



Woonzorgvisie Tholen 2026-2030

Beschikbaar, betaalbaar en nabij – wonen en zorg in balans



Auteur:

Datum: 25-06-2026

Inhoudsopgave

Voorwoord	1
1. Inleiding	3
1.1. Aanleiding.....	3
1.2. Vastgestelde uitgangspunten.....	3
1.3. Relevante kaders	4
1.4. Totstandkoming.....	4
1.5. definities	5
1.6. Leeswijzer	6
2. Wonen en zorg voor ouderen	7
2.1. Analyse en prognoses.....	7
2.1.1. Demografie en trends	7
2.1.2. Huidig aanbod	8
2.1.3. Provinciale en landelijke kaders	8
2.1.4. Leefstijlen.....	8
2.1.5. Leefbaarheid en voorzieningen	9
2.2. Visie.....	9
2.3. Ambitie en doelstellingen	10
2.3.1. Gebiedsgerichte uitwerking	11
3. Mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking	20
3.1. Analyse en prognoses.....	20
3.1.1. Demografie en trends	20
3.1.2. Huidig aanbod	20
3.1.3. Provinciale en landelijke kaders	20
3.2. Visie.....	20
3.3. Ambities en doelstellingen	21
4. Beschermd wonen, maatschappelijke opvang en vrouwenopvang	23
4.1. Inleiding	23
4.2. Analyse en prognoses.....	24
4.3. Visie.....	24
4.4. Ambities en doelstellingen	24
5. Overige doelgroepen	25
5.1. Analyse en prognoses.....	25
5.2. Visie.....	25
6. Zorg en ondersteuning dichtbij huis	26
6.1. Visie.....	26
6.2. Ambities en doelstellingen	26
7. Kaders voor de uitvoeringsmatrix.....	28
8. Slotbeschouwing	29

Voorwoord

Met trots bieden wij u de Woonzorgvisie Tholen 2026–2030 *“Beschikbaar, betaalbaar en nabij – wonen en zorg in balans”* aan. Een visie die noodzakelijk is in een tijd waarin wonen, zorg en welzijn steeds meer met elkaar verweven raken – en waarin de opgaven in onze gemeente voelbaar en urgent zijn. De visie geeft richting aan een grote opgave voor onze gemeente: zorgen dat al onze inwoners prettig, zelfstandig en zo lang mogelijk in hun eigen omgeving kunnen blijven wonen – ook wanneer de zorgvraag toeneemt.

De komende jaren verandert er veel. We zien dat inwoners ouder worden en langer thuis blijven wonen, vaak met een complexere zorgvraag. Tegelijkertijd neemt de druk op mantelzorgers toe en staan voorzieningen in vooral de kleinere kernen onder druk. Dat vraagt om een andere manier van denken en werken, waarin wonen, zorg en welzijn in samenhang worden georganiseerd.

Met deze woonzorgvisie zetten we in op een heldere kernambitie: **gezond en samen oud worden, zo lang mogelijk in de eigen kern**. Dit is onze stip op de horizon. We zijn vastbesloten om deze ambitie te realiseren, samen met onze partners en onze inwoners. Het document dat voor u ligt is het resultaat van intensieve samenwerking en zorgvuldig overleg met betrokken organisaties en partijen in onze gemeente.

We kiezen bewust voor een aanpak die past bij Tholen. Onze gemeente kent betrokken inwoners, sterke dorpsgemeenschappen en een grote diversiteit aan kernen. Daarom werken we gebiedsgericht en leveren we maatwerk. In elke kern zoeken we naar oplossingen die aansluiten bij de lokale behoefte: van versterking van bestaande zorgclusters tot kleinschalige woonvormen.

Een belangrijk uitgangspunt daarbij is: **clustering waar het moet, maatwerk waar het kan**. Tegelijkertijd investeren we in ontmoeting en gezamenlijkheid, met woonvormen waar mensen elkaar kunnen ontmoeten en naar elkaar omzien. Zo versterken we samenredzaamheid en houden we onze kernen leefbaar.

Als gemeentebestuur nemen wij hierin onze verantwoordelijkheid. We geven richting met duidelijke ambities en zoeken actief de samenwerking op om deze te realiseren. Daarbij zijn we niet alleen doelgericht, maar ook flexibel en wendbaar. We blijven luisteren naar de behoeften van inwoners en partners en passen onze aanpak aan waar dat nodig is om tot de beste oplossingen te komen.

De opgave is ambitieus. Tot 2030 werken we aan het realiseren van voldoende levensloopbestendige woningen, waaronder nultredenwoningen, geclusterde woonvormen en zorggeschikte woningen, verspreid over de kernen. Tegelijkertijd zetten we sterk in op zorg en ondersteuning dichtbij huis, preventie en het versterken van lokale netwerken.

Deze woonzorgvisie is niet het eindpunt, maar juist het vertrekpunt. De visie vormt de basis voor een uitvoeringsagenda die wij samen met onze partners verder uitwerken. In deze agenda vertalen we de ambities naar concrete acties, projecten en afspraken. Zo zorgen we ervoor dat we niet alleen richting geven, maar ook daadwerkelijk realiseren.

Deze visie is tot stand gekomen in nauwe samenwerking met onze partners: zorg- en welzijnsorganisaties, woningcorporaties, huisartsen en het zorgkantoor. Die samenwerking zetten we de komende jaren onverminderd voort. Want de uitdagingen waar we voor staan, kunnen we alleen samen aanpakken. Ook de betrokkenheid van inwoners blijft daarbij onmisbaar.

Wij hebben er alle vertrouwen in dat we door samen te werken, te investeren in onze gemeenschap en ruimte te bieden voor vernieuwing, kunnen bouwen aan een toekomstbestendige gemeente. Een gemeente waarin iedereen de mogelijkheid heeft om op een passende en waardige manier te wonen, te leven en naar elkaar om te zien.

Wij danken alle partners en betrokkenen voor hun waardevolle bijdrage aan het tot stand komen van deze visie en kijken uit naar de verdere samenwerking bij de uitvoeringsagenda.

Samen bouwen we aan een Tholen waar iedereen zich thuis voelt.

Peter Hoek

Wethouder Wonen

Corniel van Leeuwen

Wethouder Zorg

1. Inleiding

1.1. Aanleiding

De gemeente Tholen staat voor grote veranderingen op het gebied van wonen, zorg en welzijn. Ouderen blijven langer zelfstandig wonen, ook als hun zorgvraag zwaarder wordt. Tegelijkertijd neemt de druk op mantelzorgers toe en komt de beschikbaarheid van voorzieningen in kleinere kernen onder druk te staan. Deze ontwikkelingen vragen om een samenhangende aanpak waarin wonen, zorg en welzijn elkaar versterken.

Om hier richting aan te geven, heeft het college in november 2024 de visie op wonen, zorg en welzijn vastgesteld. Deze visie vormt het fundament van de *Thoolse wonen- en zorgcoalitie* - een samenwerking tussen gemeente, woningcorporatie, zorgaanbieders, welzijnsorganisaties en het Zorgkantoor. Met deze visie wil Tholen bereiken dat inwoners **gezond en samen oud worden, zo lang mogelijk in de eigen kern**.

De visie vormt het uitgangspunt voor de uitvoeringsmatrix 2026–2030 en is eveneens opgesteld in een breed participatief traject. De uitvoeringsmatrix heeft twee doelen:

1. Het bundelen van bestaande initiatieven en inspanningen op het gebied van wonen, zorg en welzijn in Tholen, om zo overzicht en samenhang te creëren.
2. Het formuleren van aanvullende acties die nodig zijn om de visie daadwerkelijk te realiseren.

1.2. Vastgestelde uitgangspunten

De Thoolse wonen- en zorgcoalitie heeft eind 2024 een doelstelling en uitgangspunten opgesteld voor de nieuwe Woonzorgvisie 2026-2030. Deze zijn destijds vastgesteld door het college van de gemeente Tholen.

De doelstelling in Tholen omtrent wonen en (ouderen)zorg is **gezond en samen oud worden, zo lang mogelijk in de eigen kern**. Om deze doelstelling te bewerkstelligen zijn de volgende uitgangspunten van belang:

- Clusteren van zorgvragers, in een kern, gebouw of gebied. Hierbij wordt geen minimaal aantal te clusteren zorgvragers aangehouden. Kleinere clusters zijn ook voldoende, als het voor de zorg maar haalbaar is en het op een betaalbare wijze gerealiseerd kan worden. Dit is onder andere weer afhankelijk van de locatie. Per situatie wordt bekeken hoeveel het minimaal aantal te clusteren zorgvragers is, eventueel in combinatie met andere doelgroepen;
- Ouderen huisvesten in de buurt van voorzieningen (andere zorginstellingen, dagelijkse voorzieningen als supermarkt, bakker, drogist, huisarts, apotheek etc.), waarbij er in de omgeving wordt ingezet op een vitale samenleving door bijvoorbeeld het plaatsen van bankjes op looproutes naar voorzieningen;
- Buurt community met coördinator stimuleren;
- De focus moet liggen op de behoefte van de betreffende ouderen en de doelgroep als geheel;
- Versterken en verbeteren van de contacten en ondersteuning van de mantelzorg / lokaal netwerk;
- Inzetten op kortdurend verblijf bij het tijdelijk niet zelfstandig kunnen wonen, zodat de ouderen daarna in staat zijn om, al dan niet met hulp, terug te keren naar de eigen woon- en leefomgeving;
- Inzetten op zo lang mogelijk zelfstandig wonen.
- Voorzien in voldoende diversiteit aan woonvormen;
- Woonvormen voorzien van een gemeenschappelijke ruimte, zodat er ruimte is voor (het onderhouden van) sociale contacten. Deze ruimte dient aan te sluiten bij de leefwereld van de

inwoners. Waar mogelijk een gezamenlijke tuin of een ruimte om diverse hobby's uit te kunnen oefenen;

- Samen wonen en samen zorgen bevorderen vanuit de basishouding van gelijkwaardigheid en vertrouwen;
- Realiseren van nieuwe geclusterde woonvormen voor ouderen, van verschillende zwaarte van zorg, al dan niet in combinatie met andere leeftijdsgroepen én midden in de samenleving;
- Inzetten op een zorgzame gemeenschap.
- Daar waar zelfzorg en informele zorg niet toereikend is, moet professionele zorg en behandeling beschikbaar en toegankelijk zijn. Dit zal beschikbaar en toegankelijk zijn door een samenwerking tussen zorgaanbieders, gemeente, woningcorporatie en zorgkantoor.
- De toegankelijkheid en de woonlasten voor de burgers moeten toereikend blijven.

Deze uitgangspunten vormen de leidraad voor zowel beleid als uitvoering.

1.3. Relevante kaders

De Wet versterking regie volkshuisvesting, die naar verwachting op 1 juni 2026 in werking treedt, vraagt van gemeenten om meer samenhang aan te brengen tussen wonen, zorg en welzijn. Deze wet koppelt de woonzorgvisie aan het nieuwe Volkshuisvestingsprogramma. Met deze woonzorgvisie geven we als gemeente Tholen hier tijdig invulling aan en leggen we een gezamenlijke basis voor de toekomstige woonzorgopgave.

De visie sluit verder ook aan bij andere landelijke en regionale ontwikkelingen op het gebied van wonen en zorg, waaronder:

- Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (vanaf heden afgekort als WoZo)
- Afsprakenkader ouderenhuisvesting Zeeland
- Woondeal 2023
- Programma Toekomstbestendige Gezondheid (vanaf heden afgekort als PTG-rapport)
- Regionale Woonzorgvisie West-Brabant West

Deze kaders geven richting aan de wijze waarop Tholen haar lokale opgave vormgeeft en samenwerking zoekt met regiopartners en de provincie.

1.4. Totstandkoming

De visie en de uitvoeringsmatrix zijn samen met lokale partners tot stand gekomen. In verschillende sessies is gewerkt aan een gedeeld beeld van de uitdagingen en mogelijke oplossingen. Deze woonzorgvisie is een eerste stap in de verdere langdurige samenwerking tussen de verschillende woon-, welzijns-, en zorgpartners. Betrokken partijen zijn onder meer:

- Ouderen/gehandicaptenzorgorganisaties,
- woningcorporatie,
- Zorgkantoor,
- huisartsenorganisatie,
- welzijnsorganisaties,
- en andere maatschappelijke partners.

De samenwerking heeft geleid tot een gezamenlijke koers en een uitvoeringsmatrix waar alle partners zich aan committeren.

1.5. definities

Nultreden woningen:

Nultredenwoningen zijn reguliere zelfstandige woningen die zowel intern als extern toegankelijk zijn voor een bewoner met een lichte mobiliteitsbeperking. Dit houdt in dat de woningen extern toegankelijk zijn zonder trap te lopen. Dit kan door afwezigheid van een trap, of door aanwezigheid van een lift. En dat de woonkamer, keuken, badkamer, toilet en minimaal 1 slaapkamer zich op één verdieping bevinden en daarmee zonder traplopen te bereiken zijn (intern toegankelijk). Deze woningen zijn toegankelijk bij oplevering van nieuwbouw en behoeven geen aanpassing meer. Bijvoorbeeld, een reguliere eengezinswoning die wordt aangepast met een traplift is geen nultredenwoning.

Geclusterde woningen:

Geclusterde woningen zijn woningen die voldoen aan de definitie voor nultredenwoningen in een geclusterde woonvorm. Geclusterd betekent dat deze woonvormen ingericht zijn op het bevorderen van sociaal contact en gemeenschapsgevoel, waardoor eenzaamheid wordt tegengegaan en samenredzaamheid wordt bevorderd. Er moet daarom een ontmoetingsruimte in pandig aanwezig zijn of op loopafstand voor ouderen (bv. ca. 100 m). Die ruimte moet gericht zijn op ontmoeting van bewoners en eventueel buurtbewoners en op een open en transparante basis te gebruiken zijn. Landelijk wordt bij clustering uitgegaan van een schaal van minimaal 12 woningen¹. Daarnaast worden woningen in een geclusterde woonvorm voor minimaal 50% bestemd voor of met voorrang toegewezen aan 55+ers.

Voorbeelden van geclusterde woonvormen kunnen onder andere hofjeswoningen, serviceflats, aanleunwoning en seniorenflats zijn (zie handreiking 'geclusterde woonvormen voor senioren' van P31 voor voorbeelden).

Zorggeschikte woningen:

Zorggeschikte woningen zijn zelfstandige nultredenwoningen waarin Wlz-zorg geleverd kan worden voor bewoners en die onderdeel zijn van een geclusterde woonvorm (zie definitie nultredenwoningen en geclusterde woningen). Om alle vormen van zorg te kunnen leveren dienen deze wooneenheden en de woonvorm rolstoelgeschikt te zijn, met voldoende ruimte om zorg te verlenen. De woningen zijn dementievriendelijk ingericht². Woningen die vallen onder de categorie BAT 3 of 4 en Woonkeur 6 vallen binnen deze definitie.

Beschermd wonen:

Beschermd wonen is een vorm van wonen onder begeleiding. Deze woonvorm is geschikt voor mensen met psychische of psychosociale problemen die 24 uur per dag hulp nodig hebben. Beschermd wonen valt onder de wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

Maatschappelijke opvang:

Maatschappelijke opvang is een vorm van opvang en begeleiding voor mensen en gezinnen die dak- of thuisloos zijn. Deze situatie ontstaat vaak door een combinatie van verschillende problemen.

Vrouwenopvang

Vrouwenopvang is het tijdelijk bieden van onderdak en begeleiding aan vrouwen die, al dan niet gedwongen, niet meer thuis kunnen wonen in verband met relatieproblemen, of in aanraking zijn geweest met huiselijk geweld (bijvoorbeeld 'blijf-van-mijn-lijfhuizen').

¹ Om monitoring landelijk vergelijkbaar te maken, gaan we bij monitoring uit van een minimum van 12 woningen, wat de minimale hoeveelheid is om samenredzaamheid te bevorderen. De schaal voor clustering kan in bv. kleine kernen lager liggen, maar deze worden bij monitoring dan niet geteld als geclusterde woning, maar als nultredenwoning.

² Brancheorganisaties Actiz en Aedes hebben een 'toolkit dementievriendelijk ontwerpen' ontwikkeld die hierbij gebruikt kan worden.

1.6. Leeswijzer

Hoofdstuk 2 beschrijft trends, het huidige aanbod, landelijke en provinciale kaders en leefstijlen op het gebied van wonen en zorg voor ouderen. En geeft de visie en ambities voor deze doelgroep weer.

Hoofdstuk 3 beschrijft trends, het huidige aanbod en landelijke en provinciale kaders op het gebied van wonen en zorg voor lichamelijk en verstandelijk beperkte mensen. En geeft de visie en ambities voor deze doelgroep weer.

In hoofdstuk 4 wordt een analyse gemaakt en een prognose gegeven voor beschermd wonen, maatschappelijke opvang en vrouwenopvang. En geeft de visie en ambities voor deze doelgroep weer.

Hoofdstuk 5 licht de overige doelgroep toe met de visie voor deze doelgroep.

Hoofdstuk 6 beschrijft de visie en ambities voor zorg dichtbij huis.

Tot slot worden in hoofdstuk 7 de kaders voor de uitvoeringsmatrix beschreven.

2. Wonen en zorg voor ouderen

2.1. Analyse en prognoses

2.1.1. Demografie en trends

De bevolkingsontwikkeling in Tholen laat een duidelijke vergrijzing zien. Volgens de prognose van Springco groeit het aantal inwoners van 75 jaar en ouder met ruim 50% richting 2040. Dit betekent dat er in absolute aantallen honderden ouderen bijkomen die behoefte hebben aan (zorg)geschikte huisvesting.

Kwantitatieve opgave

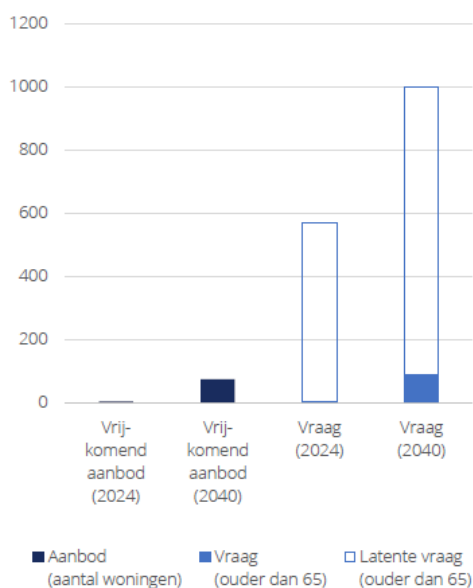
Uit de Springco-analyse blijkt dat in Tholen aanzienlijke tekorten bestaan en zullen ontstaan aan nultredenwoningen, geclusterde woningen en zorggeschikte woningen. De grootste opgave ligt bij de nultredenwoningen (circa 550 woningen tot 2040). Daarnaast is een tekort aan geclusterde woningen (circa 15 woningen) zichtbaar, met een duidelijke latente vraag: zodra deze woonvormen beschikbaar zijn, blijken ouderen bereid te verhuizen. Voor zorggeschikte woningen lijkt geen tekort te ontstaan.

De Zeeuwse woondeal en het Afsprakenkader Ouderenhuisvesting Zeeland vertalen de landelijke afspraken naar regionale en lokale opgaven. Voor Zeeland als geheel gaat het om 6.800 nultredenwoningen en 1.600 geclusterde woonvormen tot 2030. De verdeling naar gemeentelijk niveau leidt voor Tholen tot de volgende uitbreidingsopgave:

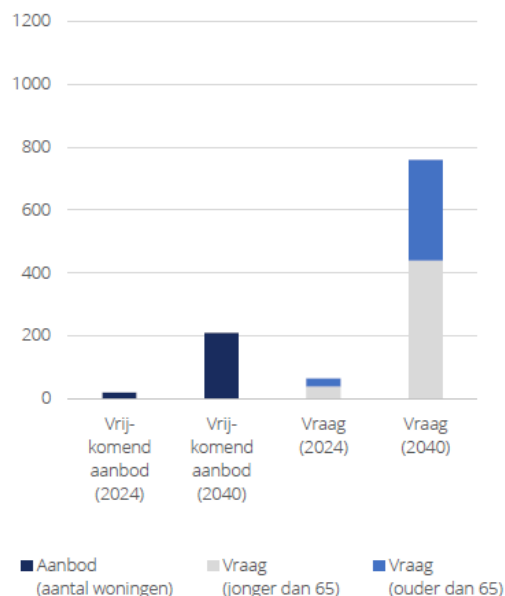
- 270 nultredenwoningen
- 70 geclusterde woningen
- 50 zorggeschikte woningen



Gecclusterde woningen



Nultreden woningen



Bron: Woonzorganalyse kernniveau gemeente Tholen - kantitatieve opgave - door Springco Urban Analytics van 3 juni 2025

Deze opgave kan deels via nieuwbouw en deels door aanpassing van bestaande woningen worden gerealiseerd. Ongeveer 30% van de nultredenwoningen en 50% van de geclusterde en zorggeschikte woningen wordt in de sociale huursector gerealiseerd; de rest door marktpartijen, deels in de middenhuur.

De opgave voor Tholen vraagt om het vinden van geschikte locaties, het stimuleren van doorstroming en het ontwikkelen van woonvormen die aansluiten bij de zorg- en ondersteuningsbehoefte van ouderen in de eigen kern.

2.1.2. Huidig aanbod

In tabel is per kern het huidige woonzorgaanbod weergegeven. De huidige voorraad laat een wisselend beeld zien. In Tholen stad (625) en Sint-Maartensdijk (225) is relatief veel zorgaanbod aanwezig, inclusief intramurale voorzieningen. Sint-Annaland (340) scoort gemiddeld gezien ook hoog.

In kernen als Anna Jacobapolder (0), Sint-Philipsland (60) is het aanbod beperkt, terwijl juist daar de vergrijzing hoog is. Dit leidt tot druk op mantelzorg en tot een toenemende afhankelijkheid van vervoer naar andere kernen.

Kern	Nultreden woningen	Geclusterde woningen	Zorggeschikte woningen	Intramurale wooneenheden
Anna Jacobapolder	0	0	0	0
Oud-Vossemeer	95	15	30	0
Poortvliet	40	0	30	0
Scherpenisse	55	10	15	0
Sint Philipsland	15	0	45	0
Sint-Annaland	120	10	128	82
Stavenisse	35	0	40	0
Sint-Maartensdijk	40	45	120	20
Tholen	275	65	170	115

2.1.3. Provinciale en landelijke kaders

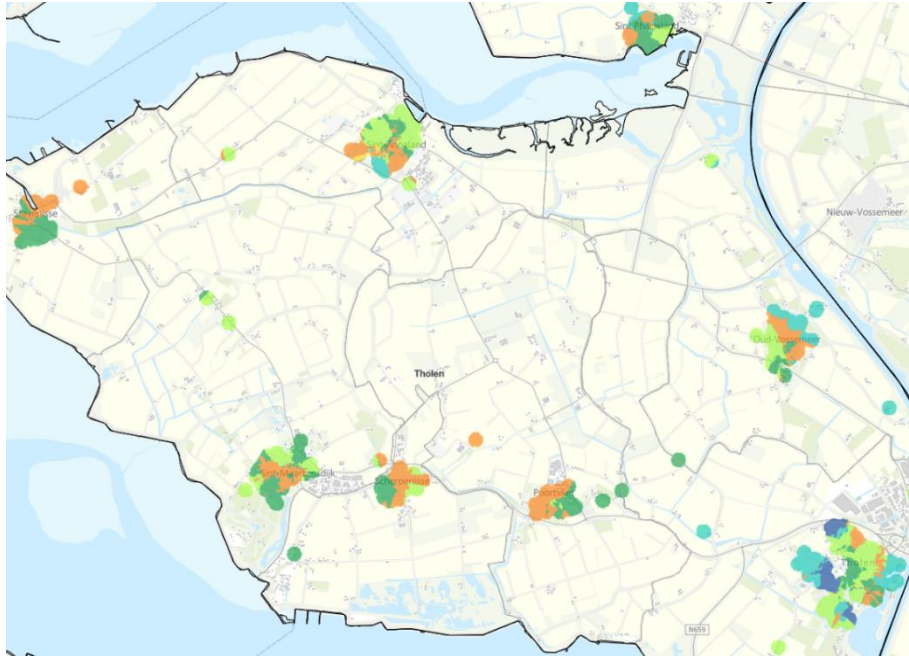
Het PTG-rapport schetst een Zeeuwse woonzorgopgave die nog omvangrijker is dan eerder gedacht. Waar landelijke programma's als WoZo vooral inzetten op langer thuis wonen, laat de Zeeuwse situatie zien dat er óók behoefte blijft aan intramuraal aanbod. In Tholen betekent dit een dubbele opdracht: behouden en kwalitatief verbeteren van intramurale capaciteit waar dat nodig is, maar tegelijkertijd fors investeren in extramurale woonvormen. Daarom zijn er als vervolg op de Woondeal uit 2023 afspraken gemaakt tussen het Rijk, medeoverheden, corporaties en het zorgkantoor uit de regio Zeeland over ouderenhuisvesting. De Thoolse opgave in dit afsprakenkader is het bouwen van 270 nultredenwoningen, 70 geclusterde woningen en 50 zorggeschikte woningen voor 2030.

2.1.4. Leefstijlen

Het leefstijlonderzoek laat zien dat de behoefte niet overal hetzelfde is. In de onderstaande afbeelding laat de kleur lime zien dat er in de grotere kernen Tholen, Sint-Maartensdijk, Sint-Annaland en Oud-Vossemeer een sterk gemeenschapsgevoel is en is er behoefte aan gezamenlijke ruimtes, ontmoetingsplekken en collectieve woonvormen. In de kleinere kernen staat zelfstandigheid en keuzevrijheid meer centraal. Waarbij elke kern wel gericht is op de sociale aspecten. De sociale netwerken zijn in elke kern van belang, dat laat de oranje kleur ook zien in de afbeelding hiernaast.

Door bij de ontwikkeling van woonzorgprojecten rekening te houden met deze verschillen, vergroten we de kans dat woningen aansluiten bij de werkelijke wensen en gewoonten van lokale bewoners. Een belangrijk aspect bij elk project is de sociale kant. Lokale bewoners hebben een sterk sociaal netwerk.

Door in te zetten op een zorgzame gemeenschap, met het ontwikkelen van woonruimte die aansluit bij de behoefte van de bevolking, zal het sociale netwerk worden verbeterd en kan dit netwerk ondersteuning bieden in de vorm van mantelzorg.



Bron: Woonzorganalyse op kernniveau gemeente Tholen – leefstijlen- door Springco Urban Analytics van 3 juni 2025

2.1.5. Leefbaarheid en voorzieningen

Wonen en zorg kunnen niet los worden gezien van de leefbaarheid in de dorpen. Uit het Lemon-onderzoek 2024 wordt duidelijk dat de aanwezigheid van voorzieningen, de sociale cohesie, fysieke leefomgeving en de bereikbaarheid een belangrijke rol spelen. Wanneer voorzieningen verdwijnen of moeilijk bereikbaar zijn, neemt de kwetsbaarheid toe. Vooral in kleine kernen dreigt het voorzieningenniveau te dalen. Daarom koppelen we de woonzorgvisie nadrukkelijk aan leefbaarheid. Het realiseren van woningen zonder aandacht voor voorzieningen is onvoldoende. We zetten in op goede bereikbaarheid, het versterken van ontmoetingsplekken en het stimuleren van initiatieven die de sociale samenhang vergroten. Maar we sturen ook op verbetering van de fysieke leefomgeving die bijdragen aan het welzijn van onze ouderen. Denk aan groen in de omgeving, voorkomen hittestress, verbetering van de klimaatadaptatie, gezonde lucht en biodiversiteit en toegankelijke en beweegvriendelijke openbare omgeving.

2.2. Visie

De uitgangspunten van de Thoolse wonen- en zorgcoalitie vormen het fundament van deze visie. Centraal staat dat inwoners zo lang mogelijk zelfstandig moeten kunnen blijven wonen, bij voorkeur in de eigen kern, en dat ondersteuning tijdig beschikbaar en bereikbaar is. Dat betekent dat we inzetten op het clusteren van zorgvragers en zorgaanbieders waar dat kan, zonder dat er een minimumaantal bewoners wordt gehanteerd. Ook kleinere woonvormen kunnen waardevol zijn, mits de zorg uitvoerbaar blijft. Daarnaast zullen we inzetten op verdere versterking van de samenredzaamheid en de bereidheid van inwoners om elkaar te helpen. Er is al veel sociale cohesie in de kern, maar belangrijk is dat die blijft en versterkt wordt.

Daarnaast willen we dat ouderen en andere doelgroepen met een zorgvraag zoveel mogelijk in de nabijheid van voorzieningen kunnen wonen. Dat kan gaan om winkels, apotheek of huisarts, maar ook om ontmoetingsplekken en veilige looproutes. We stimuleren buurt community en versterken de rol van mantelzorg en lokale netwerken. Ook zetten we in op gemeenschappelijke ruimtes, een gezamenlijke tuin of ontmoetingsplekken binnen woonprojecten die eraan bij dragen dat bewoners sociale contacten worden onderhouden en actief deel blijven uitmaken van de samenleving.

De basishouding is samenwonen en samen zorgen, vanuit gelijkwaardigheid en vertrouwen. Dat betekent ook dat er ruimte moet zijn voor diversiteit: verschillende woonvormen voor uiteenlopende doelgroepen, variërend van ouderen met een lichte ondersteuningsvraag tot mensen met een zware zorgvraag. Daarbij zijn de uitgangspunten van betaalbaarheid en toegankelijkheid altijd leidend: woonlasten moeten toereikend zijn en de zorg beschikbaar.

“Woonlasten moeten toereikend zijn en de zorg beschikbaar”

2.3. Ambitie en doelstellingen

De ambitie van Tholen is helder: in 2030 moet er een gevarieerd, betaalbaar en toereikend aanbod aan woonzorgvoorzieningen zijn, verspreid over de kernen, zodat inwoners in hun eigen omgeving gezond oud kunnen worden. Dat betekent concreet:

- Minimaal 270 nultredenwoningen, 70 geclusterde woningen en 50 zorggeschikte woningen realiseren voor 2030.
- Een divers aanbod ontwikkelen van nultredenwoningen, geclusterde woonvormen, beschutte woonvormen en intramurale capaciteit.
- Er zijn diverse onderzoeken geweest afgelopen jaren op het gebied van betaalbaarheid. De resultaten van deze onderzoeken lopen sterk uiteen als het gaat om het prijssegment. Waarbij Springco zegt dat er nagenoeg niks in de koop gerealiseerd hoeft te worden, KWOZ gaat uit van 60% van de nultreden (voor elke doelgroep) in de sociale huur en het woningmarktonderzoek 2023 gaat uit van 9% huur voor appartementen. Daarom is er nu voor gekozen om het provinciaalkader aan te houden dat uitgaat van 30% van de nultredenwoningen in de sociale huur en 50% van de geclusterde en zorggeschikte woningen in de sociale huur.

Hierbij is het dus ook belangrijk om marktpartijen te betrekken bij deze opgave. Omdat marktpartijen in vergelijking met woningcorporaties een veel kortere horizon hebben met betrekking tot hun vastgoed/ aanwezigheid in de wijken en kernen is het belangrijk om te ervoor te zorgen dat de zorgkwaliteit ook op langere termijn geborgd wordt.

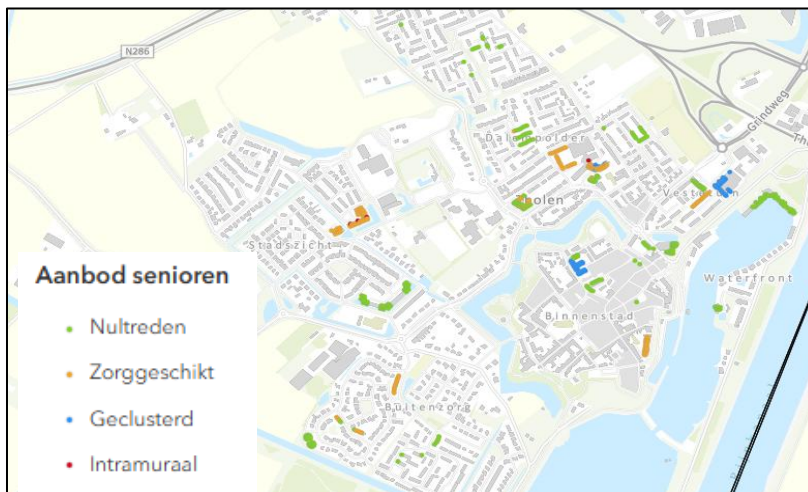
- In elke kern een zo uitgebreid als mogelijk basisaanbod aan voorzieningen (huisarts, ontmoetingsplekken en veilige looproutes) realiseren en zorgen voor ambulante beschikbaarheid van de andere dagelijkse voorzieningen (boodschappen en medicijnen) dat aansluit bij de bevolkingsopbouw en de leefstijlprofielen.
- Actief inzetten op kern- en gemeentebinding, zodat Thoolse inwoners voorrang krijgen op het aanbod ouderenhuisvesting.
- Zorg dichtbij organiseren door samenwerking met zorgaanbieders, huisartsen, specialist ouderengeneeskunde, mantelzorgers, woningcorporatie, zorgkantoor en dorpsnetwerken. Indien zelfzorg en informele zorg niet toereikend is, is op deze manier professionele zorg en behandeling beschikbaar en toegankelijk.
- Leefbaarheid versterken door koppeling van woonzorgprojecten aan voorzieningen, ontmoetingsruimte, mobiliteit, gemeenschapsinitiatieven en aansluiting / verbetering van de fysieke woonomgeving.
- Bij organiseren van zorg en leefbaarheid nemen we mee dat (professionele) begeleiding belangrijk is. Zij helpen bewoners om elkaar te vinden, zorgen te signaleren en activiteiten te organiseren. De gemeenschap kan daardoor steeds meer zelf. We combineren informele en professionele zorg. De informele steun werkt het beter wanneer professionals nabij en toegankelijk zijn voor complexere zorg. Betrokken partijen (gemeente, wonen en zorg) werken vanuit een gedeelde visie op wonen, welzijn én zorg. En inwoners worden betrokken bij inrichting van ruimte en sociale omgeving.

2.3.1. Gebiedsgerichte uitwerking

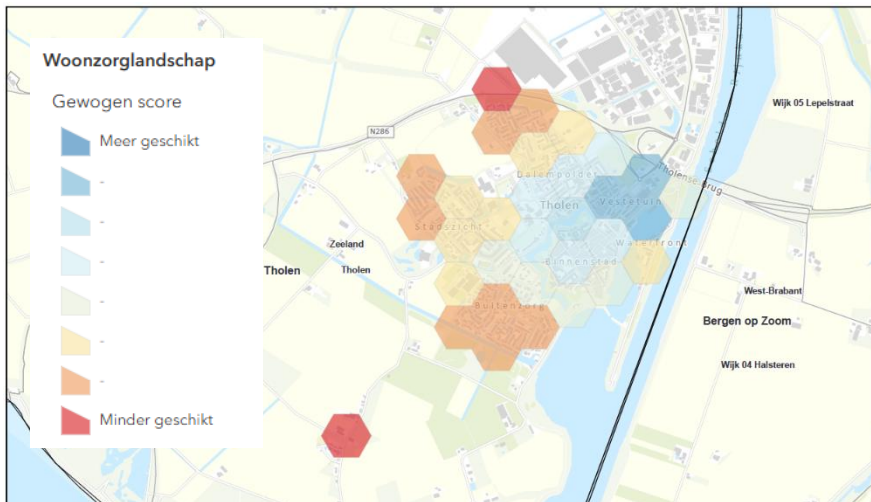
De diversiteit van de kernen in Tholen vraagt om een gebiedsgerichte aanpak. Elke kern kent een eigen bevolkingsopbouw, leefstijlprofiel en voorzieningenniveau. Dat betekent dat er niet één generieke oplossing is, maar dat we per kern maatwerk moeten leveren.

Tholen stad

Tholen stad fungeert als centrumgemeente. Hier is het zorgaanbod het meest divers, met zowel intramurale voorzieningen als geclusterde woonvormen. De ambitie is om deze positie te versterken door uitbreiding van/ in de nabijheid van de huidige (woon)zorgvoorzieningen. Onderstaande afbeeldingen geven het huidige aanbod en het woonzorglandschap weer. De blauwe gebieden in de tweede afbeelding zijn gebieden waar uitbreiding gewenst is. Deze locaties bieden ouderen en kwetsbare doelgroepen de mogelijkheid om zelfstandig te blijven wonen met zorg en voorzieningen binnen handbereik.



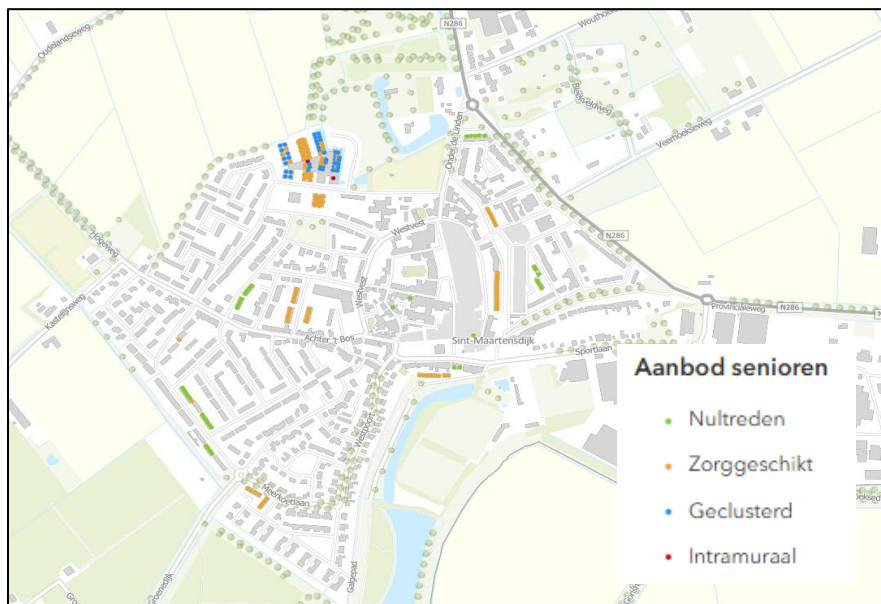
Bron: Woonzorganalyse op kernniveau gemeente Tholen - woonzorgaanbod Tholen - door Springco Urban Analytics van 3 juni 2025



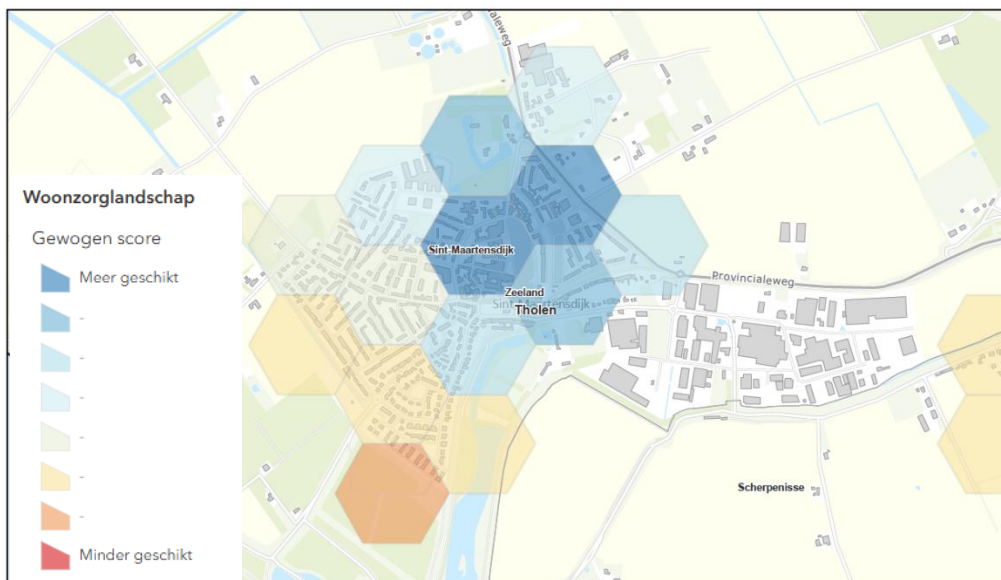
Bron: Woonzorganalyse op kernniveau gemeente Tholen - woonzorgaanbod Tholen - door Springco Urban Analytics van 3 juni 2025

Sint-Maartensdijk

Sint-Maartensdijk heeft een belangrijke rol door de aanwezigheid van intramuraal aanbod. Uitbreiding van geclusterd wonen rondom Maartenshof is belangrijk in het woonzorglandschap in Sint-Maartensdijk. Op deze locatie is de zorg gecentreerd en biedt dus mogelijkheden voor woningen rondom deze woonvoorziening. Hiermee kan het dorp zich ontwikkelen tot een plek waar zorgvoorzieningen ook voor eventueel omliggende kernen beschikbaar zijn. Dit vraagt om investeringen in zowel woningen als voorzieningen en in samenwerking met zorgpartners.



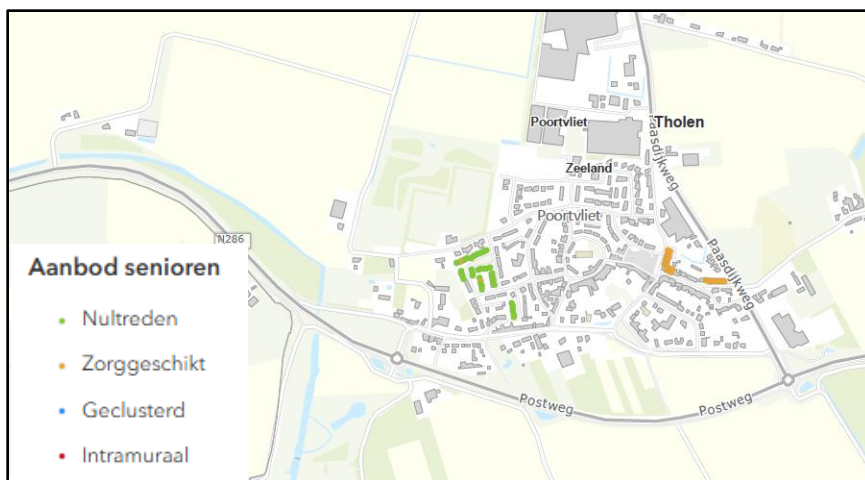
Bron: Woonzorganalyse op kernniveau gemeente Tholen - woonzorgaanbod Sint-Maartensdijk - door Springco Urban Analytics van 3 juni 2025



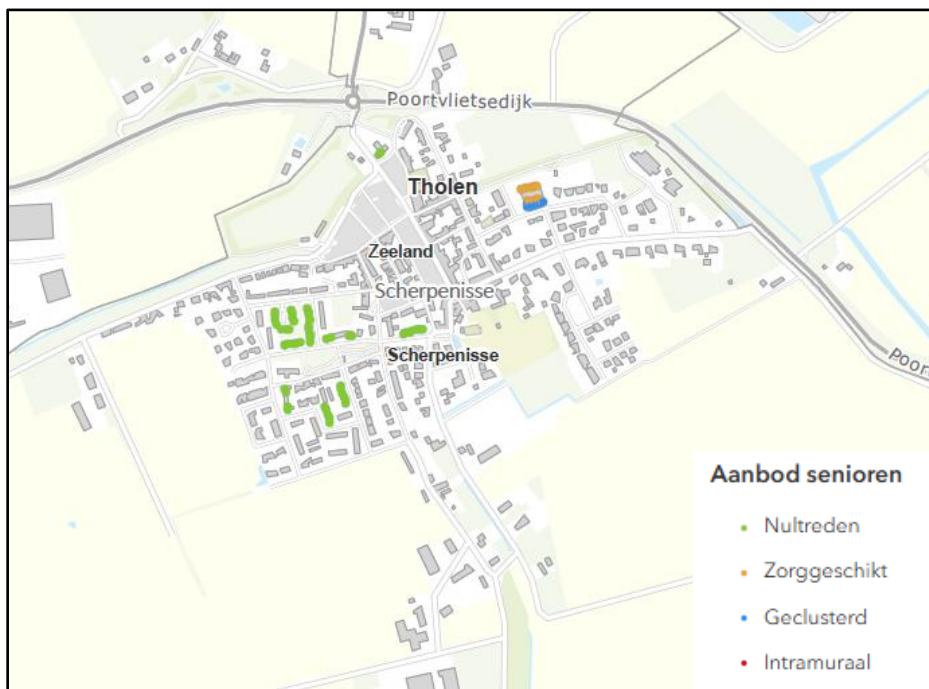
Bron: Woonzorganalyse op kernniveau gemeente Tholen - woonzorglandschap Sint-Maartensdijk - door Springco Urban Analytics van 3 juni 2025

Poortvliet en Scherpenisse

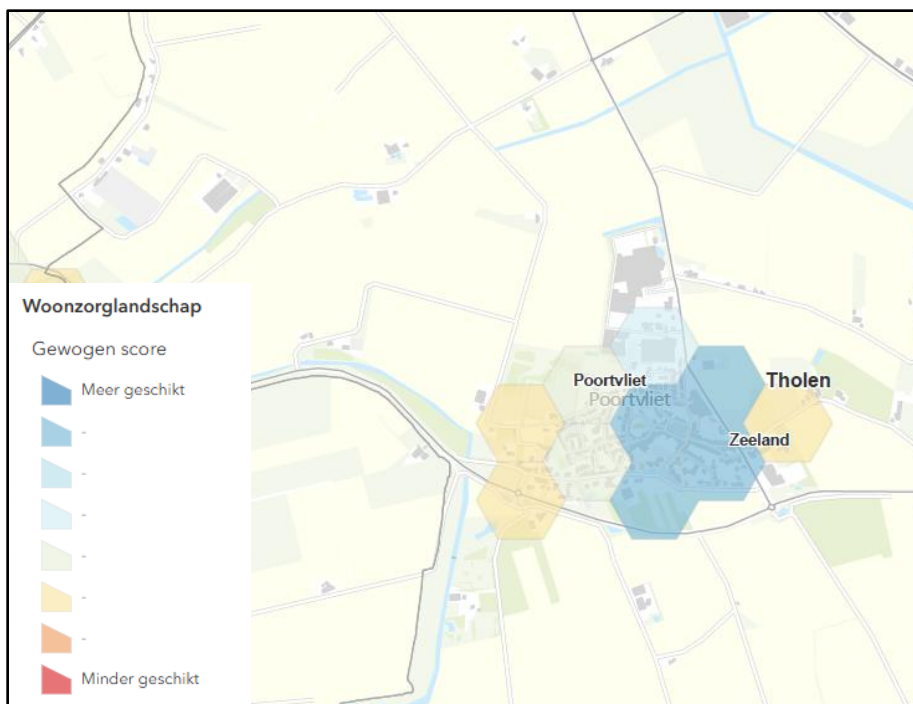
In deze dorpen is het aanbod aan zorggeschikte woningen beperkt. Bewoners geven aan zoveel mogelijk in hun eigen kern te willen blijven wonen. Daarom is hier behoefte aan kleinschalige woonzorgprojecten, gericht op ouderen die lokaal geworteld zijn. Door voorzieningen als dagbesteding of ontmoetingsruimtes te koppelen aan nieuwe woonvormen, wordt ook de sociale cohesie worden versterkt.



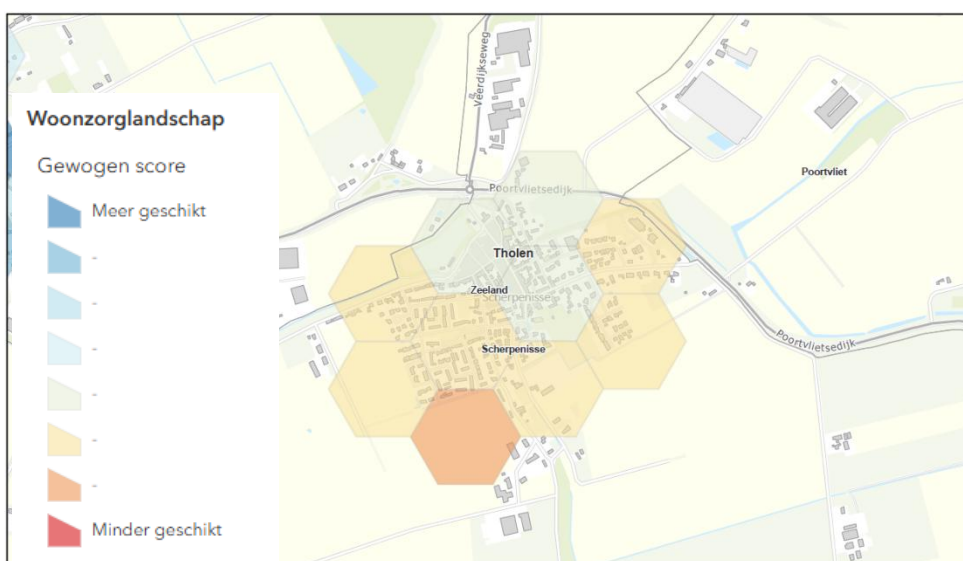
Bron: Woonzorganalyse op kernniveau gemeente Tholen - woonzorgaanbod Poortvliet - door Springco Urban Analytics van 3 juni 2025



Bron: Woonzorganalyse op kernniveau gemeente Tholen - woonzorgaanbod Scherpenisse - door Springco Urban Analytics van 3 juni 2025



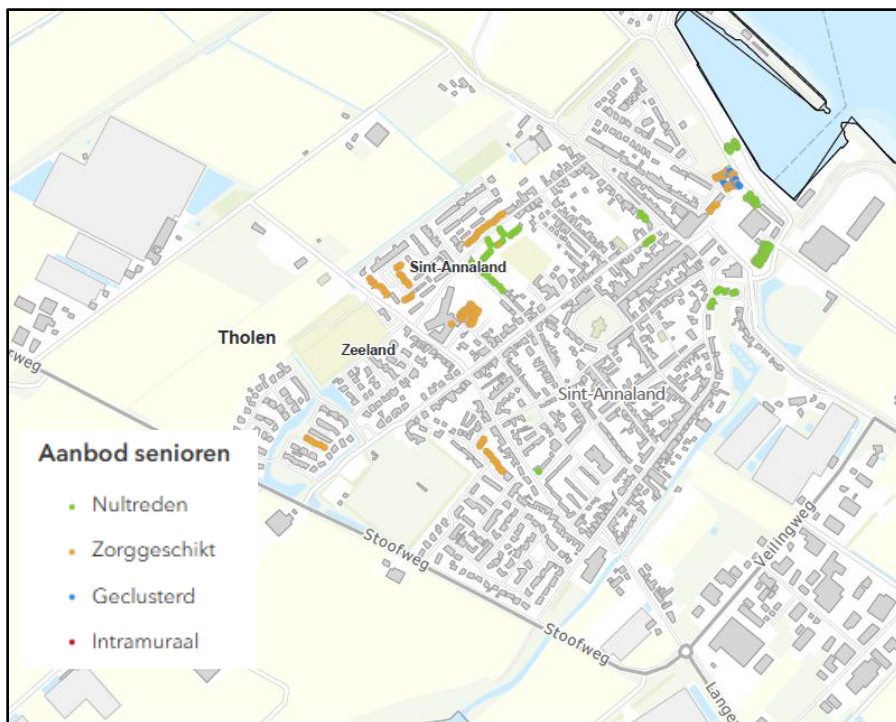
Bron: Woonzorganalyse op kernniveau gemeente Tholen - woonzorglandschap Poortvliet - door Springco Urban Analytics van 3 juni 2025



Bron: Woonzorganalyse op kernniveau gemeente Tholen - woonzorglandschap Scherpenisse - door Springco Urban Analytics van 3 juni 2025

Sint-Annaland

In Sint-Annaland ligt de nadruk op uitbreiding van nultreden en geclusterde woningen en het versterken van de koppeling met de bestaande zorgvoorzieningen. Het dorp beschikt over een relatief goed voorzieningenaanbod (winkels, vervoer etc.), waardoor het aantrekkelijk is om verdere woonzorgontwikkelingen te concentreren nabij woonzorgcentra in tegenstelling tot de locaties die zijn aangewezen als meest geschikte woonzorglocaties in Sint-Annaland. De locaties die zijn aangewezen als meest geschikt zijn naar voren gekomen door de afstand tot de supermarkt, OV en zorgvoorzieningen, deze criteria wegen het zwaarste mee.



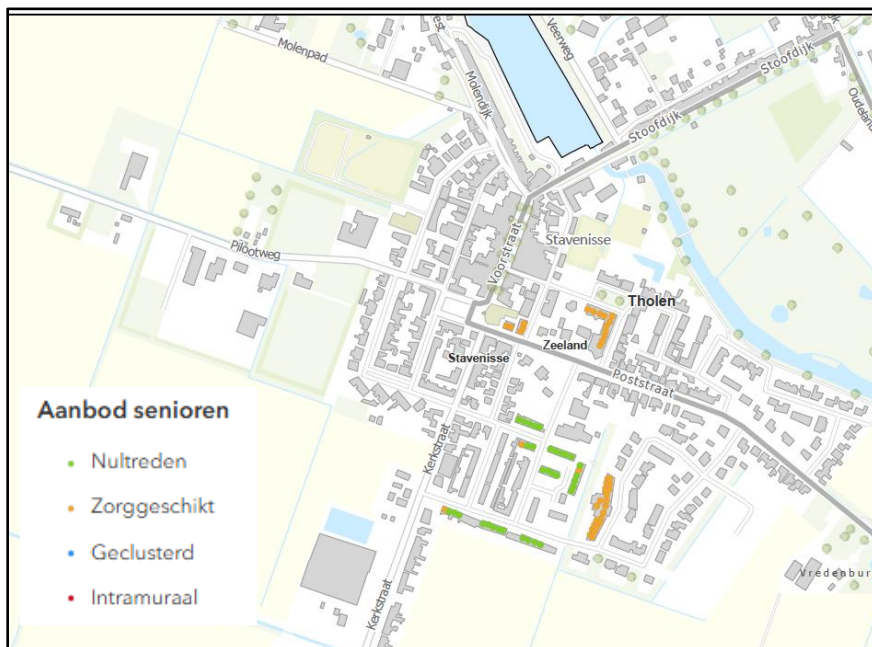
Bron: Woonzorganalyse op kernniveau gemeente Tholen - woonzorgaanbod Sint-Annaland - door Springco Urban Analytics van 3 juni 2025



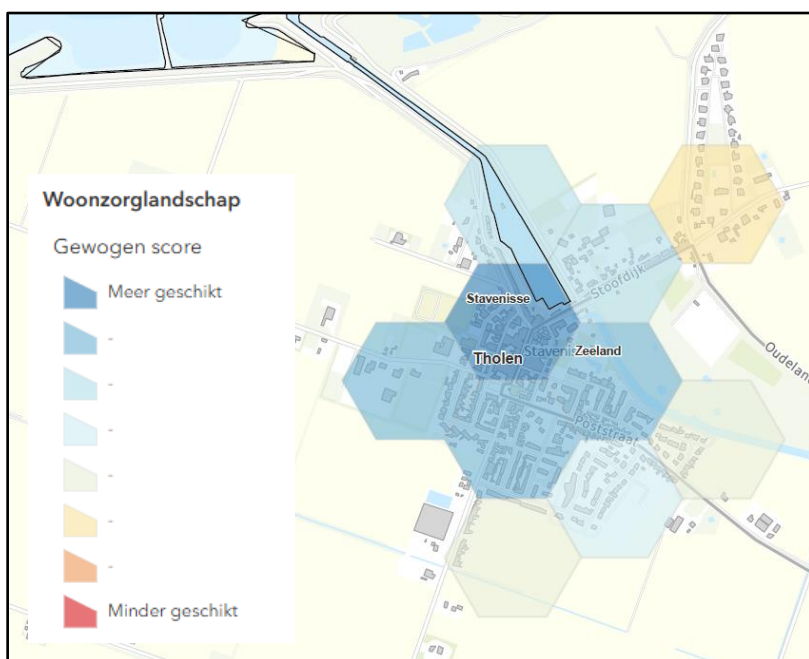
Bron: Woonzorganalyse op kernniveau gemeente Tholen - woonzorglandschap Sint-Annaland - door Springco Urban Analytics van 3 juni 2025

Stavenisse

In Stavenisse is de vergrijzing het hoogst en tegelijkertijd zitten hier twee woonzorgcentra. Het realiseren/ uitbreiden van deze woonzorgcentra met geclusterde en nultredenwoningen, aangevuld met vormen van dagbesteding en ontmoetingsplekken, is cruciaal om te voorkomen dat ouderen hun dorp moeten verlaten. Door de woningen te centreren rondom deze woonzorgcentra is de zorg die thuis geleverd moeten worden bij bewoners dichtbij. Tegelijkertijd moet de bereikbaarheid van voorzieningen versterkt worden.



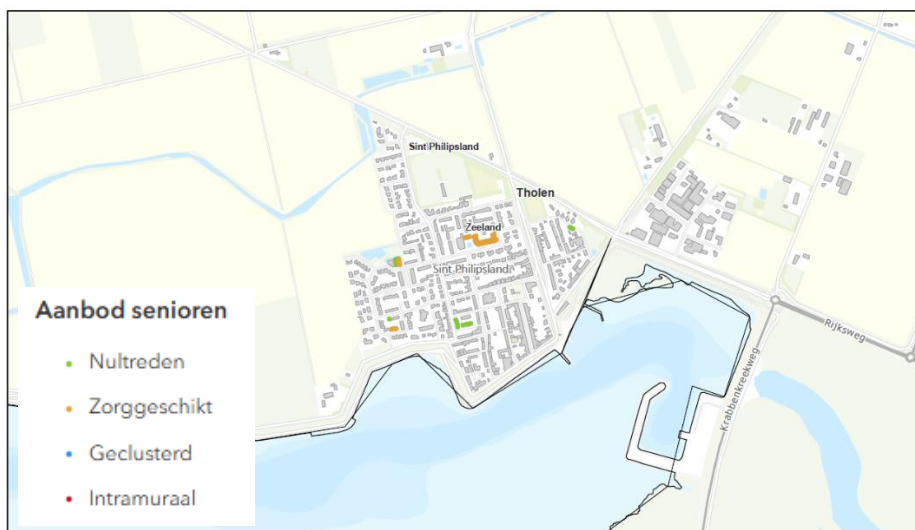
Bron: Woonzorganalyse op kernniveau gemeente Tholen - woonzorgaanbod Stavenisse - door Springco Urban Analytics van 3 juni 2025



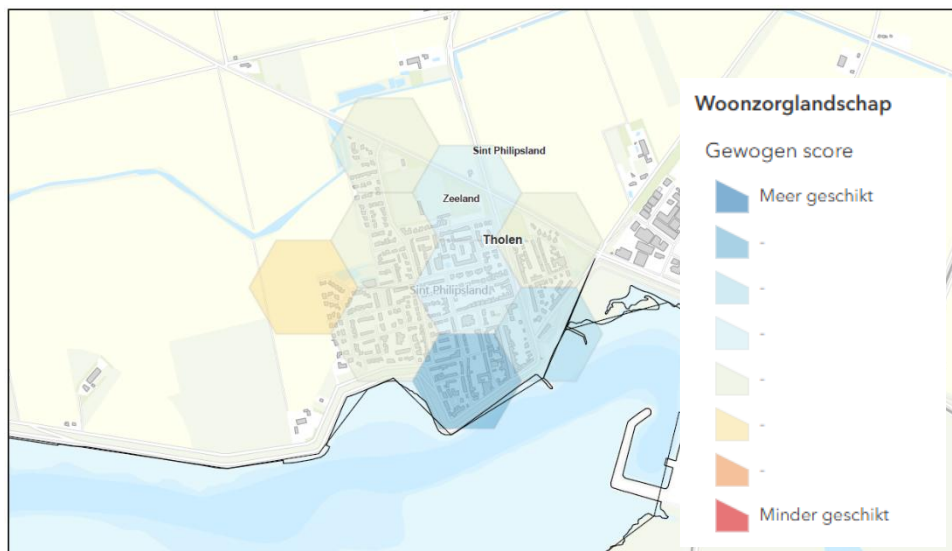
Bron: Woonzorganalyse op kernniveau gemeente Tholen - woonzorglandschap Stavenisse - door Springco Urban Analytics van 3 juni 2025

Sint Philipsland en Anna Jacobapolder

In Sint Philipsland zit De Rozenboom gevestigd als woonzorgcentrum en in Anna Jacobapolder zitten geen woonzorgvoorzieningen. De Rozenboom is weergegeven als zorggeschikte wonen, maar kunnen gezien worden als geclusterde woningen waar ook zorg geleverd kan worden. Maar hebben te maken met kwetsbare voorzieningen. Er moet minimaal een basisaanbod behouden blijven, zodat inwoners die zorg nodig hebben niet automatisch naar grotere kernen moeten verhuizen. Kleinschalige woonprojecten in het woonzorg gebied, gekoppeld aan zorg aan huis, bieden hier een oplossing voor.



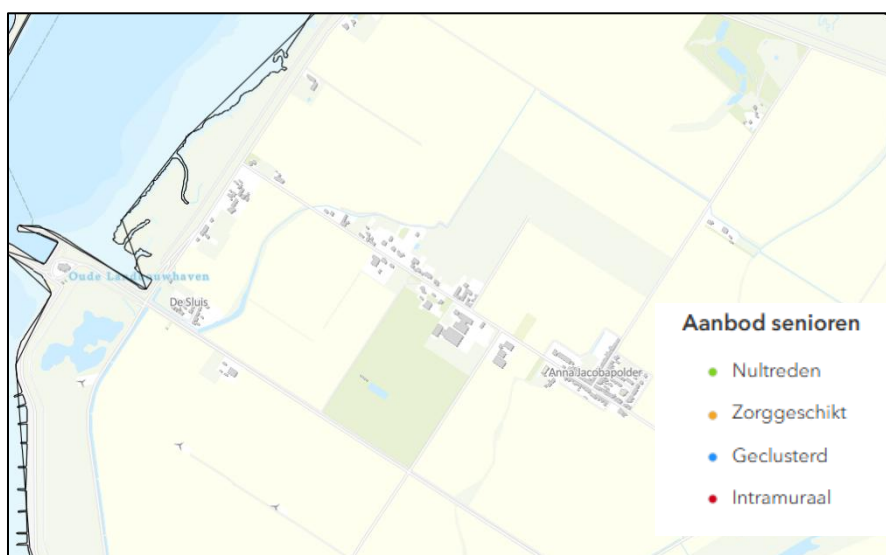
Bron: Woonzorganalyse op kernniveau gemeente Tholen - woonzorgaanbod Sint Philipsland - door Springco Urban Analytics van 3 juni 2025



Bron: Woonzorganalyse op kernniveau gemeente Tholen - woonzorglandschap Sint Philipsland - door Springco Urban Analytics van 3 juni 2025



Bron: Woonzorganalyse op kernniveau gemeente Tholen - woonzorglandschap Anna Jacobapolder - door Springco Urban Analytics van 3 juni 2025



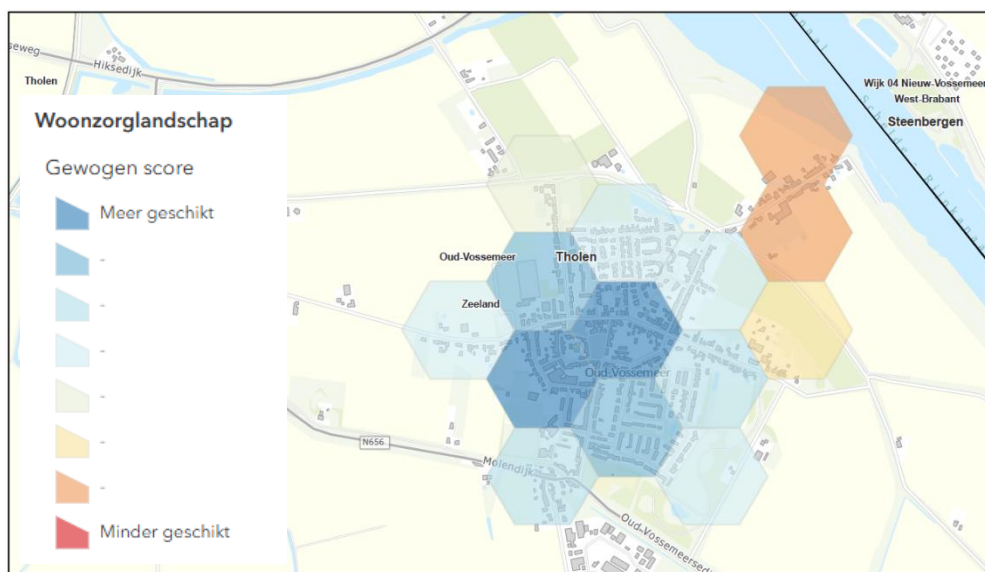
Bron: Woonzorganalyse op kernniveau gemeente Tholen - woonzorgaanbod Anna Jacobapolder - door Springco Urban Analytics van 3 juni 2025

Oud-Vossemeer

Oud-Vossemeer kent relatief veel nultredenwoningen (95 woningen) en woningen voor mensen met een beperking. De vraag naar zorggeschikte woningen groeit echter sneller dan het aanbod. De ambitie is om hier vooral in te zetten op uitbreiding voor ouderen.



Bron: Woonzorganalyse op kernniveau gemeente Tholen - woonzorgaanbod Oud-Vossemeer - door Springco Urban Analytics van 3 juni 2025



Bron: Woonzorganalyse op kernniveau gemeente Tholen - woonzorglandschap Oud-Vossemeer - door Springco Urban Analytics van 3 juni 2025

3. Mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking

3.1. Analyse en prognoses

3.1.1. Demografie en trends

Naast ouderen zien we ook een groeiende vraag van mensen met een verstandelijke beperking, inwoners met psychische problematiek en mensen die kampen met verslaving. Deze doelgroep zal met ruim 200 inwoners groeien. Dit zijn groepen die steeds vaker niet meer in grote instellingen wonen, maar in de wijk of in kleinschalige woonvormen.

Kwantitatieve opgave

Uit de Springco-analyse blijkt dat in Tholen tekorten zullen ontstaan voor mensen met een verstandelijke en/of lichamelijke beperking. Waarbij de grootste opgave ligt bij woningen voor mensen met een verstandelijke beperking, circa 10 woningen per jaar. Het tekort voor mensen met een lichamelijke beperking is beperkt tot maximaal 10 woningen in 2040. Deze aantallen zullen we komende jaren gaan monitoren.

De opgave voor Tholen vraagt om het vinden van geschikte locaties en het ontwikkelen van woningen die aansluiten bij de zorg- en ondersteuningsbehoefte van deze mensen in de eigen kern. De begeleiding / behandeling kan ertoe leiden dat het aanbod aan woningen geconcentreerd wordt op één of meerdere specifieke locaties. De lichtere zorgvraag vanuit mensen met een verstandelijke of lichamelijke beperking kan vaak thuis worden bediend, waardoor er geen specifieke woonvorm vereist is.

3.1.2. Huidig aanbod

Op dit moment is het huidige aanbod voor mensen met een lichamelijke en/of verstandelijke beperking beperkt tot de kernen Oud-Vossemeer, Sint-Annaland en Tholen. In totaal zijn er op dit moment 121 wooneenheden voor mensen met een lichamelijke en/of verstandelijke beperking.

3.1.3. Provinciale en landelijke kaders

De landelijke kaders hebben als opdracht gegeven dat de lichtere zorgvraag meer zelfstandig in de wijken moeten kunnen wonen met ambulante zorg. Echter is er ook nog sterke behoefte aan het behoud van intramurale zorg om onder andere de kosten te kunnen dekken. In Tholen betekent dit een dubbele opdracht: behouden en versterken van intramurale capaciteit waar dat nodig is, maar tegelijkertijd fors investeren in extramurale woonvoorzieningen met ambulante zorg.

3.2. Visie

De gemeente Tholen wil een inclusieve en toekomstbestendige leefomgeving creëren en behouden voor inwoners met een lichamelijke of verstandelijke beperking. Het uitgangspunt daarbij is dat mensen, rekening houdende met de zwakte van hun ondersteuningsbehoefte, zo lang mogelijk zelfstandig kunnen wonen, bij voorkeur in hun eigen kern, met nabijheid van passende zorg en ondersteuning. Daarnaast moeten zij kunnen verblijven in een woonvorm die aansluit bij hun ondersteuningsprofiel en moeten zij, waar mogelijk, actief kunnen blijven deelnemen aan de lokale samenleving.

De zorgvraag binnen deze doelgroep wordt de komende jaren intensiever, complexer en vaker multidisciplinair van aard. Dit vraagt om woonvormen waarin kwalitatief goede, uitvoerbare en doelmatige zorg geleverd kan worden. Om dit te realiseren hanteert Tholen het principe “clustering waar het moet, maatwerk waar het kan.”

Voor inwoners met een zwaardere of complexe zorgvraag, zoals bij hogere VG-indicaties, LG-indicaties of combinaties met VenV (Verzorging en verpleging) en/of GGZ-problematiek, betekent dit dat geclusterde woonvormen noodzakelijk zijn. In dergelijke woonvormen is 24uurs nabijheid van zorg en gespecialiseerde begeleiding beschikbaar, en kan expertise efficiënt worden georganiseerd. Voor inwoners met lichtere zorgvragen is een reguliere of zorggeschikte woning of geclusterd wonen vaak

voldoende, mits deze woning goed ontsloten is voor ambulante ondersteuning en passend is bij de woonbehoefte.

Wonen en zorg worden in Tholen zoveel mogelijk in samenhang gepland, bij voorkeur in of nabij woonzorgzones waar voorzieningen, zorgverleners en sociale infrastructuur samenkomen. Niet elke kern hoeft daarbij dezelfde functies te dragen; juist specialisatie per locatie draagt bij aan een hogere kwaliteit van zorg, efficiëntere inzet van personeel en een betere aansluiting bij de lokale context.

Een belangrijk onderdeel van deze visie is het aansluiten bij bestaande voorzieningen. In de gemeente Tholen zijn diverse zorgorganisaties actief, wat kansen biedt om uit te breiden op plekken waar zorg al stevig verankerd is. Met name Oud-Vossemeer en Tholen stad bieden daarbij mogelijkheden, doordat hier bestaande voorzieningen aanwezig zijn zoals een 24 uurslocatie dat ook als steunpunt kan dienen, gezinshuis, dagbesteding, woonvoorziening en ouderenzorg. Door bestaande voorzieningen te versterken en te verbinden met nieuwe woonvormen, kunnen deze kernen uitgroeien tot een dragende locatie voor mensen met een beperking, met een functie die ook omliggende dorpen en kernen ten goede komt.

“Clustering waar het moet, maatwerk waar het kan.”

3.3. Ambities en doelstellingen

Voldoende en passend woningaanbod voor 2030

Om het huidige tekort aan passende woonplekken in te lopen, de ambitie is om de komende jaren gericht investeren in de uitbreiding van woonvoorzieningen voor mensen met een beperking. Het gaat om een groei van 10 woningen voor mensen met een verstandelijke beperking per jaar en 10 woningen voor mensen met een lichamelijke beperking.

Deze groei wordt gerealiseerd door een combinatie van nieuwbouw op strategische locaties, herontwikkeling of uitbreiding van bestaande zorglocaties en een evenwichtige spreiding van zorggeschikte woningen over alle kernen. Een goede samenwerking met en tussen woningcorporatie, zorgaanbieders en het zorgkantoor is daarbij essentieel.

Clustering voor zorgcomplexiteit

Voor inwoners met intensieve of complexe zorgvragen zijn geclusterde woonvormen noodzakelijk. Dit is het geval wanneer 24-uurs nabijheid van zorg vereist is, wanneer sprake is van gedragsproblematiek of combinatieproblematiek (zoals VG-GGZ), wanneer specialistische begeleiding, verpleging of behandeling nodig is, of wanneer schaalgrootte bepaalt dat zorg anders onvoldoende effectief kan worden georganiseerd.

Daarom wordt clustering in de kernen met een breed zorgaanbod en goede voorzieningen logische ontwikkelkansen biedt. Daarnaast wordt bij nieuwe gebiedsontwikkelingen nadrukkelijk gekeken naar de mogelijkheden om zorgaanbieders vroegtijdig te betrekken, zodat clustering zowel ruimtelijk als zorgkundig haalbaar is.

Versterken van ambulante en zorggeschikte woningen in de wijk

Voor inwoners met lichte tot matige zorgvragen zet de gemeente sterk in op het vergroten van het aanbod van zorggeschikte woningen op plekken in diverse kernen die daarvoor geschikt zijn en levensloopbestendige woningen in alle kernen. Dit gebeurt nadrukkelijk vanuit het principe van scheiden van wonen en zorg: inwoners huren zelf een woning via de woningcorporatie, terwijl de benodigde zorg ambulant of via een volledig of modulair pakket thuis wordt geleverd.

Daarbij ligt de nadruk op woningen in het goedkope/sociale en midden-huursegment, omdat deze doelgroep vaak een beperkt bestedingsvermogen heeft. Het is daarnaast van belang dat woningen

eenvoudig aanpasbaar zijn voor Wlz-zorg en dat ambulante teams goed gepositioneerd zijn om ondersteuning en dagactiviteiten efficiënt en dichtbij te kunnen organiseren.

Ruimte houden om uit te breiden

De zorgvraag groeit structureel en wordt bovendien zwaarder. Daarom is de flexibiliteit in de programmering essentieel. Dit betekent dat er ruimte moet blijven voor toekomstige uitbreidingen op strategische plekken en dat bouwprogramma's voor specifieke doelgroepen gefaseerd kunnen worden uitgevoerd. Ook wordt ruimte gehouden voor tijdelijke of instroom-woonvormen wanneer dat nodig blijkt. Tot slot wordt de ontwikkeling van de zorgvraag jaarlijks gemonitord, zodat beleid waar nodig tijdig kan worden bijgesteld.

Multi-inzetbare zorggeschikte woningen

De doelstelling is om in te zetten op multi-inzetbare, zorggeschikte woningen die geschikt zijn voor verschillende doelgroepen. Dit betreft niet alleen inwoners met een ondersteuningsbehoefte, maar ook zorgmedewerkers en informele zorgverleners.

Deze woningen kunnen onderdeel zijn van geclusterde woongebouwen, waarbij flexibiliteit centraal staat. In dergelijke gebouwen wordt ook ruimte geboden aan:

- (Tijdelijke) huisvesting voor zorgmedewerkers die in de buurt van hun werkplek moeten kunnen verblijven;
- Logeer- of verblijfsmogelijkheden voor informele zorgverleners die (tijdelijk) nabij de cliënt moeten zijn;
- Mantelzorg voorzieningen die gekoppeld zijn aan (in)formele zorg, zodat mantelzorgers en familie dicht bij hun naasten kunnen overnachten.

Door deze functies te combineren binnen één geclusterde woonomgeving ontstaat een toekomstbestendig, efficiënt en ondersteunend woonconcept dat aansluit bij de groeiende en veranderende zorgvraag. Hierbij blijft het uitgangspunt dat woningen flexibel zijn in gebruik, eenvoudig aanpasbaar en passend binnen de bestaande ruimtelijke structuur van de kernen.

4. Beschermd wonen, maatschappelijke opvang en vrouwenopvang

4.1. Inleiding

Tholen maakt onderdeel uit van de Zeeuwse Samenwerking Sociaal Domein (ZSSD). Hierin werken de 13 Zeeuwse gemeenten vanuit een gezamenlijk kader samen op het sociaal domein. Vanuit deze samenwerking nemen de Zeeuwse gemeenten de verantwoordelijkheid voor een passend aanbod voor beschermd wonen, maatschappelijke opvang en vrouwenopvang. De gemeenten kopen gezamenlijk beschermd wonen in en verstrekken subsidies aan aanbieders voor uitvoering van maatschappelijke opvang en vrouwenopvang. De grondslag van deze samenwerking is een gezamenlijk kader namelijk de Regiovisie Beschermd Wonen en Maatschappelijke opvang³. Daarnaast is er een (vrijwillige) norm van opdrachtgeverschap (NVO) landelijk ingevoerd, waarin er verwacht wordt dat gemeenten op het gebied van beschermd wonen en maatschappelijke opvang regionaal blijven samenwerken om de zorg en opvang lokaal en voor iedere inwoner te kunnen borgen.

Landelijke ontwikkelingen

In 2015 adviseerde de commissie Toekomst beschermd wonen (commissie Dannenberg) over een visie, een objectief verdeelmodel en gemeentelijke samenwerking. Het uitgangspunt: mensen met psychische, cognitieve of sociale problemen kunnen vaker zelfstandig blijven wonen als er passende ondersteuning thuis beschikbaar is. Daarom wordt landelijk gewerkt aan de beweging van beschermd wonen naar een beschermd thuis: kwalitatieve, betaalbare hulp dichtbij mensen.

De commissie ziet wonen als grondrecht en basis voor herstel en participatie. Ondersteuning en behandeling moeten zoveel mogelijk in de thuissituatie plaatsvinden. Dit sluit aan bij de bredere trend van vraaggericht werken: expertise naar de hulpvrager brengen. Alle gemeenten worden verantwoordelijk voor hun inwoners; middelen komen in de bredere context van maatschappelijke ondersteuning. Nu ligt die verantwoordelijkheid nog bij centrumgemeenten. De commissie adviseerde een lange overgangperiode. Dit leidde tot het voorstel voor het woonplaatsbeginsel en de doordecentralisatie van beschermd wonen en opvang.

Sinds 2019 werken gemeenten, Rijk en maatschappelijke partners aan deze transitie. Doel: een inclusieve samenleving waarin mensen met psychische kwetsbaarheid volwaardig meedoen. Belangrijk hierbij is de verschuiving van taken van centrumgemeenten naar lokale gemeenten, met een nieuw verdeelmodel en woonplaatsbeginsel. Deze ontwikkeling ligt sinds 2023 stil; het is onbekend wanneer dit weer op de agenda van de Tweede Kamer komt.

Tholen

In oktober 2025 is het addendum⁴ op de regiovisie Beschermd en opvang Zeeland door de gemeenteraad van Tholen vastgesteld. In het addendum worden nieuwe ontwikkelingen en opdrachten toegevoegd aan de regiovisie.

In het addendum wordt onder ander beschreven dat er onderzoek gedaan wordt naar de inrichting van het woon-zorglandschap beschermd wonen en opvang. Dit onderzoek wordt in kwartaal 1 van 2026 opgeleverd. Doel is het schetsen van de contouren voor een toekomstbestendig woon- en zorglandschap. Hierin wordt meegenomen de circa 300 Zeeuwse inwoners die aangewezen zijn op beschermd wonen (BW). Er wordt een realisatieplan opgeleverd met een helder scenario dat zowel op provinciaal-, sub-regionaal en op gemeentelijk niveau verder moet worden uitgewerkt. Dit plan wordt meegenomen in het uitvoeringplan van de huidige woon-zorg visie.

³ Regiovisie Beschermd Wonen Maatschappelijke opvang Zeeland 2022-2030

⁴ Addendum regiovisie beschermd wonen en opvang 2026-2030

4.2. Analyse en prognoses

Volgens de centrale monitor beschermd wonen en opvang verblijven momenteel⁵ circa 9 inwoners van Tholen in voorzieningen voor beschermd wonen, waarvan ongeveer 40% in intramurale, hotelmatige woonvoorzieningen woont. De overige 60% woont in geclusterde woonvormen of zelfstandig met ambulante begeleiding. Daarnaast maken jaarlijks ongeveer 1-2 inwoners gebruik van de maatschappelijke opvangvoorzieningen, waaronder dak- en thuislozenopvang en sociale pensions. Specifieke aandacht verdient de doelgroep jongeren. De overgang van jeugdzorg naar volwassenenzorg is vaak kwetsbaar, wat kan leiden tot dakloosheid of langdurige afhankelijkheid van voorzieningen. Jaarlijks stromen circa 35 jongeren⁶ uit de jeugdzorg naar zelfstandig wonen of maatschappelijke opvang.

Door een samenloop van omstandigheden, bijvoorbeeld door het tekort aan woningen en/of de afnemende koopkracht, raken steeds meer inwoners in de problemen. De kans op uitsluiting binnen de samenleving neemt toe. De redenen van (dreigende) dak- of thuisloosheid kunnen van verschillende aard zijn. De doelgroep is divers en om die reden zal er ook een passend alsook een gevarieerd aanbod moeten zijn van verschillende vormen van opvang. Om een goed beeld te krijgen van deze doelgroep wordt in Zeeland in mei 2026 de ETHOS telling uitgevoerd. Pas na deze telling krijgen we een goed beeld van het profiel en de omvang van deze doelgroep.

4.3. Visie

In hoofdstuk 1 in paragraaf 1.2 staan de vastgestelde uitgangspunten voor de nieuwe Woonzorgvisie 2026-2030. Veel van de uitgangspunten zijn ook toepasbaar voor Beschermd Wonen en opvang. Inzetten op preventie, het vergroten van de zelfredzaamheid en het versterken van sociale structuren is ook voor beschermd wonen en opvang belangrijk. Zoals aangegeven is er een intensieve samenwerking op regionaal niveau, zowel met andere gemeenten in Zeeland als in Brabant.

In Tholen zijn twee locaties beschermd wonen in de gemeente. Een locatie is van Emergis en een locatie van Le Sejour. Per 2026 hebben de Zeeuwse gemeenten een contract voor beschermd wonen met de aanbieder Emergis. De aanbieder Le Sejour gaat zich richten op de Wlz-cliënten. Er komt een nieuwe aanbieder beschermd wonen voor jongvolwassenen per 2026 bij. Dit is de Puzzel uit Bergen op Zoom.

4.4. Ambities en doelstellingen

- **Partnerschapsafspraken inkoop beschermd wonen en maatschappelijke opvang:** Gezamenlijke beleid en inkoop van zorgdiensten, waarbij sterk wordt ingezet op ambulante begeleiding en ondersteuning in de eigen woonomgeving.
- **Vanuit het Regiobudget inzet op Skaeve Huse:** Het regiobudget Beschermd wonen en opvang bestaat uit de integratie uitkering beschermd wonen en de decentralisatie uitkeringen maatschappelijke opvang en vrouwenopvang. Een deel van dit budget wordt in Zeeland ingezet op Skaeve Huse. Skaeve Huse voorziet in een lacune binnen het huidige aanbod. Het voorkomt dat mensen langdurig in de opvang of op straat verblijven. Het draagt bij aan veiligheid en stabiliteit en beheersing van maatschappelijke kosten. De gemeente wil in de uitvoeringsagenda verder in kaart brengen wat de mogelijkheden zijn voor Skaeve Huse en/of andere woonvormen voor deze doelgroep in de gemeente. Stadlander heeft aangegeven hierin samen te willen werken waarbij Stadlander zich inzet op de ontwikkeling van de betreffende woonvorm. De gemeente en zorgpartijen gezamenlijk zorgen voor het zorgpakket.
- **(Regionale) ontwikkeling van het zorglandschap:** Het gaat over gezamenlijke doorontwikkeling van het zorglandschap in Zeeland voor huisvesting van (psychisch) kwetsbaren. Het geeft inzicht in provinciale, regio en de gemeentelijke opgaven. Dit plan gaat ervan uit dat wonen in de toekomst meer plaatsvindt in woongemeenschappen. In een woongemeenschap leven mensen met diverse zorgvragen en mensen zonder zorgvraag samen. In het uitvoeringsplan wordt beschreven welke woongemeenschappen verder ontwikkeld gaan worden in de gemeente.

⁵ Centrale monitor BW-MO peildatum 1-1-2026

⁶ Monitor grip op jeugd IJZ peildatum 26-2-2026

5. Overige doelgroepen

5.1. Analyse en prognoses

Het Rijk heeft nog meer aandachtsgroepen bepaald. Het gaat bijvoorbeeld om arbeidsmigranten, statushouders, woonwagenbewoners, mantelzorgers, ernstig chronisch zieken, studenten, personen uit detentie en stoppende sexwerkers.

Daarnaast hebben we ook te maken met gezinnen die fungeren als pleeggezinnen. Zij bieden kinderen met de benodigde aandacht een thuis. Naast de pleeggezinnen zijn er ook gezinshuizen die pleegkinderen opvangen. We kijken met een open houding naar maatwerk oplossingen om deze kinderen een stabiele basis te bieden. In de uitvoeringsagenda onderzoeken we voor deze doelgroep multidisciplinaire woonzorgvormen, waar deze gezinshuizen mogelijk een onderdeel van zijn.

Het tekort aan geschikte woningen heeft geleid tot concurrentie tussen de verschillende aandachtsgroepen, waardoor mensen op de wachtlijst in de knel komen en de leefbaarheid soms in het gedrang komt. Zowel aandachtsgroepen als reguliere woningzoekenden doen een beroep op de schaarse betaalbare woningen.

Kwantitatieve opgave

Voor woonwagenbewoners, arbeidsmigranten en statushouders zijn worden aparte visies opgesteld. Deze staan in de rapportage van Springco. Opvallend zijn de verschillen in vraag en aanbod bij arbeidsmigranten.

- Voor ernstig chronisch zieken en ex-gedetineerden zijn al regionale afspraken gemaakt.
- Gemeenten vragen aandacht voor mensen in tijdelijk verblijf door relatieproblemen. Ook mantelzorgers en mantelzorgontvangers worden genoemd als belangrijke doelgroep voor de toekomst. Tot slot wordt er ook aandacht gevraagd voor de pleegzorggezinnen.

5.2. Visie

Voor deze groep overige doelgroepen kan er voldoende lokaal maatwerk geleverd worden. Dit gebeurt meestal in samenwerking met de corporatie; problemen worden opgelost. Vanuit de strategische rondgang zijn de volgende zaken nog benoemd.

- De benodigde woningen voor de uitstroom van ex-gedetineerden vraagt aandacht, want het bestaande aanbod is niet toereikend.

“Kleine opgave, grote maatschappelijke impact.”

6. Zorg en ondersteuning dichtbij huis

6.1. Visie

We willen dat het goed gaat met de inwoners van Tholen. Iedereen moet een waardevol bestaan kunnen opbouwen, eigen keuzes maken en veerkrachtig zijn bij tegenslag. Veerkracht betekent dat inwoners oplossingen vinden in hun omgeving en tijdig hulp vragen als dat nodig is.

6.2. Ambities en doelstellingen

Met bovenstaande hebben we de wens geformuleerd voor meer verbondenheid en samenredzaamheid. Verbondenheid verwijst naar een situatie waarin mensen elkaar kennen, begaan zijn met elkaar en naar elkaar omkijken. Samenredzaamheid verwijst naar een situatie waarin mensen elkaar de helpende hand bieden als dat nodig is.

Op het gebied van wonen richten we ons daarbij op een gevarieerd, betaalbaar en toereikend aanbod aan woonzorgvoorzieningen, verspreid over de kernen, zodat inwoners in hun eigen omgeving gezond oud kunnen worden. Als we kijken naar het onderdeel zorg van onderliggende visie dan zien we een 'beweging naar de voorkant'. De 'voorkant' verwijst naar de vroegtijdige inzet van ondersteuning voordat problemen serieus beginnen te worden (preventie) en naar het 'voorliggend veld': een veelgebruikte term voor het aanbod van vrij toegankelijke voorzieningen.

“Zo veel mogelijk en zo vroeg mogelijk problemen opvangen en oplossen in de eigen directe omgeving en/of met inzet van (vrij toegankelijke) voorzieningen in de eigen kern of zo dicht bij als mogelijk.”

Sociale basis

Een samenleving met een sterk gevoel van onderlinge verbondenheid en samenredzaamheid heeft een rijke sociale basis. De sociale basis bestaat uit de sociale verbanden en informele netwerken tussen inwoners. Daarvoor zijn brede maatschappelijke voorzieningen belangrijk. Dat zijn voorzieningen die voor alle inwoners beschikbaar en toegankelijk zijn en die voor alle inwoners van toegevoegde waarde kunnen zijn. Voorbeelden van brede maatschappelijke voorzieningen zijn de bibliotheek, verenigingen, stichtingen en culturele centra. Binnen het rijke verenigingsleven in Tholen bijvoorbeeld komen veel inwoners met elkaar in contact, ontstaan kennissenkringen en vriendschappen. Als het gaat om ondersteuning en hulp maken we onderscheid tussen vrij toegankelijke en niet vrij toegankelijke voorzieningen. Van de eerste categorie voorzieningen kunnen inwoners gebruik maken zonder dat een indicatie, verwijzing of diagnose nodig is. Voorbeelden van vrij toegankelijke voorzieningen zijn het algemeen maatschappelijk werk, buurtsportcoaches, buurtpedagoog, jongerenwerkers, praktijkondersteuners van de huisarts (POH) en de zorgketten.

Zorgketten

Tholen heeft in elke dorpskern een zorgloket. Een zorgloket is binnen de gemeente Tholen een burgerinitiatief dat je kunt benaderen als je wat hulp kunt gebruiken. Praktische hulp, bij een klusje in huis of met boodschappen doen bijvoorbeeld, maar ook sociale hulp, want iedereen heeft behoefte aan een praatje op z'n tijd.

Meestal krijgen we die hulp van familie en vrienden, maar niet iedereen kan daar op terugvallen.

Het is dan fijn om te weten dat er een plek dichtbij is, namelijk in je eigen woonkern, waar je terecht kunt voor een helpende hand. De zorgloketten zijn er in principe voor alle inwoners, jong en oud, maar bedienen voornamelijk mantelzorgers en ouderen.

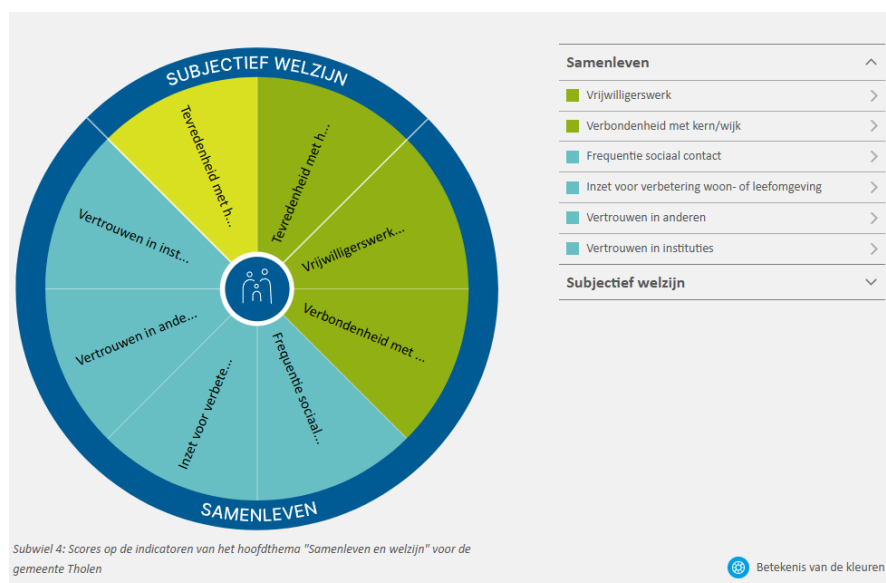
In het kader van de visie op het voorliggend veld is in 2024 gestart met het formaliseren en ondersteunen van de 'Zorgloketten'. De eerste bevindingen laten zien dat de Zorgloketten een belangrijke schakel vormen binnen het geheel van voorliggende voorzieningen. Tegelijkertijd ontwikkelen de loketten zich verder, ieder op hun eigen wijze en in hun eigen tempo. Deze diversiteit weerspiegelt de lokale dynamiek en het unieke karakter van de vrijwillige inzet binnen de verschillende kernen.

De ambitie is om de Zorgloketten beter te positioneren. In Q1 2026 wordt een evaluatie uitgevoerd en een financieringskader ontwikkeld. De evaluatie dient om zicht te krijgen op wat zorgloketten aan ondersteuning (kunnen) bieden, wat het basisaanbod is en waar kansen en bedreigingen liggen, zodat helder wordt waar we ons de komende jaren op willen richten.

Het financieel kader heeft als doel de continuïteit van de loketten te waarborgen. Tegelijkertijd beogen we de loketten hier een financiële prikkel mee te bieden om activiteiten uit te breiden.

Sociale Cohesie

In Q2 staat een verdieping op de visie op het voorliggende veld gepland. Deze visie zal aansluiten op de vernieuwde woonzorg visie zoals die nu voorligt. In die verdieping zullen we aan de hand van de sociale kaart die eind 2025 af is, in beeld brengen welke zorg we momenteel per kern (dicht bij huis) aan kunnen bieden en welke niet en met name waar wel en waar niet. Vervolgens zal beschreven worden hoe we het aanbod per kern zoveel mogelijk gelijk kunnen trekken en wat er eventueel nog nodig is om de onderlinge betrokkenheid en samenhang binnen de gemeenschap van een kern (nog verder) te versterken.



7. Kaders voor de uitvoeringsmatrix

De woonzorgvisie vraagt om een concreet handelingsperspectief. De gemeente Tholen kiest voor een gefaseerde aanpak waarin bouw, beleid, samenwerking en leefbaarheid hand in hand gaan.

1. Realisatieopgave

- Minimaal 270 nultredenwoningen, 70 geclusterde woningen en 50 zorggeschikte woningen realiseren voor 2030.
- Het accent ligt op nultredenwoningen en geclusterde woonvormen, verspreid over de kernen.
- Bij nieuwbouwprojecten wordt standaard gekeken naar geschiktheid voor ouderen en andere doelgroepen met een zorgvraag.
- Inzetten op het clusteren van zorgvragers en zorgaanbieders in de woonzorgzones waar dat kan, zonder dat er een minimumaantal bewoners wordt gehanteerd. Ook kleinere woonvormen kunnen waardevol zijn, mits de zorg uitvoerbaar blijft.

2. Aanpassing bestaande voorraad

- Stimuleren van woningaanpassingen via duurzaam en langer thuis lening.
- Samenwerking met woningcorporatie en particuliere eigenaren om bestaande woningen te transformeren naar nultredenwoningen.

3. Beleid en toewijzing

- Verankeren van kern- en gemeentebinding in het woonruimteverdeelsysteem.
- Toepassen van de regionale voorrangsregeling voor inwoners met een acute zorgvraag.

4. Samenwerking en governance

- Oprichten van een Woonzorgtafel Tholen, waarin gemeente, woningcorporatie, zorgaanbieders, dorpsraden en provincie structureel samenwerken.
- Jaarlijkse rapportage aan gemeenteraad en partners over de voortgang.

5. Leefbaarheid en voorzieningen

- Investeren in de bereikbaarheid van voorzieningen, met name in kleine kernen.
- Versterken van ontmoetingsplekken zoals dorpshuizen, buurttuinen en dagvoorzieningen.
- Buurt community met coördinator stimuleren, zodat er voldoende activiteiten plaats vinden op de ontmoetingsplekken voor het tegen gaan van onder andere eenzaamheid.
- Ondersteunen van digitale zorg en slimme thuisoplossingen om zorg op afstand te faciliteren.
- Sturen op verbetering van de fysieke leefomgeving die bijdragen aan het welzijn van onze doelgroep. Denk aan groen in de omgeving, voorkomen hittestress, verbetering van de klimaatadaptatie, gezonde lucht en biodiversiteit en toegankelijke en beweegvriendelijke openbare omgeving.

6. Communicatie

- Inwoners actief betrekken bij de ontwikkeling van nieuwe woonzorgprojecten.
- Transparante communicatie via bijeenkomsten, nieuwsbrieven en digitale platforms.
- Inzetten op co-creatie: projecten worden ontwikkeld mét bewoners in plaats van vóór bewoners.

8. Slotbeschouwing

De woonzorgopgave in Tholen is aanzienlijk, maar biedt ook kansen om onze gemeente toekomstbestendig te maken. Door te investeren in een breed palet aan woonzorgvoorzieningen en door voorzieningen te borgen, kunnen we ervoor zorgen dat inwoners in hun eigen omgeving oud kunnen worden.

Deze visie vraagt om samenwerking: geen enkele partij kan dit alleen. Gemeente, woningcorporatie, zorgaanbieders, provincie en inwoners zullen de komende jaren samen de schouders moeten zetten onder de uitvoering. Alleen zo kan de ambitie worden waargemaakt dat in 2030 er een beter passend woningaanbod is met de juiste ondersteuning en eventueel zorg, in een leefbare en vitale kern.

25 juni 2026

