorg ontvangen of een kwetsbare periode doormaken, kan dit leiden tot onwenselijke situaties, bijvoorbeeld door verward/onbegrepen gedrag.

Omdat inwoners hier zorgen over kunnen hebben wordt binnen de bestaande structuur van het Startpunt, een informatiepunt in waar inwoners terecht kunnen als zij zorgen over inwoners hebben. Zorgorganisaties kunnen met deze zorgen aan de slag en zo zijn zowel de inwoners als de kwetsbare personen het best geholpen. Inwoners uit Wageningen kunnen hier overlast door zorgwoningen melden. Daarbij bieden deze signalen inzicht in de mate en intensiteit van de zorgen en kunnen deze door de gemeente worden gebruikt om het gesprek aan te gaan met haar inwoners en zorgaanbieders.

- We benaderen inwoners vanaf 55 actief, om te stimuleren dat vroegtijdig wordt nagedacht over de toekomstige woonbehoefte/woonsituatie.

Naarmate mensen ouder worden, neemt de verhuisgeneigdheid en verhuisbereidheid af. Des te

belangrijker is het om vroegtijdig na te denken over hoe je wilt wonen in 'de gouden jaren'. Het is echter niet vanzelfsprekend om daar al vroeg over na te denken, omdat de situatie daar op dat moment nog niet om vraagt. Om de bewustwording hierover te bevorderen worden inwoners vanaf 55 jaar actief benadert. Wat hiervoor de juiste vorm of manier is, zal worden onderzocht en uitgewerkt in de uitvoeringsagenda.

#### **Deelambitie communicatie**

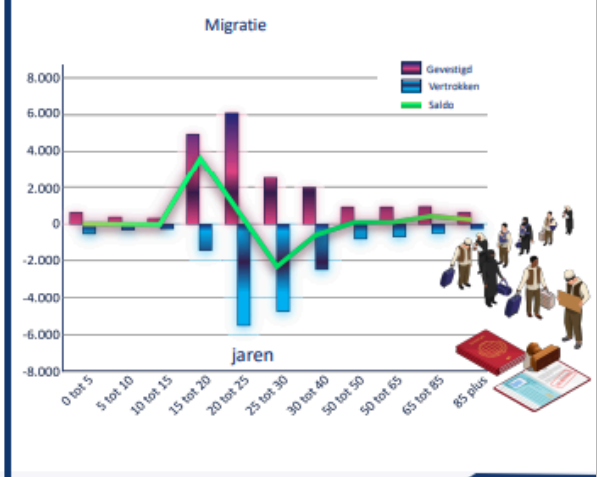
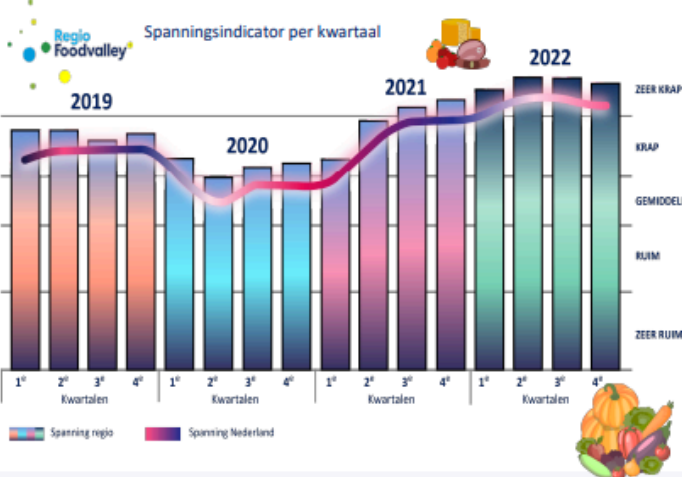
'Door de bewustwording over langer zelfstandig wonen te vergroten kunnen inwoners problemen op het gebied van wonen, welzijn en zorg zoveel mogelijk voorblijven.'

<sup>23</sup> <https://praatvandaagovermorgen.nl/>

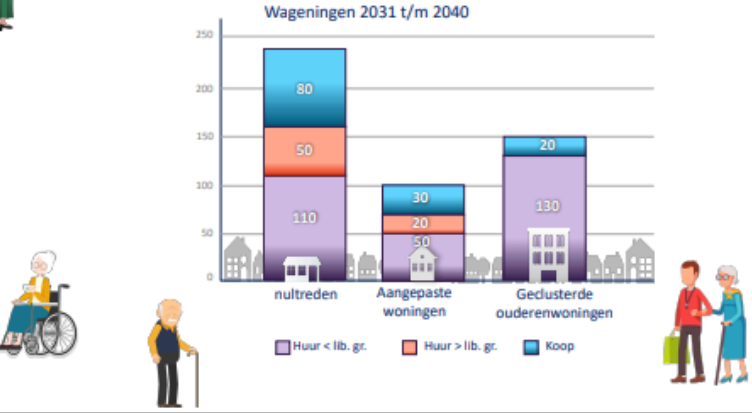
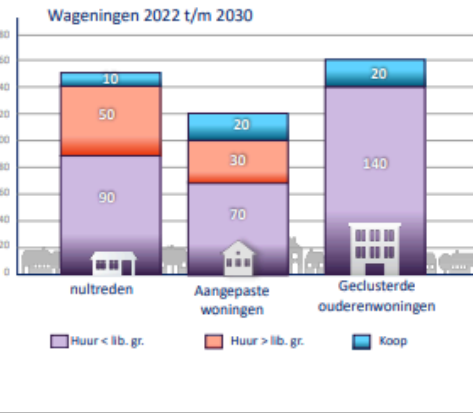
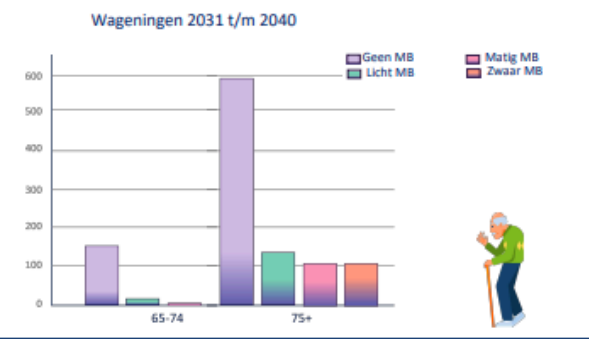
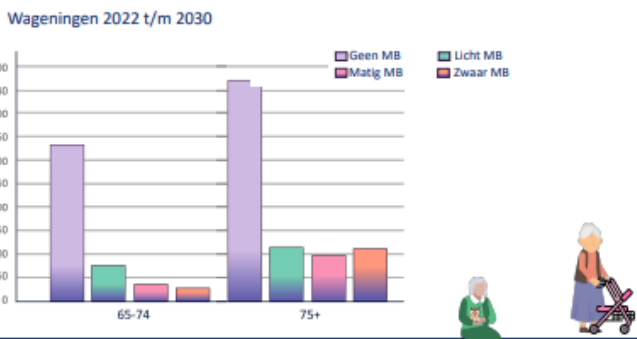
# Infographic

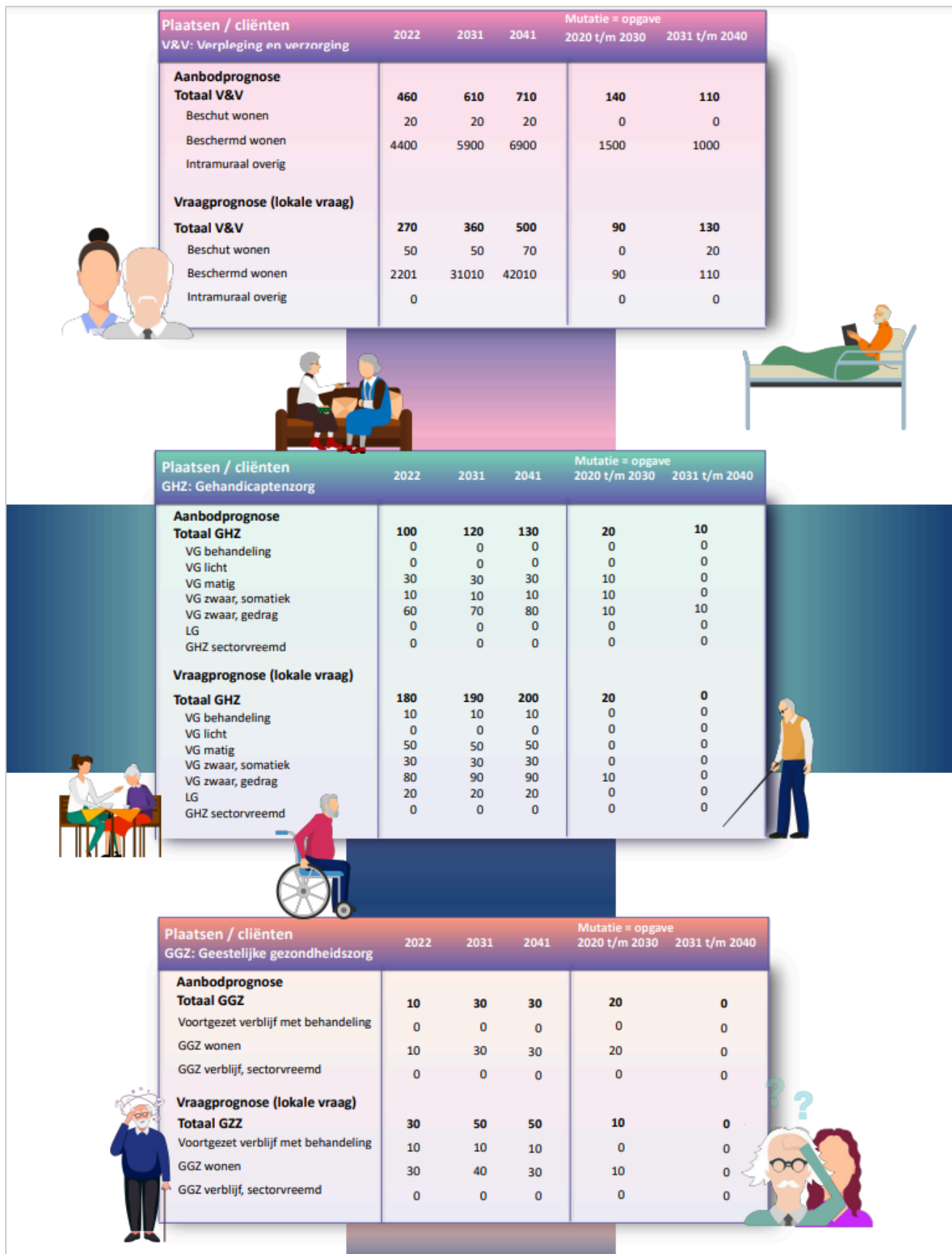


# 5 | Infographic



	Huishoudens 2021	Huishoudens 2025	Ontwikkeling 2020-2025	Huishoudens 2030	Ontwikkeling 2020-2030	Huishoudens 2040 (In bandbreedte)	Ontwikkeling 2020-2040 (In bandbreedte)
Alleenstaanden & stellen <25 jaar	5.380	5.360	+0%	5.300	-1%	5.280-5.340	-1% tot -2%
Alleenstaanden 25-35 jaar	3.920	4.630	+18%	4.430	+13%	4.010-4.070	+2% tot -4%
Stellen <35 jaar	880	850	-3%	760	-14%	640-650	-26% tot -27%
Gezinnen	4.420	4.890	+11%	5.040	+14%	5.360-5.430	+21% tot -23%
Alleenstaanden & stellen 35-55 jaar	2.340	2.410	+3%	2.360	+1%	2.070-2.100	-10% tot -12%
Alleenstaanden & stellen 55-75 jaar	4.160	4.450	+7%	4.780	+15%	4.540-4.600	-9% tot -11%
Alleenstaanden & stellen 75plus	1.840	2.490	+35%	3.120	+70%	4.360-4.410	-136% tot -139%
Overig	150	230	+53%	260	+73%	320-320	+108%
<b>Totaal</b>	<b>23.090</b>	<b>25.310</b>	<b>+10%</b>	<b>26.050</b>	<b>+13%</b>	<b>26.580-26.920</b>	<b>+15% tot -17%</b>





# Afkortingen en begrippen



## 6 | Afkortingen en begrippen

### Afkortingen

ABCD	Asset Based Community Development
ADL	algemene dagelijkse levensverrichtingen
Amv	alleenstaande minderjarige vreemdeling
BW	Beschermd Wonen
BZK	Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
LG	Lichamelijke Gehandicapt
LVB	Licht verstandelijke beperkt
MO	Maatschappelijke Opvang
MPT	Modulair Pakket Thuis
PG	Psychogeriatric
pgb	persoonsgebonden budget
SOM	Somatisch
SWZ	Stimuleringsregeling Wonen en Zorg
VPT	Volledig Pakket Thuis
VVT	Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg
V&V	Verpleging en Verzorging
VG	Verstandelijk Gehandicapt
VO	Vrouwenopvang
Wlz	Wet langdurige zorg
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
WOZO	Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen
Wvrv	Wetsvoorstel versterking regie volkshuisvesting
ZGaud	Zintuiglijk gehandicapt, auditieve beperking
Zvw	Zorgverzekeringswet

### Begrippen

#### **Aanpasbaar bouwen/aanpasbare woningen**

Bij aanpasbaar bouwen wordt zowel bij de indeling van de woning als bij het ontwerp van de omgeving rekening gehouden met mensen met een beperking. De woning en de woonomgeving moeten daarbij toegankelijk zijn voor mensen met een rollator of rolstoel, de kamers in de woning zijn groot genoeg en de inrichting van de keuken en badkamer maken het mogelijk dat aanpassingen kunnen worden aangebracht op het moment dat de bewoner met een beperking, zoals het gebruik van een rolstoel, geconfronteerd

wordt. De woning is niet op voorhand aangepast, wat betekent dat iedereen in een aanpasbare woning kan wonen, zonder dat daarbij afbreuk wordt gedaan aan het woongenot.

### **Ambulantisering**

Ambulantisering houdt in dat mensen met (ernstige) psychische aandoeningen zoveel mogelijk kunnen deelnemen aan en wonen in de maatschappij.

### **Beschermd Wonen**

Beschermd Wonen is voor mensen die niet zelfstandig kunnen wonen vanwege psychische en/of psychosociale problematiek.

### **Digitale technologie**

Digitale technologie omvat de integratie van digitale technologieën en oplossingen voor opgaven in zorg en welzijn.

### **Domotica**

Domotica is de naam voor slimme apparaten die met internet verbonden zijn en die zijn bedoeld om mensen te helpen of ontzorgen. Domotica in de zorg is bedoeld om patiënten en zorgverleners te helpen. Deze apparaten monitoren bijvoorbeeld lichaamswaardes en analyseren die. Zo kunnen ze bijvoorbeeld sneller aan de bel trekken als er iets verandert. Domotica in de zorg is er om zorg te verbeteren en personeel te ontzorgen.

### **E-health**

Met E-health worden technologische innovaties bedoeld die de effectiviteit en productiviteit van zorgprofessionals vergroten. E-health draagt daarnaast bij aan het behoud van de eigen regie en de mogelijkheid om zelfstandig te blijven wonen.

### **Extramuralisering**

Extramuralisering duidt op de verschuiving in het zorgaanbod van intramurale instellingen naar zorg en begeleiding aan huis. Zorgvragers blijven zo lang mogelijk thuis wonen en zorgorganisaties passen hun diensten hierop aan.

### **Geclusterde woonvorm**

De geclusterde woonvorm gaat over ruimtelijk geclusterde wooneenheden, waar ouderen (55+) permanent en zelfstandig wonen. De clustering bestaat uit minimaal twaalf woningen, die ten minste nultreden zijn. Er is een gemeenschappelijke ruimte voor bewoners die gericht is op ontmoeting. Er kan sprake zijn van gezamenlijk ingekochte welzijns- en zorgarrangementen.

### **Geschikte woning**

Een geschikte woning is een woning waarin iemand met een functie/ mobiliteitsbeperking kan wonen, zelfs als diverse voorzieningen (badkamer, woonkamer, slaapkamer) niet op dezelfde verdieping zijn, maar met aanpassingen wel te bereiken zijn.

### **Intramuraal wonen**

Intramuraal wonen is voor mensen die niet (meer) zelfstandig kunnen wonen, maar verzorgd moeten worden in een zorginstelling.

### **Levensloopbestendige woning**

Een levensloopbestendige woning is een woning die geschikt blijft om in te wonen, ook wanneer de

levensomstandigheden van de bewoners veranderen door ziekte, handicap of ouderdom. Een nultredenwoning is zo ontworpen dat deze geschikt is om bepaalde voorzieningen in aan te brengen, die (in een latere levensfase) gebruikt kunnen worden, zoals een inloopdouche, bredere deuren, verlaagde drempels of een traplift. Het gaat om een combinatie van toegankelijkheid, veiligheid, bereikbaarheid en privacy. Zowel nieuwbouwwoningen als bestaande woningen kunnen levensloopbestendig worden gemaakt. Hierdoor kunnen zorgvragers langer zelfstandig thuis wonen.

### **Logeer- en respijtzorg**

Bij loeer- en respijtzorg kunnen mantelzorgers de dagelijkse zorg tijdelijk overdragen aan een zorginstelling. Hierdoor krijgen de mantelzorgers de ruimte voor een adempauze.

### **Nultredenwoning**

In dit type woning zijn de woonkamer, keuken, badkamer, het toilet en ten minste één slaapkamer gelijkvloers. De woning is zonder traplopen bereikbaar. Deze gelijkvloerse woningen liggen vaak in de buurt van voorzieningen. Deze woning is goed toegankelijk voor mensen met een rollator.

### **Participatiesamenleving**

Een participatiesamenleving is een samenleving waarbij iedereen die dat kan, zelfbewust de regie voert over het eigen leven en de eigen omgeving, en hiervoor de verantwoordelijkheid neemt.

### **Verpleegzorgplek**

De term verpleegzorgplek (uit het programma Wonen en Zorg voor Ouderen) komt te vervallen en wordt vervangen door de term zorggeschikte woning. Het scheiden van wonen en zorg houdt in dat er niet meer wordt uitgegaan van 'plekken', maar dat wonen centraal wordt gesteld. Er wordt uitgegaan van woningen die zo ingericht zijn dat daar goede verpleegzorg geleverd kan worden. Dit maakt deze woningen 'zorggeschikt'.

### **Volledig Pakket Thuis**

Met een volledig pakket thuis kunnen mensen met een indicatie zorg en verblijf de zorg thuis ontvangen in plaats van in een instelling.

### **Zelfredzaamheid**

Zelfredzaamheid is het vermogen om dagelijkse activiteiten zelfstandig te kunnen doen (ook wel eigen regie). Denk aan daginvulling, administratie of relaties onderhouden.

### **Zorggeschikte woning**

Zorggeschikte woningen zijn zelfstandige woningen die onderdeel zijn van een geclusterde vorm waarin Wlz-zorg geleverd wordt voor bewoners. Om zorg te kunnen leveren is het van belang dat deze wooneenheden en de toegang hiertoe rolstoel- of rollatorgeschikt zijn, met voldoende ruimte bij de entree, in de toiletruimte en in de badkamer. Ook dient de woning brandveilig te zijn en te beschikken over een goede en stabiele internetverbinding voor domotica.

### **Zorginfrastructuur**

Met zorginfrastructuur wordt het netwerk, de verzameling van technische en organisatorische voorzieningen en afspraken bedoeld tussen zorgaanbieders, dat wordt gebruikt om onderling veilig en betrouwbare uitwisseling van gegevens tussen zorgverleners, patiënten en derden mogelijk te maken.

# Bron- en literatuurlijst



## 7 | Bron- en literatuurlijst

In deze woonzorgvisie is gebruikgemaakt van informatie uit diverse lopende programma's, beleidsdocumenten en activiteiten op het gebied van wonen, welzijn en zorg. Hieronder vindt u een opsomming van de gebruikte bronnen.

- Beleidskader Samen Wageningen. Gemeente Wageningen, november 2015.
- Beleidskader Samen Wageningen 2.0. Gemeente Wageningen, februari 2022.
- Conceptvisie bebouwde kom 'Wageningen 2045'. Gemeenten Wageningen, september 2023.
- Concept regiovisie Beschermd Wonen en Beschermd Thuis in de Valleiregio 2023-2029. Valleiregio 2023.
- Gelderse Vallei Regiobeeld 2030. Menzis, juli 2020.
- Gezondheidsmonitor 'Gezond in Wageningen 2020-2021'. GGD Gelderland-Midden, november 2019.
- Huisvestingsverordening Wageningen 2022. Gemeente Wageningen, februari 2022.
- Marktanalyse & keuzes werkgebieden Viente. Co Politiek, maart 2022.
- Ondernemingsplan de Woningstichting 2021-2025. De Woningstichting, november 2020.
- Prestatieafspraken gemeente Wageningen, de Woningstichting en huurders 2022. Wageningen, november 2021.
- Regioanalyse V&V Arnhem. Menzis, oktober 2022.
- Regioanalyse GGZ Arnhem. Menzis, oktober 2022.
- Regioanalyse GZ Arnhem. Menzis, oktober 2022.
- Regiobeeld Gelderse Vallei 2023.
- Regionale visie Publieke Gezondheid Gelderland Midden 2021-2025.
- Samenvatting monitor aandachtsgroepen Wageningen. ABF. Oktober 2023.
- Statement Wonen en Zorg 'Een thuis in Wageningen'. De woningstichting en gemeente Wageningen 2021.
- Visie op de maatschappelijke opvang 'zo zelfstandig mogelijk wonen'. Valleiregio, november 2021.
- Vragenlijst voor ouderen, werkgroep wonen en zorg. Platform Wageninse Ouderen, april 2023.
- Welsaam voorkomt, verbindt en versterkt! Welsaam, 2022.
- Woonvisie Wageningen 'Samen Wonen' 2016-2025.
- Woningmarktstrategie 2019-2022. Stec Groep, juni 2019.
- Woondeal 2022-2030 regio Foodvalley. Regio Foodvalley 2022.
- Woonwensenonderzoek huurders 55+ de Woningstichting. Ipso Facto, februari 2023.
- Woonwensenonderzoek woonzorgvisie, de Stem van Wageningen. Gemeente Wageningen, juni 2023.

# Geraad- pleegde partijen



## 8 | Geraadpleegde partijen

### Interviews

- Interview op 29 juni 2023. De heer B. van Tiggelen (buurtzorg/buurtwonen) en de heer A. van Alphen (KBO Wageningen).
- Interview op 6 juli 2023. Bestuur Platform Wageningse Ouderen.
- Interview op 13 juli 2023. Mevrouw A. Barnard, directeur-bestuurder De Woningstichting.
- Interview op 20 juli 2023. Mevrouw E. van der Zee, directeur-bestuurder Solidez/Welsaam Wageningen.
- Interview op 31 augustus 2023. Mevrouw E. Otten, netwerkcoördinator dementiezorg Gelderse Vallei.
- Interview op 4 oktober 2023. Sociaal Beraad Wageningen.
- Interview op 5 oktober 2023. Mevrouw E. Elskamp (Entrea Lindenhout).
- Interview op 9 oktober 2023. Mevrouw A. de Boer (Alzheimer Nederland) en de heer F. Krouwel (NoordWest 9)
- Interview op 9 oktober 2023. Werkgroep wonen en zorg de Woningstichting.
- Interview op 17 oktober 2023. Mevrouw J. Vermeulen (RIBW).
- Interview op 20 oktober 2023. Mevrouw E. Kaspori (Odensehuis Wageningen).
- Interview op 21 oktober 2023. Mevrouw E. Scheenen (Solidez/Welsaam Wageningen).

### Bijeenkomsten

- Stuurgroep 12 juni 2023, 30 augustus 2023, 9 oktober 2023 en 20 november

2023 met de heer G van Vulpen (wethouder gemeente Wageningen), mevrouw M. Eleveld (wethouder gemeente Wageningen), de heer. R. Torremans (gemeente Wageningen), de heer T. Poos (Vilente), mevrouw E. van der Zee en de heer E. Vroom (Solidez/Welsaam), mevrouw A. Barnard (de Woningstichting).

- Projectgroepen op 13 juni 2023, 18 juli 2023, 15 augustus 2023, 5 september 2023, 26 september en 17 oktober 2023 met mevrouw E. Willemsen, de heer R. Janssen, de heer W. van der Geijn, mevrouw M. Görlach, mevrouw C. van Soest, mevrouw E. Scheenen, mevrouw I. Oosterkanp, mevrouw L. Sleeuwenhoek, mevrouw R. de Heer, mevrouw N. van der Slikke.
- Werktafel startbijeenkomst op 6 juli 2023..
- Themaverkenning Ouderen, mantelzorgers en mensen met een lichamelijke beperking op 12 september 2023.
- Themaverkenning verblijf, in- en uitstroom uit een instelling op 12 september 2023.
- Themaverkenning mensen met een verstandelijke beperking op 14 september 2023.
- Werktafel visiebijeenkomst op 2 november 2023.

## BMC

Databankweg 26D  
3821 AL Amersfoort

Postbus 490  
3800 AL Amersfoort

(033) 496 52 00  
info@bmc.nl  
[www.bmc.nl](http://www.bmc.nl)

KvK BMC Advies 32078667  
IBAN NL91ABNA0504035754  
BTW NL80.86.63.598 B.01

# Colofon

10 januari 2024

Classificatie : Openbaar

Namen adviseurs : 

- Marco van Driel
- Jan Pieter Bovendorp

Projectnummer : PO034290

*Dit document (inclusief eventuele bijlagen) is opgesteld door BMC en de (auteurs)rechten met betrekking tot de inhoud en het format van dit document berusten bij BMC. Dit document is uitsluitend bedoeld voor gebruik door de opdrachtgever en mag niet worden gepubliceerd of aan anderen ter beschikking worden gesteld zonder uitdrukkelijke voorafgaande toestemming van BMC.*

Kijk voor meer info op onze website: [bmc.nl](http://bmc.nl)