

Kadernota wonen, zorg en welzijn 2007

Visie, speerpunten en doelen voor Pijnacker-Nootdorp

SAMENVATTING	3
HOOFDSTUK 1 - INLEIDING	6
1.1 Wat is nodig?	7
1.2 Wonen, zorg en welzijn in context	9
HOOFDSTUK 2 - UITGANGSSITUATIE IN PIJNACKER NOOTDORP	13
2.1 Algemene trends	14
2.1.1 Omvangrijker vraagstuk wonen, zorg en welzijn dan gemiddelde gemeente	14
2.1.2 Wonen, zorg en welzijn is breder dan het vergrijzingsvraagstuk	14
2.1.3 De vraag van senioren in beeld, van andere doelgroepen minder	14
2.1.4 De vraag van senioren naar wonen, zorg en welzijn	14
2.2 Vraag en aanbod wonen in beeld	16
2.2.1 Vraag en aanbod wonen is nog niet volledig in beeld	17
2.2.2 Interpretatie van de cijfers voor wonen	17
2.3 Aanbod zorg en welzijn	19
2.3.1 Het aanbod zorg (ondersteuning) en welzijn in Pijnacker lijkt goed	19
2.3.2 Wat opvalt of nog ontbreekt	19
2.4 Signalen en wensen/plannen van aanbieders van wonen, zorg en welzijn	20
2.4.1 Wensen en signalen van Pieter van Foreest ten aanzien van het aanbod	20
2.4.2 Wensen en signalen van Careyn ten aanzien van het aanbod	20
2.4.3 Wensen en signalen ten aanzien van het aanbod van IPSE	20
2.4.4 Wensen en signalen van PerspeKtief ten aanzien van het aanbod	20
2.4.5 Wensen en signalen van GGZ Delfland ten aanzien van het aanbod	20
2.4.6 Wensen en signalen van de SWOP ten aanzien van het aanbod	20
2.5 Conclusies ten aanzien van vraag en aanbod wonen, zorg en welzijn	22
HOOFDSTUK 3 - VISIE, SPEERPUNTEN EN DOELEN	24
3.1 Visie wonen, zorg en welzijn Pijnacker-Nootdorp	24
3.2 Speerpunten en doelen	27
HOOFDSTUK 4 - FINANCIËN	30
HOOFDSTUK 5 - PLAN VAN AANPAK FASE 2	31
5.1 Prioriteiten 2007	31
5.2 Prioriteiten 2008	31
5.3 Organisatie	31

SAMENVATTING

In deze samenvatting geven wij u kort aan waar de kadernota wonen, zorg en welzijn over gaat. We doen dit door het beschrijven van hoofdpunten. We wijzen u erop dat hierdoor belangrijke nuances niet benoemd kunnen worden. Voor een juiste beeldvorming ten aanzien van visie, speerpunten en doelen voor het thema wonen, zorg en welzijn in de gemeente Pijnacker-Nootdorp is het van belang om ook deze nuances te kennen. De hoofdpunten uit deze kadernota WZW worden in de periode september tot december 2007 uitgewerkt in een uitvoeringsprogramma 2008-2011.

De kadernota WZW is tot stand gekomen in samenwerking met aanbieders wonen, zorg en welzijn en cliënt- en belangenorganisaties. Ook is binnen de gemeentelijke organisaties multidisciplinair gewerkt.

In de kadernota wonen, zorg en welzijn geeft de gemeente Pijnacker-Nootdorp in hoofdlijnen aan welke samenhangende beleidsinzet zij voorstaat ten aanzien van wonen, zorg en welzijn. Met deze beleidsinzet wil zij de individuele zelfstandigheid en de maatschappelijke participatie bevorderen van mensen met functiebeperkingen, chronisch psychische problemen en psychosociale.

Zelfstandig functioneren en deelnemen aan de samenleving kan bevorderd worden door het beschikbaar stellen van enerzijds individuele voorzieningen en anderzijds door meer algemene maatregelen. Voor de individuele verstrekkingen heeft de gemeente op 30 september 2006 de verordening individuele verstrekkingen in het kader van de Wmo vastgesteld waarin individuele voorzieningen als rolstoelen, rollators, maar ook hulp bij de huishouding, woningaanpassing en lokaal vervoer zijn opgenomen.

Daarnaast en vanuit een heel ander wettelijk kader ondersteunt de gemeente mensen bij het vinden van werk en verstrekt zij uitkeringen zolang dat nog niet lukt. Ook verstrekt de gemeente bijzondere bijstand aan inwoners van Pijnacker-Nootdorp met een laag inkomen. Steeds is hierbij ook een achterliggend doel het bevorderen van zelfstandig functioneren en maatschappelijke participatie.

Bij de ontwikkeling van de nota wonen, welzijn en zorg richten we ons niet op deze individuele voorzieningen maar met name op de algemene maatregelen.

Voor zelfstandig functioneren is het namelijk ook van belang dat er voldoende woningen zijn waarin ook met een beperking of met een toenemende zorgvraag gewoon gewoond kan worden. Dit stelt dus eisen aan de kwaliteit van woningen en het woongebouw. Ook is de nabijheid van voldoende voorzieningen zoals winkels, een bank of postkantoor, een huisarts, zorg en bepaalde welzijnsdiensten aan huis van belang.

Wat betreft de deelname aan het maatschappelijk verkeer kan gedacht worden aan de toegankelijkheid van de woonomgeving en openbare ruimten zoals leeszalen, het gemeentehuis, etc. Aan activiteiten met een sociaal-recreatief of sportief karakter of aan welzijnsdiensten in de wijk.

Om vat te krijgen op het vraagstuk wonen, zorg en welzijn in Pijnacker-Nootdorp en de uitgangssituatie waarin wij ons bevinden hebben we vraag en aanbod voor zover ons bekend in beeld gebracht. De rapportage wonen, zorg en welzijn is hieraan gewijd. De conclusies zijn:

- I. Pijnacker-Nootdorp heeft vanwege de groei van de bevolking te maken met een omvangrijker vraagstuk wonen, zorg en welzijn dan de gemiddelde beheersgemeente. Dit vraagt om een meegroeïend aanbod wonen, zorg en welzijn en meegroeïende budgetten.
- II. Wonen, zorg en welzijn is breder dan het vergrijzingsvraagstuk
- III. Vraag naar wonen, zorg en welzijn van senioren is in beeld, van andere doelgroepen is de vraag minder goed in beeld. Dit vraagt om inventarisatie.
- IV. Vraag en aanbod wonen is gedeeltelijk in beeld gebracht. Hieruit ontstaat een beeld voor een substantiële opdracht voor de bouw van verzorgde woonvormen en gewone woonvormen (levensloopbestendige nulredenwoning met mogelijkheid voor zorg) Met de theoretische cijfers moet nog wel een vertaalslag gemaakt worden.

Het aanbod aan woningen is nog niet compleet in beeld gebracht. Het aanbod aan geschikte woningen in de particuliere (75% van de woningvoorraad) moet nog gescand worden. Hiervoor wordt op dit moment methodiek ontwikkeld. Een groot deel van de particuliere woning voorraad in Pijnacker-Nootdorp bestaat uit grondgebonden eengezinswoningen. We moeten dus niet verwachten dat hierin een groot aanbod aan geschikte woningen volgens de criteria gewoon wonen uitkomt. Landelijk onderzoek laat echter ook zien dat er wel mogelijkheden zijn om grondgebonden eengezinswoningen op te plussen.

Wat echt ontbreekt zijn vastgestelde criteria waaraan een levensloopbestendige woning moet voldoen. De ontwikkeling van deze criteria moet prioriteit krijgen omdat deze meegegeven kunnen worden aan projectontwikkelaars en de corporaties in nieuwbouwplannen.

Er is een harde verhuisbehoefte op korte termijn van 1100 huishoudens. De planvorming voorziet in dit aantal (nultreden) woningen. Het is niet duidelijk of de geplande woningen kwalitatief aan de eisen van de verhuisbehoefte voldoen. Dit vraagt nadere analyse.

- V. Het aanbod zorg (ondersteuning) en welzijn in Pijnacker lijkt op dit moment goed. Hoewel dit zoals we hebben gezien voor de doelgroep, niet senioren, niet goed kan worden vastgesteld. Aanbieders van wonen, zorg en welzijn geven wel signalen af over functies die naar hun mening ontbreken zoals een ontmoetingscentrum voor dementerenden en hun mantelzorgers en een inloop-/ontmoetingsvoorziening voor mensen psychische of psychosociale problemen. Ook geven zij toenemende vraag aan naar producten als hulp bij de administratie en ouderenadvies.

VI. Wat opvalt of ontbreekt

Wat opvalt is zoals hierboven al gezegd dat specifiek welzijnsaanbod voor de doelgroepen, niet senioren, minder uitgebreid is. Over de lokale vraag naar deze producten is ook minder bekend.

Er is nog geen inventarisatie gemaakt van het eerstelijnszorgaanbod in Pijnacker-Nootdorp (bijvoorbeeld: huisartsen, fysiotherapeuten, tandartsen, algemeen maatschappelijk werk¹). Hieraan moet aandacht besteed worden in fase twee van dit project.

In het algemeen valt op dat de gemeente Pijnacker-Nootdorp geen basispakket voor zorg en welzijn heeft geformuleerd, waarvan men van mening is dat dit pakket er minimaal zou moeten zijn.

In het algemeen valt ook op dat er binnen de gemeente Pijnacker-Nootdorp nog geen duidelijke discussie is gestart over het gebruik van domotica. De aanbieders WZW geven aan dat zij wel actief bezig zijn met de uitwerking van het gebruik van domotica.

- VII. Aanbieders wonen, zorg en welzijn zijn al volop actief. Dit moet als een zeer gunstige situatie worden beschouwd die behouden moet blijven en gestimuleerd moet worden.

Met deze conclusies in het hoofd heeft de gemeente Pijnacker-Nootdorp haar visie wonen, zorg en welzijn geformuleerd. Deze omvat de volgende hoofdpunten die verder in dit stuk zijn uitgewerkt:

1. De gemeente Pijnacker-Nootdorp is van mening dat mensen met beperkingen, chronisch psychische problemen en psychosociale problemen temidden van andere burgers moeten kunnen wonen en regie over hun eigen leven moeten kunnen voeren.
De gemeente Pijnacker-Nootdorp wil dat haar inwoners in principe in hun eigen kern kunnen blijven wonen.
De grote groei van Pijnacker-Nootdorp vraagt om een meegroeidend aanbod wonen, zorg en welzijn voor alle doelgroepen wonen, zorg en welzijn.

¹ Eerstelijnszorg is de zorg die laagdrempelig is, in de buurt wordt aangeboden en gericht is op de thuissituatie. Deze zorg wordt verleend door huisartsen, verpleegkundigen, verloskundigen, fysiotherapeuten, apothekers, maatschappelijk werkers, psychologen en de thuiszorg

2. Initiatieven op het gebied van wonen, zorg en welzijn in Pijnacker-Nootdorp hebben als doel de individuele zelfstandigheid en maatschappelijke participatie van mensen met functiebeperkingen, chronisch psychische problemen en psychosociale problemen te bevorderen.
3. Kwetsbare inwoners moeten in principe in eerste aanleg gebruik moeten kunnen maken van het reguliere aanbod welzijn, sport, cultuur, recreatie.
4. Pijnacker-Nootdorp zoekt naar creatieve oplossingen om meer rendement uit de budgetten te halen.
5. Wonen, zorg en welzijn en de brede opdracht voor maatschappelijke ondersteuning is een gezamenlijke verantwoordelijkheid.
6. In het algemeen geldt dat laagdrempelige informatie, advies en cliëntondersteuning en een goed vervoerssysteem belangrijke randvoorwaarden zijn in het kader van wonen, zorg en welzijn.
7. Bij de uitwerking van de visie wonen, zorg en welzijn moeten de volgende kaders aangehouden worden: Wetgeving (concurrentie, aanbesteding), betaalbaarheid op termijn, verminderen van overlap in aanbod waar dit niet functioneel is, vermijden versnippering, beleidsinzet moet leiden tot meetbare resultaten.

In het verlengde van de visie wonen, zorg en welzijn Pijnacker-Nootdorp en rekening houdend met de handelingsvoorkeuren en kaders wil de gemeente Pijnacker-Nootdorp zich ten aanzien van het vraagstuk wonen, zorg en welzijn op drie speerpunten richten:

SPEERPUNTEN:

1. Vergroten van het aanbod en de diversiteit van geschikte woningen voor 55-plussers, mensen met functiebeperkingen, chronisch psychische problemen en psychosociale problemen.
2. Bevorderen individuele zelfstandigheid en maatschappelijke participatie door integraal aanbod wonen, zorg en welzijn afgestemd op de gebruiker en meegroeiend met de gemeente Pijnacker- Nootdorp.
3. Borgen van de beleidsdoelstellingen wonen, zorg en welzijn

Per speerpunt zijn in deze kadernota WZW doelen geformuleerd die in de periode september tot december 2007 worden uitgewerkt met aanbieders van wonen, zorg en welzijn en cliënt- en belangenorganisaties. Vaststelling van het uitvoeringsplan wonen, zorg en welzijn 2008-2011 staat gepland voor de raad van december 2007.

HOOFDSTUK 1 - INLEIDING

“De kwaliteit van een samenleving is af te lezen aan de wijze waarop zij met haar kwetsbare burgers omgaat”. In de kadernota wonen, zorg en welzijn formuleert de gemeente Pijnacker-Nootdorp haar visie en doelen ten aanzien van het thema wonen, zorg en welzijn. Daarmee vult zij voor een belangrijk deel in hoe zij met haar kwetsbare burgers om wil gaan.

In de startnota WZW die in december 2006 in de raad is vastgesteld hebben we al geconstateerd dat zich binnen het thema wonen, zorg en welzijn in Pijnacker-Nootdorp veel activiteit afspeelt. We hebben aangegeven dat “De ontwikkeling van een integrale nota wonen, zorg en welzijn is bedoeld om overzicht te krijgen in deze ontwikkelingen en om vanuit een gezamenlijk gedragen beleidskader sturing te geven aan de verdere ontwikkeling van een gemeente waar het prettig leven en oud worden is en waar mensen met beperkingen, chronisch psychische en psychosociale problemen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen functioneren en deelnemen aan het maatschappelijk verkeer.”

Inmiddels hebben we bij de totstandkoming van dit stuk geleerd dat deze algemene doelstelling verder genuanceerd moet worden en dat het hebben van regie van groot belang is voor de kwaliteit van het leven.

Aanleiding om dit project op te starten ligt in een combinatie van factoren. Het heeft te maken met de vergrijzing en met opvattingen over de juiste manier van zorg verlenen en hierop gebaseerd beleid van de rijksoverheid. Hierin wordt gestreefd naar scheiding van wonen en zorg waardoor mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen leven en bestaande capaciteit aan zorg binnen instellingen (bijvoorbeeld verzorgingshuizen) kan worden beperkt². We noemen dit extramuralisering.

In Pijnacker-Nootdorp speelt - zoals we zullen zien – ook de groei van de gemeente een belangrijke rol. Deze factoren leiden tot andere behoeften op het gebied van wonen, zorg en welzijn. De gemeente Pijnacker-Nootdorp wil hierop haar beleidinzet bepalen.

Het resultaat van het project WZW is een vastgestelde kadernota wonen, zorg en welzijn (fase 1 - besluitvorming in september 2007), waar draagvlak voor is bij aanbieders en gebruikers en hieraan gekoppeld een uitvoeringsprogramma 2008-2011. (fase 2 - besluitvorming in december 2007)

In het uitvoeringsprogramma wordt geformuleerd welke activiteiten in de periode 2008-2011 opgepakt worden door de gemeente en de partners WZW om de visie, doelen en prioriteiten uit de kadernota WZW te realiseren. Met behulp van dit uitvoeringsprogramma kan in de periode 2008-2011 de realisatie planmatig worden opgepakt en zijn we in staat om de voortgang te bewaken.

² Landelijk beleid tendeeft op dit moment naar minder sterke inzet op extramuralisering. Er bestaan weer mogelijkheden om intramurale plaatsen te realiseren.

1.1 Wat is nodig?

Hoe bepaal je nu als gemeente in het kader van het thema wonen, zorg en welzijn wat nodig is om zelfstandig te kunnen functioneren en deel te nemen aan het maatschappelijk verkeer?

Samenwerking

In de eerste plaats hebben we vastgesteld dat de gemeente dat niet alleen kan. We werken hiervoor samen en brengen deskundigheid, ideeën en wensen samen. De kadernota wonen, zorg en welzijn die nu voor u ligt is tot stand gekomen door discussie en samenwerking met de aanbieders van wonen, zorg en welzijn³. Ook zijn vier bijeenkomsten georganiseerd met een panel wonen, zorg en welzijn⁴. Intern is samengewerkt in een compacte multidisciplinaire projectgroep en heeft een discussiebijeenkomst met het college en het directieteam plaatsgevonden. Tenslotte is begin april een presentatie gegeven in de commissie welzijn. Hierin zijn vragen beantwoord en signalen en opmerkingen mee teruggenomen.

Afkadering

In de tweede plaats weten we dat het thema wonen, zorg en welzijn breed is en dat op dit moment ook in andere beleidstrajecten binnen de gemeente Pijnacker-Nootdorp onderdelen worden uitgewerkt die zelfstandig functioneren en maatschappelijke participatie beïnvloeden. In paragraaf 1.2 kaderen we het thema wonen, zorg en welzijn dus af qua onderwerpen die erin meegenomen worden en ook qua doelgroep.

De Wet maatschappelijke ondersteuning geeft algemene kaders mee voor wonen, zorg en welzijn. Deze schetsen we ook in paragraaf 1.2.

Lokale vraag en aanbod

Om in het kader van wonen, zorg en welzijn te bepalen wat nodig is om zelfstandig te kunnen functioneren en deel te nemen aan het maatschappelijk verkeer is het in de derde plaats van belang om te bepalen wat de lokale vraag en het lokale aanbod is. In hoofdstuk 2 beschrijven we de uitgangssituatie in Pijnacker-Nootdorp. De gegevens uit hoofdstuk 2 zijn grotendeel gebaseerd op de rapportage wonen, zorg en welzijn. Ook signalen en wensen van aanbieders van wonen, zorg en welzijn zijn in hoofdstuk 2 opgenomen. We sluiten hoofdstuk 2 af met een conclusie ten aanzien van de uitgangssituatie wonen, zorg en welzijn in Pijnacker-Nootdorp.

Visie op Wonen, Zorg en Welzijn

Hiermee komen we bij het vierde punt om te bepalen wat nodig is om zelfstandig te kunnen functioneren en deel te nemen aan het maatschappelijk verkeer in Pijnacker-Nootdorp in het kader van wonen, zorg en welzijn. Een antwoord op deze vraag kan dus zoals we hierboven zien gevoed worden met feiten, maar vraagt bovenal om een visie wonen, zorg en welzijn die voldoende richting en kader geeft. Op basis van de visie en het beeld van de uitgangssituatie formuleren we speerpunten van beleid, de doelen en subdoelen. Dit werken we uit in hoofdstuk 3.

Omdat het thema wonen, zorg en welzijn breed is en er intern en extern veel partijen bij betrokken zijn vraagt het realiseren van de doelstellingen om borging en interne en externe organisatie. Ook hiervoor hebben we in hoofdstuk 3 een speerpunt opgenomen en doelen geformuleerd.

Financiën

Het vijfde punt dat van belang is om te bepalen wat nodig is om zelfstandig te kunnen functioneren en deel te nemen aan het maatschappelijk verkeer in Pijnacker-Nootdorp in het kader van wonen, zorg en welzijn is financiën. We moeten afwegen wat nodig is tegen wat kan, waarbij we rekening houden met andere taken en prioriteiten van de gemeente Pijnacker-Nootdorp. In dit stadium kunnen we nog slechts op procesniveau ingaan op financiën. Dit wordt behandeld in hoofdstuk 4.

³ Rondon Wonen, Vestia Nootdorp, Careyn, Pieter van Foreest, Stichting Welzijn Ouderen Pijnacker Nootdorp, Stichting Kwadraad, Stichting Perspektief, IPSE en GGZ Delfland.

⁴ Het panel bestaat uit afgevaardigden uit: de Seniorenraad, het Platform gehandicaptenbeleid, VAC (adviescommissie voor woning en woonomgeving) en de Cliëntenraad sociale zaken.

Hiermee hebben we de basis gelegd voor het uitvoeringsprogramma dat we in fase twee van dit project zullen uitwerken. In hoofdstuk 5 omschrijven we hiervoor een globaal plan van aanpak en geven we aan welke zaken met prioriteit opgepakt moeten worden.

Om de kadernota wonen, zorg en welzijn kort en leesbaar te houden verwijzen we hierin regelmatig terug naar de Rapportage wonen, zorg en welzijn (hierna WZW). Soms hebben we delen uit de rapportage WZW overgenomen zodat de kadernota WZW als nota op zich begrijpelijk blijft. De rapportage WZW moet gezien worden als een belangrijk achtergrondstuk bij deze kadernota wonen, zorg en welzijn.

1.2 Wonen, zorg en welzijn in context

Wonen, zorg en welzijn is een breed thema en heeft samenhang en soms overlap met andere beleidsthema's en trajecten waaraan binnen de gemeente Pijnacker-Nootdorp wordt gewerkt. We benoemen in deze paragraaf de samenhang met deze andere trajecten.

Daarnaast kaderen we het thema wonen, zorg en welzijn af qua onderwerpen en qua doelgroepen.

Tenslotte hebben we bij de uitwerking van het thema wonen, zorg en welzijn te maken met bestaande kaders: het wettelijke kader uit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en het kader vanuit de integrale toekomstvisie Pijnacker-Nootdorp (PIT) en de woonvisie 2006.

1.2.1 Samenhang, wonen, zorg en welzijn en andere Wmo activiteiten in Pijnacker-Nootdorp

De Wet Maatschappelijke ondersteuning legt de verantwoordelijkheid voor maatschappelijke ondersteuning voor een groot deel bij de gemeente neer. Dit biedt de gemeente een goede mogelijkheid om samenhangend beleid voor maatschappelijke ondersteuning te ontwikkelen.

De gemeente Pijnacker-Nootdorp werkt in 2007 naast het project wonen, zorg en welzijn ook langs een aantal andere sporen aan een totaalaanbod maatschappelijke ondersteuning. We noemen hier het integraal accommodatiebeleid, het integraal jeugdbeleid, het gezondheidsbeleid en de opbouw van het Wmo-loket vraagwijzer. (zie bijlage 1 voor een schematisch overzicht van de beleidsontwikkeling Wmo) Naast activiteiten in het kader van de Wmo loopt ook een project Taskforce 50 + met als doel senioren meer aan het bewegen te krijgen en te stimuleren om te sporten. Ook worden initiatieven opgestart om een goed educatieaanbod (rijksbijdrage educatie) te realiseren op basis van lokale vraag.

De hierboven genoemde trajecten hebben samenhang en soms overlap met het thema wonen, zorg en welzijn. Met de genoemde aandachtgebieden vindt intensieve afstemming plaats.

Afkaderen onderwerpen

Voor de duidelijkheid geven we aan welke onderwerpen we niet binnen de beleidsontwikkeling wonen, welzijn en zorg uitwerken.

- Werk en inkomen: reïntegratiebeleid en minimabeleid
- Individuele verstrekkingen in het kader van de verordening individuele verstrekkingen Wmo, waarbij inbegrepen lokaal vervoer.
- Informatie en advies (één loket)
- Ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers. In het kader van het onderwerp wonen, welzijn en zorg is de levering van zogenaamde informele zorg en welzijnsdiensten door vrijwilligers en mantelzorgers en de ondersteuning van de mantelzorgers en vrijwilligers van groot belang. Er is voor gekozen om in een apart traject beleid voor ondersteuning van mantelzorgers en vrijwilligers te ontwikkelen.
- Maatschappelijke opvang, verslavingszorg en openbare geestelijke gezondheidszorg. Deze onderwerpen worden binnen het gezondheidsbeleid uitgewerkt. (het betreft de prestatievelden 7, 8, en 9 uit de Wmo)

Afkaderen doelgroepen

In de startnota WZW hebben we aangegeven: "Het beleid voor wonen, zorg en welzijn richt zich met name, maar niet uitsluitend op inwoners van Pijnacker-Nootdorp met een beperking, chronisch psychisch probleem of psychosociaal probleem. In overleg met aanbieders van wonen, zorg en welzijn is hierover discussie ontstaan. De vraag was hoe zit het nu met senioren in het algemeen. Dit heeft ons tot verduidelijking aangezet.

In principe richten we ons binnen de bredere beleidsontwikkeling Wmo op het ontwikkelen van voorzieningen die voor iedere burger toegankelijk zijn jong of oud, zonder of met functiebeperkingen. Binnen het thema wonen, zorg en welzijn doen we dat ook maar besteden we extra aandacht aan kwetsbare doelgroepen. Juist deze kwetsbare doelgroepen riskeren sociale uitsluiting en hebben daarom extra aandacht nodig. (Zie bijlage 2 voor informatie over sociale uitsluiting)

In de praktijk zal de doelgroep voor een groot deel bestaan uit inwoners van 55 jaar en ouder en daarbinnen de 75-plussers. Nu kunnen de meeste ouder wordende inwoners van Pijnacker-Nootdorp zichzelf uitstekend redden maar landelijk en ook uit het woonwensenonderzoek blijkt dat ouder wordende mensen een toenemende vraag naar wonen, zorg en welzijn hebben. Hiermee zal bij het formuleren van het beleid voor wonen, zorg en welzijn rekening worden gehouden. Ook vanwege het grote belang dat wij hechten aan vroegtijdige signalering en preventie.

Aandacht voor kwetsbare jongeren wordt met name binnen het integraal jeugdbeleid vorm gegeven.

1.2.2 Kaders vanuit de Wmo

“Meedoen”. Dat is de kortst mogelijke samenvatting van het maatschappelijk doel van de Wmo. Dat meedoen geldt voor iedereen, jong en oud, ongeacht zijn maatschappelijke of economische positie, ongeacht of iemand beperkingen ondervindt of niet. Verreweg het grootste deel van de burgers organiseert zijn deelname aan de samenleving geheel op eigen kracht. Velen zetten zich uit eigen beweging in voor anderen. Soms is iets extra’s nodig om inwoners van onze gemeente te stimuleren of om het mogelijk te maken een bijdrage aan de samenleving te kunnen leveren.

Soms lukt dat meedoen niet op eigen kracht. Dat kan zijn omdat iemand de mogelijkheden voor ondersteuning niet kent of omdat iemand de regie kwijt is. Soms gaat het om mensen die zelf de hulpverlening niet weten te vinden of die zich schamen om ondersteuning te vragen terwijl ze dat eigenlijk wel nodig hebben. Anderen hebben enige mate van ondersteuning nodig omdat zijn dingen niet zelf kunnen als gevolg van een beperking.

Mensen indien nodig ondersteunen in hun bijdrage aan de samenleving, herstellen van de zelfredzaamheid, mensen toerusten om maatschappelijk te participeren daar gaat het om.

Vertrekpunt voor een krachtige sociale structuur is zelforganisatie, maatschappelijke binding en eigen verantwoordelijkheid. Maar daarmee zijn we er natuurlijk niet. Sommige problemen vragen een professionele benadering of kunnen alleen met grootschalige aanpak opgelost worden. Voor die gevallen, die door de inwoners van deze gemeente niet zelf kunnen worden geregeld, behoort de overheid de verantwoordelijkheid te nemen. De overheid is in het kader van de Wmo in eerste instantie de gemeente.

Het beleid voor wonen, zorg en welzijn richt zich op algemene voorzieningen voor behoud en bevorderen van de individuele zelfstandigheid en maatschappelijke participatie van mensen met een functiebeperking, chronisch psychisch probleem of psychosociaal probleem.⁵ (prestatieveld 5 in de Wmo⁶) Dit betekent dat wonen, zorg en welzijn zich richt op een brede doelgroep.

Met het “bevorderen van algemene voorzieningen” in veld 5 wordt bedoeld op algemene voorzieningen die voor handen zijn voor een ieder die daar behoefte aan heeft. In die zin behoeft de maatregel dus niet bij uitsluiting gericht te zijn op mensen met een beperking, chronisch psychisch probleem of psychosociaal probleem, zolang zij er in ieder geval maar baat bij hebben.

De termen “behoud” en “bevorderen” geven de gemeente beleidsvrijheid. Wel zal de gemeente rekening moeten houden met het zogenaamde compensatiebeginsel. Dit betekent dat zij ter compensatie van de beperkingen die een persoon uit de hierboven genoemde doelgroepen ondervindt in zijn zelfredzaamheid of maatschappelijke participatie, voorzieningen biedt die hem in staat stellen:

1. een huishouden te voeren
2. zich te verplaatsen in en om de woning
3. zich lokaal te verplaatsen per vervoermiddel
4. de medemens te ontmoeten en op basis daarvan sociale verbanden aan te gaan.

Hoe het compensatiebeginsel verder moet worden uitgewerkt laat de Wmo dus aan de gemeente over. Het compensatiebeginsel uit de Wmo heeft in 2006 een eerste invulling gekregen in de verordening Individuele verstrekkingen in het kader van maatschappelijke ondersteuning gemeente Pijnacker-Nootdorp 2006 die in september door de gemeenteraad is vastgesteld. In deze kadernota WZW wordt waar het gaat om algemene voorzieningen in het kader van de Wmo het compensatiebeginsel verder uitgewerkt. Bij het onderdeel visie WZW gaan we verder in op de wijze waarop de gemeente Pijnacker-Nootdorp dit wenst vorm te geven.

⁵ Zie Rapportage WZW hierin wordt uitvoeriger ingegaan op wettelijke kader uit de Wmo.

⁶ Zie bijlage 3 voor prestatievelden Wmo

1.2.3 Wonen, zorg en welzijn, PIT en de woonvisie Pijnacker Nootdorp

De kadernota WZW bouwt voort en verbijzonderd voor een deel de visie die in PIT is neergelegd in de programma's zorg en welzijn en wonen. Dit geldt ook voor het onderdeel seniorenhuisvesting en huisvesting bijzondere doelgroepen uit de woonvisie Pijnacker-Nootdorp.

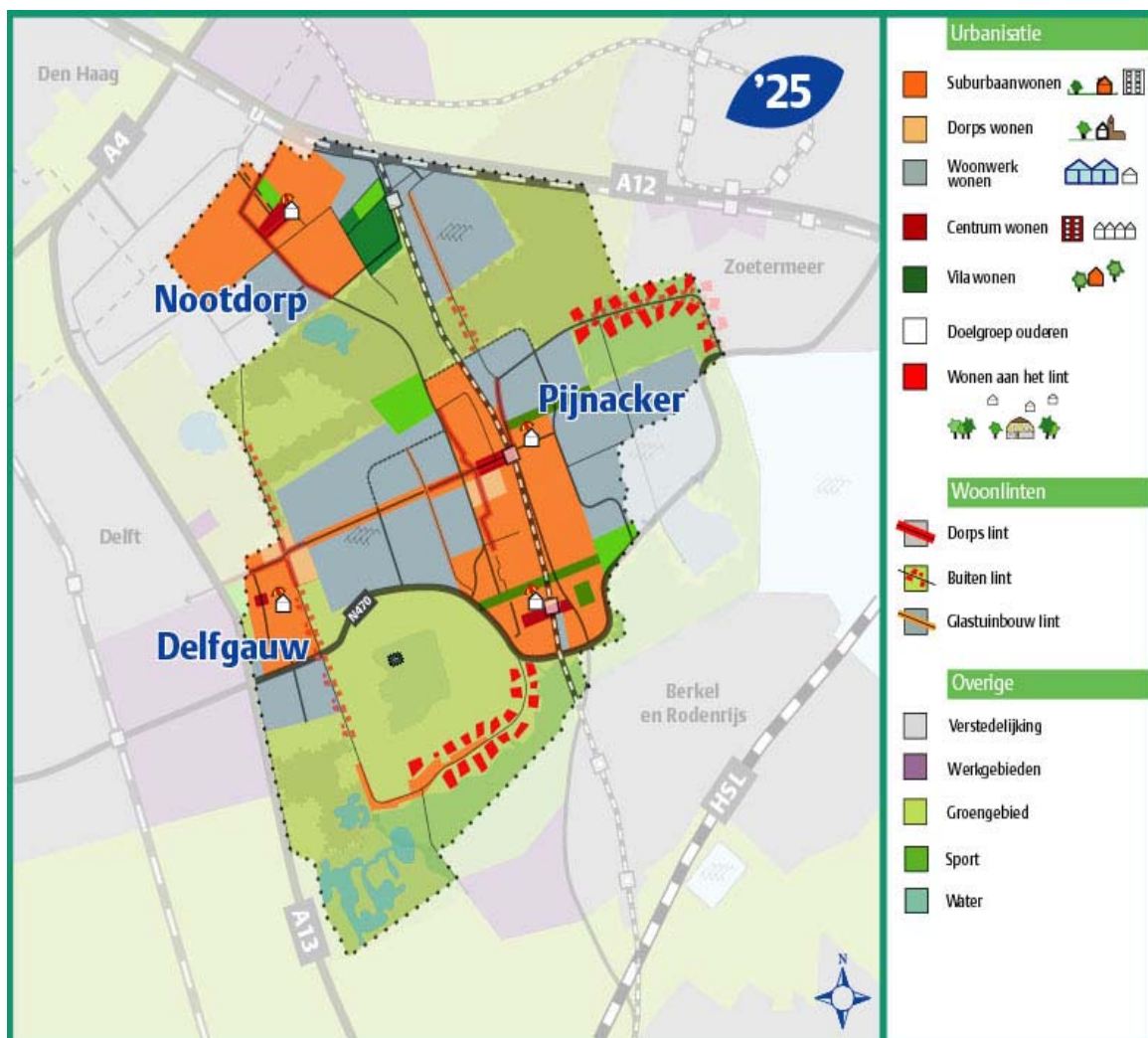
In PIT wordt aangegeven dat Pijnacker-Nootdorp tot 2015 vooral zal groeien en gebouwd wordt in het kader van Vinex en Vinac. Daarbij wordt een streefcijfers van 30% sociale woningbouw gehanteerd verdeeld per bouwlokatie. Het woningbouwprogramma wordt omgebogen tot meer appartementen en minder grondgebonden woningen (van circa 10% naar 35%)

Na 2015 wordt op nader te bepalen wijze verder gebouwd voor lokale vraag naar woningen.

In PIT wordt uitgegaan van clustering van woningen voor de doelgroep ouderen en van welzijns- en zorgvoorzieningen in de vier kerngebieden Nootdorp, Delfgauw, Pijnacker Centrum/Noord en Pijnacker Zuid.

In PIT staat ook dat voorzieningen zoals winkels, onderwijs, ontmoetingsruimten en basisvoorzieningen moeten binnen 7 fietsminuten voor iedere bewoner (uitgezonderd enkele linten) bereikbaar zijn.

Clustering en multifunctionaliteit van voorzieningen is het streven.



HOOFDSTUK 2 - UITGANGSSITUATIE IN PIJNACKER NOOTDORP

In dit hoofdstuk beschrijven we de globale uitgangssituatie van Pijnacker-Nootdorp ten aanzien van het thema wonen, zorg en welzijn. Hierbij hebben we ons gebaseerd op de rapportage WZW Pijnacker Nootdorp, de bijeenkomst van 12 april met de beleidsgroep, de bijeenkomst op 13 april met het college en directieteam en de bijeenkomst op 19 april met het panel WZW.

Uit deze bronnen weten we globaal dat het voor zelfstandig functioneren van belang is dat er voldoende woningen zijn waarin ook met een beperking of met een toenemende zorgvraag normaal gewoond kan worden. Dit stelt dus eisen aan de kwaliteit van woningen en het woongebouw. Ook is de nabijheid van voldoende voorzieningen zoals winkels, een bank of postkantoor, een huisarts, zorg en bepaalde welzijnsdiensten aan huis van belang. De locatie van de woningen en de plek waar algemene voorzieningen, specifieke voorzieningen en diensten worden aangeboden is van belang en vraagt om afstemming.

Wat betreft de deelname aan het maatschappelijk verkeer kan gedacht worden aan de toegankelijkheid van de woonomgeving en openbare ruimten zoals leeszalen, het gemeentehuis, etc. Aan activiteiten met een sociaal-recreatief of sportief karakter of aan welzijnsdiensten in de wijk. Een goed vervoerssysteem en laagdrempelige informatie en advies zijn belangrijke randvoorwaarden.

In dit hoofdstuk proberen we aan te geven hoe ver we in Pijnacker-Nootdorp zijn als het gaat om het bovengenoemde globale pakket van eisen en wat nog ontbreekt. Ook beschrijven we met welke specifieke factoren we rekening moeten houden bij het uitwerken van het beleid wonen, zorg en welzijn zoals demografie en de groei van deze gemeente. Ook geven we aan hoe ver we zijn met het bepalen van de juiste hoeveelheid en de juiste soort woningen die voor doelgroepen gebouwd moeten worden. Om de vraag in beeld te brengen, gebruiken we een landelijk planningsscenario 'STAGG' (hierover later meer) en kwantitatieve en kwalitatieve gegevens uit regionaal en lokaal onderzoek (Woonzorgmonitor 2006, woonwensenonderzoek 2006 en Eindrapport seniorenproof).

De vraag naar wonen, zorg en welzijn is natuurlijk niet objectief vast te stellen. Voor wonen kan hier nog aan gerekend worden, maar ook de theoretische cijfers vragen nog om een interpretatie. Hier besteden we aandacht aan in paragraaf 2.2.2. Voor zorg en welzijn is het nog lastiger om vast te stellen wat nodig is in Pijnacker-Nootdorp. Om hier toch richting aan te geven baseren we ons op landelijke en regionale gegevens over de vraag naar wonen, zorg en welzijn vanuit de verschillende doelgroepen die we aanvullen met lokale gegevens. Hierbij zijn wederom het woonwensenonderzoek 2006 en het eindrapport seniorenproof van groot belang. Ook signalen en wensen van aanbieders van wonen, zorg en welzijn zijn hiervoor in hoofdstuk 2 opgenomen. We sluiten hoofdstuk 2 af met een conclusie ten aanzien van de uitgangssituatie wonen, zorg en welzijn in Pijnacker-Nootdorp.

2.1 Algemene trends

2.1.1 Omvangrijker vraagstuk wonen, zorg en welzijn dan gemiddelde gemeente

Pijnacker-Nootdorp heeft als Vinex gemeente te maken met een omvangrijker vraagstuk WZW dan een gemiddelde beheersgemeente. Landelijk (SGB0, 2006) wordt aangegeven dat tot 2020 de doelgroep WZW met 20% zal stijgen. Vooral doordat het percentage 65-plusser in de samenleving toeneemt ten opzichte van de totale bevolking (van 14 % nu naar 21 % in 2020)

Landelijk wordt verwacht dat de doelgroep Wmo waarover we in deze nota spreken in 2020 ongeveer 20% zal toenemen. Pijnacker-Nootdorp echter groeit tot 2020 in het totaal met 59% ten opzichte van 2006. Tot 2020 neemt het aantal 65 plusser met 86% toe ten opzichte van 2006. Naast een absolute toename van het aantal senioren (met beperkingen), neemt ook het absolute aantal mensen met beperkingen psychische problemen en psychosociale problemen toe. (zie Rapportage WZW blz. 7 en 8 voor een uitvoeriger overzicht).

Het zal duidelijk zijn dat een scenario gekozen zal moeten worden om aan de toenemende vraag naar wonen, maar ook naar zorg en welzijn tegemoet te komen.

2.1.2 Wonen, zorg en welzijn is breder dan het vergrijzingsvraagstuk

WZW is breder dan alleen een vergrijzingsvraagstuk, hoewel 65 plusser wel een relatief veel gebruik maken van algemeen en individuele voorzieningen. De doelgroepen zijn; mensen met functiebeperkingen, chronisch psychische problemen en psychosociale problemen.

We hebben de groei van deze doelgroepen in absolute aantallen in beeld gebracht in de Rapportage WZW, blz. 7 en 8.

2.1.3 De vraag van senioren in beeld, van andere doelgroepen minder

Van senioren is de vraag naar wonen, zorg en welzijn in beeld gebracht in het woonwensenonderzoek 2006 en in ouderproef 2005.

Van de doelgroepen die niet senior zijn is de vraagzijde op lokaal niveau minder duidelijk in beeld. Wel geven aanbieders van zorg en welzijn signalen en zijn landelijke en regionale gegevens bekend. (Zie rapportage WZW 9 tot en met 15 voor uitvoeriger overzicht)

2.1.4 De vraag van senioren naar wonen, zorg en welzijn

Zoals gezegd is de vraag van senioren ten aanzien van het thema wonen, zorg en welzijn in beeld gebracht. We noemen hier enkele hoofdpunten. Voor uitvoeriger gegevens verwijzen we naar de rapportage WZW blz. 9 tot en met 13.

Ten aanzien van senioren in Pijnacker Nootdorp komt uit het woonwensenonderzoek het volgende beeld naar voren:

- Inkomens liggen ver boven landelijk gemiddeld. Uit de praktijk krijgen we signalen dat de bereidheid om te betalen voor diensten klein is.
- Senioren zijn redelijk actief. (helft 65+ aangesloten bij vereniging)
- Een kwart senioren gaat minimaal 5 weken op vakantie
- Vooral na het 75^e levensjaar neemt het gebruik van hulpmiddelen bij het lopen toe. Van de 75-plussers beweegt niettemin de helft zich voort met wandelstok, rollator of iets dergelijks. Ook heeft deze groep regelmatig huishoudelijke hulp nodig. Eenvijfde deel van de 75-plussers doet vaak en eenderde deel soms beroep op huishoudelijke hulp. Voor persoonlijke verzorging zoals het zich aankleden, zich wassen en eten koken heeft slechts een kwart soms of vaak hulp nodig.
- De helft van de ouderen kan een beroep doen op vrienden of familie

Uit het woonwensenonderzoek ontstaat dus een beeld van een vitale groep senioren. Hierbij moet natuurlijk de kanttekening worden gemaakt dat niet alle senioren voldoen aan dit profiel. Verder moet worden opgemerkt dat senioren geen homogene groep vormen, maar dat rekening gehouden moet worden met diversiteit aan wensen ten aanzien van wonen, zorg en welzijn.

Senioren en wonen

Binnen de gemeente Pijnacker-Nootdorp wonen ouderen relatief vaak in het centrum van Pijnacker en in De Venen in Nootdorp. In Pijnacker-Noord is het aandeel 65 tot 74-jarigen groot. De ouderen wonen voor driekwart in een grondgebonden woning. Wanneer men ouder is dan 75 jaar, geldt dit nog voor de helft. Van de woningen waarin men woont, is ongeveer een zesde daadwerkelijk bestemd voor ouderen. Driekwart van de 55 tot 64-jarigen woont in een koopwoning terwijl dit aandeel na het 75e jaar is gedaald tot ongeveer de helft. De ouderen bewonen vaak een huurwoning van € 350,- tot € 500,- of een koopwoning van circa € 300.000,-. Slechts 20% van de ouderen in een huurwoning ontvangt huurtoeslag. Dit aandeel ligt duidelijk onder het landelijke gemiddelde voor alle huishoudens dat ruim 30% bedraagt. Uit het woonwensenonderzoek komt naar voren dat er op dit moment een harde verhuisbehoefte bestaat voor 1100 huishoudens.

Senioren woning, locatie en omgeving

De meeste senioren zijn tevreden met hun woning en woonomgeving. Aspecten die senioren in hun woonomgeving belangrijk vinden zijn nabijheid van winkels, op loopafstand van centrum, dichtbij bushalte en dichtbij huisarts en apotheek.

Senioren en vraag naar hulp en dienstverlening

Senioren vinden zorg aan huis, personenalarmering, tijdelijke opvang i.v.m opname, schoonmaak en taxiservice/begeleid vervoer belangrijk. Bij toenemende leeftijd stijgt de belangstelling voor deze producten.

2.2 Vraag en aanbod wonen⁷ in beeld

De vraag en het aanbod voor wonen is op dit moment voor een deel in beeld gebracht. Hieruit komt een forse opdracht voor wonen naar voren. Met name voor de woonvormen verzorgd wonen en gewoon wonen⁸ bestaat nog een forse opdracht. Knelpunten bevinden zich vooral in Delfgauw en Nootdorp vanwege het ontbreken van grootschalige bouwlocaties.

In de rapportage wonen, zorg en welzijn is een rekenexercitie uitgevoerd op basis van op dit moment bekende gegevens met betrekking tot vraag en aanbod naar woningen in het kader van het thema wonen, zorg en welzijn. Hierbij is gebruik gemaakt van gegevens uit de concept woonzorgmonitor 2006 die in opdracht van de Regionale Commissie Gezondheidszorg wordt opgesteld. Deze regionale woonzorgmonitor maakt gebruik van een planningsscenario het zogenaamde STAGG-model (Stichting Architecten Gebouwen Gezondheidszorg). Het STAGG model gaat uit van de gehele bevolking (kentallen per 10.000 inwoners) en neemt de demografische component en de extramuralisering als basis voor haar berekeningen. Het STAGG model richt zicht daarnaast op de vraag van alle bijzondere doelgroepen en niet alleen op die van ouderen, maar dus ook op die van mensen met een lichamelijke, verstandelijke en/of psychische beperkingen.

Het STAGG scenario biedt een rekenmodel om het gewenste aanbod aan verschillende woonvormen te bepalen op dit moment en voor 2015 als de extramuralisatie verder vorm heeft kunnen krijgen.

Uit deze rekenexercitie komt een theoretische vraag naar verschillende typen woonvormen voor senioren en ook die van mensen met een lichamelijke, verstandelijke en/of psychische beperkingen in het jaar 2015 naar voren. Van deze theoretische vraag moet nog een vertaalslag gemaakt worden. Verderop in deze paragraaf geven we aan hoe we de cijfers interpreteren. In de onderstaande tabel betekent een positief getal een behoefte ((bouw)opdracht) en negatief getal een overschot (18=18 woningen). Een overschot betekent niet dat capaciteit moet worden afgebouwd.

Vraag naar wonen in 2015 minus huidige woonvoorraad minus plannen

Kern	Beschermd wonen	Verzorgd wonen	Gewoon wonen
Delfgauw	18	54	466 ⁹
Nootdorp	-444	165	722
Pijnacker	-43	-6	110

⁷ Zie rapportage WZW blz.16 tot en met 25

⁸ Definities woonvormen

Om inzicht te krijgen naar woonvormen in de combinatie van Wonen en Zorg wordt de indeling naar woningtype gebruikt van het Ministerie van VWS en het Ministerie van VROM. Deze indeling kent drie categorieën, te weten:

Beschermd wonen: wonen in een woning met specifieke aanpassingen. Beschermd wonen bieden de zwaardere vormen van zorg. Beschermd wonen houdt in dat binnen de woonvorm of in de directe nabijheid naast privé-woonruimten ook gemeenschappelijke ruimten en zorgruimten aanwezig zijn in verband met de mogelijkheid van 24-uurs begeleiding en toezicht. Het betreft meestal wooneenheden in verzorgings- en verpleeghuizen.

Verzorgd wonen: Wonen in een nultredenwoning. Er zijn twee hoofdvormen van verzorgd wonen te onderscheiden: woonzorgcomplexen en begeleide woonvormen. Op complexniveau wordt gearrangeerde (extramuraal) verzorging, begeleiding of dienstverlening aangeboden, maar er is geen sprake van 24 uur aanwezige zorg met toezicht, wel van directe zorggarantie in geval van nood. (voorbeelden: ADL-clusters en aanleunwoningen).

Gewoon wonen: wonen in een nultredenwoning. Dit is een woning die zonder trappen van buiten af bereikbaar is en waarbij de zogenaamde 'primaire ruimtes' (de keuken, het sanitair, de woonkamer en minimaal één slaapkamer) zich op dezelfde woonlaag bevinden. Drempels in de woning zijn laag of ontbreken. Thuiszorg en servicepakketten zijn mogelijk.

⁹ In het concept van de woonzorgmonitor 2006 is het complex Emerald in Delfgauw gerekend onder verzorgd wonen. Het gaat daarbij om 111 wooneenheden. In deze tabel zijn nu 55 woningen van dit complex opgenomen in de categorie verzorgd wonen en 56 in de categorie gewoon wonen. Indeling van de woningen in Emerald in de bovengenoemde categorieën is onderwerp van gesprek tussen Vestia Nootdorp, de eigenaar, en Pieter van Foreest.

2.2.1 Vraag en aanbod wonen is nog niet volledig in beeld

De cijfers in de tabel hierboven geven de vraag naar woonvormen aan voor Pijnacker-Nootdorp in 2015 berekend met behulp van het STAGG-scenario. Ze moeten gezien worden als richtlijnen en niet als taakstellend. De cijfers zijn verkregen door met het STAGG-scenario de vraag naar woningen in 2015 te berekenen en hierop de voorraad sociale huurwoningen per woonvorm in mindering te brengen en vervolgens ook de op dit moment in uitvoering genomen plannen (zowel koop als (sociale huur)) voor de bouw van doelgroepwoningen en woningen geschikt voor senioren in mindering te brengen. Op deze manier komt de opdracht waar we in deze gemeente voor staan per woonvorm, per kern in zicht

Huidige beeld opdracht wonen =
STAGG 2015 minus geschikte sociale huur minus plannen (K+H)

De aanbodzijde in deze rekenexercitie is nog niet volledig. Dit komt omdat het aanbod aan geschikte woningen in particulier eigendom nog niet is meegenomen. Dit is wel van belang omdat de woningvoorraad in Pijnacker Nootdorp voor 75% koop of particuliere huur is en voor 25 % sociale huur. Om misverstand te voorkomen benadrukken we dat in de rekenexercitie bij de plannen gekeken is naar nultredenwoningen voor specifieke doelgroepen en voor senioren zowel sociale huur als koop. We zijn er hierbij vanuit gegaan dat nultredenwoningen geschikt voor senioren vallen onder de categorie gewoon wonen.

Ter verfijning van het beeld voor de opdracht wonen liggen er in ieder geval nog twee opdrachten:

1. Het is van groot belang om van de geplande woningen na te gaan in hoeverre ze daadwerkelijk onder de categorie gewoon wonen gerekend kunnen worden. Als dit niet het geval is worden de behoeftecijfers voor gewoon wonen (in een levensloopbestendige woning) veel hoger.
2. Het aantal geschikte woningen en geschikt te maken woningen in de particuliere sector moet in beeld worden gebracht. Hieraan wordt al gewerkt.

2.2.2 Interpretatie van de cijfers voor wonen

- Een negatief cijfer in de tabel betekent een overschot van een bepaalde woonvorm ten opzichte van de richtlijn berekend met het STAGG-scenario. Een positief cijfer betekent een behoefte.
- Het behoeftecijfer voor beschermd wonen wordt als hard gegeven beschouwd. Hierbij wordt nog wel de afweging gemaakt welke capaciteit lokaal en welke regionaal wordt ingevuld. Het grote overschot beschermd wonen in Nootdorp ontstaat vanwege de woonvoorzieningen van IPSE. Als we IPSE even als aparte grootheid beschouwen kunnen we constateren dat voor Pijnacker als geheel tot 2015 aan de vraag naar beschermd wonen wordt voldaan, waarbij in de kern Delfgauw een tekort en in Pijnacker een overschot bestaat.
- De totale capaciteit voor beschermd wonen wordt regionaal bepaald. Bij beschermd wonen zal de gemeente Pijnacker Nootdorp steeds kijken naar de vraag welke capaciteit zij lokaal invult en welke elders in de regio ingevuld moet worden.
- Het behoeftecijfer voor verzorgd wonen wordt ook als hard gegeven beschouwd.
- Voor de categorie beschermd en verzorgd wonen geldt dat deze in de directe nabijheid van winkelvoorzieningen, gezondheidsvoorzieningen, openbaar vervoer en zogenaamde haaldiensten welzijn (sociaal, recreatieve activiteiten) moeten liggen.
- Voor gewoon wonen in een nultredenwoning ligt volgens het STAGG-scenario een grote opdracht in de kernen Delfgauw en Nootdorp. Hier treedt direct een knelpunt op omdat in deze kernen geen grote ontwikkelingsgebieden meer liggen.
- We zijn van mening dat we ten aanzien van gewoon wonen een vertaalslag moeten maken van de behoeftecijfers volgens STAGG.

- We merken als eerste op dat voor een levensloopbestendige/aanpasbare woning geen eenduidige criteria zijn vastgesteld in Pijnacker Nootdorp. Nieuwbouw wordt nu gebouwd op basis van het bouwbesluit 2006. In dit bouwbesluit zitten eisen voor toegankelijkheid van woning en woongebouw, maar afgezet tegen criteria als woonkeur¹⁰ zijn deze criteria beperkt. Het ministerie van VROM¹¹ geeft aan dat woningen die gemaakt zijn volgens het bouwbesluit niet volledig levensloopbestendig zijn en stelt een aantal aanvullende basiseisen.
- Pijnacker Nootdorp zou de kans moeten benutten die ze heeft door de Vinex/Vinac taak. Door nu stringente criteria voor levensloopbestendigheid/aanpasbaarheid te stellen aan nieuwbouwwoningen kan de gemeente zich dure woningaanpassingen in de toekomst uitsparen.
- Tenslotte merken we op dat tot nu toe steeds als stelregel is genomen dat een woning alleen levensloopbestendig/aanpasbaar is als dat een nulredenwoning is. Uit landelijk onderzoek¹² blijkt dat ook grondgebonden eengezinswoningen geschikt gemaakt kunnen worden tot rollator doorgankelijk. Ook wordt elders in het land de stelregel gehanteerd dat een woning van meer dan 450 m³ aanpasbaar zou moeten zijn (opplussen).
- Bij de vertaling van de behoeftecijfers volgens STAGG, naar taakstellende cijfers moet dus in ieder geval met bovenstaande factoren rekening gehouden worden.

¹⁰ Keurmerk voor levensloopbestendige woningen

¹¹ VROM: Volkshuisvesting Ruimtelijke Ordening en Milieu

¹² “Wie de woning houdt, passe haar aan” Aedes-Arcarens kenniscentrum wonen-zorg en provincie Zeeland, juli 2005.

2.3 Aanbod zorg en welzijn

2.3.1 Het aanbod zorg (ondersteuning) en welzijn in Pijnacker lijkt goed

Hiervoor zijn geen objectieve metingen gedaan, maar dit beeld ontstaat uit globale vergelijking met andere gemeenten, uit het feit dat de aanbieders van wonen, zorg en welzijn weinig echte hiaten in het aanbod signaleren, uit een quickscan op basis van zesbasisfunctie welzijn zoals die door de Maatschappelijk Ondernemersgroep (MO-groep, landelijke koepelorganisatie) zijn geformuleerd¹³ als we het aanbod zorg (ondersteuning) en welzijn in Pijnacker-Nootdorp op deze basisfuncties leggen dan zijn alle productvelden hierbij stevig ingevuld. Hiermee wordt een stevige basis neergelegd voor het bevorderen van de individuele zelfstandigheid en de maatschappelijke participatie. Als we de vraag naar zorg en welzijn van senioren zoals hierboven weergegeven vergelijken met het bestaande aanbod. Dan blijken de meeste functies ingevuld. Waarmee niet is gezegd dat aan het gebruik van deze voorzieningen niets te verbeteren valt.

Ook wordt zorg en welzijn gespreid over de kernen aangeboden. (ook voor Pijnacker Zuid zijn hiervoor in het kader van de woonservicezone Keizershof duidelijke plannen).

2.3.2 Wat opvalt of nog ontbreekt

Wat opvalt is zoals hierboven al gezegd dat specifiek welzijnsaanbod voor de doelgroepen, niet senioren, minder uitgebreid is. Over de lokale vraag naar deze producten is ook minder bekend.

Ten aanzien van zorg moeten nog twee opmerkingen worden geplaatst:

In de eerste plaats is in de rapportage WZW nog geen volledige inventarisatie gemaakt van het eerstelijnszorgaanbod in Pijnacker Nootdorp (huisartsen, fysiotherapeuten, tandartsen). Hieraan wordt aandacht besteed in fase twee van dit project. Hiervoor is gekozen omdat hierover dan meer gegevens bekend worden uit andere projecten die binnen de gemeente lopen en die we dan kunnen gebruiken (accommodatiebeleid en evaluatie gezondheidsbeleid).

Ten tweede wordt eerste lijnszorg en verzorging en verpleging op regionaal niveau door het Zorgkantoor geregeld. De gemeente heeft hierin hooguit een voorwaardenstellende (ruimte) en faciliterende rol. (betrekken bij planvorming)

In het algemeen valt op dat de gemeente Pijnacker Nootdorp geen basispakket voor zorg en welzijn heeft geformuleerd. De betrokken partijen zijn van mening dat er een basispakket Wonen, Zorg en Welzijn moet worden geformuleerd.

In het algemeen valt ook op dat er binnen de gemeente nog geen duidelijke discussie is gestart over het gebruik van domotica. Domotica is een verzamelnaam voor elektronische hulp- en comfortproducten. U moet hierbij denken aan de al bekende personenalarmering, maar op dit moment ontwikkelen zich in sneltreinvaart nieuwe domoticatoepassingen die comfort en veiligheid kunnen bevorderen en die mensen in staat kan stellen om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen.

De aanbieders van wonen, zorg en welzijn geven aan dat zij wel actief de mogelijkheden voor toepassing van domotica volgen.

2.3.3 Veel activiteit en veel samenwerking

Binnen het kader van wonen, zorg en welzijn vindt al veel activiteit plaats zoals we in de rapportage WZW kunnen zien. Aanbieders zijn al volop actief. Dit moet als een zeer gunstige situatie worden beschouwd. Er wordt door de aanbieders van wonen, zorg en welzijn ook veel samengewerkt bij projectontwikkeling en ook op klantniveau.

¹³ De Mo-groep gaat uit van zesbasisfuncties: 1. leveren maaltijden, 2. sociale veiligheid, 3. Regieondersteuning, 4. Hulp bij sociale netwerken, 5. Mobiliteit en 6. Hand- en spandiensten. Met deze zes functies wordt gewerkt aan de volgende drie doelen: bevorderen participatie, preventie en persoonlijke ondersteuning.

2.4 Signalen en wensen/plannen van aanbieders van wonen, zorg en welzijn

2.4.1 Wensen en signalen van Pieter van Foreest ten aanzien van het aanbod

Pieter van Foreest wil verspreid over de gemeente Pijnacker-Nootdorp 250 ouderenwoningen realiseren waarbij wonen en zorg gescheiden zijn. Het betreft dus zelfstandige woningen. Per te bouwen complex gaat het om ca. 80 ouderenwoningen (dus 3 complexen). Bij 2 complexen wilt men ontmoetingscentra realiseren. Per complex wordt een wijksteunpunt ondergebracht. Voor deze complexen bestaat vraag naar grond in de jaren 2007 - 2011.

Uitbreiding in Nootdorp van de 4 x 6 woongroepen voor bewoners met zware psycho-geriatrische zorgvraag. (u moet hierbij denken aan bijvoorbeeld dementie)

Pieter van Foreest heeft samen met de SWOP een lokale initiatiefgroep opgericht voor de realisatie van een ontmoetingscentrum voor dementerende ouderen en hun mantelzorgers. De initiatiefgroep heeft een zoekopdracht uitgezet voor een tijdelijke ruimte voor zo'n ontmoetingscentrum in Pijnacker Noord.

2.4.2 Wensen en signalen van Careyn ten aanzien van het aanbod

Careyn heeft aangegeven dat zij zoekt naar subsidiemogelijkheden van de gemeente voor het consultatiebureau voor ouderen.

2.4.3 Wensen en signalen ten aanzien van het aanbod van IPSE

In het kader van de WZW ziet Ipse de volgende witte vlekken in het aanbod: vervangende huisvesting voor alle sociowoningen van Ipse (Sytwinde, Fonteinkruid, Margriet).

De cliënten maken in hun vrije tijd gebruik van de Stichting Vrije Tijd en Vorming (VTV). Sommige cliënten sluiten aan bij reguliere (sport)verenigingen, zoals RK DEO. De wens is om de reguliere voorzieningen en verenigingen meer toegankelijk te maken voor de cliënten van Ipse.

Ipse heeft momenteel een groot aantal vrijwilligers in deze regio. Het is van groot belang om dit in stand te houden. De extra aandacht die vrijwilligers geven aan de cliënten dragen bij aan de kwaliteit van leven.

2.4.4 Wensen en signalen van PerspeKtief ten aanzien van het aanbod

In 2004 is een i.s.m. Rondom Wonen een aanzet gegeven voor de bouw van een beschermde woonvorm met 28 plaatsen in Delfgauw. Er is een ontwerp gemaakt. De voortgang strandde op de grondprijs die uiteindelijk veel hoger werd dan in eerste instantie besproken. Toch willen PerspeKtief en Rondom Wonen zich nog verder oriënteren om een mogelijkheid dit initiatief voort te zetten

PerspeKtief wil in P-N in Time-out huizen beschermd- en/of begeleid wonen aan slachtoffers van huiselijk geweld of cliënten van de vrouwenopvang bieden.

Daarnaast wil PerspeKtief diensten en producten aanbieden op gebied van 2^e kans beleid, bijzondere aandacht woonproblematiek etc.

2.4.5 Wensen en signalen van GGZ Delfland ten aanzien van het aanbod

In de bijeenkomst met de beleidsgroep wonen, zorg en welzijn op 12 april 2007 heeft GGZ Delfland, ondersteunt door PerspeKtief en Kwadraad aangegeven dat op lokaal niveau ontmoetingsgelegenheden zouden moeten worden aangeboden voor de doelgroep GGZ en mensen met psychosociale problemen, waarbij kan worden ingelopen en waar naast ontmoeting ook een stuk informatie gegeven kan worden. Combinatie van deze voorziening met een voorziening voor andere doelgroepen wordt niet afgewezen en kan zelfs wenselijk zijn.

Verder geeft men aan men dagbesteding wil uitbreiden door inzet van trajectbegeleiders in combinatie met het toegankelijker maken van reguliere vrijetijdsvoorzieningen.

Ook wil GGZ Delfland inzetten op activiteiten ter voorkoming van sociaal isolement door preventieprogramma's en dagbesteding.

2.4.6 Wensen en signalen van de SWOP ten aanzien van het aanbod

Van de Stichting welzijn ouderen Pijnacker-Nootdorp (SWOP) hebben we de volgende aandachtspunten meegekregen:

- Het belang van aansluiting van zorg en welzijnsaanbod is groot. Juist de meest kwetsbare ouderen kunnen hierdoor actief blijven.
- Met het toenemen van het aantal kwetsbare senioren neemt ook de vraag naar advisering en cliëntondersteuning door de ouderenadviseur toe. (Nu is hiervoor 16 uur per week beschikbaar)
- Aan de vraagzijde ziet de SWOP de komende 5 jaar geen drastische ontwikkelingen. Er zullen nuanceverschillen zijn met het huidige aanbod. Er is een toename in de vraag naar administratieve ondersteuning.
- Het gezamenlijk ontwikkelen van welzijnsdiensten is van belang.
- De SWOP geeft aan dat problematiek met dementerende senioren toenemen. Het realiseren van een ontmoetingsruimte voor dementerenden en hun mantelzorgers, gecombineerd met projecten dagverzorging en dagbehandeling zou een goed middel zijn om een deze problematiek tegemoet te komen.

2.5 Conclusies ten aanzien van vraag en aanbod wonen, zorg en welzijn

- I. Pijnacker-Nootdorp heeft vanwege de groei van de bevolking te maken met een omvangrijker vraagstuk wonen, zorg en welzijn dan de gemiddelde beheersgemeente. Dit vraagt om een meegroeiend aanbod wonen, zorg en welzijn en meegroeiende budgetten.
- II. Wonen, zorg en welzijn is breder dan het vergrijzingsvraagstuk
- III. Vraag naar wonen, zorg en welzijn van senioren is in beeld, van andere doelgroepen is de vraag minder goed in beeld. Dit vraagt om inventarisatie.
- IV. Vraag en aanbod wonen is gedeeltelijk in beeld gebracht. Hieruit ontstaat een beeld voor een substantiële opdracht voor de bouw van verzorgde woonvormen en gewone woonvormen (levensloopbestendige nultredenwoning met mogelijkheid voor zorg) Met de theoretische cijfers moet nog wel een vertaalslag gemaakt worden.
Het aanbod aan woningen is nog niet compleet in beeld gebracht. Het aanbod aan geschikte woningen in de particuliere (75% van de woningvoorraad) moet nog gescand worden. Hiervoor wordt op dit moment methodiek ontwikkeld. Een groot deel van de particuliere woning voorraad in Pijnacker-Nootdorp bestaat uit grondgebonden eengezinswoningen. We moeten dus niet verwachten dat hierin een groot aanbod aan geschikte woningen volgens de criteria gewoon wonen uitkomt. Landelijk onderzoek laat echter ook zien dat er wel mogelijkheden zijn om grondgebonden eengezinswoningen op te plussen. De gemeente zal opplussen moeten stimuleren. Dit kan op verschillende manieren. Hierin moet de gemeente een keuze maken. Wat echt ontbreekt zijn vastgestelde criteria waaraan een levensloopbestendige woning moet voldoen. De ontwikkeling van deze criteria moet prioriteit krijgen omdat deze meegegeven kunnen worden aan projectontwikkelaars en de corporaties in nieuwbouwplannen.
Er is een harde verhuisbehoefte op korte termijn van 1100 huishoudens. De planvorming voorziet in dit aantal (nultreden) woningen. Het is niet duidelijk of de geplande woningen kwalitatief aan de eisen van de verhuisbehoefte voldoen. Dit vraagt nadere analyse op korte termijn.
- V. Het aanbod zorg (ondersteuning) en welzijn in Pijnacker lijkt op dit moment goed. Hoewel dit zoals we hebben gezien voor de doelgroep, niet senioren, niet goed kan worden vastgesteld. Aanbieders van wonen, zorg en welzijn geven wel signalen af over functies die naar hun mening ontbreken zoals een ontmoetingscentrum voor dementerenden en hun mantelzorgers en een inloop-/ontmoetingsvoorziening voor mensen psychische of psychosociale problemen. Ook geven zij toenemende vraag aan naar producten als hulp bij de administratie en ouderenadvies.
- VI. Wat opvalt of ontbreekt
Wat opvalt is zoals hierboven al gezegd dat specifiek welzijnsaanbod voor de doelgroepen, niet senioren, minder uitgebreid is. Over de lokale vraag naar deze producten is ook minder bekend.
Er is nog geen inventarisatie gemaakt van het eerstelijnszorgaanbod in Pijnacker Nootdorp (bijvoorbeeld: huisartsen, fysiotherapeuten, tandartsen, algemeen maatschappelijk werk¹⁴). Hieraan moet aandacht besteed worden in fase twee van dit project.
In het algemeen valt op dat de gemeente Pijnacker Nootdorp geen basispakket voor zorg en welzijn heeft geformuleerd, waarvan men van mening is dat dit pakket er minimaal zou moeten zijn.

¹⁴ Eerstelijnszorg is de zorg die laagdrempelig is, in de buurt wordt aangeboden en gericht is op de thuissituatie. Deze zorg wordt verleend door huisartsen, verpleegkundigen, verloskundigen, fysiotherapeuten, apothekers, maatschappelijk werkers, psychologen en de thuiszorg

In het algemeen valt ook op dat er binnen de gemeente Pijnacker-Nootdorp nog geen duidelijke discussie is gestart over het gebruik van domotica. De aanbieders WZW geven aan dat zij wel actief bezig zijn met de uitwerking van het gebruik van domotica.

- VII. Aanbieders wonen, zorg en welzijn zijn al volop actief. Dit moet als een zeer gunstige situatie worden beschouwd die behouden moet blijven en gestimuleerd moet worden.

HOOFDSTUK 3 - VISIE, SPEERPUNTEN EN DOELEN

In dit hoofdstuk schetst de gemeente Pijnacker Nootdorp haar visie ten aanzien van het thema wonen, zorg en welzijn. De visie is besproken met de aanbieders van wonen, zorg en welzijn en een vertegenwoordiging van de seniorenraad, het platform gehandicaptenbeleid, de adviescommissie voor woning en woonomgeving en de vertegenwoordigers van de commissie gehandicaptenbeleid en sociale zaken van de cliëntenraad sociale zaken. Zij onderschrijven de visie.

3.1 Visie wonen, zorg en welzijn Pijnacker-Nootdorp

De visie wonen, zorg en welzijn is in een zevental punten omschreven. Hieronder vindt u de hoofdpunten die verderop in de tekst zijn uitgewerkt en verder zijn genuanceerd. Punt 1 tot en met 3 geeft de kern van de visie aan. Punt 4 tot en met 7 beschrijft meer hoe dit bereikt kan worden.

VISIE wonen, zorg en welzijn Pijnacker-Nootdorp:

- I. De gemeente Pijnacker-Nootdorp is van mening dat mensen met beperkingen, chronisch psychische problemen en psychosociale problemen temidden van andere burgers moeten kunnen wonen en regie over hun eigen leven moeten kunnen voeren.
De gemeente Pijnacker-Nootdorp wil dat haar inwoners in principe in hun eigen kern kunnen blijven wonen.
De grote groei van Pijnacker-Nootdorp vraagt om een meegroeidend aanbod wonen, zorg en welzijn voor alle doelgroepen wonen, zorg en welzijn.
- II. Initiatieven op het gebied van wonen, zorg en welzijn in Pijnacker-Nootdorp hebben als doel de individuele zelfstandigheid en maatschappelijke participatie van mensen met functiebeperkingen, chronisch psychische problemen en psychosociale problemen te bevorderen.
- III. Kwetsbare inwoners moeten in principe in eerste aanleg gebruik moeten kunnen maken van het reguliere aanbod welzijn, sport, cultuur, recreatie.
- IV. Pijnacker-Nootdorp zoekt naar creatieve oplossingen om meer rendement uit de budgetten te halen.
- V. Wonen, zorg en welzijn en de brede opdracht voor maatschappelijke ondersteuning is een gezamenlijke verantwoordelijkheid.
- VI. Er moet een basispakket Wonen, Zorg en Welzijn worden geformuleerd. In het algemeen geldt en dat hebben hiervoor al kunnen zien dat laagdrempelige informatie, advies en cliëntondersteuning en een goed vervoerssysteem belangrijke randvoorwaarden zijn in het kader van wonen, zorg en welzijn.
- VII. Bij de uitwerking van de visie wonen, zorg en welzijn moeten de volgende kaders aangehouden worden: Wetgeving (concurrentie, aanbesteding), betaalbaarheid op termijn, verminderen van overlap in aanbod waar dit niet functioneel is, vermijden versnippering, beleidsinzet moet leiden tot meetbare resultaten.

Hieronder is de visie wonen, zorg en welzijn Pijnacker-Nootdorp verder uitgewerkt.

I. De gemeente Pijnacker-Nootdorp is van mening dat mensen met beperkingen, chronisch psychische problemen en psychosociale problemen temidden van andere burgers moeten kunnen wonen en regie over hun eigen leven moeten kunnen voeren.

We richten ons op het realiseren van een belangrijke randvoorwaarden hiervoor door het bevorderen van een veilige, sociale, toegankelijke woonomgeving met voldoende geschikte woningen die ingebed zijn een adequate infrastructuur om de nodige zorg- en dienstverlening zo efficiënt mogelijk te kunnen leveren. Ondersteuning met behulp van domotica kan hierbij een toegevoegde waarde hebben in de zin van kwaliteit en/of efficiency.

Samenwerking tussen aanbieders van wonen, zorg en welzijn moet behouden en verder gestimuleerd worden omdat hiermee doeltreffendheid, doelmatigheid, kwaliteit en vraaggerichtheid bevorderd kan worden.

De gemeente Pijnacker-Nootdorp wil dat haar inwoners in principe in hun eigen kern kunnen blijven wonen.¹⁵ Zij richt zich op het ontwikkelen van woonservicegebieden rond de centrale winkel- en zorgvoorzieningen in de 4 kerngebieden Delfgauw, Nootdorp, Pijnacker centrum en Pijnacker Zuid. Hierin volgen we PIT! waarin in de 4 kerngebieden huisvesting voor senioren gepland staat.

De omvangrijke vraag naar geschikte woningen in met name Delfgauw en Nootdorp vraagt vanwege het gebrek aan ruimte om een maximale sturende inzet van de gemeente. Waar knelpunten op kernniveau niet opgelost kunnen worden wordt naar een oplossing gemeentebreed gezocht. Tegelijkertijd wordt met voortvarendheid de kansen benut die in nog te ontwikkelen nieuwbouwlocaties bestaan. We streven naar integrale gebiedsgerichte ontwikkeling.

De grote groei van Pijnacker-Nootdorp vraagt om een meegroeiend aanbod wonen, zorg en welzijn voor alle doelgroepen wonen, zorg en welzijn. De gemeente streeft ernaar om een basispakket wonen, zorg en welzijn te omschrijven.¹⁶ Hierbij wordt aangegeven welke voorzieningen, activiteiten en diensten in het kader van wonen, zorg en welzijn beschikbaar zullen zijn op het niveau Pijnacker-Nootdorp, welke op kernniveau en welke specifiek binnen de kernen dichtbij de centrumfuncties zoals winkels moeten worden aangeboden.

II. Initiatieven op het gebied van wonen, zorg en welzijn in Pijnacker-Nootdorp hebben als doel de individuele zelfstandigheid en maatschappelijke participatie van mensen met functiebeperkingen, chronisch psychische problemen en psychosociale problemen te bevorderen.

Individuele zelfstandigheid betekent eigen regie en keuzevrijheid. Individuele zelfstandigheid betekent onder andere het kunnen voeren van een eigen huishouden. Zo veel mogelijk zelfstandig wonen (extramuraliseren) is landelijk beleid en moet vooral in belang van het individu worden ingevuld.

Maatschappelijke participatie betekent je bijdrage kunnen leveren aan de samenleving enerzijds en erbij horen anderzijds. Anderen kunnen ontmoeten in werk en/of vrije tijd is hierbij van belang. Wij streven naar het voorkomen van sociale uitsluiting¹⁷ en het bevorderen van de acceptatie van mensen met een beperking.

Het bevorderen van individuele zelfstandigheid en maatschappelijke participatie wordt in Pijnacker Nootdorp bij voorkeur als volgt ingevuld:

- We gaan ervan uit dat onze inwoners in de eerste plaats zelf verantwoordelijk zijn voor het slechten van drempels die deelname aan de samenleving in de weg staan en hun vraag aan zorg en ondersteuning allereerst zelf regelen met behulp van hun familie, vrienden of bureaus.

¹⁵ De regionale huisvestingsverordening stelt dat bij indicaties voor zorgwoningen regionaal naar een oplossing gezocht moet worden. Waar het hogere regelgeving als deze betreft is deze voor de gemeente Pijnacker-Nootdorp natuurlijk leidend.

¹⁶ Het betreft algemene voorzieningen en geen individuele voorzieningen.

¹⁷ We hanteren hierin de terminologie van het sociaal cultureel planbureau die sociale uitsluiting meet op drie dimensies: 1. te weinig sociale participatie en/of sociale ondersteuning, 2, een tekort op financieel en materieel gebied, 3. onvoldoende toegang tot onderwijs, huisvesting, zorg, maatschappelijke instanties, wonen en veiligheid.

- Als mensen dit niet op eigen kracht kunnen dan richt de gemeente zich op versterken en toerusten van de persoon in kwestie. Informatie en advies, aanbod van cursussen en sociaal culturele activiteiten (welzijnsactiviteiten) om anderen te ontmoeten kan hieraan bijdragen.
- Met preventie en signalering kan in een vroeg stadium problemen voorkomen worden zodat het welzijn van de inwoners bevorderd wordt en we een (onnodig) beroep op individuele voorzieningen kunnen voorkomen. Ook hierbij zijn laagdrempelige informatie en advies, gelegenheid tot ontmoeten en samenwerking tussen aanbieders van wonen, zorg en welzijn van groot belang.
- Als bovenstaande niet heeft gewerkt en er behoefte aan ondersteuning bestaat dan willen we zoveel mogelijk ondersteuning bieden door vrijwilligers en zoveel mogelijk collectief. Door goede collectieve basisvoorzieningen kan worden voorkomen dat een beroep wordt gedaan op meer specifieke voorzieningen die individueel worden aangeboden en duurder zijn.
- Soms moeten mensen actief benaderd worden (bemoeien) omdat zij problemen hebben die zij zelf niet meer kunnen oplossen, maar waarbij zij ook geen hulp vragen.

III. Kwetsbare inwoners moeten in principe in eerste aanleg gebruik moeten kunnen maken van het reguliere aanbod welzijn, sport, cultuur, recreatie.

Pijnacker Nootdorp kent een rijk aanbod aan welzijn, sport, sociale en culturele activiteiten voor alle inwoners van de gemeente. Er is een ruim verenigingsleven (ongeveer 76 sportverenigingen) er zijn veel vrijwilligersorganisaties (ongeveer 90) Ook beschikt Pijnacker Nootdorp over goede accommodatie.

Vertrekpunt is dat kwetsbare inwoners in principe in eerste aanleg gebruik moeten kunnen maken van het reguliere aanbod welzijn, sport, cultuur, recreatie, etc.

Als dit niet zonder meer lukt dan moet deelname aan het reguliere aanbod ondersteunt worden.

Pas als dat niet lukt wordt gekeken naar het aanbieden van specifiek aanbod voor specifieke doelgroepen in de regio of anders lokaal.

IV. Pijnacker-Nootdorp zoekt naar creatieve oplossingen om meer rendement uit de budgetten te halen.

De gemeente ondersteunt mensen met beperkingen op vier leefgebieden (huishouding, woning, vervoer en sociaal contact). Het wettelijk compensatiebeginsel biedt de mogelijkheden om nieuwe arrangementen op het gebied van wonen, zorg en welzijn te ontwikkelen. Voor de gemeente Pijnacker Nootdorp ligt hier een uitdaging. Daarbij gaat het onder meer om het leggen van dwarsverbanden tussen verschillende initiatieven (professioneel en vrijwillig), en creatieve oplossingen zoeken om met de budgetten meer te doen.

Wij vinden het belangrijk dat de kwaliteit van de ondersteuning voor de inwoners een goed niveau heeft. Uitgangspunt is dat het hierbij gaat om voorzieningen die doeltreffend en doelmatig zijn.

Aanbod moet vraaggericht zijn en praktisch afgestemd op de gebruiker.

V. Wonen, zorg en welzijn en de brede opdracht voor maatschappelijke ondersteuning is een gezamenlijke verantwoordelijkheid.

Inwoners in het algemeen, aanbieders van wonen, zorg en welzijn, cliënt- en belangenorganisatie, vrijwilligersorganisaties en bedrijfsleven en niet in de laatste plaats de gemeente hebben hierin hun aandeel. Beleid voor wonen, zorg en welzijn zal dan ook in samenwerking met bovengenoemde partijen worden opgesteld en ter hand worden genomen. Waarin ieder zijn verantwoordelijkheid neemt. Wij vinden het van groot belang dat onze partners zijn verankerd in het lokale netwerk en dat men de bereidheid heeft om in de samenleving in Pijnacker Nootdorp te investeren.

Vanuit publiek belang en binnen wettelijke kaders werken we aan een goed werkend basispakket wonen, zorg en welzijn. De gemeente kiest hierbij verschillende rollen:

- **Initiator en regisseur:** de gemeente nodigt organisaties actief uit om mee uitvoering te geven aan wonen, zorg en welzijn en ziet er op toe dat de uitvoering naar wens verloopt;
- **Facilitator:** de gemeente faciliteert de totstandkoming van wonen, zorg en welzijn door het leveren van menskracht, door realisatie van accommodaties, door subsidiëring van welzijnsactiviteiten door realisatie van randvoorwaarden.

VI. In het algemeen geldt en dat hebben hiervoor al kunnen zien dat laagdrempelige informatie, advies en cliëntondersteuning en een goed vervoerssysteem belangrijke randvoorwaarden zijn in het kader van wonen, zorg en welzijn.

Goede bereikbaarheid per telefoon, internet en in fysiek loket van Vraagwijzer is van groot belang. Verbreding en verdieping en goede afstemming van de informatie, advies en cliëntondersteuning moet in samenwerking met aanbieders WZW en cliënt- en belangenorganisaties worden opgepakt

Een ander belangrijke randvoorwaarde is een geschikte vervoerssysteem. Hoewel veel activiteiten op kernniveau zullen worden aangeboden zal vervoer noodzakelijk zijn om activiteiten te kunnen bezoeken. Vervoer is dus cruciaal voor maatschappelijke participatie en de mogelijkheid om anderen te ontmoeten. Vervoerssystemen moeten zo goed mogelijk op elkaar aansluiten. Vervoer wordt buiten het thema wonen, zorg en welzijn uitgewerkt in het kader van de individuele verstrekkingen.

VII. Bij de uitwerking van de visie wonen, zorg en welzijn moeten de volgende kaders aangehouden worden: Wetgeving (concurrentie, aanbesteding), betaalbaarheid op termijn, verminderen van overlap in aanbod waar dit niet functioneel is, vermijden versnippering, beleidsinzet moet leiden tot meetbare resultaten.

De wet schrijft aanbesteding van Wmo-producten en -diensten voor. Voor de gemeente Pijnacker-Nootdorp is marktwerking geen doel op zich.

Beleidsinzet moet leiden tot meetbare resultaten. Van de inzet van publieke middelen mag immers verwacht worden dat deze verantwoord kan worden. Meetbaarheid kan op verschillende manieren vorm gegeven worden. Door middelen van prestatieovereenkomsten op output, maar waar mogelijk ook op het te bereiken effect (outcome)

3.2 Speerpunten en doelen

In het verlengde van de visie wonen, zorg en welzijn Pijnacker-Nootdorp en rekening houdend met de handelingsvoorkeuren en kaders wil de gemeente Pijnacker Nootdorp zich ten aanzien van het vraagstuk wonen, zorg en welzijn op drie speerpunten richten:

SPEERPUNTEN:

1. **Vergroten van het aanbod en de diversiteit van geschikte woningen voor 55-plussers, mensen met functiebeperkingen, chronisch psychische problemen en psychosociale problemen.**
2. **Bevorderen individuele zelfstandigheid en maatschappelijke participatie door integraal aanbod wonen, zorg en welzijn afgestemd op de gebruiker en meegroeidend met de gemeente Pijnacker- Nootdorp.**
3. **Borgen van de beleidsdoelstellingen wonen, zorg en welzijn**

Hieronder werken we de speerpunten uit in doelen:

DOELEN SPEERPUNT 1

1. **Bepalen van de taakstelling wonen in kader van wonen, zorg en welzijn per categorie¹⁸ voor Pijnacker Nootdorp als geheel en vervolgens uitgezet naar de vier kerngebieden.**
 - a) Toetsen van mate van geschiktheid van woningen “geschikt voor senioren” die nu in planvorming zijn opgenomen (in de streefcijfers wonen zijn nu als gewoon wonen bestemd, maar werkelijke mate van geschiktheid is niet precies duidelijk).
 - b) Inzicht geschiktheid van woningvoorraad koopwoningen bepalen met behulp van sterrenclassificatie Haaglanden.

¹⁸ Categorieën: Beschermd wonen, verzorgd wonen en gewoon wonen in een nultredenwoning.

- c) Woonwensen van specifieke doelgroepen inventariseren. (Denk hierbij aan de signalen en wensen van Perpektief en IPSE in hoofdstuk 2.
- 2. Formuleren plan voor realiseren van de taakstelling wonen in kader van wonen, zorg en welzijn doormiddel van verschillende instrumenten.**
- a) Vaststellen criteria gewoon levensloopbestendig wonen Pijnacker Nootdorp in samenwerking met de woningcorporaties. (aanscherpen criteria bouwbesluit)
 - b) Taakstelling nieuwbouw WZW vaststellen en opnemen in het strategisch woningbouwprogramma. Criteria levensloopbestendig wonen gelden voor woningcorporaties en ook voor projectontwikkelaars.
 - c) Taakstelling herstructurering/inbreilocaties bepalen per kern. Bij herstructurering binnen de kerngebieden in Delfgauw, Nootdorp, Pijnacker centrum zal de gemeente maximaal sturen op het realiseren van geschikte woningen in het kader van de taakstelling herstructurering WZW.
 - d) Opplusprogramma ontwikkelen. (bepalen inzet gemeente)
 - Opplussen bestaande nultredenwoningen
 - Opplussen grondgebonden eengezinswoningen
 - Uitvoeren communicatiecampagne eigen verantwoordelijkheid WZW
 - e) Mogelijkheden woningtoewijzingsbeleid benutten door labelen van geschikte woningen.
 - f) Mogelijkheden grondbeleid optimaliseren ten behoeve van de taakstelling herstructurering WZW.

DOELEN SPEERPUNT 2:

- 1. Aanbod zorg en welzijn op peil houden voor alle doelgroepen WZW**
- a) Vraag wonen, zorg en welzijn van doelgroep WZW die geen senioren zijn in beeld brengen.
 - Knelpunten voor toegankelijkheid regulier welzijnsaanbod in beeld brengen en oplossingen zoeken.
 - Deelname aan regulier aanbod welzijnsaanbod ondersteunen door stimuleren van vrijwilligersinzet.
 - Acceptatie van mensen met beperkingen bevorderen.
 - b) Basispakket zorg en welzijn vaststellen. Hierbij wordt aangegeven welke algemene voorzieningen, activiteiten en diensten in het kader van wonen, zorg en welzijn beschikbaar zullen zijn op het niveau Pijnacker Nootdorp, welke op kernniveau en welke specifiek binnen de kernen dichtbij de centrumfuncties zoals winkels moeten worden aangeboden.
 - c) Groeiscenario's ontwikkelen voor het budget zorg en welzijn en een scenario vaststellen voor de jaren 2008-2011 en richtlijn aangeven voor 2011-2015.
- 2. Realiseren 4 woonservice zones**
- We gaan hierbij uit van zones in Delfgauw, Nootdorp, Pijnacker centrum en Pijnacker zuid.
- a) Vaststellen plan van eisen woonservicezone Pijnacker-Nootdorp. Hierbij moet worden opgemerkt dat voor de woonservicezone Pijnacker Zuid (Keizershof) een plan van eisen bestaat dat is opgesteld door Rondon Wonen, Pieter van Foreest en de SWOP.
 - b) Opstarten pilot gebiedsgerichte ontwikkeling. Hiermee wordt de beleidsinzet van de gemeente Pijnacker-Nootdorp op kernen niveau integraal aangestuurd.
- 3. Realiseren van een veilige en toegankelijke woonomgeving op basis van de leidraad inrichting openbare ruimte (LIOR) en periodiek actualiseren van het handboek gehandicapten hierin.**
- 4. Realiseren van de randvoorwaarde laagdrempelige informatie, advies en cliëntondersteuning.**
- Deze doelstelling is van groot belang voor het bekend maken van het voorzieningen- en activiteiten aanbod. Het bevordert het gebruik van voorzieningen en heeft een belangrijke functie in de preventie. Deze subdoelstelling wordt buiten het uitvoeringsprogramma WZW gerealiseerd.
- 5. Realiseren van de randvoorwaarde geschikt vervoerssysteem.**
- 6. Onderzoek inbedden mantelzorg en vrijwilligers in woonservicezone**

In de beleidsnota ondersteunen mantelzorg en vrijwilligers is aangegeven dat in 2009 mogelijkheden worden onderzocht om mantelzorgondersteuning en vrijwilligerswerk in te bedden in de woonservicezones. Voorwaarde hierbij is dat dit iets toevoegt aan het bestaande ondersteuningsaanbod voor mantelzorgers en vrijwilligers.

DOELEN SPEERPUNT 3:

Het borgen van de beleidsdoelstellingen wonen, zorg en welzijn wordt als apart speerpunt opgenomen omdat het realiseren van de doelstellingen bij verschillende afdelingen binnen de gemeente Pijnacker Nootdorp en ook externe partijen hierin hun verantwoordelijkheden hebben. Het realiseren van de doelstellingen WZW gaat dus niet vanzelf.

1. **Opstellen van een 4 jaren uitvoeringsprogramma wonen, zorg en welzijn**
met hierin opgenomen een activiteitenkalender, de rollen van de deelnemers, de afdeling of partij die als trekker optreedt en tenslotte waar dat al mogelijk is de financiële consequenties.
2. **Doelstellingen WZW opnemen in meetbare interne prestatieafspraken en borgen in planning en controlinstrumenten.**
Ook moet zowel bij de instrumenten als de leefbaarheidmonitor en de wijkschouw aandacht zijn voor wonen, zorg en welzijn.
3. **Doelstelling WZW opnemen in meetbare prestatieafspraken met woningbouwcorporaties en subsidiecontracten zorg- en welzijnsorganisaties.**
4. **Jaarlijks monitoren van voortgang uitvoeringsprogramma met interne en externe partijen op directie/bestuurniveau.**
5. **Op directieniveau is één persoon verantwoordelijk voor de voortgang van het uitvoeringsprogramma WZW en op bestuurniveau wordt een projectwethouder benoemd.**
6. **Toetsen en handhaven gestelde criteria ten aanzien van wonen, zorg en welzijn door de gemeente Pijnacker-Nootdorp. (Het gaat hierbij om de criteria voor levensloopbestendige woningen)**
7. **Blijvende betrokkenheid van doelgroepen bij bepalen voortgang en evaluatie van beleid(-seffect)**
We maken hierbij gebruik van bestaande overlegstructuren met cliënt- en belangenorganisaties Klanttevredenheidsonderzoek speelt hierbij een belangrijke rol.

Bovenstaande speerpunten en doelen moeten in fase 2 van dit project uitgewerkt worden tot een uitvoeringsplan. 2008-2011.

HOOFDSTUK 4 - FINANCIËN

De kadernota wonen, zorg en welzijn is vooral een procesnota. Dit betekent dat hierin vooral de te ondernemen activiteiten zijn benoemd. Op dit moment is het nog niet mogelijk om financieel een totaalkader aan te geven. Wel is duidelijk dat de gemeente afhankelijk van de gekozen ambities in de deelprojecten kosten zal moeten maken voor implementatie en realisatie van deze projecten. In het vierjaren uitvoeringsprogramma werken we deze kosten een stap verder uit. Daarna wordt uit het vierjarenplan steeds een jaarkalender gemaakt met geplande activiteiten. Deze jaarkalenders zullen vergezeld gaan van een concrete financiële paragraaf.

Naast kosten realisatiekosten zal de gemeente proceskosten maken in de zin van personele inzet.

Om het aanbod wonen, zorg en welzijn te laten meegroeien met de groei van de gemeente worden scenario's uitgewerkt. Door het vaststellen van een scenario voor de jaren 2008-2011 wordt een keuze gemaakt voor de groei van de subsidiebudgetten zorg en welzijn. Hierbij merken we op dat de keuze voor dit scenario gemaakt wordt bij de totaalafweging die gemaakt moet worden ten aanzien van nieuw beleid in de financiële kadernota van de gemeente Pijnacker-Nootdorp in het voorjaar van 2008.

In het algemeen geldt voor het uitvoeringsplan wonen, zorg en welzijn dat kosten die gerelateerd zijn aan de primaire verantwoordelijkheden en taken van een partij, voor rekening zijn van die partij.

De woningcorporaties investeren op dit moment al in leefbaarheid, sociale cohesie en dienstverlening. In de contourennota Wmo hebben zij verdergaande bereidheid om te investeren aangegeven. Hierover moeten besprekingen worden gestart met de corporaties.

HOOFDSTUK 5 - PLAN VAN AANPAK FASE 2

In fase 2 worden de speerpunten en doelen uit deze kadernota wonen, zorg en welzijn uitgewerkt tot een uitvoeringsplan. 2008-2011. In fase 2 richten we ons op het vaststellen van het uitvoeringsplan in de raad van december 2007.

Per doel moet duidelijk zijn waar aan gewerkt wordt, welke activiteiten ontplooid zullen worden, wie de trekker is, wie deelnemen aan de uitwerking en in welk jaar. Het uitvoeringsplan zal worden opgedeeld in activiteitenkalenders per jaar. Bij deze activiteitenkalenders zal jaarlijks zo goed als mogelijk de kosten en de kostendragers in beeld worden gebracht.

5.1 Prioriteiten 2007

De volgende onderwerpen moeten naar onze mening met prioriteit worden opgepakt en bij voorkeur in het uitvoeringsplan zijn uitgewerkt:

Speerpunt 2, doel 1b: Basispakket zorg en welzijn vaststellen. Hierbij wordt aangegeven welke algemene voorzieningen, activiteiten en diensten in het kader van wonen, zorg en welzijn beschikbaar zullen zijn op het niveau Pijnacker Nootdorp, welke op kernniveau en welke specifiek binnen de kernen dichtbij de centrumfuncties zoals winkels moeten worden aangeboden. Hierbij moet ook van de bekende wensen van aanbieders wonen, zorg en welzijn zoals geformuleerd in Hoofdstuk 2 aangegeven worden aangegeven welke in het basispakket zijn opgenomen.

Speerpunt 2, doel 2a: Vaststellen plan van eisen woonservicezone Pijnacker-Nootdorp.

Speerpunt 3: Het borgen van de beleidsdoelstellingen wonen, zorg en welzijn.

5.2 Prioriteiten 2008

Met de kennis van dit moment moet naar onze mening in 2008 prioriteit gegeven worden aan:

Speerpunt 1: Vergroten van het aanbod en de diversiteit van geschikte woningen voor 55-plusser, mensen met functiebeperkingen, chronisch psychische problemen en psychosociale problemen. Dit is van groot belang om de kansen te benutten die er nog zijn in de vinexontwikkeling.

Speerpunt 2, doel 1c: Groeiscenario's ontwikkelen voor het budget zorg en welzijn en een scenario vaststellen voor de jaren 2008-2011 en richtlijn aangeven voor 2011-2015.

5.3 Organisatie

Wij stellen voor om de huidige projectstructuur wonen, zorg en welzijn te continueren. Zie bijlage 4 projectstructuur WZW. Dit betekent een interne projectorganisatie met een stuurgroep conform de huidige samenstelling, een informatiegroep, een projectgroep (deze zal verbreed moeten worden met in ieder geval, een deelnemers namens het taakveld stedenbouw en de afdeling ontwikkeling en de afdeling bouw en woningtoezicht)

Extern stellen wij voor om de beleidsgroep en het panel wonen, zorg en welzijn te continueren. Waarbij wij voorstellen om de Samenwerkende Bonden van Ouderen ook te vragen om personen af te vaardigen naar het panel.

Bijlage 1

Overzicht beleidsontwikkeling Wmo

2006	1-1-2007	2007	Eerste kwartaal 2008 4 jaren beleidsplan Wmo		
1. Startnota HVZ mei 2006	S T A R T	Starten, monitoren, leren, aanpassen → Onderzoek collectief vervoer →	Veld 6	-Doelen per prestatieveld -Te ondernemen acties per doel -Verwachte resultaten -Kwaliteit -Wijze waarop keuze vrijheid wordt geboden -Garanties kleine doelgroepen	
<ul style="list-style-type: none"> • Verordening individuele verstrekkingen Wmo →uitvoeringsbesluit →aanbesteden 		Starten, monitoren, leren, aanpassen → Vervolgnotitie groeimodel loket →			Veld 3
2. Startnota 1 loket mei 2006 →vraagwijzer Wmo-proof		Kwartaal 1 2007 → uitvoering opzetten →	Veld 4		
3. Beleidsontwikkeling onderst. mantelzorg en vrijwilligers	→	Kwartaal 2 2007	Veld 2		
4. Nota cliëntenparticipatie Wmo →		Beleid ontwikkelen →	kwartaal 4 →		Veld 2
5. Startnota integraal jeugdbeleid →raad december →	→	Kadernota raad september → uitvoeringprogramma raad december →			Veld 5,1
6. Startnota wonen, zorg en welzijn →raad december →	→	2 Deelnota's Jeugdgezondheidszorg >kwartaal 4 → Deelnota verslavingszorg, huiselijk geweld, Openb. Geestelijke Gezondheidszorg → kwartaal 4 → (Andere onderwerpen gezondheidsbeleid 2008)			Veld 2 Veld 7,8,9
7. Startnota gezondheidsbeleid →raad december →	→	Beleid ontwikkelen →	Kwartaal 4 →		Veld 1
8. Startnota integraal accommodatiebeleid →raad november	→	Beleid ontwikkelen →	Kwartaal 4 →		Veld 1
9. Nota wijkgericht werken	→	Beleid ontwikkelen →	Kwartaal 4 →	Veld 1	

Bijlage 2 Sociale uitsluiting

In “Sociale Uitsluiting in Nederland”¹ wordt sociale uitsluiting gemeten op drie dimensies:

1. te weinig participatie en/of sociale ondersteuning;
2. tekort op financieel en materieel gebied;
3. onvoldoende toegang tot aspecten van sociaal burgerschap zoals onderwijs, huisvesting, zorg, maatschappelijke instanties, wonen en veiligheid.

Op grond van scores op deze dimensies werden de volgende bevindingen geformuleerd:

- Eén op de 10 Nederlanders heeft te maken met één of meer vormen van sociale uitsluiting;
- Sociale uitsluiting hangt vooral samen met een slechte gezondheid en op de tweede plaats met een laag inkomen;
- Belangrijke risicogroepen zijn alleenstaande ouders, uitkeringsontvangers, niet westerse allochtonen, mensen met een slechte beheersing van de Nederlandse taal;
- Een combinatie van risicofactoren leidt tot een hogere mate van sociale uitsluiting;
- Ouderen en vrouwen scoren laag op sociale uitsluiting.

Eén op de 10 Nederlanders heeft te maken met één of meer vormen van sociale uitsluiting.

Ongeveer 10% van de volwassen bevolking heeft volgens dit onderzoek slechts een beperkt informeel sociaal netwerk waar men ondersteuning van kan verwachten. Eén op de tien huishoudens heeft voortdurend zorgen over de financiële situatie.

Bij de belangrijkste risicogroepen liggen de percentages duidelijk hoger. Namelijk op 30% of meer.

Sociale uitsluiting hangt vooral samen met een slechte gezondheid en op de tweede plaats met een laag inkomen.

Sociale uitsluiting hangt vooral samen met een slechte gezondheid. Ook is een sterk verband met psychisch welbevinden. De samenhang met betaald werk is kleiner.

Cumulerend effect van risicofactoren

De combinatie van gering sociaal welbevinden, een slechte gezondheid, een laag inkomen en bijvoorbeeld een werkloosheidsverleden geeft zeer grote risico's voor sociale uitsluiting.

Ouderen scoren laag op sociale uitsluiting

Ouderen worden vaak gezien als een kwetsbare groep. Toch blijkt uit dit onderzoek dat zij een lage score voor sociale uitsluiting te hebben. Alleen op de dimensie sociale participatie zijn ouderen meer uitgesloten. Zij ervaren daarentegen veel minder financiële en materiële problemen en zij hebben goede toegang tot de verschillende aspecten van sociaal burgerschap. De gunstige score op deze laatste dimensies compenseren ruimschoots de negatieve score op de dimensie sociale participatie. Voor 65-plussers blijkt het verrichten van onbetaalde arbeid een belangrijk middel om sociale uitsluiting tegen te gaan.

Aldus het rapport “Sociale uitsluiting in Nederland.”

Bovenstaande geeft aan dat senioren als zodanig geen risicogroep zijn. Wel is het natuurlijk zo dat een senior die een slechte gezondheid heeft, gecombineerd met een laag inkomen en het feit dat hij of zij alleenstaand is, een verhoogd risico op sociale uitsluiting heeft en dus kwetsbaar is.

¹ “Sociale Uitsluiting in Nederland” Sociaal Cultureel Planbureau, Den Haag, 2004

Bijlage 3 Prestatievelden in de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

Prestatieveld	Wat valt er onder
1. Bevorderen sociale samenhang in en leefbaarheid van dorpen, wijken en buurten	Breed geformuleerd, allerlei zaken die bijdragen aan een civil society ¹ . Het kan gaan om accommodaties, professionele organisaties en vrijwilligers. Voorbeelden zijn activiteiten om burgers meer bij de wijk te betrekken, sport, een wijkcentrum en integratiebeleid.
2. Preventieve ondersteuning jeugd en ouders	Voorkomen van problemen bij jeugd die meer risico loopt. Bijvoorbeeld signaleren problemen, lichte hulp.
3. Informatie, advies en cliëntondersteuning	Wegwijs in het aanbod van maatschappelijke ondersteuning, hulp bij het verhelderen wat de problemen zijn en ondersteuning bij de vraag hoe problemen het beste opgelost kunnen worden. Kan zowel algemeen (bijvoorbeeld brochures, een loket) als individueel gericht zijn (bijvoorbeeld ouderenadviseur).
4. Ondersteuning mantelzorgers en vrijwilligers	Vooral algemene maatregelen om het werk van mantelzorgers en vrijwilligers makkelijker te maken en te bevorderen dat mensen mantelzorg gaan bieden of vrijwilliger gaan worden. Voorbeelden zijn steunpunt mantelzorg, vacaturebanken vrijwilligers.
5. Bevorderen van deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van mensen met een beperking, chronisch psychische problemen en psychosociale problemen.	Algemene voorzieningen zoals het stimuleren levensloopbestendig bouwen, toegankelijkheid openbare ruimte en bebouwen. Activiteiten met een sociaal, sportief of creatief karakter voor de doelgroep
6. Bieden van individuele voorzieningen voor mensen met een beperking, chronisch psychische problemen en psychosociale problemen.	Individuele voorzieningen, om het zelfstandig wonen en vervoer mogelijk te maken, zoals rolstoelen, huishoudelijke hulp, woningaanpassingen, alarmering, klussen.
7. Bieden van maatschappelijke opvang.	Bijvoorbeeld opvang dak- en thuislozen, vrouwenopvang.
8. Bevorderen OGGZ.	Collectieve preventie en opsporen (ernstige) psychosociale problemen
9. Bevorderen verslavingsbeleid.	Preventie en behandelen van verslavingsproblemen.

¹ Civil society is een systeem van verbanden waar mensen vrijwillig deel van uitmaken. Deze verbanden vallen buiten 'gevestigde' verbanden, zoals overheid, markt, familie en vrienden. De civil society gaat uit van betrokkenheid van burgers bij de publieke zaak, vergroting van maatschappelijk zelfbestuur, minder overheidsbemoediging, beperking van commerciële invloeden en versterking van gemeenschapszin en tolerantie.

Bijlage 4

Projectstructuur wonen, zorg, welzijn Pijnacker-Nootdorp fase 1 (fase 2 voortzetting en interne uitbreiding)

