

Participatieproces visie Wonen, welzijn en zorg gemeente Vijfheerenlanden

1. Aanleiding en voorgeschiedenis

We staan aan de vooravond van een flinke vergrijzing: Nederland kent steeds meer ouderen, en ook steeds meer 'oudere ouderen'. Steeds meer ouderen blijven tot op hoge leeftijd zelfstandig wonen. Ook andere groepen met een ondersteunings- of zorgvraag, zoals mensen met een verstandelijke en/of lichamelijke beperking en psychisch kwetsbare mensen, blijven langer zelfstandig wonen of gaan sneller weer zelfstandig wonen na een verblijf in een instelling. Dat zorgt voor grote veranderingen in de wereld van wonen, welzijn en zorg.

Als gevolg van de beweging naar 'langer en weer zelfstandig wonen', neemt het aantal mensen met een ondersteunings- en zorgvraag op de reguliere woningmarkt toe. Dit leidt tot veranderingen in de vraag naar woonruimte en vergroot de noodzaak tot samenwerking tussen de gemeente, zorg- en welzijnsaanbieders en woningbouwcorporaties: zij moeten er immers samen voor zorgen dat de woonomgeving en de sociale en zorginfrastructuur zodanig op elkaar worden afgestemd dat mensen met een ondersteunings- en zorgvraag goed kunnen wonen en leven.

Tegen de achtergrond van deze ontwikkelingen is het nodig een antwoord te geven op de vraag hoe we in Vijfheerenlanden wonen, welzijn en zorg goed met elkaar verbinden. Het [coalitieakkoord 'Samen zijn wij Vijfheerenlanden'](#) benoemt dan ook als een van de resultaatafspraken dat we in aanvulling op de woonvisie een 'visie op Wonen en Zorg realiseren'. Deze visie draagt bij aan het verbinden van de domeinen wonen, welzijn en zorg. We leggen in deze visie een basis voor de aanpak om ook inwoners met een ondersteunings- en zorgvraag goed in onze gemeente te laten wonen.¹

Gezien de omvang van de opgave en de noodzaak om met diverse betrokken partijen samen te werken, is een participatietraject noodzakelijk. Dit startdocument werkt deze participatie verder uit en daarbij komt onder andere aan bod waar de participatie over zal gaan, wie erbij betrokken wordt, de rolverdeling en welke stappen gezet zullen worden. Overigens kan als gevolg van landelijke, provinciale en regionale ontwikkelingen op het gebied van wonen, welzijn en zorg nog wel de noodzaak ontstaan om dit participatieproces aan te passen. In het participatieproces zullen deze ontwikkelingen nauwlettend gevolgd worden om te zien waar eventuele bijstellingen nodig zijn.

2. Participatie

Het is een gegeven dat de ontwikkelingen die op ons afkomen een complexe opgave betekenen voor de samenleving en de gemeente. Deze opgave kunnen we als gemeente niet alleen aan gezien de vele aspecten die deze opgave kent. Aangezien in de samenleving veel kennis aanwezig is, willen we

¹ Het gaat om een visie op wonen, welzijn en zorg. In de praktijk wordt dit veelal als 'woonzorgvisie' aangeduid, maar die benaming doet geen recht aan de rol die welzijn in het geheel speelt. Toch hanteren we in dit startdocument de term 'woonzorgvisie', maar dat betreft een voorlopige werktitel voor een visie die nadrukkelijk het thema welzijn behandelt.

die expertise en ervaring optimaal benutten en verwerken in de woonzorgvisie. Op die manier willen we de visie zo goed mogelijk laten aansluiten op wat huidige en toekomstige inwoners nodig hebben, ook als ze een ondersteunings- en zorgvraag hebben.

Om te komen tot een gedragen woonzorgvisie stemmen we af met betrokken partijen op het gebied van wonen, welzijn en zorg, maar ook met belangenbehartigers en inwoners. De participatie levert daarmee bouwstenen op voor de uiteindelijk door de gemeenteraad vast te stellen woonzorgvisie. Feitelijk gezien zijn we al met partijen aan de slag gegaan rondom het thema wonen, welzijn en zorg. We hebben als gemeente namelijk een woonzorganalyse uit laten voeren om inzicht te krijgen in de huidige en toekomstige vraag naar het aanbod van benodigde woningen en woonvormen voor mensen met een (toekomstige) ondersteunings- of zorgvraag in gemeente Vijfheerenlanden. Diverse partijen uit de domeinen wonen, welzijn en zorg hebben een bijdrage geleverd aan dit rapport. Dit was de eerste stap van het participatieproces. De resultaten van het rapport zijn op 30 november 2023 gepresenteerd aan betrokken organisaties. Tijdens deze bijeenkomst is tevens input opgehaald voor de woonzorgvisie, waarbij niet alleen aan deelnemende partijen de vraag is gesteld wat de visie voor hen op dient te leveren, maar ook welke thema's aan bod moeten komen.

Doel van de participatie

Met de participatie willen we de volgende resultaten behalen:

1. Een vertaling van de uitkomsten van de in 2023 afgeronde woonzorganalyse naar een woonzorgvisie;
2. Een breed gedragen visie en ambities op het gebied van wonen, welzijn en zorg, waarbij de visie de kaders geeft voor nadere uitwerking, bijvoorbeeld in een uitvoeringsagenda;
3. Een verbinding tussen de domeinen wonen, zorg en welzijn;
4. Een duidelijke koers voor de komende jaren hoe we als gemeente samen met partijen uit de domeinen wonen, welzijn en zorg invulling geven aan de gezamenlijke woonzorgopgave;
5. Inzicht in de samenwerking en bijdrage die betrokken partners kunnen leveren.

Afbakening

De participatie is gericht op een breed terrein en daarom is het noodzakelijk af te bakenen welke onderwerpen geen onderdeel van dit participatietraject vormen. De participatie gaat niet over:

1. Wetgeving of beleidskaders die het Rijk formuleert en waarbinnen we als gemeente werken, bijvoorbeeld het wetsvoorstel Versterking Regie Volkshuisvesting, het programma Wonen en Zorg voor Ouderen (Wozo), wettelijke taken op het gebied van jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning, maar ook het Gezond en Actief Leven-akkoord (GALA) of het Integraal Zorgakkoord (Iza) en de bijbehorende uitwerking daarvan in het regioplan;
2. Financiële kaders voor de onderwerpen wonen, welzijn en zorg. Het is aan de gemeenteraad deze kaders te bepalen;
3. De in de visie te behandelen aandachtsgroepen. We beperken ons in dit traject tot de aandachtsgroepen zoals in de woonzorganalyse staan omschreven en behandelen daarmee dus niet alle aandachtsgroepen zoals in het wetsvoorstel Versterking Regie Volkshuisvesting staan genoemd. In dit participatieproces richten we ons dus alleen op ouderen, mensen met een verstandelijke of lichamelijke beperking, mensen met een psychische kwetsbaarheid of kwetsbare jongeren;

4. De vraag of een aandachtsgroep meer urgentie zou moeten krijgen dan andere groepen woningzoekenden of de verdeling van de beschikbare woningen over alle groepen woningzoekenden.
5. Participatie in het kader van wonen, zorg en welzijn gaat niet over trajecten voor dorpswoonvisies of onderwerpen die in deze of vergelijkbare trajecten besproken worden.

2.1. Participatieniveau: meedenken en meedoen

De visie op wonen, zorg en welzijn vormt het vertrekpunt om de komende jaren met diverse betrokken partijen aan de slag te gaan en daarom geniet het de voorkeur om bij het opstellen van de woonzorgvisie partijen intensief te betrekken. We kiezen daarbij voor de participatieniveaus 'meedenken' en 'meedoen'. Wat betreft het niveau 'meedenken' gaat het om het benutten van expertise en inzichten die deelnemers hebben. Bij 'meedoen' gaat het om co-creatie, waarbij deelnemers niet alleen een actieve rol spelen in de advisering, maar ook bijdragen aan de uiteindelijke uitvoering. We vragen deelnemers niet alleen om een inhoudelijke bijdrage aan de ontwikkeling van de visie en ambities, maar ook om vanuit eigen expertise en invalshoek te reflecteren op de uitdagingen die de opgave, visie en ambities met zich meebrengen. Hoewel de gemeenteraad de uiteindelijke keuzes maakt en de definitieve woonzorgvisie vaststelt, kunnen partijen door deelname aan het participatieproces invloed uitoefenen op de integraliteit en focus van de conceptvisie.

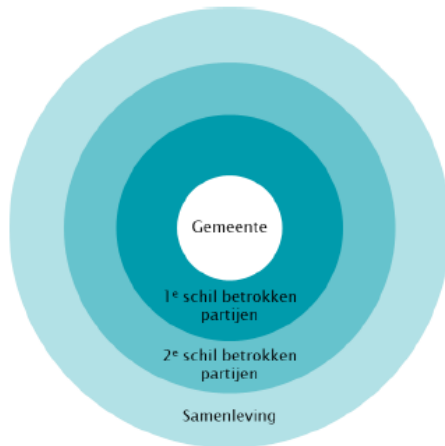
In dit participatietraject gaat het dus niet alleen om het opstellen van de visie. Het proces raakt namelijk ook de toekomstige betrokkenheid bij de uitwerking en toepassing van de woonzorgvisie. Door in een zo vroeg mogelijk stadium met elkaar te werken aan de visie, leggen we een goede basis voor een gezamenlijk gedragen uitvoeringsplan, zodat we met elkaar aan de slag kunnen met het realiseren van de opgave die we op het gebied van wonen, welzijn en zorg hebben.

2.2. Aanpak

De gemeente neemt, als regisseur op het proces, ook de regie op het participatieproces en de communicatie. Om het proces efficiënt in te richten, maken we een zeker onderscheid in de beoogde deelnemers aan het proces. Die keuze vloeit voort uit het feit dat sommige partijen daadwerkelijk samen met de gemeente verantwoordelijk zijn voor het realiseren van de opgave, terwijl andere partijen een even waardevolle, maar meer adviserende rol vervullen. Dat sluit aan op de twee participatieniveaus die in dit participatietraject van toepassing zijn, namelijk 'meedenken' en 'meedoen'.

We maken onderscheid tussen:

- Kernpartners (eerste schil)
- Betrokken partijen (tweede schil)
- Inwoners (derde schil)



2.3. Deelnemers

Eerste schil; partijen die mede verantwoordelijk zijn voor het realiseren van de opgave op wonen, welzijn en zorg en daardoor qua participatieniveau zowel 'meedenken' als 'meedoen':

1. Woningcorporaties (Fien Wonen, Lekstede, Kleurrijk Wonen, Habion en Woonzorg Nederland);
2. Zorgorganisaties (Lister, BijBram, Stichting ASVZ, Stichting de Regenboog, Huis ter Leede, Philadelphia Zorg, Rivas Zorggroep, Zorgspectrum, Syndion, Youké, Stichting Present, Zorghaven Woonzorggroep, Zorglandgoed Bloemendaal, Zorgboeren Zuid-Holland).
3. Bindkracht en Gro-up/Buurtwerk
4. Zorgkantoor Waardenland en Zorgkantoor regio Utrecht

Tweede schil; partijen met een meer adviserende rol en qua participatieniveau 'meedenken':

5. Adviesraad Sociaal Domein
6. Platform Gehandicaptenbeleid Vijfheerenlanden
7. Huurdersorganisaties
8. Ontwikkelaars en/of beleggers

Derde schil; mensen die meedenken over de inhoud tijdens het participatieproces (niveau 'meedenken'):

9. Inwoners

Gemeenteraad

De gemeenteraad stelt uiteindelijk de visie vast. Het voorstel is om de raad als volgt te betrekken: allereerst via een raadsinformatiebrief waarin de raad geïnformeerd wordt over het starten van een participatieproces. Het voorstel is om in het VHL-plein van 4 april 2024 nader in te gaan op het gevolgde proces, de deelnemers en enkele inhoudelijke aspecten.

Interne participatie

De gemeente voert regie op het proces en vanuit de ambtelijke organisatie zijn dan ook diverse collega's betrokken, niet alleen vanuit het domein wonen, maar ook vanuit de Sociaal Teams of vanuit het domein beleid sociaal domein.

Binnen de ambtelijke organisatie zal een brede afstemming plaatsvinden gezien de raakvlakken die wonen, welzijn en zorg met veel domeinen hebben. Deze interne participatie valt echter buiten het bestek van dit startdocument.

2.4. Proces

Het concrete plan is om in expertsessies samen met betrokken partijen de thema's wonen, welzijn en zorg met elkaar te verbinden en een gezamenlijk gedragen visie te ontwikkelen. Als gemeente vervullen we daarin diverse rollen, bijvoorbeeld een regisserende rol, maar ook een faciliterende door deelnemers op basis van al eerder ontvangen input een conceptvisie voor te leggen om het inhoudelijke gesprek daarmee te structureren en te bevorderen. Deelnemers bevragen we op hun inzichten en adviezen, zodat die betrokken kunnen worden bij de vaststelling van de uiteindelijke visie.

Het participatieproces kent – op hoofdlijnen – de volgende stappen:

Stap 1.

Gemeente stelt een conceptvisie op. De basis daarvoor is het rapport van Companen en de reflectie die deelnemers in een eerdere fase op het onderzoek van Companen hebben gegeven. Daarnaast gebruiken we voor de conceptvisie de input die deelnemers hebben gegeven tijdens een bijeenkomst op 30 november 2023, waarin partijen hebben gereageerd op de vraag wat de visie op moet leveren en welke thema's aan bod moeten komen. (januari-februari 2024).

Stap 2.

We organiseren in februari/maart twee expertsessies voor de kernpartners (eerste schil). Het gaat dan om een sessie waarin ouderen centraal staan en een sessie waarin de overige aandachtsgroepen behandeld worden. Tijdens deze bijeenkomsten gaan we met betrokken partijen in gesprek over de conceptwoonzorgvisie en daarna verrijken we het concept met de uitkomsten van deze sessies (februari-maart 2024).

Stap 3.

We organiseren in maart/april een bijeenkomst voor overige betrokken partijen (tweede schil). Hierbij leggen we op hoofdlijnen de ambities/ thema's van de woonzorgvisie voor (maart-april 2024). Deelnemers krijgen de mogelijkheid om aan de gemeente adviezen te geven die verwerkt kunnen worden in de conceptwoonzorgvisie.

Stap 4.

De inwoners spelen een belangrijke rol in de opgave op het gebied van wonen, welzijn en zorg. Daarom is het noodzakelijk om ook inwoners te betrekken bij de woonzorgvisie. De visie en ambities zullen we toetsen bij inwoners, mogelijk via het digitale inwonerspanel of verdiepende gesprekken met een nog nader te bepalen aantal inwoners. Inwoners hebben gelegenheid om te reflecteren op de visie en ambities en aan te geven wat voor hen belangrijk is of voorstellen te doen voor wijziging. Na een weging van de input verrijken we de conceptwoonzorgvisie met de uitkomsten van deze stap (April-mei 2024).

Stap 5.

De inzichten die voortvloeien uit deze sessies worden in de conceptwoonzorgvisie verwerkt. Deze zal dan nog eenmalig aan deelnemers uit de eerste en tweede schil voorgelegd worden om te toetsen of het stuk draagvlak heeft onder deelnemers en waar aanpassingen nodig zijn (mei 2024).

Stap 6.

De afronding en oplevering van de visie is voorzien in juni of juli 2024, zodat het proces voor besluitvorming kan starten.

Bovenstaande betreft een inschatting vooraf. Als tijdens het proces blijkt dat aanvullende stappen nodig zijn of aanpassingen in het proces of aantal deelnemers, kan dit aanleiding zijn tot wijzigingen.

3. Rolverdeling

Binnen het proces om te komen tot een woonzorgvisie zijn diverse rollen te onderscheiden. Het gaat dan onder meer om de volgende rollen en verantwoordelijkheden:

1. **Initiatiefnemer:** het college neemt het initiatief tot het starten van een participatieproces. Bestuurlijke opdrachtgevers zijn de wethouder Wonen en Ruimtelijke ontwikkeling en de wethouder Wmo, Jeugd en Gezondheid.
2. **Beslissingsbevoegde:** de gemeenteraad stelt uiteindelijk de visie vast.
3. **Organisator:** de gemeentelijke organisatie (het team Wonen en het team Beleidsontwikkeling Sociaal Domein) verzorgt enerzijds de praktische aspecten van het participatieproces, maar levert ook een inhoudelijke bijdrage en draagt zorg voor het opstellen van voorstellen die aan het college en/of de raad ter besluitvorming aangeboden worden.
4. **Adviseur:** externe partners, zoals onder meer corporaties, zorgorganisaties, welzijnspartners, Adviesraad Sociaal Domein of het Gehandicaptenplatform treden op als adviseur. Zij leveren een inhoudelijke bijdrage aan de visie.
5. **Ondersteuner:** vanuit de Rijksdienst voor Ondernemend Nederland (hierna: RvO) hebben we een lid van het Expertteam Huisvesting Aandachtsgroepen als adviseur betrokken met het oog op het participatieproces en het opstellen van de woonzorgvisie.

4. Kosten

Voor de begeleiding bij de totstandkoming van een woonzorgvisie is door het Expertteam Huisvesting Aandachtsgroepen (EHA) een adviseur ingezet die het project ondersteunt. Het Rijk

vergoedt 2/3e van de kosten tot een bedrag van € 8.000. Gemeente Vijfheerenlanden draagt 1/3^e van de kosten met een maximum van € 4.000,- Dekking hiervoor is gevonden in de GALA-middelen.

De kosten van het participatieproces, zoals voor het organiseren van bijeenkomsten, worden geraamd op maximaal € 10.000. Dekking is gevonden in het budget Geëscaleerde zorg 18+ (kostenplaats 66811000).

5. Evaluatie van het participatieproces

Met het vaststellen van de woonzorgvisie wordt het participatieproces afgerond. De uitkomsten van het proces delen we met de deelnemers aan het participatieproces. Met hen evalueren we ook het proces zelf. In de evaluatie zal niet alleen gekeken worden naar het proces, maar ook in welke mate partijen zich betrokken voelen en zich herkennen in het eindresultaat.