



De Woonzorgwijzer



Wat is het precies?

De *Woonzorgwijzer* is een instrument dat geografisch in beeld brengt welke zorggroepen in een gebied wonen en welke beperkingen en behoeften zij hebben. Door zowel beperkingen als behoeften van een populatie op een kaartbeeld te verzamelen, heeft een gemeente en haar lokale partijen een cijfermatige onderlegger voor gebiedsgericht beleid. Het kaartmateriaal maakt zichtbaar wie in een gebied woont, welke beperkingen deze populatie naar schatting heeft en welke randvoorwaarden deze populatie stelt aan de woning, de woonomgeving en de benodigde nabije ondersteuning.

Wat er vervolgens wordt gedaan, kan per gemeente verschillend zijn. De *Woonzorgwijzer* beoogt hierbij een stevig gebiedsgericht houvast te bieden. In een mogelijke vervolgfase wordt gekeken of het instrument uitgebreid kan worden met een prognosemodule.

De aanleiding

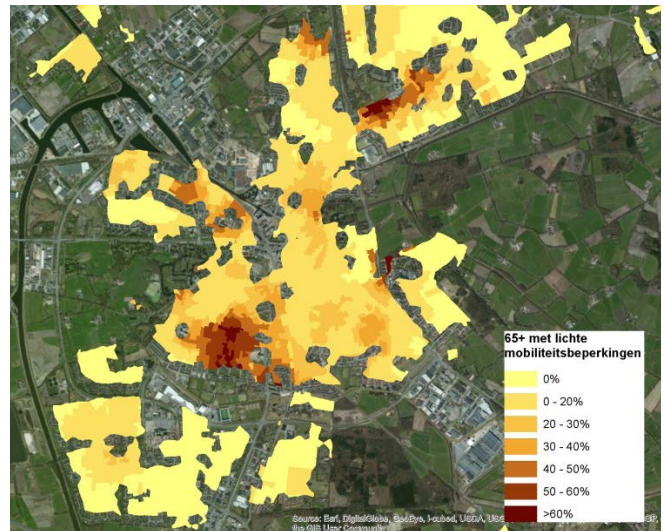
Er zijn in Nederland veel cijfers in omloop over de behoefte aan wonen met zorg nu en in de toekomst. Uit een rondgang bij gemeenten is gebleken, dat de veelheid van monitors ten koste gaat van de overzichtelijkheid. Bovendien is een groot bezwaar van de huidige monitors dat zij zich baseren op een specifieke doelgroep, bestaand aanbod of op een gewenste oplossing.

Door de decentralisatie van langdurige zorg en de beperking ervan, wonen steeds meer zorggroepen 'gewoon' thuis. In de WMO is de gemeente als regisseur benoemd voor een goede afstemming van voorzieningen die nodig zijn om deze groepen zelfstandig te laten wonen. Goed beleid en een daaruit voortvloeiend uitvoeringsprogramma start met cijfermatig inzicht in: welke zorggroepen wonen er in de wijken en welke behoeften stellen zij aan woning, wijkomgeving en ondersteunende dienstverlening? Veel gemeenten wensen een integraal, gebiedsgericht plan te maken, maar missen een instrument dat dit voor een gebied zichtbaar maakt welke behoefte de specifieke populatie heeft.

Om die reden heeft het ministerie van BZK opdracht gegeven aan onderzoeksbureau RIGO een eerste ontwerp te maken voor een instrument waarmee een gemeente 'objectieve' en aanbodsneutrale gebiedsgerichte informatie kan verzamelen.

Niet uitgaan van de 'oplossing', maar van de beperkingen

De *Woonzorgwijzer* draagt niet zelf de oplossingen aan, maar geeft wel de input hiervoor. Bij de groepsindeling van mensen met een zorg- en/of ondersteuningsvraag wordt gekeken naar de beperkingen die mensen ervaren in het dagelijks leven. Het is immers mogelijk dat beperkingen tot bepaalde woon- en/of zorgbehoeften leiden. Bij andere kennisinstrumenten wordt vaak gestart bij het gebruik of aanbod van zorg en ondersteuning, of het hebben van een indicatie voor zorg of een voorziening. De behoeften van mensen met beperkingen worden dan direct vertaald naar een bepaald type aanbod. Daar zijn een paar kanttekeningen bij te plaatsen:



Voorbeeld van een interface van de *Woonzorgwijzer*

Het is mogelijk dat diegene die niet of nog niet gebruik maken van formele zorg, maar wel beperkingen hebben, over het hoofd worden gezien.

1. Ook zijn sommige mensen met beperkingen, door het versmalen van toegang tot zorg/voorzieningen, op een gegeven moment niet langer in beeld, terwijl aan hun beperkingen en hun ondersteuningsbehoefte niets is veranderd. Bijvoorbeeld door het afschaffen van het verzorgingshuis heeft een groep ouderen nog steeds behoefte aan bijvoorbeeld een aangepaste woning, een aanspreekpunt of ontmoeting.
2. De registratie van zorggroepen is nu nog sterk versnipperd en de verwachting bestaat dat dit door de decentralisaties verder zal toenemen. Veel databronnen zijn opgezet rondom een bepaalde regeling of voorziening en brengen slechts een beperkt domein, een specifieke zorggroep of een beperkte periode in beeld. Dit zorgt voor bestandsvervuiling en maakt het moeilijk om lacunes en overlap in data te voorkomen.
3. Er zijn verschillende manieren om in een woon- of zorgbehoefte te voorzien: er zijn meerdere oplossingen mogelijk, afhankelijk van de lokale situatie en het lokale beleid.
4. Tot slot zijn wensen en behoeften veranderlijk doordat ze worden beïnvloed door het beschikbare aanbod en (technologische) innovaties.

In de *Woonzorgwijzer* worden daarom de beperkingen van mensen als uitgangspunt genomen: de basis van de zorg- en ondersteuningsbehoefte in plaats van "de oplossing". Met deze eerste stap wordt getracht een consistente, eenduidige databron en een referentiekader te ontwikkelen die het mogelijk maakt om de uitkomsten van lokale ramingsmodellen van gemeenten te refereren aan een 'objectief' vergelijkingsmodel.

De *Woonzorgwijzer* kan bijvoorbeeld gebruikt worden:

- bij de start van een beleidsdiscussie met lokale partijen over de te volgen wonen en zorg strategie in een gebied of in een gemeente;
- om behoeften voor verschillende zorggroepen zoals V&V, GGZ,

VG in een gebied zichtbaar te maken, wat het gesprek over mogelijke afstemming input geeft;

- om het gesprek over keuzes in voorliggende wijk-/dorpsvoor- zieningen en prioritering tussen wijken te ondersteunen.

Het ontwerp van de Woonzorgwijzer

De uitkomst van de Woonzorgwijzer is opgebouwd uit ramingen van het vóórkomen van aantallen zorggroepen. De aanwezigheid van bepaalde groepen (met bepaalde gebreken) hangt samen met bijvoorbeeld kenmerken als leeftijd, sociaal economische status en met specifieke omgevingskenmerken zoals de woningvoorraad en centrumfunctie. De Woonzorgwijzer maakt gebruik van deze wetenschap. Daardoor is het mogelijk op basis van landelijk beschikbare registraties de aanwezigheid van de verschillende groepen te ramen.

Indeling in groepen

De in de Woonzorgwijzer te hanteren indeling in groepen (de clustering van individuen) wordt samen met de gemeenten en deskundigen uit het veld bepaald. Naast aansluiting op de binnen gemeenten gehanteerde indelingen (en registraties) is het van belang dat de onderscheiden groepen een bepaalde homogeniteit hebben qua behoeften. De exacte indeling is nog niet bepaald, maar in ieder geval zullen de volgende hoofdgroepen worden onderscheiden:

- mensen met psychogeriatrische problematiek
- mensen met somatische problematiek of lichamelijke beperking
- mensen met een lichte verstandelijke beperking
- mensen met een verstandelijke beperking
- mensen met psychische/psychiatrische aandoening
- mensen met zintuiglijke beperkingen (onderscheid visueel en auditief)
- mensen met niet aangeboren hersenletsel

Beperkingenprofiel

In de Woonzorgwijzer worden de groepen mét hun ondersteunings- behoefte in beeld gebracht. Met eenvoudige schematische weergaven (zie afbeelding hiernaast) wordt inzichtelijk gemaakt op welke punten men mogelijk zorg en/of ondersteuning nodig heeft en welke eisen een beperking stelt aan de woning en woonomgeving.

Voor wie?

De gebruikswaarde voor gemeenten staat bij de ontwikkeling van de Woonzorgwijzer centraal. Om een goede aansluiting van het instrument op de gemeentelijke praktijk te borgen, zijn bij de ontwikkeling twee pilotgemeenten (Tilburg en Amsterdam) betrokken.

Door de beperking van intramurale zorg voor ouderen, verstandelijk beperkten en psychiatrische cliënten zal steeds vaker de vraag rijzen op welke manier wijken en dorpen uitgerust kunnen worden om kwetsbare burgers te ondersteunen. Een gemeente kan vanuit verschillende beleidsdomeinen (wonen, ruimtelijke ordening, WMO) hierop sturen. De wijze waarop dit gebeurt, welke strategie een gemeente hierbij kiest, is afhankelijk van de lokale situatie, het

Voorbeeld randvoorwaarden voor verschillende zorggroepen

		Enkelvoudige lichte verstandelijke beperking	Lichte meenvoudige problematiek	Lichte verstandelijke beperking en ernstige gedragsproblemen	Ernstige meenvoudige problematiek
Sociaal-maatschappelijk functioneren	Dagbesteding	Yellow	Orange	Orange	Red
	Administratie/ financiën	Yellow	Orange	Orange	Red
	Contactwenn en sociaal netwerk	Orange	Orange	Red	Red
Lichamelijk functioneren	Medicijngebruik, medische verzorging	Light Green	Light Green	Light Green	Orange
	Mobiliteit buitenshuis	Light Green	Light Green	Light Green	Yellow
Dagelijks functioneren	De dagelijkse levensverrichtingen (eten, drinken, wassen, aankleden enzovoort)	Light Green	Light Green	Light Green	Red
	Mobiliteit in huis	Light Green	Light Green	Light Green	Yellow
Woonsituatie	Veiligheid in huis	Light Green	Light Green	Light Green	Red
	Zelfstandig het huishouden kunnen doen	Light Green	Orange	Light Green	Red
	Stemmingen (depressie), angsten	Light Green	Light Green	Light Green	Red
Psychisch functioneren	Probleemgedrag, verslaving	Orange	Light Green	Red	Light Green
	Cognitief functioneren (geheugenproblematiek e.d.)	Light Green	Yellow	Yellow	Red
	Regie voeren over het eigen leven	Light Green	Orange	Light Green	Red
Regie	Alarmering (hulp invoeren als dat nodig is)	Light Green	Yellow	Orange	Red

vóórkomen of juist ontbreken van bestaande voorzieningen en de mate waarin een 'eigen script' nagestreefd wordt. Wil een gemeenten bijvoorbeeld een gelijke spreiding van voorzieningen over wijken? Wenst de gemeente voor 'alle' zorggroepen in de wijk een aanbod? Voor de uitwerking van een gebiedsgerichte aanpak kunnen in het beleidsproces drie fasen worden onderscheiden.

1. Formulering strategische visie en beleid

In deze fase worden de volgende vragen beantwoord: Wat is onze visie op samenhang in wonen, welzijn, zorg (en arbeid)? Welke doelen stellen we, voor welke groepen, voor de langere termijn? Welke kaders hanteren we voor de inzet van middelen? Veel gemeenten voeren deze fase uit in samenwerking met hun lokale partijen. De Woonzorgwijzer kan in deze fase input geven over het vóórkomen van zorggroepen in het gebied, de samenhang in behoeften en een onderlegger bieden voor strategische keuzes.

2. Formulering tactische nota

In de volgende fase wordt de beschreven visie uitgewerkt in een gebiedsgerichte aanpak. Hoe gaan we de doelen bereiken? Wat doen we gemeente-breed en wat in een bepaald gebied? Wie is hierbij betrokken? Wat eerst aan te pakken? De informatie uit de *Woonzorgwijzer* kan in deze fase input geven voor de prioritering tussen en binnen gebieden.

3. Formulering operationeel plan

Wie doet wat, wanneer en hoe? In deze fase wordt een plan opgesteld voor zaken op gemeentelijk niveau, maar ook per gebied wordt een gebiedsplan ontwikkeld. Gemeenten kunnen de gegevens uit de *Woonzorgwijzer* gebruiken als aanvulling op andere gegevensbronnen. Met de *Woonzorgwijzer* wordt het mogelijk het geregistreerde gebruik op gebiedsniveau te relateren aan de aanwezigheid van groepen. Juist deze koppeling biedt beleidsrelevante informatie. De verwachting is dat de *Woonzorgwijzer* met name van nut is bij het overzicht krijgen over de beperkingen en behoeften van zorggroepen die een gemeente in haar gebied kan verwachten. Door de resultaten te presenteren op een relevant (vaak laag) geografisch schaalniveau, kan de *Woonzorgwijzer* bijdragen aan lokaal gebiedsgericht beleid op het terrein van wonen, zorg en

welzijn. Doordat het om een landelijk model gaat, is de *Woonzorgwijzer* ook uitermate geschikt voor gemeentelijk en regionaal beleid. Vanuit een eenduidige bron kan conform eenduidige definities de discussie over een gemeentelijke en regionale aanpak en organisatie worden gevoerd.

Lerend ontwikkelen

De *Woonzorgwijzer* is een beslissingsondersteunend instrument. De hoop is dat iedereen – beleidsmakers en -adviseurs – er hun voordeel mee zal kunnen doen. Het is de intentie de *Woonzorgwijzer* straks gratis aan alle gemeenten ter beschikking te stellen. De exacte vorm en opzet moet nog worden bepaald. Als mensen ideeën hebben die de *Woonzorgwijzer* kunnen versterken, zijn die van harte welkom. Het geografisch ramingsmodel dat nu wordt ontwikkeld, is voor zover wij weten tamelijk uniek, maar er zijn al enkele bestaande prognosemodellen op dit terrein. In een eventuele vervolgfase zal hiermee afstemming (of samenwerking) worden gezocht.

Meer informatie

Actuele informatie over de ontwikkeling van de *Woonzorgwijzer* kunt u vinden op:
www.platform31.nl/woonzorgwijzer

Deze uitgave is gemaakt in samenwerking met:



Ministerie van Binnenlandse Zaken en
Koninkrijksrelaties

RIG&O RIGO Research en Advies
Woon- werk- en leefomgeving

PLATFORM31
kennis van stad en regio