

Toekomstvisie woonzorgzones 2012-2016



Gemeente
NOORDWIJK



Stellers : Gemeente Noordwijk
Eigenaar : Maatschappelijke Ontwikkeling
Planning herziening : 2016
Zaaknummer :

Inhoud

Inhoud	3
Voorwoord	4
1. Toekomstvisie	6
2. Uitgangspunten	10
2.1 Inleiding	10
2.2 Uitgangspunten	10
3. Huidig beleid en ontwikkelingen	12
3.1 Inleiding	12
3.2 Onderzoek wonen, zorg en welzijn	12
3.3 Woningbehoeftenonderzoek 2011/Woonvisie 2010-2015	12
3.4 Woonzorgmonitor Regionale Commissie	12
3.5 Prestatieafspraken Noordwijkse Woningstichting	13
3.6 Visie zorgaanbieders Verpleging-verzorging-thuiszorg	13
3.7 Gezondheidscentrum Wantveld	14
3.8 Groot Hoogwaak	14
4. Uitvoering	15
4.1 Inleiding	15
4.2 Plannen	15
4.2.1 Noordwijk Binnen	15
4.2.2 Noordwijk aan Zee	15
4.2.3 Offem Zuid	15
4.2.4 Bestaande woningvoorraad	15
4.2.5 NWS	15
Bijlage	
1. Begrippenkader	16
2. Cijfermatige informatie	19
3. Bronvermelding	20

VOORWOORD

De bewoners centraal stellen en bij alles wat we doen en beslissen ons afvragen wat heeft de Noordwijker er aan: het is één van de belangrijkste missies van het Noordwijkse gemeentebestuur.

Ook als het aankomt op de zorg voor onze ouderen en op de zorgvoorzieningen die wij voor hen in stelling brengen is dit principe leidend.

In deze nota legt de gemeente Noordwijk een glasheldere visie neer op woonzorgzones in Noordwijk 2012-2016 met een doorkijk naar 2030 en hoe we daarbij onze ouderen het beste van dienst zijn.

Onze ambitie: een Noordwijk dat goed-geoutilleerd is en kan voldoen aan de normen die er gelden voor hoogwaardige ouderenzorg. Bij voorkeur vraaggestuurd, wat is ingegeven door ons adagium: 'bewonersperspectief'.

Bij het opstellen van een nieuwe 'Toekomstvisie woonzorgzones 2012-2016' kunnen we gelukkig putten uit vele doelgroepgegevens, zodat we onze focus scherp kunnen houden. Ons uitgangspunt zijn woonzorgzones. Een inrichtingsprincipe dat ons in de gelegenheid stelt te opereren in het juiste perspectief.

Maar we willen meer. Als regisseur van de maatschappelijke ontwikkelingen leggen we de lat bijzonder hoog. Onze toekomstvisie geven we compleet maatschappelijk-concept weer, waarin multi-disciplinair en geïntegreerd, een aanzet wordt gegeven voor het doorontwikkelen van een werkzaam concept (woonzorgzones), waarin onder meer bouwprincipes, zorgniveau's, ruimtelijke ontwikkelingsstructuren, seniorenvoorzieningen, ict-toepassingen zijn verenigd en maximaal op elkaar afgestemd.

Ons staan drie woonzorgzones voor ogen in de fysieke ruimte met elkaar verbonden door middel van een woonzorgas. Onze visie gaat uit van vraaggestuurde inrichting van deze woonzorgzones alsmede de inrichting van de woonzorgas, die alle drie de zones aantrekkelijk verbindt.

De gemeente is daarbij de regisseur. Deze visie gaat er vanuit dat we met veel partijen intensief moeten samenwerken om onze ambities waar te kunnen maken: drie zones, één as. Deze nota identificeert deze partijen, de mogelijkheden en de kansen.

Uit de statistieken blijkt dat er een aanzienlijk volume aan voorzieningen nodig is om aan de vraag en aan de wensen te voldoen. Alleen door alle kansen te benutten kan Noordwijk er in slagen om in 2030 een voldoende, ook in kwalitatieve zin, aanbod te leveren.

Het concept woonzorgzone willen we vraaggestuurd inrichten in samenspraak met de partijen uit de zorgketen, waaronder bouwers en afnemers van de diensten. Voor wat betreft die laatste groep, veel gegevens zijn al beschikbaar. Van bouw- en installatiebedrijven vernemen we graag wat hun inzichten zijn (domotica).

Cruciaal is het aanbod vergroten van levensloopbestendige woningen van een bepaalde kwaliteit wat niet kan zonder het benutten van de mogelijkheden in Offem-Zuid. Zeker geschetst tegen de achtergrond van het terugdringen van de intramurale zorg, waardoor meer mensen langer zelfstandig zullen wonen.

De visie geeft aanzetten tot een Noordwijks concept voor de woonzorgzones en de woonzorgas, maar definieert als actiepunt het in gezamenlijkheid uitwerken, multidisciplinair en met de ketenpartners van een definitief concept.

Daarbij maken we een onderscheid tussen dat wat bij Groot Hoogwaak moet gebeuren, wat de gewenste ontwikkelingen dienen te zijn in de woonzorgzone Jeroen en welk programma er voor Offem-Zuid moet worden opgesteld.

Ons voorstel is daarbij te werken met uitvoeringsprogramma's onder regie van de gemeente. Het is dus geen topdownbenadering maar in een dynamische dialoog samen komen tot een helder expliciet concept voor de drie woonzorgzones en woonzorgas.

En voor de levensloopbestendige woningen is onze ambitie te voldoen aan de hoogste normering.

Noordwijkers houden van hun Noordwijk. Hun buurt. Ze willen er een leven lang wonen. Voor hun welbevinden is het cruciaal om zij zo lang mogelijk in hun buurt te laten wonen, in alle fasen van hun ouderdom.

Het is aan ons allen om volop tegemoet te komen aan deze wens. In 'Toekomstvisie woonzorgzones 2012-2016' stippelt de gemeente hiervoor de koers uit.

Wethouder zorg

L. J. van Ast

1. Toekomstvisie

Hoe wonen over enkele decennia onze opa's en oma's in onze gemeente? Ook voor hen wil Noordwijk boven alles een fijne, veilige en goedgeoutilleerde woonplaats zijn. De koers die de gemeente heeft uitgestippeld met de Toekomstvisie Noordwijk 2025 onderschrijft dit ook: kwaliteit boven alles.

Kwaliteit is dan ook het uitgangspunt voor hoe ouderen in Noordwijk wonen en leven. Nu en in de toekomst. Dat is voor allen die bij het vraagstuk betrokken zijn een aanzienlijke opgave. Zeker omdat kwaliteit ook betekent rekening houden met enerzijds de wensen van de doelgroep en anderzijds met de ontwikkelingen en trends.

Daar zit in dit beleidsveld dan ook de spanning. Op de eerste plaats omdat Nederland vergrijst en ouderen langer leven, waardoor de aanspraak op (al dan niet gespecialiseerde) dienstverlening en zorg indringender wordt. Op de tweede plaats omdat de groep divers wordt. "De" oudere bestaat niet. Een 55 plusser heeft een heel andere levensstijl (en ook andere mogelijkheden) dan de 75 plusser. Om nog maar te zwijgen van de groeiende groep 95 plussers. Hoe luiden dan de kwaliteitseisen? Wat is er mogelijk en betaalbaar? Wat ons plaatst voor de kostenbeheersingsuitdaging.

Gelukkig kennen we onze Noordwijkse opa's en oma's goed dankzij enkele gerichte onderzoeken die de afgelopen jaren zijn georganiseerd. We weten wat er onder hen leeft. In vogelvlucht. Ze zijn lang vitaal en fit. Willen heel graag zo lang mogelijk in hun eigen huis wonen (huur of koop is dan even niet belangrijk). Gaan zich pas ná hun 70ste zorgen maken over hun woning en hun woonomgeving. En willen sowieso bijna altijd in hun eigen buurt blijven wonen. De actualisering van de toekomstvisie woonzorgzones betekent dan ook dat we -dankzij deze onderzoeken- meer rekening kunnen houden met hun specifieke wensen. We kunnen meer opereren vanuit hun perspectief.

Deze diverse groep ouderen kwaliteit bieden is de uitdaging waar zorginstellingen, zorgaanbieders, gemeenten, bouwers en woningcorporaties samen voor staan. Onze ambitie is een beleid te formuleren waarmee we ons streven effectief kunnen operationaliseren, waarbij we belangen samenbrengen en meerwaarde proberen te creëren. Daarvoor moet Noordwijk wel de handen uit de mouwen steken. Steeds is het de vraag om ons zo te organiseren dat we enerzijds ons kwaliteitsstreven waar kunnen maken en anderzijds financieel verantwoordelijk opereren. Dat is lastig. Steeds, en ook stelselmatig, wordt daarbij 'vergrijzing' gekoppeld aan 'kostenstijging'. Onze ambitie is dan ook om deze vaste associatie te doorbreken. Het is in ieders belang om partijen te binden op het belang van kostenreductie door middel van het slim omgaan van mogelijkheden en kansen, bijvoorbeeld van nieuwe technologieën, slimme stedenbouwkundige (her)ontwikkelingen en praktisch-gerichte oplossingen waarin meedoen, zelfredzaamheid, betrokkenheid en samenleven centraal staan.

Het inrichten van woonzorgzones is de uitgelezen weg om onze ambities waar te maken. Het biedt ouderen de mogelijkheid om lang zelfstandig te blijven wonen. In een vertrouwde omgeving te midden van buurtgenoten, bekenden en familie, met zorg en (al dan niet gespecialiseerde) dienstverlening bij de hand. De woonzorgzone komt tegemoet aan de wensen van senioren en stelt zorgpartijen in staat om het zorgaanbod te trimmen naar de moderne eisen en werk te maken van kostensturing, bijvoorbeeld door een deel van de zorgvragers effectief te extramuraliseren, wat mogelijk gemaakt moet worden tegen de achtergrond van een verwachte stabilisatie van de intramurale zorgvoorzieningen, omdat we op die voorzieningen kosten kunnen terugdringen. En onze doelgroep geeft aan dat zelf te willen. Langer zelfstandig 'thuis wonen' daar verwachten onze ouderen in de toekomst heel goed mee uit de voeten te kunnen. Hun wens daarbij is wel ze wonen in een huis dat 'meegroeit', zodat ze er oud in kunnen worden.

Samen met verschillende maatschappelijke organisaties heeft de gemeente de afgelopen jaren één woonzorgzone goed in de steigers gezet: Noordwijk Binnen, met als kloppend hart het woonzorgcentrum Jeroen. Hier ervaren ouderen het gemak van het bij de hand hebben van belangrijke voorzieningen als een gezondheidscentrum, winkels, openbaar vervoer en gespecialiseerde zorgaanbieders. Hier ervaren gemeente en partners de kracht van het concept, waarbij alle partijen uitgedaagd worden om het aanbod scherp af te stellen op de wensen en de behoeften.

In Noordwijk aan Zee is er eveneens een woonzorgzone, met als kloppend hart het woonzorgcentrum Groot Hoogwaak. Echter hier moet nog een nadere integratie plaatsvinden van het woonzorgcentrum met zaken als een gezondheidscentrum, winkels en gespecialiseerde zorgaanbieders. Aan deze integratie wordt gewerkt. Plannen worden gevormd. De nieuwbouwambities van Groot Hoogwaak, deels op het Wantveld, bieden een uitgelezen kans om de woonzorgzone verder door te ontwikkelen. De gemeente is voornemens de initiatieven maximaal te faciliteren teneinde de integratie verder te brengen en de woonzorgzonefunctie verder te optimaliseren. De ambitie van de gemeente is daarbij: goed de regie blijven voeren op de kaders –zoals deze Geactualiseerde Toekomstvisie Woonzorgzones- zodat we met onze maatschappelijke partners projecten kunnen realiseren die tegemoetkomen aan de wensen van onze doelgroepsegmenten, opdat we in staat zijn onze ouderen fijn, veilig en goed-geoutilleerd in Noordwijk te laten wonen.

Onze visie is voor allen die betrokken zijn bij het vraagstuk een oriëntatiepunt bieden. Voor de zorgaanbieders die meer (en betaalbare) zorg moeten gaan aanbieden, voor partijen die een bouwproject willen opzetten, voor de gemeente zelf bij het schrijven van beleid, voor het maken van uitgewerkte overeenkomsten met woningbouwverenigingen etcetera. Zo'n ankerpunt is nodig. De vraag groeit voorspelbaar. De actualisatie van de visie maakt klip en klaar duidelijk wat de verwachte, toekomstige vraag is en wat de taken zijn waarvoor de zorgketenpartners samen met de gemeente staan. Meer levensloopbestendige nieuwbouwwoningen. Meer bestaande woningen levensloopbestendig maken. Meer zorgwoningen realiseren. En meer integratie van de zorgvoorzieningen voor onze ouderen in hun bestaande woonomgeving. Het is onze verantwoordelijkheid om hierop goed in te spelen, zodat de verwachte zorgvraag ons en onze partners niet boven het hoofd groeit. En dat we mogelijkheden in kaart brengen en samen kunnen benutten. Deze Geactualiseerde Toekomstvisie Woonzorgzones wijst de weg. Het beeld: naast verschillende, 'losse' projecten, verdere optimalisatie van de bestaande woonzorgzone in Noordwijk Binnen. Maar ook het benutten van de ambities van Groot Hoogwaak om de woonzorgzone in Noordwijk aan Zee krachtig en duurzaam te versterken en te komen tot de gewenste integraties van de (nog te realiseren, nieuwe) functies. En bovenal: de toevoeging van een nieuwe woonzorgzone in de nog te bouwen wijk Offem-Zuid: de geplande uitbreiding van Noordwijk aan de oostelijke kant van de gemeente.

De gemeente stuurt op strategische versterking van de woonzorgzonestructuur in Noordwijk. De derde woonzorgzone in Offem-Zuid faciliteert de ouderen in het zuidelijk deel van Noordwijk Binnen, het Vinkenveld en Boechorst en de toekomstige nieuwbouwwijk Offem-Zuid in hun zorgbehoefte. Dit college van burgemeester en wethouders heeft de ontwikkeling van deze nieuwe wijk daarom zelfs geprioriteerd. Deze visie brengt het ambitieniveau van deze derde woonzorgzone helder in kaart.

Het beeld dat ons voor ogen staat. De woonzorgzone in Offem-Zuid dient zo veel mogelijk levensloopbestendige woningen te krijgen, die als het ware 'meegroeien' van levensfase naar levensfase. Woningen die in de toekomst eenvoudig aan te passen zijn aan veranderende levensfasen en wooneisen. Ze kunnen snel en goedkoop geüpgraded worden dankzij de standaard 3-sterren classificatie, zodat ze gemakkelijk toegankelijk zijn en blijven voor de rollator en de rolstoel. De ambitieuze opgave is om daarbij ongeveer 80 zorgwoningen in de sociale sector te realiseren. Naast deze levensloopbestendige woningen is het onze ambitie dat er in Offem-Zuid zorg- en welzijnsfuncties worden aangeboden vanuit een multifunctioneel centrum (met zorgsteunpunt), bij voorkeur in de nabijheid medische eerste-lijnsvoorzieningen. Dat alles natuurlijk vanuit een nieuw te bouwen woonzorgcomplex. Offem-Zuid wordt daarmee de derde woonzorgzone van Noordwijk.

Maar onze ambities reiken verder. Wij willen deze drie woonzorgzones in de fysieke ruimte met elkaar verbinden, zodat er als het ware een 'woonzorgas' ontstaat, geheel toegesneden op de noden van ouderen. Deze as loopt van de noordpunt van Noordwijk (Groot Hoogwaak) tot de zuidpunt (Offem-Zuid) met in het kloppend hart de verbindende woonzorgzone van woonzorgcentrum Jeroen. Onze ambities reiken daarbij verder dan het om de 100 meter plaatsen van een bankje waar wandelende ouderen even kunnen uitrusten. In deze unieke 'woonzorgas' treffen ouderen aansprekende voorzieningen, goede faciliteiten en mogelijkheden voor ontspanning, zorg en ontmoetingen.

In deze Geactualiseerde Toekomstvisie Woonzorgzones geven we ook een doorkijkje naar de jaren ná 2030. Onze verwachting is dat het noodzakelijk zal zijn om dan nog meer voorzieningen in stelling te brengen om de dan in Noordwijk wonende ouderen fijn, veilig en goed-geoutilleerd te laten wonen.

Gemeente Noordwijk komt met de Geactualiseerde Toekomstvisie Woonzorgzones op een moment dat verschillende belangrijke beleidsthema's als het ware samenkomen, onder meer de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). De dynamiek van de veranderingen versnelt. Dat merkt iedereen die betrokken is bij de ontwikkelingen. Onze ambitie is om een visie te bieden waarin actuele en recente inzichten zijn verwerkt en geïntegreerd. Alle partijen hebben er belang bij dat de gemeente de kaders waarop gestuurd moeten worden goed in beeld heeft en ook helder voor het voetlicht kan brengen. Een gemeente die wil verbinden en meerwaarde wil creëren moet daarenboven compleet helder hebben wat haar voor ogen staat.

Met de geactualiseerde Toekomstvisie Woonzorgzones heeft de gemeente Noordwijk de ambitie het proces scherp te regisseren om samen met haar partners het leven in Noordwijk ook voor deze doelgroepen op een kwalitatief hoog peil te houden. Nu en tot na 2030. Ons staat een duidelijk beeld voor ogen welke kant het op moet. Wat te realiseren doelen zijn. Op de keper beschouwd doen we dat ook een beetje voor ons zelf. Want de opa's en oma's van de toekomst zijn de beleidsmakers, coördinatoren en directeuren van vandaag.



VISUALISATIE WOONZORGAS NOORDWIJK



2. Uitgangspunten

2.1 Inleiding

In het hoofdstuk 1 is geschetst wat de gemeente als toekomstbeeld voor ogen heeft waar het gaat om woonzorgzones. Die bestaan enerzijds uit behoud en versterking van bestaande woonzorgzones en anderzijds uit de realisatie van een nieuwe woonzorgzone in de nieuwe wijk Offem-Zuid. Ambities moeten echter ook handen en voeten krijgen. Daarvoor zijn heldere uitgangspunten en een duidelijk begrippenkader nodig, die worden gehanteerd bij het realiseren van de ambities. Voor de leesbaarheid is een begrippenkader in bijlage 1 opgenomen. Over de uitgangspunten bij de realisatie van de gemeentelijke ambities gaat dit hoofdstuk.

2.2 Uitgangspunten

Gemeentelijke regie

In toenemende mate krijgt de gemeente een regierol in de ontwikkeling van zorg en welzijn. Om visie en planvorming te vertalen naar de wijken is intensieve samenwerking met de hiervoor geëigende partijen vereist. De zorgaanbieders en de woningcorporatie(s) zullen de investeringen moeten dragen. Om de regierol goed te kunnen vervullen zal de gemeente aan deze partijen duidelijk moeten kunnen maken wat haar toegevoegde waarde is. De gemeente speelt vanuit verschillende disciplines een rol. Het is van doorslaggevend belang een éénduidige en gecoördineerde slagkracht te ontwikkelen. Alleen op die wijze ontstaat voldoende evenwicht tussen de deelnemende partijen.

Dit sluit goed aan bij een belangrijk uitgangspunt van het coalitieakkoord 2010 – 2014: de omslag van bestuurderscultuur naar bewonerscultuur. Samenwerking, afstemming en motivering van betrokken organisaties zijn hierbij de sleutelwoorden. Maar, er is wel een regisseur nodig die de partijen kan verleiden om samen te werken en soms andere partijen vertelt wat ze moeten doen.

Zelfstandig wonen

Zelfstandig thuis wonen is een belangrijke voorwaarde voor het volwaardig participeren in de samenleving. Dat geldt voor iedereen, ook voor mensen die langdurig afhankelijk zijn van zorg. Een woonzorgzone heeft daarom voldoende toegankelijke, aangepaste woningen en een zorgaanbod dat aansluit op de behoefte aan zorg. Verder zijn er voldoende welzijnsactiviteiten aanwezig om te voorzien in de sociale behoefte aan onderlinge contacten, steun en toezicht. Zo voorziet de woonzorgzone zowel in de fysieke als de sociale behoeften van bewoners van een wijk om zelfstandig wonen mogelijk te maken.

Kunnen kiezen

Burgers moeten zoveel mogelijk de regie over hun eigen leven kunnen behouden. Zij moeten eigen keuzes kunnen maken en het leven kunnen leiden dat zij wensen. Uitgangspunt is dat iedereen zoveel mogelijk een vrije keuze in woning en woonmilieu moet kunnen maken. Keuze ontstaat allereerst door een grote diversiteit aan woon(zorg)vormen binnen de woonzorgzone te realiseren. De gemeente Noordwijk streeft daarom naar meer variatie in woonmilieus. Om te kunnen kiezen is het voor burgers verder van belang om voldoende kennis te hebben van de mogelijkheden. Dat stelt eisen aan de beschikbaarheid van toegankelijke informatie (de loketfunctie).

Voor iedereen

De extra voorzieningen in de woonzorgzone zijn voor iedereen toegankelijk. Algemene voorzieningen worden toegankelijk voor specifieke doelgroepen. Specifieke voorzieningen krijgen een bredere functie voor alle buurtbewoners. Het realiseren van combinaties zorgt niet alleen voor een groter (financieel) draagvlak voor voorzieningen, maar kan ook een kwalitatieve meerwaarde voor wijkbewoners hebben. Denk bijv. aan het organiseren van kinderopvang in combinatie met verzorgd of beschermd wonen.

Goede match tussen vraag en aanbod

Het aanbod van diensten en woningen met zorg sluit aan op de behoefte die hieraan in de wijk bestaat. Als de woningen zijn gebouwd, moet toewijzing zorgen voor een goede match tussen de individuele vraag en het aanbod, zodat alle geschikte woningen zo veel mogelijk worden bewoond door ouderen en gehandicapten. Dit betekent een nauwkeurige toewijzing en eenduidig beleid ten aanzien bewonerssamenstelling in de wijk.

De wijk als organisatieniveau

De gemeente Noordwijk neemt bij de ontwikkeling van woonzorgzones de wijk als maat. Een wijk is een gebied dat bewoners herkennen als hún gebied en bestaat uit meerdere buurten die gezamenlijk de wijk vormen. Op wijkniveau dient de integratie / combinatie van voorzieningen plaats te vinden. Of dit lukt, hangt voor een groot deel af van de mogelijkheid om tot publiek-private samenwerking tussen betrokken partijen te komen. De kansen die zich voordoen worden ook mede bepaald door de situatie.

Publiek-private samenwerking

Zoals gezegd is een woonzorgzone meer dan een verzameling gebouwen en woningen. Het stelt nieuwe eisen aan organisaties die - ten behoeve van wijkbewoners - samenwerken wat betreft de organisatie van de zorg en de zorginfrastructuur. Per situatie zal worden verkend welke samenhang en combinaties mogelijk zijn. Zo kunnen voorzieningen worden gekoppeld; kunnen organisaties infrastructuur delen; kunnen organisaties hun diensten uitbreiden; of samen zorg en begeleiding organiseren (bijv. nachtzorg voor ouderen én gehandicapten in de wijk). Welke beheerconstructie het best bij de verschillende vormen van PPS past, wordt per woonzorgzone onderzocht. Dit kan variëren van het aangaan van een samenwerkingsovereenkomst tot het gezamenlijk oprichten van een nieuwe organisatie.

Organisaties die mogelijk een bijdrage aan een woonzorgzone kunnen leveren verschillen per wijk. Uitgangspunt is dat alle organisaties in een verkennende fase de mogelijkheid wordt geboden hun visie/ambitie weer te geven.

Bereidheid bij partijen

Woonzorgzones komen tot stand als betrokken partijen bereid zijn tot samenwerking. Of deze bereidheid bestaat is afhankelijk van de bijdrage die zij willen leveren aan de vermaatschappelijking van zorg. Benodigde extramuralisering betekent namelijk voor grote intramurale organisaties een cultuuromslag en een grote organisatieverandering. Andere zaken die het extramuraliseringstempo belemmeren zijn de boekwaardeproblematiek, tekort aan bouwlocaties, de onrendabele top, ontoegankelijkheid voor lage inkomens. Tot slot moet het zorggebied voldoende groot zijn, om een kleinschalige voorziening voldoende financieel draagvlak te bieden. Bereidheid bij partijen om samen deze belemmeringen weg te nemen, bepaalt in grote mate de slaagkans van de realisering van de woonzorgzone.

Betrokkenheid van bewoners en andere gebruikers

De gemeente Noordwijk vindt de betrokkenheid van bewoners en andere gebruikers van voorzieningen van belang om goed te kunnen aansluiten op bestaande wensen en behoeften. Er staan de gemeente Noordwijk meerdere manieren ter beschikking om hier vorm en inhoud aan te geven. Uitgangspunt is dat per situatie met de samenwerkingspartners zal worden afgestemd hoe de betrokkenheid van bewoners en andere gebruikers van voorzieningen het meest effectief kan worden georganiseerd.

Financiering uit reguliere middelen

Het ontwikkelen van een woonzorgzone kost geld. Financiering vindt in principe plaats uit reguliere middelen. Organisaties verrichten activiteiten die zij zonder zone ook zouden doen. Het verschil is dat in een woonzorgzone de activiteiten in onderlinge samenhang worden uitgevoerd. Voor extra functies (bijv. de coördinatiefunctie) wordt een beroep gedaan op middelen van de gezamenlijke organisaties en zo mogelijk op verschillende subsidies en regelingen. Mogelijkheden van aanvullende financiering dienen per woonzorgzoneproject te worden onderzocht.

3. Huidig beleid en ontwikkelingen

3.1 Inleiding

In de periode tussen 2007 en heden heeft een aantal onderzoeken plaatsgevonden onder 55+-ers in Noordwijk. Dit zijn het onderzoek wonen, zorg en welzijn onder 55+-ers in 2010, het woningbehoefteonderzoek, waarbij voor de doelgroep ouderen gebruik is gemaakt van input uit het voorgaande onderzoek in 2011 en de Woonzorgmonitor door de Regionale commissie gezondheidszorg Zuid-Holland Noord eveneens in 2011. Daarnaast is de actualisatie op de Woonvisie in maart 2012 vastgesteld en zijn prestatieafspraken gemaakt met de Noordwijkse Woningstichting.

3.2 Onderzoek wonen, zorg en welzijn 55+-ers

In 2010 heeft een onderzoek naar wonen, zorg en welzijn plaatsgevonden onder 55+-ers in Noordwijk. Uit het onderzoek onder 55+ ers is gebleken dat huiseigenaren graag in het eigen huis blijven wonen, maar dat niet alle woningen zijn ingericht op een levensloopbestendig gebruik. Of woningaanpassingen zijn wel mogelijk doch te kostbaar. Hoewel de Wmo individuele voorzieningen biedt in het kader van langer zelfstandig wonen, is het niet mogelijk om verzoeken om ingrijpende en zeer kostbare woningaanpassingen te honoreren. Ook hebben veel ouderen aangegeven graag in de eigen wijk te willen blijven wonen. Soms is deze wens echter niet te verwezenlijken vanwege het ontbreken van geschikte woningen en moet uitgeweken worden naar een andere locatie. Verder is uit het onderzoek gebleken dat de huidige senioren langer fit en vitaal zijn en vanaf een leeftijd van ongeveer 70 jaar pas zorgen ontwikkelen over hun woning en woonomgeving.

3.3 Woningbehoefteonderzoek 2011/Woonvisie 2010-2015

Bij het woningbehoefteonderzoek is gebruik gemaakt van input uit het onderzoek wonen, zorg en welzijn 55+-ers. Uit het woningbehoefteonderzoek dat in 2011 is uitgevoerd komt – aanvullend – naar voren dat ouderen die willen verhuizen, over het algemeen naar een huurwoning willen verhuizen. Mede aan de hand van dit onderzoek is in 2012 de Noordwijkse woonvisie vastgesteld. Hierbij is geconstateerd dat in de voorgaande jaren in de nieuwbouw levensloopbestendige woningen worden gerealiseerd bij de oplevering van appartementen. Ook de komende jaren blijft dit een belangrijk aandachtspunt, waarbij het de ambitie van het college is om nog nadrukkelijker te sturen op de praktische bruikbaarheid van levensloopbestendige woningen, zodat ze niet alleen aan normen (Bouwbesluit, sterrennormering) voldoen, maar ook in hun gebruik goed functioneren. Daarmee zal de ambitie voor het realiseren van woningen met een hoger niveau van levensloopbestendigheid ook omhoog gaan. Het college verhoogt de doelstelling voor het realiseren van 4**** woningen naar 25% van de bouwstroom (een stijging met 10 procentpunten). Ook instrumenten om levensloopbestendige woningen te realiseren in de bestaande bouw blijven ingezet worden. Hiermee moet bereikt worden dat de woningmarkt wordt voorbereid op de pieken in de vergrijzing die voor de komende 20 jaar worden verwacht. In de visie is voorts vastgesteld dat alle woningen levensloopbestendig worden gebouwd volgens de volgende klasse verdeling:

3 sterren	70% rolstoeltoegankelijk en rollator doorgankelijk
4 sterren	25% standaard rolstoel toe- en doorgankelijk
5 sterren	5% complex rolstoel toe- en doorgankelijk, brancard toegankelijk.

Er wordt naar gestreefd de reeds gerealiseerde levensloopbestendige woningen ook in de toekomst voor de doelgroep te behouden, bijvoorbeeld door middel van labelling.

3.4 Woonzorgmonitor Regionale commissie gezondheidszorg Zuid-Holland Noord 2011

Gezien de hogere levensverwachting en de toenemende vergrijzing is het noodzakelijk om te weten of het huidige contingent zorgwoningen voor de toekomst volstaat. Verwachting is dat er tussen 2010 en 2020 87 woningen in de categorie geschikt wonen bij komen. In de categorieën beschermd wonen voor ouderen (somatisch en PG) wordt geen toename verwacht. Evenmin wordt een toename verwacht in de categorie beschermd wonen voor verstandelijk gehandicapten licht en zwaar. Wel is de verwachting dat er tussen 2010 en 2020 20 woningen bijkomen voor een gemengde categorie licht en zwaar verstandelijk gehandicapten. Uit de Woonzorgmonitor blijkt dat een aantal mensen tussen de 20 en 74 jaar die nu intramuraal woonachtig zijn, behoefte heeft aan een gedeconcentreerde vorm van zorg met verblijf, het zogenoemde clusterwonen. Voor verstandelijk gehandicapten heeft Noordwijk binnen de eigen gemeentegrenzen 578 intramurale plaatsen in Noordwijkerduin. Dit is een AWBZ-gefinancierde instelling waarbij de zorg wordt geleverd door 's Heeren Loo. De verwachte toename van het aantal zorgwoningen hoeft overigens niet gelijk te zijn aan de vraag naar zorgwoningen.



In de regionale Woonzorgmonitor 2011 is een raming opgenomen van het aantal gevraagde woningen in 2010, 2020, 2030 en 2040. Het ramingsmodel dat is gebruikt, hanteert een scenario waarin het toekomstig tempo van extramuralisatie wordt bepaald door het doortrekken van het huidige tempo tot 2030, vermeerderd met de uit bevolkingsenquêtes gebleken manifeste behoefte aan wonen met zorg. Daarnaast gaat dit model tevens uit van een verregaande spreiding en extramuralisatie.

Vraagverwachting	2010	2020	2030	2040
Geschikt wonen	1.034	1.343	1.704	2.034
Beschermd wonen voor ouderen (PG)	70	94	127	157
Beschermd wonen voor ouderen (somatisch)	47	64	85	106

De twee laatstgenoemde categorieën zijn personen met dusdanige psychiatrische dan wel somatische beperkingen dat een intramurale woonomgeving voor de hand ligt. De categorie geschikt wonen valt in het sterrenstelsel onder de categorieën 2 tot en met 5 sterren-woningen.

Belangrijke aanbevelingen uit dit onderzoek zijn dat aandacht voor het realiseren van voldoende beschermende woonzorgvoorzieningen voor ouderen voor de komende periode benodigd is. Met name geldt dit voor somatiek, maar op de langere termijn ook voor PG. Gelet op de lange doorlooptijden van nieuwbouw- en verbouwplannen van beschermende woonzorgvoorzieningen (tien jaar is hierbij geen uitzondering) is het zaak om tijdig planvorming te starten. Om de opgave die er ligt ten aanzien van het geschikt wonen te vervullen, moet met name gedacht worden aan verbouw van de huidige woningvoorraad of vervangende nieuwbouw. Door financiële en ruimtelijke grenzen is het niet mogelijk om met nieuwbouw aan de toenemende vraag te voldoen.

3.5 Prestatieafspraken Noordwijkse Woningstichting (NWS)

Met de Noordwijkse Woningstichting (NWS) zijn prestatieafspraken gemaakt voor de periode 2008-2012. Eind van dit jaar worden deze herzien.

De huidige afspraken (2008-2012) betreffen onder meer:

- realiseren van levensloopbestendige nieuwbouwwoningen;
- samenwerking om bewoners met geestelijke of maatschappelijk zorg optimaal te ondersteunen;
- de gemeente betreft in het kader van het Wmo-beleid, daar waar het om woonzorg gerelateerde onderwerpen gaat, de Noordwijkse Woningstichting hierbij;
- in het kader van de integratie van Wonen, Welzijn en Zorg participeert de Noordwijkse Woningstichting, naast onder andere de uitvoerende instanties zoals Groot Hoogwaak, Valent, 's Heeren Loo en gezondheidscentrum Wantveld, in dit overleg;
- de gemeente Noordwijk komt in 2012 met een geactualiseerd woonzorgzonebeleid.

Voorts is van belang te vermelden dat de Noordwijkse woningstichting bij wijze van pilot een aantal gelijkvloerse woningen heeft bestemd voor 55+-ers en heeft deze doelgroep de woningen voor eenzelfde huurprijs aangeboden als de woning die men verlaat. De pilot heeft geresulteerd in een aantal verhuisbewegingen van eengezinshuurwoningen naar huurappartementen/flats (ergo nultredenwoningen) en is daarmee succesvol verlopen. Naar aanleiding van dit succes heeft de Noordwijkse woningstichting daarom de pilot verlengd. Zo is Nieuw Patrimonium al volledig ingezet voor 55+-huisvesting.

3.6 Visie zorgaanbieders Verpleging-Verzorging-Thuiszorg

Gezien de bevolkingsprognoses geven de zorgaanbieders van Verpleging-Verzorging-Thuiszorg aan dat er een toenemende vraag zal zijn naar intramurale zorgcapaciteit met verblijfsindicatie. De zorgaanbieders geven aan mogelijkheden te zien in het extramuraliseren van een deel van de zorgvragers. Het betreft dan mensen met een lichte zorgvraag, die vanaf 2014 niet meer in aanmerking zullen komen voor zorg met verblijf. Dit betreft dan bewoners die met een 3 of 4 sterren aangepaste woning langer zelfstandig kunnen blijven wonen. Voor die doelgroep zal zorg aan huis het alternatief worden. Verder willen de zorgaanbieders het concept Verzorgd wonen nader uitwerken. Te denken valt aan verdere ontwikkeling en versterking van de wijkfunctie van de intramurale voorzieningen zoals woonzorgcentra. Verder hebben de zorgaanbieders aangegeven verouderd zorgvastgoed te willen vernieuwen door middel van

renovatie of vervangende nieuwbouw, waarbij grootschalige capaciteit omgezet wordt in kleinschalige, geclusterde, woonvormen. Ook vanuit het Rijk wordt ingezet op extramuralisering. Extra intramurale capaciteit wordt niet toegewezen. Uitgegaan wordt van het intramuraal huisvesten van bewoners die behoefte hebben aan een 5 sterren aangepaste woonvoorziening. Op termijn wordt door de zorgaanbieders verwacht dat een overschot aan capaciteit binnen de voorziening zal ontstaan, met andere woorden, er ontstaat leegstand binnen de intramurale voorziening omdat meer bewoners geïndiceerd gaan worden als mensen met een lichte zorgvraag waarbij intramurale zorg met verblijf niet meer van toepassing is. Gezien de kabinetsplannen ten aanzien van intramurale woonzorgvoorzieningen wordt ervan uitgegaan dat de aanbieders met name de cliënten met de zwaarste indicering intramuraal willen houden. Het realiseren van een 5-sterren woonzorgvoorziening lijkt hier strijdig aan. Het realiseren van een 4-sterren woonzorgvoorziening past evenwel goed binnen het beleid van toenemende extramuralisatie uit de woonzorgcentra.

3.7 Gezondheidscentrum Wantveld

Sinds 2008 is gesproken over de huisvesting van het gezondheidscentrum aan het Wantveld. Het gezondheidscentrum aan het Wantveld speelt met de gedachte te verhuizen naar het voormalig Zilveren Kruis/Achmea gebouw aan de Goohorstlaan omdat men van mening is dat men op die locatie kwalitatief hoogwaardiger zorg kan bieden. Dit betekent echter, dat een belangrijke voorziening voor zorgbehoevenden uit de woonzorgzone Noordwijk aan Zee verdwijnt. Vanuit de optiek van de woonzorgzones kan slechts van een verhuizing van het Wantveld naar de Goohorstlaan sprake zijn als er voldoende waarborgen zijn gesteld aan vervangende diensten voor het woonzorgcentrum.

3.8. Groot Hoogwaak

In 2010 heeft Groot Hoogwaak een masterplan opgesteld om als organisatie in te kunnen spelen op de ontwikkelingen in de markt van wonen, zorg en welzijn. Met Groot Hoogwaak heeft inmiddels veelvuldig overleg plaatsgevonden over de moderniseringsplannen van de zorginstelling. De ambitie is om in het verlengde van de ontwikkeling op eigen terrein onder meer met een uitbreiding van circa 90 woningen (sociaal en vrije sector). Daarnaast is er de wens om te komen tot de realisatie van circa 40 woningen in de sociale sector op het Wantveld. Gezien het belang van Groot Hoogwaak voor de Noordwijkse samenleving, in combinatie met de demografische ontwikkelingen van Noordwijk worden deze plannen positief tegemoet getreden. Aan de verdere uitwerking van de plannen wordt gewerkt.

4. Uitvoering

4.1 Inleiding

Uit de voorgaande hoofdstukken kan de conclusie worden getrokken dat er veel moet gebeuren wil men de komende jaren de gevolgen van de vergrijzing en de daarmee gepaard gaande toenemende vraag aan wonen in combinatie met zorg op te kunnen vangen. Deze visie geeft hiervoor een richting, een kader en is ook bedoeld om particuliere initiatieven te stimuleren. De hoofdgedachte is dat Noordwijk een regiegemeente is. Eén van de uitgangspunten van het coalitieakkoord 2010-2014. Samenwerking, afstemming en motivering van betrokken organisaties zijn hierbij de sleutelwoorden. Partijen moeten zelf inzien wat voor hen de voordelen zijn van de oplossing van een lokaal probleem. Maar, er is wel een regisseur nodig die de partijen kan verleiden om samen te werken en soms vertelt wat er moet gebeuren. In de komende jaren wil Noordwijk zich richten op behoud en versterking van de woonzorgzones zodat de toenemende vergrijzing en daarmee gepaard gaande zorgvraag kan worden opgevangen, ook na 2020. Wat hiervoor concreet moet gebeuren staat hieronder beschreven en dient als kader voor (nieuwe) ontwikkelingen. De verwachting is dat met de realisatie van deze plannen aan de vraagverwachting, ook na 2020, voldaan kan worden.

4.2 Plannen

4.2.1 Noordwijk Binnen

- a. Het behouden en versterken van de bestaande woonzorgzone in Noordwijk Binnen.
- b. Het realiseren van 15 zorgwoningen op het Rederijkersplein ter versterking van de woonzorgzone Noordwijk Binnen.

4.2.2 Noordwijk aan Zee

- a. Het behouden en versterken van de bestaande woonzorgzones in Noordwijk aan Zee door ontwikkeling van zorgwoningen op eigen terrein van Groot Hoogwaak alsmede op het Wantveld.
- b. Bij vertrek van het gezondheidscentrum aan het Wantveld waarborgen verlangen voor voldoende vervangende diensten voor het woonzorgcentrum.
- c. Het stimuleren en/of faciliteren van waar mogelijk een zorggerelateerde voorziening op het Wantveld als versterking van de woonzorgzone.

4.2.3 Offem-Zuid

- a. Het realiseren van een nieuwe woonzorgzone in Offem-Zuid waarbij voor de financiële en ruimtelijke uitwerking als uitgangspunten worden gehanteerd dat een woonzorgvoorziening wordt gerealiseerd en conform de geactualiseerde en vastgestelde woonvisie 526 zogenaamde 3*** woningen, 187 4**** woningen (25% van de bouwstroom) en 37 5***** woningen (5% van de bouwstroom). Bij de uitwerking wordt een onderzoek naar de mogelijkheid van realisatie van de verpleeghuisvoorziening betrokken.
- b. De fysieke inrichting van de nieuwe wijk te laten aansluiten op het concept woonzorgzone.

4.2.4 Bestaande woningvoorraad

- a. Handhaven doelstelling om minimaal 600 bestaande woningen aan te passen naar levensloopbestendig.
- b. Het verrichten van onderzoek naar de mogelijkheden om particuliere woningbezitters te bewegen tot aanpassing van de woning naar levensloopbestendig.

4.2.5 NWS

- a. Met de Noordwijkse Woningstichting worden nieuwe prestatieafspraken gemaakt, waarvan aanpassing van de bestaande woningvoorraad naar levensloopbestendig onderdeel is.
- b. Het verrichten van onderzoek naar de mogelijkheid om het aantal gelijkvloerse respectievelijk nultredenwoningen bestemd voor 55+ers verder uit te breiden.

BIJLAGE 1: Begrippenkader.

Woonzorgzone

Een woonzorgzone is niet te vatten in een blauwdruk. Eén definitie is daarom ook niet eenvoudig gegeven. Geen van de hieronder geformuleerde definities dekt de lading geheel. Samen geven ze een aardig beeld.

- Een woonzorgzone bestaat uit een goed toegankelijke en veilige woonomgeving, waar mensen met beperkingen kunnen beschikken over een aangepaste woning in combinatie met passende zorg en diensten, die zij aan huis of in een nabij gelegen multifunctioneel centrum ontvangen;
- Het bestaat uit componenten die in verschillende combinaties kunnen voorkomen, te weten: soorten woonvormen, zorg- en diensten (functies), (eerstelijns) multidisciplinair centrum, een of meer ontmoetingsruimten en evt. een tweedelijns expertise centrum'. Hieronder worden deze componenten verder toegelicht;
- Een woonzorgzone heeft een zichtbare fysieke kant, maar ook een meer onzichtbare sociale kant. Naast realisatie van nieuwe gebouwen, verbouwing van bestaande gebouwen en aanpassing van de woonomgeving, is sprake van meer maatschappelijke participatie van bewoners en organisatorische veranderingen in de zorg- en dienstverlening.

Levensloopbestendige wijken

Dit zijn wijken die geschikt zijn voor alle mensen: jong en oud, gezond of met beperkingen, met verschillende leefstijlen. Hierbij gaat het niet alleen om het levensloopbestendig maken van de woningvoorraad, maar ook om de kwaliteit van de woonomgeving, de beschikbaarheid en bereikbaarheid van voorzieningen, de sociale infrastructuur en het openbaarvervoer.

Een breed dienstenpakket

In een levensloopbestendige wijk en in een woonzorgzone hebben bewoners behoefte aan verschillende diensten. Denk aan:

- Commerciële diensten (winkels, kapper, drogist, bank enz.);
- Woondiensten (conciërge, alarmering, enz.);
- Openbare diensten (bibliotheek, wijkbeheer, onderwijs, peuterspeelzaal, kerk enz.);
- Welzijnsdiensten (maaltijdgebruik, cursussen, voorlichting, ouderenadvies, kinderopvang, aangepast werk, enz.);
- (Para)medische diensten (huisarts, verloskundige, tandarts, fysiotherapie, ergotherapie, logopedie, mantelzorgondersteuning, prikpost, trombose dienst, apotheek, hulpmiddelenuitgifte, alarmeringspost enz.);
- Zorgdiensten (dagopvang, dagverzorging, inloophuis, nachtopvang, tijdelijk verblijf, naschoolse opvang voor mensen met een verstandelijke handicap, spreekuur maatschappelijk werk, wijkverpleegkundige, consultatiebureau, enz.).

Deze diensten worden thuis gebracht, worden gehaald of worden alleen in een woonzorgvoorziening geleverd.

Nieuwe infrastructuur voor zorg- en dienstverlening

In woonzorgzones zullen de activiteiten plaats vinden in nieuwe soorten gebouwen zoals:

- Multifunctioneel centrum voor haalfuncties;
- Coördinatiepunt voor brengfuncties;
- Zorgsteunpunt (dependance van eerstelijns dienstencentrum, 'zusterpost'): coördineert zorgverlening aan huis, verstrekt informatie en advies;
- Evt. tweedelijns expertise centrum (met regionale functie);
- Nieuwe woonvormen (waar interne diensten worden geleverd);

Multifunctioneel centrum

Vaak vormt een multifunctioneel centrum het middelpunt van een woonzorgzone. Het kan verschillende functies omvatten:

- centrum voor alle zorgarrangementen (24-uurs verpleging en verzorging);
- activiteitencentrum voor ouderen (en anderen) met en zonder zorgindicaties;
- dienstencentrum (haal- en brengdiensten, hoteldiensten, klussendiensten);
- eerstelijns centrum voor gezondheidszorg (huisartsen, therapeuten, apotheek);
- informatie- en coördinatiepunt voor zorg en welzijn;
- essentiële commerciële wijkvoorzieningen.

Welke functies in multifunctioneel centrum samenkomen, staat niet op voorhand vast. Daarbij hoeft het centrum niet één groot gebouw te zijn en kan spreiding over meerdere gebouwen/locaties wenselijk zijn. Ook bestaande gebouwen kunnen deel uitmaken van multifunctioneel centrum. Bijv. een bestaand verzorgingshuis kan zich tot een multifunctioneel centrum ontwikkelen. Er zijn overigens veel andere benamingen in gebruik: dienstencentrum, activiteitscentrum, ontmoetingscentrum, service centrum, multidisciplinair gezondheidscentrum. De benaming hangt vaak samen met de functies die er worden geleverd.

Nieuwe woonvormen

De woonzorgzone kent nieuwe woonvormen die in de nabijheid (vaak max. 50 meter) of op loopafstand (vaak max. 200 meter) van het zorgsteunpunt of dienstencentrum af liggen.

- Gewoon wonen (met evt. thuiszorg). Er is een (grote) groep ouderen of anderen met functiebeperkingen die geen behoefte heeft aan een vorm van beschermd of verzorgd wonen. Zij hebben voldoende aan thuiszorg en individuele woningaanpassing. Vanwege hun leeftijd of handicap stellen zij wel hogere eisen aan de toegankelijkheid en veiligheid van hun woning en woonomgeving en hebben zij meer kans dat zij zorg- of diensten nodig hebben. Denk aan wonen in een wooncomplex zonder zorginfrastructuur, aan een woonzorgvoorziening, of aan levensloopbestendige woningen in de wijk.
- Verzorgd (begeleid) wonen betreft zelfstandige wooneenheden of woningen waar zorg of begeleiding op afroep (dwz. onplanbaar) mogelijk is door de aanwezigheid van infrastructuur voor wonen en zorg. De zelfstandige wooneenheden zijn gelegen in een woongebouw (bijv. woonzorgvoorziening) of binnen een bepaalde straal (ongeveer 200 meter) van een dienstencentrum of steunpunt in een woonzorgzone. Het kunnen organiseren van zorg op afroep of begeleiding op afspraak stelt eisen aan goede communicatievoorzieningen.
- Beschermd wonen betreft een woonvorm waar 24-uurs zorg en toezicht geboden wordt. Deze zorg kan worden geboden in een groepswooning. Deze woonvorm is vooral bedoeld voor dementerende ouderen, maar ook voor ernstig en meervoudig gehandicapten. Een groepswooning omvat vaak 6 tot 8 onzelfstandige wooneenheden. In verband met rendabele exploitatie vindt clustering van een aantal groepswooningen plaats tot 12-36 wooneenheden. Beschermd wonen kan ook worden geleverd op afdelingen van te verbouwen verzorgingshuizen.

Wat betreft deze woonvormen is het in elk van belang te weten: voor wie ze bedoeld zijn; welke eisen van bereikbaarheid gelden (ivm afstand tov multifunctioneel centrum, steunpunt); welke zorg- en diensten worden geleverd en door wie; welke clustering van woonvormen is noodzakelijk om de zorgverlening rendabel te kunnen exploiteren.

Voldoende geschikte (toegankelijke) woningen

Woonzorgzones en levensloopbestendige wijken dienen over voldoende geschikte woningen te beschikken, die aan veranderende eisen van bewoners kunnen worden aangepast. De mate waarin bij de bouw met dit soort aanpassingen rekening wordt gehouden verschilt van 'wonen met zorginfrastructuur', 'aangepast', 'aanpasbaar' tot 'regulier' bouwen'. Met de samenwerkingspartners wordt per wijk vastgesteld welk percentage van de woningvoorraad welk niveau van aanpasbaarheid kent.

Levensloopbestendige woningen ('levensloopwoningen') zijn gewone woningen die geschikt zijn voor bewoning in alle fasen van de levensloop. Deze woning is zonder trappen van buiten af bereikbaar. Verder bevinden de essentiële vertrekken zich op dezelfde woonlaag en is er voldoende ruimte om te manoeuvreren. Tot slot bevindt de woning zich in een geschikte woonomgeving, waarbij de essentiële voorzieningen op loopafstand zijn.

Woonzorgvoorziening

Onder woonzorgvoorziening wordt verstaan: een (verzameling van) gebouw(en) bedoeld voor (zelfstandige wonende) senioren waar intramurale zorg(voorzieningen), zorgondersteunende infrastructuur en maatschappelijke en medische voorzieningen worden aangeboden en waarbij tevens sprake kan zijn van ondergeschikte detailhandels- en horecavoorzieningen; De woonzorgvoorziening heeft een dusdanige omvang dat een rendabele exploitatie wordt bereikt.

Clustering

Clustering in woonzorgzones vindt plaats om voldoende financieel en organisatorisch draagvlak te creëren voor de benodigde zorg.

- Bij verzorgd wonen gaat men om rendabele exploitatie te bereiken vaak uit van een clustering van ongeveer 70 tot 80 zorggeschikte woningen (vaak in woonzorgvoorziening). Het eerste lijnsdienstencentrum (dat 24 uur per dag bezet is) biedt de zorginfrastructuur die nodig is om hier zorg op afroep of begeleiding op afspraak te kunnen bieden (verzorgd wonen);
- Bij beschermd wonen worden de vaak drie of vier groepswoningen geclusterd rond het eerstelijns centrum of een zorgsteunpunt ('zusterpost') zodat voldoende draagvlak ontstaat voor 24-uurs aanwezige zorg. Het kunnen organiseren van verzorgd, beschermd en gewoon wonen met zorg stelt eisen aan goede communicatievoorzieningen (domotica en ICT).

Aantrekkelijke woonomgeving

Een levensloopbestendige wijk en een woonzorgzone stellen eisen er aan de woonomgeving. In het kort samengevat:

- Openbaar vervoer is bereikbaar en toegankelijk, er zijn rustpunten onderweg;
- Aanvullend vervoer aanwezig (evt. in combinatie met specifiek vervoer voor jeugd);
- Voorzieningen (winkels, huisarts, recreatieve voorzieningen) goed bereikbaar lopend of met openbaar vervoer;
- Woningen voorzien van alarmering;
- Woningen met privacy, zelfstandigheid, goed leefklimaat;
- Nieuwe woonzorgvormen hebben geen institutionele uitstraling, maar zijn uitnodigend om te betreden;
- Verkeersveilig (geëffende en opgeruimde trottoirs, oversteekplaatsen met meer tijd om over te steken);
- Recreatie en groen, menselijke maat, verkeer, parkeren, goede verlichting, wijkontsluiting, enz. (stedenbouwkundige randvoorwaarden);
- Iedere woning binnen een levensloopbestendige wijk is aangesloten op een netwerk van looproutes, dat de woning verbindt met het wijkservicecentrum, de primaire winkels en de haltes van het openbaar vervoer.

Toepassing van domotica en ICT

Om zorg op afroep en 24-uurs zorg en toezicht in de kleinschalige nieuwe woonvormen te kunnen bieden is toepassing van domotica en ICT vereist. Het gaat niet alleen om vormen van alarmering, maar ook om domoticatoepassingen die het dagelijkse werk van zorgmedewerkers ondersteunen (bijv. in groepswoningen voor dementerenden). Dit vraagt investering van vooral zorgaanbieders.

Intramurale zorg

Intramurale zorg is gezondheidszorg die gedurende een onafgebroken verblijf van meer dan 24 uur geboden wordt in een zorginstelling. De geboden zorg kan bestaan uit begeleiding, verzorging en/of behandeling.

Extramurale zorg

Extramurale of ambulante zorg is zorg die de zorgvrager op afspraak in de praktijk van de hulpverlener krijgt of die de hulpverlener bij de cliënt aan huis levert.

BIJLAGE 2: Cijfermatige informatie

De totale woningvoorraad in de gemeente Noordwijk is 11.217, waarvan $\pm 70\%$ koop en $\pm 30\%$ huur. Dertig procent huurwoningen betreft ongeveer 3365 woningen, waarvan 62% in bezit van de Noordwijkse Woningstichting en 38% particulier eigendom is.

De gemeente Noordwijk kan slechts voor wat betreft het aantal sociale huurwoningen invloed uitoefenen.

Noordwijk heeft op dit moment 354 woningen in de categorie geschikt wonen. Dit zijn woningen variërend van 2 sterren tot en met 5 sterren, met planbare zorg. Het betreft hier onder meer ouderen met mobiliteitsproblemen die minstens een geschikte (nultreden) woning nodig hebben.



BIJLAGE 3: Bronvermelding.

- Woonzorgmonitor September 2011 Regionale Commissie Gezondheidszorg Zuid-Holland Noord
- Ramingsmodel Tympaan instituut 2008
- Onderzoek 55+ ers wonen, zorg en welzijn 2010
- Rijksinstituut Volksgezondheid en Milieu; Nationaal Kompas Volksgezondheid (Woonzorgzone Noordwijk, april 2009 WenS)
- Quick scan geschiktheid van de woningvoorraad voor mensen met beperkingen, 2009 RIGO
- Actualisatie Woonvisie maart 2012
- (Woonservicegebieden Rotterdam gezien vanuit vier belevingswerelden, Toolkit SmartAgent 2012)
- ("Woonservicegebieden klaar voor de volgende ronde", SEV, maart 2012)



Gemeente Noordwijk

Voorstraat 42
2201 HW Noordwijk
Postbus 298
2200 AG Noordwijk

T (071) 36 60 000
F (071) 36 20 021
E gemeente@noordwijk.nl
I www.noordwijk.nl