



# Visie op wonen, welzijn en zorg

Noordwijk, Noordwijkerhout en De Zilk

## Voorwoord

In januari 2021 is de woonvisie 2020-2030 “Alle zeilen bij voor voldoende en juiste woningen” vastgesteld door de Noordwijkse gemeenteraad. In deze visie hebben we een hoofdstuk opgenomen over de mogelijkheden voor prettig thuis wonen. We uiten als gemeente onze zorg voor een leefbare, veilige en betaalbare leef- en woonomgeving.

De tijden veranderen snel en we hebben toen niet kunnen voorzien dat er naast deze zorgen nog andere zorgen bij zouden komen, denk aan de oorlog in Oekraïne en de stroom vluchtelingen die we op moeten vangen. Dit komt nog bovenop de huidige woningnood, de inflatie, de gestegen bouwkosten en het personeelstekort dat ook vooral de zorgsector hard raakt. De minister van volkshuisvesting is in rap tempo bezig om zoveel mogelijk programma's te ontwikkelen die moeten helpen bij het oplossen van alle uitdagingen. Zo is er een programma voor ouderen en voor diverse aandachtsgroepen die gehuisvest moeten worden.

In het uitwerkingsprogramma van de woonvisie en de prestatieafspraken die we met elkaar hebben gemaakt staat dat er behoefte is aan een goede analyse van onze woonzorgopgaven en dat we naar aanleiding hiervan een visie ontwikkelen op deze vraagstukken op het gebied van wonen, welzijn en zorg. De bevolking wordt steeds ouder, ook Noordwijk vergrijst. Het grootste deel van de ouder wordende bevolking blijft het liefst wonen in hun vertrouwde omgeving. Toegankelijkheid van de woning en de directe woonomgeving is belangrijk. Een fijne plek om veilig te wonen, elkaar te ontmoeten en te wandelen, dichtbij voorzieningen als winkels, openbaar vervoer en (medische) zorg.

Deze Visie op Wonen, Welzijn en Zorg is tot stand gekomen in nauwe samenwerking met alle partners die we als gemeente nodig hebben om onze inwoners optimaal te kunnen ondersteunen in het prettig thuis wonen. We kunnen dit als gemeente niet alleen en ook als inwoner hebben we elkaar nodig. Naar elkaar omzien, elkaar ondersteunen, begrip voor elkaar, en bovenal bewust worden van de keuzes die we moeten maken om ervoor te zorgen dat we samen een prettige toekomst kunnen creëren. Deze visie is een stip op de horizon. Samen gaan we daadkrachtig aan de slag om die stip snel dichterbij te laten komen.



## Inhoud

<b>Visie op wonen, welzijn en zorg</b>	4
Inleiding	4
Proces en status van dit document	5
<b>Thema 1: De juiste woning</b>	10
Ambitie	10
Opgave 1: Nieuwe tussenvormen en levensloopbestendige woonconcepten	10
Opgave 2: Passend aanbod per wijk/kern	10
Opgave 3: Bewustwording en eigenaarschap creëren	11
<b>Thema 2: Inclusieve wijken en kernen</b>	12
Ambitie	12
Opgave 1: Ontwikkeling gemengde woonconcepten	12
Opgave 2: Inzet op ruimtelijk ontwerp van de woonomgeving	12
Opgave 3: Gezamenlijke inzet op sociale basis	13
<b>Thema 3: Passende dienstverlening, zorg en begeleiding</b>	14
Ambitie	14
Opgave 1: Bevorderen eigen kracht en sociale netwerk	14
Opgave 2: Meer mogelijkheden voor flexibele op- en afschaalbare zorg	14
Opgave 3: Inzet van technologie	14
<b>Thema 4: Samenwerking voor en met inwoners</b>	16
Ambitie	16
Opgave 1: Programmatische aanpak	16
Opgave 2: Samenwerking op preventie/vroegsignalering	16
<b>Het vervolg</b>	18

# Visie op wonen, welzijn en zorg

De visie van de gemeente Noordwijk op wonen, welzijn en zorg is: Een gezond en betrokken Noordwijk waar de inwoners zo lang mogelijk prettig en zelfstandig kunnen (blijven) wonen in een veilige, toegankelijke en inclusieve woonomgeving.

## 1.1. Inleiding

Ouder en kwetsbaar zijn of worden is anders dan vroeger. Dat komt door veranderende woonwensen en wijzigende wet- en regelgeving. Steeds vaker willen we blijven wonen in onze eigen woning en eigen vertrouwde woonomgeving. Als het nodig is, krijgen we zoveel mogelijk daar zorg en ondersteuning. In eerste instantie vanuit ons eigen sociale netwerk. Maar als dat niet mogelijk is, vanuit een professionele organisatie. Langer zelfstandig wonen is een behoefte van veel mensen, maar het is ook een manier om de zorg betaalbaar te houden. We willen graag dat wonen, zorg, welzijn en ondersteuning voor iedereen beschikbaar blijft.

De gemeente Noordwijk vergrijst. De samenstelling van de huishoudens verandert, er zijn meer 1 en 2 persoonshuishoudens. Dit vraagt iets van onze woningvoorraad, meer betaalbare, kleinere woningen en meer woningen die levensloop- of toekomstbestendig zijn. Er is behoefte aan wonen dichtbij voorzieningen, zoals medische zorg, sociale wijk- en steunpunten, winkels, openbaar vervoer. En een veilige, toegankelijke, inclusieve woon- en leefomgeving, waar je je prettig voelt.

### **Toekomstbestendig bouwen**

Onze visie is een stip op de horizon. Echter, de huidige druk op de woningmarkt, instroom van (arbeids)migratie, personeelstekorten, stikstofproblematiek, gestegen bouwkosten en inflatie zetten het streven van de gemeente naar een gezonde en inclusieve samenleving onder druk. De veranderingen en opgaven die voor ons liggen, vergen een lange adem. We verwachten de piek van de vergrijzing rond 2040. Het is belangrijk dat we nu al bewuste keuzes maken en de juiste woningen toevoegen en tegelijkertijd zorgen dat de huidige voorraad toekomstbestendig wordt.

In de visie komen onderstaande kernwaarden uit het coalitieakkoord terug:

- **Verbindend**

Wij zien het als taak om te focussen op wat onze inwoners, ondernemers en andere partners samenbrengt. Op wat ons bindt. Voor kwetsbare doelgroepen, die zich eenzaam voelen en daarom niet verbonden, hebben wij extra aandacht.

- **Onbevooroordeeld**

Wij behandelen alle inwoners gelijkwaardig.

- **Besluitvaardig**

De wereld om ons heen verandert snel. Uitdagingen van deze tijd het hoofd bieden vraagt om keuzes. Om focus op wat er echt toe doet. We zijn ons bewust van het feit dat niet alles kan. Dit vraagt om een besluitvaardig gemeentebestuur. Een bestuur dat niet bang is om keuzes te maken en die keuzes ook uit te leggen. Altijd met het algemeen belang voor ogen.

De zorgaanbieders, het zorgkantoor, welzijnsorganisaties en woningcorporaties in Noordwijk herkennen zich in deze kernwaarden. De woordwolk hieronder laat in grootte van tekst zien wat volgens hen centraal moet staan in de missie: 'Bouwen aan een gezonde en inclusieve samenleving, door als partners integraal samen te werken en oog te hebben voor de mensen waar het om gaat'.



Figuur 1: Woordwolk wonen-, welzijn- en zorgpartners Noordwijk (bijeenkomst 2 november 2022)

- Samen, maar eigen verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid bevorderen
- Ondersteunen, maar met zelfstandigheid en eigen netwerk, inwoners centraal
- Zorgzame buurt, betrokken, dichtbij, inclusief en met oog voor elkaar, zo gewoon mogelijk
- Commitment, gedragen, samenwerking, flexibel, durf
- Duurzaam, Integraal, technologie, gezond

## 1.2. Proces en status van dit document

In de vastgestelde woonvisie 2020-2030 "Alle zeilen bij voor voldoende en juiste woningen" hebben we opgenomen dat we een groeiende zorg voor een leefbare, veilige en betaalbare woon- en leefomgeving zien. Dit verdient extra zorg en aandacht omdat ouderen en andere mensen met een ondersteuningsbehoefte of zorgvraag hun plek zoeken in de samenleving. Dit vraagt passende huisvesting, afgestemd op voorzieningen bij de woning en in de kern. Wij zetten ons in voor leefbare buurten en een sluitende woonzorginfrastructuur in onze kernen, waardoor mensen langer zelfstandig kunnen wonen.

Een van de jaarlijkse prestatieafspraken met de woningcorporaties is het uitvoeren van een analyse wonen en zorg en deze analyse als basis gebruiken voor het opstellen van een woonzorgvisie. In december 2022 heeft onderzoeks- en adviesbureau Companen in opdracht van de gemeente de "Analyse Wonen met Zorg" afgerond.

De hoofdvraag uit de analyse is: Wat is de huisvestingsopgave op kernniveau voor ouderen (65+), mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking en de kwetsbare jongeren die 18 worden, voor 2025, 2030 en 2040. En welke aanvullende maatregelen zijn nodig om mensen met een (toekomstige) zorgvraag passend te huisvesten?

### **Uitkomsten uit de analyse woonzorgopgaven**

De analyse heeft in beeld gebracht wat onze woonzorgopgaven zijn. Vanuit deze opgaven weten we dat er extra woningen nodig zijn voor bepaalde (zorg)doelgroepen. De opgaven voor deze extra woningen is niet extra op de aantallen die we als gemeente hebben opgenomen in de woningbouwplanlijst. Het is een aanpassing in de bestaande voorraad met betrekking tot het geschikt maken voor de doelgroep en het realiseren van de juiste geschikte woningen bij nieuwbouw.

- In 2040 zal er voor ouderen een tekort zijn van 335 tot 1.105 geclusterde woonvormen. De ondergrens is gebaseerd op een prognose die beleidsvrij is. De bovengrens is gebaseerd op een trendprognose, waarbij we ervan uitgaan dat zowel ouderen met als zonder (zware) zorgvraag vaker een beroep zullen doen op geclusterd wonen. Hoewel de kleinste kwantitatieve opgave bestaat in de sociale huur, ligt in deze sector vooral ook een kwalitatieve opgave. Ook sociale huurconsumenten zullen met het wisselen der generaties vaker een woonbehoefte hebben naar hofjesachtige woonconcepten.
- Volgens de beleidsvrije prognose zal er in 2040 voor ouderen een tekort zijn aan 175 intramurale plekken (verpleeghuis). Volgens de trendprognose is het huidige aanbod aan intramurale plekken voldoende om in de behoefte van 2040 te voorzien, maar voor sommige locaties kan het nodig zijn om vastgoed meer passend te maken. Veel van de somatische zorg zal in de toekomst in de zelfstandige woonomgeving plaatsvinden. Dat maakt dat het grootste deel van de verpleeghuiszorg psychogeriatrische zorg betreft; de behoefte voor eigen voorzieningen bij mensen met (zware) dementie lijkt een stuk minder te zijn.
- Voor mensen met een verstandelijke beperking zijn er tot 2040 ongeveer 30 gespikkelde woningen (waar sterke en kwetsbare burgers door elkaar wonen) nodig.
- Het huidige geclusterde aanbod (waar kwetsbare burgers bij elkaar wonen) voor deze doelgroep is voldoende om in de behoefte van 2040 te voorzien, maar voor sommige locaties ligt er een transformatieopgave: dit kan zijn het passend maken van het aanbod voor de huidige doelgroep (van gedeelde badkamer naar eigen voorzieningen) of het passend maken zodat het vastgoed in de nabije toekomst in te zetten is voor verschillende doelgroepen.
- Voor mensen met psychosociale problematiek (Beschermd Wonen) zullen tot 2040 ongeveer 20 intramurale BW-plekken moeten worden toegevoegd.
- Er zijn ongeveer 20 mensen per jaar die uitstromen uit Beschermd Wonen, Maatschappelijke Opvang of Jeugdzorg met Verblijf. Deze uitstromers hebben behoefte aan tussenvormen (zoals kamertraining) of goedkope, zelfstandige woonruimte.

1 "Theoretisch overschot" van 100 sociale huurwoningen; tekort van 115 vrije sector huurwoningen en 320 koopwoningen.

2 Tekort van 200 sociale huurwoningen, 230 vrije sector huurwoningen en 675 koopwoningen.

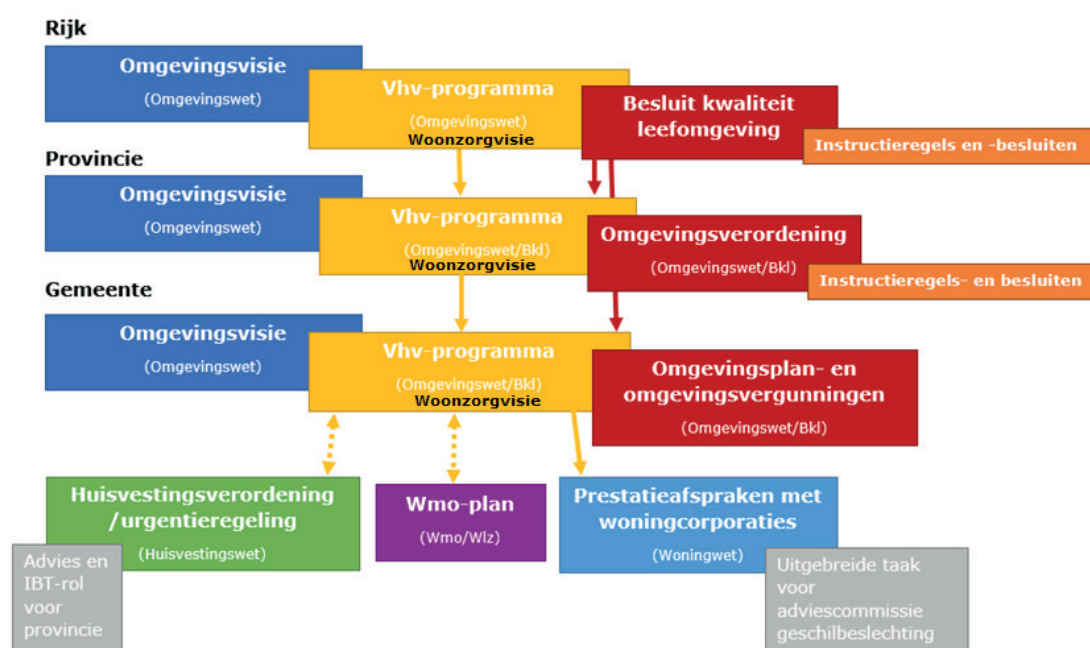
3 Bijvoorbeeld seniorenwoningen, aanleunwoningen, hofjeswoningen.

4 Begeleid wonen in een zelfstandige woning in de nabijheid van een steunpunt.

5 Begeleid/beschermd wonen in (on)zelfstandige woonruimte met andere cliënten in hetzelfde pand/complex.

## Wet Versterking Regie Volkshuisvesting

Het volkshuisvestingsprogramma krijgt een plek in de beleidscyclus van de Omgevingswet. Elke gemeente stelt een omgevingsvisie op. De gemeenteraad stelt die visie vast. Vervolgens werkt de gemeente deze visie verplicht uit in het volkshuisvestingsprogramma. Deze verplichting geldt volgens het wetsvoorstel vanaf 2026. Het begrip woonzorgvisie komt niet meer terug in de toelichting bij de wet, net zomin als de woonvisie. De gedachte van de woonzorgvisie komt wel heel prominent naar voren. Zo moeten gemeenten met hun volkshuisvestingsprogramma inspelen op de woonbehoefte van ouderen en aandachtsgroepen en een verbinding maken met zorg en ondersteuning. Het programma moet ook gaan over voldoende levensloopgeschikte woningen met mogelijkheid van zorg thuis. De definities hiervan zijn nog open.



Figuur 2: Woonzorgvisie gaat op in het Volkshuisvestingsprogramma

## Concrete doelstellingen formuleren

Om de bevindingen uit de woonzorganalyse om te zetten in ambities, opgaven en acties, hebben we in themasessies de belangrijkste knelpunten met elkaar geanalyseerd. Wat willen we voor een gemeente/ gemeenschap zijn? Nu en in de toekomst. Wat is er nodig om de uitdagingen die voor de deur staan, met zijn allen het hoofd te bieden? Wat is er nodig om de inwoners inderdaad veilig en gezond zo lang mogelijk thuis te laten wonen?

Met zorgpartijen, woningcorporaties, de adviesraad sociaal domein en het zorgkantoor hebben we een viertal thema's benoemd waar we de komende tijd mee aan de slag gaan:

- De juiste woning toevoegen, door nieuwbouw en door transformatie van bestaande gebouwen. Uit de analyse blijkt een tekort van bepaalde woningen voor bepaalde zorgdoelgroepen, zoals ouderen en mensen met een beperking. Met zijn allen moeten we ervoor zorgen dat we niet alleen meer woningen toevoegen, maar dat deze woningen ook geschikt zijn voor de diverse doelgroepen.
- Inclusieve wijken; wijken en buurten waar iedereen zich thuis kan voelen, veilig en betrokken en toegankelijk voor iedereen. Met ontmoetingsplekken en goede infrastructuur.

- Passende dienstverlening: bevorderen eigen kracht en sociale netwerk, maar tegelijkertijd ook, om te realiseren dat niemand direct hoeft te verhuizen bij een (kleine) verandering in de zorgvraag, is flexibele op- en afschaalbare zorg noodzakelijk. Kwetsbare inwoners die zorg nodig hebben, krijgen zoveel als mogelijk begeleiding op maat. Hiervoor moeten we met de zorgpartijen en het zorgkantoor goede afspraken maken.
- Samenwerking voor en met inwoners: Bewustwording stimuleren. Er is geen garantie dat de gemeente/ gemeenschap/overheid dingen kunnen blijven faciliteren.

### **Integraal proces met ketenpartners**

Dit visiedocument is een gezamenlijke visie van de gemeente, woningcorporaties, welzijnsorganisaties, zorginstellingen, de adviesraad sociaal domein en het zorgkantoor Zorg en zekerheid op wonen, welzijn en zorg. Bekrachtiging van de visie gebeurt door ondertekening van deze visie. Na het ondertekenen starten we met het uitvoeringsprogramma; een gezamenlijk plan met afspraken over wat de gemeente en ketenpartners samen willen ondernemen en hoe en met wie we dat gaan doen. Zo groeien we samen toe naar een Noordwijk waar plek is voor alle inwoners, met en zonder een zorgvraag.

De visie op wonen, welzijn en zorg is in drie stappen opgesteld. Dit zijn:

- Stap 1: Startfase themabijeenkomsten.
- Stap 2: Koers bepalen
- Stap 3: Uitvoeringsprogramma en Prestatieafspraken

In stap 1 zijn op 2 november 2022 en op 23 januari 2023, themabijeenkomsten georganiseerd. Tijdens de eerste themabijeenkomst hebben we de relevante thema's en opgaven besproken die centraal moeten staan in de visie. Deze thema's en opgaven vormen het vertrekpunt voor dit document. Daarnaast hebben we ambities en dilemma's benoemd waar we gezamenlijk mee aan de slag willen. Gedurende de tweede bijeenkomst is een vroeg concept van dit document uitvoerig besproken, met als doel het aanscherpen van de ambities en opgaven. Daarnaast hebben we verkend waar het zwaartepunt in Noordwijk moet liggen als het gaat om de dilemma's.

In stap 2 Koers bepalen: Op basis van de vastgestelde woonvisie 2020-2030, uit de beschikbare onderzoeksresultaten van de woonzorganalyse en de input opgehaald tijdens de themabijeenkomsten, bepalen we een aantal woonzorg opgaven. We verdelen deze opgaven in vier thema's die als kapstok dienen waar we doelen en acties aan ophangen. De vier thema's zijn:

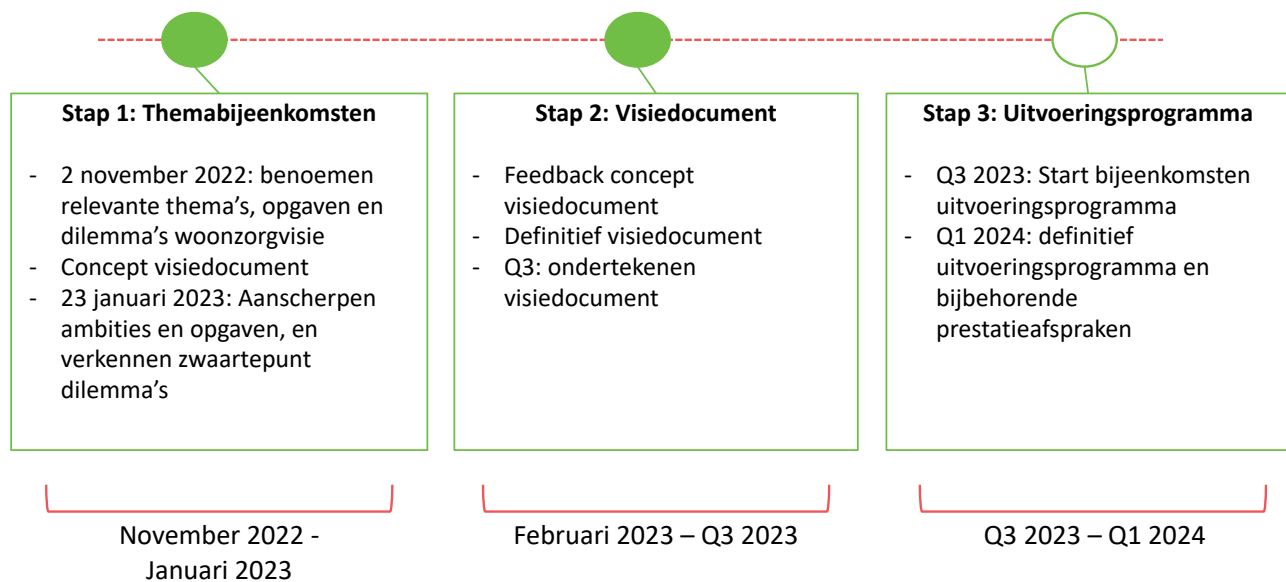
- De juiste woning
- Inclusieve wijken
- Passende dienstverlening
- Samenwerking voor en met inwoners: Bewustwording stimuleren. Er is geen garantie dat de gemeente/ gemeenschap/ overheid dingen kunnen blijven faciliteren.

In dit visiedocument werken we per thema de ambitie uit en beschrijven we welke opgaven we met prioriteit oppakken om deze ambitie te bereiken. Na de zomer wordt het visiedocument ondertekend door betrokken partijen. Na de ondertekening bepalen we in werksessies met elkaar hoe we de gestelde visiedoelen gaan bereiken. Hoe krijgen we de stip op de horizon dichterbij?





In stap 3 na de zomer zetten we in een aantal werksessies met elkaar een gezamenlijk uitvoeringsprogramma en bijbehorende prestatieafspraken op. Omdat de opgave vraagt om een domein (en cluster-) overstijgende aanpak, wordt het geen gemeentelijk uitvoeringsprogramma – maar juist een programma dat voortkomt uit een intensieve samenwerking tussen en binnen verschillende organisaties en met bewoners. In deze stap werken we aansluitend op de opgaven acties uit in een overzichtelijke tabel (prestatieafspraken) die ook kan dienen als instrument voor het monitoren van de voortgang. Per actie worden actiehouders en ondersteunende partijen benoemd, evenals binnen welke termijn de actie moet worden gerealiseerd.



Figuur 3: Proces

# Thema 1: De juiste woning

## Ambitie

*We zetten in op voldoende, aantrekkelijk en divers woningaanbod voor verschillende doelgroepen en levensfasen in diverse prijsklassen – waarvan minimaal 30% sociale huur – verspreid over de kernen van de gemeente. We kijken daarbij naar mogelijkheden in nieuwbouw en in de bestaande voorraad.*

## Opgave 1: Nieuwe tussenvormen en levensloopbestendige woonconcepten

De extra woningen die nodig zijn voor de zorgdoelgroepen zullen voor een groot deel via nieuwbouw, maar ook via de bestaande bouw (transformatie) gerealiseerd moeten worden. We voegen niet 'meer van hetzelfde' toe, maar kijken welke nieuwe woningtypen nodig zijn vanwege de vergrijzing, de huishoudensverdunning en de beweging naar het langer en weer zelfstandig wonen. Hiermee kunnen inwoners doorstromen naar meer passend aanbod.

## Opgave 2: Passend aanbod per wijk/kern

### Ouderen

De bevolking wordt steeds ouder. Het grootste deel van de ouder wordende bevolking blijft wonen in hun vertrouwde woning, ook als zij een zorgvraag krijgen. Op latere leeftijd wordt daarbij de toegankelijkheid van de woning belangrijker. Tegelijkertijd is er een groep ouderen die wil verhuizen naar een toegankelijke woning, of een geclusterde woonvorm waar ouderen zelfstandig maar toch gezamenlijk wonen, met gedeelde voorzieningen als een tuin of ontmoetingsruimte – liefst in het complex of anders op korte afstand in de buurt. Geclusterde woonvormen bieden een zekere mate van beschutting en gemeenschap. Voor ouderen willen we de behoefte om in de toekomst meer 'geclusterd' te wonen faciliteren. Voor het geclusterde aanbod is, gelet op de omvang en diversiteit van ouderen, een mix van eigendomsvormen nodig (koop, sociale huur en particuliere huur).

### Maatschappelijke uitstroom

De opgave op het gebied van wonen en zorg is groter dan alleen de behoefte van ouderen. De mensen die uitstromen uit Beschermd Wonen (BW), Maatschappelijke opvang (MO) of Jeugdzorg hebben behoefte aan tussenvormen (zoals kamertraining) of goedkope zelfstandige woningen (huurprijs tot € 400 à € 500) waar ze indien nodig begeleiding kunnen ontvangen. Er is behoefte aan meer betaalbare woningen voor mensen die uitstromen uit een instelling. Volgens de analyse en prognose zijn er de komende jaren (tot 2030) ongeveer 40 woningen nodig om deze groepen zelfstandig te laten wonen. Dit zijn woningen die uit de bestaande voorraad komen, zoals corporatiewoningen. En deels moeten er betaalbare kleine woningen worden bijgebouwd om deze doelgroep adequaat te kunnen huisvesten. Ook tijdelijke flexwoningen kunnen een oplossing bieden.



## Opgave 3: Bewustwording en eigenaarschap creëren

Om doorstroming te bevorderen is het nodig om oudere inwoners bewust te maken van de woonmogelijkheden die zij hebben. Wees op tijd op je (zorg) toekomst voorbereid: Ouderen stromen op tijd door naar een geschikte woning: dit voorkomt gedwongen verhuizingen voor oudere inwoners en zorgt tegelijkertijd voor het vrijspelen van woningen voor starters of mensen met een laag inkomen. Niet alleen professionals zijn hier verantwoordelijk voor, maar de bredere samenleving: we moeten elkaar erop voorbereiden wat er op ons afkomt en hier tijdig op anticiperen. Door ouderen te activeren om tijdig over hun toekomst na te denken, houden zij zelf de regie. Het is belangrijk dat we ons realiseren dat we moeten zorgen dat we in nieuwbouw niet alleen levensloopbestendige woningen voor ouderen toevoegen, maar ook zorgen voor differentiatie, zoals tijdelijke bouw of flexwoningen, om het betaalbare aanbod te waarborgen. De term flexwonen gaat over flexibele woonoplossingen die relatief snel en goedkoop kunnen worden gerealiseerd. Kenmerkend is het tijdelijke karakter van de woning zelf, de bewoning of het gebruik van een locatie waarop de woning wordt geplaatst. Flexwoningen zijn in aanleg duurzaam en circulair. Ook het stimuleren van onder andere collectief particulier opdrachtgeverschap (CPO) kan helpen bij het opgang brengen van doorstroom voor sommige groepen. Als bewoners zelf de eigenaar zijn van het initiatief, is de verhuisgeneigdheid immers groter. Noordwijk staat open voor nieuwe ideeën en initiatieven van bewoners zelf.

# Thema 2: Inclusieve wijken en kernen

## Ambitie

*We zorgen dat de kernen ruimtelijk zo optimaal mogelijk zijn ingericht op veilige ontmoeting en goede mobiliteit, zodat inwoners met en zonder zorgvraag er kunnen wonen. In onze kernen leven jong en oud samen, kennen en helpen inwoners elkaar, krijgen zorgbehoevenden en mantelzorgers de ondersteuning die zij nodig hebben en zijn voorzieningen toegankelijk en beschikbaar. Iedereen kan meedoen.*

## Opgave 1: Ontwikkeling gemengde woonconcepten

Door de ontwikkeling van gemengde woonconcepten – concepten waarin een divers pallet aan bewoners met verschillende achtergronden terecht kan en samenlevingsopbouw expliciet wordt bevorderd – zorgen we voor voldoende draagkracht in de wijk. Binnen gemengde woonconcepten is de balans tussen het aantal mensen met en zonder zorgvraag belangrijk. Uiteraard letten we op het karakter van een gebied. De aanwezige kwaliteiten willen we juist benutten en de draaglast spreiden naar vermogen.

## Opgave 2: Inzet op ruimtelijk ontwerp van de woonomgeving

Een inclusieve wijk heeft een goed ingerichte leefomgeving die een veilige ontmoeting, mobiliteit en de mentale en fysieke gezondheid positief beïnvloeden. We vragen de maatschappelijke organisaties en inwoners welke maatregelen er nodig zijn in de openbare en gebouwde omgeving voor het verbeteren van de toegankelijkheid en leefbaarheid. Denk hierbij aan rustplekken, openbare toiletten, verlichting en herkenningspunten, maar ook aan nabijheid van voorzieningen, recreatie, vervoer en ontmoetingsplekken voor inwoners met een lagere mobiliteit. We richten de woonomgeving in naar de behoefte van de inwoners, met oog voor veiligheid en beschutting.



## Opgave 3: Gezamenlijke inzet op sociale basis

Een sterke sociale basis in iedere kern, dat is ons streven. Binnen die sociale basis vallen alle basisvoorzieningen (op het gebied van ontmoeting, onderwijs, opvoeding, werk, gezondheid, wonen, bewegen, cultuur en veiligheid), die vanuit alle kernen bereikbaar zijn voor onze inwoners. Niet alleen de meer professionele onderdelen in de sociale basis gaan we versterken, maar juist het naar elkaar omkijken door inwoners onderling willen we ontsluiten. Community building (ook wel samenlevingsopbouw) werkt preventief, het maakt dat mensen eigenaarschap ervaren over wat er in de buurt speelt en wie er bijvoorbeeld extra zorg nodig heeft. Doordat wij dit versterken ziet men niet alleen een lastig iemand, maar ook iemand die het lastig heeft. Inwoners zijn zich bewust van mogelijk 'ander gedrag' en zien naar elkaar om. Noordwijk wil een dementievriendelijke en age friendly gemeente zijn. De inzet op community building zal per kern worden aangevlogen. Wijkverenigingen spelen hierbij een belangrijke rol.

De zorg voor ouderen zal in belangrijke mate worden geleverd door mantelzorg en onderlinge netwerkzorg (informeel). Mantelzorgers moeten vooral ontzorgd worden van administratieve lasten en regeldruk, en de ruimte om af en toe een adempauze te kunnen nemen. Zorgaanbieders constateren een groeiende behoefte aan plekken waar ouderen met een zorgvraag tijdelijk kunnen verblijven, om zo hun mantelzorgers op adem te laten komen (respijtzorg). Ook respijtzorg aan huis (vervangende mantelzorg) is een manier om aan deze behoefte tegemoet te komen.

# Thema 3: Passende dienstverlening, zorg en begeleiding

## Ambitie

*We leveren zorg zoveel mogelijk zelfstandig thuis en op de plek waar inwoners sociale binding mee hebben. Verder zetten we stevig in op preventie om de zorgvraag van inwoners zoveel mogelijk uit te stellen. Dit verbetert de kwaliteit van leven en voorkomt de vraag van intensieve (zware) zorg zoveel mogelijk. Community building biedt een basis voor preventie. Samen werken we aan een gemengde samenleving waarin alle mensen naast én met elkaar wonen en leven. Daarnaast zetten we ons in om de veerkracht van mensen in Noordwijk te vergroten. Onze inwoners wonen in een omgeving waar men naar elkaar omkijkt (cohesie), tegenslag kan verwerken, zichzelf herstelt en ontwikkelt. Lukt het niet om elkaar te helpen, dan staat professionele hulp klaar.*

## Opgave 1: Bevorderen eigen kracht en sociale netwerk

Wij willen zoveel mogelijk stimuleren dat mensen de regie hebben over hun leven. Daarbij is het belangrijk om verder te kijken: gezondheid gaat om meer dan om 'niet-ziek zijn'. We gaan uit van de positieve gezondheidsbenadering: 'wat kan wél'. Daarbij gaat de aandacht uit naar onder meer mentaal welbevinden, zingeving, en sociaal en maatschappelijk 'meedoen'. Het realiseren van gemixte kernen en wijken – waar jong en oud, 'zorgvragers' en 'zorgdragers' elkaar ontmoeten en naar elkaar omzien, draagt bij aan ieders welzijn en gezondheid.

## Opgave 2: Meer mogelijkheden voor flexibele op- en afschaalbare zorg

Om te realiseren dat niemand direct hoeft te verhuizen bij een (kleine) verandering in de zorgvraag, is flexibele op- en afschaalbare zorg noodzakelijk. Kwetsbare inwoners die zorg nodig hebben, krijgen zoveel als mogelijk begeleiding op maat. Vanuit hun eigen kerncompetenties verwachten we dat de gemeente, de woningcorporaties en de zorgpartijen hun verantwoordelijkheid nemen om zo bij te dragen aan passende dienstverlening, zorg en begeleiding. Samen onderzoeken we op welke manier een zorgvraag het beste kan worden opgelost. Afhankelijk van de specifieke zorgvraag wordt bepaald of 24-uurs-bereikbaarheid/beschikbaarheid bij zorg aan huis (ambulante zorg) nodig is. Gemeente en zorgaanbieders onderzoeken hoe we thuiszorg het meest efficiënt kunnen inrichten. Door de uitdagingen op de arbeidsmarkt (tekort zorgpersoneel) is het nodig dat er geschikte woningen (geclusterd) zijn waar efficiënt (digitale) zorg georganiseerd kan worden, om zodoende de zorg toegankelijk te houden voor alle inwoners die dat nodig hebben. We zetten in op technologische middelen (zie opgave 3) die het langer zelfstandig wonen mogelijk maken en ontlastend zijn voor de (informele) zorg.

## Opgave 3: Inzet van technologie

De inzet van technologie is een waardevol instrument dat kan bijdragen aan zelfstandig wonen. Het kan mensen helpen om zo lang mogelijk de eigen regie te behouden. Bij de inzet van technologie kan gedacht worden aan valdetectie, beeldbellen, de inzet van zorgrobots en automatische medicijndispensers. Deze technologieën zijn echter niet goedkoop. Het is belangrijk dat deze technologieën goed worden gebruikt door mensen die zorg ontvangen en worden ingesteld door professionals met kennis van zaken. Op deze manier zullen de ervaringen met technologische instrumenten goed zijn, wat bijdraagt aan de bredere inzet. Wanneer zorg- en welzijnsinstellingen met elkaar afstemmen welke



technologieën ze de komende jaren toe willen passen, kan personeel efficiënt worden getraind. Ook wordt afstemming gezocht met de woningcorporaties zodat deze bij de renovatie en/of bouw van woningen voor de juiste randvoorwaarden zorgen (zoals wifi). De toegepaste technologie is dan makkelijk te verwisselen en niet afhankelijk van het complex. Deze opgave gaat vooral over het bewust zijn van de mogelijkheden. Kan er bij de nieuwbouw of verbouw gebruik gemaakt worden van de laatste technieken, dan scheelt dat later als er op individueel niveau moet worden aangepast. Echter is niet alles nu mogelijk en weten we niet wat er in de toekomst nog allemaal wordt uitgevonden. Het vergt voor nu vooral een open blik.

Marente is in 2019 gestart met beeldzorg. Met beeldzorg wordt bijvoorbeeld meegekeken met medicatie of druppelen van ogen, maar wordt ook gekeken en gevraagd naar hoe het met iemand gaat. De cliënten zijn tevreden en ervaren beeldzorg als kwalitatief hoogstpersoonlijke zorg. Dit komt doordat de cliënt nog steeds 1 op 1 contact met de zorgmedewerker heeft en er een kop koffie wordt gedronken tijdens het beeldbellen – net zoals tijdens een fysiek bezoek. Een belangrijk voordeel van beeldzorg is de efficiëntie: met hetzelfde aantal zorgmedewerkers kunnen meer cliënten worden bediend, onder meer doordat er geen reistijd is. Door de succesvolle inzet van beeldzorg heeft Marente er een visie op gezet: 25% van de cliënten in de thuiszorg binnen 2 jaar voorzien van beeldzorg. Marente kan de inzet van beeldzorg via een aparte afspraak declareren, maar voor de nabije toekomst ligt een structurele vorm van financiering voor de hand.

#### Langer zelfstandig wonen

De opgave om inwoners langer zelfstandig te laten wonen, is een financieel risico voor de gemeente. Langer thuiswonende ouderen betekent waarschijnlijk ook meer gebruik van voorzieningen uit de Wmo. Denk aan thuisondersteuning, huishoudelijke hulp, ondersteuning bij wonen, vervoer en begeleiding (individueel en groep). Daarbij neemt naar verwachting ook het beroep op algemene voorzieningen, vrijwilligers- en mantelzorgondersteuning toe. De gemeentelijk bijdrage/ subsidie voor welzijnsondersteuning en dagbesteding kan hierdoor toenemen.

De financiering van wonen voor mensen die ook een zorg- of welzijnsvraag hebben, is ingewikkeld. Dat komt doordat de financiering in veel verschillende domeinen en wetten is geregeld. De scheiding daartussen is scherp, maar kan ook grijze gebieden opleveren als zorg en ondersteuning vanuit meerdere wetten samenkomen. Alleen mensen die zijn opgenomen in een intramuraal voorziening, zoals een verpleeghuis of een beschermde woonvorm, krijgen integrale financiering van wonen (huisvesting), zorg (behandeling) en verblijf (eten en drinken). Maar steeds vaker worden wonen en zorg gescheiden, waardoor de bewoner zelf verantwoordelijk wordt voor de huurkosten (wonen) en dagelijks levensonderhoud (verblijf). De afgelopen decennia zijn ook al steeds meer kosten voor woningaanpassingen, hulpmiddelen en zorg voor rekening van bewoners zelf gekomen. De (contractuele) scheiding van wonen en zorg heeft ook gevolgen voor de kosten die gemeenten maken voor de ondersteuning aan inwoners.

# Thema 4: Samenwerking voor en met inwoners

## Ambitie

*Binnen onze ambities werken we als partners integraal samen op alle leefgebieden. De uitdaging hierbij is om zo breed mogelijk samen te werken met alle relevante partijen, inclusief de bewoners zelf. Wij zetten inwoners zo veel mogelijk zelf aan het roer voor hun behoefte aan wonen, welzijn en zorg en faciliteren dat door een goede samenwerkingsstructuur, waarmee realisatie van doelen en acties worden gewaarborgd. Door ons te concentreren op alle leefgebieden gaan we multiproblematiek terugdringen en wordt preventie bevorderd.*

## Opgave 1: Programmatische aanpak

Om de opgave voor Noordwijk de komende jaren aan te pakken is intensieve samenwerking tussen alle partijen nodig. Ook bewoners zullen meer aan de voorkant moeten worden betrokken. Om daadwerkelijk tot uitvoering te komen is een meer gestructureerde programmatische aanpak nodig tussen zorgpartijen, zorgkantoor, de gemeente, welzijnsorganisaties, woningcorporaties en bewoners. De gemeente kan hier als verbindende partij een belangrijke rol spelen. Dit kan bijvoorbeeld door met zorg- en welzijnspartijen jaarlijks prestatieafspraken te maken op basis van het uitvoeringsplan. Ook is het van belang een gezamenlijke overlegstructuur op te zetten waarin wordt besproken welke stappen we samen moeten nemen om de opgaven voor elkaar te krijgen en wat we nodig hebben (van elkaar). Ook moet duidelijk zijn waar professionals (zoals wijkteams) met hun opgehaalde input terecht kunnen zodat dit op bestuurlijk niveau opgepakt kan worden.

## Opgave 2: Samenwerking op preventie/vroegsignalering

Uit de eerste themabijeenkomst blijkt dat de inzet op preventie/ vroegsignalering met prioriteit moet worden opgepakt. Het gaat hier om preventie/vroegsignalering in de brede zin die voorkomt dat mensen problemen krijgen of dat mensen met een verhoogd risico op een zorg- en/of ondersteuningsvraag, deze vraag zo lang mogelijk uit kunnen stellen. De brede samenleving profiteert hier van. Preventieve maatregelen vragen grotendeels om een investering aan de voorkant waardoor in de toekomst bespaard kan worden op kosten die niet gemaakt hoeven te worden. De inzet op preventie/ vroegsignalering kan op verschillende manieren.

De integrale toegang voor alle inwoners voor zorg, ondersteuning en advies in Noordwijk – Voorleder1 – wint steeds meer terrein. Steeds meer inwoners, instellingen en bedrijven weten de weg inmiddels te vinden. Inwoners kunnen bij 1 loket terecht met al hun vragen over opvoeding, hulp, zorg en (financiële en maatschappelijke) ondersteuning. Met het inzetten van inwoners via wijkverenigingen hoopt de gemeente inwoners met een initiatief of vraag beter te kunnen ondersteunen. Wijkverenigingen en wijkbewoners zijn de ogen en oren van de wijk om (vroegtijdig) signalen op te pikken en mogelijke problemen te voorkomen. In ons ideaalbeeld werken alle partijen zoals schuldhulpverlening,





woningcorporaties, welzijnsinstellingen (sociaal makelaar), inwoners en sleutelfiguren uit de wijk gecoördineerd samen in een gebiedsgerichte aanpak.

Daarnaast kan samenwerking tussen verschillende partijen ertoe leiden dat preventieve maatregelen waar de brede samenleving van profiteert vaker worden gerealiseerd. Bijvoorbeeld als het gaat om ontmoetingsruimten: waar corporaties de ruimte kunnen faciliteren, kunnen zorg- en welzijnspartijen zich richten op de invulling. De afspraken over het exploiteren van deze ruimten moeten goed worden vastgelegd. Vanuit de Wlz (Wet langdurige zorg) kan het zorgkantoor dit niet bekostigen. Op moment van schrijven wordt er landelijk gewerkt aan de Wet DOS, die domeinoverstijgende samenwerking mogelijk maakt. Als deze wet is gepubliceerd kunnen partijen de implicaties, kansen en mogelijkheden in gezamenlijkheid bespreken.

Gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars zijn opdrachtgever, gesprekspartner en financier in het stelsel van (langdurige) zorg en ondersteuning en zijn meer dan ooit op elkaar aangewezen. Door de hervormingen in de langdurige zorg is de ouderenzorg namelijk opgeknipt in drie domeinen, waardoor de partijen moeten samenwerken om te borgen dat de zorg zo goed mogelijk aansluit op de behoeften van de cliënt. Om goede gezondheid voor zoveel mogelijk burgers te kunnen waarborgen en de zorg betaalbaar te houden, is het dus logisch dat gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars elkaar in de regio op bepaalde inhoudelijke thema's opzoeken en samenwerken. Vanzelfsprekend worden de overige stakeholders in deze samenwerking betrokken. Door in te zetten op preventie kan veel (duurdere) zorg voorkomen worden. Maar die inzet is niet altijd vanzelfsprekend, omdat de kosten van preventieve activiteiten vaak in het ene domein vallen en de baten in het andere. Zo zijn de kosten voor gezamenlijke initiatieven voor preventieve maatregelen vaak voor rekening van de gemeenten en de zorgverzekeraar, terwijl de zorgkantoren ook financieel gebaat zijn bij de resultaten van dergelijke initiatieven, doordat zwaardere en/of duurdere zorg voorkomen kan worden. Hiervoor is het nodig dat er financiële manoeuvreerruimte is om afspraken over de domeinen heen te maken.

# Het vervolg

## Hoe gaat de gemeente Noordwijk de ambitie uit de visie realiseren?

- Samen met elkaar – gemeente, zorgaanbieders, zorgkantoor, woningcorporaties, welzijnspartijen en inwoners – gaan we aan de slag om we de ambitie uit de visie te realiseren.
- De gemeente stimuleert inwoners om samen te werken aan een prettige en leefbare buurt. De gemeente ondersteunt initiatieven, zoals het oprichten van wijkverenigingen, vanuit de inwoners op dit gebied.

Deze visie op wonen, welzijn en zorg geeft aan wat 'wij' als gemeente en ketenpartners willen doen. Voor de uitwerking van onze ambities en om onze gestelde doelstellingen te behalen, is co-creatie de sleutel tot succes. Geen van de partijen kan de gestelde doelstellingen zelfstandig behalen, we hebben elkaar nodig. Samen met onze partners maken wij afspraken over de verdere samenwerking, en werken wij de aanpak van de opgaven verder uit. Het gaat om een integrale aanpak door te denken en handelen vanuit de leefwereld, in plaats vanuit beleid, regelgeving en financiering.

Voor de verdere uitwerking worden bijeenkomsten georganiseerd met de betrokken partners, die op hun beurt hebben aangegeven graag samen invulling aan de uitvoering te willen geven. De uitwerking wordt vastgelegd in een uitvoeringsprogramma, dat als aanvulling dient op deze visie. In het uitvoeringsprogramma formuleren we een concrete aanpak van de opgaven, met acties die specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdgebonden (SMART) zijn. Het gaat hierbij om acties op het gebied van wonen, welzijn en zorg.

Het uitvoeringsprogramma nemen we vervolgens mee in de jaarlijkse prestatieafspraken. Jaarlijks evalueren we de gemaakte afspraken en zorgen dat de verbeterpunten worden opgenomen in de nieuwe jaarschijf afspraken. We bekijken ook de mogelijkheden om met andere partners, zoals zorg- en welzijnsaanbieders, prestatieafspraken te maken op wonen, zorg en welzijn. Het maken van brede prestatieafspraken past in de integrale benadering van deze visie.



