

# Uitvoeringsplan

## Wonen, welzijn, zorg Loenen 2007



Door de gemeenteraad van Loenen vastgesteld op 27-11-2007



# Inhoudsopgave

<b>1</b>	<b>Samenvatting</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Aanleiding en kader uitvoeringsplan</b>	<b>7</b>
	1.1 Regionale bestuurlijke overeenkomst	7
	1.2 Inhoud Uitvoeringsplan	7
<b>3</b>	<b>Kenmerken gemeente Loenen</b>	<b>9</b>
<b>4</b>	<b>Visie wonen, welzijn en zorg</b>	<b>11</b>
	4.1 Visie algemeen	11
	4.2 Het voorzieningenniveau per kern	12
	4.2.1 Basisniveau wonen, welzijn en zorg	13
	4.2.2 Woonservicezone in Loenen a/d Vecht	13
	4.2.3 Vreeland en Nigtevecht	15
<b>5</b>	<b>Wonen</b>	<b>16</b>
	5.1 Visie	16
	5.2. Behoefte, aanbod en plannen	17
	5.2.1 Ontwikkeling behoefte	17
	5.2.2 Voorraad en plannen	18
	5.2.3 Overige plannen	19
	5.3 Opgave	19
	5.3.1 Kanttekeningen bij behoefte, aanbod en opgave	21
	5.3.2 Conclusieopgave	22
<b>6</b>	<b>Welzijn</b>	<b>24</b>
	6.1 Visie	24
	6.2 Behoefte, aanbod, plannen en opgave	25
	6.2.1 Behoefte	25
	6.2.2 Aanbod en plannen	26
	6.2.3 Opgave	29
<b>7</b>	<b>Zorg</b>	<b>30</b>
	7.1 Visie	30
	7.2 Behoefte, aanbod, plannen en opgave	30
	7.2.1 Behoefte	30
	7.2.2 Aanbod	31
	7.2.3 Plannen	33
	7.2.4 Opgave	34

<b>8</b>	<b>Conclusies, prioriteiten en acties</b>	<b>36</b>
8.1	Conclusies	36
8.2	Prioriteiten en acties	36
8.3	Financiering	39
8.4	Vervolgstappen	40

**Bijlagen:**

1. Samenvatting van vier relevante besprekingen
2. Stappenplan woonservicezone
3. Woonservicezone, straal rond 't Kampje

# 1 Samenvatting

Voor u ligt het Uitvoeringsplan Wonen, welzijn en zorg Loenen 2007, waarin is opgenomen wat de gemeente Loenen en andere partijen willen bereiken op het terrein van wonen, welzijn en zorg en welke acties zij daarvoor willen uitvoeren. Het behouden en bevorderen van de zelfstandigheid en zelfredzaamheid van mensen met een hulpvraag is het centrale doel. Daarbij kan het gaan om ouderen, mensen met een verstandelijke, lichamelijke of een psychische beperking en chronisch zieken. Omdat Loenen de komende jaren flink gaat vergrijzen, is het extra belangrijk meer aandacht te besteden aan dit onderwerp.

Het Uitvoeringsplan is gemaakt door het Platform Wonen, welzijn en zorg Loenen. Hierin nemen deel de gemeente, de SWOL, woningbouwvereniging Vecht en Omstreken, 't Kampje, Zuwe en Woningstichting WUTA. De Wmo-Raad is adviserend lid. De plannen zijn voorgelegd tijdens een werkbijeenkomst van de gemeenteraad en aan de inwoners (hiervoor zijn drie avonden georganiseerd in september, in respectievelijk Loenen a/d Vecht, Vreeland en Nigtevecht).

Loenen is qua inwoneraantal een kleine gemeente, die bestaat uit 5 kernen. Dit bepaalt in sterke mate hoe met wonen, welzijn en zorg kan worden omgegaan. Een basisaanbod aan voorzieningen dient er voor alle bewoners te zijn; nultreden en aanpasbare woningen, planbare zorg (hulp bij het huishouden, verzorging en verpleging), alarmering en incidentele en/of kortstondige onplanbare zorg, brengdiensten ofwel praktische hulp (maaltijden, boodschappen, klussen, tuinonderhoud en dergelijke), de ouderenadviseur (voor alle ouderen), informatie en advies voor mensen met een handicap (MEE), mantelzorgondersteuning en de regiotaxi. Vreeland en Nigtevecht hebben wat meer te bieden. Naast de basisvoorzieningen is er beide kernen een dorps huis waar activiteiten worden georganiseerd, er is een winkel voor de dagelijkse levensbehoeften en er is een huisarts en een fysiotherapeut. Het is belangrijk deze basisvoorzieningen te behouden. Alleen de kern Loenen aan de Vecht is groot genoeg voor een (bijna) volledig aanbod aan voorzieningen. In Loenen a/d Vecht zijn en komen verschillende vormen van zelfstandig en onzelfstandig wonen voor ouderen en mensen met een beperking en een breed scala aan welzijnsactiviteiten en –diensten en zorg. Bij elkaar noemen we dit een woonservicezone. Nog nader onderzocht zal worden of voorzieningen het beste zoveel mogelijk geconcentreerd moeten worden of juist gespreid binnen de kern Loenen a/d Vecht.

Op basis van de gewenste voorzieningen, de huidige situatie en mogelijkheden zijn prioriteiten benoemd voor de komende tien jaar. Op korte termijn zal een nader haalbaarheidsonderzoek naar de woonservicezone plaatsvinden, waarna de realisatie stap voor stap ter hand zal worden genomen. Op het gebied van welzijn zal op korte termijn, samen met de gemeenten Breukelen en Abcoude, uitgewerkt worden hoe de SWOL qua organisatie meer geprofessionaliseerd kan worden, zodat op langere termijn ruimte komt voor meer praktische dienstverlening. Hoge prioriteit heeft het realiseren van meer geschikte woningen, vooral

gelijkvloerse 3 kamerwoningen. De gemeente en woningcorporaties zullen de komende jaren alle plekken waar gebouwd kan worden hiervoor aangrijpen. Een woonvisie en prestatieovereenkomsten vormen een belangrijke basis hiervoor.

Voor de inwoners blijken het vervoer in de regio en tussen de kern en de huisartsenhulp buiten kantooruren belangrijke knelpunten. Het vervoersprobleem zal samen met de andere gemeenten in Utrecht West opgepakt worden. De huisartsenhulp buiten kantooruren zal de gemeente aankaarten bij de provincie, maar kan hier zelf niets aan doen.

Het Platform Wonen, welzijn en zorg zal de voortgang bewaken en de gemeente heeft de regie over het geheel.

## 2 Aanleiding en kader Uitvoeringsplan

### 2.1 Regionale bestuurlijke overeenkomst

In een regionale bestuurlijke overeenkomst hebben betrokken partijen in de Utrecht West in december 2006 met elkaar afgesproken een passend aanbod van wonen, welzijn en zorg te realiseren voor al die mensen die daaraan behoefte hebben, vooral ouderen, chronisch zieken en mensen met een handicap. De regionale overeenkomst is een overeenkomst tussen de provincie Utrecht, de negen gemeenten van Utrecht West, waaronder Loenen, woningbouwverenigingen, zorgaanbieders in de regio, welzijnsorganisaties, CliëntenBelang en AGIS zorgverzekeringen als concessiehouder van het Zorgkantoor Utrecht. Doel is de zelfredzaamheid, participatie en integratie van ouderen en mensen met een beperking te ondersteunen en bevorderen op lokaal niveau. In de bestuurlijke overeenkomst is afgesproken dat iedere gemeente een lokaal platform wonen, welzijn en zorg instelt, in iedere gemeente een lokaal uitvoeringsplan wonen, welzijn en zorg komt en in iedere gemeente minstens een woonservicezone. De gemeente heeft in het lokale proces de regierol.

Dit Uitvoeringsplan is opgesteld in het kader van deze regionale bestuurlijke overeenkomst. Het geeft aan op welke wijze de gemeente Loenen samen met de partijen in het Lokaal Platform Loenen uitvoering wil geven aan de bestuurlijke overeenkomst. Het opstellen van het uitvoeringsplan is mogelijk gemaakt met subsidie van de provincie Utrecht (project Ondersteunen gemeente). Hiermee kon een onafhankelijk projectleider aangesteld worden. RIGO Research&Advies heeft deze rol vervuld.

Dit plan is gemaakt door het Platform Wonen, welzijn en zorg Loenen. Hierin nemen deel de gemeente, de SWOL, woningbouwvereniging Vecht en Omstreken, 't Kampje, ZUWE en Woningstichting WUTA. De Wmo-Raad is adviserend lid. De plannen zijn voorgelegd tijdens een werkbijeenkomst van de gemeenteraad en aan de inwoners (hiervoor zijn drie avonden georganiseerd in september, in respectievelijk Loenen a/d Vecht, Vreeland en Nigtevecht). De Wmo-Raad heeft formeel advies uitgebracht over het concept.

De gemeenteraad stelt het plan vast.

### 2.2 Inhoud van het Uitvoeringsplan

Dit Uitvoeringsplan geeft weer wat de gemeente Loenen en partijen willen bereiken op het terrein van wonen, welzijn en zorg en welke acties zij daarvoor willen uitvoeren. In hoofdstuk 2 wordt een schets gegeven van de gemeente Loenen en de demografische ontwikkelingen. Hoofdstuk 3 beschrijft de visie op wonen,

welzijn en zorg en de uitwerking daarvan in een woonservicezone in Loenen a/d Vecht en het voorzieningenniveau in de overige kernen. De volgende hoofdstukken gaan in op wat er is aan wonen, welzijn en zorg en wat er nodig is om de visie te realiseren. Per thema wordt ingegaan op de behoefte, het huidige aanbod en de opgave: het verschil tussen behoefte en aanbod. Het laatste hoofdstuk behandelt de keuzes die gemaakt zijn voor de korte en langere termijn en de afspraken die hierover zijn gemaakt. Een aantal acties en afspraken kan concreet worden benoemd, een aantal is meer richtinggevend en procedureel. In die zin moet dit Uitvoeringsplan ook worden gelezen als een zich voortdurend verder ontwikkelend document, waarbij de gemeente de regierol heeft en het Platform Wonen, welzijn en zorg verantwoordelijk is voor de uitvoering en doorontwikkeling. Bij het opstellen van dit plan is gebruik gemaakt van een inventarisatie van de vraag en het aanbod. De resultaten hiervan zijn compact weergegeven in dit plan.

Dit Uitvoeringsplan is bedoeld voor ouderen, chronisch zieken en mensen met een lichamelijke en/of verstandelijke handicap. Omdat ouderen de grootste groep vormen, wordt hier uitgebreider bij stilgestaan.



### 3 Kenmerken gemeente Loenen

De gemeente Loenen met ongeveer 8.300 inwoners bestaat uit een aantal kernen: Loenen aan de Vecht, Loenersloot, Nigtevecht, Vreeland en Nieuwersluis. Loenen aan de Vecht heeft een centrumfunctie. Nieuwersluis en Loenersloot zijn kleine kernen zonder voorzieningen. De bewoners van Nigtevecht zijn meer gericht op Weesp, dat dichterbij ligt dan Loenen aan de Vecht en met openbaar vervoer beter te bereiken is.

In onderstaande tabellen geven we het aantal inwoners per kern en het aandeel 55-75 jarigen en 75+-ers weer. Dit onderscheid hebben we gemaakt, omdat vooral na het 75e levensjaar gezondheidsproblemen ontstaan. Voor de vergelijking met andere documenten hebben we ook het aantal 65+ers weergegeven. Er zijn verschillende demografische prognoses voor Loenen: die van het CBS en die van PRIMOS. Volgens beide prognoses zal het inwonertal van Loenen tot 2020 dalen, maar volgens de CBS prognoses veel sterker dan volgens die van PRIMOS. Ook het aandeel 65+-ers verschilt sterk tussen beide prognoses. We beschouwen de CBS gegevens als minimumvariant van het toekomstig aantal inwoners en ouderen en die van PRIMOS als maximum.

Het aantal inwoners in Loenen zal de komende jaren (verder) afnemen, maar het aantal ouderen neemt flink toe. In 2020 zullen er in Loenen tussen de 1750 en 2000 65+-ers zijn (afhankelijk van de prognose) ten opzichte van ruim 1380 nu. Loenen vergrijst dus sterk. Het aandeel 65-plussers in Loenen is nu 17% en in 2020 is dat toegenomen tot tussen de 22 en 27%. Het beeld van vergrijzing in Loenen wijkt nauwelijks af van het regionale beeld. Utrecht West als geheel vergrijst sterk.

Tabel 1: aantal inwoners per kern, aantal en percentage 55+ - >75 jarigen en 75+ voor gemeente en per kern (Bron: CBS Statline, 2007).

Wijk/kern	Inwonertal	Aantal 55-75 jaar	% 55-75 Jaar	Aantal 75 plussers	% 75 plussers
Gemeente totaal	8296	1980	24%	559	7%
Loenen a/d Vecht	3865	960	25%	340	9%
Vreeland	1820	430	24%	115	6%
Loenersloot	530	140	26%	20	4%
Nieuwersluis	465	100	22%	30	6%
Nigtevecht	1615	345	21%	55	3%

Tabel 2: de bevolkingssamenstelling naar leeftijd voor de gemeente Loenen in 2006 en 2020 (Bron: CBS Statline, 2007).

	2006	CBS 2020	Groei 2006-2020	Primos 2020	Groei 2006-2020
0 t/m 65 jaar	6903	5580	-19%	6262	- 9%
65 of ouder	1383	2012	+45%	1741	+26%
75 of ouder	559			851	
Totaal	8286	7592		8003	

Op basis van het Nederlands gemiddelde, zouden er in Loenen ongeveer 60 mensen met een verstandelijke beperking wonen en ruim 760 met een lichamelijke beperking (inclusief ouderen). Omdat er in Loenen geen voorzieningen zijn voor mensen met een verstandelijke beperking, is het aannemelijk dat een deel van deze mensen buiten Loenen woont.

Er zijn geen cijfers beschikbaar van de bevolkingssamenstelling in 2020 naar leeftijd per kern in de gemeente Loenen. Er kan dus alleen wat gezegd worden over de ontwikkeling van de gemeente Loenen in totaal.

Het gemiddeld besteedbaar inkomen binnen de gemeente Loenen is € 13.300 (peildatum 2002). Ter vergelijking: provincie Utrecht heeft een gemiddeld besteedbaar inkomen van € 11.800, en Nederland gemiddeld € 11.000 (peildatum 2002). Opvallend is dat naarmate de leeftijd stijgt het inkomen gemiddeld minder wordt. Verklaringen hiervoor zijn dat een deel van de mensen er na hun 65<sup>ste</sup> qua inkomen op achteruitgaat. Ook hier is sprake van een generatieverschil (ouderen worden in de toekomst gemiddeld rijker). In het onderzoek van de GGD Midden-Nederland ('Senioren onder de loep', 2001) geeft 5% van de ouderen aan slecht rond te kunnen komen.

Tabel 3: inkomensklasse naar leeftijd in Loenen (Bron: WBO Breukelen en Loenen 2007-2011).

	< € 1.000	€ 1.000- 2.499	>= € 2.500	Gemeente Loenen
55 tot 64 jaar	80	330	360	770
65 tot 74 jaar	110	380	100	590
75 jaar en ouder	150	280	30	460

De zelfredzaamheid van ouderen in Loenen is groot en het gebruik van zorgvoorzieningen (relatief) laag.

## 4 Visie wonen, welzijn en zorg

In dit hoofdstuk staat de visie op wonen, welzijn en zorg centraal. Eerst gaan we in op de visie in algemene zin. Deze is vervolgens verder uitgewerkt naar het voorzieningenniveau in de kernen.

### 4.1 Visie algemeen

Er bestaat een redelijke kans dat Loenen gaat fuseren met Breukelen dan wel een intensieve bestuurlijke relatie aangaat. In Breukelen is al een visie op wonen, welzijn en zorg gemaakt. Daarom is deze algemene visie als uitgangspunt genomen. De visie geeft aan waar het Lokaal Platform naar streeft, wat zij wil bereiken. Het Uitvoeringsplan geeft vervolgens aan wat er gerealiseerd kan worden en wat partijen daarvoor gaan doen.

#### *Doelgroep*

Deze visie en dit Uitvoeringsplan richt zich op mensen met een hulpvraag; ouderen, mensen met een verstandelijke, lichamelijke of een psychische beperking en chronisch zieken.

#### *Welbevinden*

Leidraad van de visie is het (bijdragen aan het) *welbevinden* van mensen. Mensen zijn uniek, en wat welbevinden is wordt dan ook door ieder individu zelf ingevuld. De behoefte en vraag van de cliënt wordt als uitgangspunt genomen, wat is voor déze cliënt welzijn / welbevinden, wat heeft iemand nodig om zich 'wel' te bevinden. Dat verschilt niet alleen omdat ieder mens uniek is, maar ook kent iedere levensfase zijn eigen levensvragen, vragen naar de eigen identiteit en levensvervulling. Dit betekent dat er een grote variëteit en ook veranderlijkheid bestaat in de behoeften van mensen. Ook vraagt het om een differentiatie in het aanbod.

#### *Zelfstandigheid en zelfredzaamheid*

Uit diverse onderzoeken, blijkt dat mensen graag zelfstandig willen wonen en zelfstandig willen functioneren in en buiten huis, ook als zij te maken hebben met functiebeperkingen. Zelfstandigheid en zelfredzaamheid moeten daarom zoveel mogelijk worden ondersteund zodat die zelfstandigheid behouden blijft of wordt bevorderd. Door gerichte ondersteuning in de thuissituatie kan in een aantal situaties ook worden voorkomen dat er een vraag naar zwaardere vormen van ondersteuning of zorg (zoals opname in een verzorgingshuis) ontstaat.

Mantelzorg en vrijwilligerswerk leveren een belangrijke bijdrage aan het zelfstandig kunnen wonen en de zelfredzaamheid van mensen, indien nodig dient er professionele ondersteuning beschikbaar te zijn. 'De kracht van de samenleving ligt in de kleine sociale verbanden, die in een dorpse gemeenschap als Loenen nog bestaan'.

Er zijn wel grenzen aan het zelfstandig wonen en leven. Deze grenzen worden bepaald door de vraag of er een adequaat antwoord gegeven kan worden op de behoefte van de cliënt. Niet alle zorg kan thuis geleverd worden. Daarnaast zijn

er financiële grenzen. Indien de cliënt bereid is zelf bij te betalen is dit op te lossen.

*We vinden het wel belangrijk uit te spreken, rekening houdend met deze beperkingen, dat wij er alles aan zullen doen om het voor de inwoners mogelijk te maken om in de eigen gemeente te blijven wonen en hier dus oud te worden, als men dan wenst.*

#### *Maatschappelijke participatie en sociale samenhang*

Mensen zijn sociale wezens: mensen willen ergens bij horen en kunnen deelnemen aan het maatschappelijke leven. Ook mensen met beperkingen moeten de mogelijkheid hebben midden in het leven te staan en deel te nemen in de maatschappij. Het gaat dan om het bevorderen van sociale samenhang en voorkomen van sociale uitsluiting en eenzaamheid.

#### *Samenhangend aanbod op samengestelde vraag*

In de beleving en in het gebruik zijn wonen, welzijn en zorg voor mensen / gebruikers geen gescheiden domeinen en producten. Het gaat om een integraal concept om antwoord te geven op behoeften en vragen. Dat regel je niet met één product, maar met een samenhangend aanbod: goed wonen, praktische dienstverlening voor de ondersteuning van zelfredzaamheid, hulp bij het voeren van de regie over het eigen leven, mogelijkheden tot participatie, persoonlijke zorg.

Om de visie te realiseren zijn nodig: voldoende geschikte woningen en woonzorgvormen, een variatie aan welzijnsvoorzieningen, een gevarieerd aanbod aan zorg (24uurs zorg, zorg op afroep, zorg op afspraak). Van aanbieders van wonen, welzijn en zorg vraagt dit een rol als maatschappelijk ondernemer om in te spelen op de vragen van inwoners. Van de gemeente vraagt het, naast rollen als beleidsmaker, financier, regelgever en uitvoerder, de rol van regisseur.

## **4.2 Het voorzieningenniveau in de kernen**

Loenen is qua inwoneraantal een kleine gemeente, die bestaat uit 5 kernen. Dit bepaalt in sterke mate hoe met wonen, welzijn en zorg kan worden omgegaan. Alleen de kern Loenen aan de Vecht is groot genoeg om een volwaardig aanbod aan voorzieningen en een woonservicezone te realiseren. Dit is overigens ook de meest vergrijsde kern, mede door de aanwezigheid van Woonzorgcentrum 't Kampje (leeftijd bewoners). In de andere kernen zal sprake zijn van een lager voorzieningenniveau. Dat kunnen nog steeds zeer aantrekkelijke kernen zijn om in te wonen (en worden veelal ook zo gezien). Zolang mensen zelfredzaam zijn en hun eigen sociale netwerk hebben zijn er doorgaans geen problemen om in de eigen kern te blijven wonen als men dat wil. Wanneer de mobiliteit sterk afneemt en/of de zorgvraag flink toeneemt, kan het wel betekenen dat mensen weg moeten trekken naar een grotere kern. In Loenersloot en Nieuwersluis zal die grens sneller bereikt zijn dan in Vreeland en Nigtevecht, waar dorpshuizen zijn waar activiteiten worden georganiseerd, (nog) een winkel is en een huisarts. Dat laat onverlet dat de gemeente en andere betrokken partijen mensen in staat

willen stellen om in de eigen kern te blijven wonen zolang men in redelijke mate zelfredzaam is.

#### **4.2.1 Basisniveau wonen, welzijn en zorg**

Een aantal voorzieningen is in de visie, idealiter in heel Loenen en dus voor alle kernen beschikbaar. We noemen dat het basisniveau. Het gaat dan om:

- nultreden en aanpasbare woningen. In elke kern zijn deze woningen beschikbaar in de sociale huur en vrije sector. Omdat Loenersloot en Nieuwersluis de minste voorzieningen hebben, zijn deze kernen minder aantrekkelijk voor ouderen en zijn er verhoudingsgewijs minder nultreden en aanpasbare woningen nodig. In de kern Loenen aan de Vecht daarentegen zijn naar verhouding de meeste nultreden- en aanpasbare woningen gewenst;
- planbare zorg (hulp bij het huishouden, verzorging en verpleging)
- alarmering en incidentele en/of kortstondige onplanbare zorg
- brengdiensten ofwel praktische hulp (maaltijden, boodschappen, klussen, tuinonderhoud en dergelijke)
- de ouderenadviseur (voor alle ouderen)
- mantelzorgondersteuning
- regiotaxi

Inwoners van Loenersloot en Nieuwersluis kunnen voor ontmoeting, activiteiten en cursussen gebruik maken van de voorzieningen in Loenen a/d Vecht en de dorpshuizen in Vreeland en Nigtevecht. Alle inwoners kunnen gebruik maken van het Wmo-loket in Loenen a/d Vecht en ook woonzorgcentrum 't Kampje heeft een functie voor alle inwoners van Loenen (intramuraal wonen, tijdelijke opname, dagverzorging).

#### **4.2.2 Woonservicezone in Loenen aan de Vecht**

In de kern Loenen aan de Vecht willen de gemeente en de overige partijen in het Lokaal Platform een woonservicezone ontwikkelen rondom woonzorgcentrum 't Kampje. Onder een woonservice zone verstaan we een geografisch en sociaal samenhangend gebied van een gemeente waarbinnen:

- verschillende vormen van zelfstandig en onzelfstandig wonen voor ouderen en mensen met een handicap zijn/worden gerealiseerd met gebruik van hetzelfde zorgkruispunt (een uitvalsbasis voor de zorgverlening) en/of coördinatiepunt (een plaats waar vraag en aanbod wat betreft de zorg met elkaar gecombineerd worden);
- welzijnsactiviteiten en diensten aan huis gebracht worden of dichtbij te halen zijn, georganiseerd in of vanuit een locatie in de woonservicezone;
- sprake is van een gemêleerde bevolkingsopbouw;

- de fysieke en sociale woonomgeving zo is ingericht dat deze goed bereikbaar, toegankelijk en veilig is;
- bij voorkeur een multifunctioneel centrum heeft dat het 'hart' van de zone is. Mensen kunnen hier functies 'halen' (bijvoorbeeld naar een activiteit gaan) of vanuit dit centrum kunnen functies thuis worden gebracht (bijvoorbeeld zorg). De mensen die dichtbij het multifunctioneel centrum wonen kunnen binnen 15 minuten zorg op afroep thuis krijgen.

Omdat Loenen a/d Vecht klein is, beschouwen we heel de bebouwde kom van Loenen a/d Vecht als woonservicezone (uitgezonderd het buitengebied). De gedachte achter de woonservicezone is dat voorzieningen voor mensen die slecht ter been zijn dicht bij de hand zijn (rollatorafstand, maximaal 500 meter). Veel voorzieningen vallen binnen een straal van 500 meter rond 't Kampje, waaronder 't Web en de Boomgaard, veel winkels, de apotheek, bibliotheek en een paar fysiotherapeuten. De huisartsenpraktijk zit op iets verder dan 500 meter.

### **Multifunctioneel centrum**

Het multifunctioneel centrum vormt 'het hart' van de woonservicezone; mensen kunnen hier functies 'halen' (bijvoorbeeld naar een activiteit gaan) of vanuit dit centrum kunnen functies thuis worden gebracht (bijvoorbeeld maaltijden). Voor het kunnen 'halen' van functies is nabijheid voor de gebruikers van belang (om er zelfstandig naar toe te kunnen lopen bijvoorbeeld). Daarom wordt er van uitgegaan om voldoende geschikte woningen te realiseren in de buurt van dit centrum. Voor mensen die verder weg wonen zijn er vervoersmogelijkheden om de voorzieningen te kunnen bereiken. Ook kan een garantie worden gegeven dat de mensen die dicht bij het zorgsteunpunt wonen, binnen bijvoorbeeld 15 minuten zorg op afroep thuis kunnen krijgen vanuit het zorgsteunpunt. In de praktijk blijkt inmiddels dat de zorg op afroep binnen een bepaalde tijd (gemiddeld binnen 30 minuten) in de gehele woonkern kan worden geboden. De mogelijkheden hiervan zijn afhankelijk van de wijze waarop de zorg is georganiseerd; ook zullen de technologische ontwikkelingen (domotica en zorg op afstand) hierin steeds meer mogelijkheden creëren.

Het wonen nabij een multifunctioneel centrum en het beschikbaar zijn van de voorzieningen in de nabijheid kan ouderen en mensen met een beperking een gevoel van veiligheid en zekerheid bieden, waardoor zij zich ondersteund voelen in het zelfstandig kunnen wonen. Rondom het multifunctioneel centrum is het wonen meer beschut, gaat de zorggarantie verder dan elders in de woonkern, en zal het aantal mensen met een zorg- en/of welzijnsvraag hoger zijn. Maar de aanwezigheid van het multifunctioneel centrum heeft een bredere uitstraling dan het gebied direct rondom het centrum, want natuurlijk zijn de voorzieningen in het multifunctioneel centrum beschikbaar voor alle inwoners van het dorp. Het zijn de mensen zelf die uiteindelijk bepalen waar zij willen wonen: kiezen zij voor wonen in een gebied met een specifiek voorzieningenniveau (groter aantal geschikte woningen en specifieke woonzorgvormen, multifunctioneel centrum), al dan niet in een specifiek geschikte woning, of gaan of blijven ze wonen elders in het dorp.

#### Varianten woonservicezone.

Voor de toekomst zijn er twee varianten voor de woonservicezone in Loenen a/d Vecht: een spreidingsvariant en een concentratievariant. In de spreidingsvariant wordt zoveel mogelijk aangehaakt bij de bestaande situatie. Voorzieningen die gemist worden, worden hieraan toegevoegd. In de concentratievariant worden zoveel mogelijk ambulante voorzieningen bij elkaar geclusterd in een multifunctioneel centrum bij 't Kampje (uitgezonderd 't Web, het is niet realistisch dit mee te nemen). Voordeel van spreiding is dat er minder ingrijpende veranderingen nodig zijn. Voordeel van concentratie is dat dat voor gebruikers makkelijker is en het de samenwerking bevordert.

Woonzorgcentrum 't Kampje heeft de intentie om te ontwikkelen tot een transmurale centrum (vervangende nieuwbouw/renovatie). In combinatie met de plannen voor het terrein rond het winkelcentrum (inclusief bibliotheek en kruisgebouw) en de plannen voor een randweg biedt dit voldoende perspectief daadwerkelijk een woonservicezone te realiseren met een multifunctioneel centrum. In het multifunctioneel centrum komt bij voorkeur ook een gezondheidscentrum en in de zone een kleinschalige woonvorm voor dementerende ouderen, een kleinschalige woonvorm voor mensen met een verstandelijke handicap en extra geschikte woningen.

#### 4.2.3 Vreeland en Nigtevecht

In Vreeland en Nigtevecht zijn de basisvoorzieningen voor wonen, welzijn en zorg aanwezig. Daarnaast bieden beide kernen mogelijkheden voor ouderen en mensen met een beperking om zelfstandig te (blijven) wonen: in beiden kernen is een dorps huis waar activiteiten worden georganiseerd, er is een winkel voor de dagelijkse levensbehoeften, er is een huisarts en een fysiotherapeut. Het is belangrijk deze basisvoorzieningen te behouden. In Vreeland komt mogelijk een virtueel Wmo-loket. Idealiter komt er in beide kernen een steunpunt bij/in het dorps huis, waar een uitvalsbasis voor 24-uurszorg is (zodat mensen die hier in de buurt wonen 24 uur per dag binnen 15 minuten zorg kunnen krijgen), waar activiteiten zijn voor kwetsbare ouderen en/of mensen met een beperking (bijvoorbeeld een eettafel) en een aantal plaatsen verzorgd wonen. Hiermee wordt verzorgd wonen mogelijk.

Voorwaarde voor het realiseren van een steunpunt is dat er voldoende mensen met een zorgvraag zijn. In Nigtevecht is dat voorlopig niet zo. In Vreeland spant het er om. Een nader haalbaarheidsonderzoek is gewenst.

## 5 Wonen

### 5.1 Visie en beleid wonen

#### *Visie*

Uitgangspunt van de visie met betrekking tot wonen is dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen, in een woning en woonomgeving naar hun keuze, zo mogelijk in hun eigen huis en buurt. Belangrijk voor 'het zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen' is dat woningen geschikt zijn, ook als mensen te maken krijgen met functiebeperkingen. Meest ideaal zijn levensloopbestendige woningen, geschikt voor alle leeftijden en omstandigheden; dat voorkomt ook dat allerlei losse aanpassingen nodig zijn als de bewoner te maken krijgt met beperkingen. Afhankelijk van de situatie kan levensloopbestendig bouwen echter duurder zijn dan 'reguliere' bouw en het past ook bouwkundig en ruimtelijk niet altijd in de plannen / beschikbare ruimte.

#### *Huidig beleid*

De gemeente Loenen voert het beleid dat het gewenst is zoveel mogelijk aanpasbaar te bouwen. De gemeente toetst bouwplannen aan het Bouwbesluit, waarin een *aantal* eisen van aanpasbaar bouwen is opgenomen (bredere deuren waar een rolstoel door kan, lagere drempels, een bezoekbaar toilet waar een rolstoel in kan, ruimte om te passeren en keren voor rolstoelen in flatgebouwen, reservering voor een lift in flatgebouwen). Eisen van aanpasbaarheid worden afgewogen tegen eisen van welstand. Ook heeft de gemeente als uitgangspunt vastgelegd dat van de nieuwbouw 30% in de sociale huursector wordt gerealiseerd. Per plan wordt nagegaan welk percentage hier daadwerkelijk kan / zal worden gerealiseerd.

Een spanningsveld voor de gemeente is dat voor verschillende doelgroepen moet worden gebouwd: voor ouderen en mensen met functiebeperkingen, starters en gezinnen, waarbij vooral de ouderen en starters extra aandacht vragen. Er is een spanning tussen enerzijds het groeiende aantal ouderen en de wens ook voldoende jongeren een woning te kunnen bieden in Loenen. Met een beperkt woningcontingent moeten er dus steeds afwegingen worden gemaakt tussen verschillende belangen. In het beleid kan er rekening mee worden gehouden dat het realiseren van geschikte woningen voor ouderen, de doorstroming kan bevorderen.

De woningbouwverenigingen voeren ook het beleid om zoveel mogelijk aanpasbaar te bouwen. Met name bij renovatie heeft de woningbouwvereniging te maken met het spanningsveld van enerzijds de wens van de huidige bewoners (die bijvoorbeeld niet te ingrijpende / dure aanpassingen willen), anderzijds het beleid op langere termijn (realiseren van voldoende aangepaste woningen).

Onlangs is een Woningbehoefteonderzoek (Wbo) gedaan in de gemeente Loenen. De resultaten over de behoeften van ouderen zijn verwerkt in dit rapport.



## 5.2 Behoeftte, aanbod en plannen

Na een korte toelichting op behoefte, aanbod en plannen, wordt in deze paragraaf in een schema weergegeven wat de opgave is op het terrein van wonen. Vervolgens wordt nagegaan of met de plannen de opgave al dan niet voldoende wordt afgedekt.

### 5.2.1 Ontwikkeling behoefte

Op basis van kengetallen is in de regionale bestuurlijke overeenkomst berekend wat de behoefte zal zijn in 2015 aan specifieke woonvormen: nultreden woningen, aanpasbare woningen, zorgwoningen. In totaal is er in 2015 behoefte aan 630 nultreden woningen, 490 aanpasbare woningen en 90 zorgwoningen.

Definities van de woningtypen:

Een *nultreden woning* is zonder trappen van buitenaf bereikbaar en de primaire ruimtes (keuken, sanitair, woonkamer en minimaal een slaapkamer) bevinden zich op dezelfde woonlaag. Drempels in de woning zijn laag of ontbreken.

Een *aanpasbare woning* is relatief geschikt om te worden aangepast tot levensloopwoning. Aanpasbaarheid stelt wel eisen aan de minimale maten binnen de woning (draaicirkels). Bij nieuwbouw is het niveau rolstoeltoegankelijk, bij het opplussen van bestaande woningen kan volstaan worden met het niveau van rollatoroegankelijk.

Een *zorgwoning* is een rolstoeltoegankelijke woning, met de mogelijkheid van zorg op afroep of 24-uurszorg vanuit een zorg- en dienstverlening in de directe nabijheid. Vaak gaat het om geclusterde vormen van wonen.

(Bron definities: Regionale bestuurlijke overeenkomst Utrecht West, december 2006)

Voor het Woningbehoefteonderzoek is informatie verzameld over de wensen en behoeften van ouderen. Hieruit blijkt dat de ouderen in Loenen over het algemeen tevreden zijn over hun woning en woonomgeving en het gros wil blijven wonen in het huis waar men nu woont. Vaak is dat een grondgebonden woning. Ongeveer 10% van de ouderen, ofwel ongeveer 140 mensen, wil binnen vijf jaar verhuizen, vooral jongere ouderen (tussen de 55 en 75). Overigens zullen niet al deze mensen ook daadwerkelijk verhuizen. Daarentegen zullen er ook ouderen verhuizen die dat niet van plan waren. De belangrijkste redenen om te verhuizen zijn de gezondheid of dat het huis of de tuin te groot zijn. Ook kenmerken van de nieuwe woning spelen mee (hoe aantrekkelijk is die). Meer voorzieningen, betere bereikbaarheid van openbaar vervoer en beter sanitair zijn belangrijke criteria voor ouderen bij de keuze van een nieuwe woning. Loenen a/d Vecht is voor ouderen daarom de meest aantrekkelijke kern om te wonen. Redenen om niet te verhuizen zijn vooral de woning, de ligging van de woning en dat er familie in de buurt woont. De verhuiscijfers bij de hogere inkomensgroepen is hoger dan bij de lagere. Een groot deel van de verhuiscijfers woont nu in een koopwoning.

Van de ouderen die willen verhuizen, geven de meeste de voorkeur aan een driekamer gelijkvloerse woning. Oudere ouderen (75+) die een verhuiscijfer hebben willen allemaal naar een seniorenwoning. Van de mensen tussen de 55 en 65 wil 40% dit. Ook is er een verschil in de voorkeur voor koop of huur. De meeste 65+ers willen huren, jongere ouderen (55-65 jaar) willen ook graag kopen (60%).

Over de wensen van mensen met een lichamelijke en/of verstandelijke beperking is niet veel bekend. Een paar jaar geleden is er contact tussen de woningcorporatie en een aantal ouders geweest over de realisatie van een kleinschalige woonvorm. Dit is indertijd niet gelukt.

### **5.2.2. Voorraad en plannen**

De woningvoorraad omvat ruim 3.400 woningen. In Loenen zijn 71% van de woningen koopwoningen (2.430) en 29% sociale huurwoningen (970). Opvallend is dat er veel goedkopere huur en dure koop is. In de kleine kernen Nieuwersluis en Loenersloot staan vooral koopwoningen. Wat verder opvalt is dat het aandeel koopwoningen afneemt naarmate de leeftijd stijgt. Met andere woorden: vanaf 65 jaar wonen mensen steeds minder in koopwoningen. Dit ligt voor een deel aan de generatie: in de toekomst zullen meer ouderen een koopwoning hebben. Voor een klein deel komt het doordat ouderen ook wel verhuizen van een koopnaar een huurwoning.

Voor de huursector is in beeld wat de toegankelijkheid en geschiktheid van de woningen is. Voor de koopsector ontbreekt deze informatie. Om toch een beeld te krijgen, is gewerkt met een aantal aannames:

- gestapelde bouw met lift en benedenwoningen worden beschouwd als een nultredenwoning;
- woningen groter dan 450m<sup>3</sup> en gebouwd vanaf 1999 worden beschouwd als aanpasbaar. Woningen van meer dan 450 m<sup>3</sup> zijn doorgaans groot genoeg om geschikt te maken en nieuwbouw moet vanaf 1999 voldoen aan het nieuwe Bouwbesluit, waarin eisen zijn opgenomen over de aanpasbaarheid.

In totaal zijn er, binnen afzienbare tijd, in Loenen 392 nultreden woningen, 862 aanpasbare woningen en 46 zorgwoningen. Hierbij zijn de plannen voor Cronenburgh, Loenens Laantje (op de grens van Breukelen en Loenen), Tweehoven, terrein Ludgerus Parochie en de Bloklaan meegenomen. In Cronenburgh zijn 20 gelijkvloerse woningen in de sociale huursector gepland en aan de Bloklaan 30 gelijkvloerse woningen, waarvan 20 vrije sector huur en 10 koop. Bijna 75% van de nultreden woningen staan in Loenen a/d Vecht en daarbinnen vooral aan de Hoefijzer (rondom de Boomgaard) en bij 't Kampje. Aanpasbare koopwoningen staan er in heel de gemeente Loenen, aanpasbare huurwoningen alleen in Loenen a/d Vecht, Vreeland en Nigtevecht. Binnen Loenen a/d Vecht liggen de aanpasbare huurwoningen voor een belangrijk deel in Weerestein en Kickestein (Hoefijzer). De zorgwoningen zijn allemaal huurwoningen in Loenen a/d Vecht en liggen rondom 't Kampje en in Cronenburgh.

Woningen onder de huurgrensprijs worden via Woningnet toegewezen. Voor ouderenwoningen komen alleen 55+-ers in aanmerking. Voor ouderenwoningen met zorg en een aangepaste woning voor mensen met een handicap is een indicatie nodig (Regionale huisvestingsverordening 2006).

Woningbouwvereniging Vecht en Omstreken is bezig met een strategisch voorraadbeleid, waarbij de informatie over de geschiktheid van de woningen wordt meegenomen.

### 5.2.3 Overige plannen

Voor de toekomst ligt er nog een aantal mogelijkheden en plannen:

- Loenen aan de Vecht: project herstructurering gebied winkelcentrum (C1000, mogelijk ook kruisgebouw en bibliotheek). Er zijn voorbereidende gesprekken met de eigenaar. Dit gebied grenst aan 't Kampje en biedt mogelijkheden in het kader van de woonservicezone;
- Vreeland, locatie Christelijke School (Floraweg, achter dorpshuis en Rabobank). Deze school gaat verhuizen en de locatie komt vrij voor ontwikkeling. De invulling is nog niet bekend.
- Vreeland Oost, het terrein Driessen (achter Kleizuwe). Het is de bedoeling dat hier een flink aantal woningen komt. Hoe en wat ligt nog open.
- Nigtevecht. Omdat er niet meer gebouwd mag worden zal het moeten komen van sloop-bouw en ver-/ombouwmogelijkheden). Er zijn wel plannen om twee scholen te fuseren. Hierdoor komen twee plekken vrij.

### 5.3 Opgave

In tabel 4 is de behoefte en voorraad naast elkaar gezet, waaruit de opgave is af te leiden. Op basis hiervan zijn er nog bijna 250 nultreden woningen en 44 zorgwoningen nodig en zijn er meer dan genoeg aanpasbare woningen. In de tabel is een onderverdeling gemaakt naar kernen en huur/koop. Bij de behoefte is daarbij uitgegaan van een evenredige verdeling van nultreden – en aanpasbare woningen over de kernen (naar rato van het aantal ouderen dat er woont) en de gemiddelde verdeling huur/koop in Loenen (30/70).

Tabel 4: behoefte en aanbod nultreden woningen, aanpasbare woningen en zorgwoningen

Nultreden woningen	Behoeft 2015 nultreden totaal	Aanbod (inclusief harde plannen)	Verschil	Behoeft nultreden huur	Aanbod	Verschil	Behoeft nultreden koop	Aanbod	Verschil
Gemeente totaal	630	392	-238	183	335	+152	449	91	-358
Loenen a/d Vecht	340	288	-52	99	232 <sup>1</sup>	-133	242	54, <sup>2</sup>	-188
Vreeland	133	50	-83	38	43	+5	95	7	-87
Loener- sloot	44	0	-44	12	0	-12	32	0	-32
Nieuwer- sluis	31	14	-17	9	0	-9	22	14	-8
Nigtevecht	82	40	-42	24	24	0	58	16	-42

Aanpas- bare woningen	Behoeft 2015 aanpasbaar totaal	Aanbod <sup>3</sup>	Verschil	Behoeft aanpasbaar huur	Aanbod aanpasbaar huur	Verschil	Behoeft aanpasbaar koop	Aanbod	Ver- schil
Gemeente totaal	490	862	+372	142	186		348	676	
Loenen a/d Vecht	265			77	162 <sup>4</sup>	55	188	424 <sup>5</sup>	+236
Vreeland	103			30	Zie boven		73	101	+28
Loenersloot	34	36	+2	10	0		24	36	+12
Nieuwersluis	24	10	-10	7	0		17	10	-7
Nigtevecht	64	129	+65	18	24		46	105	+59

voetnoot

<sup>1</sup> Waarvan 176 sociale huur bestaand (corporatie), 18 bij/door 't Kampje, 40 vrije sector in planning (Bloklaan, Cronenburgh)

<sup>2</sup> Waarvan 44 bestaand, 10 in planning Bloklaan

<sup>3</sup> inclusief harde plannen

<sup>4</sup> inclusief Vreeland

<sup>5</sup> inclusief Cronenburgh, Loenens Laantje, Tweehoven en Ludgerus Parochie

Zorgwoningen	Behoefte 2015	Aanbod	Mogelijkheden toekomst	Totaal aanbod
Loenen	Minimaal 90			
Loenen a/d Vecht	90	46, waarvan: - 21 (woningcorporatie bij 't Kampje) - 15 't Kampje - 2 vrije sector bij 't Kampje - 8 gepland in Cronenburgh	30 Bloklaan (zeker wanneer hier een steunpunt voor welzijn komt) 20 woningen Cronenburgh Transformatie 't Kampje	96

### 5.3.1 Kanttekeningen bij behoefte, aanbod en opgave

Bij zowel de cijfers over de behoefte als het aanbod moet een aantal kanttekeningen worden gemaakt.

De behoefte aan woningen is gebaseerd op landelijke kengetallen. Niemand kan in de toekomst kijken en het gedrag van mensen voorspellen. Ook prognoses geven geen ultieme zekerheid. De kengetallen gaan er van uit dat mensen met beperkingen en 75+ers in een voor hun geschikte woning wonen. In de praktijk werkt dat niet zo. Uit diverse onderzoeken, waaruit het eigen Woningbehoefteonderzoek van de gemeente, blijkt dat een groot deel van de ouderen niet verhuist ook al is het huis niet helemaal geschikt. Aan de andere kant wonen er ook mensen in geschikte woningen die deze niet nodig hebben en moeten er dus extra veel zijn. Bij huurwoningen kan hierin worden gestuurd door het woningtoewijzingsbeleid, hoewel het ook een bewuste keuze is om het bewonersbestand te mêleren. Alles bij elkaar lijkt de geschatte behoefte aan nultredenwoningen aan de ruime kant.

Als ouderen verhuizen en ze blijven in Loenen wonen, is er een sterke voorkeur voor Loenen a/d Vecht. Het is daarom redelijk om naar verhouding meer nultredenwoningen in Loenen a/d Vecht te bouwen. Omdat zorgwoningen in de buurt van een zorgvoorziening moeten liggen, is het redelijk er van uit te gaan dat deze in principe in Loenen a/d Vecht worden gebouwd (tenzij in Vreeland een zorgsteunpunt gerealiseerd kan worden).

Ouderen willen verhoudingsgewijs vaker huren. Dat heeft deels met de generatie te maken (volgende generaties ouderen zullen vaker willen kopen of al in een koopwoning wonen), maar ook omdat een deel van de ouderen van de rompslomp afwil die gepaard gaat met een eigen woning. Het is daarom redelijk om bij nultredenwoningen en zorgwoningen meer huurwoningen te bouwen dan 30%. Het gaat dan vooral om extra vrije sector huurwoningen. Naar verhouding zullen er ook iets meer sociale huurwoningen nodig zijn, omdat er meer ouderen zijn met een lager inkomen dan gemiddeld.

Het aanbod aan nultreden- en aanpasbare woningen is heel divers. In Loenen a/d Vecht en Vreeland staan een paar complexen met oudere, kleine ouderen-

woningen die alleen rollator-toegankelijk zijn. Deze zullen in de toekomst niet aan de wensen van ouderen voldoen. Daarnaast zijn en komen er rolstoelgeschikte woningen (bij 't Kampje, de Bloklaan en Cronenburgh). Het aanpassen van aanpasbare woningen kan weinig of veel kosten, afhankelijk van hoeveel voorzieningen nodig zijn en van de woning zelf. Bij de aanneming dat particuliere woningen groter dan 450m<sup>3</sup> aanpasbaar zijn, moet worden bedacht dat dit naar verwachting vaak duurdere woningen zijn, waardoor deze voor een deel van de doelgroep financieel niet bereikbaar zijn.

Bij de zorgwoningen zijn alleen woningen meegeteld die rolstoeltoegankelijk zijn én dicht bij een welzijn- of zorgsteunpunt staan (conform de definitie). Niet al deze woningen zullen door mensen met een zorgvraag worden bewoond. Daarentegen zijn er ook nultredenwoningen die in de praktijk als zorgwoning fungeren (aanleunwoningen bij 't Kampje). Zoals eerder beschreven, heeft 't Kampje intenties voor nieuwbouw/renovatie. Hierbij kan een deel van de intramurale capaciteit worden omgezet in zorgwoningen. Het leveren van zorg wordt steeds minder locatiegebonden en gaat steeds makkelijker naar de mensen toe. Ook zijn de afstanden binnen Loenen a/d Vecht betrekkelijk klein. Daarom zouden de rolstoelgeschikte woningen aan de Bloklaan en in Cronenburgh (in de toekomst) ook zorgwoning kunnen worden. 't Kampje en Habion overwegen om bij de Bloklaan een klein wijksteunpunt te realiseren met een beperkte horeca-functie in de zomermaanden. Dat maakt deze locatie extra geschikt voor zorgwoningen.

Loenen ligt in 't Groene Hart en heeft beperkte bouw mogelijkheden. Niet alles wat gewenst is kan gerealiseerd worden.

*Deze kanttekeningen impliceren dat zowel de berekende behoefte als de schattingen over de woningvoorraad met voorzichtigheid moeten worden gehanteerd.*

### 5.3.2 Conclusie opgave

De cruciale vraag is of er in de gemeente in de toekomst voldoende aanbod is en plannen op stapel staan om de opgave voor wonen te realiseren.

Geconcludeerd kan worden dat er nu ruim voldoende sociale huur nultreden- en aanpasbare woningen zijn tot 2015 in Loenen a/d Vecht, Nigtevecht en Vreeland. Een deel zal echter in de toekomst niet aan de standaard van ouderen voldoen en zal op termijn moeten worden gerenoveerd of vervangen. In Loenersloot en Nieuwersluis zijn geen geschikte huurwoningen. Bij de bewoners van sociale huurwoningen zou moeten worden nagegaan of hier behoefte aan is.

Ook zijn er voldoende mogelijkheden om zorgwoningen te realiseren, al is het zo dat niet iedereen die in een zorgwoning woont ook zorg nodig heeft. Enige overmaat is daarom nodig.

Het tekort nu en voor de toekomst zit vooral in de (vrije sector) gelijkvloerse huur- en koopwoningen in de kernen Loenen a/d Vecht, Vreeland en Nigtevecht. Ook uit het Woningbehoefteonderzoek blijkt dat er vooral behoefte is aan gelijkvloerse woningen in Loenen. De komende jaren komen er 50 rolstoelgeschik-

te gelijkvloerse woningen bij (Bloklaan, Cronenburgh, deze zijn al bij het aanbod meegerekend). In Loenen a/d Vecht zal uitbreiding van capaciteit vooral na oplevering van bovengenoemde woningen moeten plaatsvinden, omdat anders teveel woningen tegelijk op de markt komen. In Loenen a/d Vecht biedt het terrein rond het winkelcentrum hiervoor het meeste perspectief. Dit ligt bovendien dicht bij 't Kampje. Verder zijn er de komende jaren weinig nieuwe bouw mogelijkheden. In Vreeland is een aantal bouwplannen in voorbereiding. Vooral de locatie Christelijke School lijkt geschikt, omdat deze dicht bij het dorpshuis ligt. In Nigtevecht komen twee locaties van de basisscholen vrij.

## 6 Welzijn

### 6.1 Visie

In de visie op wonen, welzijn, zorg en de woonservicezone is aangegeven dat welbevinden en de functies om dat welbevinden te bevorderen, cruciaal zijn. Welzijn richt zich in algemene zin op ondersteuning en bevordering van zelfstandigheid en zelfredzaamheid van mensen, ondersteuning en bevordering van het voeren van de regie over het eigen leven en maatschappelijke participatie. Doel van welzijn is instandhouding van en zo nodig versterking en ondersteuning van het mentaal welbevinden, sociale participatie, en een prettige woonleefsituatie. Als er een groot gevoel van welzijn is, is er over het algemeen minder zorg nodig.

De kernfuncties van welzijn zijn preventie en ondersteuning. Bij preventie gaat het om het bevorderen van competenties van mensen, activering en herstel / bevordering van een sociaal netwerk (voorkomen dat mensen aan de kant komen te staan, signaleren en voorkomen van eenzaamheid), behoud van de regie over het eigen bestaan, gezond ouder worden, meer bewegen voor ouderen / bewegingsactiviteiten. Het bieden van ondersteuning is deels ook preventief en omvat praktische dienstverlening, organiseren van ontmoetingsmogelijkheden, beschikbaar stellen van informatie en advies, ondersteuning bij verlies- en rouwverwerking, bij zingevingsvraagstukken et cetera. Voor de toekomst zou technologie een nieuwe impuls aan welzijn kunnen geven, bijvoorbeeld doordat mensen contact onderhouden via een beeld-/geluidverbinding, activiteiten via een beeldscherm met elkaar uitvoeren (bijvoorbeeld bridge) en op een interactieve manier informatie en advies kunnen krijgen.

Preventie en ondersteuning behelzen voorzieningen / taken op het terrein van:<sup>6</sup>

- *Participatie en sociale contacten* / maatschappelijke activering: dit betreft het mobiliseren van mogelijkheden van kwetsbare groepen en hen zoveel mogelijk actief te laten zijn / blijven en het voorkomen van eenzaamheid, bijvoorbeeld in de vorm van het verrichten van maatschappelijk nuttige taken of het eigen leven zo goed mogelijk vorm blijven geven.
- *Praktische dienstverlening* / ondersteunen zelfstandigheid en zelfredzaamheid: het bieden van allerlei vormen van concrete hulp die eraan bijdragen dat mensen zelfstandig kunnen (blijven) functioneren.
- *Regieversterking* / persoonsgerichte begeleiding en hulpverlening: hierbij gaat het om ondersteuning van kwetsbare groepen bij vragen op allerlei levensterreinen, erop gericht dat mensen hun leven zelfstandig / zo zelfstandig mogelijk vorm kunnen geven.

Als kwalitatieve eisen aan de functies van welzijn (en ook van zorg) zijn door het Lokaal Platform geformuleerd:

voetnoot

<sup>6</sup> hierbij is aangesloten bij het overzicht van welzijnsvoorzieningen in de bijlage van de bestuurlijke overeenkomst



- Herkenbaar beschikbaar (voldoende aanbod in aansluiting op de behoefte en goed georganiseerd).
- Goede en regelmatige voorlichting over de mogelijkheden, zodat cliënten goed bekend zijn met de mogelijkheden.
- Variatie aan aanbod, aansluitend bij de behoefte.
- Aandacht voor ontwikkeling van nieuwe producten en diensten, aansluitend bij de behoefte.
- Betaalbaarheid voor cliënten.
- Georganiseerd door mensen zelf, door vrijwilligers of door professionals. Vrijwilligers moeten kunnen worden ondersteund door professionals.
- Alle functies / functionarissen hebben een rol in het signaleren: opmerken wat er leeft, waar behoefte aan is, opmerken of / welke mensen mogelijk verkommeren.

De welzijnsfuncties kunnen worden onderscheiden in *haalfuncties* (functies die een cliënt komt 'halen', bijvoorbeeld diverse recreatieve en culturele activiteiten, open eettafel, cursussen, meer bewegen voor ouderen, informatie en advies) en *brenghfuncties* (functies die bij een cliënt thuis worden gebracht, bijvoorbeeld allerlei vormen van praktische dienstverlening en vormen van ondersteuning / gemaksdiensten aan huis: alarmering, maaltijdvoorziening, tuinonderhoud, klussen, ouderenadviseur, sociaal huisbezoek, boodschappendienst). Idealiter zijn in Loenen a/d Vecht de haalfuncties gebundeld in een multifunctioneel centrum in de woonservicezone.

Voor de 'haalfuncties' gelden als kwaliteitseisen:

- Beschikbaarheid van (multifunctionele) ruimte.
- Laagdrempelig en gastvrij.
- Fysiek goed toegankelijk, bereikbaar (betaalbaar, bereikbaar met vervoer etc.) en bruikbaar.

Voor de 'brenghfuncties' geldt:

- Duidelijkheid aan cliënten wat zij kunnen verwachten (bijvoorbeeld wanneer iemand komt, wat deze persoon komt doen).
- Dekkend netwerk van brenghfuncties (deze functies worden binnen de gehele gemeente 'thuis gebracht').

## 6.2 Behoefte, aanbod, plannen en opgave

### 6.2.1 Behoefte

Over de behoefte aan welzijn is naar verhouding weinig bekend. Er zijn geen landelijke kengetallen, in tegenstelling tot wonen en zorg. Ook is er relatief wei-

nig kwalitatief onderzoek. Het onderzoek dat er is gaat alleen over ouderen. Hieruit komt naar voren dat ouderen in Loenen zelfredzamer en minder eenzaam zijn dan gemiddeld in de regio.

Met het oog op de toekomst is er in de gemeente Loenen vraag naar een meer divers aanbod aan welzijnsvoorzieningen. Op niet al te lange termijn vooral naar praktische diensten, zoals boodschappen, klussen en tuinonderhoud. Ongeveer 10% van de ouderen tussen de 65 en 75 heeft vaak hulp nodig bij het boodschappen doen en ongeveer 30% van de 75+-ers. Zeker als de mantelzorg de komende jaren meer onder druk komt te staan, zoals wordt verwacht, is meer praktische hulp nodig. Een goede signalering van de behoeften, bijvoorbeeld door preventief huisbezoek, wordt gemist. De indruk is dat er voor nu voldoende ontmoetingsmogelijkheden en recreatieve activiteiten zijn, al zullen de aard en omvang van het aanbod wel moeten mee ontwikkelen met de vraag.

### 6.2.2 Aanbod en plannen

De SWOL is de welzijnsorganisatie in Loenen. Het is een zelfsturende organisatie en bestaat uitsluitend en volledig uit vrijwilligers (ongeveer 75). De SWOL richt zich op ouderen vanaf 65 jaar. Met haar activiteiten bereikt de SWOL vooral de vitale ouderen. De alarmering en maaltijdverstrekking is vooral gericht op kwetsbaardere ouderen. De SWOL organiseert activiteiten in Loenen a/d Vecht, Vreeland en Nigtevecht. In Nigtevecht zijn daarnaast vrijwilligers die ook activiteiten organiseren (soos, gymnastiek). De kerken doen aan huisbezoek en verlenen praktische hulp. Diverse andere organisaties hebben ook een aanbod op het gebied van welzijn. In onderstaande tabel is opgenomen wat het welzijnsaanbod in Loenen is. Accommodaties die gebruikt worden zijn Cultureel Centrum 't Web, Ontmoetingscentrum De Boomgaard, de recreatiezaal van 't Kampje en de dorpshuizen in Vreeland en Nigtevecht.

Voor mensen met een lichamelijke en/of verstandelijke beperking zijn geen specifieke voorzieningen. Voor informatie en advies is er voor deze groepen een regionaal centrum: MEE. Ook voor dagactiviteiten moet men naar elders.

De organisaties hebben in beperkte mate plannen voor nieuwe of andere activiteiten op de korte termijn. De Zonnebloem is van plan één op één activiteiten met cliënten te gaan organiseren. 't Kampje wil haar activiteiten uitbreiden tot alle ouderen in Loenen a/d Vecht. Op het organisatorische vlak leeft er het nodige. De SWOL ervaart dat, om nieuwe taken op te kunnen pakken en activiteiten uit te breiden, er een professionaliseringsslag nodig is. Ook de gemeente beseft dat. Een professionaliseringsslag is vooral nodig om nieuwe projecten te kunnen opzetten, nieuwe vrijwilligers te werven, vrijwilligers te ondersteunen, in te spelen op de vraag en (beleids)ontwikkelingen en (intensievere) samenwerking met anderen aan te gaan. Tegelijk zijn de SWOL en de gemeente heel zuinig op de vrijwilligers. Het is belangrijk dat de bestaande activiteiten door de vrijwilligers worden uitgevoerd en dat hen deze niet uit handen worden genomen. SWOL en gemeenten voeren gesprekken met Breukelen en Abcoude over de toekomst. Een mogelijkheid is om uit te gaan van een basissubsidie met de mogelijkheid

voor aanvullende projectsubsidies en een organisatorische samenwerking tussen de stichtingen welzijn (ouderen) in die gemeenten .

In het kader van de Wmo gaat de gemeente haar enige jaren geleden geformuleerde vrijwilligersbeleid actualiseren en mantelzorgbeleid formuleren. Zonder extra inspanning is te verwachten dat het aantal vrijwilligers op termijn niet toereikend zal zijn voor het in stand houden van het huidige aanbod, laat staan voor uitbreiding hiervan. Veel inwoners hebben wel de bereidheid hand- en spandiensten te verrichten, zeker als dat incidenteel is. Daarnaast zijn er steeds meer initiatieven waarbij bedrijven vrijwilligers leveren, in het kader van teambuilding of maatschappelijk ondernemen.

*Vervoer is een belangrijk aandachtspunt. De bezoekers aan de drie informatiebijeenkomsten gaven aan verbetering van het openbaar vervoer en het vervoer tussen de dorpskernen de hoogste prioriteit. Het openbaar vervoer is al minimaal en staat ook nog eens onder druk. Het vervoer binnen en tussen de kernen is een probleem. Hiervoor moeten we oplossing, bij voorkeur in regionaal verband, vinden.*

*Toegankelijkheid van gebouwen (waaronder winkels) is ook een punt van aandacht. Samen met de moeilijke begaanbaarheid van stoepen (oneffenheden, geparkeerde auto's, overhangend groen) is dit een onderwerp waaraan de gemeente volgens de bezoekers aan de informatiebijeenkomsten iets moet doen.*

Tabel 5: aanbod aan welzijn

<b>Welzijn</b>	<b>Waar</b>
<b>1. Participatie en sociale contacten</b>	
Ontmoeting, activiteiten en recreatie (deels ook gericht op activeren ouderen en versterken sociale netwerken)	<p><u>Loenen a/d Vecht:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- diverse activiteiten SWOL en Zonnebloem (bv bingo, bijlarten, klaverjassen, bridgen, spelletjes, koffie, handwerken, gemiddeld 10 tot 20 mensen per activiteit; bij bingo meer) De hervormde kerk organiseert in de wintermaanden activiteiten</li> <li>- huisbezoek (Zonnebloem en diverse kerken)</li> <li>- 't Kampje voor omwonenden (oa open eettafel)</li> </ul> <p><u>Vreeland:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- diverse activiteiten SWOL en Zonnebloem (zie hierboven)</li> <li>- huisbezoek (Zonnebloem, ongeveer 20 in Loenen a/d Vecht en Vreeland)</li> </ul> <p><u>Nigtevecht:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- diverse activiteiten door eigen vrijwilligersorganisatie (soos en bijlarten)</li> </ul> <p><u>Loenen (gemeente):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- huisbezoek kerken, reizen van de Zonnebloem</li> </ul>

Cursussen en educatie (deels ook gericht op activeren van ouderen en versterken van sociale netwerken)	<u>Loenen a/d Vecht</u> - Koersbal, volksdansen en gymnastiek door SWOL - Meer bewegen voor Ouderen in 't Kampje voor omwonenden - Diverse cursussen, niet specifiek voor ouderen of bijzondere doelgroepen (talen, creatief, PC gebruik door Kursusproject) <u>In de regio:</u> - diverse activiteiten ZUWE
Activeren van ouderen, versterken van sociale netwerken	Dagverzorging in 't Kampje
Dagbesteding mensen met een lichamelijke, verstandelijke en/of psychische beperking	Niet aanwezig
<b>2. Informatie, advies en regieversteking</b>	
Eén loket voor informatie en advies (Wmo-loket)	Loket zit in Loenen aan de Vecht In toekomst mogelijk een Informatiezuil in Vreeland
Ouderenadviseur	Voor heel Loenen door Stichting Welzijn Abcoude ( 5 uur per week)
Algemene informatie	Praatpaal (blad van de SWOL, verschijnt onregelmatig)
Informatie/advies mensen met een handicap	MEE (Utrecht), CliëntenBelang
Informatiebijeenkomsten	ANBO Breukelen (ook voor Loenen)
Preventief huisbezoek	Nee
Mantelzorgondersteuning	Voor heel Loenen door steunpunten Maarssen en 't Gooi (ongeveer 30 mantelzorgers). Toekomstige ondersteuning staat nog ter discussie.
<b>3. Praktische dienstverlening</b>	
In en om het huis: boodschappenservice, klussendienst, tuinonderhoud, administratieve ondersteuning, kapper etc	In heel Loenen door ZUWE, voor mensen met een servicepas (uitgezonderd boodschappenservice) Incidenteel door kerken, Handjehelpen (voor mensen met een handicap) en de Nederlandse Patiënten Vereniging Mantelzorg
Maaltijden thuisbezorgd	Ja, heel Loenen door SWOL (in samenwerking met 't Kampje, totaal 160 klanten) en ZUWE (niet bekend of er ook klanten zijn in Loenen)
Huishoudelijke hulp	Ja, betaald en vrijwillig in heel Loenen
Alarmering	Ja, door heel Loenen door SWOL en ZUWE en door 't Kampje in directe omgeving van 't Kampje
Vervoer	Ja, beperkt openbaar vervoer, regiotaxi Rolstoelbus van 't Kampje voor cliënten dagverzorging
<b>4. Overig</b>	
Beheer accommodaties	Stichtingen in Loenen a/d Vecht, Vreeland en Nigtevecht

Regionaal zijn er initiatieven om tot een digitale sociale kaart te komen. Die is er nu in een zeer beperkte vorm, en deze is binnen het Wmo-loket in gebruik. *Dit is een vorm van informatievoorziening. Volgens de bezoekers van de drie informatiebijeenkomsten is op dit gebied meer nodig om de mensen beter en makkelijker de vragen waar ze mee zitten op de goede plek te kunnen laten stellen en de aarzeling weg te nemen om een vraag te stellen en hulp te zoeken. Een goed voorbeeld is de Praatpaal.*

### 6.2.3 Opgave

Het langer thuis blijven wonen betekent dat mensen ook met een zwaardere hulpbehoefte thuis blijven wonen. Welzijn krijgt dus te maken met een grotere groep ouderen en mensen met een beperking en een zwaardere vraag voor ondersteuning. Vanuit de visie, behoefte en aanbod kan als opgave worden geconcludeerd:

- professionaliseren van de SWOL
- uitbreiden van praktische dienstverlening
- ontwikkeling van nieuwe en bijdetijdse activiteiten voor ouderen (op termijn), bijvoorbeeld onderling contact via de computer (beeld-/geluidverbinding)
- verkennen van de mogelijkheden voor en, afhankelijk van het resultaat, ontwikkelen van preventief huisbezoek.
- een sociale kaart met het aanbod wonen, welzijn en zorg
- het verbeteren van het openbaar vervoer

Met de plannen voor een multifunctioneel centrum zouden er drie locaties komen voor welzijnsactiviteiten voor alle inwoners in Loenen: 't Web, de Boomgaard en het multifunctioneel centrum. De vraag is of dit wenselijk en haalbaar is.

## 7 Zorg

### 7.1 Visie

Wonen en welzijn vormen de 'basingrediënten' van de woonservicezone. Cruciaal voor veel mensen is echter het gevoel van veiligheid en zekerheid dat er zorg beschikbaar is, als dat nodig is. Natuurlijk op planbare momenten (zorg op afspraak), maar ook zorg op onvoorziene momenten (onplanbare zorg, alarmopvolging): 24uurs zorg op afroep dus. In de woonservicezone is het uitgangspunt dat mensen die in de directe nabijheid van een zorgpost / een zorgvoorziening wonen, een beroep kunnen doen op zorgmedewerkers die daar zijn; de nabijheid maakt dat zorgmedewerkers snel ter plekke kunnen zijn (binnen 10-15 minuten). De zorg dient 'op maat' van de cliënt te worden geboden, de vraag is uitgangspunt. Voor alle inwoners die verder weg wonen is er incidenteel en/of tijdelijk 24uurs zorg mogelijk (mobiel team). Als mensen buiten de woonservicezone vaak zorg op afroep nodig hebben, zullen ze moeten verhuizen tenzij ze zelf de zorg (kunnen) betalen. Zorg wordt, op indicatie, gefinancierd door de AWBZ. Mensen kunnen ook voor eigen rekening zorg en diensten inkopen, via bijvoorbeeld een abonnementsstelsel (private financiering).

### 7.2 Behoeft, aanbod, plannen en opgave

#### 7.2.1 Behoeft

Uit onderzoek van de GGD Midden-Nederland (2001 en 2006) blijkt dat Loenen het gezondste dorp in de regio is. De zelfredzaamheid is groot en er wordt veel mantelzorg gegeven. Van de ouderen beoordeelt 71% zijn gezondheid als heel goed of goed. Ouderen in Loenen maken minder gebruik van huishoudelijke hulp, verzorging&verpleging en de huisarts dan in de rest van de regio.

Voor zorg zijn de inwoners van Loenersloot vooral gericht op Loenen a/d Vecht, de inwoners van Vreeland op Loenen a/d Vecht en Hilversum, de inwoners van Nieuwersluis meer op Breukelen en Nigtevecht vooral op Weesp. *Tijdens de drie informatiebijeenkomsten gaven aanwezigen aan problemen te ervaren met de bereikbaarheid van huisartsen buiten kantooruren. Voor deze voorziening zijn inwoners uit onze gemeente aangewezen op drie verschillende huisartsenposten.*

Voor de bestuurlijke overeenkomst is de behoefte aan woonvormen met zorg in 2015 in kaart gebracht, op basis van landelijke kengetallen. In tabel 6 zijn deze weergegeven.

*Beschermde wonen: woonvormen waar 24-uurszorg met toezicht wordt aangeboden, bijvoorbeeld verpleeghuizen en verzorgingshuizen.*

*Verzorgd wonen: waar zorg in de nabijheid en op afroep beschikbaar is en extra service. Bijvoorbeeld woningen in woonzorgcomplexen en ook aanleunwoningen. Vaak wordt ook het begrip zorgwoningen gebruikt.*

*Tabel 6: behoefte verzorgd en beschermd wonen<sup>7</sup>*

	Beschermd wonen	Verzorgd wonen	Totaal
Ouderen	50	110	165
Overige doelgroepen	20	10	35
Totaal	70	90- 130 <sup>8</sup>	160-200

Bij de behoefte voor de toekomst is uitgegaan van extramuralisering, ofwel dat meer ouderen en mensen met een beperking zelfstandig wonen dan nu. Hoeveel plaatsen verzorgd wonen nodig zijn, hangt af van de snelheid en mate van extramuralisering. In de bestuurlijke overeenkomst is er vanuit gegaan dat er minimaal 90 en maximaal 130 plaatsen verzorgd wonen nodig zijn.

De provincie heeft het aantal dementerenden en de vraag naar 24-uurszorg tot 2030 geschat. Een groot deel hiervan kan lokaal opgevangen worden. Regionale verpleeghuizen (in De Ronde Venen, Maarssen) zullen in de toekomst een functie houden voor dementerenden met ernstige gedragsstoornissen, omdat hier specifieke expertise voor nodig is.

*Tabel 7: geschat aantal dementerenden in Loenen en behoefte aan 24 uurszorg*

	2006	2010	2015	2020	2025	2030
Aantal dementerenden	110	135	148	162	181	201
Raming behoefte 24 uurszorg	38		52			70

Bron: Provincie Utrecht: Dementie in de provincie Utrecht. Vraag en zorgaanbod: 2006-2030.

### 7.2.2 Aanbod

ZUWE en 't Kampje zijn de belangrijkste zorgaanbieders in Loenen. Er is geen speciaal woonzorgaanbod voor mensen met een lichamelijke, verstandelijke of psychische beperking. Voor verpleeghuiszorg moeten mensen naar Maarssen, Vinkeveen, Woerden of Weesp.

Overige aanbieders van onder andere huishoudelijke hulp zijn Take Good Care, Eveen en NedZorg. Deze organisaties hebben in Loenen nog niet echt een voet aan de grond gekregen. Take Good Care is door de gemeente gevraagd huishoudelijke hulp niveau 1 (Alphahulp) in te zetten.

voetnoot

<sup>7</sup> Deze cijfers zijn gebaseerd op de minimale variant van de bevolkingsprognose. De behoefte kan hoger uitvallen.

<sup>8</sup> Door afronding komt het totaal op 130

In onderstaande tabel is het aanbod aan beschermd en verzorgd wonen weer-gegeven.

Tabel 8: aanbod zorg (beschermd en verzorgd wonen)

	Beschermd wonen	Verzorgd wonen (nu en plannen)	Totaal
Ouderen	82 ('t Kampje)	76, waarvan: - 15 (zorgwoningen 't Kampje/Habion) - 21 sociale huur (wo- ningcorporatie) - 2 vrije sector huur - 8 Cronenburgh - 30 Bloklaan	158-176*
Overige doelgroepen	0	0	0
Totaal	82	76	158

\* Bij 't Kampje staan ook aanleunwoningen. Omdat deze niet rolstoelgeschikt zijn, tellen ze niet mee als verzorgd wonen. In de praktijk wonen er wel mensen die zorg en welzijn in de buurt nodig hebben en fungeren ze dus feitelijk als verzorgd wonen.

Zorg bestaat uit meer. In tabel 9 staat een overzicht van het belangrijkste aanbod.

Tabel 9: overig aanbod zorg

Aanbod zorg	Waar en wie
Zorg op afspraak (huishoudelijke zorg, verzorging, verpleging, ondersteunende en activerende begeleiding)	Heel Loenen door ZUWE en 't Kampje
Zorg op afroep	Woningen rondom 't Kampje (binnen 5 minuten)
Alarmering	Heel Loenen, SWOL, 't Kampje (woningen directe omgeving) en ZUWE (professionele opvolging SWOL)
Incidenteel/tijdelijk zorg op afroep	Heel Loenen (binnen 30 minuten, ZUWE)
Tijdelijke opname	't Kampje ( bovenop de 82)
Dagverzorging	't Kampje
Groepsverzorging	't Kampje
Huisarts	Loenen a/d Vecht, Vreeland, Nigtevecht
Tandarts, mondhygiënist	Loenen a/d Vecht
Fysiotherapeut	Loenen a/d Vecht, Vreeland, Nigtevecht
Apotheek	Loenen a/d Vecht



### 7.2.3 Plannen zorg

't Kampje ontwikkelt met Habion en een projectontwikkelaar 30 zorgwoningen aan de Bloklaan; 10 koopwoningen en 20 vrije sectorhuur. Als alles meezit staat het er begin 2009. In het begin zullen er naar verwachting vooral gezonde senioren komen te wonen. Het staat nog open of er welzijnsvoorzieningen komen. Zoals eerder beschreven overwegen 't Kampje en Habion om bij de Bloklaan een klein wijksteunpunt te realiseren. Het is de bedoeling dat er ook domotica aangelegd wordt.

In Cronenburgh waren 8 woningen voor een bijzondere doelgroep gepland. Hiervoor is geen aanbieder gevonden. 't Kampje gaat hier in overleg met de ontwikkelaar invulling aan geven.

't Kampje is binnen 10 jaar aan een grote renovatie toe. Door het College Bouw wordt een quick scan gemaakt voor de mogelijkheden van het huidige gebouw.

82 intramurale plaatsen is relatief veel voor Loenen. Nu komt ongeveer 40% uit Abcoude. Afname van capaciteit in de toekomst is realistisch, als in overleg met de gemeente Abcoude beschermd wonen in Abcoude in het vooruitzicht komt. 't Kampje en Habion willen bij de afbouw van intramurale plaatsen in Loenen mede partij zijn om in Abcoude alternatieve huisvesting te ontwikkelen. Zolang er geen perspectief op capaciteit aan beschermd wonen in Abcoude is, is afbouw maar zeer beperkt mogelijk. Ook moet rekening gehouden worden met toename van de vraag, vooral van dementerenden en het feit dat een groep ouderen met veel en/of zware lichamelijke problemen een beschermde omgeving nodig zal blijven houden. Chronisch zieken kunnen met goede (eerstelijns) zorg vaak lang thuis blijven wonen, zeker als er voldoende geschikte woningen zijn. Het zou goed zijn als er een transmuraal centrum in 't Kampje zou komen (inclusief gezondheidscentrum) en er meer samenwerking met de eerste lijn komt. Hierover zijn wel eens verkennende gesprekken gevoerd met de huisartsen en apotheek, maar er zijn (nog) geen afspraken over gemaakt.

Bij de toekomstplannen van 't Kampje zou ook het terrein rond het winkelcentrum betrokken moeten worden. Bovendien zouden er door de geplande wegverlegging voor Cronenburgh meer geschikte woningen gerealiseerd kunnen worden. Voor 't Kampje is dit ook een voorwaarde om een deel te extramuraliseren; er moeten dan voldoende extra(zorg)woningen in de buurt komen.

Binnen de regio is het voornemen de ongeplande zorg regionaal te gaan organiseren, zodat deze financieel dekkend wordt en de aanrijtijden beter gegarandeerd kunnen worden.

ZUWE en 't Kampje willen (in de toekomst) meer gaan werken met domotica en zorgverlening via een beeld-/geluidverbinding.

De aanbieders van zorg zijn betrokken bij het Landelijk Dementieprogramma. Na een inventarisatie komt hiervoor een uitvoeringsprogramma voor de regio Utrecht West.

#### 7.2.4 Opgave zorg

In tabel 10 is de behoefte en voorraad aan verzorgd en beschermd wonen naast elkaar gezet. De mogelijkheden en plannen voor beschermd- en verzorgd wonen moeten in samenhang met elkaar en in samenhang met de ontwikkelingen van vooral Abcoude worden bezien. Afname van het aantal plaatsen beschermd wonen zal moeten worden gecompenseerd door plaatsen verzorgd wonen. Ook is een minimaal aantal plaatsen beschermd wonen nodig om rendabel te kunnen zijn. Zolang er geen beschermd wonen in Abcoude is, zal 't Kampje een 'vangnet' zijn.

Alles bij elkaar blijkt dat er voldoende plaatsen verzorgd wonen voor ouderen zijn cq kunnen worden gerealiseerd. Daarbij moet wel worden aangetekend dat hierin niet alleen ouderen wonen die zorg nodig hebben. De voorgenomen renovatie/nieuwbouwplannen van 't Kampje kunnen aangegrepen worden om een kleinschalige woonvorm voor dementerende ouderen en extra plaatsen verzorgd wonen te realiseren, in combinatie met beschermd wonen voor mensen met chronisch somatische problematiek die niet zelfstandig kunnen wonen.

Wat opvalt is dat er geen aanbod voor overige doelgroepen is, en dat hier ook geen plannen voor zijn. De omvang van de doelgroep mensen met een verstandelijke beperking zou groot genoeg moeten zijn om een kleinschalige woonvorm te realiseren (maximaal 10 plaatsen op basis van de kengetallen behoefte). Dit is alleen haalbaar als dit in de buurt van een andere voorziening staat, zodat de nachtzorg gedeeld kan worden. Hiervoor zijn twee opties:

- een combinatie van een tweede kleinschalige woonvorm voor dementerende ouderen en een kleinschalige woonvorm voor mensen met een verstandelijke beperking in Vreeland;
- een kleinschalige woonvorm voor mensen met een verstandelijke beperking in de woonservicezone in Loenen a/d Vecht.

Bij de keuze om al dan niet een kleinschalige woonvorm voor mensen met een verstandelijke beperking te realiseren speelt het aanbod in de rest van de regio een rol. De landelijk werkende organisatie Philadelphia heeft eerder wel belangstelling getoond.

Tabel 10: voorraad en behoefte aan verzorgd en beschermd wonen

	Voorraad 2006 + plan- nen	Behoeft 2015	Verschil	Plannen
Beschermd wonen oude- ren	82	50	-32	In de maak. Het getal 50 moet niet te absoluut wor- den genomen.
Verzorgd wonen oude- ren	38	90-110	52-72	38 (Bloklaan, 8 Cronen- burgh) + renovatie/nieuw- bouwplannen 't Kampje en 18 aanleunwoningen
Beschermd wonen ove- rige doel- groepen	0	20	20	Geen
Verzorgd wonen ove- rige doel- groepen	0	10	10	Geen

## **8 Conclusies, prioriteiten en acties**

### **8.1 Conclusies**

De gemeente Loenen is een bijzondere gemeente, in die zin dat het inwonertal verspreid is over 5 kernen en dat zelfs de grootste kern het inwonertal van 4.000 nog niet haalt. Sterker nog, bij ongewijzigde omstandigheden daalt het inwonertal.

Die specifieke omstandigheden maken het niet mogelijk om in elke kern alle voorzieningen op het gebied van wonen, welzijn en zorg te realiseren. De gemeente en de andere partijen in het Lokaal Platform kiezen er voor om in alle kernen in ieder geval een basisniveau te realiseren aan wonen, praktische hulp en zorg. De welzijnsvoorzieningen blijven beperkt tot de 3 grootste kernen; Loenen a/d Vecht, Vreeland en Nigtevecht. In Loenen a/d Vecht wordt de komende jaren een woonservicezone gerealiseerd.

Dit Uitvoeringsplan richt zich op ouderen en mensen met een lichamelijke en/of verstandelijke beperking. In de gemeente zijn geen specifieke voorzieningen voor mensen met een lichamelijke en/of verstandelijke beperking.

### **8.2 Prioriteiten en acties**

In de vorige hoofdstukken zijn de visie, behoefte, aanbod en de opgave wonen, welzijn en zorg in kaart gebracht. Alles bij elkaar zijn er veel acties gewenst. Tijdens de bewonersbijeenkomsten is daaraan toegevoegd de toegankelijkheid van de woonomgeving (stoepen, winkels en dergelijke) en de bereikbaarheid van de huisartsenzorg buiten kantoortijden. Er zullen keuzes gemaakt moeten worden en acties moeten gefaseerd uitgevoerd worden.

De prioriteiten en acties zijn gegroepeerd rondom een aantal doelen. In onderstaande overzichten is opgenomen wat per doel de voorgenomen acties zijn en wie hiervoor verantwoordelijk zijn.

Gerealiseerd dient te worden dat het gaat om plannen en acties voor de komende tien jaar. In het overzicht is een onderscheid gemaakt tussen de acties voor de korte en voor de langere termijn, waar mogelijk is dit preciezer aangeduid.

De uitvoering van het plan is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van de partijen vertegenwoordigd in het Lokaal Platform Wonen, welzijn en zorg. Het Platform ziet er op toe dat de verschillende onderdelen van het plan in samenhang met elkaar ontwikkeld worden. Het Platform bewaakt ook de voortgang. Partijen hebben daarnaast ook ieder een eigen verantwoordelijkheid bij de uitvoering (zie overzicht). De gemeente heeft de regierol. Hoe die wordt ingevuld hangt af van het soort activiteit en hoe de uitvoering loopt. Soms zal de gemeente vooral faciliterend zijn (bijvoorbeeld locaties beschikbaar stellen), soms zal de gemeente een actieve rol hebben (bijvoorbeeld onderhandelen met projectontwikkelaars,

ondersteuning bieden bij professionaliseren van 't SWOL) en soms een meer toetsende rol hebben (is dit echt wat we wilden?). Er is één bestuurlijk verantwoordelijke voor het geheel van het project, wethouder G. Helling. Omdat een integraal beleid met wonen en ruimtelijke ordening van belang is, zal nauw worden samengewerkt met wethouder J.P. Toonen.

Tabel 11: Doelen, acties, termijnen en verantwoordelijken

Doelen	Acties en termijnen	Wie
<b>Realiseren woonservicezone Loenen a/d Vecht</b>	<p><b>1<sup>e</sup> helft 2008:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- haalbaarheidsonderzoek</li> </ul> <p><b>Gefaseerd tot 2015</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Transformatie 't Kampje</li> <li>- Ontwikkeling multifunctioneel centrum</li> <li>- Toegankelijkheid woonomgeving</li> </ul> <p><b>Gefaseerd tot 2015, mogelijk eerder als zich mogelijkheden voordoen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kleinschalige woonvorm dementerenden</li> <li>- Indien mogelijk kleinschalige woonvorm mensen een verstandelijke beperking</li> <li>- Gelijkvloerse woningen/zorgwoningen</li> </ul> <p><b>Continu:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Afstemming terrein rond het winkelcentrum/woonservicezone</li> </ul>	<p>Primair gemeente, woningcorporatie en 't Kampje/Habion</p> <p>Verkenning bij verschillende mogelijke aanbieders</p>
<b>Versterken welzijn</b>	<p><b>2008:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Professionaliseren SWOL</li> </ul> <p><b>Daarna, 2009 en 2010:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Uitbreiden praktische dienstverlening</li> <li>- Uitbreiding vrijwilligers</li> <li>- Preventief huisbezoek</li> </ul>	<p>Gemeente en SWOL</p> <p>(o.a. subsidieaanvraag professionalisering in kader 1 miljoen voor uitvoering bestuurlijke overeenkomst)</p>
<b>Voldoende geschikte woningen: opgave geschikte woningen realiseren</b>	<p><b>1<sup>e</sup> kwartaal 2008:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Woonvisie (inclusief woningbouwprogramma)</li> </ul> <p><b>2<sup>e</sup> kwartaal 2008:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Prestatieovereenkomst gemeente/corporaties met</li> </ul>	<p>Gemeente en woningcorporaties</p>

Doelen	Acties en termijnen	Wie
	planning en aantallen  <b>Vervolgens gefaseerd, 2009-2015:</b> - Aanpassen bestaande ouderwoningen in Loenen a/d Vecht - Aanpassen bestaande grondgebonden woningen Loenen a/d Vecht - Uitbreiding gelijkvloerse woningen in heel Loenen  <b>Continu:</b> - Vanaf nu zal de gemeente alle kansen benutten om extra gelijkvloerse woningen te realiseren en zal toezien op het aanpasbaar bouwen - Beoordeling toegankelijkheid woningen nieuwbouw / renovatie	Gemeente/corporaties       Wmo-Raad (beoordelen toegankelijkheid)
<b>Behoud voorzieningen in Nigtevecht en Vreeland</b>	Actief volgen ontwikkelingen  Haalbaarheidsonderzoek Steunpunt Vreeland (afhankelijk van financiering)	Gemeente

De gemeente zal met de provincie de problematiek van de huisartsenzorg buiten kantooruren bespreken. De gemeente beslist hier niet zelf over.

Een aantal onderwerpen zal op regionaal niveau worden opgepakt, vanuit het uitvoeringsprogramma van de bestuurlijke overeenkomst:

- verbeteren van vervoersverbindingen tussen de kernen en dorpen en naar de lokale voorzieningen. Aangehaakt zal worden bij de provinciale nota Openbaar vervoer en bereikbaarheid Landelijk Gebied. De inwoners van Loenen hechten hier groot belang aan. De gemeente zal een actieve rol spelen in de uitwerking van dit plan. Aandachtspunten daarbij zijn de mogelijkheden van buurtbussen (met vrijwillige chauffeurs), de afstemming tussen openbaar vervoer en de aanbesteding van de regiotaxi; het beter organiseren van de onplanbare zorg, zodat overal binnen 30 minuten zorg op afroep mogelijk is, die voor de aanbieders financieel dekkend is. ZUWE en 't Kampje participeren hier actief in;

- het voorlichten van eigenaar bewoners over nut en mogelijkheden van woningaanpassingen;
- het maken van een sociale kaart van de regio.

De realisatie van een kleinschalige woonvorm voor dementerenden in Vreeland is afhankelijk van de resultaten van een haalbaarheidsonderzoek dat de STAG en woningcorporatie Vecht en Omstreken uitvoeren. Hierbij zullen ook de mogelijkheden voor intensieve zorg en dagverzorging door 't Kampje en ZUWE betrokken worden.

De ondersteuning van mantelzorg en vrijwilligers wordt opgepakt in het kader van het Wmo beleid van de gemeente.

Een aantal thema's wordt voorlopig nog niet opgepakt:

- Het aanpassen van bestaande ouderenwoningen en aanpasbare woningen in Vreeland, Nigtevecht, Nieuwersluis en Loenersloot. Dit zal op de langere termijn opgepakt worden. Overigens is het altijd mogelijk voor bewoners om in het kader van de Wmo aanpassingen aan de woning aan te vragen.
- Domotica/technologie. Ontwikkelingen elders worden even afgewacht. Bij nieuwbouw/renovatie zal er rekening mee worden gehouden dat domoticavoorzieningen kunnen worden aangebracht.

### **8.3 Financiering**

Op dit moment is nog geen totaal financieel overzicht te maken van de kosten die gemoeid zijn met de uitvoering van het plan.

Voor de ontwikkeling van de woonservicezone wordt het komende half jaar de haalbaarheid onderzocht. Daarbij wordt een globale financiële doorrekening gemaakt van de meest realistische invulling van de woonservicezone en een overzicht van kostendragers. Op basis daarvan vindt bestuurlijke besluitvorming van partijen plaats over de vervolgstappen (wat gaan we wel en niet doen en hoe wordt dit gefaseerd).

Voor de professionalisering van het welzijnswerk zal met behulp van subsidie van de provincie een plan worden gemaakt. In de gemeentelijke begroting zullen hiervoor middelen worden gereserveerd. Voor het haalbaarheidsonderzoek naar de woonservicezone en het steunpunt in Vreeland zal subsidie bij de provincie worden aangevraagd.

Het aanpassen van sociale huurwoningen komt voor rekening van de woningbouwverenigingen. Voor zover dit niet planmatig gebeurt, worden aanpassingen ook vergoed uit de Wmo (mits voldaan wordt aan de geldende criteria).

Het verbeteren van de toegankelijkheid van de openbare ruimte (stoepen en dergelijke) kan ingepast worden in de onderhoudsplannen van de gemeente.

Voor de financiering van de zorg is 't Kampje primair verantwoordelijk. Zij onderhandelt hierover met het zorgkantoor. Waar het gaat om afstemming met het Wmo beleid neemt de gemeente deel aan dit overleg.

#### **8.4 Vervolgstappen**

De uitwerking en uitvoering van het Uitvoeringsplan zal in het Lokaal Platform Wonen, welzijn en zorg gemonitord worden. Afstemming van de plannen van de verschillende partijen en onderdelen is daarbij een belangrijk aandachtspunt. Het Platform evalueert in ieder geval na 1 jaar de stand van zaken.

Voor de uitwerking van de woonservicezone zal het Platform op korte termijn de haalbaarheid onderzoeken (zie bijlage) en bij de uitwerking van alle acties zullen de verantwoordelijke partijen een financiële onderbouwing maken.

Het Uitvoeringsplan zal worden voorgelegd aan het zorgkantoor, omdat het zorgkantoor verantwoordelijk is voor het contracteren van zorg.

De gemeente en partijen zullen participeren in de vervolgacties rondom de Bestuurlijke Overeenkomst Wonen, welzijn en zorg Utrecht-West.



# Bijlage 1: Samenvatting van vier relevante besprekingen over wonen, welzijn, zorg in Loenen

## Aandachtspunten uit de werkvergadering van de gemeenteraad, de regionale werkconferentie en de drie informatiebijeenkomsten

### **1. Werkvergadering raad 4 september 2007**

- duidelijker vermelden dat dit plan bedoeld is voor alle inwoners en dat het niet alleen over ouderen gaat. Dit ook communiceren
- interesse Philadelphia om woningen voor mensen met een handicap te realiseren checken
- rolverdeling verduidelijken, met name de (regie)rol van de gemeente beschrijven
- concreter doelstellingen aangeven. Voorbeeld tekort O-treden woningen: doelstelling, we vullen het in of benoemen als knelpunt
- creatief kijken naar mogelijkheden om voor bijvoorbeeld Nigtevecht toch 'iets' te doen
- prestatiecontracten met corporaties: nu met spoed weer oppakken (signaal aan college)
- financiële paragraaf opnemen, ook al kun je nu nog weinig over financiële gevolgen zeggen
- professionalisering welzijn: pas op dat je de huidige vrijwilligers behoudt!

### **2. Regionale werkconferentie Woerden 6 september 2007**

- 22 november vindt regionaal de presentatie van alle gemeentelijke plannen aan de gedeputeerde plaats
- Uitvoeringsplannen algemeen: veel voornemens, weinig concrete plannen
- Specifiek hoofdstuk over kleine kernen ontbreekt (ook in plan Loenen)
- Welzijn over het algemeen 'mager' beschreven in de plannen
- Zuwe bekijkt mogelijkheden in samenwerking met anderen op de onplanbare zorg 24 uur, ook in de kleine kernen te realiseren
- 'iedereen moet oud kunnen worden in de eigen gemeente' (breed gedragen opmerking van een wethouder)
- Tekorten aan woningen in een gemeente: niet compenseren door overschot in buurgemeente: zoveel mogelijk binnen de eigen gemeente oplossen.

Projecten voor de 1 miljoen van de provincie:

- digitale sociale kaart: oppassen dat er niet weer een extra sociale kaart komt. Eerst marktverkenning doen en vragen van gemeente inventariseren
- versterking welzijn: 1. basispakket welzijn omschrijven (wat zou er in elke gemeente moeten zijn), niet vrijblijvend: gemeenten moeten meebetalen en ook toezeggen te zullen implementeren (gemeenten maakten op dit punt een voorbehoud). 2. reorganisatie/professionalisering welzijn: ook richting klant-leverancierrelatie gaan, drie projecten, ook een voor Breukelen, Abcoude en Loenen ingediend
- 24 uren onplanbare zorg: ook zicht krijgen op wat we (niet) geregeld hebben. Kan er mogelijk één meldpunt komen.
- Opplussen eigen woningbezit naar levensbestendigheid
- Op hele korte termijn kunnen (inmiddels konden) ook lokale plannen nog worden ingediend

Aanvullende punten:

- vervoer: groot knelpunt, zeker openbaar vervoer. Regiotaxi dekt kennelijk niet alles af. Maatwerk leveren, kijken of we dit gezamenlijk kunnen invullen. Vanuit De Ronde Venen en Zuwe volgt hiervoor een initiatief
- GGZ: er is weinig zicht op de problematiek bij gemeenten, niet overal kan iets gerealiseerd worden. Vereniging Gehandicaptenzorg Utrecht wil bij gemeenten inventariseren (stichtingen welzijn willen ook meedenken). Van gemeenten wordt actieve medewerking gevraagd.
- Domotica: bij aanpassen van woningen zorgen dat basisvoorzieningen aangebracht worden; provincie zet al middelen in, projecten worden ingediend; vooral: leren van elkaar, uitwisselen

### ***3. Informatiebijeenkomsten Loenen a/d Vecht, Vreeland en Nigtevecht, 10, 12 en 17 september 2007***

- vervoer: openbaar vervoer is minimaal én staat onder druk; vervoer binnen en tussen de kernen is een probleem; creatieve oplossingen nodig
- toegankelijk gebouwen (winkels) en slechte stoepen enz. voor rollator- en rolstoelgebruikers; ook auto's op de stoep en overhangend groen
- bereikbaarheid huisartsen buiten kantooruren: wisselende ervaringen, diverse locaties huisartsenposten en bereikbaarheid
- twijfels bij haalbaarheid kleinschalige woonvorm dementierenden in Vreeland, beter bij 't Kampje situeren. Stukje groen in Vreeland behouden, wel eerst lijnsvoorziening bundelen
- goede informatie is belangrijk (bijvoorbeeld Praatpaal); onbekendheid waar mensen voor vragen heen moeten, ook aarzeling bij mensen om hulp te vragen
- huidige voorzieningenniveau zeker handhaven (bijvoorbeeld supermarkt)

- woningvoorraad (uitbreiden en aanpassen): niet puur op senioren richten, ook op jongeren (starters) en bijzondere doelgroepen
- mensen helpen elkaar en ook ouderen
- nauwelijks signalen dat welzijn (ontmoeting en diensten) niet toereikend zou zijn

Aangegeven prioriteiten in de actiepunten (zie ook apart overzicht):

- |   |     |
|---|-----|
| 1. vervoer (openbaar en tussen de kernen) | 29% |
| 2. gelijkvloerse woningen                 | 19% |
| 3. aanpassen bestaande woningen           | 14% |
| 4. zorg op afroep (ook huisartsen)        | 12% |
| 5. onderzoek steunpunt Vreeland           | 8%  |
| 6. multifunctioneel centrum ( 't Kampje)  | 6%  |

Gebaseerd op geplakte stickers (3 per persoon). Bijvoorbeeld: 30% betekent dat 90% van de aanwezigen dat onderwerp heeft gekozen. Per bijeenkomst zijn er nuances.

## Bijlage 2: Stappenplan Woonservicezone

Afgesproken is een of twee varianten en een stappenplan voor een woonservicezone te maken. In deze notitie wordt hiervoor een aanzet gedaan. Om te beginnen is nog kort samengevat wat we onder een woonservicezone verstaan.

### 1. Wat is de woonservicezone.

In de kern Loenen aan de Vecht willen de gemeente en de overige partijen in het Lokaal Platform een woonservicezone ontwikkelen rondom woonzorgcentrum 't Kampje. Onder een woonservice zone verstaan we een geografisch en sociaal samenhangend gebied van een gemeente waarbinnen:

- verschillende vormen van zelfstandig en onzelfstandig wonen voor ouderen en mensen met een beperking zijn/worden gerealiseerd met gebruik van hetzelfde zorgkruispunt (een uitvalsbasis voor de zorgverlening) en/of coördinatiepunt (een plaats waar vraag en aanbod wat betreft de zorg met elkaar gecombineerd worden);
- welzijnsactiviteiten en diensten aan huis gebracht worden of dichtbij te halen zijn, georganiseerd in of vanuit een locatie in de woonservicezone;
- sprake is van een gemêleerde bevolkingsopbouw;
- de fysieke en sociale woonomgeving zo is ingericht dat deze goed bereikbaar, toegankelijk en veilig is;
- bij voorkeur een multifunctioneel centrum ligt dat het 'hart' van de zone is. Mensen kunnen hier functies 'halen' (bijvoorbeeld naar een activiteit gaan) of vanuit dit centrum kunnen functies thuis worden gebracht (bijvoorbeeld zorg). De mensen die dichtbij het multifunctioneel centrum wonen kunnen binnen 15 minuten zorg op afroep thuis kunnen krijgen.

Omdat Loenen a/d Vecht klein is, beschouwen we heel de bebouwde kom van Loenen a/d Vecht als woonservicezone (uitgezonderd het buitengebied). De gedachte achter de woonservicezone is dat voorzieningen voor mensen die slecht ter been zijn dicht bij de hand zijn (rollatorafstand, maximal 500 meter). Veel voorzieningen vallen binnen een straal van 500 meter van 't Kampje, waaronder 't Web en de Boomgaard, veel winkels, de apotheek, de bibliotheek en een paar fysiotherapeuten. De huisartsenpraktijk zit op iets verder dan 500 meter.

### 2. Varianten woonservicezone.

In onderstaande tabel zijn twee varianten van de woonservicezone opgenomen: de spreidingsvariant en de concentratievariant. In de spreidingsvariant wordt zoveel mogelijk aangehaakt bij de bestaande situatie, waarin feitelijk al sprake is van een miniwoonservicezone. Voorzieningen die gemist worden, worden hieraan toegevoegd. In de concentratievariant worden zoveel mogelijk

ambulante voorzieningen bij elkaar geclusterd in een multifunctioneel centrum bij 't Kampje (uitgezonderd 't Web, het is niet realistisch dit mee te nemen).

Voordeel van spreiding is dat er minder ingrijpende veranderingen nodig zijn.

Voordeel van concentratie is dat dit voor gebruikers makkelijker is en het de samenwerking bevordert.

Voorzieningen in een woonservicezone die nu nog worden gemist zijn:

- extra gelijkvloerse woningen en zorgwoningen, zowel bij elkaar als ouderenwoningen als gespreid;
- een kleinschalige woonvorm voor dementerende ouderen;
- een kleinschalige woonvorm voor mensen met een verstandelijke beperking;
- dagactiviteiten voor mensen met een verstandelijke beperking;

Op langere termijn is er behoefte aan ingrijpende renovatie/vervanging van 't Kampje. De plannen voor kleinschalige woonvormen en een multifunctioneel centrum worden hierbij betrokken. Het terrein rond het winkelcentrum ligt naast 't Kampje. De herstructureringsplannen voor het terrein rond het winkelcentrum moeten betrokken worden bij de plannen van de woonservicezone (en andersom).

Het kan zijn dat de gemeente in de toekomst een vergaande samenwerking aangaat of fuseert met een of meerdere buurgemeenten. Anticiperend hierop kan ruimte worden gereserveerd voor het Wmo-loket (en andere publieksfuncties van de gemeente) in de woonservicezone.

*Tabel: Varianten woonservice zone*

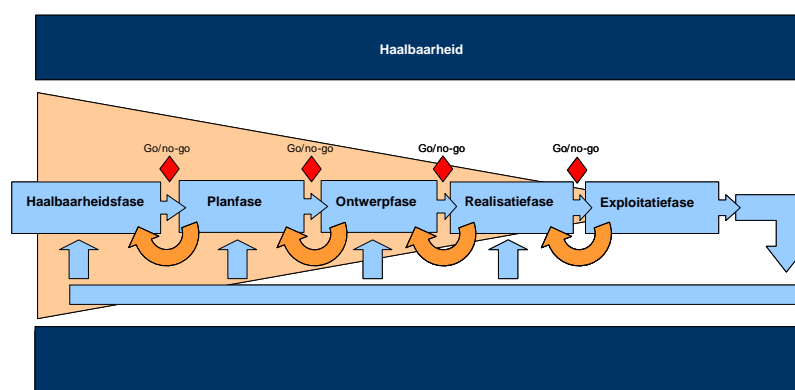
	Spreidingsvariant	Concentratievariant
Woonvormen	Door heel Loenen a/d Vecht, zoveel mogelijk binnen 500 meter van 't Kampje	Rondom 't Kampje
Welzijn en zorg	Basisfuncties en spreiding: <ul style="list-style-type: none"> <li>- dagverzorging/dagopvang ouderen bij 't Kampje</li> <li>- Eet-/drinkgelegenheid bij 't Kampje (verbreden naar ouderen heel Loenen)</li> <li>- Ontmoeting en activiteiten voor ouderen in de Boomgaard en 't Web</li> <li>- Zorg op afroep in buurt van 't Kampje (wel ver-</li> </ul>	Eén multifunctioneel centrum met: <ul style="list-style-type: none"> <li>- huisartsen, fysio, apotheek, consultatiebureau + afstemming medische/ paramedische zorg 't Kampje</li> <li>- afgifte hulpmiddelen</li> <li>- ontmoeting en activiteiten ouderen en mensen met verstandelijke en/of lichamelij-</li> </ul>

	Spreidingsvariant	Concentratievariant
	breiden)	ke handicap (ook door vrijwilligers-organisaties) - Wmo-loket - ouderenadviseur - kantoor SWOL - dagactiviteiten mensen met verstandelijke beperking - bibliotheek
Woonomgeving	Toegankelijk en veilig	Toegankelijk en veilig

### 3. Stappenplan

Bij het stappenplan is er van uitgegaan dat de inzet is om beide varianten van de woonservicezone te onderzoeken inclusief de extra voorzieningen die zijn gewenst. De herontwikkeling van een gebied tot een woonservicezone is een complex proces, waarbij de haalbaarheid essentieel is. Het gaat hierbij zowel om de inhoudelijke, financiële als ruimtelijke haalbaarheid. Op hoofdlijnen laat het ontwikkelproces zich in de navolgende figuur weergeven.

Daarbij gaat het om de haalbaarheid van de woonservicezone als geheel, maar ook om de haalbaarheid van de afzonderlijke onderdelen (woningen, multifunctioneel centrum).



*Figuur 1 Het ontwikkelingsproces*

Het traject is hier als een lineair proces voorgesteld, in de praktijk zal echter blijken dat het veelal een kwestie van twee stappen vooruit en een stap achteruit is. Gedurende het proces zal er steeds meer met een grotere nauwkeurigheid te bepalen zijn; van grof naar fijn werken. Hierbij moet bedacht wor-

den dat naarmate het proces vordert de verplichtingen en risico's toenemen. Hieronder is de haalbaarheidsfase uitgewerkt.

### *Haalbaarheidsfase*

In de haalbaarheidsfase moeten de volgende stappen worden gezet:

#### 1. Inhoudelijk

- gesprek met Philadelphia en eventueel andere aanbieders in de verstandelijk gehandicaptenzorg over behoefte en interesse kleinschalige woonvorm mensen met verstandelijke beperking en vraag of het in de woonservicezone moet komen;
- uitwerking strategisch beleid 't Kampje: wat zijn de plannen en mogelijkheden voor de toekomst?;
- gesprek met eerstelijnszorgverleners: interesse, toekomstperspectief;
- overleg/afstemming met plannen terrein rond het winkelcentrum: wat zijn de kaders, waar liggen kansen, wat kan wel/niet?;
- voorzet woningbouwprogramma. Idealiter is dit gebaseerd op de woonvisie. Omdat deze er nog niet is, is wel een voorwaarde dat het maken van de woonvisie parallel op gaat met de haalbaarheidsfase.
- overleg Stichting SCAL (beheersstichting de Boomgaard) over toekomstperspectieven;
- polsen interesse en behoefte vrijwilligersverenigingen aan ruimte;
- intern binnen gemeente: mogelijkheden en steun voor Wmo-loket en ouderenadviseur, kantoor SWOL en ruimte verenigingen te vestigen in multifunctioneel centrum;
- afstemming met Abcoude over realisatie woonzorg vormen aldaar (van belang voor behoefte in Loenen a/d Vecht).

#### 2. Ruimtelijk

Zeker bij de concentratievariant is de vraag of alle voorzieningen in het gebied passen. Bij de spreidingsvariant is de vraag waar de gewenste voorzieningen gerealiseerd kunnen worden.

Na het doorlopen van deze twee stappen worden conclusies getrokken welke variant het meest haalbaar en gewenst is en welke extra voorzieningen daadwerkelijk gerealiseerd kunnen worden. Dit wordt bestuurlijk vastgesteld (in het Platform Wonen, welzijn en zorg).

#### 3. Financieel

Op basis van het inhoudelijk en ruimtelijk onderzoek is bekend wat het voorzieningenprogramma op hoofdlijn is. De investerings- en exploitatiekosten kunnen dan globaal doorgerekend worden. Ook kan een globale uitwerking van de financieringsbronnen en gevraagde investeringen partijen worden gemaakt. Het is belangrijk een globale financiële doorrekening te maken om de haalbaarheid van de plannen te toetsen. Op basis van de financiële doorrekening worden de plannen eventueel bijgesteld.

Na de financiële doorrekening wordt bestuurlijk een go/no go beslissing genomen: gaan we door met de planvorming, hoe gaan we faseren? Vervolgens wordt een plan van aanpak voor de planvorming gemaakt.

#### **4. Organisatie en planning**

Voor de haalbaarheidsfase wordt een projectgroep geformeerd bestaande uit de gemeente (wonen/ruimtelijke ordening en welzijn/zorg), woningbouwvereniging Vecht en Omstreken en 't Kampje. In het Lokaal Platform Wonen, welzijn en zorg worden de vorderingen en resultaten teruggekoppeld.

Na elke stap (voorlopig programma woonservicezone en financiële doorrekening) is er bestuurlijk overleg (instemming voorlopige invulling, go/no go planvorming).

De projectgroep wordt begeleid door een extern deskundige. De gemeente vraagt hiervoor subsidie aan bij de provincie. De corporatie is zonodig bereid mee te betalen. Overwogen kan worden om externe hulp te vragen voor de projectbegeleiding en financiële doorrekening, te financieren door de drie kernpartijen en/of subsidie van de provincie (uit de 1 miljoen).

De haalbaarheidsfase duurt een half jaar.



Bijlage 3: Woonservicezone, straal rond 't Kampje

