

Visie Wonen, Welzijn en Zorg 2030

1. Inleiding

Voor u ligt de Visie Wonen, Welzijn en Zorg (WWZ) van gemeente Hoeksche Waard. De toenemende vergrijzing, het vaker en langer zelfstandig wonen, de decentralisatie van de zorg en de toegenomen complexiteit van de samenleving vragen om een integrale aanpak. Hoe we als gemeente met deze uitdagingen om willen gaan in de komende jaren en welke keuzes we daar bij maken leest u in deze Visie Wonen Welzijn en Zorg 2030.

De Visie WWZ bepaalt tot en met 2030 de koers van de gemeente daar waar wonen, welzijn en zorg elkaar raken. Met de Visie geven we richting aan de opgaven op het raakvlak van wonen, welzijn en zorg in de Hoeksche Waard. De Visie WWZ voorziet zorgprofessionals, maatschappelijke partners en inwoners van een duidelijke beleidsrichting vanuit de gemeente. In deze visie maken we heldere keuzes, die nodig zijn om de ambities waar te maken en de Hoeksche Waard vitaal en toekomstbestendig te houden. De Visie WWZ kan worden gezien als een kapstok, waaraan de verschillende beleidskeuzen en bijbehorende activiteiten opgehangen worden.

De Visie WWZ staat niet op zichzelf. In de Hoeksche Waard wordt doorlopend gewerkt aan het toekomstbestendig houden van de zorg en het verbeteren van de woonkwaliteit voor alle inwoners. Waar mogelijk sluit de visie zo goed mogelijk aan op de lopende programma's en activiteiten op het gebied van wonen, welzijn en zorg. Indien noodzakelijk en/of gewenst kiezen we echter voor een verandering van richting. Fundamentele veranderingen zijn onvermijdelijk om de zorg toekomstbestendig te houden en om iedereen op een prettige manier (langer) zelfstandig te kunnen laten wonen in de Hoeksche Waard.

De samenleving gebruikt steeds meer en steeds duurdere zorg. Ook de komende decennia blijft de zorgvraag stijgen, onder andere door de vergrijzing, de toename van het aantal chronisch zieken en leefstijlfactoren zoals overgewicht. De mate waarin deze factoren optreden verschilt per sector binnen de zorg. Toch is het brede beeld duidelijk: de komende decennia stijgt het gebruik van de zorg sneller dan de groei van de economie en vooral van de beroepsbevolking kunnen bijbenen. Daardoor komen de grenzen van de financiële, personele en maatschappelijke houdbaarheid van de zorg steeds meer in zicht.

Bron: Citaat WRR rapport Kiezen voor houdbare zorg Mensen, middelen en maatschappelijk draagvlak

Doel Visie WWZ

Met de Visie WWZ willen we bereiken dat ouderen en kwetsbare groepen in Hoeksche Waard volwaardig deel kunnen uitmaken van de lokale samenleving, zelfstandig kunnen wonen in een voor hen geschikte woning en woonomgeving en dat ze kunnen terugvallen op goed georganiseerde ondersteuning en zorg. Hierdoor vergroten wij de mogelijkheid van inwoners om regie te voeren over het leven.

Samen staan we sterker

Zowel het opstellen als de uitvoering van de Visie WWZ doet de gemeente niet alleen. Niet alleen bij het opstellen van de visie, maar zeker ook bij het tot uitvoering brengen van de visie, zetten we in op een goede samenwerking met en tussen inwoners, zorgprofessionals en maatschappelijke partners. Een groot deel van het proces om tot deze visie te komen hebben we dan ook besteed aan het ophalen van kennis en wensen bij zorgprofessionals, maatschappelijke partners en inwoners. De uitkomsten van de bewonersenquête en gesprekken met verschillende betrokken partijen (voor een overzicht zie bijlage C) hebben inzicht gegeven in de belangrijkste uitdagingen en bijbehorende oplossingen voor de Hoeksche Waard op het gebied van wonen, welzijn en zorg.

De gemeente stelt, binnen haar verantwoordelijkheden en kerntaken, het beleid op en voert regie. Dat doen we in samenspraak met inwoners en (maatschappelijke) partners. Acties zijn divers en door de integrale aanpak ligt de verantwoordelijkheid nooit/zelden bij één organisatie. De visie is daarom ook juist bedoeld als verdere versterking van de bestaande samenwerking.

Waarom 2030?

De toekomst laat zich moeilijk voorspellen. Door ons in de Visie WWZ te richten op 2030 nemen we enerzijds voldoende tijd om de inhoud van de visie tot uitvoering te brengen. Anderzijds helpt de beperkte vooruitblik van een kleine tien jaar ons om concreet te blijven, doordat we minder rekening

hoeven te houden met de onzekerheden van lange termijn voorspellingen die vaak grote verschillen laten zien. Daar waar het kan maken we de ambities in deze Visie zo concreet mogelijk.

Over wie?

De Visie WWZ gaat over alle inwoners van gemeente Hoeksche Waard. Wonen, welzijn en zorg gaat niet alleen alle inwoners aan, maar ook verwachten we dat alle inwoners in de komende tien jaar hun steentje bijdragen om de Hoeksche Waard vitaal en toekomstbestendig te houden.

De WWZ Visie beschrijft een beweging – meer collectief en meer preventief – die van toepassing is op het gehele sociale domein. Deze visie is echter geen visie voor het complete sociaal domein. Jeugd en Jongeren zijn daarom niet opgenomen in deze visie. Voor Jeugd (en Jongeren) geldt andere wetgeving en zijn ook andere partners betrokken. Deze zijn bij de totstandkoming van deze visie niet betrokken. Waar het in deze Visie gaat over zorg, gaat het vaak specifiek over inwoners met een hulp- en/of zorgvraag. Dit kunnen zowel ouderen als jongeren, alleenstaanden als gezinnen zijn. Doordat de aanleiding voor het opstellen van een Visie WWZ voor een belangrijk deel ligt in de toenemende vergrijzing en de daarbij behorende toename van de zorgvraag, de druk op de woningmarkt door het langer zelfstandig thuis wonen gaat het op een aantal plekken in deze visie specifiek om de groep ouderen met een hulp en/of zorgvraag en volwassenen met een beperking. Daar waar dat het geval is, wordt dit specifiek benoemd.

Vervolg

De Visie WWZ bepaalt tot en met 2030 de koers, daar waar wonen, welzijn en zorg elkaar raken. Een uitvoeringsagenda is geen onderdeel van deze visie. Na vaststelling van de visie gaan wij, dorpsgericht, ieder vanuit zijn eigen rol of verantwoordelijkheid, aan de slag met de uitwerking van de Visie WWZ in een uitvoeringsagenda. Daarbij zullen sommige uitvoeringstaken belegd zijn of worden bij de gemeente en andere bij (maatschappelijke) partners. Bij de uitwerking van de Visie WWZ in een gebiedsgerichte uitvoeringsagenda zetten we de communicatie en/of participatie met betrokken partners voort.

Leeswijzer

In hoofdstuk twee van deze visie krijgt u een overzicht van de belangrijkste ontwikkelingen en bijbehorende uitdagingen op het gebied van wonen, welzijn en zorg in de Hoeksche Waard. In hoofdstuk drie vindt u de belangrijkste punten uit het bestaande beleid waarop deze visie aansluit. In hoofdstuk vier staan de visie en bijbehorende ambities beschreven. Hoofdstuk vijf gaat kort in op de uitgangspunten en vervolgens worden in hoofdstuk zes, zeven en acht de ambities in speerpunten uitgewerkt.

2. Wat zien we?

In gemeente Hoeksche Waard vinden verschillende maatschappelijke ontwikkelingen plaats. Deze ontwikkelingen hebben grote gevolgen voor het wonen en vraag en aanbod van zorg- en welzijnsdiensten in de Hoeksche Waard. Zowel de vergrijzing, het vaker en langer zelfstandig thuis wonen, de decentraalisatie van de zorg en de toename van complexiteit in de samenleving zetten de betaalbaarheid en de beschikbaarheid van voldoende, kwalitatieve zorg onder druk. Anderzijds zien we kansen in de digitalisering en de innovaties die plaatsvinden in de zorg. De ontwikkelingen die we zien:

Vergrijzing

In de Hoeksche Waard is het aandeel 65-plussers op dit moment groter dan gemiddeld in Nederland (respectievelijk 21,3% en 18,3%). Dit aandeel loopt de komende jaren verder op.

Vooral het aantal 75-plussers neemt tot 2040 sterk toe. Juist deze groep heeft vaker behoefte aan zorg. Kwetsbaarheid manifesteert zich vooral onder de groep alleenstaande ouderen vanaf 75 jaar. Tegelijkertijd kent de Hoeksche Waard een relatief klein aandeel 25- tot 55-jarigen, waartoe de meeste medewerkers in de zorg behoren.

Waar momenteel zo'n 30% van de huishoudens in de gemeente een leeftijd heeft van 65 jaar of ouder, loopt dit naar verwachting in 2040 op tot ruim 40% van de huishoudens. De 'piek' van de vergrijzing wordt door het CBS rond 2040 verwacht.

Extramuralisering en langer zelfstandig thuis

Het zorgaanbod in instellingen neemt al jaren af, ook in de Hoeksche Waard. Steeds meer zorgvragers ontvangen zorg- en welzijnsdiensten in hun zelfstandige woonsituatie. Deze vraag naar zorg aan huis zal in de nabije toekomst verder toenemen.

Zowel ouderen als jongeren met een beperking moeten niet alleen, maar willen vaak ook zo lang mogelijk zelfstandig wonen. Het aandeel mensen met een beperking dat zelfstandig woont in de Hoeksche Waard neemt dan ook toe. Dit vraagt om een woningvoorraad, woonomgeving en voorzieningenniveau die het langer thuis wonen faciliteren.

Tussen het zelfstandig wonen en het intramuraal wonen in een zorginstelling is een gat ontstaan. Nieuwe woonvormen kunnen dit gat opvullen. Mensen die niet (langer) zelfstandig in hun woning

kunnen wonen, moeten verhuizen naar een passendere en/of geclusterde woning. Voor deze groep zijn nieuwe woonvormen en voldoende zorginfrastructuur nodig.

Decentralisatie van de zorg

Gemeenten hebben meer taken gekregen op het gebied van zorg, werk en jeugdzorg en zijn daarmee verantwoordelijk voor de ondersteuning en begeleiding van inwoners. Deze ondersteuning betreft het bevorderen, behouden of compenseren van zelfredzaamheid van inwoners.

De decentralisatie brengt financiële uitdagingen met zich mee door bezuinigingen vanuit het Rijk en een toename van de kosten voor maatschappelijke ondersteuning. Tegelijkertijd heeft de gemeente weinig sturingsmogelijkheden.

1 In bijlage A vindt u de cijfermatige onderbouwing bij de ontwikkelingen.

Toenemende complexiteit en verschuiving naar eerstelijnszorg

In de zorg zien we een tweetal belangrijke verschuivingen plaatsvinden. Enerzijds zien we een verschuiving van zorg naar meer verantwoordelijkheid voor inwoners. Van inwoners wordt verwacht dat zij zich gezond gedragen, dat als zij toch te maken krijgen met ziekte of een beperking daar zoveel mogelijk zelf regie opvoeren, en dat zij bewuste keuzes maken als zij een beroep doen op zorg. Dit alles om zo lang mogelijk te kunnen meedoen in de samenleving binnen verschillende domeinen, waaronder betaald werk. Ook het ondersteunen van buurtbewoners of het verlenen van mantelzorg of het doen van vrijwilligerswerk hoort daarbij.

Anderzijds zien we een verschuiving van dure specialistische zorg in de tweede en derde lijn naar goedkopere, generalistische zorg in de eerste lijn dicht(er) bij huis. Ouderen wonen langer zelfstandig, mensen met psychiatrische problematiek worden minder snel in een instelling opgenomen, jeugd en jongeren met ontwikkelings- of psychische problemen worden minder vaak specialistisch behandeld. Behandelingen die voorheen in ziekenhuizen plaatsvonden vinden vaker plaats in de eerste lijn.

In beide verschuivingen speelt de eerstelijnszorg een cruciale rol. De complexiteit van met name de hulp- en zorgvraag van zelfstandig wonende inwoners en daarmee de complexiteit in de eerstelijnszorg is dan ook sterk toegenomen. Doordat op het eiland van de Hoeksche Waard geen ziekenhuis aanwezig is, heeft de nadruk hier altijd sterk(er) gelegen op de aanwezigheid van voldoende en kwalitatieve eerstelijnszorg. Om de bredere rol en de toenemende complexiteit van de eerstelijnszorg te ondersteunen verdient de ontschotting en de financiering van de zorg onze volle aandacht.

Digitalisering en innovatie

De digitalisering en de ontwikkeling van zorgtechnologie neemt de laatste jaren een grote vlucht. Technologische innovaties, digitale systemen, domotica, apps en robotica doen steeds meer hun intrede in de zorg en in de thuissituatie. De verwachting is dat de technologische toepassingen de toenemende vraag naar zorg gedeeltelijk kunnen opvangen en dat voldoende capaciteit en kwaliteit van zorg daarmee gewaarborgd blijft. Om de zelfredzaamheid en bewegingsvrijheid van ouderen daadwerkelijk te vergroten met behulp van technologische ontwikkelingen is het wel van groot belang dat inwoners met de technologie vertrouwd raken.

De uitdagingen waar we voor staan

Als gevolg van de geschetste ontwikkelingen wordt gemeente Hoeksche Waard de komende jaren geconfronteerd met:

- Een verder toenemende zorg- en hulpvraag (in de thuissituatie);
- Groeiende behoefte aan mantelzorgers en vrijwilligers;
- Minder aanbod van zorgpersoneel, mantelzorgers en vrijwilligers;
- Groeiend belang van een inclusieve samenleving;
- Groeiende behoefte aan toegankelijke woonomgeving met voldoende en bereikbare voorzieningen;
- Groeiende behoefte aan levensloopbestendige woningen;
- Groeiende behoefte aan een nieuwe woonvormen (voor ouderen en/of mensen met een beperking);
- Toenemende kosten vanuit de Wmo;
- Ontschotting van de (financiering van de) zorg;
- Groeiend beroep op zelfredzaamheid inwoners;
- Toenemend belang van inzet van en vertrouwdheid met zorgtechnologie en innovaties in de zorg.

Noodzaak integrale visie

Deze uitdagingen hangen in sterke mate met elkaar samen en kunnen niet éézijdig, bijvoorbeeld binnen de zorg, het sociale domein of het fysieke domein, worden opgelost. Om die reden is een integrale visie en aanpak niet alleen mogelijk, maar ook noodzakelijk.

3. Waar bouwen we op voort?

Deze Visie WWZ is geen op zichzelf staande visie, maar bouwt voort op bestaand beleid. De volgende beleidsrichtingen, doelen en ambities uit bestaande beleidsstukken zijn meegenomen in het opstellen van de Visie WWZ:

Regionale Woonvisie (2017)

Opgaven

- Het realiseren van voldoende nieuwbouw² om te kunnen voorzien in de toename van de reguliere woningbehoefte van de eigen inwoners;
- Het realiseren van nieuwbouw om extra instroom van jonge huishoudens te kunnen faciliteren;
- Een vergroting van het aantal geschikte woningen voor mensen met een beperking (ouderen en kwetsbare groepen);
- Het creëren van ruimte om initiatieven voor collectieve woonvormen tot ontwikkeling te kunnen laten komen, en het organiseren van passende begeleiding.

Beleidsrichtingen

- Het initiatief tot de ontwikkeling van andere woonvormen ligt in principe bij bewoners (of hun ouders/kinderen) en zorgondernemers;
- Nieuwbouw specifiek gericht op woonzorg en senioren zou bij voorkeur in de nabijheid van voorzieningen gerealiseerd moeten worden. Daar waar het lastig is om voorzieningen in stand te houden of waar woningbouw alleen nog mogelijk is op meer afstand van het centrum van een dorp, kan met enige creativiteit vaak veel bereikt worden en moeten we met elkaar borgen dat de noodzakelijke voorzieningen bereikbaar zijn met OV of vrijwilligersvervoer;
- Geschiktheid gaat ook over de toegankelijkheid van de openbare ruimte. In een regio die sterk vergrijsd verdient dit meer aandacht de komende jaren, zowel bij nieuwbouw als bij groot onderhoud van de openbare ruimte;
- Bereikbaar wil niet zeggen dat iedere organisatie en/of ieder type dienstverlening fysiek aanwezig is in ieder dorp, maar wel dat deze minimaal bereikbaar zijn door middel van openbaar- of door betrokken partijen georganiseerde haal- of brengdiensten.

Omgevingsvisie Hoeksche Waard (2019)

Beleidsrichtingen

- We streven naar een krachtige en vitale participatiesamenleving waarin inwoners zelfbewust en in samenwerking met maatschappelijke organisaties en de gemeente regie voeren op het eigen bestaan, waarin voldoende vangnetten zijn ingericht en waarin preventie een grote rol speelt;
- We willen voor alle inwoners een duurzaam, veilige en gezonde fysieke leefomgeving en een goede omgevingskwaliteit;
- Daarbij willen we de bestaande sociaaleconomische staat van de Hoeksche Waard minimaal behouden en waar mogelijk verder verbeteren;
- Dit realiseren we met diverse projecten gericht op preventie (minder zorgvraag), participatie (meer helpende handen) en/of innovatie (grotere productiecapaciteit).

Hoofdlijnenakkoord 2019 - 2022 (2019)

De focus op

- Preventie (inzetten op welzijn);
- Thuis wonen zolang het kan (inzetten op een goede keten van zorg en ondersteuning);
- Het waarborgen van de kwaliteit van zorg (onder andere door integraal te werken, het opleiden van nieuw zorgpersoneel te stimuleren, uitkeringen geen hangmat te laten zijn maar alleen een vangnet, en kleinschalige zorginitiatieven te faciliteren).

Uitgangspunten

- Kwaliteit van de zorg staat voorop, maar de kosten worden zoveel mogelijk in de hand gehouden. Daarvoor doen we een beroep op de samenleving. Iedereen moet mee kunnen doen en zijn talenten benutten. Als je dit niet zelf kunt, krijgt je hulp.
- We stimuleren onze inwoners zo lang mogelijk zelfstandig te wonen, thuis zolang het kan. Daarvoor is het nodig aan te sluiten op de wensen en behoeften van ouderen als het gaat om ondersteuning, zorg en woonruimte. Dit geldt ook voor inwoners met een psychiatrische problematiek, inwoners met een verstandelijke en/of lichamelijke beperking, uit detentie terugkerende inwoners, inwoners die gebruik maken van beschermd wonen en jongvolwassenen uit de jeugdhulp;

- Samen met de inwoner(s), het maatschappelijke middenveld en de overheid moeten we met een aanpak komen waarin elementen als wonen, werk, ondersteuning en participeren geborgd zijn. Met deze aanpak werken we met inwoners, ondernemers bewoners- en maatschappelijke organisaties en alle andere partijen aan de gewenste beweging naar een inclusieve, sociaal en verbonden samenleving: een samenleving waarin iedereen kan meedoen, iedereen tot zijn recht komt en zijn talenten worden benut.

2 De trendraming van 2019 gaat uit van een behoefte aan 3.210 woningen (inclusief 30% extra marge = 4.173 woningen). Inmiddels is duidelijk dat de raming van 2021 een hogere behoefte zal laten zien.

Programmaplan Inclusieve Samenleving (2019)

Het Programmaplan Inclusieve Samenleving komt voort uit het Hoofdlijnenakkoord 2019 – 2022 en richt zich op een inclusieve gemeente. Een inclusieve gemeente is een gemeente waarin iedereen waarde heeft en zich welkom voelt. Eenvoudig gezegd: inclusie is meedoen en erbij horen. Een samenleving waaraan iedereen optimaal kan deelnemen, ongeacht leeftijd, culturele achtergrond, gender, inkomen, talenten of beperkingen. Extra aandacht gaat hierbij uit naar het behouden en versterken van jonge huishoudens. Deze vormen de basis van een gezonde samenleving. Ambities in het programmaplan zijn:

Ambities

- Dat ouderen en mensen met een beperking in de Hoeksche Waard, ongeacht hun woonplek, zo lang mogelijk zelfstandig thuis kunnen wonen en mee kunnen blijven doen in de samenleving. En dat mantelzorgers zich hierbij voldoende ondersteund voelen;
- Op het gebied van wonen is het zaak mensen bewust te maken van hun huidige woonsituatie en van hun eigen verantwoordelijkheid daarin, bijvoorbeeld via de campagne Lang Leve Thuis;
- Het aantal woningen dat niet geschikt is voor mensen met een fysieke beperking daalt door levensloopbestendige nieuwbouw en renovaties;
- Op het gebied van welzijn worden er laagdrempelige ontmoetingsplaatsen gerealiseerd in de verschillende dorpen. Van belang is dat ook bij de inrichting van de buitenruimte hier rekening mee wordt gehouden;
- Daarnaast worden onder meer via signalerend huisbezoek ouderen geattendeerd op het voorzieningenaanbod;
- Ten aanzien van de zorg wordt onder andere het aanbod van logeerszorg verder onderzocht en waar nodig versterkt. Hierdoor gaan zorgovergangen gelijkmatiger. Met zorgverzekeraars wordt gewerkt aan de financiering van de logeerszorg.

Programmaplan Wonen (2019)

Het programmaplan Wonen (uitvoeringsagenda) komt voort uit het Hoofdlijnenakkoord 2019 – 2022.

Programmalijnen

- De juiste woning op de juiste plaats (bouwen naar behoefte en het toekomstbestendig maken van de bestaande woningvoorraad);
- Instroom van jonge huishoudens faciliteren;
- Het waarborgen van een continue bouwstroom.

4. Waar staan we in 2030?

De ontwikkelingen en uitdagingen die we om ons heen zien vragen om een heldere visie. Waar willen we in 2030 met elkaar staan? Om onze visie meer te laten zijn dan een droombeeld, is onze visie vertaald in een aantal realistische ambities.

Visie versus de realiteit

Hoewel ons droombeeld is dat iedereen in de Hoeksche Waard kan wonen waar hij wil wonen, overal de hulp en zorg kan ontvangen die nodig is en alle voorzieningen in de directe omgeving te vinden zijn, hebben we ook te maken met de realiteit en de uitdagingen die daarbij horen.

In de realiteit (en op de korte termijn) verwachten we:

- dat het (nagenoeg) ondoenlijk is om alle woningen in de Hoeksche Waard aan te passen, zodanig dat zij voor iedereen geschikt zijn;
- dat de schaal van de kleinste dorpen te klein is om op economisch duurzame wijze alle voorzieningen in stand te houden;

- afnemende budgetten voor zorg- en servicediensten en een daarmee gepaard gaande verschuiving naar zelf- en samenredzaamheid, bewustwording en eigen (financiële) verantwoordelijkheid van inwoners.

Om onze visie werkelijkheid te laten worden is het dan ook belangrijk realistisch te blijven en heldere keuzes te maken in wat wel en niet mogelijk is in de nabije toekomst. Alleen redden we het niet. We moeten hier als samenleving gezamenlijk de schouders onder zetten.

5. Onze Visie: waar staat de Hoeksche Waard in 2030

De Hoeksche Waard is een inclusieve, sociale en verbonden gemeente waarin iedereen mee kan doen en tot zijn recht komt. Een gemeente waar jongeren zich thuis voelen, gezinnen een toekomst zien voor hun kinderen en waar ouderen en kwetsbare groepen met een hulp- of zorgvraag willen en kunnen (blijven) wonen.

In gemeente Hoeksche Waard voert iedereen zoveel als mogelijk regie over zijn eigen leven. Wat inwoners zelf kunnen, doen zij zelf. In 2030 organiseren we veel meer diensten digitaal, er zijn virtuele thuiszorgteams, zorgprofessionals werken meer in de wijk en minder intramuraal.

Door in te zetten op het behouden en vergroten van de kwaliteit van leven, stellen we de (zwaardere en langdurige) zorgvraag uit. De inzet op positieve gezondheid, preventieve maatregelen en een stevige basis dragen hier aan bij.

Professionele zorg is toegankelijk voor de inwoners van Hoeksche Waard. Alleen indien nodig springen maatschappelijke partners en de gemeente bij, zodat inwoners met een hulp- of zorgvraag kunnen wonen in een voor hen geschikte woning, in een geschikte omgeving en volwaardig deel uit kunnen maken van de samenleving.

Ambities in het kort

Onze visie hebben we vertaald in de volgende ambities. In de volgende hoofdstukken worden de ambities en de daarbij behorende keuzes verder uitgewerkt. Deze uitwerking verschilt in de mate van concreetheid. Daar waar het kan zijn we concreet, waar het (nog) niet concreet te maken is, benoemen we zoveel mogelijk hoe we de ambitie verder uitwerken.

Een passende woning voor iedereen

In 2030 heeft gemeente Hoeksche Waard een toekomstbestendige woningvoorraad waarin het voor iedereen prettig wonen is.

Een omgeving die zelfredzaamheid, participatie en ontmoeting stimuleert

In 2030 wonen de inwoners van gemeente Hoeksche Waard in een gezonde omgeving waarin ze zich vrij kunnen bewegen en volwaardig deel uit kunnen maken van de samenleving.

Preventie, zelfredzaamheid en passende ondersteuning voor wie dat nodig heeft

In 2030 voeren inwoners van gemeente Hoeksche Waard (langer) regie over het eigen leven met behulp van hun sociale omgeving, indien nodig met gebruikmaking van passende ondersteuning.

6. Uitgangspunten bij de uitwerking van de ambities

Bij de uitwerking van onze ambities gaan we telkens uit van een aantal uitgangspunten. Te samen richten deze uitgangspunten zich op een stevige basis voor een vitale gemeenschap.

Iedereen kan meedoen (zelf doen, samen doen, laten doen)

We streven naar een krachtige en vitale participatiesamenleving waarin inwoners zelfbewust regie voeren op het eigen leven en waar iedereen zo lang mogelijk kan meedoen in de samenleving binnen verschillende domeinen, waaronder scholing, betaald werk en/of vrijwilligerswerk. Wat inwoners zelf kunnen, doen ze zelf. Voor zichzelf, maar óók voor elkaar.

Zelfredzaamheid betekent ook dat we van inwoners verwachten dat ze vroegtijdig nadenken over hoe zij op een prettige manier ouder kunnen worden, in hun eigen woning of elders. We maken inwoners bewust van het feit dat zij zelf een belangrijke rol vervullen in het langer zelfstandig thuis kunnen blijven wonen, met een omgeving die kan helpen. De gemeente en met name de eerstelijnszorg ondersteunt de inwoners met de juiste informatie en bij het maken van keuzes.

Alleen indien nodig springen maatschappelijke organisaties en de gemeente bij. Mantelzorgers en vrijwilligers ontvangen voldoende ondersteuning.

De samenleving moet zich namelijk voorbereiden op een tijdperk waarin schaarste in de zorg onontkoombaar is en een steeds grotere rol gaat spelen. Met de beschikbare ruimte zullen we op een verstandige manier moeten omgaan.

Bron: Citaat WRR rapport Kiezen voor houdbare zorg Mensen, middelen en maatschappelijk draagvlak

Verstevigen van gezond gedrag en zelfredzaamheid

We streven ernaar dat de inwoners van de Hoeksche Waard zo lang mogelijk gezond en zelfredzaam blijven. We zetten de komende jaren volop in op preventie door gebruik te maken van bewezen interventies die gezonde voeding, bewegen en ontmoeting stimuleren.

We gaan daarbij uit van het concept Positieve Gezondheid. Positieve Gezondheid is een bredere kijk op gezondheid, uitgewerkt in zes dimensies die bijdragen aan het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven om te gaan. En om zo veel mogelijk eigen regie te (blijven) voeren.

De eerstelijnszorg speelt een belangrijke rol in het stimuleren van gezond gedrag en het ondersteunen van zelfmanagement van inwoners. Hiermee verhogen en verlengen we de kwaliteit van leven. De vraag naar (langdurige) zorg wordt op deze manier beperkt en waar mogelijk uitgesteld.

Om de zorg betaalbaar te houden, is het noodzakelijk om te investeren in welzijn. Door financieel sterker in te zetten op algemene, brede activiteiten en voorzieningen en generalistische zorg voor iedereen, kunnen we besparen op kosten voor specialistische zorg en maatwerk voorzieningen. We zetten daarmee in op een stevige sociale basis (figuur 1), zowel wat betreft voorzieningen als wat betreft de onderlinge solidariteit.

Beleid met een dorpsgericht karakter

In 2030 vormt de Hoeksche Waard met veertien dorpen en buurtschappen een vitale gemeente waar het voor iedereen prettig wonen is en waar iedereen zo lang mogelijk kan meedoen in de samenleving binnen verschillende domeinen, waaronder betaald werk. De dorpen en buurtschappen in de Hoeksche Waard verschillen van elkaar. Echter ieder dorp en buurtschap heeft zijn eigen kwaliteiten en draagt op eigen wijze bij aan het aantrekkelijk wonen in de Hoeksche Waard en een goede kwaliteit van leven. Voorzieningen kunnen niet in alle veertien dorpen en alle buurtschappen in gelijke mate aanwezig zijn. In ieder dorp is een aanbod aan voorzieningen passend bij de omvang van het dorp en de behoefte van de inwoners, dit wordt in de toekomst uit het dorpsbudget bekostigd. Waar de grote dorpen (Oud-Beijerland, Strijen, Numansdorp, 's Gravendeel en Puttershoek) in de toekomst een ruimer aanbod aan verschillende woonvormen, zorgvoorzieningen en welzijnsdiensten zullen kennen, streven we in de negen kleinere dorpen naar tenminste de aanwezigheid van een huisarts, winkel voor de dagelijkse benodigdheden en een laagdrempelige ontmoetingsplek. In de buurtschappen houden we als gemeente niet actief voorzieningen in stand. Initiatieven uit de dorpen worden bij voldoende vraag gefaciliteerd.

Concentreren en combineren

De voorzieningen die er zijn worden zoveel mogelijk ruimtelijk geconcentreerd in of nabij het centrum van de dorpen en waar mogelijk worden functies met elkaar gecombineerd. Gecentreerde voorzieningen in de dorpen zijn bereikbaar voor de inwoners. We kiezen daarmee voor voorzieningen op bereikbare plekken, in of nabij het centrum van de dorpen en met toegankelijke routes er naartoe. Naast bereikbaarheid vraagt deze keuze om voldoende aandacht en financiën voor het bevorderen van de mobiliteit van kwetsbare inwoners.

7. Ambitie Wonen: Een passende woning voor iedereen

In 2030 heeft gemeente Hoeksche Waard een toekomstbestendige woningvoorraad waarin het voor iedereen prettig wonen is. We koesteren het groene en rustige leefmilieu in onze landelijke, dorpse omgeving. De vergrijzing houden we niet tegen, maar begeleiden we door rekening te houden met toekomstige woonwensen van ouderen, maar ook van jongeren. Daarbij kijken we niet alleen naar nieuwbouw, maar ook naar de bestaande woningen. Hoe bereiden we iedereen zo goed mogelijk voor op de toekomst? We kiezen daarmee voor:

Bewustwording en eigen verantwoordelijkheid

Veel mensen wonen prettig in de woning en de omgeving waar ze nu wonen en willen dan ook het liefst in die woning oud(er) worden. We vinden het belangrijk dat inwoners op tijd nadenken over de vraag of hun woning en woonomgeving ook in de toekomst nog aan hun wensen en behoeften voldoet of kan voldoen.

Een belangrijke te maken keuze voor inwoners is daarbij: "Ga ik verhuizen of kan en wil ik mijn huidige woning aanpassen?" Passend wonen is tenslotte meer dan een toegankelijke woning alleen. Naast de (on)mogelijkheden van het aanpassen van de huidige woning spelen ook andere afwegingen een belangrijke rol: "hoe is mijn sociale netwerk, heb ik mantelzorgers om mij heen en hoe toegankelijk zijn de voor mij belangrijke voorzieningen vanuit mijn huidige woning?"

Door de inwoners bewust te laten worden van het feit dat zij zelf een belangrijke rol hebben, ook financieel gezien, in het toekomstbestendig maken van hun woning en woonsituatie wil de gemeente werkstelligen dat zoveel mogelijk inwoners comfortabel en veilig zelfstandig oud(er) kunnen worden in de Hoeksche Waard. Onze communicatie en bewustwordingscampagnes zullen hier de komende

jaren op ingericht worden. We ondersteunen inwoners bij het vinden van de juiste informatie en bij het maken van keuzes.

Met het Huis voor de Toekomst maakt de gemeente ouderen bewust van technologische mogelijkheden in huis, en hoe deze ervoor kunnen zorgen dat zij langer zelfstandig thuis kunnen wonen.

Met het vergroten van de bewustwording en het inzetten op de eigen verantwoordelijkheid werkt de gemeente ook toe naar het niet langer financieren van te voorziene woningaanpassingen, bijvoorbeeld ten gevolge van ouderdomsbeperkingen. Zolang het Rijk de gemeente verplicht stelt bewoners tegemoet te komen in de kosten, hanteren we binnen de Wmo het uitgangspunt dat als verhuizen goedkoper is dan het aanpassen van de woning dan gaat verhuizen in principe voor. Men komt uitsluitend in aanmerking voor woningaanpassingen als verhuizing niet mogelijk is of verhuizing niet de goedkoopste adequate oplossing is.

Veel mensen wonen prettig in de woning en de omgeving. Onder de noemer 'Lang Leve Thuis' creëert de gemeente Hoeksche Waard bewustwording onder de bevolking over de mogelijkheden van langer zelfstandig thuis wonen. Hiermee stimuleert de gemeente inwoners om hun huis aan te passen, zodat zij er langer kunnen blijven wonen. Onderdeel van het programma zijn een woningscan en een kennistest. Voor huurders is er de Verhuisregeling en voor woningeigenaren een Blijverslening.²⁰

Levensloopbestendige woonomgeving en woningen

We zetten in op een woonvoorraad met meer geschikte (levensloopbestendige) woningen en een levensloopbestendige woonomgeving, in het bijzonder de woonomgeving rond de basisvoorzieningen. Door de woonomgeving levensloopbestendig (bereikbaar, toegankelijk en veilig) in te richten worden ouderen en andere kwetsbare groepen ondersteund om gezond te leven, sociale contacten op te doen en langer zelfstandig thuis te blijven wonen. Ons uitgangspunt is daarom dat de woonomgeving zo min mogelijk barrières kent en mensen er gemakkelijk op uit moeten kunnen. Het gaat dan bijvoorbeeld om veilige en aantrekkelijke wandel- en fietsroutes naar voorzieningen voor dagelijkse behoeften, activiteiten en zorg of een goede toegankelijkheid van gebouwen.

We werken samen met inwoners en (zorg)professionals aan aanpassingen om de bestaande woonomgeving sociaal en fysiek veilig en toegankelijk te maken voor inwoners met een beperking. Bij groot onderhoud van de openbare ruimte en bij nieuwe ruimtelijke ontwikkelingen worden veiligheid en toegankelijkheid meegenomen in de ontwerpfase.

Het aantal geschikte woningen in de woonvoorraad moet toenemen om daarmee te kunnen voldoen aan de stijgende vraag naar 'geschikt wonen' van ouderen en andere kwetsbare groepen. Dit betreft zowel de woningen in de bestaande voorraad als nieuwbouw woningen. Met name nabij basisvoorzieningen in de dorpen willen we de bouw van en de aanpassing naar geschikte woningen stimuleren.

Bestaande voorraad

Het aandeel geschikte woningen in de bestaande woningvoorraad ligt in de sociale huursector hoger dan in de particuliere woningvoorraad. HW Wonen werkt zowel via nieuwbouw als via levensduur verlengende ingrepen aan het verder vergroten van de geschiktheid van de sociale voorraad. Bij elk verbeterproject wordt gekeken of de geschiktheid van de woningen vergroot kan worden door interne aanpassingen aan de woning.

Daarnaast zet HW Wonen in op het stimuleren van doorstroming naar passende woningen, bijvoorbeeld door de verhuisregeling. Met deze regeling kunnen ouderen onder bepaalde voorwaarden verhuizen naar een kleinere geschikte (maar vaak duurdere) woning, voor dezelfde huur die nu betaald wordt. Met initiatieven als de campagne Lang Leve Thuis en de Blijverslening stimuleert de gemeente bewoners van een koopwoning om de geschiktheid van de eigen woning te vergroten.

Nieuwbouw

De woningbouwopgave tot 2030 bedraagt 3.210 woningen. Voor 2030 streven we naar een woonvoorraad tussen de 40.725 en 41.715 woningen in de Hoeksche Waard. Het overgrote deel van de woningbouwopgave dient te bestaan uit woningen die aanpasbaar gebouwd worden. We monitoren hiervoor de woningbehoefte en zetten in op samenwerkingsafspraken met ontwikkelende partijen, ten einde voldoende geschikte en aanpasbare woningen in de voorraad te hebben.

Aanpasbaar bouwen is de woning op een zodanig 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 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 bijvoorbeeld het gebruik van een rollator 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.

Nieuwe woningen die in de Hoeksche Waard worden gebouwd zijn aanpasbaar. Van dit principe kan in enkele gevallen en indien goed onderbouwd worden afgeweken. Bijvoorbeeld bij het bouwen van starterswoningen en zogenaemde tiny houses (kleine woningen).

Een nieuwe woonvorm in elk dorp

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 meer geschikte woonomgeving staat. Daarnaast zijn er ook woonvormen waarbij mensen wel zelfstandig wonen, maar ook (meer) samen. Vaak worden dit geclusterde of collectieve woonvormen genoemd.

Deze nieuwe woonvormen zijn er in allerlei soorten en maten, zoals wonen in een (Knarren)hofje, meergeneratiewoning, appartementencomplex, woonzorgcomplex of met meerdere mensen in een huis. Zowel bij nieuwbouw als in de bestaande voorraad stimuleert en faciliteert de gemeente kansrijke initiatieven van nieuwe geclusterde woonvormen dichtbij de bestaande voorzieningen in de dorpen. Naast ouderen kunnen deze woonvormen ook een veilig thuis bieden aan andere kwetsbare groepen. Gemeente Hoeksche Waard stimuleert en faciliteert de komende jaren kansrijke initiatieven vanuit de samenleving voor nieuwe geclusterde woonvormen dichtbij de bestaande voorzieningen in de dorpen. Dit kan zowel nieuwbouw als in de bestaande voorraad zijn. De gemeente wil in de komende vijf jaren in elk dorp tenminste één geclusterde of collectieve woonvorm mogelijk maken. Dit kan zowel door nieuwbouw als door transformatie van bestaand vastgoed. Hiertoe loopt het project 'Nieuwe Woonvormen'.

Samen met HW Wonen zetten we ons daarnaast in voor een tijdelijk vorm van wonen: Flexwonen. Met Flexwonen wordt voorzien in woonruimte voor een heel diverse groep huishoudens, die tijdelijk huisvesting (maximaal 2 jaar) nodig heeft. Mogelijk ook in combinatie met ondersteuning.

8. Ambitie Welzijn: een omgeving die zelfredzaamheid, participatie en ontmoeting stimuleert

In 2030 wonen de inwoners van de Hoeksche Waard in een gezonde leefomgeving waarin ze zo lang mogelijk kunnen meedoen in de verschillende domeinen van de samenleving, tot hun recht komen en hun talenten benutten. Zelfredzaamheid en solidariteit zijn van oudsher belangrijke kernwaarden in de Hoeksche Waard. Deze zetten we in voor een sociaal en verbonden samenleving. Onze focus verschuift de komende jaren steeds meer van zorg naar welzijn. Door in te zetten op een stevige basis, stellen we de (zwaardere en langdurige) zorgvraag uit.

We kiezen daarmee voor:

Zelfredzaamheid en bewustwording

We streven naar een krachtige en vitale participatiesamenleving waarin inwoners zo lang mogelijk kunnen meedoen, in de vorm van betaald werk, vrijwilligerswerk of het leveren van mantelzorg en zelfbewust regie voeren op het eigen leven. Wat inwoners zelf kunnen, doen ze zelf en indien nodig met hulp van buurtbewoners of familieleden. Ook het zelf ondersteunen van buurtbewoners of het verlenen van mantelzorg of het doen van vrijwilligerswerk hoort daarbij. Alleen indien nodig springen maatschappelijke organisaties en de gemeente bij.

Om inwoners te stimuleren en te ondersteunen draagt de gemeente zorg voor de bewustwording en de informatievoorziening rondom het maken van bewuste keuzes over leefstijl, wonen en welzijn. Dit vergroot de zelfredzaamheid van inwoners en maakt het mogelijk dat inwoners samen met hun netwerk de regie voeren op het eigen leven. Daarnaast zet de gemeente de komende jaren in op het vergroten van de digitale vaardigheden en kennis van de technologische mogelijkheden bij inwoners.

Een stevige, sociale basis

Om ervoor zorg te dragen dat alle inwoners in gemeente Hoeksche Waard daadwerkelijk mee kunnen doen en tot hun recht komen, richten we ons op het versterken van een sociaal en verbonden Hoeksche Waard (de onderkant van de piramide). Door de basis te verstevigen kunnen we (zwaardere en/of langdurige) zorg voorkomen of uitstellen. De basis van de piramide is er voor alle inwoners, jong en oud en zonder indicatie en is gericht op laagdrempelige voorzieningen en activiteiten die mensen activeren, betrokken houden en zin geven. Vrijwilligers en mantelzorgers worden waar nodig ondersteunt. Om de basis te verstevigen stimuleert en faciliteert de gemeente activiteiten en voorzieningen door en voor elkaar, waar ontmoeting en mee doen een belangrijke onderdeel van zijn. Hiermee wordt ook geprobeerd de vraagverlegenheid onder inwoners naar hun omgeving toe weg te nemen.²⁴

Een gezonde en sociale leefomgeving

Een gezonde en sociale leefomgeving is een leefomgeving die inwoners als prettig ervaren, waar gezonde keuzes gemakkelijk en logisch zijn, waar negatieve invloed op gezondheid zo klein mogelijk is en waar de omgeving ontmoeting stimuleert.

Door de leefomgeving gezonder in te richten kan veel gezondheidswinst worden geboekt. Een gezonde inrichting van de leefomgeving beschermt tegen negatieve omgevingsinvloeden en bevordert de gezondheid. Belangrijke elementen voor een gezonde en sociale leefomgeving zijn uitnodigen tot bewegen en ontspannen (wandelen, fietsen, spelen), elkaar ontmoeten, een goede milieukwaliteit (lucht, geluid), klimaatbestendigheid (zoals meer groen voor tegengaan hitte- en wateroverlast) en een goede toegang tot voorzieningen.

Basisvoorzieningen in elk dorp

Voor 2030 streven we naar goede basisvoorzieningen in alle veertien dorpen. Het gaat hierbij specifiek op een huisarts, een winkel voor de dagelijkse boodschappen en een ontmoetingsplek. We faciliteren deze voorzieningen in de dorpen, in of nabij het centrum en dichtbij de levensloopbestendige woningen. Woningen voor de doelgroep liggen bij voorkeur dichtbij (bijvoorbeeld binnen 400 meter) van deze basisvoorzieningen. Niet alleen de voorzieningen zijn toegankelijk, maar ook de routes er naar toe. Voor de basisvoorziening geldt dat er een voorkeur is voor fysieke aanwezigheid in het dorp. In ieder geval geldt dat er een goed (mobiel) alternatief moet zijn, zoals een haal- en brengservice.

Elk dorp een ontmoetingsplek

Naast goede basisvoorzieningen beschikken alle veertien dorpen van de Hoeksche Waard in 2030 ook over een laagdrempelige ontmoetingsplek, voor en door inwoners. Een plek waar iedereen welkom is om deel te nemen en actief bij te dragen. We gaan hierbij uit van maatwerk per dorp, waarbij de vraag van de inwoners centraal staat.

Het komend jaar worden de bestaande ontmoetingsplekken door de gemeente in kaart gebracht. Daarnaast wordt momenteel gewerkt aan een afwegingskader voor het leveren van een financiële bijdrage voor een huiskamer.

Naast de laagdrempelige ontmoetingsplekken ontstaan in diverse dorpen, al dan niet gecombineerd met, huiskamers voor mensen die kwetsbaar zijn. Zoals een inloophuis voor mensen vanuit de GGZ en huiskamer voor mensen met beginnende dementie. Hiermee worden maatwerkvoorzieningen uitgesteld.

Dementievriendelijke Samenleving

In de gemeente Hoeksche Waard wonen in 2020 naar schatting 1.600 mensen met dementie. Mensen leven gemiddeld acht jaar met dementie, waarvan de eerste zes jaar thuis.

De Dementievriendelijke samenleving werkt met diverse partijen aan een dementievriendelijke Hoeksche Waard door:

1. te stimuleren dat mensen met dementie en hun mantelzorgers kunnen blijven meedoen in hun eigen omgeving;
2. mee te werken aan een genuanceerde beeldvorming over mensen met dementie;
3. in te zetten op brede bekendheid met de ziekte dementie en de gevolgen hiervan.

Bij de Huiskamers zijn inwoners welkom waar de zelfredzaamheid onder druk staat. In een huiskamer zijn zowel professionals als vrijwilligers aanwezig, waardoor mensen met een zorgvraag hier ook terecht kunnen. Hierdoor willen we geïndiceerde dagbesteding uitstellen. Wij faciliteren huiskamers in verschillende dorpen. We kiezen er voor om dit in eerste instantie aan te bieden in de grotere dorpen, zodat de behoefte hieraan verder onderzocht kan worden. Ook hiervoor zijn extra financiën nodig.

De ontmoetingsplekken hebben een opdracht in het faciliteren van lokale activiteiten die mensen activeren, betrokken houden en zin geven. In de huiskamers worden activiteiten geboden door professionals voor doelgroepen die hier niet zelf toe in staat zijn.

Een goede bereikbaarheid en voldoende mobiliteit

Een dorpsgerichte beleid waarbij niet in alle dorpen en buurtschappen alle voorzieningen aanwezig kunnen zijn, maar waar wel iedereen mee moet kunnen doen vraagt om voldoende bereikbaarheid en mobiliteit. In ons beleid en ontwerp is actief vervoer (lopen en fietsen) de standaard. Tussen de dorpen zorgen we voor goede (E-)fietsverbindingen. Voor inwoners voor wie actief en eigen vervoer geen optie is streeft de gemeente naar dekkend Openbaar Vervoer. Daar waar nodig en mogelijk wordt dit versterkt met lokale vrijwilligersinitiatieven als automaatje en Ewheels (zoals Wielewaal). Onderzocht wordt hoe dit voor de toekomst geborgd kan worden. Voor mensen die bijzondere begeleiding nodig hebben voorziet de gemeente in doelgroepenvervoer of een geïndiceerde WMO-vervoersvoorziening.

Dorpsgerichte aanpak

Bij de uitvoering gaan we uit van een dorpsgerichte aanpak. We kijken per dorp wat nodig is. Eén van de middelen die we willen inzetten bij een dorpsgerichte aanpak is een dorpsgerichte financiering³. In de komende jaren groeien we langzaam toe naar financiering van de welzijn en zorg per dorp. Bij de inkoop van zorg zetten we in op coalities. We willen voorkomen dat concurrentie tussen zorgaanbieders leidt tot inefficiënte inzet van middelen.

Gebiedsgerichte financiering is een financieringsmethodiek waarbij een budget wordt bepaald voor een specifiek gebied. Er zijn verschillende methodieken om de omvang van het budget te bepalen. De financiering beoogt een prikkel te geven aan aanbieders tot inrichting van doelmatige wonen, welzijn en zorg. Daarbij stimuleren we organisaties om het maatschappelijk belang voorop te stellen, waarbij er (financiële) waarborgen worden gecreëerd voor de organisaties.

9. Ambitie Zorg:

In 2030 voeren inwoners van de Hoeksche Waard (langer) zelf regie over hun eigen leven met behulp van hun omgeving. Zelfredzaamheid staat voorop. Indien nodig kan men gebruikmaken van passende ondersteuning. Er is een voldoende, betaalbaar en toegankelijk aanbod van elkaar aanvullende zorg- en welzijnsdiensten. We kiezen daarmee voor:

Preventie, participatie en innovatie

Door de toenemende vergrijzing, zal de zorgvraag en zorgzwaarte de komende jaren verder toenemen. Door gebrek aan zorgprofessionals neemt het zorgaanbod af. Het gat tussen aanbod van mensen en behoefte aan mensen wordt steeds groter. Waar nu één op de zeven werknemers in de zorg werkzaam is, zal dat in 2030 één op de vier zijn. We moeten daarom andere oplossingen zoeken. Daarnaast staat de financiering van de zorg onder druk.

De juiste zorg op de juiste plek en het juiste moment vraagt dat we de zorg zo effectief mogelijk met elkaar organiseren en inzetten. We zetten daarom, samen met de zorgaanbieders, in op preventie, participatie en innovatie.

Door in te zetten op preventie en gezondheidsbevordering stellen we de (zwaardere en langdurige) zorg langer uit en verkleinen we de vraag naar zorg. Door in te zetten op participatie van alle inwoners kan een deel van de behoefte aan zorg worden ingevuld door lokale, sociale netwerken, waardoor de professionele inzet zo effectief mogelijk kan worden ingezet.

Door innovatie in de zorg zetten we in op een vergroting van de zorgcapaciteit en wordt het mogelijk om complexere zorg in de thuissituatie te leveren.

Een voorbeeld hiervan is het programma Slim Langer Thuis, een initiatief van HW Wonen en Zorgwaard. Het programma richt zich op het uitrollen van een brede E-health strategie.

Slim langer thuis

Het programma Slim Langer Thuis draagt bij aan het langer zelfstandig wonen door het toepassen van digitale middelen (digitale toegang tot woning, alarmering, etc.). Deze toepassingen geven inwoners eigen regie en geeft professionals en mantelzorgers mogelijkheden en middelen om mensen te ondersteunen.

Belang eerstelijnszorg en wijkteams

De komende jaren zetten we steeds meer in op een dorpsgericht zorgaanbod. De huisarts is in alle veertien dorpen aanwezig. Voor meer specialistische zorg is men aangewezen op één of enkele dorpen in de Hoeksche Waard of buiten de gemeente.

De eerstelijnszorg op het eiland krijgt een steeds grotere rol. Van de eerste lijn wordt verwacht dat zij gezond gedrag van inwoners stimuleert, zelfmanagement ondersteunt en inwoners ondersteunt bij het maken van keuzes in de zorg. De eerste lijn krijgt meer en meer te maken met de zorg voor kwetsbare ouderen die voorheen in verzorgings- en verpleeghuizen verbleven en met mensen met psychiatrische problematiek die voorheen specialistisch behandeld werden of intramuraal verbleven. Daarnaast wordt de eerste lijn geacht zorg over te nemen die voorheen in ziekenhuizen plaatsvond.

Naast de huisarts, tandarts, fysiotherapeut, maatschappelijk werker of wijkverpleegkundige, spelen ook de wijkteams een steeds belangrijkere rol in de eerstelijnszorg. De wijkteams in de Hoeksche Waard willen dichtbij, snel en op integrale wijze ondersteuning bieden bij vragen van inwoners, organisaties en instellingen.

Voor het optimaal laten functioneren van de eerstelijnszorg is een goede samenwerking van belang tussen zorg- en welzijnspartijen en een ontschotting van de financiering van de zorg.

Ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers

De komende jaren zal het belang van mantelzorgers en vrijwilligers steeds verder toenemen in de Hoeksche Waard. Vrijwilligers en mantelzorgers beantwoorden een belangrijk deel van de hulp- en zorgvraag van inwoners. Dat betekent ook dat we als gemeente zuinig moeten zijn op onze vrijwilligers en mantelzorgers en ze voldoende moeten ondersteunen en faciliteren.

Daarnaast staat de gemeente in principe meewerkend tegenover aanvragen voor het plaatsen van mantelzorgwoningen, mits de ruimte dat toe laat. Op basis van de recente vastgestelde gemeentelijke huisvestingsverordening kunnen mantelzorgers voorrang krijgen bij de toewijzing van sociale huurwoningen.

De mantelzorgagenda 2021-2024 is vastgesteld door de gemeenteraad op 21 september jl. Een voldoende aanbod aan logeer- en respijtzorg en het faciliteren van lotgenotencontact zijn thema's die hoog op deze agenda staan.

Logeerzorg

De Hoeksche Waard is bezig met een pilot Logeerzorg. Hierbij wordt de dagelijkse zorg door een mantelzorger, in goed overleg, tijdelijk overgenomen door medewerkers van Alerimus in het Wijkpension Zoomwijck. Hierdoor krijgen de mantelzorgers de ruimte voor een adempauze.²⁸

Voldoende zorgpersoneel

Daar waar het lokale, sociale netwerk de zorgvraag niet (langer) kunnen invullen worden zorgmedewerkers zo efficiënt mogelijk ingezet. Innovatie kan de zorgcapaciteit vergroten. Toch zal de Hoeksche Waard er alles aan moeten doen om ook voldoende zorgpersoneel voor het eiland te behouden.

Met de Hoeksche switch zetten we de komende jaren in op het om-, her- en bijscholen van inwoners van de Hoeksche Waard tot volwaardige zorgmedewerkers. Hierbij kijken we ook naar kansen voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt. Zo wordt een MBO opleiding niveau 1 voor de zorg gestart. Daarnaast zorgt de gemeente de komende jaren voor voldoende aantrekkelijke en betaalbare woningen om voor jonge huishoudens een aantrekkelijk woonmilieu te bieden in de Hoeksche Waard. Dit is de doelgroep die een bijdrage kan leveren aan de krapte op de arbeidsmarkt en de vitaliteit in het algemeen.

Wonen met zorg

Wanneer het zelfstandig thuis wonen niet (langer meer) gaat, beschikt gemeente Hoeksche Waard in 2030 over voldoende alternatieve mogelijkheden.

Verpleeghuiszorg

De verpleeghuisplekken die er nog zijn in de Hoeksche Waard richten zich meer en meer op het verlenen van zware en complexe zorg. Verblijf in een verpleeghuis wordt hierdoor ook steeds korter. We zetten in op het behouden van het huidige aantal verpleeghuisplekken. Samen met het hospice onderzoekt de gemeente de mogelijkheid om het aantal hospiceplekken uit te breiden.

Beschermd wonen

Binnen de gemeente wordt een omslag gemaakt van beschermd wonen naar beschermd thuis (van intramuraal naar extramuraal). Hierbij wordt begeleiding en ondersteuning voor een kwetsbare groep inwoners zoveel mogelijk in "gewone" woningen en wijken in de eigen sociale omgeving geboden. De gemeente richt zich daarbij op (1) het voorkomen van (her)instroom door middel van inzet op preventieve activiteiten en voorzieningen, (2) het verbeteren van de kwaliteit van zorg zodat bewoners vaker en sneller doorstromen naar lichtere vormen van zorg of uit te stromen en (3) het toesnijden van het voorzieningen aanbod op de inwoners.

Indien nodig moet er altijd een mogelijkheid zijn voor inwoners om (tijdelijk) in een beschermd woonvorm te verblijven. De gemeente zet in op de realisatie van aanleunwoningen bij zorgvoorzieningen. Afspraken hierover liggen daarentegen vast in de samenwerkingsovereenkomst 'Een Beschermd Thuis' met de gemeenten van de Zuid-Hollandse Eilanden.

Glasvezel en gezondheidstechnologie

Gezondheidstechnologie maakt steeds meer deel uit van ons leven, Denk bijvoorbeeld aan websites met gezondheidsinformatie, gezondheidsapps en games om je te helpen bewegen, gezond te eten of af te vallen. Ook in de zorg bestaat slimme, persoonlijke technologie voor zelfzorg of begeleiding. In de zorg wordt steeds meer een beroep gedaan op slimme apparaten en technologie. Deze kunnen steeds meer, maar moeten hiervoor wél een verbinding hebben die met ze meegroeit.

Om welzijn en zorg verantwoord thuis te kunnen bieden, maken zorgaanbieders steeds meer gebruik van digitale technieken. Zorg op afstand (domotica) wordt daardoor langzaam maar zeker gemeengoed in de zorg. Alle vormen van domotica hebben één ding gemeen: ze vereisen een stabiele, snelle internetverbinding. De aanleg van glasvezel is dan ook belangrijk voor de Hoeksche Waard. Binnenkort wordt gestart met de aanleg van het glasvezelnetwerk in de Hoeksche Waard. Een snelle en stabiele internetverbinding is goed nieuws voor zowel inwoners als ondernemers. Naar verwachting is de gehele gemeente binnen twee jaar aangesloten op glasvezel.

Met de 'Hoeksche Switch' biedt de gemeente, in samenwerking met onderwijsinstellingen en bedrijven, inwoners van de Hoeksche Waard een om-, her- of bijscholingstraject aan. Hiermee kunnen zij een carrièreswitch maken naar een sector, zoals de zorg, waar de vraag naar arbeidskrachten erg groot is.

9. Bijlagen

Bijlage A

Infographic

Toelichting cijfers UWV Spanningsindicator Arbeidsmarkt

UWV berekent de Spanningsindicator Arbeidsmarkt door het aantal openstaande vacatures te delen door het aantal personen met een WW-uitkering met een verstreken WW-duur van minder dan een half jaar. Deze grootheden worden gebruikt als benadering van de openstaande vraag en direct beschikbaar aanbod. De Spanningsindicator Arbeidsmarkt kan een getal opleveren tussen 0 en oneindig.

Hoe hoger het getal, hoe hoger de spanning op de arbeidsmarkt voor werkgevers. Bij een indicator van 0 is de arbeidsmarkt zeer ruim, want er zijn geen openstaande vacatures en wel kortdurend werklozen. Bij veel openstaande vacatures ten opzichte van het aantal kortdurend werklozen is de arbeidsmarkt zeer krap. Er wordt uitgegaan van een indeling in vijf categorieën: zeer ruim, ruim, gemiddeld, krap en zeer krap. De indeling en typeringen zijn als volgt: 0 tot 0,25: zeer ruim; 0,25 tot 0,67: ruim; 0,67 tot 1,5: gemiddeld; 1,5 tot 4,0: krap; 4,0 of meer: zeer krap. Deze grenzen zijn bepaald door een tijdreeksanalyse uit te voeren.

Bijlage B

Verklarende begrippenlijst

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 bijvoorbeeld 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.

Begeleid wonen

Begeleid wonen is voor mensen die zelfstandig wonen, maar behoefte hebben aan ondersteuning aan huis.

Beschermd wonen

Beschermd wonen is voor mensen die niet zelfstandig kunnen wonen vanwege psychische en/of psychosociale problematiek. Wanneer begeleid wonen niet voldoende is, kan iemand terecht bij een zorginstelling die vierentwintig uur per dag ondersteuning biedt.

Beschut wonen

Beschut wonen is voor mensen die gebruik maken van zorg of binnenkort zorg nodig hebben. Deze mensen wonen zelfstandig, in de buurt van zorglocaties of in een (senioren)complex.

Collectief of geclusterd wonen

Onder geclusterde of collectieve woonvormen valt een uiteenlopend palet aan woonvormen: van verzorgingshuizen en verpleeghuizen tot aan aanleunwoningen en serviceflats, hofjes of woonzorgboerderijen. Het gezamenlijke kenmerk van de woningen is dat ze een zekere mate van beschutting en gemeenschap bieden⁴.

Domotica

Domotica is de naam voor slimme apparaten die met internet zijn verbonden en die zijn bedoeld om mensen te helpen of ontlasten. Domotica in de zorg is bedoeld om patiënten en zorgverleners te helpen. Deze apparaten monitoren bijvoorbeeld lichaamswaardes en analyseren dat. 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 ontlasten.

E-health

Met E-health worden technologische innovaties bedoeld die de effectiviteit en productiviteit van zorgprofessionals vergroten⁵. 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.

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. Zowel nieuwbouwwoningen als bestaande woningen kunnen levensloopbestendig worden gemaakt. Deze woningen worden ook wel toekomstbestendig genoemd. Hierdoor kunnen zorgvragers langer zelfstandig thuis wonen.

Maatschappelijke partners

Maatschappelijke partners zijn onder andere woningcorporaties, gebiedsontwikkelaars, verenigingen, kerken of particuliere initiatiefnemers.

Nultredenwoning

Een nultredenwoning is een woning die van buitenaf zonder trappen bereikbaar is en waarbij de primaire woonruimtes (sanitair, keuken, woonkamer en minimaal één slaapkamer) zich op dezelfde woonlaag bevinden.

Participatiesamenleving

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

Logeer- en respijtzorg

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

Zelfredzaamheid

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

Zorginfrastructuur

Met zorginfrastructuur wordt het netwerk bedoeld tussen zorgaanbieders, die wordt gebruikt om onderling medicatieoverzichten van zorgvragers uit te wisselen. 35

Bijlage C

Uitkomsten enquête visie Wonen, Welzijn & Zorg Hoeksche Waard

Als onderdeel van het visietraject Wonen, Welzijn en Zorg van de gemeente Hoeksche Waard zijn in november en december 2020 bewoners benaderd met een vragenlijst over hun ervaringen met de drie genoemde domeinen. De vragenlijst is opgesteld door de gemeente in samenwerking met onderzoek- en adviesbureau RIGO. Op deze manier is getracht bewoners optimaal te betrekken bij het visieproces. De vragenlijst is door 236 respondenten ingevuld. De gemiddelde leeftijd van de respondenten is 64,5 jaar. Van de 236 respondenten is 86% vijftig jaar of ouder.

Uitkomsten vragenlijst

Visie Wonen, Welzijn en Zorg

Het maatschappelijk uitgangspunt van de visie Wonen, Welzijn en Zorg is: 'zorgen dat ouderen en andere kwetsbare groepen in onze gemeente zo lang mogelijk zelfstandig (in hun eigen omgeving) kunnen blijven wonen. Dat betekent dat zij de ondersteuning krijgen die zij nodig hebben, dat ze kunnen wonen in een voor hen geschikte woning in een geschikte omgeving en dat zij volwaardig deel uitmaken van de lokale samenleving.'

Uit de antwoorden op de vraag wat volgens bewoners gedaan moet worden om dit uitgangspunt te verwezenlijken, en wat zij daaraan kunnen doen, blijkt dat het voor veel respondenten niet duidelijk is wie waar verantwoordelijk voor is. Respondenten geven aan dat een betere communicatie en samenwerking gewenst is tussen de gemeente, zorgverleners en zichzelf, zodat er zorg op maat geleverd kan worden, ook op de lange termijn. Veel respondenten geven aan dat er voor hen niet genoeg (divers) woonaanbod is om naartoe te verhuizen en vragen de gemeente dat aanbod te creëren. Daarbij is het van belang dat ouderen bijtijds worden verleid om te verhuizen naar dit aanbod. Ook de instandhouding van voorzieningen is een terugkerend onderwerp.

Zorg en ondersteuning

Het gros van de respondenten ontvangt op het moment geen hulp of zorg, maar verwacht dit in de komende tien jaar wel nodig te hebben. Deze respondenten weten nog niet wat voor hulp dit zal zijn. Volgens de respondenten kunnen mantelzorgers het best door de gemeente worden ondersteund als de volgende voorzieningen worden ingezet: dagbesteding/activiteiten in een buurthuis, een informatiepunt waar mantelzorgers terecht kunnen met vragen en het aanbieden van maaltijdvoorzieningen. Respondenten geven daarnaast aan dat zij graag zien dat er meer communicatie en samenwerking plaatsvindt tussen hulppartijen, zodat mantelzorgers kunnen worden begeleid en de taak van de mantelzorger kan worden verlicht.

Woningen

Voor ouderen in de Hoeksche Waard die moeten of willen verhuizen, is volgens de respondenten vooral behoefte aan hofjeswoningen, aanleunwoningen bij zorglocaties en appartementen. Een paar respondenten geven aan interesse te hebben in meergeneratiewoningen, het Knarrenhof concept of generieke senioren- of 55+ woningen, bijvoorbeeld zonder tuin of in een gestapeld complex.

Woonomgeving

Om zo lang mogelijk in de eigen omgeving te kunnen blijven wonen, hebben de respondenten vooral een organisatie nodig die zorg kan leveren zodra dit nodig is. Ook is behoefte aan voorzieningen in de buurt en een gelijkvloerse woning/een appartement. Een paar respondenten geven aan dat ze een kleiner huis zouden willen, een klusjesman, een pinautomaat in de buurt, een traplift of ontmoetingsmogelijkheden om eenzaamheid tegen te gaan. Veel respondenten geven aan zelf stappen te willen ondernemen om zo lang mogelijk in de eigen omgeving te kunnen blijven wonen, bijvoorbeeld door hun huidige woning aan te passen. Daarbij zou het fijn zijn om advies te kunnen krijgen van de gemeente. Ook wordt genoemd dat passende woonruimte schaars is.

Om mee te kunnen (blijven) doen in de samenleving, geven respondenten aan dat ze in hun dorp (meer) behoefte hebben aan goed vervoer, voorzieningen (m.n. winkels) en activiteiten (bv. in een buurthuis). Veel respondenten geven aan weinig mogelijkheden te zien om hier zelf een bijdrage aan te leveren. Sommigen zijn al op leeftijd, werken nog en hebben daardoor weinig vrije tijd of mantelzorgen al. Anderen proberen vooral contacten te onderhouden, al is het maar een kort praatje op straat. Een deel doet al vrijwilligerswerk en/of is betrokken bij het organiseren van activiteiten.³⁶

Toekomst

Respondenten is gevraagd hoe de gemeente het ontstaan van nieuwe initiatieven met betrekking tot wonen, welzijn en zorg kan stimuleren en ondersteunen in de uitvoering. Sommige respondenten geven aan dat ze graag zien dat zorgpersoneel meer financiële waardering krijgt, waardoor de zorg aantrekkelijker wordt. Het belang van communicatie en samenwerking tussen de gemeente, zorgpartijen en bewoners wordt vaak genoemd, bijvoorbeeld doormiddel van een wijkcoördinator. Respondenten geven ook aan dat de gemeente kan faciliteren door bijvoorbeeld genoeg ruimtes aan te bieden voor activiteiten,

of dat processen rondom vrijwilligersactiviteiten beter kunnen worden ingericht, zoals een website waar je kunt opzoeken wat het aanbod is in elk dorp, of een loket waar de organisatoren terecht kunnen voor hulp.

Overig

Uit de overige opmerkingen en tips komt naar voren dat sommige respondenten het gevoel hebben dat de gemeente ver van ze af staat. Ze vinden dat de gemeente meer in gesprek moet gaan met bewoners of meer met hen moet samenwerken.

In grote lijnen

De analyse hierboven betreft een kort overzicht van zaken die we door de oogharen zien. We zien dat respondenten vaak gesproken hebben over het bejaardenhuis, de wens om te verhuizen naar een levensloopbestendige woning (en dat die moeilijk te vinden is) en collectieve woonvormen. Respondenten hebben vaak gesproken over zoeken naar de juiste informatie, bijvoorbeeld hoe vind ik een klusjesman, huishoudelijke hulp of een vrijwilliger, maar ook hoe zij hun huidige woning levensloopbestendig kunnen maken. Het belang van communicatie en samenwerking tussen de gemeente, zorgpartijen (waaronder mantelzorgers) en bewoners komt vaak naar voren. Sommigen hebben het idee dat de gemeente ver van hen af staat. Bij de meerkeuzevragen is het vaakst ingevuld dat zorg (en respijtzorg) een prioriteit is, dat er behoefte is aan gelijkvloerse woningen, en dat er behoefte is aan meer informatie.³⁷

Bijlage D

Geraadpleegde partijen

Interview op 15 oktober 2020 met Mevr. S. Orgers, directeur-bestuurder Cavent (sector Verstandelijk Gehandicaptenzorg) en Dhr. N. de Pijper, directeur-bestuurder Zorgwaard.

Interview op 20 oktober 2020 met Dhr. D. Lausberg, directeur-bestuurder, en Mevr. M. Moret-Roekx, adviseur Markt & Strategie, van Woningcorporatie HW Wonen.

Interview op 22 oktober 2020 met Mevr. V. Hersbach, directeur-bestuurder van Welzijn Hoeksche Waard.

Interview op 26 oktober 2020 met Mevr. D. den Tuinder, coördinator Huiskamer van de Wijk, onderdeel van Thuis in de Kern. Thuis in de Kern is een samenwerkingsverband tussen de zorgorganisaties Zorgwaard, Alerimus en Heemzicht.

Interview op 27 oktober 2020 met Dhr. D. Leurink, Secretaris overkoepelend bestuur en Ouderenorganisatie 's-Gravendeel en Dhr. A. van der Waal, Voorzitter Seniorenvereniging Puttershoek/Maasdam.

Overige bijeenkomsten

Groepssessie Denktank WWZ op 2 november 2020

Gesprek met Adviesraad Sociaal Domein op 25 mei 2021

Groepssessie met Denktank WWZ op 27 mei 2021