

Nota beantwoording Zienswijzen

Beantwoording zienswijzen

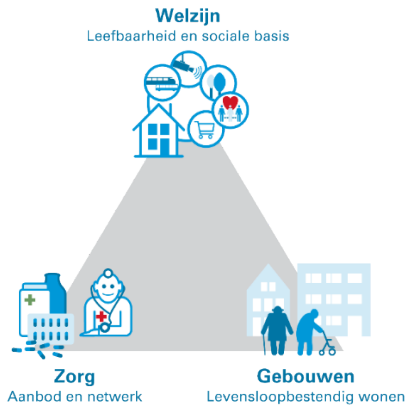
Visie wonen, zorg, welzijn en voorzieningen gemeente Sluis 2024-2028.

Inhoud

1. Inleiding.....	3
Inspraak	4
Nota van beantwoording.....	4
2.1.Zienswijze	5
2.1.1.Ambities en voorstellen.....	5

1. Inleiding

Binnen de gemeente Sluis willen we onze woonambities waarmaken. Daarbij richt de gemeente zich op leefbare woonkernen¹ met een aantrekkelijk woonklimaat. Het beleidsplan Wonen geeft de hoofdlijnen aan hoe we dat willen bereiken. Onderdeel van het beleidsplan wonen is onze visie op wonen, zorg, welzijn en voorzieningen. Onze ambitie is dat inwoners zorg op maat en ondersteuning ontvangen. Langer thuis wonen en meedoen willen we stimuleren.



Toewerken naar balans in de driehoek van wonen, zorg en welzijn

In deze visie – als bouwsteen van het Beleidsplan Wonen – staan de ambities centraal die positief bijdragen aan de wisselwerking tussen ‘welzijn, zorg en gebouwen’ (figuur 1). Onder welzijn verstaan we de persoonlijke aandacht op individueel niveau, het sociale netwerk, maar ook de mate van leefbaarheid in de eigen omgeving. Onder zorg verstaan we de levering van zorg door professionals en het aanbod en netwerk waarin zij zich begeven in de gemeente. De gebouwen vormen de ruimtelijke kant. Dit heeft betrekking op de gebouwen waarin zorg geleverd wordt of mensen met een zorgvraag wonen. Om tot een balans in de driehoek te komen is het belangrijk:

- dat er voldoende passende woningen voor mensen met een (toekomstige) zorgvraag zijn;
- de eigen regie en zelfredzaamheid van inwoners versterkt wordt door sociale netwerken en de aanwezigheid van voorzieningen;
- de inrichting van onze openbare ruimte bijdraagt aan een inclusieve, toegankelijke en gezonde woon- en leefomgeving.

Als gemeente hebben we deze doelen vertaalt in de volgende drie ambities:

1. Het efficiënter organiseren van zorg door wonen, zorg en voorzieningen te clusteren (paragraaf 2.1).
2. Goed wonen voor iedereen door in te zetten op doorstroming op de woningmarkt (paragraaf 2.2).
3. Het actief uitbouwen en versterken van lokale en regionale samenwerkingen met relevante woon, zorg en welzijnspartijen en regiogemeenten (paragraaf 2.3).

¹ Aardenburg, Breskens, Cadzand-Dorp, Eede, Groede, Hoofdplaat, IJzendijke, Nieuwvliet, Oostburg, Retranchement, Schoondijke, Sint-Kruis, Sluis, Waterlandkerkje en Zuidzande

Inspraak

De raad heeft op voorstel van het college op 7 mei 2024 besloten om het concept visie op Wonen, zorg, welzijn en voorzieningen vrij te geven voor een inspraakperiode van zes weken. Van 15 mei t/m 28 juni 2024 heeft deze ter inzage gelegen. Daarbij is aan iedereen de mogelijkheid gegeven om een reactie (zienswijze) in te dienen.

Nota van beantwoording

In deze periode is er alleen van de Raad voor maatschappelijk en demografische ontwikkeling een reactie ontvangen. In het volgende hoofdstuk gaan we in op deze reactie.

2.1. Zienswijze van de Raad voor maatschappelijk en demografische ontwikkeling.

2.1.1. Ambities en voorstellen

Ambitie 1: Het efficiënter organiseren van zorg door wonen, zorg en voorzieningen te clusteren.

- De visie gaat in grote mate uit van de “zelfredzame” mens. Het mag duidelijk zijn dat er ook binnen onze gemeente inwoners zijn die nooit die zelfredzaamheid zullen bereiken. Zij zijn en blijven gebaat bij een veilige stabiele woonomgeving en ondersteuning door het sociale netwerk. Rijst de vraag: hoe ver kun je de mantelzorgers nog verder belasten?

Voorstel 1 Geef als gemeente in de toekomst prioriteit aan de zorg en vooral aan preventie.

Reactie: Het behoud van de zorg in onze gemeente is één van onze prioriteiten. De woonzorgvisie is daar ook op gericht. We willen de zorg behouden door de zorg efficiënter in te richten en wonen, zorg en voorzieningen dicht bij elkaar te brengen. Tegelijkertijd besteden we extra aandacht aan positieve gezondheid voor alle inwoners. Als gemeente krijgen we ook steeds beter mantelzorgers in beeld. Waar we kunnen bieden we als gemeente ondersteuning aan onze mantelzorgers. Ook worden er diverse activiteiten aangeboden voor mantelzorgers. Specifiek dit jaar werd er extra aandacht geschonken in de week van de jonge mantelzorgers. Dit heeft al geleid tot meer bekendheid en zichtbaarheid van de jonge mantelzorger. Voor de jaarlijkse dag van de mantelzorg melden zich ongeveer 600 mantelzorgers.

- Slim inrichten van openbare ruimtes waar mensen als vanzelfsprekend naar toe gaan. Aandacht voor Inclusiviteit. Dit betekent dat openbare ruimtes veilig en toegankelijk zijn voor iedereen. Laagdrempelig ontmoeten voorkomt eenzaamheid en vergroot de sociale binding.

Voorstel 2 Betrek bij het inrichten van de openbare ruimte al in de planfase alle betrokkenen.

Reactie: We zullen dit zo veel als mogelijk doen.

- We pleiten voor integratie van intramurale en semimurale woonvormen en de buitenwereld. Door activiteiten drempelvrij, door de muren heen, eigen en in de nabijheid aan te bieden worden zowel omgeving en mensen in eigen kracht gezet.

Voorstel 3: Maak een mix bij het clusteren van woonvoorzieningen die een afspiegeling vormen van onze samenleving. Inclusiviteit!

Reactie: Binnen de te realiseren zorgwijken zal dit zeker het geval zijn doordat we geen verzorgingshuizen meer bouwen, maar deze woningen integreren in de wijk.

- De RMDO vindt het noodzakelijk dat gebiedsontwikkelingen en zorgwijken hand in hand gaan. Belangrijk is dat de keuze ligt op kwaliteit in plaats van kwantiteit.

Voorstel 4 Maak een start! Liever minder voorzieningen van goede kwaliteit, dan eindeloos alle kansen bekijken.

Reactie: We delen uw opvatting, toch is dit niet altijd mogelijk omdat er een minimum omvang nodig is van voorzieningen.

Voorstel 5 Benut gemeentelijke eigendommen om snel tot realisatie over te gaan.

Reactie: Waar mogelijk zullen we dit doen.

Ambitie 2. Goed wonen voor iedereen door in te zetten op doorstroming op de woningmarkt.

- Een slimme senior gaat ervoor! Hoe zitten wij er over 10 jaar bij? Wees helder in de communicatie over woningaanpassingen en doorstromingsmogelijkheden. Wees soepel met bouw- en regelgeving die de doorstroming kunnen bevorderen.

Voorstel 6 Gebruik B1 taal in alle documentatie en communicatie.

Reactie: Als gemeente staan we voor duidelijke taal. Uitgangspunt hierbij is dat we communiceren op B1 niveau. Dit wordt in steeds meer stukken gebruikt. Het is de bedoeling dat de hele organisatie dit oppakt.

Voorstel 7 Stel een woning-zorg- informatieloket in.

Reactie: We zullen voorlopig geen loket inrichten en laten dit onderdeel zijn van onze reguliere dienstverlening.

Voorstel 8 Maak voorlichtingsfilmpjes op Samen Sluis (het digitale dorpsplein van de gemeente Sluis).

Reactie: We zullen de mogelijkheden hiervoor onderzoeken.

- Het garanderen van 24-uurs zorg op welke locatie dan ook is een essentieel onderdeel van de leefbaarheid; eigen en in de nabijheid. We halen hier twee beslispunten aan vanuit het Burgerberaad **Zorg Zeeland 2020-2023**
A. Zorgaanbieders en verzekeraars evalueren de toekomstige behoefte naar verpleeghuisbedden.
B. De overheid stimuleert uitbreiding van de verpleegbeddencapaciteit bij te verwachten tekorten.

Voorstel 9 Neem de beslispunten uit het Burgerberaad ter harte en zorg voor inbedding in de visie.

Reactie: We hebben kennis genomen van de beslispunten uit het Burgerakkoord. De Woonzorgvisie is in lijn met deze beslispunten.

- We vragen ons af of de gemeente mantelzorgers goed in beeld heeft. Jong en oud? Weten mantelzorgers waar ze terecht kunnen wanneer zij vastlopen?
Voorstel10 Breng in beeld welke ondersteuning mantelzorgers nodig hebben en maak er op korte termijn een actiepun van.

Reactie: Zie antwoord bij voorstel 1.

- We missen in de visie de invloed van het toerisme op wonen en zorg. Het is een niet te onderschatten onderdeel van de leefbaarheid en druk op de voorzieningen.

Voorstel 11 Een gezondheidscentrum voor laagcomplex zorg met 24-uurs bereikbaarheid moet behouden blijven.

Reactie: Zorg kan niet 24/7 gegarandeerd worden. Dit komt omdat we te maken hebben met een groot personeel tekort. In de visie op wonen, zorg en voorzieningen worden de zaken genoemd die de komende jaren opgepakt zullen worden. De invloed van toerisme op wonen en zorg is hier geen onderdeel van. De zorg is gericht op onze eigen inwoners.

Ambitie 3: Het actief uitbouwen en versterken van lokale en regionale samenwerking met relevante woon-, zorg- en welzijnspartijen en buurgemeenten.

- Een sterke samenwerking tussen de 3 Zeeuws-Vlaamse gemeenten is van groot belang. Wanneer je krachten kunt bundelen hoeft niet iedereen het wiel uit te vinden.

Voorstel 12 We onderschrijven de huidige ingeslagen weg tot samenwerken met Hulst en Terneuzen.

Reactie: Fijn dat u het belang van samenwerken in Zeeuws Vlaanderen onderschrijft.

2.2 Ambtelijke aanpassingen.

Naar aanleiding van verschillende gesprekken de laatste maanden met betrokken partijen zijn we tot de conclusie gekomen dat het realiseren van zorgwijken zonder een (kleinschalige) vorm van een intramurale voorziening niet wenselijk/mogelijk is. Ook is het waarschijnlijk niet mogelijk om in vijf kernen in de gemeente zorgwijken te realiseren, maar slechts in vier. De keuze in welke kernen deze gerealiseerd gaan worden en de uiteindelijk per kern te realiseren zorggeschikte woningen zal worden worden uitgewerkt in het (regionaal) uitvoeringsprogramma en de lokale raamovereenkomsten. Als laatste is nog de definitie van een levensloopgeschikte woning aangepast. Deze nieuwe definitie sluit beter aan bij de definitie zoals die ook door de Rijksdienst voor Ondernemend Nederland wordt gebruikt.

Pag nr.	Oud	Nieuw
Pg. 3	Momenteel is de Nota Mantelzorgbeleid van kracht welke in 2025 herzien wordt	Momenteel is de Nota Mantelzorgbeleid van kracht welke zal worden herzien
Pg. 7	<u>Kwalitatieve verschuivingen in de woonbehoefte</u> De huidige woningvoorraad in de gemeente Sluis bestaat uit circa 70% koopwoningen en circa 30% huurwoningen. Van de totale huurvoorraad bevindt zich 68% in de categorie 'tot aftoppingsgrens '. Op basis van de analyses op gemeenteniveau uit de woon- en zorgvraagontwikkeling Zeeland (april 2023) wordt verwacht dat de huursector in de gemeente Sluis de komende jaren krimpt. Deze krimp wordt veroorzaakt door de afname van de behoefte voor woningen met een huur tot aftoppingsgrens (-260) en de huur tot liberalisatiegrens (-30). Er is juist in toenemende mate een behoefte voor woningen met een huur vanaf liberalisatiegrens (+90). In de koopsector is sprake van een behoefte van circa 180 woningen. Deze groei bestaat grotendeels uit de woonbehoefte van woningen tot € 360.000 waar circa 120 woningen extra benodigd zijn. Vergrijzing leidt tot behoefte aan meer passende/geschikte woonvormen	Deze cijfers kwamen uit het Kwalitatief Woononderzoek Zeeland (KWOZ) 2019 en zijn verouderd. Daarom is besloten deze toelichting geen onderdeel te laten zijn van de visie. Er wordt gewerkt aan een hernieuwd Kwalitatief Woononderzoek Zeeland over cijfers vanaf 2025. Op dit moment zijn deze nog niet bekend, en kunnen we deze niet opnemen in de voorliggende visie wonen, zorg, welzijn en voorzieningen

	Binnen de woningmarkt vinden er ook kwalitatieve verschuivingen plaats, door de benoemde vergrijzing en door de groei van het aantal huishoudens van 75+. De behoefte naar aangepaste woningen stijgt tot 2035 met circa 10 woningen (+2%). De behoefte aan geclusterde woonvormen krimpt in de gemeente. Voor nultredenwoningen geldt in 2035 een behoefte van circa 20 (+1%) extra woningen. Naast de groei van de woningmarkt zal er ook sprake zijn van verschuiving van de behoefte aan het type woningen.	
Pg. 8	genoodzaakt om de zware intramurale (verpleeghuis)zorg terug te brengen van vijf naar twee kernen	genoodzaakt om de (verpleeghuis)zorg met behandeling en verblijf terug te brengen van vijf naar twee kernen
Pg. 8	Als we de niet-planbare zorg thuis- en ouderenzorg in de huidige vijf kernen willen behouden, is een alternatief nodig in de resterende drie kernen. We vinden deze in het realiseren van zorgwijken	In de resterende drie kernen zal alleen Wlz zonder behandeling, worden aangeboden. Deze zorg willen we koppelen aan nog te realiseren zorgwijken
Pg. 8	Concreet betekent dit dat de intramurale zorg in de twee kernen Oostburg en Breskens wordt ondergebracht	Concreet betekent dit dat de (verpleeghuis)zorg met behandeling en verblijf in de kernen Oostburg en Breskens wordt ondergebracht.
Pg. 8 Tabel 1; zorgwijk		Toevoeging: Ook als er Wlz zorg zonder behandeling nodig is.
Pg. 8 Tabel 1; Centrum voor wonen en Zorg		Toevoeging: In Oostburg en Breskens is het Centrum voor Wonen en Zorg onderdeel van de te realiseren zorgwijken.
Pg. 8 Voetnoot		Toevoeging definities Zorg met en zonder behandeling: * Zorg met behandeling houdt in dat de medische zorg wordt geleverd door de zorginstelling (geen eigen huisarts) * Zorg zonder behandeling houdt in dat de eigen huisarts medische eindverantwoordelijk blijft (regie)
Pg. 9 Tabel 2; Kenmerken van een zorgwijk	Aantal woningen: Om organisatorische en bedrijfsmatig een zorgwijk draaiend te kunnen houden zijn er minimaal 64 woningen nodig waar zorg aan ouderen wordt geleverd	Om organisatorisch en bedrijfsmatig een zorgwijk draaiend te kunnen houden is er een minimaal aantal woningen nodig waar zorg aan ouderen wordt geleverd.

Pg. 9 voetnoot	Dit is een minimale omvang vanuit organisatorisch en bedrijfsmatig oogpunt om zorg te organiseren in een zorgwijk	De minimale omvang vanuit organisatorisch en bedrijfsmatig oogpunt om zorg te organiseren in een zorgwijk wordt nader bepaald.
Pg. 10	Er zijn zorgwijken voorzien in de kernen Oostburg, Aardenburg, Breskens, IJzendijke en Sluis. De zorgwijken komen in de plaats van de verzorgingshuizen. Het is de bedoeling om alle verzorgingshuizen (en delen van de verpleeghuiszorg) om te bouwen naar zorgwijken, te beginnen in Oostburg en IJzendijke.	Het is de bedoeling om (delen van) verzorgingshuizen om te bouwen naar zorgwijken. Deze zorgwijken zijn voorzien in de kernen Oostburg, Aardenburg, Breskens, IJzendijke en Sluis. In deze zorgwijken kan WLZ zorg zonder behandeling geleverd worden. In Breskens, IJzendijke en Sluis zal ook WLZ-zorg met verblijf worden aangeboden.
Pg. 10 Tabel 3	Tevens is er Huisartsenpost (HAP) gekoppeld aan het medisch centrum met geïntegreerd gezondheidscentrum	Zin weggehaald
Pg 11	Preventieve houdt het voorkomen van gezondheidsproblemen in	 gericht is op preventie ter voorkoming van gezondheidsproblemen
Pg 14.	Definitie Levensloopbestendige woningen: Zijn (eengezins)woningen die aangepast en toegankelijker gemaakt zijn. Denk aan de plaatsing van een traplift of het verplaatsen van de slaapkamer en badkamer naar de begaande grond.	Definitie levensloopbestendige woningen: zijn in potentie bruikbaar voor een volledige levensloop, al dan niet met enkele kleine aanpassingen-op-maat, zoals een beugel aan de muur van het toilet. Deze woningen zijn toegankelijk en bruikbaar voor een bewoner met een rollator. Levensloopbestendige woningen kunnen bewoond worden door verschillende doelgroepen. Een reguliere rijtjeswoning kan levensloopbestendig zijn, maar een seniorenflat ook.
Pg. 14	Definitie Zorgwijk: Om 24-uurs zorg te kunnen bieden bestaat een zorgwijk uit circa 64 zorggeschikte woningen. De zorgwijk ligt bij voorkeur in een straal van 250 meter vanaf het Centrum voor Wonen met Zorg.	Zinnen weggehaald
Pg. 15	Definitie Centrum voor Wonen met Zorg: Het Centrum voor Wonen met Zorg is een specifieke woonzorgvoorziening waar intensieve complexe verpleeghuiszorg wordt geboden (WLz met behandeling en verblijf, waarvoor gespecialiseerd personeel en speciale apparatuur nodig is.	Definitie Centrum voor Wonen met Zorg: In het Centrum voor Wonen met Zorg wordt intensieve complexe verpleeghuiszorg (WLz met behandeling en verblijf) geleverd. Hierbij is een

		specifieke omgeving en organisatie noodzakelijk om bewoners de juiste zorg te bieden
Pg. 15	Zoals bij ambitie 1 is genoemd, leidt deze transformatieslag tot zorgwijken in de vijf grootste dorpen en twee centra voor wonen en zorg.	Zoals bij ambitie 1 is genoemd, leidt deze transformatieslag tot zorgwijken in de vier of vijf grootste kernen en twee centra voor wonen en zorg.
Pg 16	Overzicht spreidingskaart ouderenzorg	Overzicht spreidingskaart oud en 2040 aangepast
Pg 18.	Het beleid is er opgericht om alle verzorgingshuizen (en delen van de verpleeghuiszorg) om te bouwen naar zorggeschikte woningen	Het beleid is er opgericht om (delen van) verzorgingshuizen om te bouwen naar zorggeschikte woningen
Pg. 19		Tekst toegevoegd: Voor het in beeld brengen van de doorstroming gekoppeld aan de levensfasen en daarbij behorende zorgbehoefte zal er een klantreis worden opgesteld.
Pg 21.		Tekst toegevoegd (acties voor het vervolg) • opstellen/uitwerken klantreis
Pg. 23	Het is de bedoeling om alle verzorgingshuizen (en delen van de verpleeghuiszorg) om te bouwen naar zorgwijken, te beginnen in Oostburg en IJzendijke.	Het is de bedoeling om (delen van) verzorgingshuizen om te bouwen naar zorgwijken. Deze zorgwijken zijn voorzien in de kernen Oostburg, Aardenburg, Breskens, IJzendijke en Sluis. In deze zorgwijken kan WLZ zorg zonder behandeling geleverd worden. In Breskens, IJzendijke en Sluis zal ook WLZ-zorg met verblijf worden aangeboden.
Pg. 24		Toegevoegd bij 3.2 (actiepunten ambitie 2) 10. Opstellen/uitwerken klantreis Hoe?: We brengen visueel in beeld hoe de doorstroming gekoppeld aan de levensfasen en daarbij behorende zorgbehoefte voor onze inwoners verloopt. Wie? Zorgkantoor Wanneer? 2025
Pg. 24	of zelfs volledig zorggeschikte woningen (indien ze binnen de contouren / clustering van de zorgwijk vallen).	Tekst vervallen,
Pg. 28		Begrippenlijst aangevuld:

		Zorg met behandeling: Zorg met behandeling houdt in dat de medische zorg wordt geleverd door de zorginstelling. Dit houdt in dat de eigen huisarts niet meer betrokken is. Zorg zonder behandeling: Zorg zonder behandeling houdt in dat de eigen huisarts medisch eindverantwoordelijk blijft. De (eigen) huisarts behoudt de regie op het vlak van zorg.
--	--	--