



gemeente
Haarlemmermeer

nota van B&W

Onderwerp Huisvestingsopgave wonen met zorg

Portefeuillehouders Fouad Sidali, drs. Jurgen Nobel
Collegevergadering 1 maart 2022
Inlichtingen Marion Wester (+31235676774)
Registratienummer 2022.0000403

1. Voorstel

Collegebesluit(en)

Het college heeft besloten om:

1. in te stemmen met ondertekening van het manifest 'Samen leven, wonen en zorgen in Haarlemmermeer';
2. de resultaten uit het onderzoek 'Huisvestingsopgave Wonen en Zorg' van Companen te gebruiken als basis voor de afspraken met corporaties en ontwikkelaars over wonen met zorg;
3. bij de integrale afweging van de Voorjaarsrapportage 2022 een budget mee te nemen van incidenteel € 72.000 voor personele capaciteit voor het jaar 2023;
4. de gewenste structurele personele capaciteit te betrekken in een separaat raadsvoorstel waarin integrale voorstellen worden gedaan over de gemeentebrede personele capaciteit;
5. de raad voor te stellen deze nota te agenderen ter bespreking.

2. Samenvatting

Uit onderzoek van onderzoeksbureau Companen (2020) blijkt dat er nu en in de toekomst flinke tekorten zijn aan woonruimte voor kwetsbare doelgroepen. De komende jaren zal nog veel geïnvesteerd moeten worden in het (laten) realiseren van voldoende passende woningen en woonvormen. Daar zijn veel partijen medeverantwoordelijk voor: gemeente, corporaties, ontwikkelaars, zorgaanbieders en zorgkantoor. Deze partijen willen samenwerken en samen regie voeren op het realiseren van deze woningen en woonvormen, onder meer door het vormen van een regieteam en een bestuurlijke initiatiefgroep. Wij hebben deze samenwerking geïnitieerd en zullen ook deel uitmaken van de initiatiefgroep en het regieteam. Daarnaast willen wij meer sturen op de huisvestingsopgave voor kwetsbare doelgroepen door concretere afspraken te maken met ontwikkelaars van gebiedsontwikkelingen en met woningcorporaties over onder meer aantallen woningen of woonruimtes per gebiedsontwikkeling.

Deze nota is een nadere uitwerking van het Woonbeleidsprogramma 2019-2025 'Het verschil maken' (2019.0058049) voor het onderdeel aandachtsgroepen (en daarbinnen de kwetsbare doelgroepen).

3. Uitwerking

3.1 Wat willen we bereiken?

We willen inwoners met een woonzorgbehoefte in staat stellen om langer of weer zelfstandig te wonen door te zorgen voor voldoende passende woningen en het organiseren van zorg nabij. Waar zelfstandig wonen niet meer mogelijk is willen we dat inwoners zoveel mogelijk in de eigen omgeving en in de nabijheid van het eigen sociale netwerk kunnen wonen. Dit beleid is vastgelegd in de Visie wonen met zorg 2030 (2017.0026227), het Uitvoeringsplan Wonen met zorg (2018.0022374), het Woonbeleidsprogramma 2019-2025 'Het verschil maken' (2019.0058049), het beleidskader voor het sociaal domein: Koersvast, steeds beter, het beleidskader sociaal domein 2019-2023 (2019.0058016) en het Regionaal kader Opvang, Wonen en Herstel (2021.0002925).

De inwoners waar het om gaat zijn kwetsbare ouderen, inwoners met een verstandelijke of lichamelijke beperking, volwassenen die uitstromen uit een instelling voor beschermd wonen, de maatschappelijke opvang of een instelling voor geestelijke gezondheidszorg en jongeren met een beperking, die vanaf achttien jaar zelfstandig kunnen gaan wonen. Het gaat zowel om jongeren die residentieel verblijven in een instelling als jongeren die nog thuis wonen.

Deze nota gaat over de passende woonruimte die nodig is. Dit kunnen reguliere zelfstandige woningen zijn, levensloopbestendige woningen en ook geclusterde woonvormen. Geclusterde woonvormen kunnen bestaan uit zelfstandige woningen met een gezamenlijke ontmoetingsruimte, maar ook uit niet-zelfstandige zorgeenheden met 24-uurszorg. We willen bereiken dat er nu en in de toekomst meer passende woningen en woonvormen voor deze inwoners beschikbaar komen, zodat het aanbod beter afgestemd is op de vraag naar deze woonruimte.

Wat is de aanleiding, context?

Als gevolg van maatschappelijke ontwikkelingen en overheidsbeleid blijven kwetsbare inwoners langer zelfstandig thuis wonen of gaan zij weer (of voor het eerst) zelfstandig wonen in de wijk, na verblijf in een intramurale instelling.

De uitdaging om wonen met zorg voor inwoners mogelijk te maken wordt steeds groter. Dit komt door demografische ontwikkelingen (vergrijzing), waardoor het aantal (kwetsbare) ouderen snel toeneemt. Het komt door het steeds groter wordende tekort aan geschikte en betaalbare woningen in Nederland en ook door de krapte op de arbeidsmarkt in de zorg. En ook het landelijk beleid om veel bejaardentehuizen en zorgcentra te sluiten is hier debet aan. Landelijk krijgt het onderwerp veel aandacht met de Taskforce Wonen en Zorg, diverse stimuleringsregelingen vanuit de ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) en het onlangs uitgebrachte advies 'Een thuis voor iedereen' van de commissie Ter Haar.

Haarlemmermeer was één van de eerste gemeenten met een visie op wonen met zorg. De afgelopen jaren zijn de eerste mooie resultaten behaald voor wonen met zorg: de Opstapregeling, afspraken over levensloopbestendige woningen, nieuwe wooninitiatieven, toename van sociale huurwoningen, afspraken over doorstroom en de pilot Bornholm (TransforMeerMonitor 2020, X.2020.03452).

We hadden echter meer inzicht nodig in de kwantitatieve en kwalitatieve behoefte aan woningen en woonruimte voor de verschillende doelgroepen. Daarom hebben we in 2020 een onderzoek laten uitvoeren door onderzoeksbureau Companen naar de huisvestingsbehoefte van kwetsbare doelgroepen. Dit onderzoek is gedurende een jaar uitgevoerd met de hulp van veel betrokken partijen, zoals het zorgkantoor, zorgaanbieders, cliënten en corporaties. De gemeenteraad is over de uitkomsten van het onderzoek geïnformeerd in december 2020 (X.2020.06070).

Uit het onderzoek blijkt dat er in 2020 voor alle doelgroepen in Haarlemmermeer een tekort aan passende woonruimte met zorg en ondersteuning was en dat dit tekort verder oploopt richting 2040. De huisvestingsbehoefte voor reguliere woningen voor niet-kwetsbare ouderen is niet onderzocht. In onderstaande tabel staan de tekorten voor de verschillende doelgroepen en woonvormen.

Doelgroepen en woonvormen	2019	2025	2030	2040
Ouderen: 24-uurszorg dementie	80	205	325	655
Ouderen: 24-uurszorg lichamelijke ziekten	10	60	130	325
Ouderen: geclusterd wonen met zorg nabij	200	460	685	1165
Ouderen: geclusterd wonen zonder zorg	120	370	595	1030
Verstandelijk beperkten: geclusterd wonen 24-uurszorg	200	230	260	310
Verstandelijk beperkten: gespikkeld wonen (zelfstandig met zorg)	20	50	70	130
Beschermd wonen	45	50	80	110
Kwetsbare jongeren: begeleid wonen	35	35	40	55
Totaal	710	1460	2185	3780
waarvan:				
zelfstandige geclusterde woningen				2490
geclusterde woonvormen 24-uurszorg				1290

Tabel Tekorten woonvormen voor verschillende doelgroepen

Uit het onderzoek blijkt ook dat veel ouderen (met en zonder zorgbehoefte) nu nog wonen in een ongeschikte woning. Dat wil zeggen dat de woning niet geschikt is om in te blijven wonen, wanneer ouderen in de toekomst mogelijk lichamelijke en geestelijke beperkingen gaan ervaren en zorg nodig hebben. In Haarlemmermeer woont 29% van de 65-plussers in een 'geschikte woning'. Dit is een woning waarbij alle primaire voorzieningen gelijkvloers zijn en/of met een lift te bereiken. Slechts 12% van de koopwoningen in Haarlemmermeer is op dit moment geschikt om in te wonen voor ouderen die zorg nodig hebben.

Naast deze kwantitatieve opgave is er ook een kwalitatieve opgave: hoe kunnen de inwoners van Haarlemmermeer zo lang mogelijk thuis wonen wanneer zij zorg of ondersteuning nodig hebben? Welke eisen stellen ouderen aan een nieuwe woning? En hoe sluit de woonomgeving daarop aan? Denk aan toegankelijke stoepen, voldoende bankjes, een overzichtelijke openbare ruimte, maar ook voldoende plekken voor ontmoeting en sociale contacten in de directe omgeving.

Welk doel wordt nagestreefd?

We willen de huidige en toekomstige tekorten aan woningen en woonvormen voor kwetsbare doelgroepen terugdringen.

We willen voldoende passende woningen voor ouderen en daarmee willen we ook de doorstroming op de woningmarkt op gang brengen, zodat er meer grotere woningen beschikbaar komen voor andere doelgroepen, zoals gezinnen.

We willen dat onze wijken en kernen ook in de toekomst geschikt zijn voor al onze inwoners om te wonen en te leven.

We willen dat de kosten in het sociaal domein en de zorg in de toekomst afnemen of minder toenemen, doordat:

- een groter deel van de inwoners die nu intramuraal verblijven zelfstandig gaat wonen;
- inwoners langer thuis blijven wonen;
- inwoners minder gebruik hoeven te maken van bepaalde voorzieningen uit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), zoals een traplift of doelgroepenvervoer, omdat ze een geschikte woning hebben met zorg nabij.

3.2 Wat gaan we daarvoor doen?***A. Samenwerking met andere partijen***

De verantwoordelijkheid voor deze huisvestingsopgave ligt bij veel partijen, elk in het bezit van een stukje van een mogelijke oplossing. Daarom is het belangrijk dat deze partijen elkaar weten te vinden en met elkaar samenwerken om tot concrete resultaten te komen.

De uitkomsten van het onderzoek van Companen zijn in september 2020 gedeeld met alle betrokken partijen. Ook ontwikkelaars die actief zijn in Haarlemmermeer werden hierbij uitgenodigd. Een initiatiefgroep bestaande uit de gemeente, de belangrijkste zorgverzekeraar in onze regio (tevens zorgkantoor), enkele zorgaanbieders en een woningcorporatie heeft vervolgens in 2021 een aantal bijeenkomsten georganiseerd om de gezamenlijke opgave uit te werken in actielijnen en in gesprek te gaan over de wijze van samenwerken hierop.

De uitkomst daarvan is een gezamenlijk manifest dat de urgentie van de opgave centraal stelt. Hierin zijn ook de actielijnen en de uitgangspunten voor samenwerking opgenomen. Het manifest is een uitnodiging aan zorgaanbieders, ontwikkelaars, corporaties, cliënten en inwoners om mee te doen. Het wordt initieel door een aantal partijen ondertekend, maar iedereen kan en mag aanhaken.

De samenwerking wordt vormgegeven in een netwerk met daarbinnen een bestuurlijke initiatiefgroep en een regieteam met professionals uit verschillende organisaties. De gemeente neemt deel aan de bestuurlijke initiatiefgroep en het regieteam. Doel is om in verschillende coalities samen te werken aan concrete projecten en de ervaringen en leerpunten daarvan terug te brengen in het netwerk. De volgende vier actielijnen zijn in het manifest (bijlage) concreter uitgewerkt.

1. Ontwikkelen van een gezonde balans tussen vraag en aanbod voor wonen en zorg & ondersteuning

In Haarlemmermeer maken we voortdurend afwegingen op project- en gebiedsniveau over de noodzaak van wonen met zorg. Een bredere en integrale afweging is nodig, waarbij de (potentiële) vraag in kernen en wijken beter wordt afgestemd op het (potentiële) aanbod. Daarbij willen we in de praktijk onderzoeken of er woonconcepten mogelijk zijn met een mix van doelgroepen, waarbij zorgaanbieders elkaar aanvullen.

2. Voldoende betaalbaar wonen / huisvesting voor mensen die een vorm van begeleiding nodig hebben (alle doelgroepen)

Inwoners die in een intramurale zorgvoorziening wonen (zoals GGZ, gesloten jeugdzorg of Beschermd Wonen) kunnen en willen soms zelfstandiger wonen in een kleine woning of een kleinschalig wooncomplex met ambulante begeleiding. Dat geldt ook voor inwoners met een verstandelijke of lichamelijke beperking die intramuraal wonen of nog in het ouderlijk huis.

3. Bevorderen van doorstroming onder ouderen naar passende woningen of woonvormen

Oudere inwoners wonen vaak in te grote woningen die niet levensloopbestendig zijn. Dit levert onveilige situaties op. Maar hiermee houden zij ook eengezinswoningen in de sociale huursector bezet, waardoor de wachttijden toenemen. Het geschikt maken van deze woningen voor ouderen kost bovendien veel geld. Daarom is het wenselijk dat zij naar een passende levensloopbestendige woning verhuizen. Om dat te stimuleren heeft woningcorporatie Ymere bijvoorbeeld het project Van Groot naar Beter ontwikkeld (woningcorporatie Eigen Haard doet ook mee), waarbij de huur niet omhooggaat na de verhuizing.

4. Verbetering woonomgeving en zorginfrastructuur

Inwoners die zorg of ondersteuning nodig hebben zijn niet alleen geholpen met geschikte woonruimte. Ook de woonomgeving moet geschikt zijn, zodat inwoners zo zelfstandig mogelijk kunnen leven en bewegen. Dat betekent wat voor de inrichting van de fysieke leefomgeving, maar ook voor de aanwezige voorzieningen en de formele en informele zorg en ondersteuning in de wijk of kern.

B. Vertaling onderzoek Companen naar gebiedsontwikkelingen en naar bestaande wijken en kernen

We vertalen de aantallen uit het onderzoek van Companen naar aantallen in de verschillende gebieden van Haarlemmermeer voor de komende twintig jaar. Uitgangspunt daarbij is dat 50% van de opgave in de komende decennia te realiseren is in bestaand gebied en 50% in nieuwe gebiedsontwikkelingen (circa 30.000 woningen). Deze aantallen gebruiken we bij het maken van afspraken met ontwikkelaars en corporaties. De aantallen zijn richtinggevend en niet absoluut, omdat de opgave voor verschillende doelgroepen per gebied kan differentiëren. Dit vraagt om een verdiepingsslag voor zowel bestaande wijken als voor gebiedsontwikkelingen met de verschillende betrokken partijen.

We maken een onderscheid tussen zelfstandige geclusterde woningen en geclusterde woonvormen met 24-uurszorg. De laatste worden vaak meegenomen bij de programmering van voorzieningen in een gebied.

In de tabel op pagina 3 staat het totaal aantal benodigde zelfstandige geclusterde woningen tot 2040 voor de bestaande woningvoorraad en voor nieuwe gebiedsontwikkelingen samen. Deze aantallen worden vertaald naar de verschillende gebieden naar rato van het aantal (toekomstige) woningen.

Het totaal aantal geclusterde woonvormen met 24-uurszorg tot 2040 voor de bestaande gebieden en nieuwe gebiedsontwikkelingen staat ook in de tabel. Deze aantallen worden vertaald naar vierkante meters en zullen als reservering worden toegevoegd aan het maatschappelijke programma van een gebied.

C. Faciliteren van (particuliere) initiatieven met een procesmanager

Particuliere woonzorginitiatieven zijn initiatieven van bijvoorbeeld ouders die een woonvoorziening willen realiseren voor hun jongvolwassen kind met een beperking. Een andere vorm is bijvoorbeeld een groep ouderen die samen een pand willen kopen of huren waarin zij samen kunnen leven met de benodigde zorg. Sinds 2019 faciliteren we particuliere woonzorginitiatieven met de ondersteuning van een procesmanager (Uitvoeringsplan Wonen met zorg). Hiervoor worden geen begeleidingskosten (VTA) gevraagd. Deze procesmanager faciliteert ook professionele initiatieven, die sneller naar het Ondernemersplein worden verwezen, zodat zij de reguliere werkwijze in gaan waardoor de VTA-kosten wel verhaald kunnen worden.

Verantwoordelijkheid en rol van de gemeente

Er is niet één probleemeigenaar voor de huisvestingsopgave wonen met zorg. Alle partijen zijn eigenaar van een deel van het probleem. Wij hebben dus geen verantwoordelijkheid voor deze gehele opgave. We bouwen immers geen woningen en we hebben geen verantwoordelijkheid voor Wlz-gefinancierde zorg en woonzorgvormen.

Waar is de gemeente wel verantwoordelijk voor?

In de Grondwet staat: 'Bevordering van voldoende woongelegenheid is voorwerp van zorg der overheid'. Dit is een inspanningsverplichting. Wij hebben de verantwoordelijkheid om zorg te dragen voor voldoende woningen binnen de gemeentegrenzen. Wij sturen daarop via ruimtelijke plannen, maar de realisatie gebeurt door andere (markt)partijen. Wij faciliteren met vergunningen, maken prestatieafspraken met woningcorporaties en sluiten anterieure overeenkomsten met ontwikkelaars.

We hebben een maatschappelijke verantwoordelijkheid om zorg te dragen voor een sociale, gezonde en veilige leefomgeving voor onze inwoners. Daar horen ook maatschappelijke voorzieningen bij, zoals onderwijs, sport, ontmoetingsplekken en woonzorgvoorzieningen. We zijn wettelijk verantwoordelijk voor de zorg en ondersteuning vanuit de Wmo en de Jeugdwet. Vanuit de Wmo worden ook woningaanpassingen gefinancierd. Vanaf 1 januari 2023 zijn we ook verantwoordelijk voor Beschermd Wonen (doordecentralisatie BW).

Hoe ziet de gemeente haar rol?

Veel partijen vragen om een regierol van de gemeente. Zo'n regierol kan verschillend ingevuld worden. Wij hebben veel (ruimtelijke) instrumenten en overzien het gehele speelveld. Wij kiezen in dit speelveld voor de rol van samenwerkende overheid, waarbij we het initiatief nemen om partijen bij elkaar te brengen en met elkaar te verbinden. We willen niet top-down regie voeren, omdat het eigenaarschap voor deze huisvestingsopgave bij veel partijen ligt en daar ook gevoeld wordt. Daarom is gekozen voor een vorm van netwerksamenwerking met een gezamenlijk regieteam. Deelnemende partijen dragen de benodigde capaciteit in natura bij voor de inzet in dit regieteam.

Daarnaast hebben we uiteraard de mogelijkheid om met het bestaande instrumentarium en in de toekomst wellicht nieuw instrumentarium te sturen op wonen met zorg. Zo kan in de omgevingsvergunning of het bestemmingsplan worden geregeld dat woningen of zorgseenheden die exclusief bedoeld zijn voor inwoners met een zorgbehoefte niet gebruikt kunnen worden als reguliere woning. Enerzijds is dit nodig om het aantal woningen/zorgseenheden voor inwoners

met deze zorgbehoefte te bestendigen, anderzijds is dit nodig omdat de lagere parkeernorm die voor deze woningen geldt voor parkeeroverlast zou kunnen zorgen als de woningen anders gebruikt zouden worden. Indien deze woningen in de toekomst gebruikt zouden worden als reguliere woning is het aantal parkeerplaatsen in de directe omgeving te laag en ontstaat er parkeeroverlast. Dit kan geregeld worden via definities in het bestemmingsplan en door in de omgevingsvergunning duidelijk te maken dat de woningen uitsluitend bedoeld zijn voor mensen met een zorgbehoefte en niet voor reguliere bewoning. Overigens is het wenselijk om bij een mogelijke aanpassing van de parkeernormen in de toekomst ook de parkeernormen voor wonen met zorg opnieuw te beoordelen, omdat deze mogelijk niet meer goed aansluiten bij de nieuwe vormen van wonen met zorg die nu ontstaan (anders dan de verpleeghuizen en aanleunwoningen in het verleden).

Wat zijn de kanttekeningen en risico's?

Wanneer structureel geen extra middelen beschikbaar komen voor de benodigde ambtelijke capaciteit zijn wij niet in staat vanuit de gemeente de benodigde inzet voort te zetten ten behoeve van het huisvestingsplan voor kwetsbare doelgroepen. Het risico bestaat dat onze partners zonder inzet van de gemeente niet of minder bij willen/kunnen dragen aan deze gezamenlijke opgave.

Afspraken met ontwikkelaars worden gemaakt middels anterieure overeenkomsten. Een aantal overeenkomsten is al gesloten en in de nabije toekomst worden nog meer overeenkomsten gesloten. Daarom is snel handelen noodzakelijk.

3.3 Wat mag het kosten?

De kosten voor de uitvoering van deze nota worden geraamd op € 72.000 per jaar vanaf het jaar 2022. Deze kosten zijn als volgt gespecificeerd: 0,6 fte senior adviseur huisvesting kwetsbare doelgroepen met onder meer de volgende taken:

- lid regieteam netwerkorganisatie: regie op uitvoering huisvestingsplan (portfolio) en regie op netwerkontwikkeling (platform);
- interne coördinatie binnen de gemeente;
- projectadvisering binnen de gemeente;
- herijking/actualisering van het huidige beleid en uitvoeringsplan wonen met zorg in 2023.

Met deze kosten is geen rekening gehouden in de programmabegroting.

De middelen (€ 72.000) voor het jaar 2022 zijn eerder aangevraagd via de nota Overbruggingsmiddelen cruciale trajecten programma Zorg en werk 2022-2023 (2022.0000114).

Voor de incidentele dekking van de geraamde kosten voor het jaar 2023 wordt een voorstel gedaan bij de integrale afweging in de Voorjaarsrapportage 2022.

Vanaf 2024 wordt de extra structurele inzet van personele capaciteit geraamd op 0,6 fte (€ 72.000). Hiervoor wordt door ons in 2022 een voorstel aan de raad aangeboden waarin integrale voorstellen worden gedaan over hoe om te gaan met de gemeentebrede personele capaciteit.

Wat zijn de financiële risico's?

Onze gemeente loopt geen vermeldenswaardige financiële risico's bij de uitvoering van deze nota.

3.4 Wie is daarvoor verantwoordelijk?

Het college is verantwoordelijk voor de uitvoering van de nota Huisvestingsopgave wonen met zorg. De portefeuillehouder Woonbeleid is binnen het college het eerste aanspreekpunt.

3.5 Welke overige relevante informatie is beschikbaar?*Participatie*

De participatieraad is betrokken geweest bij het onderzoek van Companen. Wij sturen deze nota ter informatie naar de participatieraad. In 2023 zullen wij - mede op basis van de eerste ervaringen met de samenwerking - het huidige beleid voor wonen met zorg actualiseren en de participatieraad om een advies vragen.

Communicatie

De samenwerking wordt bezegeld met een ondertekening van het manifest door de samenwerkende partijen op 31 maart 2022. Daarna maken de partijen een communicatieplan voor de uitvoering van de actielijnen in het manifest (onderdeel van het uitvoeringsplan). Wij zullen dit overnemen en de boodschap verder uitdragen via een passende informatievoorziening op de website en verder verspreiden via gemeentelijke communicatiekanalen.

3.6 Wanneer en hoe zal de raad/het college over de voortgang worden geïnformeerd?

In het eerste kwartaal van 2023 zullen wij de raad over de voortgang informeren. In 2023 zullen wij ook het beleid voor wonen met zorg actualiseren.

3.7 Wat betekent dit voor de Metropoolregio Amsterdam (MRA)?

Tot dusverre werden er op het schaalniveau van de MRA geen afspraken gemaakt over de huisvesting van kwetsbare doelgroepen. Echter, de MRA wil graag een voorloperregio zijn bij de uitvoering van het advies 'Een thuis voor iedereen' van de commissie Ter Haar. Het is nog onduidelijk wat dit betekent voor afzonderlijke gemeenten in de MRA. Wel is duidelijk dat Haarlemmermeer met het onderzoek van Companen en de samenwerking met andere partijen een bijdrage kan leveren aan de huisvesting van aandachtsgroepen.

4. Ondertekening

Burgemeester en wethouders van de gemeente Haarlemmermeer,
de secretaris,

b/a P. van der Meulen
Michiel Ruis

de burgemeester,

M. Nobel
Marianne Schuurmans-Wijdeven

Bijlage(n)

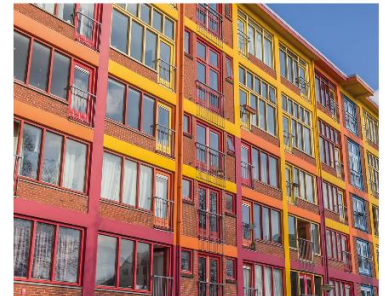
- Onderzoek naar de huisvestingsopgave Wonen met Zorg door Companen
- Manifest en actielijnen

Huisvestingsopgave Wonen met Zorg

Gemeente Haarlemmermeer

13 Augustus 2020

Eindrapportage



DATUM	13 Augustus 2020
TITEL	Huisvestingsopgave Wonen met Zorg
ONDERTITEL	Langer en Weer Thuis
OPDRACHTGEVER	Gemeente Haarlemmermeer
AUTEUR(S)	Hatice Yeter Bas de Ruigh Martin Bleijenburg
PROJECTNUMMER	394.105
STATUS	Eindrapportage

Inhoud

1	Inleiding	4
1.1	Onderzoek Langer en Weer Thuis	4
1.2	Verantwoording	4
1.3	Afbakening	4
1.4	Leeswijzer	5
2	Samenvatting	6
2.1	De belangrijkste huisvestingsopgaven	7
2.2	De belangrijkste beleidsopgaven	8
3	Ouderen & Lichamelijk beperkten	10
3.1	Ontwikkeling van de vraag naar wonen met zorg	11
3.2	Lichamelijk beperkten	16
3.3	Geschiktheidsanalyse	18
3.4	De huisvestingsopgave: match tussen vraag en aanbod	28
3.5	Beleidsopgaven ouderen	29
4	Verstandelijk beperkten (VG)	31
4.1	Woonvraag van verstandelijk beperkten	32
4.2	De huisvestingsopgave: match tussen vraag en aanbod	33
4.3	Beleidsopgaven VG	33
5	Beschermd Wonen (BW)	35
5.1	Vraaganalyses BW	36
5.2	Uitstroom uit BW	39
5.3	Huisvestingsopgave BW	41
5.4	Beleidsopgaven	42
6	Maatschappelijke opvang	44
6.1	Vraag naar Maatschappelijke Opvang	44
6.2	Aanbod MO	46
6.3	Uitstroom MO	47
6.4	Opgaven MO	48
7	Kwetsbare jongeren	50
7.1	Ontwikkelingen ten aanzien van kwetsbare jongeren	50
7.2	Vraag naar woonruimte voor kwetsbare jongeren	51
7.3	Huisvestingsopgave kwetsbare jongeren	56
7.4	Beleidsopgaven kwetsbare jongeren	57
8	Uitstroombmogelijkheden	59
8.1	Een volledig beeld van de uitstromers	59
8.2	De beschikbare goedkope woningvoorraad	60
8.3	Druk op de sociale huur	62
8.4	Beleidsopgave uitstroombmogelijkheden	62
9	Kwalitatieve woonbehoefte	63
9.1	Ouderen en mensen met Lichamelijke Beperking	63
9.2	(Licht) verstandelijk beperkten	65
9.3	Beschermd wonen	65
9.4	Autisme	66
9.5	Kwetsbare jongeren tot 27 jaar	67
	Bijlagen	69

1 Inleiding

Ouderen, volwassenen én jongeren met een hulpvraag, blijven steeds langer zelfstandig wonen. Vaak is dan ook meer thuiszorg nodig en de juiste voorzieningen in de buurt. De gemeente Haarlemmermeer heeft samen met de inwoners, corporaties en zorgaanbieders een uitvoeringsplan Wonen met Zorg opgesteld. De gemeente heeft samen met de VBZ (zorgaanbieders in de regio Kennemerland, Amstelland en Meerlanden) opdracht gegeven voor dit onderzoek. Zorgaanbieders werken samen aan een optimale kwaliteit van leven van inwoners in de regio. Hiervoor is naast passende zorg ook passend woonaanbod nodig met de juiste voorzieningen in de buurt. Daarnaast worden middels een tiental gebiedsontwikkelingen in de komende decennia 20.000 woningen bijgebouwd om de forse bevolkings- en huishoudensgroei in de gemeente te kunnen opvangen. Het is van belang om te weten welk deel van deze opgave moet landen in woonvormen waar wonen met zorg kan worden gebonden. Hiervoor is om te beginnen zicht nodig op de lokale huisvestingsopgave voor wonen met zorg.

1.1 Onderzoek Langer en Weer Thuis

Doel van het onderzoek is om kwantitatief en kwalitatief zicht te krijgen op de huidige en toekomstige vraag naar en het aanbod aan passende (sociale huur) woningen en andere benodigde woonvormen voor mensen met een (toekomstige) zorgvraag in de gemeente Haarlemmermeer. We onderscheiden de doelgroepen ouderen, mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking, de GGZ- en MO-doelgroep en kwetsbare jongeren die 18 worden. De uitkomsten zijn input voor de volgende stap in het proces van samenwerking om de huisvestingsopgave te realiseren.

De hoofdvraag daarbij is: hoe ontwikkelt de doelgroep zich als gevolg van demografische ontwikkelingen en maatschappelijke trends, en hoe vertaalt dit zich in de huisvestingsopgave voor 2025, 2030 en 2040?

1.2 Verantwoording

Op basis van gegevens over het huidig zorggebruik van verschillende doelgroepen en demografische prognoses is een eerste prognose opgesteld van de toekomstige vraag naar verschillende vormen van wonen met zorg, en van de jaarlijkse vraag naar woonruimte voor mensen die uitstromen uit een zorginstelling. In heisessies met zorgaanbieders, zorgkantoor, gemeente en corporaties zijn trends en ontwikkelingen besproken die volgens deze partijen van invloed zullen zijn op de lokale vraag naar woonvormen. Het gaat dan om de gevolgen van nieuw beleid, maar bijvoorbeeld ook om landelijke trends en de ontwikkeling van nieuwe woonconcepten. De opbrengst van deze bijeenkomsten is gebruikt om de prognoses nader uit te werken tot scenario's die aansluiten bij de lokale praktijk.

Dit onderzoek is uitgevoerd met inzet van zorgaanbieders, gemeente, corporaties en zorgkantoor. De voorlopige resultaten zijn voorgelegd aan en besproken met een klankbordgroep van betrokken partijen. We kunnen dan ook stellen dat de resultaten breed gedragen worden in het netwerk.

1.3 Afbakening

Wij richten ons in dit onderzoek op de specifieke woonbehoefte van mensen met een (toekomstige) zorgvraag. We hebben het daarbij voornamelijk over mensen met een relatief zware zorgvraag, die leidt tot een specifieke woonbehoefte. Echter, bij de doelgroep ouderen worden ook mensen met een

toekomstige zorgvraag of met een behoefte aan ondersteuning en sociale interactie meegenomen in het onderzoek. Bij het bepalen van de vraag naar plekken voor zorg met verblijf gaat het veelal om mensen met een indicatie voor Wlz-zorg¹. Waar mogelijk op basis van de beschikbare gegevens, beschrijven we ook de vraag van mensen die zorg of ondersteuning vanuit de Wmo en/of Zvw krijgen en een specifieke woonvraag hebben die samenhangt met hun zorgbehoefte.

De focus in dit onderzoek ligt op de woonvraag die samenhangt met die behoefte aan zorg en ondersteuning. Om die reden hanteren we in dit rapport niet het in de zorgwereld gebruikelijke onderscheid tussen intramurale en extramurale zorg. Dit onderscheid zegt immers vooral iets over de financiering van de zorg en niet zozeer over de verschijningsvorm van het vastgoed. Mensen met een zware zorgvraag wonen meestal in een geclusterde woonvorm, maar het is soms ook mogelijk om in een reguliere woning intensieve zorg te ontvangen. Andersom komt het bij ouderen voor dat mensen zonder zware zorgvraag er toch voor kiezen om in een geclusterde woonvorm te gaan wonen (bijvoorbeeld een serviceflat). Bij een aantal doelgroepen hanteren we ook de term 'gespikkeld wonen'. Dit zijn reguliere, niet-geclusterde woningen die liggen in de nabijheid van een woonvorm waarvandaan zorg en begeleiding geboden wordt.

Doelgroepen

We spreken in dit rapport over 'doelgroepen', zoals ouderen, mensen met een verstandelijke beperking of jeugdigen. In praktijk blijkt de grens tussen deze doelgroepen niet altijd zo scherp te trekken als deze termen suggereren. Een jongere die wordt opgevangen in een jeugdzorginstelling heeft soms ook een

(licht) verstandelijke beperking, een bewoner van een Beschermd Wonen instelling (GGZ) soms ook. Bij het opstellen van prognoses hebben we informatie over de huidige indicaties als uitgangspunt genomen en dus aparte ramingen gemaakt per 'doelgroep'. Voor de huisvestingsopgave is het echter van belang om ook doelgroepoverstijgend te kijken, en aandacht te hebben voor de mogelijkheden die er zijn om mensen vanuit verschillende financieringsregimes samen te huisvesten.

1.4 Leeswijzer

Dit rapport begint met een samenvatting van de belangrijkste bevindingen: de verhouding tussen vraag en aanbod aan woningen voor verschillende zorgdoelgroepen en een aantal aanbevelingen voor het vervolg. In de volgende hoofdstukken (3 tot en met 7) behandelen we steeds de verwachte vraagontwikkeling van de doelgroepen, en we sluiten af met de mogelijkheden tot uitstroom op de reguliere markt (hoofdstuk 8).

In de bijlagen geven we relevante achtergrondinformatie over het huidige aanbod per doelgroep (bijlage 1), de doorzonscan (bijlage 2), gebruikte afkortingen en definities (bijlage 3), de geschikte en betaalbare woningvoorraad op wijkniveau voor Hoofddorp en Nieuw-Vennep (bijlage 4), historische gegevens over het zorggebruik in Haarlemmermeer per doelgroep (bijlage 5), het zorgaanbod per doelgroep op kaart (bijlage 6) en de aanwezige voorzieningen naar type op kaart (bijlage 7).

¹ Wet Langdurige Zorg. Zie bijlage 3 voor een lijst met afkortingen, begrippen en definities. Bijlage 3 biedt een nadere toelichting op de inrichting van het Nederlandse zorgbestel.

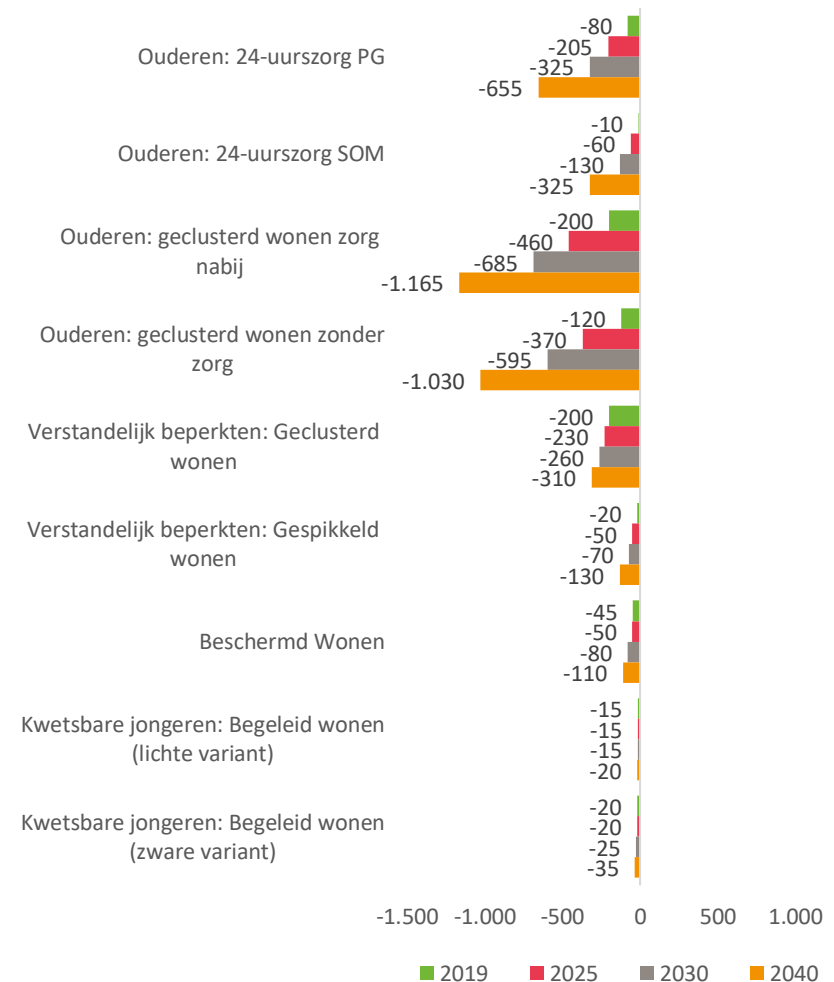
2 Samenvatting

In dit onderzoek is gekeken hoe de (verwachte) vraag naar wonen met zorg zich verhoudt tot het huidige aanbod voor verschillende zorgdoelgroepen. In dit hoofdstuk vatten we de huisvestingsopgave kort samen op gemeentelijk niveau. Eerst geven we een totaaloverzicht van de kwantitatieve opgaven voor alle doelgroepen. Vervolgens geven we de kwalitatieve en beleidsopgaven per doelgroep. In de afzonderlijke hoofdstukken verdiepen we uitkomsten en geven we daarbij soms inzicht op kernniveau.

De grootste opgaven als vertrekpunt

In de komende 20 jaar stijgt in Haarlemmermeer het aantal 65-plus-huishoudens van ruim 17.600 in 2020 tot 31.200 huishoudens in 2040. Maar liefst 38% van alle huishoudens is in 2040 65 jaar of ouder, tegen 27% in 2019. De vergrijzing onder 75-plussers gaat nog harder (van 12 naar 21%) en zorgt voor een forse groei in zorgvragers. Maar waar het aantal zorgvragers stijgt, neemt het arbeidspotentieel relatief af. Er dreigen tekorten aan zorgpersoneel. Het aantal beschikbare mantelzorgers zal teruglopen. De druk op de zorg neemt toe, al kan technologie mensen deels 'ontzorgen'. Stijgende zorgkosten leiden tot keuzes: 24-uurszorg krijgt men alleen als het niet anders kan. Dit geldt ook voor andere kwetsbare groepen. Voor zorg aan huis biedt clustering door hogere efficiëntie uitkomst. Maar wel op voorwaarde dat deze woonvormen ook voldoen aan de (veranderde) woonwensen van diverse leefstijlen. Anders verhuist men niet. Waar het kan, is zelfstandig wonen met beperkte begeleiding een wens en ook een noodzaak. Het liefst in de eigen wijk of woonkern en met behoud of opbouw van een eigen sociaal netwerk. Decentralisatie van de zorg geeft aanzet tot spreiding van het wonen: lokaal wonen in de eigen wijk of kern wordt het nieuwe uitgangspunt.

Figuur 2.1: Overzicht van de belangrijkste vraag-aanbodbalansen voor de gemeente Haarlemmermeer (2019 - 2040)



2.1 De belangrijkste huisvestingsopgaven



Ouderen en LG

Druk op 24-uurszorg: tekort van 980 plekken in 2040

- Voor mensen met een **psychogeriatrische (PG)** zorgvraag is er momenteel een **tekort van 80 plekken**. Dit tekort zal eerst licht stijgen tot **205 plekken in 2025** en daarna fors stijgen tot **655 plekken in 2040**.
- Voor mensen die afhankelijk zijn van **24-uurszorg bij somatische klachten** (intramurale capaciteit somatische zorgvraag) bestaat er nu een **tekort van 10 woningen**. Dit tekort stijgt geleidelijk naar **60 woningen in 2025** en stijgt daarna tot **325 woningen in 2040**.

Druk op geclusterd wonen: tekort van 2.195 in 2040

- Voor mensen die geen intramurale indicatie (zorg met verblijf) hebben maar wel behoefte hebben aan **geclusterd wonen met zorg nabij** bestaat er momenteel een **tekort van 200 woningen**. Dit tekort stijgt fors naar **1.165 woningen in 2040**.
- Voor mensen die behoefte hebben aan **geclusterd wonen zonder zorg** bestaat er momenteel een tekort van **120 woningen**. Dit **tekort neemt forst toe naar 1.030 woningen in 2040**.

Van de totale woningvoorraad is sociale voorraad meest geschikt

- **Corporatiewoningen** zijn het vaakst geschikt voor ouderen (**41% en 5.700 woningen**).
- **Ook particuliere huurwoningen** zijn relatief vaak geschikt (**35% en 2.500 woningen**).
- De koopwoningen zijn minder vaak geschikt (**12% en 4.800 woningen**).



Verstandelijk beperkten

- **De huidige vergelijking van vraag en aanbod leidt tot een tekort van 200 plekken. Dit tekort zal tot 2040 gaan toenemen tot 310 plekken.**
- Niet alle gespikkelde woonplekken zijn in beeld. Van de plekken die wij wel in beeld hebben, is er momenteel een **tekort van 20. Dit tekort zal oplopen naar 130 plekken**. De vraag stijgt in elk geval met 110 plekken. Hierover moeten afspraken worden gemaakt met zorgaanbieders en corporaties.



Beschermd Wonen

- Er is momenteel sprake van een **tekort van 45 plekken** in Haarlemmermeer, als de gemeente in de gehele vraag naar BW voorziet. Dit tekort aan plekken loopt op tot **110 in 2040**.



Kwetsbare jongeren

- Er is een **tekort van ca. 15 kamers in fasehuizen of kamertrainingcentra**
- We zien een **tekort van ca. 20 kleine wooneenheden (studio's en kamers)** voor kwetsbare jongeren met een lichte begeleidingsvraag.



Uitstroom op de reguliere woningmarkt

- **Jaarlijks stromen 35 BW-cliënten uit in Haarlemmermeer**. Dit aantal loopt in de komende jaren op naar 40 tot 60 uitstromers.
- **Jaarlijks stromen er 40 MO-cliënten uit in Haarlemmermeer**, zijnde zowel economisch daklozen en uitstromers uit MO-voorzieningen.
- **Jaarlijks stromen 65 kwetsbare jongeren uit naar begeleid wonen (lichte variant). Een extra 25 jongeren** maken een tussenstap bij fasehuis of kamertrainingcentrum (zware variant).

2.2 De belangrijkste beleidsopgaven



Ouderen en LG

- **Gezamenlijk kwaliteitsnormen opstellen voor tussenvormen**
 - Een goed aanbod aan tussenvormen is een voorinvestering om te voorkomen dat onnodig intensieve zorg wordt gebruikt.
 - Met kwaliteitsnormen kunnen tussenvormen worden voorzien van een kwaliteitskeurmerk.
- **Meer kleinschalige woonvormen in de kernen**
 - Gebiedsontwikkelingen in de kernen biedt kansen om kleinschalige nieuwbouwwoningen te realiseren.
- **Toegankelijke nieuwbouw voor ouderen**
 - Investeren in toegankelijke nieuwbouwwoningen en ruimtelijke inrichting van nieuwbouwlocaties.
- **Samenwerken aan veranderingen in de woonzorgorganisatie**
 - Veranderingen in vastgoed leiden tot verandering in de zorg. Samenwerking moet gericht zijn op innovatie en ketenintegratie.
- **Toenemend beroep op woningaanpassingen**
 - Investeren in bewustwording rondom geschikt maken eigen woning.
 - Wmo-afspraken over rolverdeling gemeente en corporaties bij investeringen in collectieve en individuele woningaanpassingen.



Verstandelijk beperkten

- **Uitbreiden en moderniseren van vastgoed**
 - Toevoegen 'nieuwe' kleinschalige woonvormen met zelfstandige woningen en gemeenschappelijke voorzieningen voor ontmoeten, dagbesteding en begeleiding.
- **Flexibele bouw en gemengd wonen**
 - Anticiperen op veranderende zorgvraag door flexibel te bouwen.



Beschermd Wonen

- **Meer woonvormen toevoegen om in lokale vraag te voorzien**
- **Afschalen van Beschermd Wonen naar Beschut Wonen**
 - Bij voorkeur begeleiding aanpassen binnen dezelfde woonvormen.
- **Regionale afspraken maken met zorgkantoor over Wlz-vastgoed**
- **Meer spreiding van uitstroom over de wijken**
- **Verkennen mogelijkheden voor verkorten verblijfsduur**
 - Huidige verblijfsduur is relatief lang.
- **Verder werken aan een zachte landing in de buurt**
 - Voorkom terugval door begeleiding bij plaatsing in de wijk.



Maatschappelijk Opvang

- **Genoeg goedkope woningen voor de doorstroming**
- **Monitoring als basis voor afspraken**

Kwetsbare jongeren

- **Beter passende opstapregeling voor kwetsbare jongeren**
 - Meer gebruik van kamerverhuur en studio's
 - Versoepelde financiële voorwaarden voor jongeren
- **Meer samenwoonconcepten of jongerenhuisvesting**
 - Kamers en studio's in bij voorkeur gemengde jongerenhuisvesting
 - Hiervoor liggen kansen in de nieuwbouw

- **Meer kleinschalige fasehuizen of kamertrainingcentra**
 - Inzetten op 1 of 2 extra locaties, waarvan 1 voor jongeren met LVB en GGZ-problematiek
- **Samen met ketenpartners creatieve woonoplossingen zoeken**



Uitstroombmogelijkheden

- **Meer spreiding van goedkoop bezit over de wijken om sociale inclusie te waarborgen**

3 Ouderen & Lichamelijk beperkten

Lang niet alle ouderen (65-plussers) hebben een zorgvraag, en lang niet alle ouderen hebben behoefte aan een specifiek soort woning vanwege die zorgvraag. Verreweg de meeste ouderen (94%) wonen thuis, zo blijkt uit de Monitor Zorg voor ouderen 2018 van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Veel ouderen zijn daarbij niet afhankelijk van langdurige zorg en ondersteuning. Daarnaast wonen steeds meer ouderen langer thuis. Ook van de 85-plussers woont 70% nog thuis. Zij doen dat vaak met ondersteuning vanuit de wijk-verpleging. Daarnaast is er ook een toenemende diversiteit onder de ouderen; denk bijvoorbeeld aan de groep met een hoge sociaaleconomische status of de groep met een lage zelfredzaamheid.

In dit hoofdstuk gaan wij in op de woonvraag van twee groepen ouderen:

- *De ouderen die vanwege hun gezondheidssituatie een beroep doen op Wlz-zorg.* Dat betekent dat zij 'levenslang en levensbreed' ondersteuning nodig hebben, thuis of in een zorginstelling. Het gaat om mensen die permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid nodig hebben. De meeste van deze ouderen wonen in een woonzorgcentrum.
- *Daarnaast gaan wij in op de woonvraag van ouderen met een lichtere zorgvraag:* welk deel van hen zal een beroep doen op een geclusterde woonvorm, en welk deel zal wonen in een (aangepaste) reguliere woning?

Woonvormen Ouderen

Wij maken in dit rapport geen onderscheid tussen 'intramuraal' en 'extramuraal'. Het komt steeds meer voor dat mensen met een Wlz-indicatie gebruik maken van 'extramuraal woonvormen' waarbij zij zelf huur betalen voor hun woning, en zorg en ondersteuning ontvangen vanuit de Wet langdurige zorg

(scheiden wonen en zorg). Er bestaan ook hybride vormen: woon-zorg-complexen waar een deel van de bewoners zowel de zorg als het verblijf betalen vanuit een Wlz-indicatie, en andere bewoners die hier wonen op basis van scheiden wonen en zorg. Het verschil tussen 'intramuraal' en 'extramuraal' is in die gevallen zuiver administratief, en maakt dus niet uit voor de verschijningsvorm van het vastgoed. De verwachting van zorgaanbieders is dat er in de toekomst steeds meer van dit soort hybride concepten zullen komen.

- Wel maken wij een onderscheid tussen 'geclusterd' en 'regulier' wonen. Ouderen met een zware zorgvraag zijn over het algemeen aangewezen op een vorm van geclusterd wonen (verpleeghuis, verzorgingshuis). Van de ouderen zonder (zware) zorgvraag kiest een klein deel er ook voor om te gaan wonen in een geclusterde woonvorm vanwege het comfort of de mogelijkheden voor sociaal contact.
- Onder geclusterde woonvormen valt een uiteenlopend palet aan woonvormen: van verzorgingshuizen en verpleeghuizen tot aanleunwoningen, hofjes, woonzorgboerderijen et cetera. Het gezamenlijke kenmerk van de woningen is dat ze een zekere mate van beschutting en gemeenschap bieden. Slechts een beperkt deel van het geclusterde aanbod richt zich op specialistische verpleeghuiszorg. Een groot deel van de ouderen met een (zware) zorgvraag woont in een geclusterde woonvorm. Daarnaast zijn er ook ouderen *zonder* zorgvraag die - uit voorzorg of vanwege een behoefte aan comfort of sociale contacten - kiezen om in een geclusterde woonvorm te gaan wonen.

De illustraties hierna geven een indruk van de variëteit aan woonvormen die vallen onder de noemer 'geclusterd wonen'.

Figuur 3.1: Voorbeelden geclusterd wonen voor ouderen



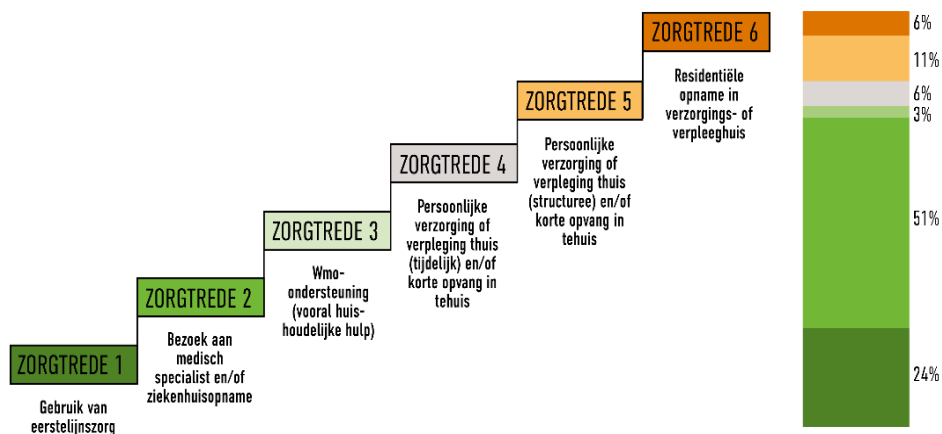
3.1 Ontwikkeling van de vraag naar wonen met zorg

De groep ouderen in de gemeente Haarlemmermeer zal in de komende jaren sterk gaan groeien: zijn er in 2019 ruim 17.600 65-plushuishoudens, in 2040 zal dit aantal zijn opgelopen tot ruim 31.200 huishoudens. Lang niet al deze ouderen hebben een zorgvraag, en dat betekent dat zij ook lang niet allemaal behoefte hebben aan een specifieke woonvorm. Voor een deel van de ouderen geldt dit wél.

Zorgvraag in beeld

Om een inschatting te kunnen maken van de toekomstige zorgvraag én van de woonvraag die hiermee samenhangt, sluiten wij met onze prognoses aan bij het Zorgtredenmodel van de NZa. In dit model worden alle ouderen ingedeeld per 'zorgtrede' die weergeeft wat het zwaarste type zorg is waar zij gebruik van maken. Het aantal mensen in zorgtrede 6 is berekend aan de hand van gegevens van zorgkantoor DSW over het zorggebruik in de Wlz-zorg (vraag waarin wordt voorzien), aangevuld met informatie over wachtenden op een Wlz-woonvorm (vraag waarin niet wordt voorzien).

Figuur 3.2: Zorgetredenmodel NZa (Monitor Zorg voor Ouderen, 2018)



Bron: NZa, Monitor Zorg voor ouderen (2018).

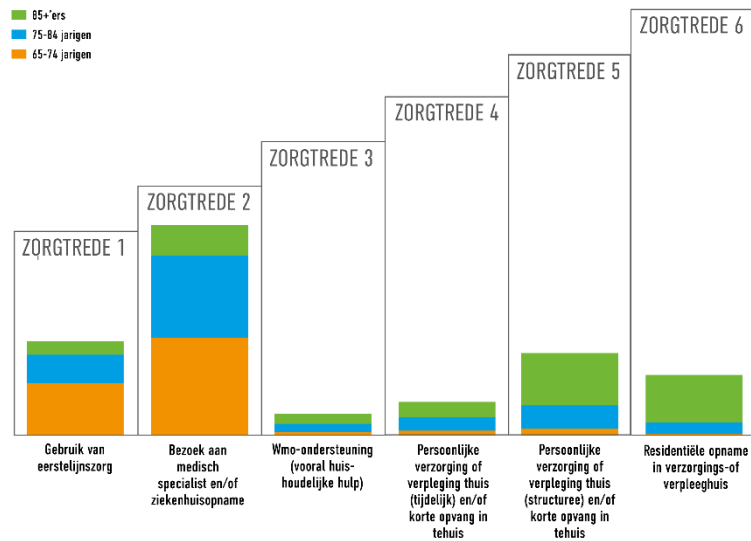
Zorgetredenmodel van de NZa

Het zorgetredenmodel van de Nederlandse Zorgautoriteit bevat zes treden. Alle ouderen zijn ingedeeld in één van deze treden op basis van de aard en mate van hun zorggebruik. De indeling van ouderen naar zorgetreden gebeurt op basis van de zwaarste zorgvorm die ouderen in het afgelopen half jaar ontvingen:

- Vitale ouderen zitten in zorgetrede 1. Zij wonen zelfstandig thuis en gaan slechts af en toe naar de huisarts of de apotheek voor medicatie.
- Zorgetrede 2 omvat zelfstandig thuiswonende ouderen die gebruik maken van medisch-specialistische zorg vanwege een acute zorgvraag, chronische ziekte of specialistische geestelijke gezondheidszorg.
- In zorgetrede 3 vallen ouderen die gebruik maken van Wmo-zorg en daarmee een lichte mate van afhankelijkheid van zorg of ondersteuning hebben. Deze zorg betreft hulpmiddelen, voorzieningen, huishoudelijke hulp of andere zorg waarvoor een eigen bijdrage verschuldigd is.
- Bij zorgetrede 4 maakte de oudere tijdens de afgelopen zes maanden tijdelijk (niet meer dan 3 maanden) gebruik van professionele zorg: persoonlijke verzorging en wijkverpleging uit de Zvw of mpt/pgb uit de Wlz, of revalidatiezorg, eerstelijnsverblijf of Wmo-verblijf of andere Wmo-zorg die in 2015 uit de AWBZ is overgeheveld.
- In zorgetrede 5 maakt de oudere **structureel** (langer dan 3 maanden) gebruik van de zorg die net onder zorgetrede 4 is beschreven.
- In zorgetrede 6 bevinden zich ouderen die zijn opgenomen in een intramurale instelling of die een 'Volledig Pakket Thuis (VPT)' ontvangen via de Wlz.

Hoe hoger de leeftijd, hoe vaker een oudere gebruik maakt van relatief zware zorg; de verdeling over de zorgetreden van 85-plussers ziet er dan ook heel anders uit dan van de groep 65-75-jarigen. Onderstaande grafiek toont de verdeling over zorgetreden van verschillende leeftijdsgroepen.

Figuur 3.3: Verdeling zorgvraag in zorgtreden, naar leeftijd

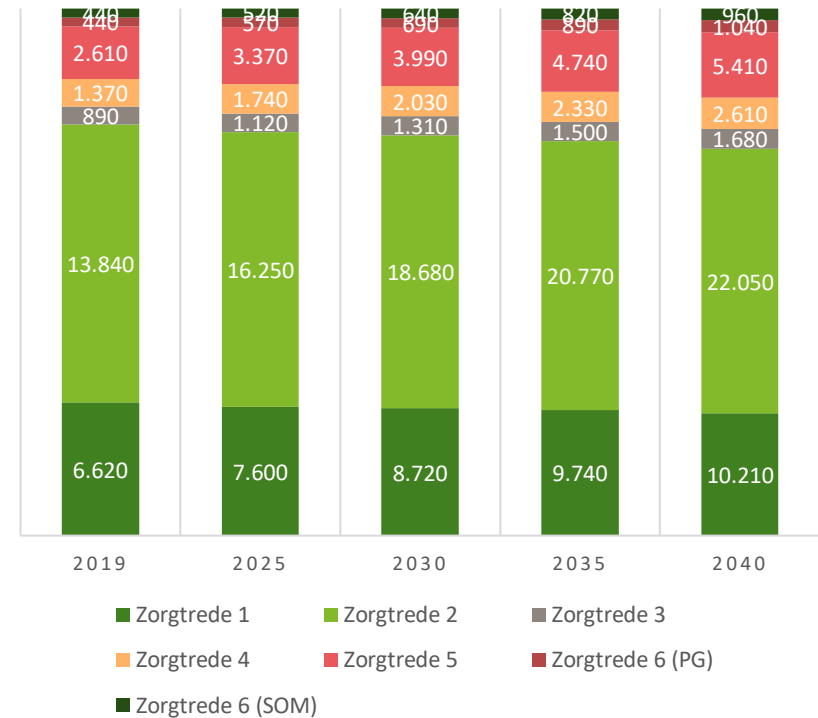


Bron: NZA, Monitor Zorg voor ouderen (2018): percentages gebaseerd op situatie 2016, landelijke cijfers.

Wanneer we de bovenstaande cijfers doorrekenen met bevolkingsprognose per leeftijdscategorie voor Haarlemmermeer² kunnen we een prognose berekenen voor de toekomstige omvang van de ouderen in de verschillende zorgtreden in de gemeente. Daarbij leiden veranderingen in de leeftijds-opbouw tot veranderingen in de zorgvraag³. Die wordt weergegeven in onderstaande grafiek.

² Bevolkingsprognose gemeente Haarlemmermeer.

Figuur 3.4: Prognose zorgvraag ouderen in de gemeente, naar zorgtrede (in personen)



Bron: NZa, Monitor Zorg voor ouderen, bevolkingsprognose Haarlemmermeer, bewerking Companen.

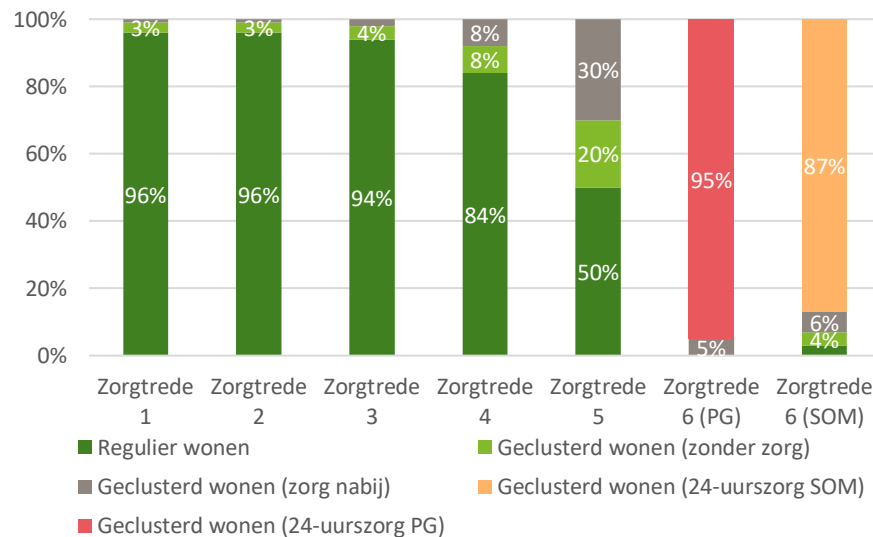
Van zorgvraag naar woonvraag

Ouderen in zorgtrede 6 wonen in een verzorgings- of verpleeghuis (of krijgen Wlz-zorg thuis via een Volledig Pakket Thuis). Landelijk gaat het om 6% van de

³ Hierbij is uitgegaan van een gelijkblijvende zorgvraag per leeftijdsgroep. Ontwikkelingen in de vitaliteit van ouderen zijn, buiten de aannames van de bevolkingsprognose over de levensverwachting, moeilijk te voorspellen en derhalve niet meegenomen.

65-plussers. De overige ouderen wonen volgens de definitie van de NZa ‘thuis’. Dit kan echter ook een geclusterde woonvorm zijn speciaal voor ouderen. Hoe hoger de zorgtrede, hoe groter de kans dat een oudere ervoor kiest om in een geclusterde woonvorm te gaan wonen. Onderstaande grafiek geeft weer hoe wij ouderen in de verschillende zorgtrede toerekenen aan de verschillende woonvormen (zie ook de tabel in bijlage 6). Gebaseerd op informatie uit de werksessie met zorgaanbieders, corporaties en zorgkantoor zijn deze percentages tot stand gekomen.

Figuur 3.5: Aannames woonvraag per zorgtrede



Bron: aannamesetstel Companen.

In de vorige paragraaf lieten we zien welke groei we in de komende jaren verwachten voor de verschillende zorgtrede. Wanneer we deze ‘zorgprognose’ vertalen naar een prognose van de woonvraag dan leidt dit tot de volgende prognose voor woonvormen. De toename aan 65+ huishoudens zal voornamelijk leiden tot een toename van de vraag naar regulier wonen. Doordat er straks meer 75- en 85-plussers in de gemeente zullen wonen zal de behoefte aan geclusterd wonen (met of zonder zorg) relatief meer gaan toenemen. Een saillant detail is de ontwikkeling van 85-plussers in de gemeente Haarlemmermeer. Waar het aantal oudere huishoudens (65+) ook sterk toeneemt tot 2040, *vermenigvuldigt het aantal 85-plushuishoudens met een factor van ruim 2,5 (+159%) tussen 2020 en 2040*⁴. Uit figuur 3.3 maken we op dat dit juist de groep is die veel Wlz-zorg gebruikt. Als gevolg hiervan zien we in de vraag naar 24-uurszorg een relatief forse toename.

Bij het opstellen van de prognose hebben we rekening gehouden met een aantal trends, zoals die zijn besproken in de heisessies met stakeholders. Het gaat om de volgende ontwikkelingen:

1. De gemeente Haarlemmermeer zet in op bewustwording onder senioren van het belang om tijdig de woning aan te passen, of te verhuizen naar een geschiktere woning of woonvorm. Daarnaast zien we in het land de ontwikkeling van nieuw, aantrekkelijk aanbod in geclusterde ‘vernieuwde woonvormen’, zoals hofjeswonen (zowel zonder zorg of met zorg nabij). Aantrekkelijk aanbod creëert vraag: dit alles kan ervoor zorgen dat ouderen in de toekomst vaker de stap zullen zetten vanuit regulier wonen naar een vorm van geclusterd wonen. de vraag naar geclusterd wonen valt dan hoger uit.

⁴ CBS verwacht dat de groep 85-plushuishoudens landelijk met +117% toeneemt: een ruime verdubbeling van het aantal. Bron: huishoudensprognose CBS (2019-2060). In gemeente Delft ligt deze toename op +118%.

2. De inzet van technologie maakt het mogelijk om langer ‘thuis’ te blijven wonen. Dit zorg enerzijds voor een verschuiving van woonvormen binnen zorgtrede 6: de vraag naar somatische 24-uurszorg valt hierdoor wat lager uit, ten gunste van de vraag naar geclusterd wonen met zorg nabij. Anderzijds voorzien wij vanuit zorgtrede 4 en 5 een verschuiving vanuit het geclusterd wonen met zorg nabij naar het regulier wonen en geclusterd wonen zonder zorg. De groep ouderen uit de lagere zorgtrede (1 en 2) kan uit gemak voor technologie kiezen; dit heeft weinig invloed op het wonen.
3. De verwachting is dat er in 2040 meer vermogende ouderen zullen zijn dan nu. Dat heeft gevolgen voor de keuze die zij maken. Volgens de huidige wet- en regelgeving is het met name voor mensen met een hoger vermogen voordeliger om zorg te ontvangen vanuit de Zvw dan vanuit de Wlz, vanwege de hoge eigen bijdrage die gevraagd wordt voor Wlz-zorg. De groei van de groep vermogende ouderen kan er dus voor zorgen dat een grotere groep senioren dan nu het aanvragen van een Wlz-indicatie (en het verhuizen naar een vorm van geclusterd wonen met zorg) zo lang mogelijk uitstelt. Voor vermogende ouderen die wél Wlz-zorg ontvangen, is het bij de huidige regelgeving voordeliger om deze te ontvangen op basis van scheiden wonen en zorg dan op basis van een intramurale indicatie. Ook dit kan tot gevolg hebben dat meer mensen afzien van het verhuizen naar een verpleeghuis.⁵

Bovenstaande trends zorgen enerzijds voor een verschuiving van de vraag van regulier wonen naar geclusterd wonen (zonder zorg + met zorg nabij) en anderzijds van geclusterd wonen met of zonder zorg nabij naar regulier wonen. Daarnaast zien wij een verplaatsing van 24/7-zorg in een woonzorgcentrum

⁵ De invoering van een ‘abonnementstarief’ in de Wmo kan deze ontwikkeling verder versterken: een dergelijk tarief zorgt er immers voor dat juist voor ouderen met een hoger inkomen de kosten voor Wmo-ondersteuning sterk zullen dalen, terwijl de eigen bijdrage voor Wlz-zorg wél

naar regulier of geclusterd wonen. Onderstaande tabel toont de vraag naar verschillende woonvormen wanneer we rekening houden met de genoemde trends.

Tabel 3.1: Ontwikkeling vraag naar woonvormen (2019 - 2040; afgerond op 10-tallen)

	2019	2025	2030	2035	2040
Regulier wonen	14.810	18.000	21.150	23.850	25.660
Geclusterd wonen (zonder zorg)	1.080	1.330	1.560	1.800	1.990
Geclusterd wonen (zorg nabij)	970	1.230	1.450	1.710	1.930
Geclusterd wonen (24-uurszorg SOM)	320	370	440	560	640
Geclusterd wonen (24-uurszorg PG)	410	540	660	850	990
Totaalaantal huishoudens 65+	17.590	21.470	25.260	28.760	31.210

Bron: Bevolkingsprognose Haarlemmermeer, gegevens zorggebruik Zorg en Zekerheid & NZa, en bewerking Companen.

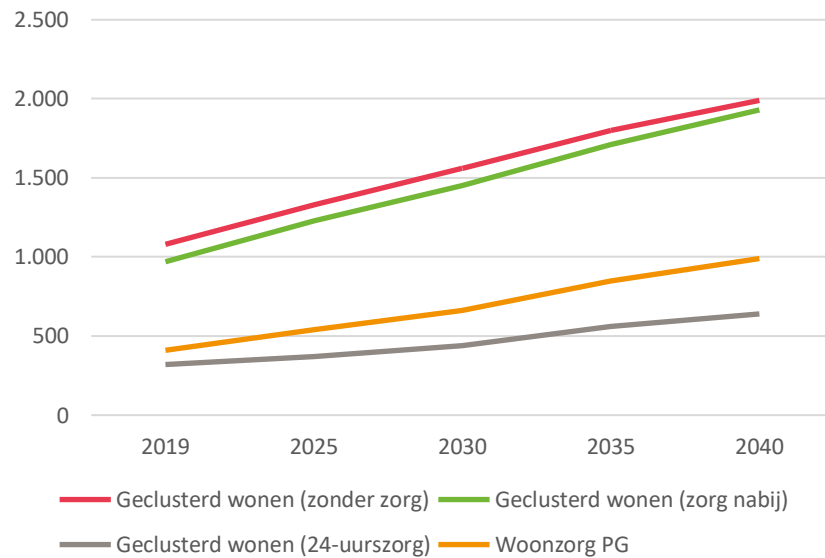
In het woonbeleidsprogramma 2019 - 2025 zet Haarlemmermeer sterk in op ondermeer een diverser aanbod creëren in de nieuwbouw, diversiteit in woonmilieus toevoegen, bevordering van doorstroming en een groter aanbod creëren van kleine, betaalbare woningen. Dit onderzoek vormt daarbij een houvast om gericht te sturen in de woningbehoefte van bijzondere doelgroepen, nu en in de toekomst

Al met al kunnen we concluderen dat er groeiende vraag is binnen alle woonvormen. Dit heeft te maken met de toenemende vergrijzing aan de ene kant, en de trends aan de andere kant. Een groot deel van de ouderen wil langer

afhankelijk is van inkomen en vermogen en dus relatief hoog ligt voor mensen met meer vermogen.

thuis wonen, dit is ook terug te zien in de cijfers. De stijging van regulier wonen en geclusterd wonen zonder zorg is hier een verklaring voor. Tijdens het klantenpanel met de ouderen kwam nadrukkelijk de wens naar aanleunwoningen (geclusterd wonen met zorg nabij) aan bod, ook werd besproken dat deze woonvorm nauwelijks aanwezig is in Haarlemmermeer. Deze bevinding van de ouderen is te herkennen aan de cijfers. Aan deze woonvorm is op dit moment al een fors tekort van 270 woningen, dit tekort neemt met 1230 woningen toe tot 2040.

Figuur 3.6: Ontwikkeling vraag naar geclusterde woonvormen



Bron: Bevolkingsprognose Haarlemmermeer, gegevens zorggebruik Zorg en Zekerheid & NZa, en bewerking Companen.

3.2 Lichamelijk beperkten

Tussen de (somatische) ouderenzorg en de zorg voor lichamelijk beperkten bestaat veel synergie. Mensen met een lichamelijk handicap hebben net als ouderen vaak behoefte aan een aangepaste woning en soms ook aan (intensieve) zorg. De mate waarin iemand met een lichamelijke beperking in staat is zelfstandig te wonen, is afhankelijk van de ernst van de beperking, maar ook van de geschiktheid van de woning.

In deze paragraaf brengen we de langdurige zorgbehoevenden en regulier wonende mensen met een lichamelijke beperking in beeld. Langdurige zorgbehoevenden zijn mensen die vanwege hun lichamelijke beperking een beroep doen op Wlz-zorg. Dit houdt in dat zij ‘levenslang en levensbreed’ ondersteuning nodig hebben. Over het algemeen wonen mensen die vanwege lichamelijke beperkingen Wlz-zorg ontvangen in kleinschalige, geclusterde concepten. Een deel van de cliënten woont in een groepswooning met gedeelde voorzieningen. De illustraties hieronder geven een indruk van de variëteit aan woonvormen die vallen onder de noemer ‘geclusterd wonen’.

Figuur 3.7: Voorbeelden geclusterd wonen voor lichamelijk beperkten



Andere mensen met een lichamelijke beperking wonen in een geschikte reguliere woning, waar zij hulp ontvangen vanuit een Wmo-indicatie, persoonsgebonden budget of ‘volledig pakket thuis’. Voor de specifieke woonwensen is het ons advies om voor deze groep aan te sluiten bij de woonwensen van ouderen, zie hoofdstuk 8. In de volgende paragraaf wordt de geschiktheid en aanpasbaarheid van de reguliere woningen voor ouderen en mensen met een lichamelijke beperking besproken.

Zorgvraag lichamenlijk beperkten

Om een inschatting te maken van de Wlz-groep met een lichamelijke beperking is gebruik gemaakt van de afgegeven LG-indicaties vanuit CIZ-data. Dit zijn de afgegeven indicaties voor mensen die 24-uurszorg nodig hebben. In combinatie met de bevolkingsprognose van de gemeente Haarlemmermeer leidt dit tot een inschatting van de zorgvraag voor de periode tot 2040. In totaal hadden in 2019 100 mensen een LG-indicatie, waarvan ruim 60% tussen de 35 – 65 jaar. Dit aantal stijgt naar ca 115 LG-indicaties in 2040.

De zelfstandig wonende groep lichamenlijk beperkten doen een beroep op het geschikte woningaanbod van de gemeente Haarlemmermeer. De grootte van deze groep is bepaald aan de hand van cijfers uit de Woonzorgwijzer⁶, waarin zowel oudere als jongere mensen met lichamenlijke beperkingen zijn opgenomen. Om de groep zo goed mogelijk in beeld te brengen zijn de volgende aandoeningen geïntariseerd:

- mensen met een somatische aandoening (SOM);
- mensen met een niet aangeboren hersenletsel en een fysieke beperking (NAH);

In de laatste kolom is het aantal mensen weergegeven die door hun somatische of NAH-aandoening een beperking ervaren bij het zich binnenshuis verplaatsen. Deze groep mensen zal altijd een beroep doen op de geschikte woningvoorraad.

In 2018 hebben naar schatting 8.100 mensen een somatische aandoening en 450 mensen niet-aangeboren hersenletsel. Het grootste deel van mensen met een lichamenlijke beperking woont in Hoofddorp en Nieuw-Vennep. In totaal ervaren ca 3.000 mensen een beperking in het zich binnenshuis verplaatsen.

Tabel 3.2: Aantal mensen met beperkingen in mobiliteit (2018 - 2023)

Gebieden	Aantal mensen met somatische aandoeningen	Aantal mensen met niet-aangeboren hersenletsel	Mensen die beperkingen binnenshuis ervaren
Haarlemmermeer	8.100	450	2.970
Naar kern:			
Hoofddorp	3.640	190	1.260
Nieuw-Vennep	1.530	80	550
Zwanenburg	450	0	150
Badhoevedorp	840	50	270
Rijsenhout	430	20	140
Lisserbroek	240	20	80
Cruquius	90	0	30
Vijfhuizen	290	20	110
Overige kernen Noord	110	0	40
Overige kernen West	150	0	0
Overige kernen Zuidoost	270	30	0

Bron: WoonzorgWijzer.nl en bewerking Companen.

⁶ De WoonZorgwijzer is een instrument om op laag geografisch schaalniveau de mensen met een bepaalde beperking inzichtelijk te maken. De cijfers in dit instrument zijn inschattingen.

3.3 Geschiktheidsanalyse

Het huidige rijksbeleid is erop gericht dat ouderen en mensen met een beperking zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen in hun eigen vertrouwde omgeving. Hierdoor wordt het steeds belangrijker dat de woning waarin men woont ook daadwerkelijk geschikt is om te bewonen voor mensen met een fysieke beperking. Daarnaast groeit ook de behoefte aan reguliere (niet-geclusterde) woningen die geschikt zijn om op hogere leeftijd te blijven wonen, zowel in de koop- als huursector.

- Op dit moment wonen ca 14.810 65+-huishoudens in Haarlemmermeer in een reguliere, niet-geclusterde woning.
- In 2030 zijn dit er volgens onze prognose circa 21.150.
- In 2040 zijn dat circa 25.660 huishoudens.

Bovenstaande ontwikkelingen stellen eisen aan de woningvoorraad.

Geschikte woning

Alle primaire voorzieningen (slaapkamer, woonkamer, toilet, badkamer en keuken) liggen gelijkvloers of zijn zonder traplopen bereikbaar. De woning is geschikt voor bewoners met geringe beperkingen bij het lopen, die als hulpmiddelen eventueel wandelstok of kruk(ken) gebruiken. De woningen voldoen aan tenminste één van de volgende kenmerken:

- woning is aangemerkt als seniorenwoning of nultredenwoning;
- appartementen/(galerij)flats (als deze over een lift beschikken);
- (semi)bungalows, woonboerderijen.

Potentieel geschikte woning

Potentieel geschikte woningen zijn woningen die met relatief beperkte middelen geschikt te maken zijn. Hierbij is te denken aan het installeren van een traplift, of het verlagen of weghalen van drempels. Deze woningen voldoen aan de volgende criteria:

- eengezinswoning, is gebouwd na 1998;
- inhoud⁷ bij koopwoning is groter dan 350 m³ en gebouwd na 1965;
- inhoud bij huurwoning is groter dan 300 m³ en gebouwd na 1980;
- geschakelde woning.

Niet-geschikte woning

De overige woningen zijn als niet-geschikt aangemerkt voor mensen met een mobiliteitsbeperking; deze woningen zijn vermoedelijk ook niet (eenvoudig) geschikt te maken.

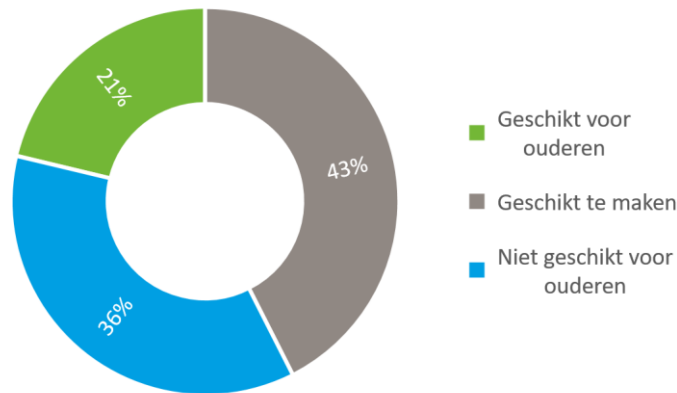
De beoordeling van de woningvoorraad op geschiktheid op basis van woz-gegevens is een inschatting. Bezoek aan een woning zelf moet uitwijzen of de inschatting ook juist is. Daarnaast geeft de analyse uitsluitend inzicht in de kenmerken van de woning. Het is denkbaar dat ouderen de woning niet meer geschikt vinden omdat bijvoorbeeld het onderhoud van de woning of de tuin teveel wordt, of dat men dichterbij voorzieningen wil wonen; een woning die volgens de analyse 'geschikt' is kan in de beleving van de bewoners dan minder geschikt zijn. Andersom kan het zo zijn dat in een woning die volgens de analyse 'potentieel geschikt' is inmiddels al aanpassingen zijn gedaan (zoals de installatie van een traplift, of de drempels verwijderd). Hier kom je echter alleen achter door de woning daadwerkelijk te bezoeken. Daar wordt in deze analyse geen rekening mee gehouden.

⁷ Uit landelijk onderzoek is gebleken dat er een relatie is tussen de inhoud en de potentiële geschiktheid van woningen.

Geschiktheid in gemeente

We hebben de geschiktheid geanalyseerd van in totaal circa 63.000 woningen, die opgenomen zijn als zelfstandige woningen binnen het aangeleverde WOZ-bestand. Volgens deze analyse is een vijfde van de totale woningvoorraad in de Haarlemmermeer al 'geschikt' (21%; ca 13.400 woningen). Nog eens 43% van de woningen is 'potentieel geschikt' (ongeveer 26.800 woningen). De 13.400 geschikte woningen zijn daarmee lager dan het aantal ouderen dat regulier woont (14.800 huishoudens). In 2040 zal het aantal regulier wonende 65+-huishoudens (ca 25.600) het huidige aanbod geschikte woningen ruimschoots overtreffen.

Figuur 3.8: Gemeente Haarlemmermeer. Aanbod 'geschikte' woningen volgens 'doorzonscan' (2020)



Bron: WOZ-registratie gemeente Haarlemmermeer, bewerkt door Companen (2020).

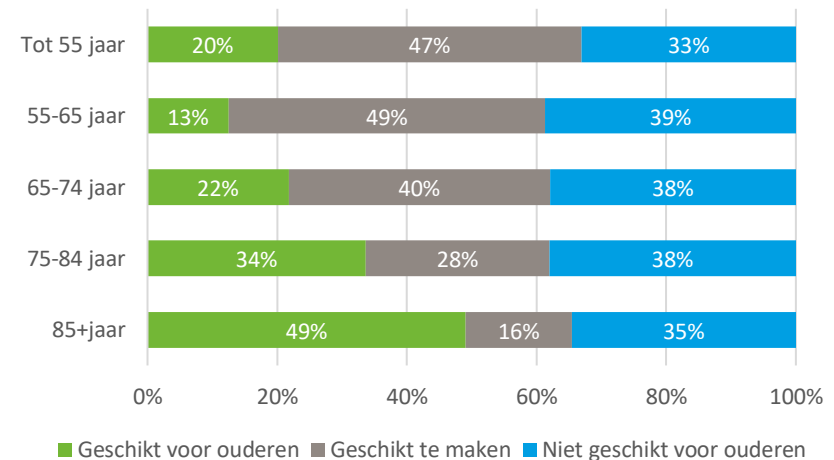
Uitsplitsing naar leeftijdsklasse

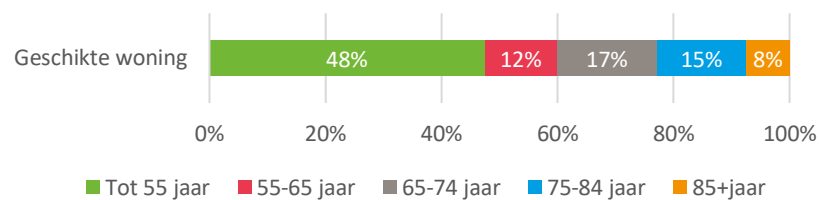
Niet elke oudere zal echter geschikt willen of moeten wonen. Zo woont in de gemeente Haarlemmermeer 29% van de ouderen in een geschikte woning. Echter geldt ook dat geschikte woningen beschikbaar moeten komen voor of bewoond worden door senioren. In de eerste grafiek van figuur 3.9 laten we

zien in welke mate leeftijdsgroepen geschikt wonen. De vraag naar geschikt wonen loopt bij de leeftijdsgroepen boven de 65 jaar gestaag op. Naarmate men ouder wordt verhuist men vaker richting een geschikte woonruimte, vermoedelijk vanwege een toenemende zorgbehoefte. Zo woont van de 65-tot 74-jarigen 22% in een geschikte woningen. Voor de 85-plussers geldt dit voor ongeveer de helft (49%).

In de tweede grafiek van het figuur zien we dat er in het bestaande geschikte aanbod ruimte is voor een hogere match met oudere bewoners. Slechts de helft van de geschikte woningen wordt bewoond door 65-plussers. Het blijft echter voor de hand liggen dat niet iedere geschikte woning wordt bewoond door 65-plussers. Veel jongere huishoudens wonen in een geschikte woning om redenen van comfort of anderszins.

Figuur 3.9: Gemeente Haarlemmermeer. Geschiktheid woningvoorraad naar leeftijdsklasse (2020)





Bron: WOZ-registratie gemeente Haarlemmermeer, bewerkt door Companen (2020).

Uitsplitsing naar eigendomssituatie

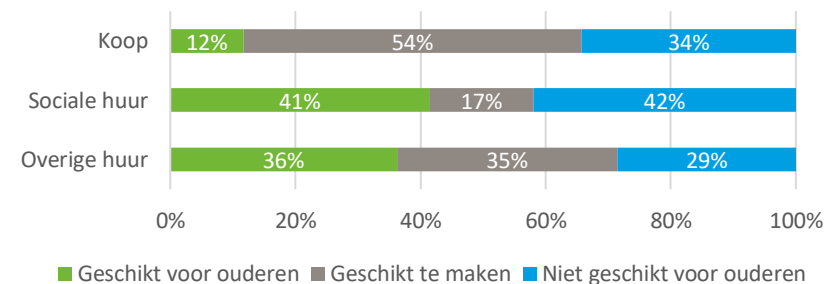
De geschiktheidsopgave is in de gemeente Haarlemmermeer onevenredig verdeeld naar eigendomssituatie. Huurwoningen zijn overwegend vaker gelijkvloers en daarmee vaker geschikt voor ouderen. De uitsplitsing van de woningvoorraad naar eigendom laat zien:

- Corporatiewoningen zijn het vaakst geschikt voor ouderen en mensen met een lichamelijke beperking (41% en 5.700 woningen). Dit hangt samen met het hoge aandeel appartementen met lift in de corporatiesector. De geschiktheidsopgave is voor de corporaties relatief klein (17% en 2.300 woningen). Dit komt door de beperkte omvang van de woningen en het lage aantal eengezinswoningen gebouwd na 1998. Hierdoor is 42% (5.800 woningen) niet geschikt te maken.
 - Ouderen kunnen gebruik maken van de stimuleringsregeling ‘van groot naar beter’. Hiermee kunnen de ouderen voorrang krijgen op geschikte woningen, en in sommige gevallen aanspraak maken op huurgewenning.
- Ook particuliere huurwoningen zijn relatief vaak geschikt (35% en 2.500 woningen). Ook dit heeft te maken met het hoge aandeel appartementen met lift. De geschiktheidsopgave is in de particuliere huursector relatief een stuk hoger dan in de corporatiesector (35% en 2.500 woningen). Dit komt door het hogere aandeel nieuwbouwwoningen en grotere woningen in de particuliere huursector. 29% (ongeveer 2.000 woningen) is niet

geschikt voor ouderen door de afwezigheid van een lift of de ouderdom van de woning.

- In de koopsector zijn relatief weinig woningen al geschikt voor ouderen, slechts 12% (4.800) woningen. Dit hangt samen met het lage aantal appartementen met lift in de koopsector, en dat koopwoningen relatief vaak grote eengezinswoningen zijn. Dit maakt dat de koopsector de grootste opgave heeft; 54% (ongeveer 22.000 woningen) is met een woningaanpassing geschikt te maken voor ouderen, zoals een trap- of tillift of een plattegrondwijziging.

Figuur 3.10: Gemeente Haarlemmermeer. Geschiktheid woningvoorraad naar eigendom (2020)



Bron: WOZ-registratie gemeente Haarlemmermeer, bewerkt door Companen (2020).

Opgave geschiktheid

Om een goed beeld te krijgen van de opgave in Haarlemmermeer, zetten we het huidige en toekomstige aandeel 65-plussers tegenover het aandeel geschikte woningen. Daarnaast kijken we naar het aandeel 65-plussers dat in een geschikte woning en in een geschikt te maken woning woont:

- In Haarlemmermeer staat op dit moment het aanbod geschikte woningen op gespannen voet met het aandeel 65-plussers. Dit betekent dat het

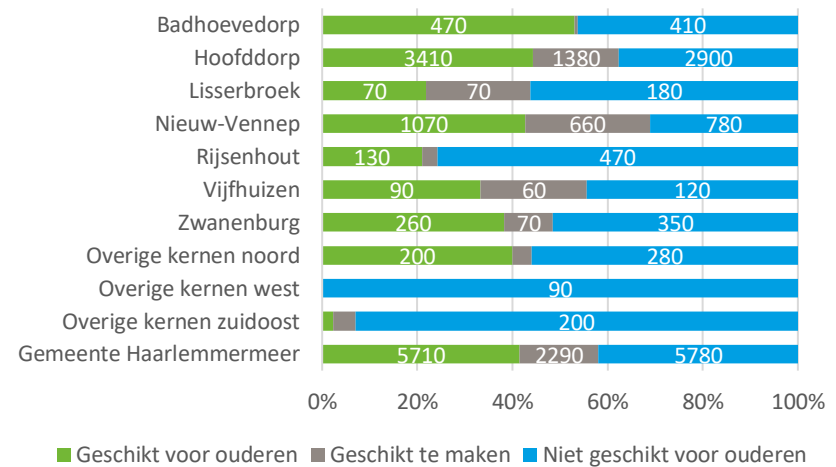
aandeel 65-plussers (29%) het aandeel geschikte woningen (21%) overstijgt.

- Om een goed beeld te krijgen van de daadwerkelijke opgave, kijken we naar welk aandeel van de 65-plussers in een geschikte woning woont. In Haarlemmermeer woont 29% van de 65-plussers in een geschikte woning. Eén op drie (34%) van de 65-plussers woont in een geschikt te maken woning.
- Daarnaast hebben we het aantal 65-plussers in 2040 afgezet tegenover het huidige aantal geschikte en geschikt te maken woningen. In 2040 zal het aanbod geschikte en geschikt te maken woningen (40.200) het aantal 65-plussers ruimschoots overtreffen (29.100). Dit betekent niet dat er geen opgave ligt, omdat het aanbod geschikte woningen (13.400) ontoereikend zal zijn in 2040. Ongeveer 60% van de 26.800 geschikt te maken woningen zullen met een kleine ingreep geschikt gemaakt moeten worden.

Geschiktheid naar kern

Van de sociale huurvoorraad is 41% geschikt voor ouderen. Echter de geschiktheid van de sociale huurvoorraad verschilt volgens onderstaand figuur onevenredig per kern. In deze kernen liggen aandachtspunten voor de corporaties: hoe weegt de geschikte voorraad straks tegenover het aantal oudere huurders in deze kernen?

Figuur 3.11: Geschiktheid sociale huurvoorraad naar kern (2020)*



* Cruquius is niet opgenomen in dit overzicht, omdat er in deze kern geen sociale huurwoningen aanwezig zijn.

Bron: WOZ-registratie gemeente Haarlemmermeer, bewerkt door Companen (2020).

Opgave naar kern

De geschiktheidssituatie in Haarlemmermeer is onevenredig verdeeld over de kernen. De geschiktheidsopgave vraagt bij uitstek om een wijkgerichte aanpak voor een goede spreiding van het geschikte aanbod en benodigde woningaanpassingen over de gemeente. Onderstaande kaarten geven de geschiktheid naar kern of gebied (kaart 1), aandeel 65-plussers in een geschikte woning (kaart 2) en het aandeel 65-plussers in een geschikt te maken woning (kaart 3) weer. In kaart 4 is het aandeel 65+-ers in 2040 afgezet tegenover het huidige aantal geschikte en geschikt te maken woningen.

Tabel 3.3: Geschiktheid woningvoorraad in aantal naar kern (2020)

Kern	Geschikt voor ouderen	Geschikt te maken	Niet geschikt te maken	Totaal
Badhoevedorp	1.600	1.150	2.900	5.640
Cruquius	60	100	180	340
Hoofddorp	7.800	13.550	9.900	31.250
Lisserbroek	90	770	480	1.340
Nieuw-Vennep	2.270	6.900	3.020	12.180
Rijsenhout	150	620	950	1.710
Vijfhuizen	240	1.120	440	1.790
Zwanenburg	650	670	2.140	3.450
Overige kernen noord	470	980	1.400	2.840
Overige kernen west	20	520	610	1.140
Overige kernen zuidoost	50	430	830	1.310
Gemeente Haarlemmermeer	13.400	26.810	22.850	62.990

Bron: WOZ-registratie gemeente Haarlemmermeer, bewerkt door Companen (2020).

De kernen Lisserbroek, Rijsenhout, Vijfhuizen en de overige kernen vormen de aandachtspunten. In deze kernen zijn maatregelen nodig om aan de toekomstige vraag van 65-plussers naar regulier wonen te voldoen. Deze opgave bestaat, afhankelijk van de kern, uit maatregelen als woningaanpassingen en het bevorderen van de doorstroming van 65-plussers naar een geschikte woning of nieuwbouw.

Lisserbroek

In Lisserbroek is een grote opgave op het gebied van geschiktheid. In deze kern staan relatief weinig appartementen met lift waardoor slechts 6% (90 woningen) van de woningvoorraad geschikt is voor ouderen. Doordat de woningvoorraad uit relatief veel grote koopwoningen uit de periode 1980 - 1998 bestaat, is een groot aandeel (57%, 770 woningen) met een kleine ingreep geschikt te maken.

Opvallend is ook dat een laag aandeel van 65-plussers in een geschikte woning woont (10%) en een hoog aandeel in een geschikt te maken woning (57%). Daarbij zal in 2040 het aantal 65-plussers het aantal geschikt en geschikt te maken woningen overtreffen, waardoor er een grote opgave is. Dit betekent dat er ook nieuwbouw van geschikte woningen moet plaatsvinden. Alleen woningaanpassingen en het stimuleren van de doorstroming zullen niet voldoende zijn.

Rijsenhout

Ook in Rijsenhout zijn er knelpunten op het gebied van geschiktheid. Hier is geschiktheid met 9% (150 woningen) laag door het lage aandeel appartementen met lift. Verder staan er veel sociale huurwoningen van voor 1980. Daarnaast wonen relatief weinig 65-plussers in een geschikte woning (10%). Om aan de vraag te voldoen zijn woningaanpassingen en het bevorderen van de doorstroming nodig.

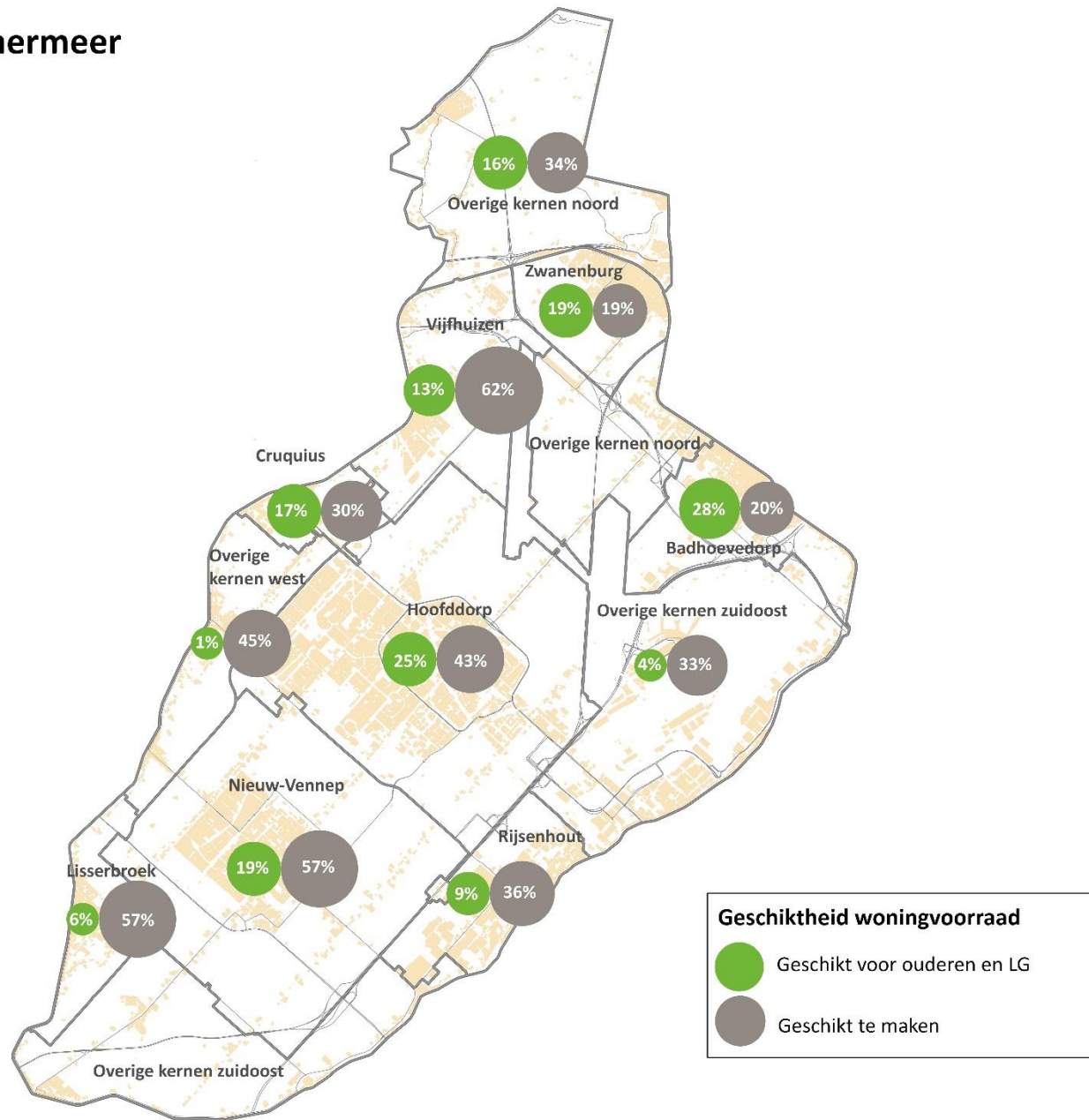
Vijfhuizen

Ook in Vijfhuizen is een opgave nodig om aan de vraag van 65-plussers in 2040 te voldoen. Door het lage aandeel appartementen ligt in Vijfhuizen de geschiktheid van de woningvoorraad relatief laag (13%, 240 woningen). Daarentegen zijn er relatief veel woningen met een kleine ingreep geschikt te maken (62%, 1.120 woningen). Dit heeft te maken met de vele nieuwbouw en hoge aandeel grote eengezinskoopwoningen in de kern. Hierdoor wonen relatief veel 65-plussers in een geschikt te maken woning (50%). Slechts 14% woont in een geschikte te maken woning. De opgave bestaat dan uit woningaanpassingen en het bevorderen van de doorstroming.

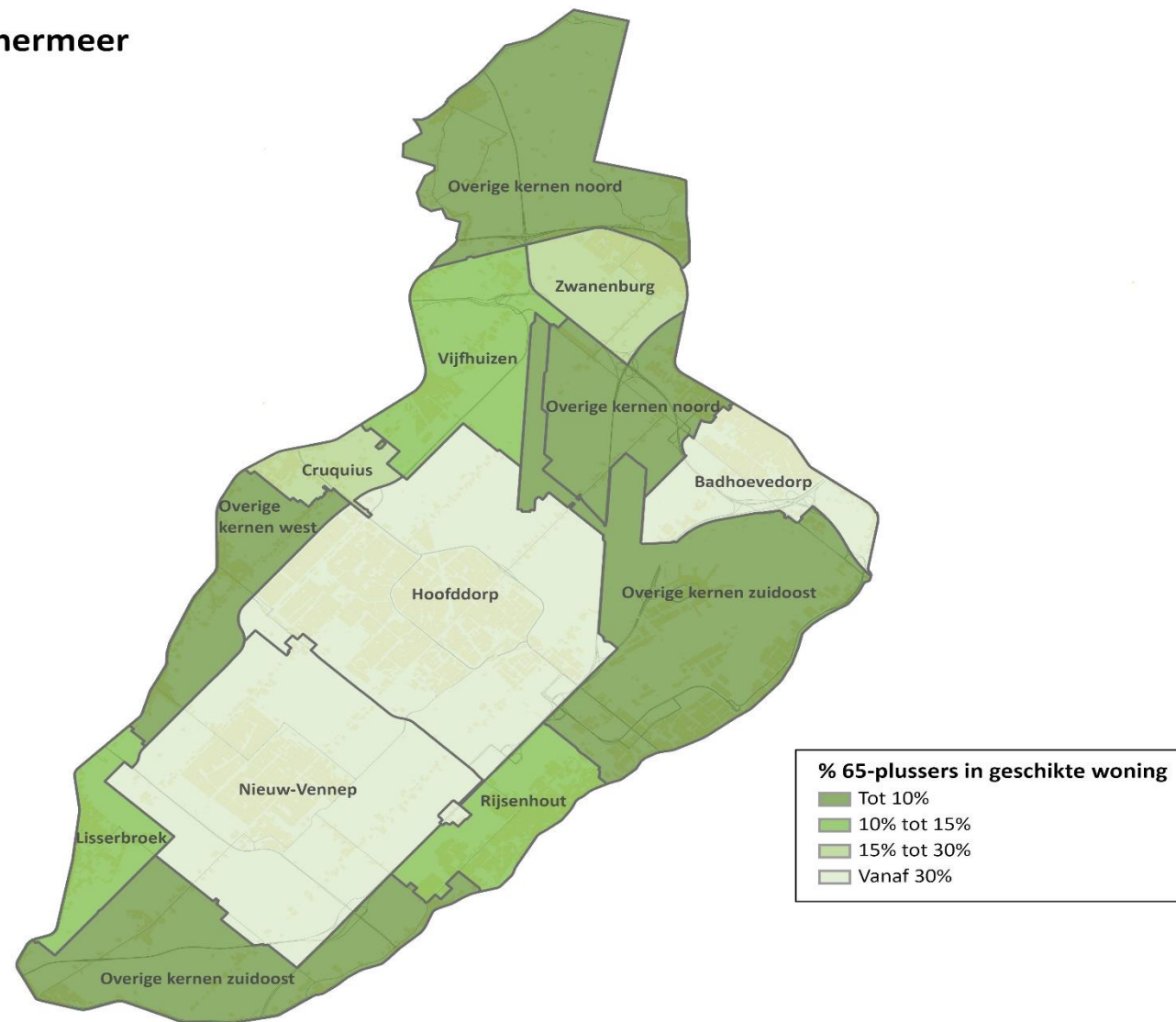
Overige kernen (Noord, West en Zuidoost)

In de overige kernen, betreffende kernen buiten de bijnaam genoemde kernen in tabel 3.3, is de geschiktheid laag door het lage aandeel appartementen met lift en veel grote eengezinswoningen (vrijstaand of tweekapper) gebouwd voor 1965. Hierdoor zijn er ook weinig woningen geschikt te maken, waardoor in 2040 het aantal 65-plussers het aantal geschikte en geschikt te maken woningen licht zal overstijgen. Echter moet hier worden ingezet op woningaanpassing in plaats van nieuwbouw, omdat nieuwbouw al in centrumlocaties gebeurt. Ook verhuizen 65-plussers vaker naar deze centrumlocaties om nabij voorzieningen te wonen.

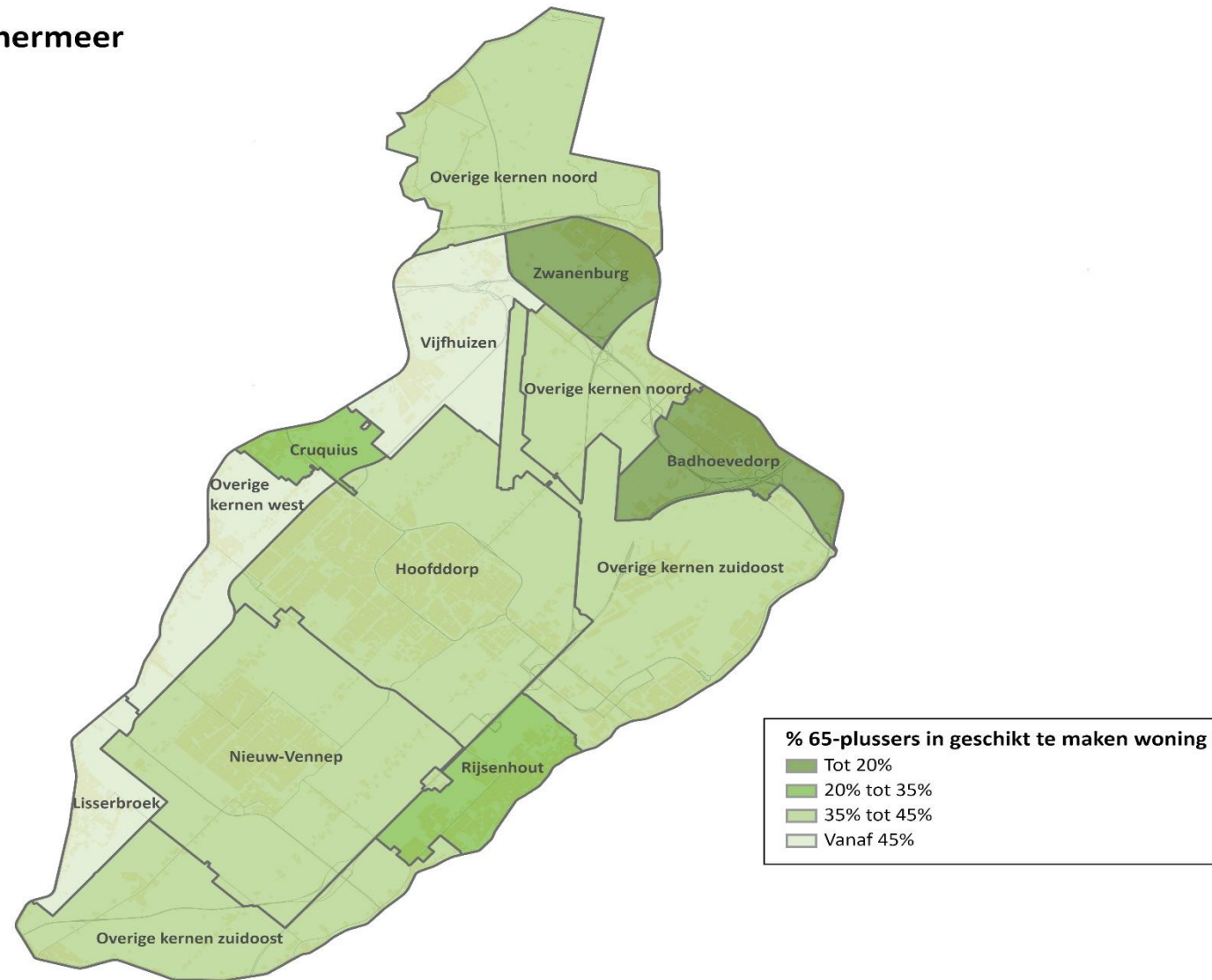
Gemeente Haarlemmermeer



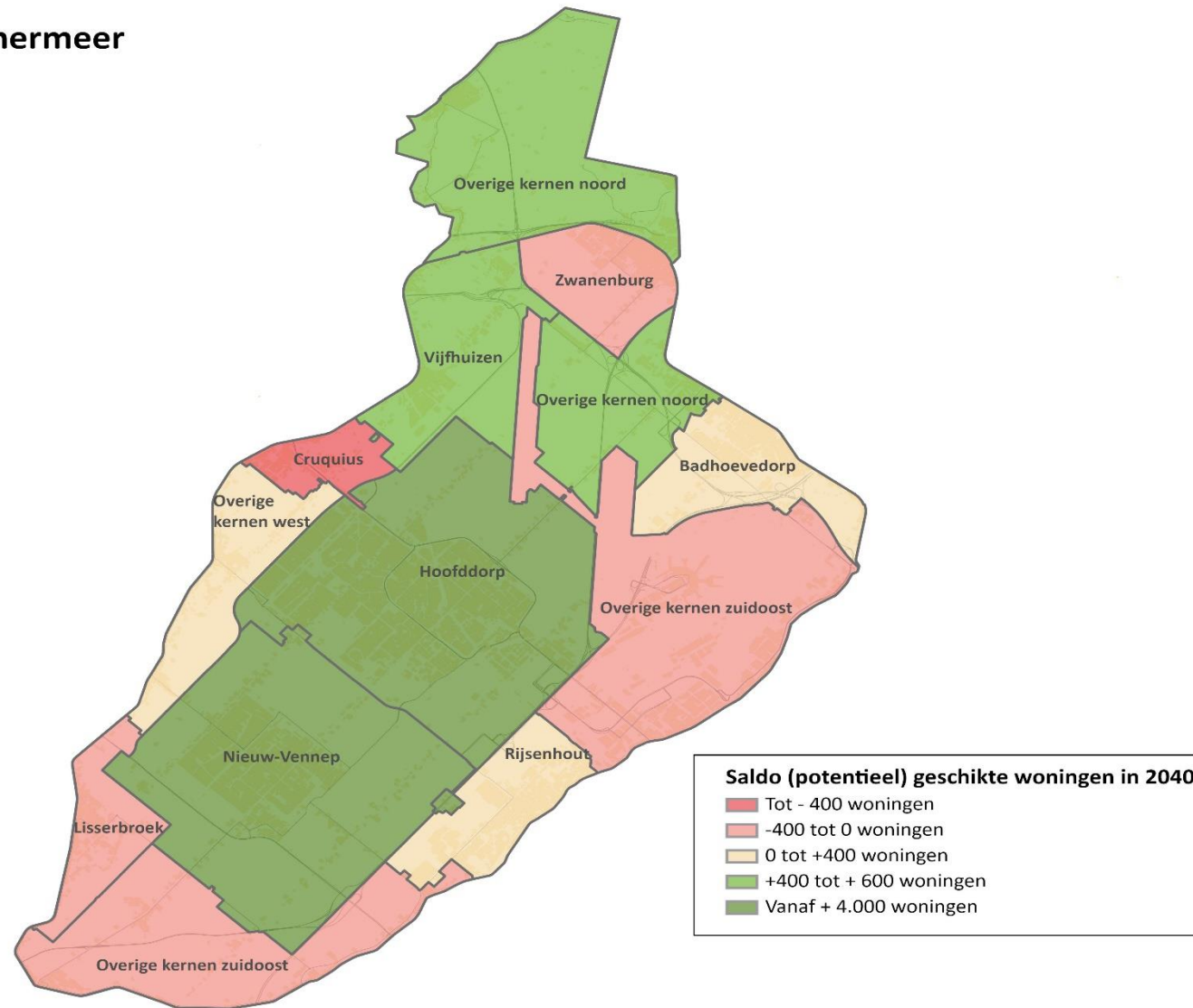
Gemeente Haarlemmermeer



Gemeente Haarlemmermeer



Gemeente Haarlemmermeer

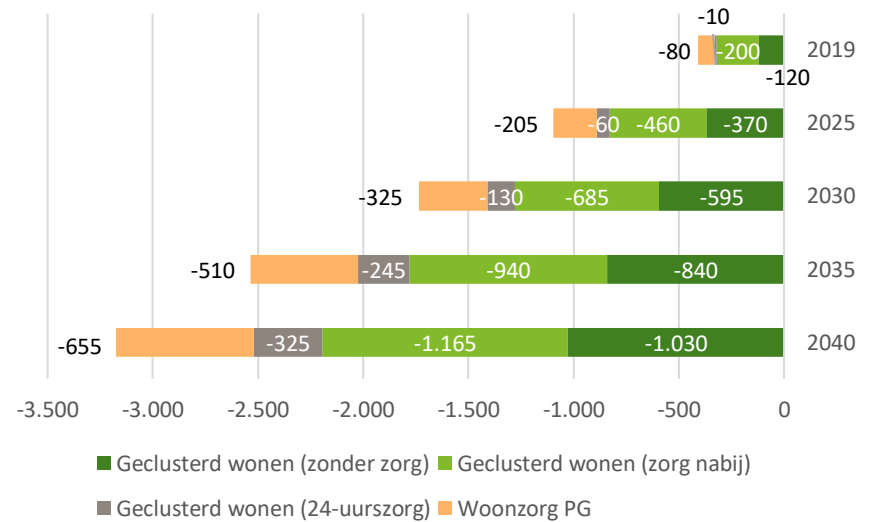


3.4 De huisvestingsopgave: match tussen vraag en aanbod

Een vergelijking van de vraagprognose met het huidige geclusterde 24-uurszorgaanbod van zorgaanbieders voor ouderen laat zien dat dit aanbod op dit moment onvoldoende is om in de vraag te voldoen; in de komende jaren zal dit tekort gaan toenemen. We constateren daarbij het volgende:

- De intramurale capaciteit voor mensen met een psychogeriatrische (PG) zorgvraag is momenteel in onbalans met een tekort van 80 plekken. **Dit tekort zal eerst licht stijgen tot 205 plekken in 2025 en daarna stijgen tot 655 plekken in 2040.**
- Voor mensen die afhankelijk zijn van 24-uurszorg bij somatische klachten (intramurale capaciteit somatische zorgvraag) bestaat er nu al een tekort van 10 woningen. **Dit tekort stijgt geleidelijk naar 60 woningen in 2025 en stijgt daarna tot 325 woningen in 2040.**
- Voor mensen met een lichamelijke beperking (Wlz) stijgt de vraag naar woonplekken met **ongeveer 15 woningen** tot 2040.
- Voor mensen die geen intramurale indicatie (zorg met verblijf) ontvangen maar wel behoefte hebben aan geclusterd wonen met zorg nabij bestaat er **momenteel een tekort van 200 woningen**. Uit signalen van de heisessie vermoeden wij dat deze woningen momenteel bewoond worden door zware zorgvragers die niet terecht kunnen in 24-uursintellingen. **Geleidelijk ontstaat er een fors tekort van 1.165 woningen in 2040.**
- Voor mensen die behoefte hebben aan geclusterd wonen zonder zorg bestaat er **momenteel een tekort van 120 woningen**. **Dit tekort neemt fors toe naar 1.030 woningen in 2040.**

Figuur 3.12: Balans tussen vraag naar en aanbod aan geclusterd wonen voor ouderen



Bron: Aanbodinventarisatie corporaties en zorgaanbieders, prognosemodel Companen.

We zien de grootste huidige tekorten in de woonvormen ‘geclusterd wonen zonder zorg’ en ‘geclusterd wonen met zorg nabij’. Dit zijn woonconcepten die goed aansluiten bij de behoefte van ouderen omtrent beschutting, samenleven en nabijheid tot zorg of voorzieningen. Het tekort signaleert dat er momenteel te weinig geclusterde woonruimte voldoet aan de woonwensen van ouderen. De gemeente kan dit oplossen door een deel van het bestaande ongeschikte geclusterd wonen te transformeren naar gewenst vastgoed. Anderzijds kan er door nieuwbouw meer variatie worden toegevoegd aan de woningvoorraad voor senioren; de ‘tussenvormen’ tussen regulier wonen en intramuraal wonen. Het advies is om daar nu al mee te beginnen.

Gevolgen voor het bouwprogramma

In aanloop naar 2040 ontstaat er een tekort van 2.195 geclusterde woningen met of zonder zorg voor ouderen. Wij adviseren om deze woonvormen voor 50% in de brede nieuwbouwplannen van de gebiedsontwikkeling mee te nemen. Voor de resterende 50% van de opgave adviseren wij oplossingen te vinden in de bestaande voorraad. Dit resulteert in een nieuwbouwopgave van ongeveer 1.100 woningen en een opgave van 1.100 woningen aan transformatieplannen. De 1.100 nieuwbouwwoningen moeten worden meegenomen binnen de bredere nieuwbouwopgave van 20.000 woningen. Samen met corporaties en zorgaanbieders kan de opgave verder scherp worden gesteld, bijvoorbeeld door het inventariseren van vastgoedstrategieën op complexniveau. Het oplopende tekort aan geclusterd woningaanbod *met zorg nabij* kan ook deels ingevuld worden door het welzijnsnetwerk goed aan te sluiten bij bestaand geclusterd woningaanbod *zonder zorg nabij*.

Tabel 3.4: Benodigde bouwprogramma voor ouderen (2020 - 2030 - 2040)

Woonvormen	Nieuwbouwopgave		Bestaande voorraad	
	2020 - 2030	2030 - 2040	2020 - 2030	2030 - 2040
Geclusterd wonen (met/zonder zorg)	+640	+460	+640	+455

Bron: Woonzorgweter en aanname Companen.

3.5 Beleidsopgaven ouderen

Gezamenlijk kwaliteitsnormen opstellen voor tussenvormen

Het wonen in geclusterde 'tussenvormen' biedt diverse voordelen. Zo kan zorg aan huis hier efficiënter geleverd worden, zijn woningen geschikt voor een oplopende zorgvraag en is het veiligheids- of gemeenschapsgevoel onder bewoners hoger. Ouderen geven dan ook zelf aan graag te wonen in een tussenvorm, bijvoorbeeld een aanleunwoning (zie hoofdstuk 8). Een goed aanbod aan tussenvormen is daarmee een voorinvestering om te voorkomen

dat onnodig intensieve zorg wordt gebruikt. Om tot uitvoering van de doelstelling omtrent tussenvormen te komen is een samenspel van actoren benodigd; een hecht netwerk. Wij adviseren om met alle betrokken partijen duidelijke kwaliteitsnormen op te stellen voor de nieuwe (geclusterde) tussenvormen. Dit kwaliteitskeurmerk dient alle geclusterde woonconcepten te toetsen op bijvoorbeeld de aanwezige faciliteiten (ontmoetingsruimte, buitenruimte, comfort, horeca), de gemeenschapszin, omvang en het soort medebewoners. De nieuwbouwopgave van 20.000 woningen biedt kansen om goede voorbeelden te scheppen. Te denken valt aan het realiseren van grootschalige complexen welke uiteenvallen in kleinere onderdelen. Zo is het zorgvolume aanwezig voor het bieden van meer collectieve voorzieningen binnen het complex, maar kunnen ouderen ook kleinschaliger en zelfstandig wonen.

Meer kleinschalige woonvormen in de kernen

Bijlage 5 geeft het huidige zorgaanbod in de gemeente weer. Deze kaart laat zien dat in de kernen, met uitzondering van Badhoevedorp, beperkt tot geen zorgaanbod is voor de ouderen. Sommige oudere inwoners van de kernen wensen echter wél kleinschalige woonvormen in de eigen kern. Dat gaat niet zonder uitdagingen. Het voorzieningenniveau is in veel kernen vaak lager, en de zorginfrastructuur rondom het thuis wonen is hier lastig te organiseren. Mits de lokale behoefte aanwezig is, kunnen kleinschalige woonvormen echter wel helpen om de zorgvraag te clusteren. Als zorgaanbieders, gemeente en corporaties nauw samenwerken, inzetten op gemengde bewoning en financiering bundelen vanuit verschillende zorgwetten heeft deze woonvorm kans van slagen. Door deze woningen flexibel te bouwen kunnen zij na de vergrijzingsgolf ook ingezet worden als bijvoorbeeld starterswoningen. Sommige gebiedsontwikkelingen in Haarlemmermeer bieden kansen om in de kernen nieuwe kleinschalige woonvormen voor ouderen te realiseren, zoals in Badhoevedorp, Cruquius en Lisserbroek. In de overige kernen moet hiervoor gekeken worden naar binnenstedelijke ontwikkelingen.

Nieuwbouw toegankelijk maken voor ouderen

Ouderen ervaren barrières op de woningmarkt doordat zij enerzijds een woonzorgwoning (particulier) willen huren, maar hier geen kans op maken door de inkomenscheck. En anderzijds zijn er ouderen die vanwege een beperkt budget (gedeeltelijke AOW) geen kans maken op een betaalbare sociale huurwoning. Dit beperkt de doorstroming onder ouderen, waardoor er minder gezinswoningen vrijkomen. Om deze doorstroming te bevorderen biedt Ymere in Haarlemmermeer de regeling ‘van groot naar beter’. Hiermee kunnen de ouderen doorstromen naar een bestaande woning die geschikter is voor de levensfase, en in sommige gevallen ook hun huidige huur behouden. Wij adviseren om deze regeling ook uit te breiden naar de nieuwbouw, waar een groot gedeelte van de bouwopgave ligt.

De groei van de groep zelfstandig wonende ouderen vraagt naast aanpassingen in de woningvoorraad ook om aanpassingen in de woonomgeving: toegankelijke stoepen, voldoende bankjes, een overzichtelijke openbare ruimte, maar ook voldoende plekken voor ontmoeting en sociale contacten in de directe omgeving. Dit vraagt aandacht bij de nieuwe gebiedsontwikkeling en de realisatie van nieuwbouw.

Samenwerken aan veranderingen in de woonzorgorganisatie

Transformatie van vastgoed gaat gepaard met veranderprocessen in de woonzorgorganisatie. Wij constateren dat het op ‘nieuwe’ grond makkelijker is om vernieuwend aanbod te realiseren. Op bestaande plekken moet bij transformatie de zorgorganisatie immers ook fors omschakelen, en dit blijkt vaak een lastig proces. De zorgaanbieders in Haarlemmermeer wensen op het gebied van ouderenhuisvesting daarom samenwerking gericht op zorginfrastructuur en ketenintegratie. Veranderingen in het vastgoed gaan dan

vaker goed samen met veranderingen in de zorgverlening. De gebiedsontwikkeling in Haarlemmermeer biedt hier de kans om gelijktijdig nieuw aanbod voor ouderen te realiseren en de gewenste zorginfrastructuur hierbij in te richten. Nieuwbouw kan daarmee fungeren als een blauwdruk voor transformatieplannen. In het verlengde hiervan vraagt nieuw of vernieuwd vastgoed soms om gerichte toewijzing aan ouderen. In samenwerking met de gemeente kan gekeken worden naar de ruimte om hier van het woonruimteverdeelsysteem af te wijken. Daarnaast is het hierin van belang om eenduidig aan de slag te gaan met de manier van toewijzen, die door allen partijen wordt gedragen.

Toenemend beroep op woningaanpassingen

Ook in de toekomst zal een groot deel van de ouderen in de huidige woning blijven wonen. Deze groep neemt zowel in omvang als in gemiddelde leeftijd toe. Dit zal vragen om meer inzet op woningaanpassingen, zodat de ouderen daar zelfstandig kunnen blijven wonen, zeker als er in de wijken of dorpen geen geclusterde woonvorm aanwezig is of zal zijn. In dat kader is het relevant om te vermelden dat de regeling van woningaanpassingen in het kader van de Wmo is veranderd; de eigen bijdrage voor particulieren is aanzienlijk lager geworden. Dit zal waarschijnlijk zorgen voor een toename van de aanvragen voor woningaanpassingen, met hogere kosten voor de gemeente als gevolg. Deze opgave treft ook de sociale woningvoorraad. Wij adviseren de corporaties en de gemeente om hierover het gesprek te voeren en preventief afspraken te maken welke woningaanpassingen door de corporaties worden bekostigd en welke door de gemeente (in het kader van de Wmo). De afspraken die hieruit voortkomen kunnen worden vastgelegd in de Wmo-werkafspraken tussen de gemeente en de woningcorporatie.

4 Verstandelijk beperkten (VG)

De groep mensen met een verstandelijke beperking kent een diverse samenstelling. De behoefte aan zorg is zeer divers onder deze doelgroep, waardoor zowel een deel in geclusterde woonvormen woont als een deel zelfstandig in de wijk woont. In dit hoofdstuk brengen wij de behoefte aan geclusterde en gespikkelde plekken voor zorg met verblijf voor de VG-groep in beeld, en zetten we deze vraagontwikkeling af tegen het bestaande aanbod. De balans tussen vraag en aanbod dient als uitgangspunt voor de kwantitatieve en kwalitatieve invulling van beleids- en huisvestingsopgaven.

In dit onderzoek richten wij ons primair op de groep die gebruik maakt van Wlz-zorg. Dit houdt in dat we het hebben over mensen die 'levenslang en levensbreed' ondersteuning nodig hebben, thuis of in een zorginstelling. Deze mensen staan onder permanent toezicht of ontvangen 24 uur per dag zorg in de nabijheid. Omdat we ingaan op de groep mensen die levenslang behoefte heeft aan zorg met verblijf, spreken we niet over een groep die uitstroomt.

Woonvormen in Haarlemmermeer

In dit rapport maken wij onderscheid tussen de woonvormen 'geclusterd' en 'gespikkeld' die bedoeld zijn voor de doelgroep mensen met een verstandelijke beperking. Onder de woonvorm 'geclusterd' valt een uiteenlopend palet aan woonvormen: van instellingszorg in groepswooningen tot geclusterde appartementen, hofjeswooningen of zorgboerderijen. Onder 'gespikkeld' wonen vallen zelfstandige appartementen of woningen in de nabijheid van een geclusterde woonvorm.

- Een belangrijke notie is dat de doelgroep VG bijzonder heterogeen is: een deel is ook lichamelijk gehandicapt en heeft dus een woning nodig die

rolstoelgeschikt is, bij het andere deel is dit niet het geval. De variatie in de VG-doelgroep betekent dat zorgvastgoed flexibel gebouwd moet worden; het liefst is een woning geschikt te maken voor een veranderende zorgzwaarte. Ook de VG-doelgroep wordt ouder; dit stelt eisen aan het woonzorgvastgoed.

- Zorgaanbieders clusteren verstandelijk beperkten vaak op basis van leeftijd, zorgzwaarte en het al dan niet voorkomen van een combinatie met psychiatrische klachten om een zekere mate van homogeniteit te bereiken. Uiteindelijk wordt een dergelijk cluster vanzelf weer heterogeen door individuele ontwikkelingen in de zorgvraag.
- De illustraties hieronder geven een indruk van de variëteit aan woonvormen die vallen onder de noemer 'geclusterd wonen'.

Figuur 4.1: Voorbeelden geclusterd wonen voor verstandelijk beperkten



4.1 Woonvraag van verstandelijk beperkten

Het aantal Wlz-indicaties voor zorg aan mensen met een verstandelijke beperking (VG) is over de jaren 2015 tot en met 2019 gestegen van 750 naar 850. Tussen de jaren 2016 en 2017 neemt het aantal indicaties een grote sprong. Deze stijging komt mede doordat er omstreeks 2016 en 2017 een deel van de groep een herindicatie heeft gekregen. In de heisessie werd duidelijk dat in dat jaar een postcode wisseling heeft plaatsgevonden, waardoor het zorgkantoor meer cliënten erbij heeft gekregen.

In 2019 hadden 850 mensen een VG-indicatie in de gemeente Haarlemmermeer (cijfers CIZ). Aan de hand van de CIZ-indicatiegegevens en de bevolkingsprognose van de gemeente Haarlemmermeer hebben wij een inschatting opgesteld van de zorgvraag van verstandelijk beperkten voor de periode tot en met 2040. In deze prognose is inzichtelijk gemaakt hoe de totale zorgvraag van verstandelijk beperkten zich zal ontwikkelen. De onderstaande tabel toont de verwachte vraag naar zorg-met-verblijfplekken volgens de prognose: een basisprognose op basis van de huidige vraag.

Tabel 4.1: Gemeente Haarlemmermeer. Basisprognose woonvormen VG (2019 - 2040)

	2019	2025	2030	2035	2040
Basisprognose	850	880	910	940	980
Geclusterd wonen	590	590	600	600	600
Gespikkeld wonen	60	80	100	120	150
Overige woonvormen*	200	210	210	220	230

* Onder overige woonvormen vallen VG-cliënten met een MPT of PGB. Zij wonen veelal thuis, bij kleine zorgaanbieders of ouderinitiatieven. Deze woonvormen zijn lastig in beeld te brengen en zodoende in een restcategorie ondergebracht.

Bron: CIZ-databank, Monitor Langdurige Zorg, bevolkingsprognose gemeente Haarlemmermeer, bewerking Companen.

De basisprognose wordt kwalitatief verdeeld over geclusterd en gespikkeld wonen. In onze vraagberekeningen gaan wij daarbij uit van verdere extramuralisering. De mate waarin zij dit doen stellen wij afhankelijk van het type VG-indicatie. De vraag naar gespikkelde woonvormen zal in de basisprognose oplopen van ca 60 woningen nu naar 150 woningen in 2040. Het aandeel gespikkeld wonen groeit daarmee van 7% naar 15%. Deze verdeling van de kwalitatieve vraag geldt als een bovengrens; het is immers de vraag of er genoeg geschikte gespikkelde woningen zullen zijn.

Net als voor de andere doelgroepen die we in deze rapportage behandelen heeft er voor de doelgroep VG ook een heisessie plaatsgevonden. In deze heisessie hebben we met zorgaanbieders besproken welke trends van invloed zullen zijn op de toekomstige vraag naar wonen met zorg.

- In Haarlemmermeer is het geval dat een groot deel van de mensen met een VG-indicatie nu thuis woont en gebruikmaakt van dagbesteding bij de zorgaanbieder. De mensen met een VG1 en VG2 indicatie wonen bijvoorbeeld niet meer in woonvormen.
- Een deel van de groep (licht) verstandelijk beperkten 'verdwijnt van de radar'. Soms doen zij wel een beroep op dagbesteding, maar is de woon-situatie minder bekend.

Scenario Lokaal wonen

Tijdens de heisessie met de gemeente en zorgaanbieders zijn er verschillende trends besproken die invloed zouden kunnen hebben op de woonvraag van de doelgroep VG. De deelnemers aan de heisessie nemen de trend van het 'lokaal wonen' waar. Dit houdt in dat er een toenemende behoefte is om te wonen nabij de thuisomgeving of ouders. Zorgaanbieders zetten daarbij vaker in op zorg zo dicht mogelijk bij de thuisomgeving. Als een gevolg daarvan verwachten wij dat de vraag naar VG-zorg meer evenwichtig verspreid zal worden over de regio en het land. Het woonzorg aanbod voor de doelgroep VG binnen de

gemeente Haarlemmermeer ligt redelijk in lijn met het landelijk gemiddelde. In het licht van de ontwikkeling van de spreiding van woonvormen naar de ‘eigen’ gemeente, kan dit inhouden dat Haarlemmermeer iets meer aanbod dient te realiseren.

Een andere trend die werd herkend is de trend van extramuralisering. Het blijkt dat er veel vraag is naar het scheiden van wonen en zorg, ofwel extramuralisering. Hiervoor zetten we vaker in op het zelfstandig huisvesten van de VG doelgroep en vangen we daarmee de groei in de vraag op. Als wij uitgaan van een progressieve extramuralisering, dan kan het aantal gespikkelde woonvormen oplopen tot 170 in 2040. Deze verdeling van de kwalitatieve vraag geldt als een bovengrens. Rekening houdend met de trend van lokaal wonen en extramuralisering verandert de kwantitatieve en kwalitatieve vraag naar woonplekken voor VG. In de volgende tabel en grafiek staat weergegeven hoe de vraag eruit ziet voor de VG-doelgroep in de jaren 2019 tot en met 2040.

Tabel 4.2: Prognose woonvormen (2019 - 2040), trendvariant

	2019	2025	2030	2035	2040
Basisprognose	850	930	1.000	1.070	1.150
Geclusterd wonen*	590	620	650	680	710
Gespikkeld wonen	60	90	110	140	170
Overige woonvormen*	200	220	230	250	270

*Onder geclusterd wonen verstaan we 24-uurszorg en beschut wonen.

Bron: Bevolkingsprognose Haarlemmermeer, CIZ-databank, bewerking Companen.

4.2 De huisvestingsopgave: match tussen vraag en aanbod

Aan alle zorgaanbieders die zich richten op zorg voor verstandelijk beperkten is gevraagd hoeveel zorgplekken zij hebben voor deze doelgroep. In bijlage 1 is het volledige aanbod per aanbieder terug te vinden. Bij het opstellen van de

huisvestingsopgave gaan wij uit van het scenario ‘Lokaal wonen’. Een vergelijking van de vraagprognose met het huidige woonzorgaanbod voor de doelgroep verstandelijk beperkten, laat het volgende zien:

Tabel 4.3: Vraag en aanbod aan geclusterde woonvormen voor VG

	Vraag-aanbod 2019	Vraag-aanbod 2025	Vraag-aanbod 2030	Vraag-aanbod 2035	Vraag-aanbod 2040
Geclusterd wonen*	-200	-230	-260	-280	-310
Gespikkeld wonen	-20	-50	-70	-100	-130
Totaal	-220	-280	-330	-380	-440

*Het aanbod geclusterd wonen 24-uurszorg en beschut wonen (geclusterd) is hier samengevoegd en vormt het totaal aanbod geclusterd wonen

Bron: Prognosemodel Companen.

- Het aanbod dat in beeld is voorziet niet in de vraag naar geclusterd wonen. **De huidige vergelijking van vraag en aanbod leidt tot een tekort van 200 plekken. Dit tekort zal tot 2040 gaan toenemen tot 310 plekken.** Een mogelijke verklaring voor het tekort kan zijn dat niet alle zorgaanbieders het aanbod hebben doorgegeven.
- Niet alle gespikkelde woonplekken zijn in beeld. Wij vermoeden dat dit aanbod er wel is, maar niet in beeld is. **Hierdoor zien wij nu een tekort van 20 plekken. Dit tekort zal oplopen naar 130 plekken.** De vraag stijgt in elk geval met 110 plekken. Hierover moeten afspraken worden gemaakt met zorgaanbieders en corporaties.

4.3 Beleidsopgaven VG

Uitbreiden en moderniseren van vastgoed

Wij verwachten een stijgende behoefte aan woonvormen. Om hierin te voorzien zal het aanbod moeten worden verruimd. Voor de geclusterde woonvormen adviseren wij om kleinschalige nieuwbouwwoningen toe te voegen.

Deze vormen bieden cliënten een eigen appartement met voorzieningen (sanitair, soms ook een keuken) en daarnaast een ontmoetingsruimte of een gezamenlijke woonkamer. Ontmoetingsruimten die aanwezig zijn in bestaand aanbod en nieuw geclusterd aanbod, kunnen ook worden gebruikt door cliënten die in de nabije omgeving ('gespikkeld') wonen. Een dergelijke plek biedt bewoners structuur (dagritme) en mogelijkheden voor ontmoeting en ontspanning. Er kan ook op een laagdrempelige manier begeleiding worden geboden.

Flexibele bouw en gemengd wonen

De VG-doelgroep is divers samengesteld met uiteenlopende behoefte aan zorg en wonen. Bij bouwplannen adviseren wij daarom om voor deze doelgroep flexibel te bouwen. Op deze manier blijven de woningen makkelijker inzetbaar als de (nieuwe) bewoner een andere zorgvraag heeft. Daarnaast zien we dat een deel van de VG-cliënten goed zou kunnen wonen in een gemengd woonconcept met mensen met GGZ-problematiek, kwetsbare jongeren of ouderen. Te denken valt aan grotere wooncomplexen met een zeker zorgvolume, met kleinschalige onderdelen zodat de menselijke maat tot uiting komt. Deze complexen bieden de mogelijkheid om flexibel te bouwen, de doelgroepen gemengd te laten wonen en de zorginfrastructuur makkelijker en goedkoper te organiseren. Dit nieuwe type woon-zorgcomplex kan breder worden ingezet om ook deeltijdverblijf aan te bieden. Met een deeltijdverblijf kan voorkomen worden dat cliënten langdurig worden opgenomen in instellingszorg. Het opzetten van dergelijke projecten vraagt om samenwerking tussen zorgaanbieders. Hierin is een regierol weggelegd voor de gemeente om de samenwerking tussen zorgaanbieders en corporaties te bevorderen.

Randvoorwaarden extramuralisering

Er bestaat een grote vraag naar het scheiden van wonen en zorg. Om langer zelfstandig wonen te bevorderen, moet worden voldaan aan de volgende randvoorwaarden:

- Het stelt eisen aan de zorginfrastructuur en de samenwerking tussen ketenpartners om de zelfstandige huisvesting te realiseren en succesvol te laten zijn.
- Naast een goede samenwerking is een geschikte woonomgeving en goede spreiding over de gemeente onmisbaar.
- Andere randvoorwaarden om zelfstandige huisvesting te realiseren is het bestaan van een stevig sociaal netwerk waaraan ook informele zorg en mantelzorg kan worden ontleend.
- Onderzoeken wijzen uit dat komende decennia het aanbod in mantelzorg flink zal gaan dalen. Dit maakt het belangrijk om de sociale veiligheid van de doelgroep te waarborgen door activiteiten en voorzieningen in de buurt aan te bieden en de doelgroep samen te laten komen.
- De VG doelgroep wordt veel ouder en doet daarbij vaker een beroep op de ouderenzorg. Hier liggen kansen om de zorgvraag tussen zorgaanbieders te combineren, mits de partijen deze samenwerking organisch laten groeien.

5 Beschermd Wonen (BW)

Beschermd Wonen (BW) is een regeling voor mensen die niet zelfstandig kunnen wonen vanwege psychische en/of psychosociale problematiek en waarbij behandeling niet (meer) op de voorgrond staat. Vanuit de regeling wordt zowel de zorg als het verblijf bekostigd, gefinancierd vanuit de Wmo. Na een (intramuraal) verblijf zal de cliënt uitstromen richting zelfstandig wonen. In dit hoofdstuk maken we een analyse van de ontwikkeling van de vraag naar plekken voor zorg met verblijf voor mensen met een indicatie voor BW en zetten we deze af tegen het bestaande aanbod. Ook gaan we in op de te verwachten jaarlijkse uitstroom vanuit deze voorzieningen naar reguliere woonruimte.

Het werkveld van Beschermd Wonen is flink in ontwikkeling. Van oudsher is deze zorg nationaal georganiseerd, maar in diverse rondes is de organisatie hiervan meer gedecentraliseerd. Vanaf 2022 vindt de laatste decentralisatie plaats, met daarin diverse veranderingen voor het BW-stelsel. De gemeenten in de BW-regio Haarlem zijn volop bezig om zich hierop voor te bereiden en praten doorlopend over de nieuwe regionale inrichting van Beschermd Wonen. Dit onderzoek haakt in op deze ontwikkelingen.

Veranderingen in het BW-stelsel

Vanaf 2022 ontvangt een deel van de huidige Beschermd Wonen-cliënten financiering vanuit de Wlz, omdat zij 'levenslang en levensbreed' ondersteuning nodig hebben. Zorg en verblijf worden dan niet meer betaald vanuit de Wmo, maar vanuit de Wlz. In de BW-regio Haarlem wordt verwacht dat dit op termijn om ongeveer 26% van het huidige cliëntenbestand gaat. De woon- en zorgvraag van deze doelgroep zal onder dit nieuwe financieringsregime niet wezenlijk veranderen. De cliënten hebben immers nog steeds behoefte aan een beschutte woonplek.

Naast de verwachting van de overheveling van het type indicatie, verwachten zorgaanbieders dat een deel van de huidige cliënten kan doorstromen naar zelfstandig wonen met ambulante begeleiding. De aanbieders in de regio wijzen erop dat, ook in een situatie waarin sterk wordt ingezet op 'ambulantisering', een deel van de doelgroep aangewezen zal blijven op BW in een groepswooning. De gemeenten in de BW-regio verwachten dat ongeveer 20% van de huidige cliënten op termijn zelfstandig zou kunnen gaan wonen. De inzet op meer zelfstandigheid heeft allereerst gevolgen voor de uitstroom, maar zal op termijn ook de instroom bij BW-voorzieningen beperken. RIBW-KAM zet een beweging in naar meer ambulantisering, en tegelijkertijd wil men vrijer omgaan met het label 'intramuraal'. In essentie draait de insteek voor het wonen straks vooral om het aanbod geclusterde of zelfstandige (individuele) woningen, waarin in wisselende mate begeleiding kan worden geboden. Dit is afhankelijk van de behoefte van de cliënt.

Haarlem vervult momenteel een centrumfunctie voor het Beschermd Wonen. Dat houdt in dat zij deze zorg coördineren voor alle gemeenten in de regio Haarlem, inclusief gemeente Haarlemmermeer. De centrumgemeentefunctie komt echter met ingang van 2022 te vervallen. De middelen voor BW worden vanaf 2022 aan elke individuele gemeente beschikbaar gesteld. Dit houdt in dat alle regiogemeenten afspraken moet maken over het BW-aanbod. Van oudsher zit de instellingszorg veelal geclusterd in de centrumgemeente; spreiding van het aanbod over de regio is daarom een belangrijk onderdeel van het regionale gesprek. In ons vraagscenario schetsen wij hiervoor de contouren, die wij vertalen in een huisvestingsopgave voor Haarlemmermeer. Men verwacht dat in 2032 alle stelselwijzigingen voor BW zullen zijn voltooid.

5.1 Vraaganalyses BW

In de gemeente Haarlemmermeer hebben eind december 2019 206 mensen een indicatie voor Beschermd Wonen (zowel PGB als ZIN). In de BW-regio waren er toen 955 beschikkingen afgegeven⁸. Dit houdt in dat er in Haarlemmermeer ca 1,3 mensen per 1.000 inwoners een beroep doet op BW. De gemeente scoort hiermee beneden gemiddeld ten opzichte van het regionale (ca. 1,8 per 1.000 inwoners) en landelijke beeld (ca. 2,1 per 1.000 inwoners). Alle beschikkingen voor Haarlemmermeer beslaan mensen in zorg én wachtenden.

In de onderstaande tabel is het aantal indicaties (205) demografisch doorerekend richting 2040. Hiervoor is een verdeling van indicaties naar leeftijdsklassen gebruikt om zorgvragers te verdelen over groepen van 'tot 35 jaar', '35 - 65 jaar' en '65 jaar of ouder'. Door per leeftijdsgroep de prevalentie van een BW-zorgvraag te berekenen, kunnen we aan de hand van demografische ontwikkelingen de toekomstige zorgvraag in beeld brengen.

Tabel 5.1: Doorrekening huidige vraag (2020 - 2040; afgerond op vijftallen)

Vraag naar woonvorm	2020	2025	2030	2035	2040
Demografische doorrekening	205	210	220	225	230

Bron: Indicaties BW, bewerking Companen.

⁸ Hierin zitten ca 65 mensen die buiten de regio worden opgevangen en financiering ontvangen van de BW-regio Haarlem. Het is het streven om deze mensen straks wél in de eigen regio op te vangen. Zelfstandig wonen met ambulante begeleiding valt buiten de BW-beschikkingen.

⁹ Dit betreft geen officiële vaststelling van de behoeften van de cliëntpopulatie.

We zien dat de vraag door demografische ontwikkelingen zal stijgen tot 230 plekken in 2040 (tabel 5.1). Hierin zijn geen beleidsmatige ontwikkelingen meegenomen ten aanzien van bijvoorbeeld ambulantisering of spreiding van voorzieningen. In onze vraagprognoses nemen wij dergelijke ontwikkelingen wel mee, vanwege hun significante invloed op de vraag.

Toekomstige verdeling van BW-producten

De regiogemeenten en zorgaanbieders verwachten dat een groter deel van de cliënten in de toekomst zelfstandig kan wonen met ambulante begeleiding en dat het product Beschut Wonen vaker zal worden ingezet. Zij schatten in dat ongeveer 26% van de huidige Wmo-clieënten straks richting de Wlz verschuift, omdat zij een langdurige zorgvraag hebben. De BW-regio heeft de toekomstige verdeling van producten ingeschat, op basis van de huidige cliëntenpopulatie⁹. De regiogemeenten verwachten dat de toekomstige BW-populatie als volgt is samengesteld in 2040:

- 26% Beschermd wonen - Wlz
- 14% Beschermd wonen - Wmo
- 40% Beschut wonen¹⁰
- 20% Zelfstandig wonen met ambulante begeleiding

In onze vraagprognoses nemen wij deze toekomstige verdeling als eindpunt. In de periode 2022 tot 2040 wordt hier geleidelijk invulling aan gegeven, conform de landelijke transitieperiode voor Beschermd Wonen.

¹⁰ Uit diverse bronnen en gesprekken merken wij op dat het onderscheid tussen Beschermd en Beschut Wonen in toenemende mate een onderscheid in begeleiding en zorg betreft. In het geboden vastgoed is het onderscheid minder streng; geclusterd vastgoed is relatief makkelijk voor beide groepen inzetbaar. Het Beschut Wonen kent echter naast geclusterde woonsituaties ook cliënten die wonen in meer zelfstandige wooneenheden in nabijheid tot geclusterde woonvormen. Wij raden aan om bij elke woonlocatie dergelijke 'satellietwoningen' in nabijheid te realiseren.

Spreiding van BW-voorzieningen

De regiogemeenten zijn in gesprek over een meer gelijkmatige spreiding van BW-voorzieningen over de BW-regio, waardoor er vaker in de eigen gemeente in de BW-vraag van de eigen inwoners kan worden voorzien. De beoogde spreiding ligt in lijn met de landelijke decentralisatie van verantwoordelijkheden en financiën. Spreiding van voorzieningen zal leiden tot een veranderde lokale woonbehoefte. De effecten van spreiding op de woonbehoefte kunnen op verschillende manieren worden berekend. Daarbij spelen de verdeling van financiële middelen, het aantal inwoners per gemeente en ook de historische verdeling van de vraag tussen regio's een rol. Bij het prognosticeren van de vraag stellen wij twee scenario's op waarbij wij uitgaan van spreiding, op basis van verschillende berekeningen van de vraag:

- **Scenario 'regionale vraag'**. Hierin beweegt de lokale BW-vraag zich richting het regionale gemiddelde aan cliënten (prevalentie). De lokale vraag is het product van de regionale prevalentie naar rato van het aantal inwoners in Haarlemmermeer¹¹.
- **Scenario 'landelijke vraag'**. Hierin beweegt de lokale BW-vraag zich richting het landelijke gemiddelde aan cliënten (prevalentie). De lokale vraag is het product van de landelijke prevalentie naar rato van het aantal inwoners in Haarlemmermeer.

De daadwerkelijke vraag zal zich bewegen tussen deze twee vraagscenario's. Hierover zal eind 2020 meer bekend worden. Dan worden de geldstromen uit het 'objectieve verdeelmodel' voor de financiering van Beschermd Wonen definitief bekend wordt gemaakt. In het objectief verdeelmodel worden financiële middelen voor BW verdeeld op basis van voorspellende vraagfactoren, waaronder sociaaleconomische status, inkomen, gezondheid, leeftijd, huishoudenstype etc. Hiermee wordt een lokale BW-prevalentie

¹¹ Hiervoor is de bevolkingsomvang per 1-1-2020 gebruikt.

berekend, die als basis dient voor de mate van financiering vanuit het Rijk per gemeente.

Vraagontwikkeling BW in scenario's

Aan de hand van de bovenstaande verwachtingen, vraagscenario's, indicatiegegevens en de bevolkingsprognose van de gemeente Haarlemmermeer hebben wij twee vraagprognoses opgesteld. In de prognoses is inzichtelijk gemaakt hoe de totale zorgvraag van de doelgroep zich zal ontwikkelen, waarbij de ontwikkelingen ten aanzien van spreiding en productverdeling geleidelijk worden opgevoerd richting 2032. De onderstaande tabel toont de verwachte vraag naar BW-plekken volgens beide scenario's.

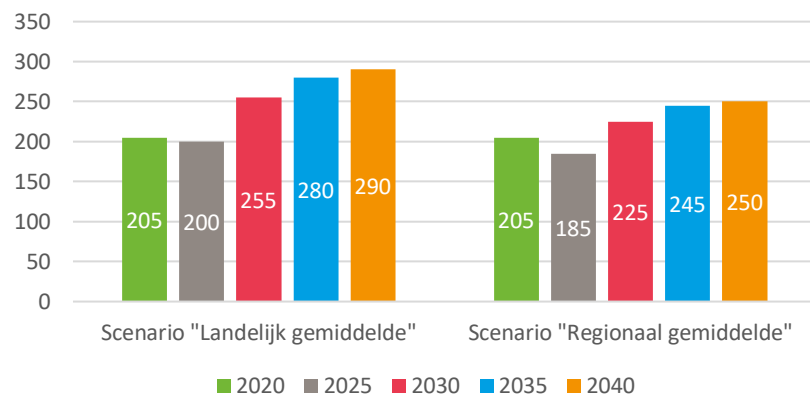
Tabel 5.2: Vraagprognoses (2020 - 2040; afgerond op vijftallen)

Vraag naar woonvorm	2020	2025	2030	2035	2040
Scenario 'regionale vraag'	205	215	235	245	250
Scenario 'landelijke vraag'	205	230	265	280	290

Bron: Indicaties BW, Woonzorgweter Companen.

De totale vraag naar vormen van Beschermd Wonen zal geleidelijk gaan stijgen van 205 plekken naar 260 tot 305 plekken, afhankelijk van het vraagscenario. Deels is dit een stijging ten gevolge van bevolkingsgroei in de gemeente zelf, en deels is dit het effect van spreiding van BW-voorzieningen naar Haarlemmermeer. De ambulantisering van een beperkt aantal plekken dempt deze stijging. De onderstaande figuur geeft de vraagontwikkeling grafisch weer.

Figuur 5.1: Vraag in diverse prognoses (2020 - 2040; afgerond op vijftallen)



Bron: Indicaties BW, Woonzorgweter Companen.

Vraagontwikkeling naar BW-producten

Binnen het Beschermd Wonen verwachten wij dat er meer behoefte ontstaat aan het product Beschut Wonen. Het onderscheid tussen Beschermd en Beschut vervaagt echter voor het vastgoed; beide producten zijn goed inzetbaar binnen geclusterde woonvormen. In de praktijk kunnen mensen met beide producten door elkaar gaan wonen in woonvormen, of kan vastgoed voor beide producten ingezet worden. De woonbehoefte bestaat in toenemende mate uit kleinschalige woonvormen in de wijk met satellietwoningen daaromheen. In deze satellietwoningen kan zelfstandigheid worden opgebouwd in nabijheid tot zorg, en kan de cliënt na verloop van tijd eventueel het contract 'omklappen' (toelichting onder paragraaf 5.2).

Tabel 5.3: Prognose naar producten in bandbreedte laag-hoog (afroning vijftallen)

Vraag naar product	2020	2025	2030	2035	2040
Beschermd wonen Wlz	205*	60 - 65	75 - 85	80 - 90	80 - 95
Beschermd wonen Wmo		65 - 70	60 - 65	50 - 60	45 - 50
Beschut wonen**		90 - 95	100 - 115	115 - 130	125 - 145
Totaal	205	215 - 230	235 - 265	245 - 280	250 - 290

* Vanwege stelselwijzigingen zijn de huidige producten in twee stelsels verdeeld. BW-cliënten kunnen zorg ontvangen uit diverse beschikkingen, waaronder zorgzwaartepakketten, beschermd en beschut wonen. Voor de toekomstige verdeling naar producten is de inschatting van de BW-regio gebruikt, waarbij een deel van de (huidige) cliëntenpopulatie zelfstandig zal gaan wonen.

**Voor de analyse naar Beschut wonen nemen we beschut wonen geclusterd en gespikkeld samen.

Bron: Indicaties BW, onderzoek CQ Procesmanagement, Woonzorgweter Companen.

In tabel 5.3 geven we de vraag naar producten in een bandbreedte weer, waarbij de onder- en bovengrens van de twee scenario's is genomen. Hierin is nog geen beleidsmatige keuze opgenomen over óf al deze (Wlz-)producten ook een plek krijgen in Haarlemmermeer. Met de verschuiving van een deel van Beschermd Wonen naar de Wlz, zal de verantwoordelijkheid voor de langdurige zorg binnen BW bij het zorgkantoor komen te liggen. Echter zal ook het vastgoed waarin Wlz-cliënten verblijven van invloed blijven op het woonbeleid van individuele regiogemeenten; de huisvestingsvraag van deze cliënten blijft immers bestaan.

Zelfstandig wonen met ambulante begeleiding

Zorgaanbieders signaleren een toenemende behoefte aan zelfstandig wonen met ambulante begeleiding. In de prognose is de aanname verwerkt dat ongeveer 20% van de huidige cliënten naar zelfstandig wonen kan uitstromen – mits er passende huisvesting beschikbaar is. Het gaat hierbij om ongeveer 40 mensen, die geleidelijk zullen gaan uitstromen over de komende jaren. Zij hebben behoefte aan een nieuwe zelfstandige woning. Instromende cliënten met deze zorgbehoefte zullen vanuit de huidige woonsituatie ambulante

begeleiding ontvangen en geen gebruik gaan maken van beschermd of beschut wonen. .

5.2 Uitstroom uit BW

Beschermd Wonen is in principe bedoeld als tijdelijke vorm van wonen met zorg; na verloop van tijd zullen de meeste cliënten weer zelfstandig(er) gaan wonen met meer of minder intensieve begeleiding. Hoeveel mensen naar verwachting op jaarbasis zullen uitstromen en dus op zoek moeten naar alternatieve woonruimte is van veel factoren afhankelijk. Daarnaast kan 'uitstroom' vanuit BW in de praktijk verschillende dingen betekenen:

- Een cliënt verhuist vanuit een BW-instelling naar een opstapwoning. In dit geval gaat de cliënt zelf huur betalen en wordt er ondersteuning geboden in de vorm van ambulante begeleiding.
- Een cliënt verhuist niet, maar de woonplek wordt 'omgeklapt': de BW-indicatie vervalt en wordt vervangen door een indicatie voor ambulante begeleiding. De cliënt gaat voortaan zelf huur betalen.

Voor het berekenen van de verwachte uitstroom is het belangrijk om mee te nemen dat een groot deel van de BW-voorzieningen straks meer een 'doorstroomkarakter' hebben. Langdurig zorgbehoevenden verschuiven richting de Wlz en zullen hoogstwaarschijnlijk niet meer uitstromen. Binnen de regio Haarlem zal naar verwachting 26% van de huidige cliëntenpopulatie naar de Wlz verschuiven.

De BW-plekken met Wmo-financiering hebben een doorstroomkarakter. Op basis van aangeleverde uitstroomgegevens door zorgaanbieders en gemeente,

¹² Bronnen zijn een inventarisatie van de huidige uitstroom onder zorgaanbieders en gemeentelijke registraties, en een doorberekening van de uitstroomverwachting die zorgaanbieders hebben van hun huidige cliëntpopulatie.

hebben wij een inschatting gemaakt van de verwachte jaarlijkse uitstroom uit deze plekken. Daarbij is het goed om te vermelden dat 'uitstroom' een relatief nieuw beginsel is in het Beschermd Wonen; pas sinds 2015 is men dit actief gaan toepassen. Zodoende zien wij landelijk en lokaal een stijgende lijn in de uitstroom.

Op basis van verschillende bronnen¹² schatten wij in dat de huidige jaarlijkse uitstroom ongeveer 35 mensen bedraagt¹³. De beoogde ambulantisering van een deel van de huidige plekken, komt nog bovenop de verwachte uitstroom. De inzet op ambulantisering zal op korte termijn de uitstroom kunnen verhogen; een deel van de huidige cliënten (ca. 40 cliënten) stroomt dan sneller uit. Deze uitstroom heeft geen structureel karakter. 'Nieuwe' cliënten met dezelfde zorgvraag zullen voortaan ambulante zorg ontvangen vanuit de bestaande (zelfstandige) woonsituatie. Zij komen niet meer in het Beschermd Wonen terecht en zullen dus ook niet meer uitstromen.

Tabel 5.5: Verwachte jaarlijkse uitstroom BW (2020 - 2040)

Verblijfsduur	2020	2025	2030	2035	2040
Scenario 'regionale vraag'					
Huidige verblijfsduur (4,5 jr.)	35	40	40	40	40
Versnelde verblijfsduur (3,5 jr.)	35	45	50	50	55
Scenario 'landelijke vraag'					
Huidige verblijfsduur (4,5 jr.)	35	40	40	45	45
Versnelde verblijfsduur (3,5 jr.)	35	45	55	60	60

Bron: Indicaties BW, Woonzorgweter Companen.

De komende jaren verwachten wij dat de uitstroom zal toenemen. In Haarlemmermeer zal meer in de lokale vraag naar BW-plekken gaan voorzien

¹³ Het Leger des Heils rapporteert een relatief hoge doorloopsnelheid in haar BW-voorziening. Dit resulteert in een grote uitstroom voor deze voorziening in relatie tot het aantal plekken op deze locatie.

en dit zal vervolgens ook de uitstroom in de eigen gemeente vergroten. Wij verwachten dat de uitstroom gaat groeien van 35 mensen per jaar naar 40 tot 45 mensen per jaar. Wij gaan hierbij uit van een huidige gemiddelde verblijfsduur van ongeveer 4,5 jaar. In vergelijking tot andere onderzoeken die wij hebben uitgevoerd omtrent BW, zien wij dit als een bovengemiddelde verblijfsduur. Het is echter lastig om deze vergelijking één-op-één te maken, omdat regio's wisselende definities en producten hanteren.

Door de toenemende focus op doorstroming en zelfstandigheid, kan de gemiddelde verblijfsduur in Haarlemmermeer de komende jaren gaan dalen. Bij een dergelijke versnelling in de verblijfsduur neemt de verwachte uitstroom toe. Wij hebben eveneens het effect van een versnelde gemiddelde verblijfsduur doorberekend, waarbij men uitstroomt na gemiddeld 3,5 jaar. Onder deze verblijfsduur loopt de uitstroom verder op naar 55 tot 60 mensen per jaar. We adviseren om de gemiddelde verblijfsduur goed te monitoren en de uitstroomverwachting hierop bij te sturen.

De gemeentelijke inzet op uitstroom uit Beschermd Wonen

De gemeente is voortvarend bezig om in een krappe woningmarkt de uitstroom naar zelfstandige woonruimte te bevorderen. Zij speelt daarbij onder meer in op de volgende randvoorwaarden voor het realiseren van uitstroom vanuit BW:

- De beschikbaarheid van voldoende goedkope woonruimte voor uitstromers. Via de opstapregeling zijn jaarlijks 60 goedkope zelfstandige woningen beschikbaar gesteld door de corporaties. In een driehoekscontract, tussen corporaties, zorgaanbieder en gemeente, is begeleiding na zelfstandig wonen geborgd. Zij ontvangen twee jaar lang ambulante begeleiding in de opstapwoning, waarna zij zelfstandig blijven wonen.
- Het gebruik maken van 'omklapconstructies' om de overstap naar zelfstandig wonen kleiner te maken; het huurcontract staat dan eerst op naam van de zorgaanbieder, maar cliënten nemen dit na enige tijd over.
- De inzet op een breed aanbod aan 'tussenvormen', waarbij cliënten begeleiding flexibel kunnen op- en afschalen. Volgens zorgaanbieder RIBW-KAM zou dit ook binnen hetzelfde vastgoed kunnen, zonder dat een cliënt hoeft te verhuizen.
- Zorginstellingen attenderen cliënten op tijdig inschrijven bij woningcorporaties, hetgeen het aantal directe toewijzingen kan beperken. De gemeente deelt informatie met zorgaanbieders over de mogelijkheden om aan een woning te komen via de opstapregeling of een omklapconstructie.
- Mensen krijgen bij een Wmo-aanvraag werk of dagbesteding om terugval te voorkomen.
- De gemeente werkt aan een 'zachte landing in de buurt', waarbij mensen worden ondersteund in het contactleggen met de buurt via de sociale makelaar en tevens integrale afspraken worden gemaakt tussen de betrokken woningcorporatie, het wijkteam, de burens, en politie over de plaatsing in de buurt. Dit geeft omwonenden de zekerheid dat er goed omgegaan wordt met eventuele overlast en draagt daarmee bij aan draagvlak en tolerantie in de buurt.

5.3 Huisvestingsopgave BW

Volgens de aanbodinventarisatie zijn er nu 163 BW-plekken in de gemeente Haarlemmermeer en zijn 20 Beschut Wonen-plekken in aanbouw. De huidige vraag, bestaande uit BW-beschikkingen en de wachtlijst, komt uit op 206 BW-plekken. Daarmee constateren we een huidig **tekort van ca. 45 plekken** in de gemeente, als ook wachtenden worden meegerekend bij de vraag. Echter schatten de gemeenten in de BW-regio in dat ongeveer 20% van de huidige cliënten (ca. 40 cliënten) zelfstandig zou kunnen wonen met ambulante begeleiding. Deze 40 cliënten zullen de komende jaren gaan uitstromen en zijn daarmee tijdelijk nog onderdeel van de vraag. In aanloop naar 2032 stroomt deze groep uit, en dempt daarmee de vraag naar BW-voorzieningen in Haarlemmermeer.

Toch loopt het tekort richting de toekomst op. Dat komt omdat wij twee vraagscenario's hebben geschetst voor de ontwikkeling van de lokale vraag naar BW. In beide scenario's wordt er vaker in de vraag van eigen inwoners voorzien: voor Haarlemmermeer houdt dit in dat de vraag zal gaan stijgen. Wij verwachten dat het huidige tekort van 45 plekken in de komende jaren daarmee zal oplopen **tot 110 plekken in 2040**, waarin ook de effecten van het zelfstandig wonen zijn meeberekend. Hierbij zijn wij uitgegaan van het vraagscenario 'landelijke vraag'; de huisvestingsopgave iets hoger of lager kan uitvallen naar gelang de herverdeling van cliënten en plekken.

Tabel 5.6: Balans tussen vraag naar en aanbod van plekken BW (afgerond op 5-tallen)

	Vraag-Aanbod 2020	Vraag-Aanbod 2025	Vraag-Aanbod 2030	Vraag-Aanbod 2035	Vraag-Aanbod 2040
Beschermd wonen (Wlz)	-45*	-65	-85	-95	-95
Beschermd wonen (Wmo)		55	65	65	75
Beschut wonen**		-40	-60	-80	-90
Totaal	-45	-50	-80	-110	-110

* Het huidige aantal beschikkingen kunnen wij niet uitsplitsen naar product en zodoende zijn de producten hier samengenomen.

**Het aanbod beschut wonen bestaat hier uit beschut wonen geclusterd en gespikkeld.

Bron: Indicaties BW, Woonzorgweter Companen.

De huisvestingsopgave concentreert zich voornamelijk op het toevoegen van aanbod voor langdurig Beschermd Wonen (Wlz) en Beschut Wonen. Een deel van het huidige vastgoed kan daarbij van producttype worden gewisseld; aan het product Beschermd Wonen (Wmo) ontstaat een overschot. Zoals eerder aangegeven is, kunnen deze producten goed in eenzelfde type (geclusterde) vastgoed worden gehuisvest. Binnen het Beschut Wonen is het zaak om ook genoeg satellietwoningen aan te bieden in nabijheid van geclusterde woonvormen, zodat cliënten geleidelijk begeleiding kunnen afschalen en zelfstandigheid kunnen opbouwen. Hierin is samenwerking nodig met Ymere om vrijkomende woningen rondom zorgvastgoed te reserveren. Betreffende het Wlz-vastgoed, kan men ook in de regio afspraken maken over (minder) spreiding van het vastgoed. Hierin is een samenspel nodig tussen regiogemeenten, zorgaanbieders en het zorgkantoor, omdat zij hierin verantwoordelijkheden gaan delen. De gemeentelijke inzet concentreert zich hier meer rondom het woonbeleid, omdat zij niet (financieel) verantwoordelijk zijn voor deze zorg.

De gemeente staat daarnaast voor de uitdaging om genoeg kleine, goedkope woningen te (blijven) bieden voor de 35 jaarlijks uitstromende BW-cliënten. Wij verwachten dat deze uitstroom zal gaan toenemen naar 40 tot 60 mensen, afhankelijk van de ontwikkeling van de gemiddelde verblijfsduur in Beschermd Wonen. De komende jaren zal er daarnaast eenmalig een aanvullende uitstroom plaatsvinden van 40 cliënten, die versnelt zelfstandig willen en kunnen wonen. Nieuwe cliënten met dezelfde zorgvraag stromen straks niet meer in bij Beschermd Wonen.

5.4 Beleidsopgaven

Meer woonvormen toevoegen om in lokale vraag te voorzien

Wij constateren een huidig tekort van 45 BW-plekken in de gemeente, dat gaat oplopen tot 95 BW-plekken. Het huidige aanbod van ca. 163 plekken¹⁴ moet worden uitgebreid met nieuwe woonvormen, die inspelen op de toekomstige vraag naar woonvormen. De huidige BW-voorzieningen zijn door het geringe aantal locaties niet evenwichtig verdeeld over de gemeente. Bij voorkeur worden nieuwe woonvormen gespreid over de wijken en kernen die nog niet over een BW-woonvorm beschikken.

Op- en afschalen van Beschermd Wonen naar Beschut Wonen

De gemeente Haarlemmermeer heeft nu nog veel (intramurale) Beschermd Wonen-locaties, waar in de toekomst meer behoefte zal zijn aan het product Beschut Wonen. RIBW-KAM geeft aan dat het onderscheid tussen beide producten in de verschijningsvorm van vastgoed klein is en steeds meer geënt is op verschillen in begeleiding. Een wenselijke oplossing is om de meeste locaties voor beide producten te gaan inzetten. In deze doorstroomconcepten kan de begeleiding dan flexibel op- en afgeschaald worden. Daarbij geldt dat:

- de organisatie rondom deze woonvormen stevig moet zijn om draagvlak in de wijk te krijgen en te behouden;
- zoveel mogelijk bestaand BW-vastgoed wordt ingezet als doorstroomconcept.

Regionale afspraken maken over verdeling van Wlz-vastgoed

Nu een deel van de BW-cliënten financiering zal gaan ontvangen vanuit de Wlz, zal de gemeente niet langer verantwoordelijk zijn voor hun zorgvraag. Echter houdt deze groep cliënten een woonvraag, die ook ter bespreking voorligt in het regionale gesprek over BW. Samen met de regiogemeenten, zorgaanbieders en zorgkantoor moeten afspraken worden gemaakt of Wlz-vastgoed ook evenredig wordt verdeeld over de regio, zodat gemeenten ook lokaal in de langdurige zorg van bewoners met GGZ-problematiek kunnen voorzien, of dat hiervoor enkele locaties worden aangewezen in de regio.

Uitstroom monitoren en opstapregeling opvoeren

We zien dat de uitstroom van BW-cliënten via de opstapregeling stijgt, omdat de opstapregeling pas recent is ingevoerd. Wij verwachten dat zowel het gebruik van de opstapregeling onder uitstromende BW-cliënten zal gaan toenemen, als het aantal uitstromende cliënten zelf. Het aantal beschikbare woningen via de opstapregeling zal op korte termijn niet meer voldoen aan de vraag. We adviseren om mogelijkheden te gaan verkennen om de opstapregeling met mate uit te breiden.

Spreiding van uitstroom over de gemeente

Uitstromers vanuit BW hebben behoefte aan een (zeer) goedkope huurwoning. Zeker in stedelijk gebied komen zij daardoor vaak in wijken terecht waar veel goedkope woningen bij elkaar staan - vaak wijken met een concentratie van

¹⁴ Hierin zijn de 20 woonplekken van Chapeau Woonkring in aanbouw al meegerekend.

sociaaleconomische problematiek. Door uitstromers te huisvesten in deze wijken, neemt de problematiek in deze wijken verder toe. Dat kan de leefbaarheid onder druk zetten en het draagvlak voor uitstroom ondermijnen. Dit vraagt om de bereidheid om ook buiten de geijkte wijken op zoek te gaan naar geschikte woonruimte.

Verken mogelijkheden om de verblijfsduur (Wmo) te verkorten

De gemiddelde verblijfsduur in de BW-voorzieningen ligt relatief hoog in vergelijking tot andere BW-regio's waarin wij onderzoek doen, en dat zien wij met name binnen de woonlocaties van de grootste zorgaanbieder RIBW-KAM. Wij adviseren om te onderzoeken gemiddelde verblijfsduur onder nieuwe cliënten daalt en welke factoren de doorstroming kunnen bevorderen. Bij het bevorderen van doorstroming kan ingezet worden op het beperken van perverse prikkels, de aangeboden begeleiding kan meer gericht worden op doorstroming, meer gebruik van tussenvormen en de randvoorwaarden voor uitstroom verder verbeteren. Met de toenemende focus op doorstroming binnen de Wmo-gefinancierde BW-plekken, zien we op basis van onze ervaringscijfers ruimte om de door-en uitstroom te versnellen. Dat kan natuurlijk alleen als hiervoor ook genoeg goedkope zelfstandige woningen beschikbaar zijn.

6 Maatschappelijke opvang

Mensen die (tijdelijk) geen vorm van onderdak hebben, kunnen terecht bij de maatschappelijke opvang. In Nederland geldt dat iedereen hier terecht moet kunnen voor een slaapplek; er is geen maximum aantal plekken in de nachtopvang. De regionale maatschappelijke opvang kent een grote verscheidenheid aan vormen, en ook een grote diversiteit aan 'gebruikers'. Gezinnen uit de gehele regio kunnen in Haarlemmermeer terecht in de gezinsopvang, terwijl alleenstaanden uit Haarlemmermeer in Haarlem terecht kunnen voor nachtopvang of kort verblijf. Maatschappelijke opvang is per definitie tijdelijk: het is altijd de bedoeling dat mensen die hier verblijven, op enig moment weer zelfstandig gaan wonen. Mensen voor wie dit niet haalbaar blijkt, stromen soms door naar Beschermd Wonen.

Mensen die dakloos zijn of raken, kunnen een beroep doen op de maatschappelijke opvang in de regio Haarlem, mits er sprake is van OGGZ-problematiek. Het gaat om mensen die kampen met uiteenlopende problematiek: huiselijk geweld, psychische problemen, schulden of verslaving. Maar steeds vaker gaat het ook om mensen die als gevolg van een scheiding, al dan niet in combinatie met werkloosheid, op straat komen te staan. De opvang van economisch daklozen is echter belegd bij iedere gemeente afzonderlijk; deze opvang vormt geen onderdeel van de regionale MO-voorzieningen, maar voorziet wel in opvang voor daklozen.

Maatschappelijke opvang wordt bekostigd vanuit de Wmo. De verantwoordelijkheid voor het bieden van opvangplaatsen is belegd bij centrumgemeenten, net als bij Beschermd Wonen. In de regio vervult Haarlem deze taak voor de omliggende gemeenten. Via de Brede Centrale Toegang (BCT) wordt er een centrale intake gedaan voor Maatschappelijke Opvang om meer

grip te krijgen op het gebruik van en de in- en uitstroom binnen de maatschappelijke opvang. De centrale intake moet bevorderen dat plaatsen in de maatschappelijke opvang regionaal toegankelijk zijn voor cliënten die aangewezen zijn op deze voorzieningen.

De centrumgemeentefunctie van Haarlem komt met ingang van 2026 te vervallen. Dit houdt in dat alle regiogemeenten dan zelf verantwoordelijk zijn voor maatschappelijke opvang en samenwerkingsafspraken nodig zijn in de regio over het MO-aanbod. Onder meer over de spreiding van het aanbod over de regio. In dit hoofdstuk schetsen wij hiervoor eerste contouren binnen de gemeente Haarlemmermeer.

6.1 Vraag naar Maatschappelijke Opvang

Om een beeld te krijgen van de huidige vraag, zijn gegevens opgevraagd bij gemeente Haarlemmermeer en de centrumgemeente Haarlem over het aantal mensen dat zich aanmeldt voor maatschappelijke opvang, het aantal plekken, de gerealiseerde uitstroom en de uitstroomrichting. We zien dat de cliëntenpopulatie voornamelijk mensen betreft in de leeftijd van 23 tot en met 40 jaar. Voor de regio Haarlem geldt dat veel van de 'MO-meldingen' afkomstig zijn uit de eigen gemeente. Voor Haarlemmermeer zijn dat er tussen 2014 en 2018 gemiddeld 13%.

In de afgelopen jaren (2014 - 2018) zien we een daling van het aantal meldingen. In 2018 staan 538 unieke personen geregistreerd bij de BCT, maar in de jaren daarvoor lag dit hoger (tabel 6.1). Er zijn enkele kanttekeningen bij deze daling. Zo constateert de GGD een toename van complexe problematiek en laten recente cijfers over 2019 weer een lichte stijging zien. De GGD geeft aan dat cliënten beter ingelicht zijn over de (on)mogelijkheden van MO. Dit beperkt het aantal meldingen. Daarnaast is het totale aantal dak- en thuislozen

hoger dan het aantal meldingen bij de BCT, omdat buiten de BCT is afgesproken dat economisch daklozen lokaal worden opgevangen.

Tabel 6.1: Regionale meldingen voor MO naar leeftijd en herkomst (2016 - 2018)

Meldingen MO	2016	2017	2018
	Aantal	Aantal	Percentage/Aantal
Naar leeftijd			
Tot 23 jaar			14%
23 - 40 jaar			46%
41 - 60 jaar			35%
60 jaar en ouder			4%
Onbekend			1%
Naar gemeente			
Beverwijk	27	33	33
Bloemendaal	5	4	5
Haarlem	249	291	256
Haarlemmermeer	79	64	80
Heemskerk	22	26	20
Heemstede	9	15	7
Uitgeest	3	22	0
Velsen	41	40	35
Zandvoort	11	12	17
Buitenregionaal	94	96	79
Onbekend	19	0	6
Totaal	559	603	538

Bron: GGD Jaarrapportage (2019).

Economisch daklozen

De gemeente Haarlemmermeer geeft aan dat er ongeveer 300 mensen zich op jaarbasis melden als economisch dakloos. Deze mensen komen niet in aanmerking voor MO, omdat er geen sprake is (lijkt te zijn) van OGGZ-problematiek. In 2019 waren er 284 meldingen, waarvan:

- 30 gezinnen
- 169 alleenstaanden

- 71 alleenstaande ouders
- 29 onbekend

Tot slot bevinden zich volgens opgave van de GGD 25 zorgmijders in Haarlemmermeer, die geen vaste verblijfplaats of briefadres hebben, maar er voor kiezen om (nog) geen aanspraak te maken op voorzieningen.

Trends en ontwikkelingen

Wij hanteren geen prognose voor de vraagontwikkeling naar MO, omdat er naast demografie (te) veel andere factoren van invloed zijn op de vraag. De toekomstige vraag naar MO-voorzieningen is onder meer afhankelijk van economische ontwikkelingen, beleidswijzigingen in de Wmo, Zvw en Wlz, ontwikkelingen in het aantal echtscheidingen, etc. Met een inzet op ambulante begeleiding daalt juist de vraag naar MO-plekken. De landelijke brancheorganisatie Federatie Opvang heeft om die reden ook geen prognose van de verwachte toekomstige vraag naar MO-voorzieningen.

De gemeente Haarlemmermeer geeft aan in de afgelopen 10 jaar wél een licht stijgende vraag te zien naar opvangvoorzieningen. Dit heeft verschillende oorzaken. Eén hiervan is de druk op de woningmarkt: naarmate het moeilijker is om op eigen kracht een woning te vinden, raken meer mensen tussen wal en schip. Daarnaast zorgt de druk op de woningmarkt er ook voor dat uitstroom vanuit instellingen voor maatschappelijke opvang wordt bemoeilijkt.

De verdeling van het aanbod over de regio heeft wel een sturende werking op de vraag. Anders gezegd voorziet een evenwichtige spreiding van MO-voorzieningen over de regio juist in de lokale behoefte aan MO-plekken.

6.2 Aanbod MO

De meeste MO-voorzieningen zijn gevestigd in centrumgemeente Haarlem, die ook verantwoordelijk is voor de MO-plekken in Haarlemmermeer. We zien dat er 153 plekken voor MO zijn in de regio, waarvan er 30 plekken zich bevinden in Haarlemmermeer. De meeste plekken bevinden zich nu in Haarlem (112; zie tabel 6.2). In de nachtopvang kunnen mensen terecht voor een overnachting. In de 24-uursopvang wordt 24-uursbegeleiding geboden aan cliënten. Via een individueel begeleidingstraject werken zij aan een herstart in de maatschappij.

De kortdurende opvang is een tussenvoorziening tussen de nachtopvang en het zelfstandig wonen. De kortdurende opvang richt zich op zorg en/of hersteltrajecten van cliënten, om zo spoedig mogelijk te voorzien in een zo zelfstandig mogelijk bestaan. In de gezinsopvang verblijven gezinnen die door diverse oorzaken op straat terecht zijn gekomen. De begeleiding is er op gericht om de gezinnen te ondersteunen naar zelfstandig wonen.

Tabel 6.2: Aanbod Maatschappelijke Opvang naar type opvang in de regio (2020)

Type opvang	Zorgaanbieder	Aantal plekken	Maximale verblijfsduur
Gezinsopvang Haarlemmermeer	RIBW-KAM	30	6 maanden
Gezinsopvang Haarlem	HVO-Querido	21	Onbekend
Kortdurende opvang Beverwijk	RIBW-KAM	11	6 maanden
Kortdurende opvang Haarlem	RIBW-KAM	14	6 maanden
Nachtopvang Haarlem	HVO-Querido	47	Geen maximum
24-uursopvang Haarlem	HVO-Querido	30	6-9 maanden
Totaal		153	

Bron: inventarisatie Companen.

Spreiding van aanbod

In de aanloop naar verdere decentralisatie van MO in 2026 kan het vraagstuk van spreiding van MO-voorzieningen gaan spelen. Deels speelt dit vanwege de decentralisatie van bevoegdheden en financiën naar elke individuele gemeente, maar ook sluit dit aan op de wens van mensen om in een vertrouwde woonomgeving hulp te ontvangen. In deze paragraaf geven wij denklijnen mee over de verdeling van MO-plekken voor Haarlemmermeer. In tabel 6.3 zetten wij de huidige verdeling neer van de plekken. Dit zetten wij af tegen een verdeling op basis van het aantal inwoners in Haarlemmermeer ten opzichte van de regio, en een verdeling op basis van de herkomst van meldingen tussen 2014 en 2018 (het lokaal gebruik).

Tabel 6.3: Spreiding MO-aanbod op basis van herkomst of plekken (2020)

Gebied	Huidig aantal plekken	Verdeling naar rato inwoners	Verdeling naar rato herkomst
Gemeente Haarlemmermeer	30*	45	21
Overige gemeenten in de regio	123	108	132
Totaal	153	153	153

* Het huidige aantal plekken betreft woonruimte voor gezinnen. Bij de verdeling naar rato van inwoners en herkomst gaan wij uit van huishoudens. Dat zijn zowel eenpersoons- of meerpersoonshuishoudens.

Bron: Bewerking Companen.

We zien dat afhankelijk van de verdeling, de gemeente Haarlemmermeer kwantitatief gezien ongeveer 15 plekken meer of 10 plekken minder behoort te hebben. Deze verdeling is opgesteld voor de huidige situatie (2020). In tabel 6.4 nemen we de effecten van bevolkingsgroei mee en schetsen we een beeld voor 2040 bij gelijkblijvend zorggebruik binnen de MO. Deze groei ligt lager dan de gehele bevolkingsgroei vanwege de beperkte stijging van het aantal mensen tot 40 jaar, de grootste leeftijdsgroep binnen de MO.

Tabel 6.4: Doorrekening MO-aanbod op basis van herkomst of plekken (2040)

Gebied	Huidig aantal plekken	Verdeling naar rato inwoners	Verdeling naar rato herkomst
Gemeente Haarlemmermeer	30	51	24

Bron: Bewerking Companen.

Bij het spreiden van voorzieningen, kan ook gekozen worden om de verschillende soorten opvang eveneens te spreiden over de regio. Dit kan betekenen dat de huidige opvang in Haarlemmermeer vanaf 2026 ook voor andere groepen dan gezinnen wordt ingezet.

Opvang voor lokale economisch daklozen

In Haarlemmermeer zijn een aantal voorzieningen die opvang bieden aan economisch daklozen. De Estafette en Etta Palm zijn mid-stay voorzieningen, voor respectievelijk 18 gezinnen en 11 kleine woningen voor alleenstaanden of paren. Zij krijgen een tijdelijk huurcontract voor 2 jaar. Na 2 jaar moeten ze uitstromen, maar ontvangen wel extra inschrijfduur om de kans te vergroten dat ze een woning vinden (dit heet de Ruggesteunregeling). Ook zijn er in Etta Palm 9 woningen beschikbaar o.b.v. een Wmo-beschikking. Een voorwaarde voor huisvesting is dat mensen zich committeren aan het zoeken van een woning in heel Nederland. 215 personen hebben een briefadres via de gemeente. Zij verblijven (waarschijnlijk) bij mensen uit hun sociale netwerk, maar zoeken wel dringend een woning.

Tabel 6.5: Aanbod lokale opvang voor economisch daklozen (2020)

Type opvang	Aantal plekken	Maximale verblijfsduur
De Estafette	18	2 jaar
Etta Palm	11	2 jaar
Etta Palm (Wmo-beschikking)	9	3 maanden*
Totaal	38	

* Verlenging is mogelijk.

Bron: Inventarisatie Companen.

6.3 Uitstroom MO

De uitstroom vanuit dak- en thuislozenopvang is tweeledig. Enerzijds is er uitstroom vanuit regionale MO-voorzieningen. Anderzijds worden economisch daklozen lokaal opgevangen en stromen zij veelal lokaal weer uit. Op regionaal niveau is de uitstroom vanuit MO-voorzieningen goed in beeld gebracht. Op basis van de aangeleverde gegevens zien we dat er in 2018 164 mensen zijn uitgestroomd uit de regionale voorzieningen voor MO. Er is geen informatie voorhanden over de uitstroom per type opvang of richting welke gemeente. Vanwege het sterk regionale karakter van de huidige BW-voorzieningen is het bepalen van de gemeentelijke uitstroom aan de hand van een 'lokale' MO-voorziening lastig, zoals de gezinsopvang in Haarlemmermeer. Om in te schatten welk deel van de uitstroom van MO in Haarlemmermeer landt kijken wij naar de totale regionale uitstroom. Wij gaan hierbij uit van de verdeling naar de gemeente van herkomst; wij gaan ervanuit dat uitstromers terugkeren naar hun oude woonplaats.

In onderstaande tabel is te zien wat de verwachte jaarlijkse uitstroom is, uitgaande van een gelijkblijvend aantal MO-plekken en een gelijkblijvende verblijfsduur. Het gaat hierbij zowel om uitstroom naar een zelfstandige woning als uitstroom naar een tussenvorm (met ambulante begeleiding). Wij

verwachten dat er ca. 22 mensen jaarlijks uitstromen uit MO-voorzieningen naar Haarlemmermeer.

Tabel 6.6: Uitstroom uit regionale MO-voorzieningen naar uitstroomgemeente

Gemeenten	Uitstroom op basis van herkomst
Haarlemmermeer	22
Overige gemeenten	142
Totaal	164

Bron: CQP (2019) en bewerking Companen.

Vanuit de lokale opvang voor economisch daklozen verwachten wij een aanvullende jaarlijkse uitstroom van ongeveer 15 tot 20 mensen, op basis van het aantal beschikbare plekken en de maximale verblijfsduur. De totale uitstroom vanuit dak- en thuislozenopvang voor de gemeente Haarlemmermeer komt daarmee op ongeveer 40 mensen per jaar. Hiervan krijgen de 15 tot 20 economisch daklozen jaarlijks met de Ruggesteunregeling extra inschrijftijd bij de corporatie om zo meer kans te maken om zelfstandig een woning te vinden. De 22 uitstromers uit regionale MO-voorzieningen zullen veelal aanspraak willen maken op een woning via de opstapregeling.

Woonvormen voor uitstromers

De uitstromers uit deze voorzieningen hebben behoefte aan verschillende woningtypes en mate van begeleiding. Het rapport 'Huisvesting Kwetsbare Doelgroepen' heeft de behoefte aan type woonvormen uiteengezet voor de regio. Hieruit maken wij op dat 85% van de uitstromers richting zelfstandig wonen uitstroomt. Het grootste deel zoekt hierbij een studio of appartement. Een klein deel van de uitstromers stroomt door naar andere instellingszorg.

Tabel 6.7: Uitstroom uit regionale MO-voorzieningen in Haarlemmermeer

Uitstroomrichting	Regionale uitstroom	Uitstroom in Haarlemmermeer	Aandeel
Zelfstandig wonen, waaronder:	138	19 – 41	85%
<i>Zelfstandige kamer</i>	15	2-4	9%
<i>Zelfstandige studio</i>	81	11-24	49%
<i>Zelfstandige woning</i>	42	6-13	26%
BW-instelling	10	1-3	6%
Klinische GGZ	4	0-1	2%
Overig (bijv. buiten regio, overleden of eigen netwerk)	12	2-3	7%
Totale uitstroom	164	22-48	100%

Bron: CQP (2019) en bewerking Companen.

6.4 Opgaven MO

Genoeg goedkope woningen voor de doorstroming

De inzet op individuele begeleiding in MO-voorzieningen bespoedigt de herstart in de maatschappij. Daarvoor is het wel noodzaak om de uitstroommogelijkheden op peil te houden. Met de spreiding van BW en MO-voorzieningen over de regio, en het bijbehorende lokale karakter van de zorgverlening, zal de uitstroom binnen de gemeente gaan toenemen. Het is zaak dat er in de gemeente voldoende goedkope sociale huurwoningen beschikbaar zijn en hierover goed in contact te blijven staan met de corporaties. Een aandachtspunt is de spreiding van deze woningen over de gemeente. Doordat de goedkopere woningen vaak geclusterd zijn in wijken komt een groot deel van de uitstromers in dezelfde wijken of buurten terecht. Dit kan de leefbaarheid onder druk zetten.

Monitoring als basis voor afspraken

Met het onderzoek naar de uitstroom van bijzondere doelgroepen (2019; CQ Procesmanagement) zijn er goede gegevens voorhanden over de jaarlijkse totale uitstroom. Het strekt tot de aanbeveling om de uitstroomgegevens periodiek te actualiseren. Op basis van deze gegevens kan de gemeente afspraken maken met corporaties over het beschikbaar stellen van uitstroomwoningen.

7 Jongeren in een kwetsbare positie

De meeste jongeren in Nederland groeien gelukkig en gezond op. Een klein deel van de jongeren is echter kwetsbaar binnen onze samenleving, doordat zij kampen met bijvoorbeeld gedragsproblematiek, verslaving, psychiatrische problematiek, dakloosheid of problemen thuis. Deze jongeren hebben een uiteenlopende begeleidingsbehoefte en een deel van hen kan (tijdelijk) niet meer thuis wonen en heeft een vorm van jeugdhulp met verblijf nodig. In dit hoofdstuk besteden wij aandacht aan de huisvestingsvraag jongeren in een kwetsbare positie (18 tot 23 jaar¹⁵), nadat zij uitstromen uit jeugdhulp (met verblijf). Zij hebben het op eigen kracht lastig op de woningmarkt.

Voor veel jongeren in de kwetsbare positie die uitstromen uit jeugdhulp (met verblijf), is de directe stap naar zelfstandigheid vaak te groot. Deze jongeren hebben (nog) begeleiding bij het zelfstandig wonen nodig, waarbij de zwaarte van de begeleiding kan wisselen. Door de begeleidingsbehoefte beschikken kwetsbare jongeren vaak over een beperkt vermogen om zelf inkomen te vergaren en zijn daarom aangewezen op de goedkope huurvoorraad voor woonruimte.

Deze woonruimte is in Haarlemmermeer schaars; ook kamergewijze woonvormen zijn niet of nauwelijks voorhanden. Het is daarom van belang om goed zicht te hebben op de omvang en samenstelling van de woonbehoefte van uitstromende jongeren in een kwetsbare positie en deze behoefte te blijven wegen tegen de mogelijkheden. Beide elementen komen in dit hoofdstuk aan bod. Eerst lichten we de ontwikkelingen die in dit werkveld spelen verder toe.

¹⁵ 23 jaar is de wettelijke grens voor verlengde jeugdhulp. Dit kan omdat in de Jeugdwet onder de definitie van 'jeugdige' ook iemand van 18 tot 23 jaar kan vallen. De uitstromende groep kwetsbare jongeren beslaat daarmee voornamelijk 18- tot 23-jarigen. In onze berekeningen

7.1 Ontwikkelingen ten aanzien van jongeren in een kwetsbare positie

In de jeugdhulp met verblijf zien we een maatschappelijke trend richting kleinschaliger wonen: minder 'instellingen in de bossen' en meer 'normale' gezinsettings - lees: een pleeggezin of gezinshuis. Jongeren in een kwetsbare positie kunnen – onder bepaalde voorwaarden - hier tot hun 21e jaar gebruik van maken in Haarlemmermeer door verlengde jeugdhulp. Een deel van deze jongeren stroomt door naar de Wmo. De inzet op kleinschalig wonen maakt dergelijke woonvormen ook passend voor uitstromende jongeren in een kwetsbare positie met een begeleidingsbehoefte. Voor overige vormen van jeugdhulp met verblijf is vanaf 18 jaar een andere wet dan de Jeugdwet voorliggend, zoals de Wlz, Zorgverzekeringswet of de Wmo. De gemeente biedt vanuit de Wmo ook enkele begeleid wonen plekken aan in Haarlemmermeer.

Na het uitstromen uit de jeugdhulp lopen jongeren in een kwetsbare positie vaak tegen financiële barrières aan. Hun inkomen is doorgaans te laag voor de huurprijzen die gevraagd worden voor een woning. Voor jongeren geldt immers een lagere bijstandsnorm en tot hun 23^e kunnen jongeren bovendien beperkt aanspraak maken op huurtoeslag. Waar de meeste jongeren financieel gesteund worden door hun opvoeders en gestimuleerd worden om te studeren, hebben jongeren die (tijdelijk) niet thuis kunnen wonen vaak geen vangnet van opvoeders. De financiële steun en buffer (spaargeld) is dan niet aanwezig. Studeren of werken blijkt vaak nog teveel gevraagd van deze doelgroep, mede door de hoge stress die zij ervaren door hun problematiek en wisselende woonsituaties.

richten wij ons primair op deze leeftijdsgroep; het is echter wenselijk om woonvormen voor uitstromers ook beschikbaar te stellen voor jongeren die net buiten deze leeftijdsgrenzen vallen (onder 18 jaar/boven 23 jaar).

Zoals reeds gezegd, zijn de kansen op woningen in het reguliere woningaanbod voor jongeren in een kwetsbare positie in Haarlemmermeer beperkt. Zo maken zij door een geringe inschrijftijd bij de woningcorporatie weinig kans op een sociale huurwoning. Inschrijven is pas mogelijk vanaf de leeftijd van 18 jaar. Door het lagere inkomen van kwetsbare jongeren is ook particuliere huur vrijwel uitgesloten, mede omdat het aanbod kamers in de gemeente gering is.

Om te voorkomen dat jongeren ‘verplicht’ na de jeugdhulp de jeugdinstelling moeten verlaten en om de overgang naar volwassenheid te versoepelen wordt er in de gemeente Haarlemmermeer gewerkt met een ‘toekomstplan’. Daarnaast heeft de gemeente een de afwegingskaders ‘verlengde jeugdhulp’ opgesteld, waarin de richtlijnen voor inzetten van hulp vanaf 18 jaar worden beschreven. We zien dat relatief weinig jongeren vanuit jeugdhulp doorstromen naar BW-voorzieningen, vanwege de beperkte beschikbaarheid en de strenge regels voor een BW-indicatie van centrumgemeente Haarlem. Alleen de jongeren die een zware zorgvraag hebben kunnen wél in BW terechtkomen vanwege hun GGZ problematiek. Jongeren die hiervoor niet in aanmerking komen, maar wel een zwaardere begeleidingsvraag hebben, hebben behoefte aan tijdelijke jongerenhuisvesting met begeleiding.

De gemeente geeft aan dat een deel van de thuiswonende jongeren vanaf hun 18^e jaar met een piek rond hun 21^e uit huis wordt gezet door ouders in verband met de kostendelersnorm. Vanaf deze leeftijd wordt de bijstandsuitkering van de ouders of van de jongeren zelf ingekort met minstens 30%. Deze jongeren vallen door hun zorgvraag vaak tussen wal en schip en kunnen geen vervolgstap zetten op de woningmarkt. Met als gevolg dat zij ‘onder de radar’ verdwijnen

¹⁶ Cijfers van het CBS laten eenzelfde beeld zien. Het totale aantal jeugdhulpindicaties in Haarlemmermeer is tussen 2017 en 2019 wél gestegen. Ook zien wij dat het aantal JGGZ-indicaties met verblijf fors is toegenomen tussen 2017 en 2018 (van ca 10 naar 40). Door een

en er een grote kans bestaat dat zij economisch dakloos (zie hoofdstuk 6) worden en zich uiteindelijk moeten aanmelden voor de maatschappelijk opvang.

7.2 Vraag naar woonruimte voor jongeren in een kwetsbare positie.

In deze paragraaf besteden we aandacht aan de jaarlijkse vraag naar woonruimte onder kwetsbare jongeren na een traject met verblijf in de jeugdhulp. Als vertrekpunt duiden we eerst de totale groep kwetsbare jongeren in jeugdhulp met verblijf (0 – 23 jaar) en schetsen wij de contouren van de vraagontwikkeling van deze groep op de lange termijn. Vervolgens richten wij ons op de groep jongeren in een kwetsbare positie die kan gaan uitstromen, met een leeftijd van 18 tot 23 jaar.

We hebben het aantal indicaties opgevraagd voor diverse vormen van jeugdhulp met verblijf voor de kalenderjaren 2018 en 2019 per leeftijd (alle leeftijden binnen de registratie Jeugdwet). Wij zien in recente jaren geen stijging in de jeugdhulpindicaties *met verblijf*¹⁶, onder zowel de jongvolwassenen (17 jaar en ouder) en het totaal indicaties met verblijf. Het aantal kwetsbare jongeren in jeugdhulp met verblijf fluctueert licht per jaar; het gemiddelde over de laatste twee jaar is als vertrekpunt genomen.

We zien dat gemiddeld ca. 320 jongeren een indicatie voor jeugdhulp met verblijf hadden in gemeente Haarlemmermeer (tabel 7.1). Hiervan verbleven ca. 120 jongeren in pleegzorg en ca. 135 jongeren in de overige vormen van

afbouw van GGZ-bedden binnen de Zorgverzekeringswet (18+ jaar) en strengere toelatingscriteria voor uitstroom naar de Wlz, staan ca 8 jongeren op een wachtlijst voor JGGZ met verblijf.

jeugdhulp met verblijf. Daarnaast zijn er nog ca. 65 jongeren met een indicatie voor kortdurend verblijf, bijvoorbeeld opvang in de weekenden.

Vraagontwikkeling jeugdhulp met verblijf

De gemeente Haarlemmermeer verwacht de komende decennia een forse bevolkingsgroei. Op basis van de verwachte demografische ontwikkelingen in de gemeente Haarlemmermeer hebben we een doorrekening opgesteld van deze vraag naar jeugdhulp met verblijf.

Tabel 7.1: Ontwikkeling vraag naar vormen van jeugdhulpzorg met verblijf (2019 - 2040)

Woonvormen	2019	2025	2030	2035	2040
Pleegzorg	120	110	110	115	130
Overige jeugdhulp met verblijf	135	130	120	120	135
Kortdurend verblijf	65	60	55	60	65
Totaal	320	300	285	295	330

Bron: Registratie Jeugdwet gemeente Haarlemmermeer (2018 - 2019) peildatum december 2019, bevolkingsprognose Haarlemmermeer 2019.

Op basis van de bevolkingsprognose verwachten wij dat de vraag naar jeugdhulp met verblijf tot 2030 eerst zal gaan dalen, waarna de vraag weer zal gaan stijgen. Dat is opmerkelijk gezien de algehele bevolkingsgroei in de gemeente tussen nu en 2040. De verklaring hiervoor is dat het aantal jeugdigen (tot 18 jaar) in de gemeente gaat afnemen tot 2030. Met name in de leeftijdscategorie 10 tot 18 jaar vindt het komende decennium een daling plaats.

¹⁷ Sinds 1 januari 2015 zijn gemeenten in het kader van de Jeugdwet verantwoordelijk voor alle ondersteuning, hulp en zorg van en aan jeugdigen bij opgroei-, opvoedings- en psychische problemen en stoornissen. Om de verantwoordelijke gemeente voor deze hulp aan jeugdigen te bepalen, is het woonplaatsbeginsel opgesteld en beschreven in de Jeugdwet. Per 1 januari 2022 wordt dit woonplaatsbeginsel vernieuwd. Bij jeugdhulp met verblijf is het uitgangspunt dat als

Mogelijke invloed van ontwikkelingen op de vraag

De bovenstaande demografische doorrekening houdt geen rekening met de invloed van maatschappelijke trends en beleidsmatige ontwikkelingen. Wij verwachten dat aanstaande wijzigingen binnen de Jeugdwet kunnen gaan leiden tot veranderingen in de (lokale) vraag. Met de invoering van het nieuwe woonplaatsbeginsel¹⁷, verwachten wij dat de jeugdhulp steeds vaker in de eigen gemeente georganiseerd zal worden. Dit sluit aan bij de lokale wijze van financiering en verdeling van verantwoordelijkheden. Om deze reden stellen wij een trendprognose op, die rekening houdt met een evenwichtige verdeling van jeugdhulp met verblijf over de regio naar rato van het aantal inwoners. Voor deze berekening is het aantal jeugdindicaties van Haarlemmermeer vergeleken met die van de regio Kennemerland.

Tabel 7.2: Ontwikkeling vraag naar jeugdhulp - trendvariant

Woonvormen	2019	2025	2030	2035	2040
Pleegzorg	120	120	125	135	150
Overige jeugdhulp met verblijf	135	140	140	140	155
Kortdurend verblijf	65	60	65	70	80
Totaal	320	320	330	345	395

Bron: Registratie Jeugdwet gemeente Haarlemmermeer (2018 - 2019), CBS Statline, bewerking Companen.

Op basis van CBS-gegevens stellen wij vast dat het aantal jeugdhulpindicaties met verblijf in Haarlemmermeer beneden het regionaal gemiddelde ligt. In de trendprognose houden wij daarom rekening met een stijging richting het regionaal gemiddelde, zodat de vraag evenwichtig over de regio is gespreid. Dit betreft een stijging van ca 20%, die met name na 2030 inzet. In het vervolg van

woonplaats geldt de gemeente waar de jeugdige onmiddellijk voorafgaande aan zijn verblijf zijn woonadres in de zin van de Wet basisregistratie personen (BRP) had. De gemeente waar de jeugdige vandaan komt, blijft dus verantwoordelijk voor de jeugdige en voor de kosten van de jeugdhulp voor deze jeugdige.

dit hoofdstuk wordt deze trendvariant gehanteerd; deze stijgende lijn sluit aan bij de algemene stijging van jeugdhulpindicaties die we waarnemen (zie voetnoot 17).

Verwachte jaarlijkse uitstroom van kwetsbare jongeren

Nu we onze verwachtingen ten aanzien van het aantal jeugdigen in jeugdhulp met verblijf hebben gedeeld, is het wenselijk om te kijken waar uitstromende jongeren vanuit deze voorzieningen behoefte aan hebben. Deze behoefte onderbouwen we met kennis ontleend uit gesprekken met zorgpartijen in de werksessie en met gemeentelijke beleidsmedewerkers. Wij zien de volgende uitgangspunten voor de woonbehoefte van kwetsbare uitstromende jongeren:

- Jongeren hebben behoefte aan een aaneengesloten wooncarrière na hun jeugdhulptraject. De stap tijdens en na residentiële opvang of pleeggezin naar het zelfstandig wonen is daarbij in veel gevallen te groot; een klein deel van de jongeren redt zich zelfstandig. Veel kwetsbare jongeren groeien beter naar zelfstandigheid toe door een tussenstap te nemen (wonen in 'tussenvormen') na de jeugdhulp met verblijf. Hier ontvangen zij variërende mate van begeleiding bij het zelfstandig wonen:
 - Uitstromende jongeren met een zwaardere begeleidingsvraag hebben behoefte aan kleinschalige woonvormen, waarbij begeleiding 24-uurs oproepbaar is. Kamertrainingcentra, een fasehuis of een combinatie van deze vormen zijn passende woonvormen, waarbij de ontwikkeling van jongeren is opgebouwd in fasen. In elke fase worden doelen gesteld. Zodra de jongere een doel heeft behaald, gaat hij door naar de volgende fase. In elke fase krijgt de jongere meer vrijheden. Uiteindelijk leert de jongere om zelfstandig te wonen.

- Voor de uitstromende jongeren met een lichte begeleidingsvraag is begeleid wonen een wenselijke vervolgstap. In sommige gevallen is voor hen een woning via de Opstapregeling¹⁸ beschikbaar (zie hoofdstuk 5 & 9). Voor de meeste kwetsbare jongeren is een eigen (grote) woning geen wenselijke vervolgstap. Een grote woning zet niet aan tot doorstroming op de woningmarkt. Het is passender om jongeren éénkamerwoningen (zogenaamde HATjes), studio's of kamers aan te bieden of hen te huisvesten in een 'samenwoonconcept'. Daarmee volgt de wooncarrière van kwetsbare jongeren het pad zoals dat voor vele jongeren in de regio gangbaar is.

De verwachte uitstroomrichting

Zoals reeds beschreven in het voorgaande, is de groep uitstromende kwetsbare jongeren divers en heeft daardoor behoefte aan verschillende vervolgstappen op de woningmarkt. De verwachte uitstroomrichting brengen wij in beeld op basis van een aannamesel. Dit baseren wij op de reeds genoemde ontwikkelingen en uitgangspunten, ervaringscijfers van de beleidsmedewerkers en zorgpartijen en vergelijkbare analyses van de jaarlijkse uitstroom vanuit jeugdhulp in andere grote gemeenten.

Bij het inschatten van de jaarlijkse uitstroom rekenen wij met de groep kwetsbare jongeren mee die in een kalenderjaar 18 jaar of ouder worden, en in het voorgaande kalenderjaar in een vorm van jeugdhulp met verblijf verbleven. Een analyse op het gemiddelde van de periode 2017-2019 laat zien dat dit ongeveer 75 jongeren per jaar betreft. Alle Jeugd-beschikkingen lopen alleen tot de leeftijd van 18 jaar; vanaf 18 jaar is er altijd een nieuwe beschikking nodig. Rondom hun 18^e jaar staan jongeren in een kwetsbare

¹⁸ De opstapregeling is in de gemeente Haarlemmermeer, in samenwerking met de gemeente, woningcorporatie en zorgorganisaties, per 1 januari 2019 gestart. Deze

regeling maakt het voor inwoners mogelijk om na verblijf in een instelling zelfstandig te gaan wonen.

positie voor een keuzemoment; stroom ik nu uit, kan en wil ik in verlengde jeugdhulp verblijven, en waar stroom ik naar uit of door? 18-plussers in een gezinshuis of pleegzorg hebben tot hun 21^{ste} jaar enige tijd om deze keuze te maken.

In onze jaarlijkse uitstroomberekening geven wij onze verwachting weer van de gemaakte keuzes, en de jaarlijkse verhuisbewegingen die daarbij horen. Wij nemen aan dat, van de circa 75 jongeren die 18 jaar of ouder zijn en in het voorgaande kalenderjaar woonden in een vorm van jeugdhulp met verblijf, jaarlijks:

- 20% een beroep doet op verlengde jeugdhulp met verblijf (met name wonen in een pleeggezin en gezinshuis) en dit jaar nog niet uitstroomt. Zij stromen later uit;
- 45% uitstroomt naar een vorm van begeleid wonen (het merendeel met een Wmo-indicatie). Dit verdelen wij verder onder naar:
 - *zware begeleiding (40%),*
 - *lichte begeleiding (60%).* Hieronder valt ook zelfstandig wonen met ambulante begeleiding via de opstapregeling;
- 20% uitstroomt naar zelfstandig wonen zonder ambulante zorg. Dit betreft voornamelijk jongeren die verbleven pleeggezin;
- 10% doorstroomt naar Beschermd Wonen;
- 5% stroomt door naar een Wlz-instelling.

Jaarlijks blijft 20% van alle kwetsbare jongeren die 18 jaar of ouder zijn in dat jaar in verlengde jeugdhulp. Van de jongeren die 18 jaar of ouder zijn en wél uitstromen, stroomt 15% door naar instellingszorg (BW of Wlz). Nog eens 20% gaat zelfstandig wonen, zonder daarbij enige vorm van begeleiding te ontvangen. Zij vinden via reguliere wegen huisvesting.

Wij verwachten echter dat het grootste deel van de jongeren uit jeugdhulp met verblijf (45%) door wil stromen naar een vorm van begeleid wonen. Van deze groep heeft 40% daarbij intensieve begeleiding nodig in voorbereiding op het zelfstandig wonen. De overige 60% van de groep kan met ambulante begeleiding zelfstandig wonen.

De gemeente geeft aan dat er een aanvullende woonbehoefte bestaat aan begeleid wonen (met zware en lichte begeleiding) onder de groep jongeren die nu nog thuis woont met ambulante begeleiding vanuit de Jeugdwet. Deze jongeren moeten vanaf hun 18^e jaar het huis uit. Dit aantal schat de gemeente op 30 jongeren per jaar. Deze behoefte tellen wij op bij de behoefte aan begeleid wonen.

De verwachte jaarlijkse uitstroom

Op basis van de ervaringscijfers van de gemeente en de eerdergenoemde aannames, komen wij tot een inschatting van de gewenste jaarlijkse uitstroom en bijbehorende woonvormen.

Ongeveer 65 uitstromende kwetsbare jongeren hebben jaarlijks behoefte aan een vorm van begeleid wonen ('tussenvormen'). Hierin zijn ca. 30 kwetsbare jongeren meegenomen die vanuit een (onhoudbare) thuissituatie doorstromen naar deze 'tussenvormen'.

Wij schatten in dat ca. 25 van deze 65 kwetsbare jongeren behoefte hebben aan kamertraining, een fasehuis of een combinatie hiervan. Zij maken een tussenstap richting zelfstandigheid: na ca. één jaar stromen zij uit deze woonvormen uit richting een zelfstandige woning via de opstapregeling. Dit houdt in dat alle 65 jongeren met begeleidingsvraag vroeg of laat aanspraak zullen doen op de opstapregeling of wonen met ambulante begeleiding; dit leidt tot een jaarlijkse vraag van **65 opstapstudio's en opstapkamers** onder

kwetsbare jongeren (lichte variant; zie figuur 7.1). Voor hen is kleinere en overzichtelijke woonruimte, bij voorkeur met eigen voorzieningen, het meest passende woningaanbod.

Tabel 7.3: jongeren (18+) in jeugdhulp met verblijf en hun gewenste uitstroomrichtingen

Uitstroomrichting	Aantal kwetsbare jongeren
Stroomt uit naar zelfstandig wonen zonder begeleiding	15
Stroomt door naar Beschermd Wonen	5
Stroomt door naar een vorm van wonen met begeleiding *, bestaande uit:	65:
• zware variant**	25
• lichte variant***	40
Stroomt door naar Wlz	5
Blijft dit jaar in verlengde Jeugdhulp ****	15
Totaal	105

Bron: Registratie Jeugdwet gemeente Haarlemmermeer (2017 - 2019), bewerking Companen.

* De verdeling naar varianten is ingeschat op basis van gesprekken met beleidsmedewerkers Jeugd van de gemeente. Het aantal kwetsbare jongeren (65) is inclusief jongeren die doorstromen vanuit de thuissituatie.

** Deze groep stroomt na één jaar in de zware variant door naar de lichte variant.

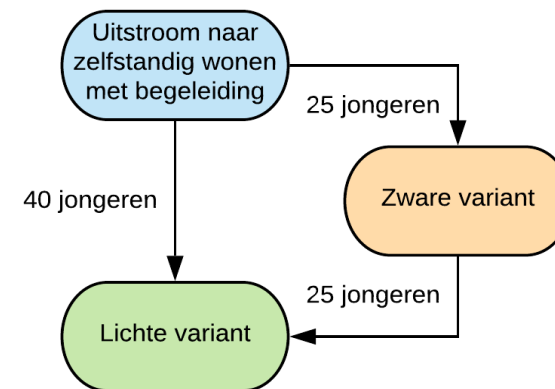
*** De lichte variant kent een directe instroom van 40 jongeren vanuit de jeugdhulp en een indirecte instroom van 25 jongeren vanuit de zware variant. In totaal maken 65 jongeren per jaar aanspraak op de lichte variant.

**** Stroomt (nog) niet uit. Verblijven met name in een gezinshuis of pleeggezin.

Uitstroom in relatie tot trendprognose jeugdhulp

Op basis van de trendprognose kunnen we een verwachting vormen van de ontwikkeling in de uitstroom. De komende jaren (tot 2030) zal de uitstroom naar verwachting redelijk stabiel blijven. Het teruglopende aantal jeugdigen in de gemeenten compenseert zich met een toenemende lokale vraag naar jeugdhulp. Na 2030 neemt het aantal jongeren toe en verwachten wij een stijging van het aantal jongeren in jeugdhulp met verblijf. Hierdoor zal de uitstroom na 2030 geleidelijk kunnen gaan toenemen met ongeveer 20%.

Figuur 7.1: Schematische weergave van de jaarlijkse doorstroming van kwetsbare jongeren met een begeleidingsvraag (18-23 jaar)



Uitstroom van overige kwetsbare jongeren

In dit hoofdstuk richten wij ons specifiek op de uitstroom vanuit jeugdhulp (met verblijf). Buiten deze doelgroep bestaat er aanvullende vraag naar wonen onder jongeren met autisme, een licht verstandelijke beperking en alleenstaande minderjarige vluchtelingen. De gemeente schat in dat deze jaarlijkse woonbehoefte op circa 10 tot 15 jongeren ligt. Deze behoefte vult de bevindingen van dit hoofdstuk aan.

7.3 Huisvestingsopgave kwetsbare jongeren

Voor een deel van de kwetsbare jongeren geldt dat zij ofwel zelfstandig een woning vinden, dan wel een woning krijgen via verdere instellingszorg. Bij het opstellen van de huisvestingsopgave richten wij ons daarom op de behoefte aan vormen van begeleid wonen; de jongeren voor wie een vervolgstap niet gemakkelijk te maken valt. Vanuit het bestaande aanbod redeneren wij naar de huisvestingsopgave.

Huidig aanbod in vormen van begeleid wonen

Kenter Jeugdhulp biedt één locatie aan in Hoofddorp met woningen voor kwetsbare jongeren met acht plekken voor kamertraining (16 - 23 jaar) en zes plekken voor wonen met ambulante begeleiding (18 - 23 jaar). Zorgaanbieder Spirit biedt vier plekken voor wonen met ambulante begeleiding.

De gemeente Haarlemmermeer stelt daarnaast jaarlijks 60 woningen beschikbaar voor uitstromers uit instellingszorg (zie hoofdstuk 5 & 9). De gemeente heeft bij het opstellen van de regeling ingeschat dat 25 à 30 jongeren jaarlijks via de regeling een woning kunnen krijgen. Deze woningen tellen wij mee als woningen binnen de lichte variant (wonen met ambulante begeleiding). De gemeente geeft echter aan dat lang niet alle kwetsbare jongeren in aanmerking komen voor de opstapregeling, omdat zij bijvoorbeeld niet voldoen aan de financiële vereisten (financiële zelfstandigheid en/of een buffer). De bereikbaarheid van (goedkope) woonruimte is een aandachtspunt bij de jongerenhuisvesting.

¹⁹ Wij hebben zelfstandige woningen via de opstapregeling gerekend als één wooneenheid. Wij adviseren om jongeren geen woningen, maar kamers, studio's of HAT-woningen toe te wijzen.

Huisvestingsopgave

Wij verwachten dat jaarlijks 25 jongeren behoefte hebben aan zelfstandig wonen met intensieve begeleiding (zware variant). 65 jongeren hebben behoefte aan zelfstandig wonen met ambulante begeleiding nodig hebben (lichte variant). Dit aantal is inclusief de 25 jongeren die jaarlijks zullen doorstromen uit de zware variant van begeleid wonen richting de lichte variant. In relatie tot het huidige aanbod zien wij de volgende huisvestingsopgave:

- De gemeente heeft een **jaarlijks tekort van ca. 15 kamers** voor kwetsbare jongeren met een zware begeleidingsvraag.
- De gemeente heeft een **jaarlijks tekort van ca. 20 kamers, HAT-woningen of studio's** ¹⁹ voor kwetsbare jongeren met een lichte begeleidingsvraag.
 - Het is echter de vraag of (alle) jongeren voldoen aan alle vereisten voor de woningen die beschikbaar zijn via de opstapregeling.

Tabel 5.6: Balans tussen vraag naar en aanbod in begeleid wonen voor kwetsbare jongeren (18-23 jaar; afgerond op 5-tallen)

	Vraag- Aanbod 2020	Vraag- Aanbod 2025	Vraag- Aanbod 2030	Vraag- Aanbod 2035	Vraag- Aanbod 2040
Begeleid wonen – Lichte variant*	-15	-15	-15	-20	-20
Begeleid wonen – Zware variant**	-20	-20	-25	-30	-35
Totaal	-35	-35	-40	-50	-55

* Betreft kamers

** Betreft kamers, studio's of andere kleine woonruimte.

Bron: Indicaties BW, Woonzorgweter Companen.

Zodoende delen zij schaarse goedkope woningen of bewonen zij overzichtelijke en passende woonruimte voor hun leeftijdsgroep en wooncarrière.

De komende 10 jaar zal dit tekort stabiel blijven. Na 2030 verwachten wij dat het tekort gaat oplopen met respectievelijk 5 kamers (zware begeleiding) en 15 kamers (lichte begeleiding), conform de stijging uit de trendprognose.

7.4 Beleidsopgaven kwetsbare jongeren

Beter passende opstapregeling voor kwetsbare jongeren

De gemeente Haarlemmermeer stelt nu jaarlijks 25-30 zelfstandige woningen (jongerenhuisvesting) beschikbaar voor (uitstromende) kwetsbare jongeren via de opstapregeling. Een (grote) zelfstandige woning zien wij echter niet als een wenselijke vervolgstap voor kwetsbare jongeren. De meeste jongeren beginnen namelijk op de woningmarkt met het huren van een kamer of een studio. De huur van een volledige woning is dan ook in sommige gevallen te duur voor kwetsbare jongeren, ondanks dat deze woningen in het goedkope segment vallen. Sommige kwetsbare jongeren voldoen ook niet aan alle voorwaarden om in aanmerking te komen voor een opstapwoning, mede omdat zij weinig spaargeld hebben opgebouwd. Wij adviseren om te onderzoeken of meer aanbod in opstapstudio's of opstapkamers een mogelijkheid zijn binnen de opzet van de opstapregeling²⁰. Door kleinere woningen te bewonen dalen de individuele huurkosten en kunnen jongeren een passende eerste start maken op de woningmarkt. Ook kan één woning dan soms in de woonbehoefte van meerdere jongeren voorzien, waardoor er woningen vrijgespeeld worden voor uitstromers in andere doelgroepen of mensen met een laag inkomen. Daarnaast adviseren wij om de financiële voorwaarden voor het gebruik van de opstapregeling te versoepelen voor

²⁰ In studio's of andere kleine zelfstandige woonruimte kunnen jongeren goed een beroep doen op uitkeringen en studiefinanciering. Als jongeren een woning delen, zou de kostendelersnorm van toepassing kunnen zijn. Als huisgenoten kosten delen kan een bijstandsuitkering gekort

kwetsbare jongeren, zodat de regeling beter te bereiken valt voor de doelgroep.

Inzetten op samenwoonconcepten

Naast de inzet op opstapwoningen, adviseren wij om meer kamerverhuur, samenwoonconcepten of studio's te realiseren voor kwetsbare jongeren. Op deze wijze zorgt de gemeente voor een diverser woningaanbod voor deze jongeren. Het gemengd wonen met andere jongeren is hierin een goede optie. Binnen een jongerencomplex kunnen kwetsbare jongeren in kleinschaligheid worden meegenomen, zodat een mix ontstaat van leeftijdsgenoten, waar ook niet-zorgvragers wonen. Jongerenhuisvesting biedt ook mogelijkheden om de kwetsbare jongeren te blijven voorzien van goedkope kamerbewoning, nadat zij volledig in staat zijn om zelfstandig te wonen. Voorbeelden van samenwoonconcepten kunnen worden gezocht in het transformeren van kantoorpanden, afdelingen van verzorgingshuizen of vrijkomend maatschappelijk vastgoed. In de nieuwbouw liggen er kansen om galerijen van appartementencomplexen voor kwetsbare jongeren te reserveren, door jongerencomplexen te bouwen (bijvoorbeeld het woonwerkconcept van de organisatie Change=) of door kwetsbare jongeren mee te nemen in bouwplannen voor locaties voor ouderenzorg of Beschermd Wonen.

Realiseer nieuwe locaties voor kamertraining of fasehuis

We verwachten dat jeugdhulp in toenemende mate lokaal wordt georganiseerd. De behoefte aan kamertraining of een fasehuis is groter dan het huidige aanbod in Haarlemmermeer; we zien ruimte voor het openen van één of twee kleinschalige locaties om in de vraag te voorzien. De inzet op kamertraining of een fasehuis geeft meer jongeren met een intensievere begelevingsvraag de

worden. Huisgenoten tellen echter niet mee als kostendelers als zij: jonger zijn dan 21 jaar; studiefinanciering krijgen; of huur betalen aan een hoofdhuurder of dezelfde huurbaas.

kans om gepaste vervolgstappen te zetten op de woningmarkt. Wij verwachten dat hierdoor minder jongeren 'economisch dakloos' zullen worden en daarmee een beroep doen op deze opvang.

Wij adviseren om een aparte woonvorm te maken voor jongeren in de leeftijdscategorie 18 – 23 jaar met een licht verstandelijke beperking (LVB) en/of GGZ problematiek. Vanwege de zwaardere zorgvraag kunnen zij niet terecht op bestaande locaties. Nieuwe woonvormen zijn bij voorkeur kleinschalig, zodat deze woonvormen aansluiten bij de gezinssetting van woonvormen in jeugdhulp met verblijf. Dit kan ook de vorm nemen van woongroepen binnen één wooncomplex. De geplande woningbouw biedt kansen voor de realisatie van deze nieuwe woonvormen.

Samen creatieve oplossingen zoeken

Er is verdere samenwerking nodig tussen zorginstellingen zorgverzekeraar, het zorgkantoor, de gemeente en woningcorporaties om woonvormen voor jongeren met LVB en/of GGZ problematiek te realiseren. Samen met deze partners moet gezocht worden naar een financieringsvorm en een tweede locatie voor kamertraining en creatieve oplossingen voor het bewerkstelligen van kamergewijze verhuur voor jongeren of zelfstandige éénkamerwoningen. Daarbij valt te denken aan het splitsen van woningen, plattegrondwijzigingen van eengezinswoningen of het realiseren van gemengde jongerenhuisvesting tussen jongeren met een diverse achtergrond. Daarbij is het wenselijk om afspraken te maken over de verantwoordelijkheden van partijen, de bekostiging van de woon(zorg)vormen (wat betaald de partijen en wat betaald de jongeren zelf?), de toewijzing van woningen, labelling van woonruimte, benodigde (nieuwe) regelgeving en het jaarlijks vrijkomend woningbezit.

Monitor de cijfers voor jeugdhulp met verblijf

Op basis van de huidige cijfers, signalen en verwachtingen voorzien wij de komende jaren een stijging in de uitstroom van kwetsbare jongeren. In welk tempo deze stijging zichtbaar zal zijn is door de diverse inrichting van jeugdhulpvoorziening lastig te voorspellen. Wij adviseren om het aantal indicaties voor jeugdhulp met verblijf en jongeren met jeugdhulp in een kwetsbare thuissituatie goed te blijven monitoren naar leeftijdsgroepen. Als het aantal jongvolwassen in de jeugdhulp met verblijf toeneemt is het raadzaam om de uitstroomverwachting hier verhoudingsgewijs op bij te stellen.

8 Uitstroommogelijkheden

Voor uitstromers uit Beschermd Wonen, Maatschappelijke Opvang en Jeugdzorg geldt dat de overgang naar een eigen woning in veel gevallen te beschouwen valt als (opnieuw) een stap naar een zelfstandig leven, met alle bijkomende verantwoordelijkheden en vraagstukken. De kwetsbare uitstromers hebben hierbij vaak behoefte aan ondersteuning en begeleiding. Het passend huisvesten van deze mensen valt of staat met de mogelijkheid om ze op een goede en duurzame manier te ondersteunen in hun dagelijks leven. Deze ondersteuning kan worden geboden vanuit professionals, maar soms ook vanuit het eigen netwerk.

De woonomgeving speelt hierbij een belangrijke rol. Voor uitstromende zorgvragers moet een zorgvuldige afweging gemaakt worden als het gaat om de woonlocatie. Alles moet erop gericht zijn de kans op terugval te minimaliseren. Denk bijvoorbeeld aan BW-cliënten die baat hebben bij een prikkelarme omgeving, of aan jongeren die buiten bereik van verslavingsgevoelige plekken moeten blijven. Een passende woonkwaliteit is afhankelijk van meerdere factoren. Een belangrijke factor is de problematiek waarmee mensen te maken hebben. De problematiek is voor ieder persoon net weer anders en vergt daarom maatwerk per persoon.

8.1 Een volledig beeld van de uitstromers

Zoals hoofdstuk 8 laat zien, doen uitstromers doorgaans een beroep op goedkope huurwoningen, een segment waar de nodige druk op staat. Ook jongeren, huishoudens met lage inkomens en statushouders maken graag aanspraak op de goedkope huurvoorraad. De verhoogde inzet op lokaal uitstromen

en extramuraliseren verhoogt de druk op de sociale voorraad in Haarlemmermeer. Momenteel zien wij de volgende vraag vanuit diverse doelgroepen:

- De totale jaarlijkse uitstroom vanuit jeugdzorg (met verblijf) bedraagt ongeveer 85 jongeren. Wij verwachten hiervan dat de jaarlijkse doorstroom van jongeren naar vormen van begeleid wonen ongeveer 65 jongeren bedraagt (lichte én zware variant). 25 van hen nemen daarbij een tussenstap, door in een fasehuis of kamertrainingscentrum (zware variant) te werken aan hun zelfstandigheid. Wij schatten in dat jaarlijks 65 jongeren een beroep willen doen op zelfstandig wonen met ambulante begeleiding of de opstapregeling (lichte variant). Wij verwachten dat deze aantallen de komende jaren licht gaan stijgen en wij adviseren dit te monitoren.
- Voor de doelgroep BW verwachten wij dat er in 2020 ca. 35 personen zullen uitstromen naar zelfstandig wonen. Een groot deel van hen zal daarbij een beroep willen doen op de opstapregeling. Echter zal het aantal personen dat uitstroomt vanuit BW naar zelfstandig wonen toenemen naar ca 40 à 60 personen in 2040, afhankelijk van de spreiding van BW-voorzieningen en de ontwikkelingen in gemiddelde verblijfsduur. Hierdoor zal de druk op dit segment toenemen.
- Voor de dak- en thuislozen (MO en economisch daklozen) schatten wij in dat ongeveer 40 mensen uitstromen uit de verschillende type opvang. Hiervan krijgen 15 mensen jaarlijks extra inschrijfduur om zelf een eigen woning te vinden. De overige 25 mensen zullen een beroep willen doen op woningen vanuit de opstapregeling.

De totale uitstroom vanuit zorginstellingen schatten wij daarmee op circa **160 personen**. In de komende jaren zal dit aantal licht oplopen. Wij schatten in dat hiervan **125 mensen** jaarlijks een beroep willen doen op wonen met ambulante begeleiding, een opstapwoning of een opstapstudio, zijnde:

- 65 uitstromende jongeren vanuit jeugdhulp met verblijf of vanuit kamertraining of een fasehuis;
- 35 uitstromende BW-cliënten;
- 25 uitstromende dak- en thuislozen.

8.2 De beschikbare goedkope woningvoorraad

In Haarlemmermeer staan veel sociale huurwoningen. Maar lang niet al deze woningen zijn geschikt voor uitstromers. Uitstromers zoeken woningen met een goedkope of betaalbare huur, van een woningcorporatie die hen bedienen kan. We zien in Haarlemmermeer ca 416 goedkope sociale huurwoningen met een huur tot € 424 en nog eens ca 5.260 woningen met een betaalbare huur (€ 424 tot € 607) die voor uitstromers kunnen worden ingezet. Echter, het aantal woningen dat vrijkomt in deze segmenten is aanzienlijk laag. In 2019 kwamen er in totaal 671 woningen vrij in Haarlemmermeer, hiervan kwamen 12 woningen vrij in het goedkoopste segment (tot € 424), en nog eens 243 woningen in het betaalbaar segment (€ 424 tot € 607). In de volgende kaart wordt inzichtelijk gemaakt in welke kernen de goedkope en betaalbare corporatiewoningen staan:

- De goedkope en betaalbare sociale huurvoorraad concentreert zich in de grote kernen Hoofddorp, Nieuw-Vennep, Badhoevedorp en Zwanenburg. De overige kernen West en Zuidoost blijven hierin achter. In Cruquius staan geen goedkope of betaalbare sociale huurwoningen.
- De meeste goedkope sociale huurwoningen staan in Hoofddorp en Zwanenburg. Opvallend is dat Nieuw-Vennep en Badhoevedorp hierin achterblijven.
- Het merendeel van de betaalbare woningen staat in Hoofddorp en Nieuw-Vennep. In verhouding tot het aantal goedkope woningen staan er veel betaalbare woningen in de kleinere kernen Lissersbroek, Rijsenhout, Vijfhuizen en de overige kernen Noord.

De stand van zaken betreffende uitstroom

De gemeente heeft in 2018 ingeschat dat gemiddeld 60 tot 65 mensen uitstromen uit intramurale zorg. Deze inschatting is gebaseerd op de informatie uit de onderzoeksbijlage van de visie 'wonen met zorg', waar nodig aangevuld met inschattingen van beleidsmedewerkers, en is als volgt onderverdeeld:

- 25 - 30 jeugdigen (18-/18+)
- 10 volwassenen uit BW
- 25 inwoners uit MO

Deze inschatting komt redelijk overeen met de bevindingen van dit onderzoek; alleen de uitstroom vanuit BW schatten wij in dit onderzoek fors hoger in. Om voor deze uitstromers woningen te vinden zijn er prestatieafspraken met Ymere gemaakt over het beschikbaar stellen van woningen. Voor 2019 en 2020 is afgesproken dat Ymere 60 woningen beschikbaar stelt via de 'opstapregeling'. Uitstromers krijgen via deze regeling een zelfstandige goedkope woning, mits zij aan de voorwaarden voldoen en woonbegeleiding nodig hebben en ontvangen vanuit een tweejarig 'driehoekscontract' tussen Ymere, de zorgaanbieder en de cliënt.

In 2019 zijn ruim 50 mensen uitgestroomd. 34 mensen deden dat via de opstapregeling met een driehoekscontract. De overige mensen kwamen via directe bemiddeling aan een woning. Het totale aantal uitstromers in 2019 is lager uitgevallen doordat dit jaar gold als een opstartperiode.

Momenteel staan er 20 mensen op de wachtlijst. Vrijkomend woningaanbod wordt doorlopend gematcht aan de wachtenden. Deze doorstroom verloopt doorgaans goed; voor bijna alle cliënten was binnen de afgesproken 3 - 6 maanden een woning beschikbaar.

Figuur 8.1: Goedkope en betaalbare corporatiewoningen naar kern



8.3 Druk op de sociale huur

We zien een grote spanning op de (geringe) goedkope woningvoorraad van de gemeente Haarlemmermeer. De uitstroom van kwetsbare zorgvragers drukt relatief zwaar op het aanwezige goedkope aanbod. Desondanks worden er jaarlijks toch 60 woningen beschikbaar gesteld door Ymere voor de uitstroom van zorgvragers. De komende jaren verwachten wij echter dat er meer woningen nodig zullen zijn om aan de vraag te blijven voldoen. Kamergewijs verhuren van zelfstandige woningen aan kwetsbare jongeren kan hierin de druk enigszins verlichten, maar het huidige totale goedkope woningaanbod (416 woningen) biedt op het eerst gezicht niet veel mogelijkheden om de regeling te verruimen. Samen met de corporatie moet worden bekeken hoe hier invulling aan gegeven kan worden, en hoe zich dat verhoudt tot de realisatie van sociale huur binnen de nieuwbouwoopgave in Haarlemmermeer.

8.4 Beleidsopgave uitstroombmogelijkheden

Let op de spreiding om sociale inclusie te waarborgen

De ongelijke verdeling van de goedkope voorraad over de deelgebieden brengt het risico met zich mee dat kwetsbare groepen onevenredig vaak terecht komen in de wijken waar veel sociale huurwoningen aanwezig zijn. In het kader van dit onderzoek is geen enquête gehouden onder (potentiële) uitstromers om in kaart te brengen in welke wijk zij het liefste zouden willen wonen; wij vernemen echter dat men vaak wil terugverhuizen naar een vertrouwde omgeving, waar het gemakkelijker is om een sociaal netwerk te vormen. Dat kan de wijk van herkomst zijn of dichtbij de huidige woonomgeving. In het faciliteren van de uitstroom is het wenselijk hier aandacht voor te hebben.

Beschikbaar houden van goedkope huurwoningen

Per jaar komen 60 woningen vrij in Haarlemmermeer om de uitstroom uit zorginstellingen op te vangen (via de opstapregeling). Wij verwachten dat de vraag naar goedkope woningen zal gaan stijgen door meer regionale spreiding van zorgdoelgroepen. Daarmee is het belangrijk dat de goedkope woningvoorraad beschikbaar blijft in Haarlemmermeer, het gebruik van de opstapregeling goed wordt gemonitord en indien nodig en mogelijk het aantal van 60 woningen de komende jaren wordt uitgebreid.

9 Kwalitatieve woonbehoefte

De kwalitatieve woonbehoeften van zorgvragers vormen de randvoorwaarden waaraan moet worden voldaan om het langer en weer thuis wonen succesvol te maken. In dit hoofdstuk brengen we de behoefte van kwetsbare doelgroepen in beeld ten aanzien van de woning, de fysieke en sociale woonomgeving en de mate van zorg en ondersteuning. Deze kaders zijn bedoeld als een bouwsteen bij de realisatie of transformatie van woonvormen.

In dit onderzoek zijn wij met zorgdoelgroepen het gesprek aangegaan over hun woonbehoefte tijdens diverse klantenpanels. De opgehaalde informatie is vergeleken en aangevuld met eerdere bevindingen uit de 'Visie Wonen met Zorg' van de gemeente Haarlemmermeer en de eigen bevindingen van Companen in vele woonzorgtrajecten door het land. In de volgende paragrafen zetten wij de kwalitatieve woonbehoefte uiteen van de volgende doelgroepen:

- Ouderen en mensen met een lichamelijke beperking
- Mensen met een (licht) verstandelijke beperking
- Mensen in Beschermd Wonen
- Mensen met autisme
- Kwetsbare jongeren (tot 27 jaar)

Gemeenten, zorgaanbieders, corporaties en ontwikkelende partijen kunnen deze informatie gebruiken om woningbouwplannen te toetsen of kwalitatief te versterken. Echter er zal per woonlocatie moeten worden bekeken welke kwalitatieve invulling het meest geschikt is.

9.1 Ouderen en mensen met Lichamelijke Beperking

De woonvraag van de groep ouderen valt uiteen in diverse woonvormen, waaronder het zelfstandig wonen, het (kleinschalig) geclusterd wonen en wonen in een aanleunwoning. Tijdens het klantenpanel is er gesproken met een groep van zeven ouderen met verschillende woonachtergronden. De woonwensen van de mensen met een lichamelijke beperking komen vaak overeen met die van de ouderen, om deze reden is deze paragraaf bedoeld voor deze twee doelgroepen.

Eisen aan de woning

Soort woning

75-plussers hebben behoefte aan een geschikte woning, zodat zij comfortabel kunnen blijven wonen bij een oplopende zorgvraag. De ideale woning is gelijkvloers, heeft drie kamers en bij voorkeur een eigen balkon of tuin. 75-plussers die willen verhuizen, kiezen het liefste voor een huurappartement met lift. Zij stappen daarbij vaak over van een koop- naar een huurwoning. Een klein deel van de (vermogende) 75-plussers kiest nog voor een koopwoning.

Mensen met een lichamelijke beperking wonen vaker in een sociale huurwoning, omdat zij doorgaans een lagere inkomenspositie hebben. De woning moet doorgankelijk en toegankelijk zijn: vanuit de woonkamer zou men zonder traplopen in de keuken, toilet, de badkamer en ten minste één slaapkamer moeten kunnen komen. De woning hoeft niet per se grondgebonden te zijn. Ook een appartement met lift is geschikt voor mensen met lichamelijke beperking. De gewenste grootte van de woning is afhankelijk van de huishoudenssamenstelling. In Haarlemmermeer bestaat behoefte aan grote woningen voor gezinnen waarin één of twee mensen beperkt zijn.

Woonvorm

Woonvormen die hierbij passen zijn appartementen (huur of koop), voor ouderen geschikte (grondgebonden) koopwoningen en meer geclusterde (kleinschalige) woonvormen. Uit de analyses en het klantenpanel blijkt dat ouderen in Haarlemmermeer ook graag in een aanleunwoning (geclusterd met zorg nabij) willen wonen. Als voornaamste redenen worden sociaal contact, zorg en comfort genoemd. Haarlemmermeer heeft momenteel een beperkt aanbod in deze woningen en wij verwachten hierin tekorten voor de toekomst. Het is kansrijk om deze woonvormen mee te nemen in transformatie- en/of nieuwbouwopgave.

Betaalbaarheid

Een nieuwe woning is vaak duurder dan de huidige woning en daarmee speelt betaalbaarheid een belangrijke rol bij het verhuisgedrag. Het liefst betalen verhuisgeneigde ouderen tussen de € 500 á € 750 per maand aan woonlasten, inclusief gas, water en licht. Duurdere woningen vormen een financiële drempel voor veel ouderen om te verhuizen. Daarbij is het van belang dat de goedkoopste geschikte woningen ook toegankelijk en beschikbaar blijven voor de mensen met een lichamelijke beperking.

Woonomgeving

De behoefte omtrent de woonomgeving valt uiteen in zowel de fysieke woonomgeving als de sociale woonomgeving. Beiden zijn van belang om het langer thuiswonen mogelijk te maken.

Fysieke woonomgeving

In elke wijk wonen mensen met mobiliteitsbeperkingen. Het is daarom wenselijk om in elke wijk aandacht te hebben voor de toegankelijkheid, zoals het wegnemen van drempels in de openbare ruimte en een goede spreiding van voorzieningen. De nabijheid en bereikbaarheid van de voorzieningen ligt

voor mobiliteitsbeperkten op ongeveer 500m. De noodzakelijke voorzieningen beslaan de supermarkt, huisarts en de apotheek. Een ontmoetingsruimte of een OV-halte in de nabijheid is gewenst. Voor mensen met psychogeriatricië geldt dat de nabijheid van een woonzorgcentrum en dagopvang gewenst is.

Sociale woonomgeving

In de sociale woonomgeving zoeken senioren sociale contacten, ondersteuning en veiligheid. Voor de mensen met lichamelijke beperking geldt dat aanwezigheid van mantelzorg of familie het langer zelfstandig wonen bevordert.

Zorg en ondersteuning

De zorgvraag neemt toe naarmate mensen ouder worden. Hoe ouder iemand wordt, hoe meer vraag naar zorg en ondersteuning er komt. 75-plussers met een lichamelijke beperking vragen daarbij naar hulp in het huishouden, helpen met boodschappen, persoonlijke verzorging en verpleging. De mate van de beperking is bepalend voor welke zorg precies nodig is.

Technologische oplossingen kunnen in een deel van de ondersteuningsvraag voorzien. Voor de huidige generatie ouderen zijn technologische oplossingen in de zorg en ondersteuning echter veelal te ingewikkeld en te duur. Zij geven aan hier moeilijk mee om te kunnen gaan en dementerenden kunnen het veelal niet meer aanleren. De veelvoud aan keuzes creëert onvoldoende zicht op wat goed is en wat werkt. Een uitleenservice kan hier een oplossing voor zijn. In Haarlemmermeer biedt de Slimotheek hierin mogelijkheden. Bij de Slimotheek kunnen ouderen of hun mantelzorgers slimme eHealth producten lenen. Na een uitleenperiode kunnen de ouderen beslissen of ze het product willen aanschaffen.

9.2 (Licht) verstandelijk beperkten

Om de kwalitatieve woonbehoefte van verstandelijk beperkten in beeld te brengen is er gesproken met een groep van circa 10 personen. De woonvormen van de deelnemers lopen uiteen van groepswonen en thuis wonen tot studio's en appartementen in gespikkelde vorm. Op basis van de gesprekken en onze ervaringen elders in het land herleiden wij de volgende kwalitatieve woonwensen. De bevindingen zijn aangevuld met de informatie uit de Visie Wonen met Zorg.

Eisen aan de woning

Soort woning

Een groot deel van de mensen met een (licht) verstandelijke beperking woont in een sociale huurwoning, en doet dat soms via een contract bij een zorgorganisatie. Een deel van de doelgroep geeft aan het liefst een woning te willen met drie kamers. Echter niet iedereen heeft concrete wensen ten aanzien van de woning.

Woonvormen

De diversiteit aan woonvormen is groot onder de doelgroep, aansluitend op de uiteenlopende verstandelijke vermogens en de zorgvraag. Waar de één zelfstandig wilt wonen met ambulante begeleiding, woont de ander liever in een begeleid wonen complex (of groepswonen) met een eigen kamer. Daarmee is variatie in woonaanbod gewenst.

Betaalbaarheid

Het inkomen van deze groep ligt tussen het bijstandsniveau en de minimum-inkomensgrens. Hierdoor zijn ze vaak aangewezen op woningen tot de kwaliteitskortingsgrens (€ 432) of de eerste aftoppingsgrens (€ 607).

Woonomgeving

Fysieke woonomgeving

In de fysieke woonomgeving is nabijheid en bereikbaarheid van de voorzieningen gewenst op fietsafstand. Een deel van de verstandelijk beperkten gaat lastig om met prikkels in de woonomgeving. Locaties in en rondom een winkelcentrum worden daarom afgeraden. Verstandelijk beperkten zijn gevoeliger voor de leefbaarheid van een buurt en voelen zich in het algemeen onveilig. Een gevoel van veiligheid op straat is daarom belangrijk.

Sociale woonomgeving

In de sociale omgeving zoeken de mensen met een (licht) verstandelijke beperking vooral contact met gelijkgestemden. Een bereikbaar aanspreekpunt of een vertrouwenspersoon is belangrijk.

Zorg en ondersteuning

Mensen met een (licht) verstandelijke beperking hebben vaak behoefte aan begeleiding en structuur. Voor de mensen die gespikkeld of zelfstandig wonen is het belangrijk dat de hulp op afroep aanwezig is. Ook hulp bij het huishoudens en structuur in het dagelijks leven is wenselijk.

9.3 Beschermd wonen

Voor de woonwensen voor de doelgroep Beschermd Wonen is een klantenpanel gehouden met twee inwoners uit Beschermd Wonen. Vanwege de beperkte opkomst, is deze paragraaf ook aangevuld met inzichten uit de Visie Wonen met Zorg en gesprekken uit soortgelijke onderzoeken in andere gemeenten.

Eisen aan de woning

Soort woning

De BW-doelgroep is doorgaans aangewezen op een sociale huurwoning of een woning via de zorgorganisatie. De mensen uit BW hebben het liefst een zelfstandige woning nabij een woonzorgcentrum, met 2 à 3 kamers en een kleine onderhoudsvriendelijke tuin of balkon.

Betaalbaarheid

Voor mensen in Beschermd Wonen zit de bekostiging van het wonen inbegrepen in de beschikking. Deze doelgroep doet een beroep op een zelfstandige woning op het moment dat zij uitstromen uit Beschermd Wonen of zorg ontvangen vanuit een thuissituatie. Zelfstandig wonende BW-cliënten hebben, zeker in het begin, doorgaans een beperkt inkomen. Zij doen veelal een beroep op woningen tot de kwaliteitskortingsgrens (tot € 432).

Woonomgeving

Fysieke woonomgeving

In de fysieke woonomgeving is loopafstand tot de voorzieningen gewenst, waarbij een supermarkt de primaire basisvoorziening is.

Sociale woonomgeving

BW-cliënten hebben door de kwetsbare eigen positie doorgaans minder binding met de burens of de buurt. De sociaal aangelegde cliënt zoekt dit wél meer uit zichzelf op. In de sociale omgeving is het gevoel van veiligheid en acceptatie belangrijk, zodat sociale contacten zich kunnen gaan ontplooiën.

Zorg en ondersteuning

De mensen uit Beschermd Wonen hebben behoefte aan structuur, die rondom werk en/of dagbesteding kan worden vormgegeven. Persoonlijke en

ambulante begeleiding thuis bevordert het zelfstandig wonen van deze doelgroep. De begeleiding wordt gesplitst over verschillende taken. Zo kan een cliënt persoonlijke begeleiding ontvangen voor de problematiek, en begeleiding bij administratieve en/of huishoudelijke zaken. Deelnemers aan het klantengesprek geven aan dat zij dit liever minder verdeeld zien worden en dat zij zelf de regie houden over de verdeling hiervan.

9.4 Autisme

De woonwensen van de mensen met Autisme zijn bepaald op basis van klantenpanels met de ouders van kinderen met Autisme die zowel intramuraal wonen als begeleid wonen.

Eisen aan de woning

Soort woning

Voor mensen met autisme is het belangrijk dat woningen goed geïsoleerd zijn voor geluid en goed hang- en sluitwerk hebben. Door in deze voorwaarden te voorzien wordt achterdocht onder de doelgroep voorkomen, hetgeen een 'trigger' kan zijn om terug te vallen. Deze doelgroep heeft vaak baat bij een overzichtelijke kleine woning, en de wooncarrière is daarmee vergelijkbaar met die van jongeren. Voor mensen met autisme die niet zelfstandig kunnen wonen is groepswonen gewenst.

Betaalbaarheid

Mensen met autisme zijn doorgaans aangewezen op de goedkoopste woningvoorraad, omdat zij vanwege hun sociale beperkingen minder geschikt zijn voor sommige werkplekken en daardoor meer problemen ervaren in het vergaren van inkomen.

Woonomgeving

Fysieke woonomgeving

In de fysieke woonomgeving is loopafstand tot voorzieningen gewenst, waarbij een supermarkt de primaire basisvoorziening is.

Sociale woonomgeving

In de sociale omgeving worden acceptatie en een veilig gevoel als erg belangrijk beschouwd.

Zorg en ondersteuning

Ouders geven aan dat de doelgroep goed moet worden voorbereid voor het zelfstandig wonen. Daarbij is begeleiding bij huishoudelijke en administratieve taken een vereiste. Deze mensen hebben behoefte aan structuur en begeleiding van een vertrouwd persoon.

9.5 Kwetsbare jongeren tot 27 jaar

De woonwensen van kwetsbare jongeren tussen de 16 - 27 jaar zijn vormgegeven door klantenpanels, de Visie Wonen met Zorg en tussentijdse afstemming met de gemeente Haarlemmermeer.

Eisen aan de woning

Soort woning

De jongeren geven aan al snel tevreden te zijn met een klein appartement of een studio. Het hebben van een balkon en/of een gezamenlijke tuin is gewenst.

Woonvorm

De jongeren beseffen dat het onrealistisch is om alle jongeren met een begeleidingsvraag in een zelfstandige woning te huisvesten. Er is een breder pallet aan woonvormen nodig om de begeleiding en opmaat naar zelfstandigheid goed te (blijven) bieden. In Haarlemmermeer bestaat er behoefte aan

kleinschalige woonvormen, zoals geschakelde woonhuizen begeleid wonen, gezinshuizen of kamerbewoning.

Betaalbaarheid

Jongeren lopen vaak tegen financiële problemen aan als zij willen uitstromen uit een jeugdzorgvoorziening of doorstromen vanuit de thuissituatie. Zij krijgen meestal geen Wajong meer en zijn daardoor aangewezen op studiefinanciering of de bijstand. Met deze inkomsten komen zij via de reguliere wegen moeilijk aan woonruimte, mede omdat het aanbod in onzelfstandige woonruimte (kamers) nauwelijks aanwezig is. Zij zoeken woonruimte met een huurprijs die (ver) onder de kwaliteitskortingsgrens ligt.

Woonomgeving

Fysieke woonomgeving

De jongvolwassenen hebben in tegenstelling tot de overige doelgroepen weinig eisen aan de fysieke woonomgeving, enkel de aanwezigheid van openbaar vervoer is zeer gewenst.

Sociale woonomgeving

De sociale woonomgeving is wél (zeer) belangrijk voor jongeren. Verreweg de meeste jongeren willen in de buurt wonen van familie of vrienden. Daarnaast is het belangrijk dat de woonomgeving prikkelarm is, zodat sommige jongeren niet terugvallen in ongewenst gedrag.

Zorg en ondersteuning

Jongeren ervaren veel barrières in de overgang naar zelfstandigheid. Begeleiding en voorbereiding is daarom essentieel van belang. De gemeente Haarlemmermeer zet nu in op het maken van perspectiefplannen voor de jongeren van 16 jaar of ouder. Het is van belang het wonen een plek te geven

in deze perspectiefplannen, en om over deze woonbehoefte in gesprek te blijven met huisvesters.

Bijlage 1: Aanbodoverzicht

Aanbod voor ouderen

Zorgaanbieder / corporatie	Totaal aantal plekken	Geclusterd wonen met zorg: PG	Geclusterd wonen met zorg: Somatische zorg	Tijdelijk zorg	Geclusterd aanbod met zorg nabij	Geclusterd aanbod voor senioren zonder zorg
PCSOH	317	50	40	8	39	180
Cordaan	168	44	100	24		
Meerlanden	185	86	86	13		
Amstelring	286	159	88	32	7	
WoonzorgNL	430				430	
Ymere	1.078				293	785
Totaal	2.464	339	314	77	769	965

Aanbod voor verstandelijk beperkten

Zorgaanbieder	Totaal aantal plekken	Geclusterd wonen (24-uurszorg)	Beschut Wonen (Geclusterd)	Beschut Wonen (Gespikkeld)
's Heeren Lpp	29	29		
Hartekamp Groep	32			32
Ons Tweede Thuis	382	151	219	12
Totaal	443	180	219	44

Aanbod voor Lichamelijk beperkten

Zorgaanbieder	Totaal aantal plekken	Geclusterd wonen (24-uurszorg)	Beschut Wonen (Geclusterd)	Beschut Wonen (Gespikkeld)
Ons Tweede Thuis	24	24		
Totaal	24	24		

Aanbod Beschermd Wonen

Zorgaanbieder	Totaal aantal plekken	Beschermd Wonen (Wmo)	Beschut Wonen (Geclusterd)	Beschut Wonen (Gespekkeld)
RIBW/KAM	115	99	4	12
Chapeau Woonkring*	20		20	
Jong-en-Aut	6			6
Leger des Heils	13	13		
's Heeren Loo	2	2		
Maatwerk in Zorg	13	13		
Ons Tweede Thuis	14			14
Stichting MeerBalans**	5		5	
Totaal	188	127	29	32

* Dit betreft een nieuwe locatie van deze zorgaanbieder, die momenteel in ontwikkeling is.

** Betreft een locatie voor mensen met autisme

Aanbod Jeugdhulp-met-verblijf

Jeugdhulpaanbieder	Totaal aantal plekken	Geclusterd wonen (24-uurszorg)	Beschut Wonen (Geclusterd)	Beschut Wonen (Gespekkeld)
Kenter Jeugdhulp	14		14	
Spirit	9		3	6
Jong-en-Aut	2	2		
Ons Tweede Thuis	20	20		
Leger des Heils	3	3		
Totaal	48	25	17	6

Aanbod Maatschappelijk Opvang

Zorgaanbieder	Totaal aantal plekken	Gezinsopvang
RIBW/KAM	30	30
Totaal	30	30

Bijlage 2: De Doorzonscan

De Doorzonscan is een beproefd meetinstrument waarmee gemeenten en woningcorporaties op een snelle manier kunnen achterhalen welk deel van de woningvoorraad al geschikt is voor mensen met een functiebeperking, en welke woningen met een kleine ingreep geschikt zijn te maken. Iedere woning wordt op basis van een aantal kenmerken van de woningen (bouwjaar, oppervlakte en woningtype) ingedeeld in één van de categorieën. Hieronder staan de kenmerken waaraan woningen moeten voldoen om een specifieke kwalificatie te krijgen.

Geschikte woning

Alle primaire voorzieningen (slaapkamer, woonkamer, toilet, badkamer en keuken) liggen gelijkvloers of zijn zonder traplopen bereikbaar. De woning is geschikt voor bewoners met geringe beperkingen bij het lopen, die als hulpmiddelen eventueel wandelstok of kruk(ken) gebruiken. De woningen voldoen aan tenminste één van de volgende kenmerken:

- woning is aangemerkt als seniorenwoning of nultredenwoning;
- appartementen/(galerij)flats (als deze over een lift beschikken);
- (semi)bungalows, woonboerderijen.

Potentieel geschikte woning

Potentieel geschikte woningen zijn woningen die met relatief beperkte middelen geschikt te maken zijn. Hierbij is te denken aan het installeren van een traplift, of het verlagen of weghalen van drempels. Deze woningen voldoen aan de volgende criteria:

- eengezinswoning, is gebouwd na 1998;
- inhoud²¹ bij koopwoningen is groter dan 350 m³ en gebouwd na 1965;
- inhoud bij huurwoningen is groter dan 300 m³ en gebouwd na 1980;
- geschakelde woningen.

Niet-geschikte woning

De overige woningen zijn als niet-geschikt aangemerkt; deze woningen zijn vermoedelijk ook niet (eenvoudig) geschikt te maken.

De beoordeling van de woningvoorraad op geschiktheid op basis van wozegevens is een inschatting. Bezoek aan een woning zelf moet uitwijzen of de inschatting ook juist is. Daarnaast geeft de analyse uitsluitend inzicht in de kenmerken van de woning. Het is denkbaar dat ouderen de woning niet meer geschikt vinden omdat bijvoorbeeld het onderhoud van de woning of de tuin teveel wordt, of dat men dichterbij voorzieningen wil wonen; een woning die volgens de analyse 'geschikt' is kan in de beleving van de bewoners dan minder geschikt zijn. Andersom kan het zo zijn dat in een woning die volgens de analyse 'potentieel geschikt' is inmiddels al aanpassingen zijn gedaan (zoals de installatie van een traplift, of de drempels verwijderd). Hier kom je echter alleen achter door de woningen daadwerkelijk te bezoeken. Daar wordt in deze analyse geen rekening mee gehouden.

²¹ Uit landelijk onderzoek is gebleken dat er een relatie is tussen de inhoud en de potentiële geschiktheid van woningen.

Bijlage 3: Afkortingen en begrippen

- **Ambulantisering (GGZ):** afbouwbeleid van intramurale zorg. Een deel van de GGZ-cliënten die voorheen zorg met verblijf in een instelling kregen, worden voortaan ambulant begeleid in hun eigen woning.
- **BW:** Beschermd Wonen (GGZ). Wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorend toezicht en begeleiding.
- **Extramuralisering:** het streven om buiten de muren van een zorginstelling gelijkwaardige zorg te bieden, bijvoorbeeld in de eigen woning. Anders dan bij ambulantisering gaat het niet zozeer om individuele cliënten vanuit een instelling in de wijk te laten wonen, maar dat nieuwe cliënten minder snel worden opgenomen in een instelling.
- **GGZ:** Geestelijke gezondheidszorg. Betreft zowel de klinische zorg (Zvw), langdurige zorg (Wlz) als Beschermd Wonen (Wmo).
- **LG:** Lichamelijk Gehandicapt.
- **LVB:** Licht verstandelijk beperkt.
- **MPT:** Modulair Pakket Thuis. Verstrekkingvorm Zorg in Natura: een deelverstrekking die kan worden gecombineerd met het PGB.
- **MO:** Maatschappelijke opvang. Tijdelijke huisvesting van kwetsbare mensen, waaronder daklozen, jonge moeders of slachtoffers van huiselijk geweld.
- **PG:** Psychogeriatric. Mensen met een psychische stoornis die verband houdt met ouderdom, zoals dementie.
- **PGB:** Persoonsgebonden budget: een verstrekkingvorm in de Wet langdurige zorg en Wmo waarbij de cliënt of diens vertegenwoordiger het budget beheert.
- **Prestatieafspraken:** Afspraken tussen gemeenten, woningcorporaties en huurdersvertegenwoordigers zoals bedoeld in de Woningwet.
- **Scheiden wonen en zorg:** Cliënt betaalt zelf de huur en de kosten voor levensonderhoud (“hotelkosten”).
- **SOM:** Somatiek. Chronische lichamelijke aandoeningen.
- **VG:** Verstandelijk gehandicapt/beperkt.
- **VPT:** Volledig Pakket Thuis. Verstrekkingvorm Zorg in Natura: een totale verstrekking die thuis kan worden geleverd.
- **Wlz:** Wet langdurige Zorg.
- **Wmo:** Wet Maatschappelijke Ondersteuning.
- **Zvw:** Zorgverzekeringswet.

Woonvormen

- **Geclusterd wonen met 24-uurszorg:** Verpleeghuizen of woonzorgcentra, waarbij zorg altijd aanwezig is. In veel gevallen is een Wlz-indicatie een vereiste om hier te wonen.
- **Geclusterd wonen met zorg nabij of zonder zorg (ouderen):** Woonvorm waarbij de bewoner een eigen appartement of studio heeft met voorzieningen, maar ook met een ontmoetingsruimte in of bij het pand. De ouderen krijgen meestal ambulante zorg of zorg is 24 uur oproepbaar.
- **Geschikte woning (lichamelijk beperkten):** woning die geschikt is voor ouderen of andere zorgvragers met een (lichte) lichamelijke beperking. Alle primaire voorzieningen liggen gelijkvloers of zijn zonder traplopen bereikbaar.
- **Reguliere woning (ouderen):** ‘gewone’, niet-geclusterde woning. Het gaat hierbij zowel om gezinswoningen als om appartementen of studio’s waar ook mensen zonder zorgvraag kunnen wonen.
- **Hofjeswonen:** geclusterde appartementen of woningen rondom een gemeenschappelijke binnentuin.
- **Geclusterde woonvormen:** Een uiteenlopend palet aan woonvormen, van instellingszorg in groepswoningen tot geclusterde appartementen, hofjeswoningen of zorgboerderijen.

- **Gespikkeld wonen:** wonen in een reguliere, niet-geclusterde woning in de nabijheid van een woonvorm waarvandaan zorg en begeleiding geboden kan worden.
- **Beschermd wonen:** wonen in een veilige en beschermde omgeving voor mensen met een psychische of psychosociale problematiek. De cliënten wonen in een kamer en/of instelling omdat ze zelf niet in staat zijn zelfstandig te wonen.
- **Beschut wonen:** wonen in kleine woonvormen in beschermde omgeving, nabij andere cliënten en begeleiding. Cliënten zijn zelfstandiger, en is permanente begeleiding niet noodzakelijk.
- **Driefasenhuis/fasehuis of het kamertrainingscentrum:** in deze woonvormen worden jongeren stapsgewijs begeleid bij het ontwikkelen van meer zelfstandigheid. Het doel is dat zij zelfstandig kunnen gaan wonen. Er is 24 uur per dag begeleiding oproepbaar.

Bijlage 4: Geschiktheid en betaalbaarheid op wijkniveau in Hoofddorp en Nieuw-Vennep

In deze bijlage staan drie aanvullende dataoverzichten op wijkniveau. Binnen de kernen Hoofddorp en Nieuw-Vennep maken we hiermee de spreiding van geschikte (sociale) en betaalbare woningen meer inzichtelijk op lager schaalniveau.

Geschiktheid van de totale woningvoorraad per wijk in Hoofddorp en Nieuw-Vennep (in woningaantallen en aandelen)

Wijken	Geschikt voor ouderen		Geschikt te maken		Niet geschikt voor ouderen		Totaal	
	Aantal	Aandeel	Aantal	Aandeel	Aantal	Aandeel	Aantal	Aandeel
Hoofddorp Bornholm	518	15%	1383	41%	1487	44%	3388	100%
Hoofddorp Centrum	2726	43%	1779	28%	1863	29%	6368	100%
Hoofddorp Floriande	1701	25%	5000	73%	144	2%	6845	100%
Hoofddorp Graan voor Visch	524	37%	226	16%	663	47%	1413	100%
Hoofddorp Nassau en Tudorpark	126	20%	490	78%	10	2%	626	100%
Hoofddorp Omgeving	19	10%	88	45%	87	45%	194	100%
Hoofddorp Overbos	671	15%	1235	29%	2427	56%	4333	100%
Hoofddorp Pax	264	12%	1237	58%	623	29%	2124	100%
Hoofddorp Toolenburg	1255	21%	2112	35%	2592	43%	5959	100%
Totaal Hoofddorp	7804	25%	13550	43%	9896	32%	31250	100%
Nieuw-Vennep Centrum	636	25%	645	25%	1255	49%	2536	100%
Nieuw-Vennep Getsewoud	808	14%	4931	84%	116	2%	5855	100%
Nieuw-Vennep Linquenda	276	17%	668	41%	675	42%	1619	100%
Nieuw-Vennep omgeving	10	4%	75	33%	142	63%	227	100%
Nieuw-Vennep Welgelegen	537	28%	576	30%	828	43%	1941	100%
Totaal Nieuw-Vennep	2267	19%	6895	57%	3016	25%	12178	100%

Bron: WOZ-bestand, analyse Companen.

Geschiktheid van de sociale woningvoorraad per wijk in Hoofddorp en Nieuw-Vennep (in woningaantallen en aandelen)

Wijken	Geschikt voor ouderen		Geschikt te maken		Niet geschikt voor ouderen		Totaal	
	Aantal	Aandeel	Aantal	Aandeel	Aantal	Aandeel	Aantal	Aandeel
Hoofddorp Bornholm	313	38%	75	9%	425	52%	813	100%
Hoofddorp Centrum	712	53%	61	5%	570	42%	1343	100%
Hoofddorp Floriande	776	47%	796	48%	86	5%	1658	100%
Hoofddorp Graan voor Visch	264	67%		0%	132	33%	396	100%
Hoofddorp Nassau en Tudorpark	-	-	-	-	-	-	-	
Hoofddorp Omgeving	-	-	-	-	-	-	-	
Hoofddorp Overbos	617	38%	320	20%	680	42%	1617	100%
Hoofddorp Pax	264	49%		0%	276	51%	540	100%
Hoofddorp Toolenburg	466	35%	130	10%	732	55%	1328	100%
Totaal Hoofddorp	3412	44%	1382	18%	2901	38%	7695	100%
Nieuw-Vennep Centrum	323	43%	24	3%	409	54%	756	100%
Nieuw-Vennep Getsewoud	307	31%	613	61%	85	8%	1005	100%
Nieuw-Vennep Linqenda	220	54%	0	0%	184	46%	404	100%
Nieuw-Vennep omgeving	-	-	-	-	-	-	-	100%
Nieuw-Vennep Welgelegen	221	64%	22	6%	104	30%	347	100%
Totaal Nieuw-Vennep	1071	43%	659	26%	782	31%	2512	100%

Bron: WOZ-bestand, analyse Companen.

Sociale woningvoorraad in het goedkope en betaalbare prijssegment, per wijk in Hoofddorp en Nieuw-Vennep (in woningaantallen en aandelen)

Wijken	Huurprijs tot €424		Huurprijs tussen €424 tot €607		Totaal	
	Aantal	Aandeel	Aantal	Aandeel	Aantal	Aandeel
Hoofddorp Bornholm	68	15%	374	85%	442	100%
Hoofddorp Centrum	20	5%	402	95%	422	100%
Hoofddorp Floriande	25	5%	484	95%	509	100%
Hoofddorp Graan voor Visch	22	11%	174	89%	196	100%
Hoofddorp Nassau en Tudorpark	0	0%	3	100%	3	100%
Hoofddorp Omgeving	-	-	-	-	-	-
Hoofddorp Overbos	74	10%	668	90%	742	100%
Hoofddorp Pax	1	1%	198	99%	199	100%
Hoofddorp Toolenburg	16	3%	459	97%	475	100%
Totaal Hoofddorp	226	8%	2762	92%	2988	100%
Nieuw-Vennep Centrum	13	3%	390	97%	403	100%
Nieuw-Vennep Getsewoud	5	2%	298	98%	303	100%
Nieuw-Vennep Linqenda	0	0%	231	100%	231	100%
Nieuw-Vennep omgeving	-	-	-	-	-	-
Nieuw-Vennep Welgelegen	22	13%	150	87%	172	100%
Totaal Nieuw-Vennep	40	4%	1069	96%	1109	100%

Bron: inventarisatie onder corporaties

Bijlage 5: Zorggebruik

Hieronder volgt een overzicht van de indicaties voor langdurige zorg van de afgelopen drie kalenderjaren. De gegevens zijn afkomstig van Zorgkantoor Zorg en Zekerheid (ouderenzorg, verstandelijk beperkten) en van de gemeente Haarlemmermeer (GGZ, Jeugdzorg).

Tabel 1 Wlz-indicaties ouderenzorg naar zorgzwaarte (ZZP)

Wlz-indicatie	2015	2016	2017	2018	2019
VV01	20	20	15	15	5
VV02	55	40	30	25	20
VV03	75	55	35	20	15
VV04	165	165	155	170	200
VV05	370	360	350	370	400
VV06	200	190	200	170	180
VV07	70	55	55	40	35
VV08	20	15	10	10	15
VV09*	5	5	5	5	5
VV10	0	0	0	0	0
Totaal	980	905	855	825	875

Bron: CIZ-databank.

Tabel 2 Wlz-indicaties verstandelijk beperkten naar zorgzwaarte (ZZP)

Wlz-indicatie	2015	2016	2017	2018	2019
VG01	5	5	0	0	0
VG02	45	45	40	40	35
VG03	170	185	200	205	205
VG04	95	95	125	125	120
VG05	102	110	130	130	130
VG06	150	150	160	155	160
VG07	85	90	100	105	110
VG08	75	80	90	90	85
(SG)LVG	15	15	10	5	5
Totaal	750	775	855	855	850

Bron: CIZ-Databank.

Tabel 3 Wlz-Indicaties lichamelijk beperkten

	2015	2016	2017	2018	2019
Totaal	80	100	110	105	100

Bron: CIZ-Databank.

Tabel 4 Beschikkingen Jeugdzorg

	0 - 4 jaar	5 - 9 jaar	10 - 14 jaar	15 - 16 jaar	17 - 19 jaar
Pleegzorg	13	24	52	15	18
Overige jeugdzorg	2	10	28	31	49
Totaal	15	34	80	46	67

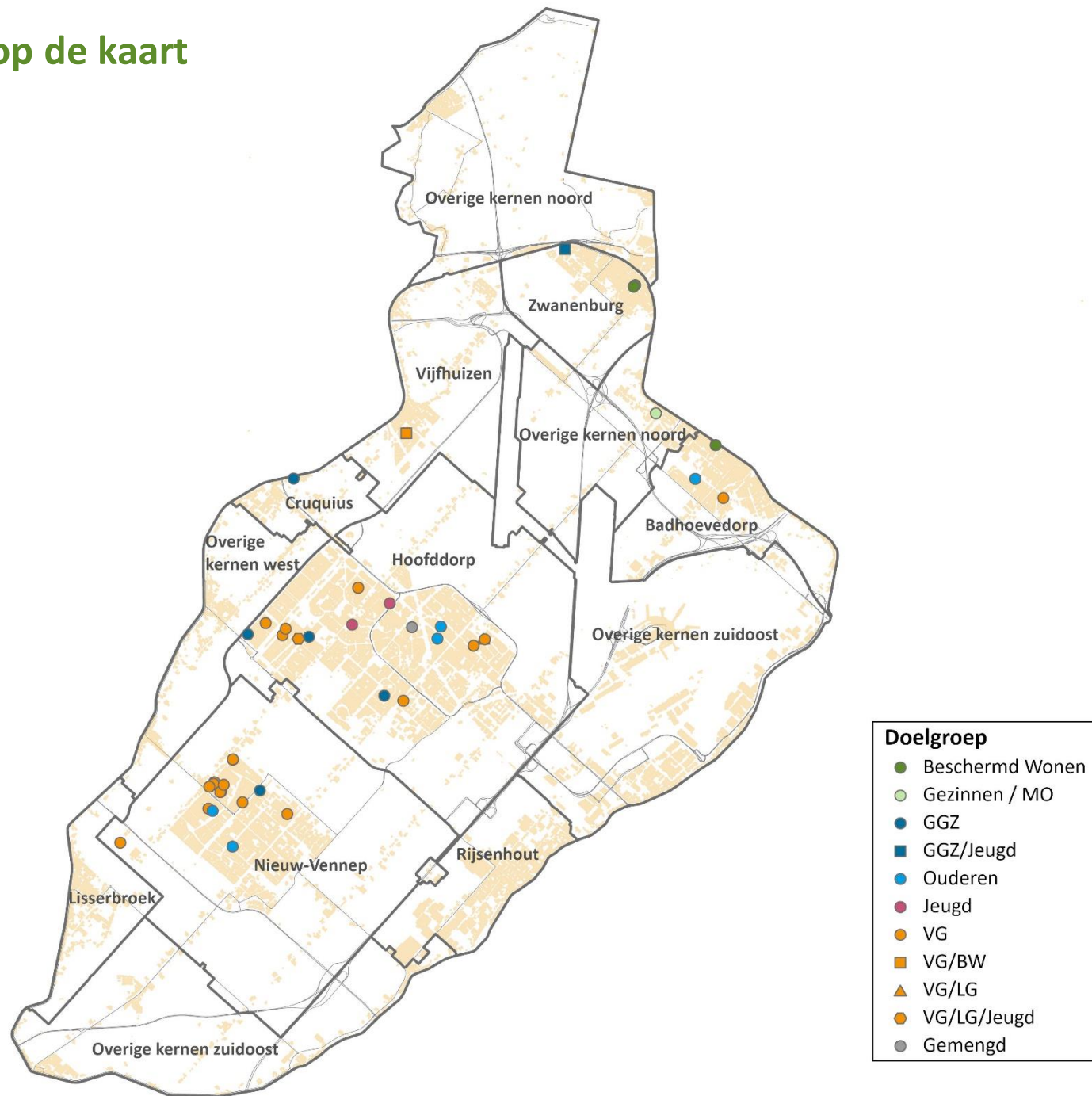
Bron: Gemeente Haarlemmermeer.

Indicaties Beschermd Wonen

Het aantal indicaties (206) voor Beschermd Wonen* is gebaseerd op het gesprek met centrumgemeente Haarlem en gemeente Haarlemmermeer. Dit aantal bevat zowel PGB als ZIN en is inclusief de wachtende.

*Geen tabel

Bijlage 6: Aanbod op de kaart

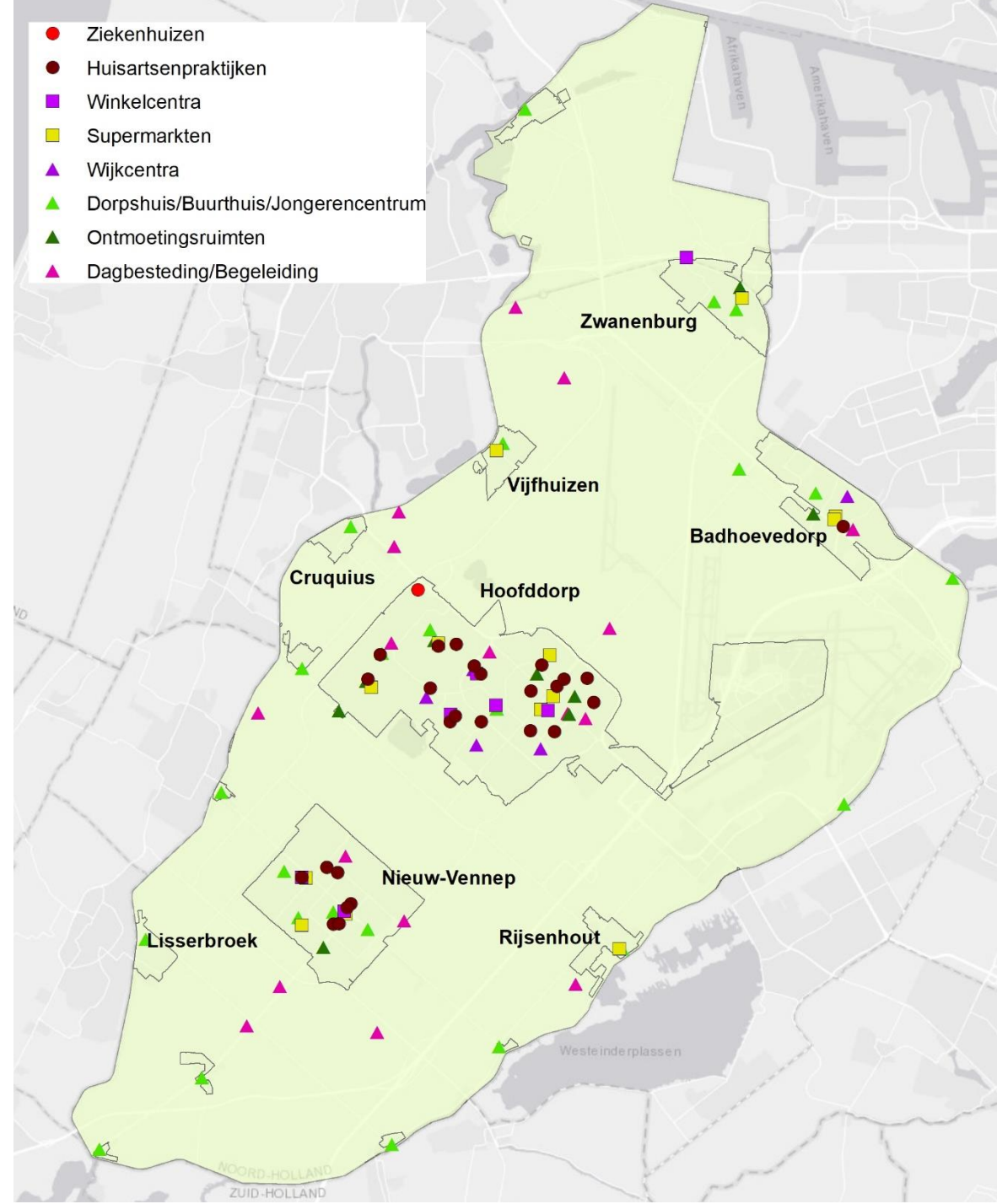


Voorzieningen Haarlemmermeer

Bijlage 7: Voorzieningen op de kaart

De kaart rechts geeft diverse voorzieningen weer in de gemeente Haarlemmermeer. Deze voorzieningen zijn relevant voor zorgdoelgroepen om anderen te kunnen ontmoeten (cirkels), in hun levensonderhoud te voorzien (vierkanten) of zorg te ontvangen (driehoeken).

- In elke kern is een ontmoetingsplek aanwezig. In Nieuw-Vennep en Hoofddorp zijn ontmoetingsplekken verspreid over de wijken en buurten. In Nieuw-Vennep beschikken Noord-Getsewoud en Pionier niet over een ontmoetingsruimte.
- In de meeste kernen zijn supermarkten aanwezig. In Lisserbroek en in Cruquius zijn deze voorzieningen niet ver verwijderd.
- Zorgvoorzieningen zijn goed aanwezig in Hoofddorp, Nieuw-Vennep en Badhoevedorp, maar niet aanwezig in de overige kernen. In Lisserbroek kan men gebruik maken van voorzieningen in Lisse.
- Dagbestedings- of begeleidingslocaties zijn wijdverspreid over de gemeente. Veel zorgboerderijen bevinden zich in landelijk gebied, maar hiervoor zijn vervoersmogelijkheden.



Manifest - Samen leven, wonen en zorgen in Haarlemmermeer

Uit het onderzoek, *huisvestingopgave wonen met zorg van 2020*, is naar voren gekomen dat er in Haarlemmermeer de komende 20 jaar een forse stijging van het aantal huishoudens met ouderen en andere kwetsbare doelgroepen ontstaat, wat zorgt voor een forse groei naar zorgvragers. Maar waar het aantal zorgvragers stijgt, neemt het arbeidspotentieel relatief af. Er dreigt een tekort aan zorgpersoneel en het aantal beschikbare mantelzorgers zal teruglopen. De zorgkosten zullen verder stijgen en dreigen onbetaalbaar te worden. Als we samen een goed leven willen leiden, zelfstandig kunnen wonen en voor elkaar kunnen blijven zorgen, dan moeten we de zorg slimmer en efficiënter gaan organiseren, het woonaanbod aanpassen aan veranderende woonwensen en onze leefomgeving anders inrichten. Wij, bestuurders van zorgaanbieders, corporaties, ontwikkelaars, zorgkantoor en gemeente hebben de handen in een geslagen om samen het tekort aan passende woonruimte gezamenlijk aan te pakken.

1. De gezamenlijke opgave

In 2020 was er voor alle doelgroepen een tekort aan passende woonruimte met zorg & ondersteuning en dit tekort loopt verder op richting 2040. In 2040 is een tekort voorzien voor 980 ouderen met 24 uren zorg en een tekort van 2195 woningen in geclusterde woonvormen voor ouderen. Voor verstandelijk beperkten zijn er in 2040 voor zo'n 310 cliënten passende woonvormen tekort en zo'n 130 zelfstandige gespikkelde woningen. Voor de groep cliënten in beschermd Wonen stijgt het tekort naar 110 in 2040. Ook voor kwetsbare jongeren zijn er te weinig geschikte woningen. Hoewel deze cijfers uit onderzoek naar voren komen, is het een prognose die altijd nog omhoog of omlaag kan bewegen. Naast deze kwantitatieve opgave hebben we ook een kwalitatieve opgave: hoe kunnen de inwoners van Haarlemmermeer zo thuis mogelijk wonen wanneer zij zorg of ondersteuning nodig hebben? En hoe sluit de woonomgeving daarop aan?

Deze opgave geeft ons drie ambities:

1. Het stimuleren van zo lang mogelijk zelfstandig thuis wonen, met meer nadruk op welzijn.
2. Het realiseren van andere en nieuwe (woon)vormen van ondersteuning voor de cliënt. Zorgvormen die wonen thuis en in een instelling verbindt en ondersteunen in een geleidelijke overgang naar intramuraal wonen.
3. Het zorgen voor het beschikbaar houden van voldoende intramurale capaciteit, aanvullend op de twee bovengenoemde ambities.

Uit deze drie ambities ontstaan ook dilemma's. Deze gaan we niet uit de weg, maar maken we met elkaar bespreekbaar.

Tegen de achtergrond van deze gezamenlijke opgave en de ambities hebben wij de volgende actielijnen geformuleerd waarop we verder onze visie gaan uitwerken en inspanning gaan richten (nadere uitwerking in de bijlage):

- Ontwikkelen van een gezonde balans tussen vraag en aanbod voor wonen en zorg & ondersteuning (incl. geclusterd wonen ouderen).
- Zorgen voor voldoende betaalbaar wonen/ huisvesting voor mensen die een vorm van begeleiding nodig hebben.
- Bevorderen van doorstroming onder ouderen naar passende woningen of woonvormen.
- Verbetering van woonomgeving en infrastructuur rond zorg, welzijn en ondersteuning.

1. Onze uitgangspunten

Het is onze ambitie om de samenwerking te organiseren en een werkwijze te volgen waar we

- de mensen betrekken om wie het gaat
- het principe van positieve gezondheid als uitgangspunt nemen
- creativiteit en omdenken stimuleren
- Inclusiviteit en diversiteit bevorderen

Participatie We zorgen dat burgers en vertegenwoordigers worden meegenomen in het plan- en besluitvormingsproces van een project, inspanning of initiatief. Woningbouwcorporaties, zorg- en welzijnspartijen, gemeenten, zorgverzekeraar en zorgkantoor stellen de kaders hiervoor en nemen een faciliterende rol aan. We zorgen voor behoud van eigenaarschap en betrokkenheid bij de mensen die moeten gaan leven (wonen, werken, zorgen) waar en vooral hoe dat bedacht wordt.

Positieve gezondheid Door vanuit onze bredere benadering initiatieven en projecten te ontwikkelen dragen we bij aan het vermogen van mensen om de regie te voeren over hun eigen fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven om te gaan.

Samen leven, wonen, zorgen We denken en handelen vanuit deze opgave, waar ieder een stukje eigenaar van is en waar ieder een deel van de oplossing kan bieden.

Samenwerking We werken niet samen omdat we weten hoe het zit en wat werkt. We werken samen omdat we nog antwoorden zoeken op die vragen (kort cyclisch proberen).

Elkaar Stimuleren We zoeken creativiteit, innovatie en inspiratie in het netwerk en dat heeft ook effect op de projecten die we samen oppakken.

Geef elkaar de ruimte We houden rekening met de verschillende tijdsperspectieven van de deelnemende organisaties.

2. De organisatie van onze samenwerking

Wij hebben daarvoor een vorm gevonden die ons in staat stelt om gezamenlijk effectief te zijn en hebben daarvoor de volgende leidende principes bepaald:

Organisatie volgt ambitie We willen dat de organisatie van onze samenwerking aansluit bij de ambities die wij hebben op gebied van wonen; we hebben geen behoefte aan nieuwe structuren die zichzelf in stand houden. Dit betekent ook dat we van tijd tot tijd evalueren of we nog steeds zijn georganiseerd in lijn met onze ambities.

Niet zwaarder dan nodig "Think big, start small, move fast". In de geest van die uitspraak zoeken we een manier van samenwerken die effectief is, tegelijkertijd flexibel en lichtvoetig, klein beginnen met een concreet knelpunt of verbetermogelijkheid. De professionals (wonen, zorg én cliënt) zijn samen aan zet om een compact thema aan te pakken. We laten ons netwerk organisch groeien tot een breder samenwerkingsverband en behoeden ons voor ingewikkelde governance discussies vooraf.



We pakken iets aan als het interessant genoeg is Hoe groot de urgentie ook is, we zoeken een vorm waarin we vooral energie mobiliseren. Daarbij helpt het wanneer we duidelijk zijn over onze belangen, en de belangen van deelnemers serieus nemen, elkaars taal leren begrijpen en daarvoor aandacht blijven houden in de organisatie van de samenwerking.

Onze samenwerking is *het netwerk* zelf, alle betrokkenen die op enige manier willen bijdragen, wij als professionals die ons verbonden voelen met deze opgave. Ons netwerk is een platform waarop deelnemers elkaar inspireren en mobiliseren. Hierin is ruimte voor reflectie en leren en dat gedijt bij diversiteit en variatie. Het is ook de plek waar we coalities tot stand laten komen die aan concrete projecten gaan werken, en waar coalities terugkomen met de opgedane ervaringen en lessen. De regie van ons netwerk zien we als volgt voor ons.

Regieteam Er is een klein regieteam dat de dagelijkse activiteiten in het netwerk coördineert en de overeengekomen taken invult. Het regieteam is gericht op het goed functioneren van het gehele netwerk, en draagt zorg voor de continuïteit van de activiteiten. Leden van het regieteam zijn in nauw contact met de deelnemers van het netwerk, hebben gevoel voor de procesmatige en relationele kant van onze samenwerking.

Initiatiefgroep Het regieteam wordt bestuurlijk gesteund door een initiatiefgroep die drie keer per jaar bij elkaar komt. In deze initiatiefgroep zitten de kernpartners (gecommitteerde kern) van het netwerk. Zij dienen als klankbord voor het regieteam, nemen besluiten (besluiten met betrekking tot de werking van het netwerk) en representeren de deelnemers aan het netwerk. Ze zijn ook ambassadeurs van het netwerk, niet in de laatste plaats in hun eigen organisaties of branche. Met het oog op commitment aan de opgave en onze ambities vinden we een bestuurlijke vertegenwoordiging in de initiatiefgroep belangrijk.

Aandacht bij de keuze van projecten en initiatieven Regieteam en initiatiefgroep spelen daarin een belangrijke rol. Een eerste voorwaarde is dat leden van het netwerk, initiatieven inbrengen om in coalities aan te werken. Zonder hun inbreng leveren we geen bijdrage aan de wonen met zorg opgave en valt er ook niets te leren van deze initiatieven over onze onderlinge samenwerking en hoe we samen effectiever kunnen werken aan deze opgave.

Ons netwerk staat open voor iedereen die zich in dit manifest kan vinden. Sluit aan en doe mee!

Opgesteld door de bestuurders van zorg- en welzijnsaanbieders, woningbouwcorporaties, ontwikkelaars, cliëntorganisaties, zorgkantoor en gemeente.

Bijlage: Actielijnen

Gemeente Haarlemmermeer,
De heer Fouad Sidali,
Wethouder Zorg, Woonbeleid,
Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Ymere,
De heer Remco Pols,
Regiomanager

Ons Tweede Thuis,
De heer Roel de Bruijn,
Directeur-bestuurder

PCSOH,
De heer Erik Zwart,
Directeur-bestuurder

Amstelring,
De heer Jeroen Lambriks,
Directeur-bestuurder

Zorg en Zekerheid,
Mevrouw Susanne Rutten
Divisiemanager

Eigen Haard,
De heer Pim Hogenboom,
Directeur Wonen

Chapeau Wonen,
De heer Willem Haverkort,
Voorzitter

Leger des Heils,
De heer Marc Verberg,
Regiodirecteur

..

..

Bijlage Actielijnen

1. Ontwikkelen van een gezonde balans tussen vraag en aanbod voor wonen en zorg & ondersteuning (incl. geclusterd wonen ouderen).

In Haarlemmermeer maken we voortdurend afwegingen op project- en gebiedsniveau over de noodzaak van wonen met zorg. Een bredere en integrale afweging is nodig, waarbij de (potentiële) vraag in kernen en wijken beter wordt afgestemd op het (potentiële) aanbod. Daarbij willen we in de praktijk onderzoeken of er woonconcepten mogelijk zijn met een mix van doelgroepen, waarbij zorgaanbieders elkaar aanvullen.

- Zorg voor gezamenlijk en integraal afwegen van vraag en aanbod m.b.t. verschillende doelgroepen (inclusief knelpuntenanalyse).
- Onderzoek en maak duidelijk bij welke zorgvraag welke woonvorm past.
- Geef adviezen over planinitiatieven voor huisvesting wonen en zorg, ter stimulering en versnelling van de planontwikkeling die aansluit bij de huisvestingsopgave (b.v. over mogelijke doelgroepen).
- Bekijk de huisvesting doelgroep overstijgend en gebiedsgericht (genoeg spreiding).
- Maak een visie waarbij wordt ingegaan op randvoorwaarden voor huisvestingsinitiatieven ten aanzien van ruimtelijke ordening en voorzieningen (inclusief knelpunten analyse).
- Stimuleer CPO-initiatieven (zoals ouderinitiatieven) en 'magic mix' en andere (innovatieve) woonconcepten.
- Organiseer periodieke gesprekken tussen projectontwikkelaars, corporaties en zorgaanbieders over mogelijkheden voor huisvesting voor wonen en zorg
- Ontwikkel flexibiliteit in de keten, waardoor wonen thuis en in een instelling wordt verbonden. Belangrijke aandachtsgebieden hierbij zijn respijt- en logeerszorg en dagbesteding. Daarbij kijken we ook naar nieuwe concepten.
- Verken mogelijkheden van inclusieve concepten voor wonen en dagbesteding met een commerciële functie als drager van de exploitatie.

2. Voldoende betaalbaar wonen / huisvesting voor mensen die een vorm van begeleiding nodig hebben (alle doelgroepen).

Inwoners die in een intramurale zorgvoorziening wonen (zoals GGZ, gesloten jeugdzorg of Beschermd Wonen) kunnen en willen soms zelfstandiger wonen in een kleine woning of een kleinschalig wooncomplex met ambulante begeleiding. Dat geldt ook voor inwoners met een verstandelijke of lichamelijke beperking die intramuraal wonen of nog in het ouderlijk huis .

- Bekijk de huisvesting per doelgroep overstijgend en gebiedsgericht (genoeg spreiding).
- Organiseer periodieke gesprekken tussen projectontwikkelaars, corporaties en zorgaanbieders over mogelijkheden voor betaalbare huisvesting en kleine woningen (kamers, studio's en kleine appartementen), en bekostiging van de onrendabele top.
- Bespreek de positie en belangen van groepen ketenpartners, en identificeer daarin belemmerende en helpende factoren.
- Zie toe op realisatie van 'opstapwoningen' voor instromers binnen de nieuwbouwplannen.

3. Bevorderen van doorstroming onder ouderen naar passende woningen of woonvormen

Oudere inwoners wonen vaak in te grote woningen die niet levensloopbestendig zijn. Dit levert onveilige situaties op. Maar hiermee houden zij ook eengezinswoningen in de sociale huursector bezet, waardoor de wachttijden toenemen. Het geschikt maken van deze woningen voor ouderen kost bovendien veel geld. Daarom is het wenselijk dat zij naar een passende levensloopbestendige woning verhuizen. Ymere heeft het project Van Groot naar Beter ontwikkeld (Eigen Haard doet hierin ook mee), waarbij de huur niet omhooggaat na de verhuizing.

- Ontwikkel instrumenten die eraan bijdragen dat de doorstroming van ingezetenen van Haarlemmermeer (vooral ouderen) naar passende woonvormen wordt verbeterd (woonruimteverdeling, huurgewenning, seniorencoach, etc.).

- Signaleer en draag bij aan 'match vraag en aanbod (zie actielijn 1) van voldoende en aantrekkelijk woonaanbod voor ouderen.
- Maak een vertaling naar wat nodig is per kern of wijk (waarbij bv. ook dorps- en wijkraden betrokken worden).
- Hoe zorgen we dat ouderen zelf regie gaan voeren op het ouder worden (eigenaarschap creëren, advanced life planning, communicatie)?

4. Verbetering woonomgeving en zorginfrastructuur

Inwoners die zorg of ondersteuning nodig hebben zijn niet alleen geholpen met geschikte woonruimte. Ook de woonomgeving moet geschikt zijn, zodat inwoners zo zelfstandig mogelijk kunnen leven en bewegen. Dat betekent wat voor de inrichting van de fysieke leefomgeving, maar ook voor de aanwezige voorzieningen en de formele en informele zorg en ondersteuning in de wijk of kern.

- Aandacht voor woonomgeving en zorginfrastructuur dreigt tussen wal en schip te komen door de grote behoefte aan stenen. Communiceer over deze opgave, die ook urgent is.
- Verbind huisvesting met OV-mogelijkheden, draagvlak en leefbaarheid in de buurt.
- Versterk informele zorg binnen de gebieden/kernen. Gebiedsnetwerken meer benutten hiervoor.
- Pak signalen op over het draagvlak in de buurten door doorlopende communicatie met corporaties, zorgaanbieders en bewoners.
- Zorg voor participatie van de inwoners en cliënten bij inclusief bouwen → community building
- Maak afspraken met ontwikkelende partijen over financiering van gemeenschappelijke ruimtes (binnen een complex of in de buurt).
- Verken mogelijkheden van ontschotting van zorgsectoren en zorgfinanciering o.a. meer uniformiteit en eenvoudigere regelgeving en uitvoering).
- Neem de krapte op de arbeidsmarkt voor zorgpersoneel mee in afwegingen: samenwerken op middelen en personeel. Ook krapte woningmarkt voor dit zorgpersoneel meenemen.
- Breng overzicht ten aanzien van de geschiktheid van de woonomgeving en draagvlak bij de verschillende doelgroepen in kaart.