

projectnaam  
**Ladder voor duurzame  
verstedelijking Hogeweg te  
Maasdriel**

datum  
**9 april 2024**

projectnummer  
**P07370**

opdrachtgever  
**Kubiek**

BRO  
projectleider  
**FSi**

projectteam  
**LvdH**

Boscheweg 107  
5282 WV Boxtel  
+31 (0)411 850 400  
info@bro.nl  
www.bro.nl



## 1 Inleiding

### 1.1 Aanleiding

Aan de Hogeweg in Maasdriel zijn 48 onzelfstandige zorgwoningen en 12 plaatsen voor maatschappelijke opvang beoogd. Aan de hand van de Ladder voor duurzame verstedelijking is onderzocht of het plan voorziet in een behoefte en of sprake is van duurzaam ruimtegebruik.

### 1.2 Toepassing Ladder voor Duurzame Verstedelijking

Het plan betreft een 'nieuwe stedelijke ontwikkeling' en moet daarom worden getoetst aan de Ladder voor Duurzame Verstedelijking (hierna: 'Ladder' zie ook blauw kader).

Per 1 januari 2024 luidt het tweede lid van art. 5.129g van bkl als volgt: "Voor zover een omgevingsplan voorziet in een nieuwe stedelijke ontwikkeling, wordt met het oog op het belang van zorgvuldig ruimtegebruik en het tegengaan van leegstand in het omgevingsplan rekening gehouden met:

- de behoefte aan die stedelijke ontwikkeling; en
- als die stedelijke ontwikkeling is voorzien buiten het stedelijk gebied of buiten het stedelijk groen aan de rand van de bebouwing van stedelijk gebied: de mogelijkheden om binnen dat stedelijk gebied of binnen dat stedelijk groen aan de rand van de bebouwing van stedelijk gebied in die behoefte te voorzien."

Het doel van de Ladder is zorgvuldig en duurzaam ruimtegebruik, met oog voor de toekomstige ruimtebehoefte en ontwikkelingen in de omgeving. De Ladder geeft daarmee invulling aan het nationaal ruimtelijk belang gericht op een zorgvuldige afweging en transparante besluitvorming bij ruimtelijke besluiten.

### 1.3 Planinitiatief

Het initiatief voorziet in 48 onzelfstandige zorgwoningen ten behoeve van zorgindicatie zorgzwaartepakket Verpleging en Verzorging 4 en hoger, met een focus op dementerenden. Onderdeel van de ontwikkeling is tevens een kleinschalig medisch centrum (huisarts) met acht behandelkamers. Op de verdieping worden daarnaast twaalf wooneenheden gerealiseerd voor maatschappelijke opvang (tijdelijke bewoning). Tot slot komen er twee vrijstaande woningen direct aan de Hogeweg.

Voor reguliere woningen geldt een ladderplicht vanaf 12 woningen. De twee vrijstaande woningen zijn daarmee niet ladderplichtig. Voor het medisch centrum is in het bestemmingsplan een bouwvlak opgenomen groter dan 500 m<sup>2</sup>. Het medisch centrum zelf wordt echter niet groter dan 500 m<sup>2</sup> (o.a. door verlies aan ruimte door opgang naar bovenwoningen). Gelet op de omvang kleiner dan 500 m<sup>2</sup> is een onderbouwing aan de hand van de ladder voor duurzame verstedelijking voor dit onderdeel niet noodzakelijk.

Tabel 1: Beoogd programma

| Voorzieningen                                | Functie         | Ladder |
|----------------------------------------------|-----------------|--------|
| 48 onzelfstandige zorgwoningen (> ZZP VV 4)  | Maatschappelijk | Ja     |
| 12 wooneenheden (maatsch. Opvang, tijdelijk) | Maatschappelijk | Ja     |
| Kleinschalig behandelcentrum / huisarts      | Maatschappelijk | Nee    |
| 2 vrijstaande woningen                       | Wonen           | Nee    |

## 1.4 Opzet onderzoek

Voor het initiatief is onderzocht of en op welke manier de toevoeging 48 onzelfstandige woningen en 12 wooneenheden voor maatschappelijke opvang te verantwoorden is vanuit de methodiek van de Ladder voor Duurzame Verstedelijking. De hoofdvraag van dit onderzoek luidt:

*Voorziet het initiatief in een (kwantitatieve en kwalitatieve) behoefte en is er sprake van duurzaam ruimtegebruik binnen het verzorgingsgebied?*

Om een antwoord te geven op deze vraag is ruimtelijk-functioneel onderzoek gedaan, waarbij de kwantitatieve én de kwalitatieve behoefte aan de ontwikkeling wordt onderzocht binnen het relevante verzorgingsgebied. Ook is een afweging gemaakt over de ligging (bestaand stedelijk gebied, stedelijk groen aan de rand van bebouwing van stedelijk gebied of buiten bestaand stedelijk gebied).

Voor het bepalen van de behoefte en het duurzaam ruimtegebruik is onder andere gekeken naar:

- Omgevingsvisie ‘Gaaf Gelderland’ (2019)
- Koers Ruimte voor goed wonen (2018)
- Actieplan Wonen 2020-2025 (2020)
- Regiovisie beschermd wonen en maatschappelijke opvang (2020)
- Omgevingsvisie Bommelerwaard (Maasdriel)
- Woonvisie Bommelerwaard 2021-2025
- Woonzorgvisie Bommelerwaard 2020-2024
- Verordening Maatschappelijke ondersteuning Maasdriel 2024

## 2 Conclusies

### 2.1 Passend binnen beleidskaders

Het initiatief past binnen de beleidskaders en draagt bij aan de beleidsdoelstellingen van het Rijk, de provincie, regio en gemeente:

- Landelijk beleid streeft ernaar dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig wonen. Voor een groep mensen is dit echter niet vanzelfsprekend. Zij hebben een woning nodig met juiste zorg (in de nabijheid / op oproep). De regio geeft bovendien aan dat de vraag naar beschermd wonen toeneemt door de steeds complexer wordende samenleving. Het initiatief geeft hier een invulling aan.
- In het beleid ligt nadruk op het belang van een geschikte woning voor iedereen. Daarvoor wordt gestreefd naar een divers aanbod aan woningtypen, met en zonder zorg. Het initiatief voorziet in zorgwoningen, zodat ook de mensen met een zorgvraag een geschikte woning kunnen vinden.
- Gemeente Maasdriel biedt ruimte aan nieuwe woonconcepten, waaronder woon-zorgconcepten. Bovendien is de gemeente van mening dat zorginstellingen een grotere functie voor de omgeving kunnen hebben. Onderdeel van het initiatief zijn ook praktijkruimten, die beschikbaar zijn voor de bewoners van het initiatief, maar ook voor de overige inwoners van Maasdriel.
- De gemeente Maasdriel is van mening dat woonvormen waar ouderen zich comfortabel en veilig voelen in de vertrouwde omgeving belangrijk zijn. Het initiatief voorziet in een veilige en comfortabele woonomgeving voor mensen die zorg nodig hebben.
- De huidige capaciteit aan zorginstellingen is in beginsel voldoende, maar de bebouwing is verouderd waardoor de kwaliteit niet optimaal is. Dit initiatief voorziet in een moderne en kwalitatief hoogwaardige zorghuisvesting.
- In zuidoost Bommelerwaard is een theoretisch overschot aan onzelfstandige woonplekken. Tegelijkertijd zijn er nog lange wachtlijsten. Betrokken organisaties trekken het overschot daarom in twijfel.

### 2.2 Toets Ladder voor Duurzame Verstedelijking

#### Stedelijke ontwikkeling, buiten bestaand stedelijk gebied

De aard en omvang van een woningbouwontwikkeling bepalen of er sprake is van een stedelijke ontwikkeling. Vanaf 12 woningen of een planologische uitbreiding die per saldo groter is dan 500 m<sup>2</sup> bvo is een initiatief een stedelijke ontwikkeling die 'ladderplichtig' is.

De Ladder is verplicht als een stedelijke ontwikkeling 'nieuw' is. Daarvan is sprake als de functie niet is toegestaan binnen het omgevingsplan of als het initiatief niet voldoet aan randvoorwaarden binnen het omgevingsplan (woningaantallen, bouwvlak etc.)

Bij de locatieafweging (binnen bestaand stedelijk gebied, stedelijk groen aan de rand van de bebouwing van stedelijk gebied of buiten bestaand stedelijk gebied) wordt gekeken of de locatie een stedelijke of stedelijk groene functie heeft. Bestaand stedelijk gebied is het 'stedenbouwkundig samenstel van bebouwing voor wonen, dienstverlening, bedrijvigheid, detailhandel en horeca, en de daarbij behorende openbare of sociaal-culturele voorzieningen en infrastructuur, met uitzondering van stedelijk groen aan de rand van die bebouwing en lintbebouwing langs wegen, waterwegen of waterkeringen'.

Als de ontwikkeling buiten bestaand stedelijk gebied ligt, moet volgens artikel 5.129g lid 2 Bkl gemotiveerd worden waarom niet binnen bestaand stedelijk gebied of binnen het stedelijk groen aan de rand van de bebouwing van stedelijk gebied in die behoefte kan worden voorzien. Daarbij spelen de beschikbaarheid en geschiktheid van locaties binnen bestaand stedelijk gebied een rol.

**Conclusie initiatief:** Het initiatief is een nieuwe stedelijke ontwikkeling. De beoogde functie is niet is toegestaan in het huidige omgevingsplan.

- Het plangebied heeft in het omgevingsplan functie 'Agrarisch'. Dit betekent dat het plangebied geen stedelijke functie heeft. De ontwikkeling vindt dus in beginsel plaats buiten bestaand stedelijk gebied.

- Binnen het bestaand stedelijk gebied binnen het stedelijk groen aan de rand van de bebouwing van stedelijk gebied in het verzorgingsgebied zijn echter geen geschikte locaties die ruimte bieden voor de ontwikkeling van woonzorg zoals in het betreffende initiatief.
- In bestaand stedelijk gebied of binnen het stedelijk groen aan de rand van de bebouwing van stedelijk gebied is geen ruimte voor deze ontwikkeling. Gelet op de grote bouwopgave voor woningen zijn de kernen volgebouwd. Ook voor nieuwe woningbouw wordt inmiddels gezocht naar locaties in het buitengebied, die aansluiten bij de kernen. De planlocatie sluit ook aan bij de kern Rossum. Aan de zuid- en oostkant grenst de planlocatie al aan de functie 'Wonen'.
- De beoogde planlocatie valt bovendien binnen de rode contour van de kern Rossum (bestemmingsplan Rossum en Hurwenen). Conform dit bestemmingsplan ligt de locatie grotendeels binnen de 'Wro-zone – Bebouwd gebied'. Ter plaatse van deze aanduiding is uitbreiding van bebouwing toegestaan conform de provinciale structuurvisie Streekplan Gelderland 2005.
- Gelet op het ontbreken van geschikte locaties binnen bestaand stedelijk gebied of binnen het stedelijk groen aan de rand van de bebouwing van stedelijk gebied, ligging tegen de kern en binnen de rode contour en bebouwing rondom het plangebied wordt geconcludeerd dat er sprake is van duurzaam ruimtegebruik.

#### Ruimtelijk verzorgingsgebied

Wanneer sprake is van een nieuwe stedelijke ontwikkeling, moet de toelichting van het omgevingsplan een beschrijving van de behoefte aan het programma bevatten. De behoefte wordt bepaald binnen het ruimtelijk relevante verzorgingsgebied van de ontwikkeling. De aard en omvang zijn leidend voor het ruimtelijke verzorgingsgebied. Bij maatschappelijke functies is het ruimtelijk verzorgingsgebied meestal de gemeente of een groter gebied. Verhuisbewegingen binnen en tussen gemeenten geven hiervoor een indicatie, samen met een straal van 10-15 km rondom de ontwikkeling.

**Conclusie initiatief:** In dit behoefteonderzoek gaat het om de gemeenten waarvan de woonkernen voornamelijk binnen een straal van 10 tot 15 kilometer liggen. Dit zijn, naast gemeente Maasdriel, de gemeenten Den Bosch, Oss, Tiel, West Betuwe en Zaltbommel.

**Kwantitatieve behoefte aangetoond**  
Bij de kwantitatieve behoefte gaat het om aantallen benodigde zorgwoningen. De behoefte aan een ontwikkeling wordt bepaald door de langetermijnprognose van de vraag naar zorgwoningen af te zetten tegen de bestaande plancapaciteit om in die vraag te voorzien. In veel provincies en regio's zijn prognosemodellen beschikbaar die bruikbaar zijn om de behoefte te bepalen.

**Conclusie initiatief:** De beoogde ontwikkeling van maximaal 48 zorgwoningen en 12 wooneenheden voor maatschappelijke opvang voorziet in een kwantitatieve behoefte:

- Het aantal inwoners in Maasdriel en in het gehele verzorgingsgebied met een indicatie ZZP VV 4 en hoger is sterk gegroeid en zal in de toekomst blijven stijgen. In 2024 hebben 210 inwoners in Maasdriel en 3.130 inwoners in het hele verzorgingsgebied een indicatie ZZP VV4 en hoger.
- In Maasdriel zijn circa 330 zorgwoningen, in het hele verzorgingsgebied circa 3.300 zorgwoningen. Dit aanbod is voldoende voor het huidige aantal inwoners met een indicatie ZZP VV 4 en hoger.
- De behoefte neemt echter sterk toe. In 2030 hebben 250 inwoners in Maasdriel en 4.230 inwoners in het hele verzorgingsgebied een indicatie ZZP VV4 en hoger. Hierdoor zijn er in het hele verzorgingsgebied in 2030 circa 930 zorgwoningen te weinig in het verzorgingsgebied.
- Een van de voornaamste doelgroepen van het initiatief zijn dementerende ouderen. Uit cijfers van Alzheimer Nederland blijkt dat het aantal dementerenden sterk toeneemt. Momenteel heeft Maasdriel

- 390 inwoners met dementie en wonen er in het hele verzorgingsgebied 6.290 dementerenden. Dit neemt toe tot respectievelijk 520 mensen en 8.330 inwoners in 2030.
- Ook in de regio van zorgkantoor Noordoost Brabant, waar Maasdriel onderdeel van is, is een stijging van de vraag naar verpleeghuiszorg zichtbaar. In 2020 waren er in de regio van dit zorgkantoor 4.620 plaatsen, terwijl er destijds al een behoefte van 5.489 plaatsen bestond. Hierdoor is er sprake van een inhaalvraag. Naast de inhaalvraag stijgt de behoefte door, naar in verwachting 10.999 plaatsen in 2040.
  - Ook is er extra behoefte aan maatschappelijke opvang in het verzorgingsgebied. Hoewel de behoefte aan maatschappelijke opvang wisselt en moeilijk te kwantificeren is doordat het tijdelijke opvang betreft, geeft de regio aan dat de maatschappelijke opvang te weinig capaciteit heeft en dat de wacht- en doorstroomtijden te lang zijn.

**Kwalitatieve behoefte aangetoond**  
De kwalitatieve behoefte gaat over specifieke woonvormen en doelgroepen. Kwalitatieve behoefte volgt onder meer uit de planinformatie, de lokale vraag-aanbodstructuur, trends en ontwikkelingen en beleidskaders. Kortom: de kwalitatieve ‘meerwaarde’ van het plan.

**Conclusie initiatief:** Het initiatief dat voorziet in zorgwoningen en maatschappelijke opvang in combinatie met praktijkruimten.

- Het nationaal, provinciaal en regionaal beleid streeft naar een geschikte woning voor iedereen, waarbij iedereen zolang mogelijk thuis blijft wonen. Voor een deel van de bevolking is het echter niet meer mogelijk om zelfstandig thuis te wonen. Zorgwoningen zorgen ervoor dat zij alsnog een geschikte woning hebben.
- Ouderen zijn een belangrijke doelgroep voor zorgwoningen. Zij verhuizen niet graag en als dit moet dan verhuizen ze het liefst over een korte afstand. Het initiatief ligt aan de rand van het bebouwde gebied van Rossum en is daardoor voor de hele kern op relatief

- korte afstand. Ook voor omliggende kernen is de locatie goed en relatief snel bereikbaar (Via N322 en Hogeweg).
- Het initiatief voorziet in zorgwoningen en maatschappelijke opvang in combinatie met een kleinschalig behandelcentrum. Hierdoor is zorg in de nabijheid beschikbaar en kunnen zorgprofessionals op efficiënte wijze samenwerken. Dit verhoogt de kwaliteit van de zorg. Het behandelcentrum biedt onder meer ruimte voor een huisarts, die momenteel praktijkruimte heeft aan huis. Door een toenemende patiëntenvraag is behoefte aan meer ruimte. Doordat momenteel sprake is van praktijk aan huis, ontstaat door verplaatsing geen onaanvaardbare leegstand van (maatschappelijk) vastgoed.
  - Het initiatief voorziet in maatschappelijke opvang voor diverse doelgroepen, maar met een focus op tijdelijk verblijf voor jongeren, pleegzorg, crisisopvang/huiselijk geweld en mensen met een licht verstandelijke beperking. De regio geeft aan dat met name de behoefte aan maatschappelijke opvang stijgt bij jongeren, gezinnen met kinderen en mensen met een licht verstandelijke beperking. Het initiatief sluit daarmee aan bij de doelgroepen waarvoor de behoefte aan maatschappelijke opvang het meeste toeneemt.

**Geen onaanvaardbare leegstandseffecten**  
Tot slot mag een planontwikkeling niet tot onaanvaardbare (leegstands)effecten leiden. Oftewel: dusdanige leegstand dat dit het goede woon-, leef- en ondernemersklimaat aantast. In de praktijk gebeurt dit zelden.

**Conclusie initiatief:** Het is niet de verwachting dat er als gevolg van het initiatief onaanvaardbare (leegstands)effecten zullen optreden. In Maasdriel staat 5% van het maatschappelijk vastgoed leeg. Dit is iets hoger dan het provinciaal en landelijk gemiddelde. Maatschappelijk vastgoed is echter meer dan zorgwoningen. Gezien de lange wachtlijsten is het aannemelijk dat de behoefte groot genoeg is dat ook na realisatie van het initiatief behoefte is aan zorgwoningen en maatschappelijke opvang.

# Bijlage 1: Onderbouwing behoefte zorgwoningen en maatschappelijke opvang

## B1.1 Afbakening verzorgingsgebied

Om de behoefte aan de ontwikkeling van een zorgcomplex met zorg-appartementen voor ZZP VV4 en hoger en maatschappelijke opvang in-zichtelijk te krijgen is het van belang de regio af te bakenen waarbinnen een dergelijke voorziening haar (voornaamste) gebruikers vindt. Een be-langrijke indicator voor het bepalen van de regio is voor reguliere wonin-gen het aantal verhuisbewegingen binnen en naar de betreffende ge-meente/woonplaats. Rossum maakt deel uit van de gemeente Maas-driel, waar de verhuisbewegingen voor 48% plaatsvinden binnen de ei-gen gemeente.

Voor zorgbehoevenden verlopen verhuisbewegingen echter niet altijd op een vergelijkbare manier. Zij verhuizen vaker (noodgedwongen) over een grotere afstand, als gevolg van het ontbreken van passend aanbod. Door de grote verschillen in de mate van beperking of de problematiek is het voor deze doelgroep belangrijker dat de medebewoners en de setting passen bij hun zorgvraag. Voor zorgbehoevenden en familie gaat de voorkeur vaak uit naar een woonplek in de nabijheid van de ei-gen woonomgeving. Het zoekgebied voor een woning ligt in beginsel binnen een straal van circa 10 à 15 km.

Zowel op basis van de verhuisbewegingen en de omvang van de ont-wikkeling is het verzorgingsgebied voor het initiatief afgebakend tot de gemeenten waarvan de woonkernen voornamelijk binnen een straal van 10 tot 15 kilometer liggen. Dit zijn, naast gemeente Maasdriel, de ge-meenten Den Bosch, Oss, Tiel, West Betuwe en Zaltbommel.

## B1.2 Behoefteraming

In deze paragraaf is de kwantitatieve en kwalitatieve behoefte aan zorg-woningen en maatschappelijke opvang in beeld gebracht. Dit is hoofd-zakelijk in beeld gebracht aan de hand van prognoses vanuit beleid en trends en ontwikkelingen. De behoefte aan zorgwoningen komt voort uit meerdere aspecten. Op deze aspecten wordt hierna ingegaan.

### Toelichting zorgindicaties

De behoefte aan (intramurale) zorgwoningen wordt voor een be-langrijk deel beïnvloed door het Rijksbeleid op dit vlak, dat veran-kerd is in de Wlz (Wet langdurige zorg), de Wmo (Wet Maatschap-pelijke Ondersteuning) en de Zorgverzekeringswet. Van hieruit kan men zorg ontvangen via het persoonsgebonden budget (pgb) of ‘in natura’. Bij zorg in natura contracteert de gemeente de zorgaanbie-der, die vervolgens bepaalt hoe iemand zorg krijgt. Met een per-soonsgebonden budget (pgb) bepaalt men zelf de zorgverlener.

In algemene zin is het Rijksbeleid erop gericht zorgbehoevenden steeds langer zelfstandig te laten blijven wonen. Mensen met een lichtere zorgbehoefte komen niet meer in aanmerking voor een in-tramurale woonplek, maar ontvangen zorg thuis en komen in aan-merking voor een woningaanpassing. Daarmee neemt de vraag naar intramurale huisvesting af. Dit komt concreet tot uitdrukking via de indicatiestelling (zorgprofiel of zorgzwaartepakket), aangezien de mogelijkheden ten aanzien van zorgwonen en budgetten daar-van afhankelijk zijn. De ontwikkelingen in indicatiestelling zijn daarom relevant voor het bepalen van de vraag naar (intramurale) zorgwoningen.

## Aanbod en bekende plannen

In Maasdriel zijn 5 locaties met zorgwoningen. Deze bieden in totaal plaats voor circa 330 bewoners. In het volledige verzorgingsgebied zijn 39 locaties met in totaal circa 3300 plaatsen<sup>1</sup>.

Daarnaast zijn de volgende plannen bij BRO bekend.

- Verzorgingshuis Loovelt in Oss is verouderd en wordt daarom ge-sloopt en opnieuw gebouwd. Het aantal plekken blijft gelijk.
- In 2024 opent de Herbergier in Oss met plek voor 16 personen.
- De Wielewaal in Zaltbommel is verouderd en wordt daarom ge-sloopt. Als vervanging wordt een nieuw gebouw gerealiseerd.

## Vraag

Het aantal inwoners in Maasdriel blijft de komende jaren groeien. In 2023 telde de gemeente Maasdriel 26.020 inwoners. Prognose tonen dat dit de komende jaren toeneemt tot circa 27.220 in 2030 en circa 27.980 in 2035. Door de vergrijzing neemt ook het aantal en aandeel 65-plussers in Maasdriel toe. In 2023 waren 5.205 inwoners in Maas-driel ouder dan 65 (20,1%). Naar verwachting zijn dit in 2030 6.478 in-woners (23,8%) en in 2035 7.212 inwoners (25,8%)<sup>2</sup>. Ook in de andere gemeenten in het verzorgingsgebied is sprake van vergrijzing.

### Zorgzwaartepakket Verpleging en verzorging

Door de vergrijzing is ook in Maasdriel duidelijk zichtbaar dat er een stij-gende vraag is naar zorg. In 2015 maakten 170 inwoners van Maasdriel gebruik van een indicatie ZZP VV 4 en hoger. In 2024 is dit gestegen naar 210 inwoners. De prognose is dat het aantal inwoners dat gebruikt

<sup>1</sup> ZorgkaartNederland.nl

<sup>2</sup> Gelderland.incijfers.nl



maakt van deze indicatie is gestegen naar 250 mensen in 2030 en in 380 mensen in 2040<sup>3</sup>.

Ook in het volledige verzorgingsgebied is een sterke stijging van het aantal mensen met een zorgindicatie ZZP VV 4 of hoger. In 2015 hadden 2.087 inwoners deze indicatie en dit is in 2024 gegroeid naar 3.130 mensen. In 2030 zal dit naar verwachting groeien naar 4.230 mensen en in 2040 naar 5.930 inwoners. Tussen 2024 en 2030 betekent dit een stijging van 780 plaatsen en tussen 2024 en 2040 een stijging van 2.480 plaatsen.

Ook in de regio van zorgkantoor Noord Oost Brabant, waar Maasdriel samen met 11 andere gemeenten onder valt, is sprake van een toenevende vraag<sup>4</sup>. Er zijn in totaal 4.620 plaatsen, terwijl er in 2020 al een behoefte bestond aan 5.489 plaatsen en deze in 2040 naar verwachting is gegroeid naar 10.999 plaatsen<sup>5</sup>. Dit betekent dat er een inhaalbehoefte van 866 plaatsen is ten opzichte van 2020 en een totale behoefte van 6.379 extra zorgwoningen tot 2040.

*Extra zorgvraag door dementerende ouderen*

Door de toenemende vergrijzing neemt het aantal mensen met dementie in Nederland ook hard toe<sup>6</sup>. Alzheimer Nederland geeft aan dat het aantal mensen met dementie door de vergrijzing bijna is verzesvoudigd, namelijk van 50.000 mensen in 1950 naar 290.000 in 2023. Het aantal mensen met dementie zal in de toekomst naar verwachting blijven toenemen, naar meer dan een half miljoen in 2040 en naar verwachting 620.000 mensen in 2050. Van de 290.000 mensen met dementie woont momenteel circa 27,5% in een verpleeg- of verzorgingshuis.

Ook in Maasdriel en de andere gemeenten behorende tot het verzorgingsgebied is de prognose dat het aantal mensen met dementie sterk toeneemt (zie tabel 2). In Maasdriel wonen nu 390 mensen met dementie. In 2030 zijn dit er naar verwachting 520, in 2040 760 en in 2050 zelfs 960. Tussen 2023 en 2030 is dit een stijging van 33% en naar 2050 toe zelfs een stijging van 146%. Ook als het hele verzorgingsgebied wordt bekeken is een sterke toename zichtbaar. In het verzorgingsgebied wonen momenteel 6.290 inwoners met dementie. Dit stijgt richting 2030 met 32% tot 8.33 en richting 2050 met 129% tot 14.460.

Tabel 2: prognose aantal mensen met dementie

|                  | 2023  | 2030            | 2040             | 2050              |
|------------------|-------|-----------------|------------------|-------------------|
| Maasdriel        | 390   | 520<br>(+33%)   | 760<br>(+95%)    | 960<br>(+146%)    |
| 's Hertogenbosch | 2.400 | 3.200<br>(+33%) | 4.400<br>(+83%)  | 5.500<br>(+129%)  |
| Oss              | 1.600 | 2.000<br>(+25%) | 2.700<br>(+69%)  | 3.400<br>(+113%)  |
| Tiel             | 640   | 870<br>(+36%)   | 1.200<br>(+88%)  | 1.500<br>(+134%)  |
| West Betuwe      | 810   | 1.100<br>(+36%) | 1.500<br>(+85%)  | 2.000<br>(+147%)  |
| Zaltbommel       | 450   | 640<br>(+42%)   | 890<br>(+98%)    | 1.100<br>(+144%)  |
| Totaal           | 6.290 | 8.330<br>(32%)  | 11.450<br>(+82%) | 14.460<br>(+129%) |

Zoals hierboven aangegeven woont circa 27,5% van de mensen met dementie intramuraal. Indien dit wordt aangehouden betekent dit dat er in Maasdriel momenteel behoefte is aan circa 107 opvangplaatsen, in 2030 circa 143 en in 2040 circa 209. Dit is een stijging van 36 opvangplaatsen richting 2030 en 102 richting 2040. In het volledige verzorgingsgebied stijgt de behoefte aan opvangplekken van 1.730 in 2023 naar 2.290 in 2030 (+ 561 opvangplaatsen) en naar 3.148 in 2040 (+ 1.419 opvangplaatsen).

*Plaatsen voor maatschappelijke opvang*

Naast zorgwoningen voorziet het initiatief ook in 12 plaatsen voor maatschappelijke opvang. De behoefte aan maatschappelijke opvang is echter moeilijk kwantitatief te definiëren. Dit komt doordat de behoefte sterk fluctueert. Bovendien betreft maatschappelijke opvang een tijdelijk verblijf, terwijl zorgwonen in de meeste gevallen een lange periode betreft. Cijfers over het gebruik van WMO opvang en verblijf zijn daardoor ook zeer beperkt beschikbaar. In 2022 maakten 34.170 mensen gebruik van de WMO maatwerkvoorziening ‘Verblijf en Opvang’. Het is niet voor iedere gemeente bekend hoeveel personen er gebruik van maken. Gegevens voor Maasdriel ontbreken. Wel is bekend dat in 's-Hertogenbosch 615 mensen jaarlijks gebruik maken van maatschappelijke opvang en in Oss circa 400<sup>7</sup>.

De regio geeft in het beleid aan dat maatschappelijke opvang een beperkte capaciteit heeft. Hierdoor zijn wacht- en doorstroomtijden te lang.

<sup>3</sup> Regiobeeld.nl  
<sup>4</sup> [https://www.regioatlas.nl/regioindelingen/regioindelingen\\_indeling/t/zorgkantoorregio\\_s](https://www.regioatlas.nl/regioindelingen/regioindelingen_indeling/t/zorgkantoorregio_s)  
<sup>5</sup> [https://assets-global.website-files.com/5e16f2de2fdb286650cba172/600ad4d0cf56f3f06e7c87a4\\_Infographic%20Taskforce%20%E2%80%93%20De%20opgave%20in%20Noord%20Oost%20Brabant.pdf](https://assets-global.website-files.com/5e16f2de2fdb286650cba172/600ad4d0cf56f3f06e7c87a4_Infographic%20Taskforce%20%E2%80%93%20De%20opgave%20in%20Noord%20Oost%20Brabant.pdf)  
<sup>6</sup> Alzheimer Nederland, factsheet cijfers en feiten over dementie  
<sup>7</sup> <https://mlzopendata.cbs.nl/#/MLZ/nl/dataset/40085NED/table?dl=67EDA>

### Leegstand

Volgens het Dashboard Leegstand van het CBS stonden er in 2023 tien objecten met een maatschappelijke functie leeg in gemeente Maasdriel. Dat is ongeveer 5% van de totale voorraad aan maatschappelijk vastgoed in gemeente. Dit is iets hoger dan het provinciaal en landelijk gemiddelde van 4%. Deze cijfers betreffen echter al het vastgoed met een maatschappelijke functie en niet alleen zorgwoningen. De verwachting is dat het aantal zorgwoningen dat leegstaat lager is omdat hier vaak wachtrijen voor bestaan.

### Trends en ontwikkelingen

Het aantal en aandeel ouderen dat zelfstandig woont is de laatste jaren sterk toegenomen als gevolg van onder meer een toegenomen zelfredzaamheid, en later ook onder invloed van het beleid dat is gericht op langer zelfstandig wonen (scheiding wonen en zorg). In 2019 woonde 92% van alle 75-plussers zelfstandig<sup>8</sup>. Vijfentwintig jaar daarvoor lag dit aandeel nog op 83%. Bovendien blijkt uit onderzoek dat ouderen zijn gesteld op hun eigen woonomgeving en daar zo lang mogelijk willen blijven wonen. Als zij toch verhuizen, dan is dat veelal over korte afstand, het liefst binnen de vertrouwde woonomgeving of woonplaats. Wanneer zij geen huis in de gewenste buurt of gemeente kunnen vinden, is er een aanzienlijke kans dat zij uiteindelijk niet verhuizen. De verhuisplannen van het kleine aandeel ouderen dat wél wil verhuizen zijn hoofdzakelijk toe te schrijven aan gezondheidsgerelateerde motieven.<sup>9</sup>

### Woonwensen ouderen

Er kan niet gesproken worden over ‘de oudere’, het gaat immers om een heterogene groep. De ideale ouderenwoning bestaat daarom niet. Toch zijn er een aantal universele woonwensen van ouderen<sup>10</sup>:

- Naarmate men ouder wordt, neemt de wens naar een huurwoning toe. Deze verhouding wordt sterk beïnvloed door het inkomen. Hoe lager het inkomen, hoe groter de wens naar een huurwoning.
- Over het algemeen geven ouderen de voorkeur aan een grondgebonden woning of nultredenwoning, zoals appartementen met lift.
- Ouderen hechten over het algemeen veel belang aan wooncomfort (verwarming, inbraakwerende voorzieningen, levensloopbestendigheid). Ook de nabijheid van voorzieningen en de mogelijkheid om hulp of zorg te krijgen worden op prijs gesteld.
- Er valt voor ouderen steeds meer te kiezen. Toch is er nog meer variatie nodig, omdat de wensen van ouderen divers zijn. Er blijkt een groeiende behoefte te zijn aan nieuwe woonvormen tussen zelfstandig thuis en verpleeghuis. Kleinschaligheid en privacy worden meer gewaardeerd worden, evenals de aanwezigheid van voorzieningen en activiteiten.
- Als mensen met dementie niet meer thuis kunnen wonen, is een verhuizing naar een verpleeghuis of beschutte woonvorm vaak noodzakelijk. De afgelopen jaren worden er steeds meer verschillende woonvormen ontwikkeld. Het Trimbos-insituut onderscheidt op hoofdlijnen vijf typen woonvormen:<sup>11</sup>
  - Verpleeghuizen waar grootschalige verpleeghuiszorg wordt geleverd.
  - Verzorgingshuizen met PG-units waar grootschalige verpleeghuiszorg wordt geleverd.

- Woonvoorzieningen die kleinschalige zorg bieden met meer dan 36 bewoners.
- Woonvoorzieningen die kleinschalige zorg bieden met maximaal 36 bewoners op een locatie waar ook andere zorg zoals verzorgingshuiszorg wordt geboden.
- Woonvoorzieningen die uitsluitend kleinschalige zorg bieden met maximaal 36 bewoners.

### Toename mantelzorgers en mantelzorgwoningen

Het aantal werkende mantelzorgers neemt toe, van 1,8 miljoen in 2020 naar 2,1 miljoen in 2040. Tegelijkertijd stijgt, door de vergrijzing, de vraag naar mantelzorg naar verwachting met 70 procent. Om dit op te vangen, moeten meer mensen mantelzorg gaan leveren<sup>12</sup>. Gezien de krapte op de woningmarkt is er een noodzaak om te kijken naar creatieve oplossingen. In tientallen gemeenten is het de afgelopen jaren een stuk makkelijker geworden om samen met familieleden in een huis of op een kavel te gaan wonen. Inwoners kunnen bijvoorbeeld zogeheten 'premantelzorgwoningen' bouwen. Gemeenten staan niet alleen vaker de vergunningen voor premantelzorgwoningen toe, ook woning- of kavelsplitsing is op steeds meer plekken een optie. Uit onderzoek van Platform 31, een onafhankelijke kenniscentrum voor stedelijke ontwikkeling, blijkt dat zeker dertig gemeenten bezig zijn om ook daar soepeler mee om te gaan<sup>13</sup>. Deze ontwikkeling zorgt ervoor dat er weer meer starterswoningen vrijkomen, aangezien ouderen wegtrekken uit hun oude huis. Dit biedt kansen voor de krappe woningmarkt.

<sup>8</sup> HEVO (2020). Marktonderzoek Wonen en Zorg 2040

<sup>9</sup> Aedes-Actiz Kenniscentrum Wonen-Zorg (2014). Webspecial woonwensen voor ouderen.

<sup>10</sup> 3Bplus (2016). Woonwensen van ouderen – de woning, situatie en omgeving.

<sup>11</sup> <https://www.trimbos.nl/kennis/zorg-en-participatie/monitor-woonvormen-dementie/>

<sup>12</sup> RIVM (2021), Groeiende vraag naar mantelzorg komt steeds vaker neer op mantelzorger met werk

<sup>13</sup> NOS (2023) Wonen in de tuin van je dochter: steeds meer gemeenten staan het toe

### *Meest voorkomende ziektebeelden ouderen*

Er is onderzoek gedaan naar de meest voorkomende ziektebeelden onder ouderen, waarbij de kans groter is dat men niet meer thuis kan wonen. De meest voorkomende ziektebeelden zijn<sup>14</sup>:

- Arteriële hypertensie (hoge bloeddruk): Arteriële hypertensie is een ziekte van het cardiovasculaire systeem die wordt gekenmerkt door hoge bloeddruk. Deze aandoening is al jaren een van de aandoeningen met de hoogste incidentie en mortaliteit ter wereld.
- Artritis is een groep acute of chronische aandoeningen die gepaard gaan met ontsteking van een of meer gewrichten. Artrose verwijst naar de progressieve degeneratie van elementen die een gewricht vormen, voornamelijk op het niveau van het gewrichtskraakbeen.
- De ziekte van Alzheimer is een neurodegeneratieve ziekte die gepaard gaat met atrofie van de hersenen en afsterven van zenuwcellen. Het is de belangrijkste oorzaak van dementie bij oudere volwassenen en komt voor bij meer dan een derde van de patiënten ouder dan 85 jaar.
- Dementie is een geheugen- en denkstoornis die samenhangt met een gevarieerde groep van chronische en degeneratieve ziekten. In die zin is deze ouderdomsziekte dus het resultaat van voortdurende beschadiging van de hersenstructuren die verantwoordelijk zijn voor de coördinatie en regulering van de hogere functies.
- Osteoporose is een degeneratieve aandoening van het botweefsel die wordt gekenmerkt door chronische demineralisatie van het bot, die vervolgens leidt tot broosheid en verlies van botdichtheid. Het is een van de meest voorkomende ouderdomsziekten met een incidentie van 25% bij vrouwen boven de 45 jaar en 50% bij vrouwen boven de 60 jaar.

### *Mismatch tussen vraag en aanbod*

Uit het Marktonderzoek Wonen en Zorg 2040 (2020) blijkt dat er in algemene zin een mismatch (voornamelijk kwalitatief) is tussen vraag en aanbod. Enerzijds is sprake van of dreigt leegstand bij zorginstellingen: ze sluiten kleinschaligere of verouderde locaties en centraliseren op een beperkt aantal (grotere) geschikte locaties om schaal- en kostenvoordelen te benutten. Anderzijds maken cliënten die recht hebben op een plaats in een instelling daar niet altijd gebruik van als een plaats beschikbaar komt. Dit hangt samen met het feit dat het wachtlijstbeheer aanbod-gericht is en niet is ingericht op de specifieke vragen en wensen van cliënten.

Meer dan de helft van de niet-actief wachtenden is ouder dan 80 jaar. Deze mensen hebben vaak een psychogeriatrische of somatische aandoening (67%). Dit komt overeen met het beeld uit de landelijke standaard voor Wlz-zorgregistratie: de meeste mensen die wachten op een plek in de verpleging en de verzorging, hebben een somatische of psychogeriatrische aandoening en wonen zelfstandig zonder partner. Van alle niet-actief wachtenden die wel bereid zijn tot opname wil 78% enkel terecht bij de voorkeursinstelling.

Ook zorgaanbieders erkennen dat er een kwalitatieve mismatch is: er is een wens om leegstaande complexen geschikt te maken voor de huidige wensen en voorkeuren van cliënten (bijv. kleinschalig) of nieuwe plekken te realiseren bij voorkeursaanbieders, maar dit is financieel niet zomaar mogelijk door de manier waarop er nu afspraken zijn tussen zorgaanbieders en zorgkantoren.

### *Maatschappelijke opvang*

Mensen verblijven langer dan gewenst in de maatschappelijke opvang. De opvang is bedoelt om door middel van een herstelondersteunende benadering mensen weer regie over hun leven te geven en te zorgen dat zij zelfstandig of met hulp weer onderdeel kunnen worden van de samenleving. De doorstroom in de maatschappelijke opvang is echter beperkt doordat er een gebrek is aan geschikte woonplekken voor mensen die de maatschappelijke opvang kunnen verlaten.

Diverse doelgroepen maken gebruik van maatschappelijke opvang. Echter is zichtbaar dat het gebruik van maatschappelijke opvang bij verschillende doelgroepen harder groeit dan bij andere doelgroepen. De doelgroepen waar de behoefte aan maatschappelijke opvang het meest groeit zijn jongeren, gezinnen met kinderen en mensen met een licht verstandelijke beperking.

<sup>14</sup> <https://gezonderleven.com/5-meestvoorkomende-ziekten-op-oudere-leeftijd/>



## Bijlage 2: Beleidskaders

### 2.3 Provincie Gelderland

#### Omgevingsvisie ‘Gaaf Gelderland’ (2019)

De provinciale omgevingsvisie ‘Gaaf Gelderland’ stelt dat een goede balans tussen vraag en aanbod van woningen in verschillende prijscategorieën voorop staat, ook voor specifieke doelgroepen. De provincie heeft aandacht voor de woonbehoeften van alle Gelderlanders. Een belangrijke provinciale ambitie is een aanbod aan woningtypen en woonmilieus passend bij de diversiteit aan woningvraag; voor ieder een passende, duurzame woning.

#### Koers Ruimte voor goed wonen (2018)

Om goed wonen in Gelderland te waarborgen is op hoofdlijnen uitgezet welke koers de provincie voor zich ziet. De koers richt zich uitbreiding van het woningaanbod, zodat er een geschikte woning is voor iedereen. De vraag van inwoners staat centraal. Er moeten voldoende betaalbare woningen zijn en woningen voor mensen die zorg nodig hebben.

#### Actieplan Wonen 2020-2025 (2020)

De woningnood in Gelderland is hoog. Vooral starters, alleenstaanden en ouderen kunnen vrijwel geen betaalbare woning meer vinden en steeds meer alleenstaanden zoeken een woning. Tot 2030 moeten er ruim 80.000 woningen worden gebouwd in de provincie Gelderland. De komende vijf jaar wil de provincie daarom de bouw van 45.000 woningen versnellen. Daarvoor is het Actieplan Wonen opgesteld. Hierin staan drie doelstellingen centraal:

- versnelling van de woningbouw;
- meer betaalbare woningen (tot aan NHG grens van €325.000,-, met inzet op bouw van woningen onder de €250.000,-);
- meer flexibele woonvormen.

### 2.4 Regio

#### Regiovisie beschermd wonen en maatschappelijke opvang (2020)

De regiovisie is tot stand gekomen in samenwerking tussen de gemeenten Boxtel, Haaren, 's-Hertogenbosch, Maasdriel, Meierijstad, Sint-Michielsgestel, Vught en Zaltbommel samen. In de regiovisie staan ambities en uitgangspunten. Maatschappelijke opvang wordt gedefinieerd als onderdak en begeleiding voor personen die de thuissituatie hebben verlaten, al dan niet in verband met risico's voor hun eigen veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. De regio heeft vier vormen van opvang:

- Nachtopvang als eerste opvang voor daklozen in de regio.
- 24-uurs/crisisopvang voor gezinnen en zeer kwetsbare mensen.
- Jongerenopvang voor dakloze jongeren tussen de 18 en 24 jaar.
- Nachtopvang voor daklozen met verslavingsproblematiek.

De regio ziet dat de maatschappelijke opvang verstopt zit en dat de wacht- en doorstroomtijden te lang zijn. Daarnaast ziet de regio de problematiek bij bepaalde doelgroepen (jongeren, gezinnen met kinderen en mensen met een licht verstandelijke beperking) groeien. De regio zet daarom in op een snellere doorstroom, betere kwaliteit van maatschappelijke opvang en beweging richting de wijk. Daarom moeten er voor mensen die eigenlijk niet in de maatschappelijke opvang thuis horen goede alternatieven zijn om uit te stromen.

In de regiovisie wordt beschermd wonen gedefinieerd als een breder begrip dan de definitie volgens Wmo 2015. Volgens de regio gaat het niet specifiek om het wonen in een accommodatie van een instelling, maar het gaat om het bieden van ondersteuning en begeleiding gericht op bovenstaande doelen. Wonen in de maatschappij moet voor alle inwoners mogelijk zijn met de juiste ondersteuning en in beschermde omgeving. Daarom heeft de regio voor beschermd wonen drie pakketten, waarvan één intramuraal en twee extramuraal:

- Beschermd wonen All-Inclusive;
- Beschermd wonen Thuis;

- Beschermd wonen Begeleid

De regio zet in op de beweging van intramuraal naar zelfstandig wonen, maar ziet ook de toenemende vraag naar beschermd wonen doordat de samenleving steeds complexer wordt.

#### Regioplan doordecentraliseren beschermd wonen

Met de doordecentralisatie krijgen gemeenten in Nederland meer verantwoordelijkheid voor alles wat met beschermd wonen te maken heeft. In dit regioplan worden afspraken gemaakt voor de komende jaren. De doelgroep die gebruik maakt van beschermd wonen is divers. Het gaat om personen van 18 jaar en ouder met psychische en/of psychosociale problemen, verslavingsproblematiek en/of licht verstandelijke beperking waarbij sprake is van complexe problematiek. Naar verwachting stroomt de komende jaren een derde van de cliënten beschermd wonen uit van beschermd wonen Wmo naar de Wlz waardoor er een verschuiving in de populatie ontstaat.

De afgelopen jaren is het aantal cliënten in beschermd wonen gestegen. Van 676 cliënten in 2018, naar 762 cliënten in 2019 en 819 cliënten in 2020. Vanaf 2021 stromen cliënten van beschermd wonen uit naar de Wet Langdurige Zorg (Wlz).

#### Centrumregeling beschermd wonen, maatschappelijke opvang, verslavingszorg en aanverwante taken regio Meierij en Bommelerwaard 2022-2025

In de centrumregeling zijn afspraken vastgelegd tussen de gemeenten uit de regio Meierij en Bommelerwaard over de uitvoering van de taken rondom beschermd wonen, maatschappelijke opvang, verslavingszorg, de aanpak van personen met verward gedrag, de Wet verplichte GGZ en de Wet zorg en dwang (aanverwante taken). De gemeenten gaan daartoe de komende jaren een onderlinge samenwerking aan, gericht op het bieden van een kwalitatief goede ondersteuningsstructuur voor

de doelgroep beschermd wonen, maatschappelijke opvang en aanverwante taken. Hierdoor wordt het behalen van schaalvoordelen, het stimuleren van de samenwerking tussen de gemeenten, de beheersing van de middelen en eventuele besparingen of aanvullende kosten en de verevening van risico's geregeld.

## 2.5 Gemeente Maasdriel

### Omgevingsvisie Bommelerwaard (Maasdriel)

Samen met gemeente Zaltbommel heeft gemeente Maasdriel de omgevingsvisie Bommelerwaard opgesteld. Een van de thema's is Wonen, welzijn en voorzieningen. Kernopgaven zijn onder meer:

- Maasdriel heeft kwalitatief goede woningen voor alle doelgroepen in een goed woonklimaat en een kwantitatief en kwalitatief verantwoorde groei van het woningaanbod. De gemeente wilt dat iedereen, met en zonder zorg of begeleiding, fijn kan wonen in de Bommelerwaard. Daarom bieden de gemeenten ruimten aan innovatieve woonconcepten, waaronder woon-zorg concepten. Ook voeren de gemeenten samen met de regio de visie op beschermd wonen en maatschappelijke- en verslaafdenopvang uit.
- Maasdriel heeft voldoende bereikbare zorg-, welzijns- en overige voorzieningen, voor alle inwoners van de gemeente en de kernen in de gemeente zijn toekomstbestendige krachtige kernen. Hieronder valt ook het bieden van een passende plek (woning) in de samenleving met ondersteuning (zorg) die zo passend, dichtbij en licht mogelijk is.

### Woonvisie Bommelerwaard 2021-2025

In de woonvisie staan vijf thema's centraal, waaronder het thema 'wonen en zorg'. Bij dit thema staat het volgende:

- De bevolking vergrijst. Het aantal 75-plussers zal de komende 10 jaar verdubbelen.

- De gemeenten streven er naar dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig wonen. Als dit niet meer mogelijk is, moeten er goede alternatieven zijn.
- De aanwezigheid van bestaande zorginstellingen kan beter worden benut. Ze kunnen een grotere functie hebben voor de omgeving.
- Voor degene die uitstromen uit beschermd wonen of maatschappelijke opvang kunnen kleine zelfstandige wooneenheden een geschikte woonvorm zijn, deels bij elkaar in de buurt.

De gemeenten van de Bommelerwaard stimuleren de realisatie van een breed palet van woningen en woonvormen voor senioren. Woonvormen, waarbij een passende vorm van zorg geboden kan worden. Woonvormen waar ouderen zich comfortabel en veilig voelen in een vertrouwde omgeving. Vanuit de regietafel Wonen en Zorg voeren de gemeenten regie op vraag en aanbod met betrekking tot wonen en zorg, zodat alle bewoners die zelfstandig willen wonen en een zorgvraag hebben in de Bommelerwaard kunnen blijven wonen.

### Woonzorgvisie Bommelerwaard 2020-2024

De Bommelerwaard is in de woonzorgvisie ingedeeld in drie regio's: Zaltbommel Stad, West Bommelerwaard en zuidoost Bommelerwaard. Rossum behoort tot zuidoost Bommelerwaard. In de Bommelerwaard maken ze onderscheid in vier doelgroepen bij de woonzorgvraag:

- Langer zelfstandig wonen: aanpassingen thuis en in één- of tweepersoonsappartementen.
- Uitstroom uit intramurale setting: een- of tweepersoonsappartementen, kamerbewoning of geclusterd wonen.
- Zelfstandig wonen met beperking: geclusterd wonen, instelling zorgboerderij.
- Als zelfstandig wonen niet meer kan: verzorgings/verpleeghuis, hospice, beschermd wonen

Niet iedereen kan zelfstandig blijven wonen. Op indicatie kunnen mensen verhuizen naar een zorginstelling. In de Bommelerwaard is capaciteit intramurale ouderenzorg verdeeld over Ammerzoden, Rossum, Garmen en Zaltbommel. De bestaande capaciteit is voldoende, alleen de kwaliteit van deze gebouwen is verouderd. De aanwezigheid van de bestaande zorginstellingen kan beter worden benut omdat ze voorzieningen aanbieden waar andere buurtbewoners ook goed gebruik van kunnen maken (maaltijdvoorziening, dagbesteding). Per woonservicegebied kunnen de genoemde instellingen een centrumfunctie vervullen.

In zuidoost Bommelerwaard is er een theoretisch overschot aan onzelfstandige plekken volgens de 'Vraag en Aanbod match'. Door betrokken organisaties wordt dit echter in twijfel getrokken. Dit wordt nog nader onderzocht.

### Verordening Maatschappelijke ondersteuning Maasdriel 2024

Het college verstrekt de voorzieningen opvang en beschermd wonen volgens het daartoe vastgesteld beleid van de centrumgemeente 's-Hertogenbosch, de geldende verordening maatschappelijke ondersteuning en de daarop gebaseerde nadere regels en/of beleidsregels maatschappelijke ondersteuning van deze centrumgemeente.

# Bijlage 3: Toelichting zorgwoningen en zorgprofielen

## B3.1 Functie ‘wonen’ versus ‘maatschappelijk’

Om te kunnen bepalen of een initiatief onder de functie ‘wonen’ of ‘maatschappelijk’ valt, is het van belang om te kijken naar de mate van zelfstandige bewoning van de doelgroep van het initiatief. Uit jurisprudentie blijkt namelijk dat ook minder traditionele woonvormen (zoals seniorenwoningen of aanleunwoningen) binnen de functie ‘wonen’ kunnen vallen. Er moet dan wel sprake zijn van **nagenoeg zelfstandige bewoning**. Dit houdt in dat de zorg bestaat uit specifieke ondersteuning voor de algemene dagelijkse levensbehoeften en dat de bewoners geen voortdurende zorg nodig hebben. Het betreft hier gevarieerde woonvormen zoals de seniorenwoning, zorgwoning, aanleunwoning, kleinschalig groepswonen, beschut wonen, verzorgd wonen en begeleid wonen.

In algemene zin is het Rijksbeleid erop gericht zorgbehoevenden steeds langer zelfstandig te laten blijven wonen. Mensen met een lichtere zorgbehoefte komen niet meer in aanmerking voor een intramurale woonplek, maar ontvangen zorg thuis en komen in aanmerking voor een woningaanpassing. Dit komt concreet tot uitdrukking via de indicatiestelling (zorgprofiel of zorgzwaartepakket), aangezien de mogelijkheden ten aanzien van zorgwonen en budgetten daarvan afhankelijk zijn.

Vanuit de wetgeving vallen mensen met een zorgprofiel 4 VV of hoger onder de Wet langdurige zorg (Wlz). Het gaat hierbij om bewoners die de hele dag (zware) zorg of toezicht nodig hebben. Voor deze doelgroep is er aanwezigheid van alle benodigde zorg gedurende dag én nacht. Dit betekent dat er sprake is van **‘niet nagenoeg zelfstandige bewoning’ (24-uurs zorg)** en dat de functie van een initiatief voor dit soort bewoners onder de functie ‘maatschappelijk’ valt.

## B3.2 Zorgprofielen Verpleging en Verzorging

Om in aanmerking te komen voor langdurende verpleging hebben zorgbehoevenden een indicatie nodig. De indicatie geeft aan op welke zorg de persoon mag rekenen; het zorgprofiel of zorgzwaartepakket (ZZP). Er zijn tien verschillende zorgprofielen, van ZZP1 tot en met ZZP10:

- De indicaties ZZP 1 tot en met 3 vallen onder de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo). Met deze indicaties is geen zorg met verblijf in een verpleeghuis of woonzorgcentrum mogelijk.
- ZZP 4 tot en met 10 vallen onder de Wlz (Wet langdurige zorg), waarbij zorg met verblijf wel mogelijk is.

De ZZP-indicaties zijn tegenwoordig uitgesplitst in verschillende sectoren, waaronder:

- Verpleging en Verzorging (VV)
- Verstandelijk Gehandicapt (VG)
- Licht Verstandelijk Gehandicapt (LVG)
- Lichamelijk Gehandicapt (LG)

Tabel 3: Sector Verpleging en Verzorging (VV)

| Sector Verpleging en Verzorging (VV)                                                                             | Zorgprofiel |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| VV Beschut wonen met intensieve begeleiding en uitgebreide verzorging                                            | 4 VV        |
| VV Beschermd wonen met intensieve dementiezorg                                                                   | 5 VV        |
| VV Beschermd wonen met intensieve verzorging en verpleging                                                       | 6 VV        |
| VV Bescherm wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen, nadruk op begeleiding               | 7 VV        |
| VV Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen, nadruk op verpleging en verzorging | 8 VV        |
| VV Herstelgerichte behandeling met verpleging en verzorging                                                      | 9b VV       |