



Kadernota

Wonen-Welzijn-Zorg

Gemeente Dalfsen, eenheid Maatschappelijke Ondersteuning  
December 2018

## 1. Inleiding

In 2016 heeft de gemeenteraad van Dalfsen de woonvisie 2016-2020 vastgesteld. In de woonvisie zijn senioren als belangrijke doelgroep aangemerkt. Eén van de beleidsvoornemens uit de woonvisie die hierbij aansluit luidt dan ook als volgt:

*De gemeente ontwikkelt (in overleg met zorgaanbieders en betrokken woningcorporaties) een beleidsvisie op het thema wonen en zorg.*

Door middel van deze kadernota zal invulling worden gegeven aan dit beleidsvoornemen. Het is tevens de opmaat naar een uitvoeringsnota die in 2019 zal verschijnen. Naast wonen en zorg is het thema welzijn toegevoegd. Welzijn heeft namelijk een sterke relatie met (gezondheids-)zorg. Het gaat om kwaliteit van leven. Welzijn en welbevinden kan de vraag naar zorg doen afnemen.

Deze kadernota heeft als doel informatie te verschaffen over de ontwikkelingen en de stand van zaken op het terrein van wonen, welzijn en zorg. Hierbij ligt de focus op het thema langer zelfstandig wonen door ouderen en door mensen met een beperking.

In deze kadernota wordt in paragraaf 2 begonnen met een uiteenzetting over de veranderingen in de zorg. Deze veranderingen hebben met name gevolgen voor mensen die in de laatste fase van hun leven verkeren. Vervolgens wordt in paragraaf 3 ingegaan op de situatie in de gemeente Dalfsen zoals omschreven in de woonvisie 2016-2020. In paragraaf 4 wordt beschreven welke partijen betrokken zijn bij het thema wonen-welzijn-zorg; welke instrumenten de gemeente heeft en welke vormen van regie en organisatie nodig is.

## 2. Landelijke ontwikkelingen

### *Langer zelfstandig wonen*

In de afgelopen jaren is vanuit de rijksoverheid ingezet op het langer zelfstandig wonen van mensen met een beperking ("Transitieagenda langer zelfstandig wonen" uit 2014). Deze ontwikkeling wordt ook wel aangeduid met de begrippen *extramuralisering* of *scheiden van wonen en zorg*. De wetgeving is hierop aangepast. In 2015 zijn zowel de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) als de Wet langdurige zorg (Wlz) ingevoerd. Door de Wlz zijn de criteria voor toelating in een instelling aangescherpt. Dit betekent dat steeds minder mensen in aanmerking komen voor opname in een instelling en dat (dus) steeds meer zorg aan huis moet worden geleverd.

Het langer zelfstandig wonen is expliciet als doel geformuleerd in het beleid. Dit is niet alleen uit (financiële) noodzaak, maar het sluit ook aan bij de maatschappelijke trend dat ouderen zelf ook de wens hebben om zo lang mogelijk zelfstandig te wonen in hun vertrouwde omgeving.

### *Beschermd wonen en begeleid wonen*

Gemeenten zijn sinds de invoering van de Wmo in 2015 verantwoordelijk voor het ondersteunen van mensen met een psychische of licht verstandelijke beperking. Door hun beperking of sociale kwetsbaarheid is deze groep niet in staat zelfstandig te wonen. De bescherming kent verschillende varianten in wonen en begeleiding. Het kan gaan om het zelfstandig wonen (met een eigen huurovereenkomst of koophuis) tot het wonen in een wooncomplex of groepswooning. De begeleiding kan op afstand ("ambulant") of kan een onderdeel zijn van de woonvoorziening.

De laatste jaren is een ontwikkeling gaande van beschermd wonen naar beschermd thuis. Het uitgangspunt hierbij is dat mensen met een kwetsbaarheid erbij horen, en dat zij waar mogelijk zelfstandig wonen met zorg, begeleiding en (vrijwilligers)werk op maat. Om dit op lokaal niveau vorm te geven is een goede zorgstructuur nodig en expertise in de wijken, en intensieve samenwerking tussen woningcorporaties en zorgaanbieders.

Daarnaast is in 2015 de Wet Langdurige Zorg (WLZ) in werking getreden. De uitvoering hiervan is een verantwoordelijkheid van het Rijk. De Wet langdurige zorg is bedoeld voor mensen die voortdurend (intensieve) zorg nodig hebben in de nabije omgeving. Dit wordt begeleid wonen genoemd. Denk

daarbij aan chronisch zieken, kwetsbare ouderen en mensen met een ernstige geestelijke of lichamelijke beperking/aandoening.

#### *Demografie en woon- en zorgbehoefte*

Het aantal 75-plussers zal naar verwachting stijgen van 1,2 miljoen in 2010 tot 2,6 miljoen in 2040. Voor de woningmarkt van 2040 luidt de verwachting dat achter elke vijfde voordeur een 75-plusser woont. Momenteel is dat nog elke negende voordeur.

Door de vergrijzing is de groep ouderen dus een substantiële groep op de woningmarkt. De vraag is of een specifieke woningvoorraad nodig is voor deze groep. De tendens is dat ouderen steeds meer "gewone" woonconsumenten worden. Verreweg de meeste ouderen wonen gewoon thuis (94%). Ook van de 85-plussers woont 70% nog thuis, wel vaak met ondersteuning van wijkverpleging. Zes procent van de ouderen woont in een verpleeghuis. Sinds 2012 is het aantal mensen in een verpleeghuis gedaald, maar de bewoners hebben gemiddeld wel zwaardere zorg nodig.

De vergrijzing – in combinatie met het langer zelfstandig wonen - heeft niet alleen gevolgen voor de woningmarkt, maar ook voor de behoefte aan zorg en ondersteuning bij het wonen.

#### *Aanjaagteam*

Om het langer zelfstandig wonen in gang te zetten heeft het kabinet een zogeheten aanjaagteam ingesteld. Dit aanjaagteam heeft in haar eindrapport drie hoofdthema's benoemd. Ten eerste het creëren van *bewustwording*. Voorlichting en het ontwikkelen van nieuwe voorzieningen moeten hier voortgang in brengen. Ook de ontwikkeling van nieuwe, betaalbare levensloopbestendige woonconcepten door marktpartijen wordt genoemd als mogelijke oplossing op dit vlak. Het tweede thema is de *regierol* van de gemeente. Gemeenten zijn bij uitstek de plaats waar wonen en zorg bij elkaar komen. Met een meerjarige visie op dit gebied scheppen gemeenten de randvoorwaarden voor investeringen door marktpartijen. Het derde thema is het *vastgoed*. Er moeten voldoende geschikte (huur)woningen zijn. Deze opgave wordt met name bij de woningcorporaties neergelegd. Daarnaast noemt het aanjaagteam de herbestemming van zorgvastgoed.

#### *Pact voor de ouderenzorg*

Het huidige kabinet heeft met tal van partijen op 8 maart 2018 het Pact voor de Ouderenzorg gesloten. In dit pact worden drie actielijnen benoemd:

1. Eenzaamheid signaleren en doorbreken
2. Zorgen dat mensen met goede zorg en ondersteuning langer thuis kunnen wonen
3. De kwaliteit van de verpleeghuiszorg verbeteren

Actielijn 2 heeft de volgende deelthema's:

- De zorg en ondersteuning thuis verbeteren
- De mantelzorger beter ondersteunen
- Verbeteren van woonvoorzieningen en de leefomgeving van ouderen

### **3. Wonen-welzijn-zorg in Dalfsen**

#### *Woonvisie*

Zoals in de inleiding is gemeld is het onderwerp wonen en zorg opgenomen in de gemeentelijke woonvisie 2016-2020. Hierin is aangegeven dat ook in Dalfsen de ontwikkeling van de vergrijzing doorzet. In oktober 2018 is in verband met het woonbehoefteonderzoek wederom onderzoek gedaan naar de bevolkingsontwikkeling in Dalfsen. De resultaten zijn als volgt.

**Tabel: Bevolkingsontwikkeling gemeente Dalfsen naar leeftijd**

Leeftijd	2018	2020	2025	2030	verschil
0-20 jaar	6.831	6.757	6.591	6.585	- 3,6%
20-40 jaar	5.766	5.958	6.345	6.070	+ 5,3%
40-60 jaar	7.941	7.704	7.072	6.487	- 18,3 %
60-80 jaar	6.253	6.596	7.185	7.531	+ 20%
80-plus	1.420	1.508	1.869	2.365	+ 66,5%
<b>Totaal</b>	<b>28.211</b>	<b>28.523</b>	<b>29.062</b>	<b>29.038</b>	<b>+ 2,9%</b>

Opvallend is de sterke groei van de groep 80-plus en daarnaast de groei van de groep 60-80 jaar. Dit betekent dat in het jaar 2030 34% van de Dalfsense bevolking 60 jaar of ouder is. Ongeveer 3900 inwoners zijn dan 75 jaar of ouder. Verder hebben in Dalfsen ongeveer 2.100 huishoudens te maken hebben met mobiliteitsbeperkingen. Deze groep neemt toe tot ongeveer 2.800 huishoudens in 2025.

De huidige woningvoorraad lijkt voldoende mogelijkheden te bieden om in deze behoefte te voorzien omdat er in de gemeente ongeveer 4.500 nultredenwoningen staan. Maar veel nultredenwoningen – zoals vrijstaande woningen, tweekappers en bungalows – worden bewoond door huishoudens zonder beperkingen en veel huishoudens met beperkingen wonen niet in een nultredenwoning. Daarbij komt dat veel huishoudens met verhuisplannen de voorkeur geven aan nultreden-appartementen, die maar zeer beperkt aanwezig zijn in onze gemeente.

In het woonbehoefteonderzoek is onderzocht of men in de huidige woning wil blijven wonen als men minder mobiel wordt. De resultaten zijn als volgt.

Tabel: *In huidige woning blijven wonen als bewoner minder mobiel wordt*

	50 t/m 64 jaar	65 t/m 74 jaar	75 jaar en ouder	Totaal
Ja, zou ik willen en dat kan (waarschijnlijk) ook	1.855	1.600	895	4.350
Ik zou wel willen, maar dat kan (waarschijnlijk) niet	525	449	371	1.345
Nee, dat zou ik niet willen	909	419	159	1.488
Weet ik niet	605	284	166	1.055
<b>Totaal</b>	<b>3.894</b>	<b>2.751</b>	<b>1.592</b>	<b>8.238</b>

In de tabel is te zien dat de meeste 75-plussers graag thuis zouden willen blijven wonen als men minder mobiel wordt. Ruim de helft geeft aan dat dat (waarschijnlijk) ook kan. Ongeveer een kwart geeft aan dat ze wel thuis zouden willen blijven wonen, maar dat dat (waarschijnlijk) niet kan.

#### *Groeiende kosten vergrijzing*

De groep inwoners van 80 jaar en ouder zal de komende twaalf jaar groeien met 66% en de groep inwoners tussen de 60 en 80 jaar zal groeien met 20%. Dit heeft gevolgen voor de uitgaven van de gemeente voor de voorzieningen die sterk gerelateerd zijn aan de vergrijzing. Dit betreft met name de Wmo (hulp bij het huishouden, dagbesteding, vervoer en woningaanpassing). Of de uitgaven ook evenredig groeien met de genoemde groeipercentages in de demografische ontwikkelingen kan niet zonder meer worden gezegd. Dit hangt onder andere af van de beperkingen en behoeften van de doelgroep en van andere maatregelen zoals het abonnementstarief dat vanaf 2019 in de Wmo zal worden gehanteerd voor de eigen bijdragen. De kans bestaat dat deze maatregel een aanzuigende werking zal hebben op de vraag naar de voorzieningen.

#### *De laatste fase*

De problemen van de vergrijzing in relatie tot het zelfstandig wonen doen zich met name voor in de laatste levensfase. Er ontstaat op den duur een grijs gebied tussen wel en niet (meer) zelfstandig kunnen wonen. Deze problematiek is niet alleen afhankelijk van het soort woning en de ziekte c.q. de beperkingen, maar ook van persoonlijke en sociale omstandigheden (aanwezigheid van partner, familie, mantelzorgers, financiële situatie). Daarnaast is uiteraard de beschikbaarheid van zorg van belang. Als het thuiswonen uiteindelijk niet meer gaat, is vaak acuut een plaats in een verzorgingshuis nodig. Dan is het weer de vraag of deze plaatsen in de gemeente of in de regio beschikbaar zijn.

#### *Projecten en activiteiten in Dalfsen*

Het thema langer zelfstandig wonen is in de gemeente Dalfsen niet nieuw. In de afgelopen jaren zijn diverse projecten gestart en ook op dit moment vinden nog een scala aan activiteiten plaats die geheel of gedeeltelijk te maken hebben met het thema. Projecten in het verleden waren bijvoorbeeld de woonservicegebieden, de thuishetchnologie/domotica en het project lang zult u wonen. Deze projecten zijn inmiddels afgerond. Op dit moment fungeert het project van de uitprobeerservice. Deze dienst wordt uitgevoerd door SAAMWelzijn.

### **Uitprobeerservice Dalfsen**

Mensen kunnen voor een periode van vier tot zes weken gebruik maken van een hulpmiddel. Na deze periode kan worden overgegaan tot het aanschaffen van het hulpmiddel. Hierbij wordt de inwoners ondersteund door een vrijwilliger van SAAM.

De Uitprobeerdienst Dalfsen is ontwikkeld in een samenwerkingsverband tussen de gemeente Dalfsen, de wooncorporaties Vechthorst en De Veste, de zorgorganisaties Rosengaerde, Het Zand (Hulstkampen), Carinova, ZGR (Brugstede), RIBW GO, en het maatschappelijk werk van De kern en de welzijnsorganisatie SAAM Welzijn.

Op het gebied van ontmoeting en dagbesteding zijn in de gemeente Dalfsen diverse locaties en vormen van (open) dagbesteding. Bijvoorbeeld de Buurtkamer en de Olmen in Nieuwleusen en de Huiskamer in Hoonhorst.

Naast specifieke projecten zijn er ook reguliere en wettelijke activiteiten die te maken hebben met het langer zelfstandig wonen. Bijvoorbeeld de uitvoering van de Wmo, het welzijnswerk voor ouderen en het beleid ten aanzien van mantelzorg en vrijwilligerswerk.

## **4. Kaders, keuzes en uitgangspunten**

De uitwerking van de kadernota zal gericht zijn op de volgende onderwerpen.

### *Doelgroepen*

Het thema langer zelfstandig wonen wordt voornamelijk gerelateerd aan de doelgroep ouderen. Maar de doelgroep mensen met een beperking is breder. Mensen met een verstandelijke of psychische beperking hebben ook behoefte aan (beschermde) woonruimte en ondersteuning. Vraag is op welke doelgroep het beleid moet worden gericht.

### *Woonvisie en huisvestingsopgave*

Uitgangspunt is dat in de gemeente voldoende aanbod is van woningen voor ouderen en andere doelgroepen. Dit is voor de doelgroep zelf van belang, maar kan ook een positief effect hebben op de doorstroom van jongere woonconsumenten. In het recente woningbehoefteonderzoek is specifiek aandacht voor de doelgroep ouderen. Hier komen niet direct knelpunten naar voren. De analyse van de behoefte zal in de komende periode nog wel worden gedaan. De keuzes op dit terrein kunnen hun weerslag krijgen in de nog op te stellen woonvisie.

### *Eigen verantwoordelijkheid*

In eerste instantie is het aan de inwoners zelf om na te denken over hun toekomstige huisvesting en om zo nodig maatregelen te nemen. Dit geldt met name voor mensen met een eigen woning. (In de gemeente Dalfsen is relatief veel eigen-woningbezit.) Huurders zijn meer afhankelijk van de verhuurder en het aanbod van geschikte huurwoningen. Mogelijk kan de gemeente nog een rol spelen bij de bewustwording, de voorlichting of via regelingen als een blijverslening of een algemene subsidie voor woningaanpassingen.

### *Zorgvastgoed*

Er zal worden geïnventariseerd welke opgave er ligt op het gebied van de transformatie van zorgvastgoed en welke plannen vastgoedeigenaren en zorgaanbieders hebben voor herbestemming en/of herontwikkeling van intramurale zorglocaties. De inventarisatie zal gepaard gaan met het inkoopbeleid van het regionale zorgkantoor.

### *Langer zelfstandig wonen is meer dan “stenen”*

Het thema langer zelfstandig wonen kent vele aspecten. Hierbij kan onderscheid worden gemaakt tussen het vastgoed (de woningen) en de voorzieningen en sociale aspecten. Het gaat dan bijvoorbeeld om participatie, zingeving, dagbesteding, voorkomen of verminderen van eenzaamheid, begeleiding, mantelzorg, veiligheid, voorzieningen in de buurt en vervoer.

### *Innovatieve welzijns- en zorgconcepten*

De gemeente Dalfsen wil innovatie concepten stimuleren voor welzijn en zorg. Mogelijk kan hierbij worden aangesloten bij een nieuwe regeling van het kabinet die is gericht op samenwerking en efficiëntie, en die een prikkel dient te zijn tot innovatie waarbij zorg en ondersteuning slimmer georganiseerd worden. De nieuwe regeling komt in de plaats van de subsidieregeling zorginfrastructuur. Zorgaanbieders konden in aanmerking komen voor een subsidie voor het leveren van zorginfrastructuur om de extramuralisering verder te stimuleren. Zorginfrastructuur versterkt de aanwezigheid van zorg en ondersteuning in de wijk met steunpunten. Ook werden technische voorzieningen ingezet zoals alarmering, meldcentrales en deurontgrendeling die bijdragen aan het veiligheidsgevoel en de nabijheid van ondersteuning voor mensen met een beperking die nog geen beroep doen op instellingszorg.

### *Proces en regie: steungroep wonen-welzijn-zorg*

Er zijn veel partijen betrokken bij het thema wonen-welzijn-zorg. De belangrijkste zijn woningcorporaties, zorgaanbieders, zorgkantoor, zorgverzekeraars en welzijnsorganisaties. De gemeente Dalfsen zal het initiatief nemen voor een platform van betrokken partijen waar onderwerpen op het terrein van wonen-welzijn-zorg samenkomen. Wij noemen dit de steungroep wonen-welzijn-zorg. Deze steungroep zal vooralsnog worden ingesteld voor een periode van 2 à 4 jaar. In het voorjaar van 2019 zal een werkagenda worden opgesteld. Concrete thema's die hierin kunnen worden besproken en uitgewerkt zijn bijvoorbeeld het creëren van (meer) inloop- en dagbestedingsvoorzieningen, respijtzorg, versterking huisartsenzorg en thuisondersteuning.<sup>1</sup>

### *Transformatie sociaal domein*

In november 2017 heeft de raad de kadernota "Dichter bij de kern" vastgesteld. Een aantal uitgangspunten uit deze kadernota is relevant voor het thema langer zelfstandig wonen:

- Voor onze inwoners willen we (sociale) nabijheid creëren.
- We zetten in op preventie en voorliggende voorzieningen.
- Samenwerking tussen organisaties in het uitvoeren van oplossingen en resultaten staat centraal in onze inkoop en dienstverlening.

Op basis van de kadernota transformatie is de nota "Transformatie in uitvoering" opgesteld. Dit is in hoofdzaak een beleidsprocesnota. De kaders zijn uitgewerkt in zes proceslijnen. Inzet is om verder te gaan met de transformatie en deze uitgangspunten verder te vertalen naar onderwerpen binnen het domein wonen-welzijn-zorg. Dit kan betrekking hebben op onderdelen als financiering, toegang tot voorzieningen, welzijn in plaats van zorg, of samenwerking tussen formele zorg en informele zorg.

### *Financieel kader*

Het thema wonen-welzijn-zorg is geen eigenstandig begrotingsproduct. Het is te beschouwen als een samenhangend thema waar diverse onderdelen onder vallen zoals Wmo-voorzieningen (woningaanpassingen, begeleiding, dagbesteding), welzijn (bijv. subsidie SAAMwelzijn) of mantelzorg. Maar ook financiële begeleiding en schuldhulpverlening kan er onderdeel van uitmaken. Deze onderdelen zijn een apart begrotingsproduct en staan verspreid in de gemeentebegroting. De gemeente Dalfsen heeft wel de subsidieregeling "innovatie preventieve projecten sociaal domein". Deze regeling is ingesteld bij de nota "Toekomstgericht Welzijnsbeleid 2017-2020". Voor de jaren 2019, 2020 en 2021 is hiervoor nog € 100.000,- per jaar beschikbaar. We gaan binnen de steungroep onderzoeken of we aan de hand van deze subsidieregeling projecten kunnen starten. Een belangrijk criterium is de onderlinge samenwerking (tussen zorgaanbieders, welzijn en vrijwilligers). Daarnaast is aandacht voor doelmatiger werken en nieuwe initiatieven zoals de uitprobeerdienst. Hierbij is het van belang dat andere partijen ook financiële middelen inzetten.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> De deelnemers aan de steungroep zijn: wooncorporaties Vechthorst en De Veste, Regionaal Zorgkantoor-Zilveren Kruis, Carinova, RIBW, Rosengaerde, ZGR, Philadelphia, SAAM Welzijn, coöperatie Boer en Zorg, Interakt Contour, De Kern-maatschappelijk werk..

<sup>2</sup> In dit opzicht kan de steungroep een aanjaagfunctie vervullen zoals door de raad is gevraagd via een motie bij de behandeling van de programmabegroting 2019-2022.