gemeente
Zoetermeer

Samen aan de slag

Woonzorgvisie Zoetermeer

September 2021



Samen aan de slag

Woonzorgvisie Zoetermeer

September 2021



Voorwoord **3**

Samen aan de slag **4**

1 Inleiding **5**

2 Trends en ontwikelingen in wonen, zorg en welzijn **7**

3 Woonzorgopgave in Zoetermeer **11**

3.1 Zelfstandig wonen in een geschikte woning (met eventueel lichte begeleiding of zorg) 13

3.3 Intramuraal wonen (niet zelfstandig) 17

4 Visie op wonen, zorg en welzijn **19**

Colofon **23**



Voorwoord

Onze ambitie is dat inwoners van Zoetermeer zo lang mogelijk zinvol, vitaal en gelukkig leven. Wij willen hierbij zo goed mogelijk tegemoet komen aan de woonwensen van al onze inwoners, zeker als het gaat om inwoners met een zorgvraag. We willen dat ouderen en kwetsbare inwoners onderdeel blijven uitmaken van de maatschappij. En ook willen we dat jongeren tijdig een plek vinden op de woningmarkt, al dan niet begeleid. Het betekent dat onze inwoners de regie houden over hun eigen leven, contacten kunnen hebben met anderen en kunnen meedoen aan alle activiteiten die ze maar willen.

Hiervoor zijn aanpassingen aan huisvesting en zorgverlening nodig, want het is niet voor iedereen vanzelfsprekend of mogelijk om mee te kunnen (blijven) doen aan het maatschappelijk leven en erbij te horen: bij familie, vrienden of buurtbewoners. In onze woonzorgvisie bieden we de voorwaarden die nodig zijn om deze aanpassingen mogelijk te maken. Hiervoor hebben we allereerst gekeken naar de wensen en behoeften van deze groep Zoetermeerders. Zij willen een eigen plek hebben in de eigen buurt, anderen kunnen ontmoeten en vrijheid ervaren. Dat kunnen we al voor een deel mogelijk maken door zorg in te bedden in de buurt. Niet alleen bij professionele zorgverleners, maar ook in de gemeenschap waarin zij wonen. Ook kunnen we vitale ouderen inzetten bij mantelzorg voor kwetsbare inwoners.
Zo geven we een andere invulling aan het begrip mantelzorg en dat is door de krimpende beroepsbevolking en stijgende zorgvraag noodzakelijk.

We kunnen mensen perspectief bieden door voor andere, aantrekkelijke woonvormen te zorgen, zodat ze op tijd kunnen verhuizen en niet gedwongen in een huis blijven wonen waarin ze beperkt zijn in hun bewegingsvrijheid.

Deze woonzorgvisie hebben we opgesteld met onze partners met wie we in dit beleidsveld samenwerken. Het was een plezierig proces: we waren het inhoudelijk met elkaar eens en kwamen snel tot overeenstemming over de inhoud van de visie. We hopen dat dit straks in de uitvoering net zo soepel en prettig verloopt. Daarbij hebben we te maken met een aantal onzekere factoren.
We hebben te maken met een grote woningnood, waardoor we snelheid zouden willen maken met de uitvoering van onze plannen voor het bouwen van geschikte woningen. Hierbij denken we aan woonvormen waarbij bewoners elkaar gemakkelijk kunnen ontmoeten. Woningen dicht bij een arts, apotheek en in ieder geval een supermarkt. Het gaat hierbij dus niet alleen om de kwantiteit (meer bouwen), maar ook om de kwaliteit van wonen en leven. Daar hebben we woningcorporaties, beleggings- en investeringsmaatschappijen, zorgverzekeraars en zorgaanbieders, en niet te vergeten de inwoners zelf bij nodig. Wij gaan graag samen met hen aan de slag om de ambities van deze woonzorgvisie
waar te maken.

Ingeborg ter Laak,
Wethouder Zorg, Welzijn & Sport

Robin Paalvast,
Wethouder Wonen

Jakobien Groeneveld,
Wethouder Jeugdzorg

Samen aan de slag met de ambities voor de stad

Woonzorgvisie Zoetermeer

Zoetermeer wil een stad zijn voor iedereen. Een stad waarin iedereen zich welkom en thuis voelt. Voor de mensen met wie het goed gaat, maar ook voor de mensen bij wie het niet allemaal vanzelf gaat. We willen hierbij zo goed mogelijk tegemoetkomen aan de woonwensen van al onze inwoners, zeker als het gaat om inwoners met een zorgvraag. Zodat zij wonen in een prettige woning, in een veilige en toegankelijke woonomgeving. En in een buurt die uitnodigt om mee te doen, anderen te ontmoeten en waar nodig passende zorg dichtbij is. Deze woonzorgvisie richt zich op Zoetermeerders met een (toekomstige) zorgvraag.

We willen hierbij zo goed mogelijk tegemoetkomen aan de woonwensen van al onze inwoners, zeker als het gaat om inwoners met een zorgvraag. Zodat zij wonen in een prettige woning, in een veilige en toegankelijke woonomgeving. En in een buurt die uitnodigt om mee te doen, anderen te ontmoeten en waar nodig passende zorg dichtbij is. Deze woonzorgvisie richt zich op Zoetermeerders met een (toekomstige) zorgvraag.

1

Zorgaanbod op maat

Voor mensen die langer of weer thuis wonen, is er zorg en hulp op maat die het zelfstandig wonen ondersteunt. Ook huishoudens met verschillende zorgvragen kunnen samen (blijven) wonen, zoals oudere echtparen. Mensen die geclusterd wonen (intramuraal) hebben de mogelijkheid om in dezelfde woning te blijven wonen met ambulante begeleiding (extramuraal). Het zorgaanbod wordt daarbij flexibel ingezet, zodat het mogelijk is om laagdrempelig op en af te schalen.

2

Meedoen in de wijk

We vinden het belangrijk dat kwetsbare inwoners zelfstandig, zinvol en vitaal leven. We trekken samen op om eenzaamheid zoveel mogelijk tegen te gaan. We zien graag dat deze inwoners naar vermogen meedoen in een veilige en toegankelijke omgeving met goede voorzieningen in de buurt, die voor alle inwoners toegankelijk zijn.

We benadrukken het belang van sterke en diverse wijken en een wijkgerichte aanpak. Dit faciliteert participatie, ontmoeting, ontplooiing en verbetert het welzijn in de wijk. Een stad met een prettige leefbaarheid in complexen, buurten en wijken en met een goede spreiding van kwetsbare mensen, jong en oud.

3

Passend en gevarieerd woningaanbod

Zoetermeer wordt een stad in balans, met een verbrede en versterkte sociale basis en diverse woonvormen en verschillende woningtypen. Door het langer of weer thuis wonen, groeit de behoefte aan geschikte zelfstandige woningen en woonvormen waar mensen, eventueel met begeleiding, veilig en fijn kunnen leven. Woningen waar ouderen en kwetsbare mensen met een zorgbehoefte met een gerust hart zelfstandig kunnen wonen, eventueel mét eenvoudige toegang tot zorg en (extra) ondersteuning.

We willen graag dat Zoetermeerders binnen de stad - of zelfs binnen hun wijk - blijven wonen en daar hun wooncarrière kunnen beginnen, voort zetten of afronden. In een omgeving waar bovendien gemakkelijk sociale contacten kunnen worden aangegaan en er onderlinge verbinding is: voor elkaar en met elkaar.

4

Samen aan de slag

We vinden het belangrijk om samen te werken op het gebied van wonen, welzijn en zorg. Alleen samen kunnen we de woonzorgopgave aanpakken. De gemeente heeft hierbij een regierol en brengt partijen bij elkaar.

Zoetermeer wil een stad zijn voor iedereen. Een stad waarin iedereen zich welkom en thuis voelt. Voor de mensen met wie het goed gaat, maar ook voor de mensen bij wie het niet allemaal vanzelf gaat.



1 Inleiding


Centrum
Oosterheem
Centrum
Oosterheem
Joytel
REPARATIE SMARTPHONES
TELEFOON, TABLET & COMPUTER REPARATIE SERVICE
Joytel
REPARATIE SMARTPHONES
ABONNEMENTEN
€5,95

Aanleiding

Zoetermeer wil een stad zijn voor iedereen. Een stad waarin iedereen zich welkom en thuis voelt. Waar Zoetermeerders prettig wonen in een veilige en toegankelijke woonomgeving. In een buurt die uitnodigt om mee te doen, anderen te ontmoeten, te helpen of te ondersteunen, en waar zorg op maat dichtbij is.

We willen hierbij zo goed mogelijk tegemoetkomen aan de woonwensen van al onze inwoners, ook van inwoners met een zorgvraag. Dit geldt niet alleen voor de huidige inwoners, maar ook voor toekomstige generaties die ondersteuning nodig hebben. We hebben het in deze woonzorgvisie over (vitale) ouderen met een (toekomstige) zorg- en ondersteuningsvraag, mensen met een psychosociale kwetsbaarheid, mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking en kwetsbare jongeren.

Gezamenlijke woonzorgvisie: samen aan de slag!

In deze woonzorgvisie gaan we in op trends en ontwikkelingen rondom wonen, zorg en welzijn, de visie hierop en de woonzorgopgave die hieruit voortvloeit. Het bevat een analyse van de woonzorgopgave tot 2030 met een doorkijk richting 2040 en een inventarisatie van behoeften, wensen en verwachtingen. Deze woonzorgvisie schept toekomstbeelden over de onderwerpen waar de domeinen wonen, zorg en welzijn elkaar raken. Onderwerpen die enkel één van deze beleidsvelden raken, komen in de 'eigen' visies ter sprake.

Verschillende partijen die actief zijn in het woon-, welzijns- en zorgdomein en bewonersorganisaties hebben in bijeenkomsten meegedacht en een bijdrage aan de inhoud van deze visie geleverd. Ze onderschrijven de richting waarin we gezamenlijk aan het werk gaan op het gebied van wonen, zorg en welzijn in Zoetermeer.
De woonzorgvisie is een belangrijke stap in de samenwerking tussen het fysieke en sociale domein. Vanuit deze samenwerking werken we op het snijvlak wonen, zorg en welzijn verder aan een uitvoeringsagenda waarin we met elkaar keuzes maken, de richting bepalen en oplossingen zoeken voor de woonzorgopgave. De gemeente neemt hierbij het voortouw en de regie. Samen met de inwoners van onze stad gaan we aan de slag om de doelen uit de woonzorgopgave te behalen.

Doelstelling woonzorgvisie

De woonzorgvisie Zoetermeer:

- maakt inzichtelijk wat nodig is om inwoners met een zorgvraag zo zelfstandig, zinvol en vitaal mogelijk te laten wonen;
- geeft inzicht in de woonzorgopgave, zodat een richtinggevend kader ontstaat voor de gemeente en de samenwerkingspartners;
- is een basis van waaruit de betrokken partners in gezamenlijk overleg passend aanbod creëren en verantwoorde meerjarige investeringen in zorg en (zorg)vastgoed kunnen plegen;
- zorgt er uiteindelijk voor dat ouderen en sociaal kwetsbare mensen nu en in de toekomst prettig wonen in Zoeterneer.

Een stad in balans

Zoetermeer wordt een stad in balans, met een verbrede en versterkte sociale basis en met diverse woonvormen en verschillende woningtypen.[1] We benadrukken hierbij het belang van sterke en diverse wijken en een wijkgerichte aanpak. Dit faciliteert participatie, ontmoeting, ontplooiing en verbetert het welzijn in de wijk. Een stad met een prettige leefbaarheid in complexen, buurten en wijken en met een goede spreiding van kwetsbare mensen, jong en oud.

Op weg naar een uitvoeringsagenda

In de uitvoeringsagenda werken we de ambities uit deze woonzorgvisie uit tot concrete acties en projecten en maken we keuzes. Daarbij nemen we de vraagstukken rondom verantwoordelijkheden, samenwerking, financiering en haalbaarheid mee. De uitvoeringsagenda zal deel uitmaken van de strategische agenda van Zoetermeer 2040.

Totstandkoming woonzorgvisie

In 2014, 2019 en 2020 zijn in opdracht van de gemeente Zoetermeer onderzoeken gedaan door RIGO, Bureau HHM en Ecorys naar de woonzorgopgave in Zoetermeer. De uitkomsten hiervan vormen de basis voor deze woonzorgvisie. Verschillende partijen en bewonersorganisaties zijn bij de totstandkoming van deze woonzorgvisie betrokken en uitgenodigd voor diverse bijeenkomsten om gezamenlijk de richting scherp te krijgen.

Aan deze bijeenkomsten namen deel:

- Bewonersorganisaties/adviesraden:
  - Huurdersverengingen
  - Stichting Overleg Samenwerkende Ouderenbonden
  - Toegankelijkheidsraad
  - VAC Zoetermeer
- (Institutionele) beleggers:
  (vertegenwoordiging vanuit Stadsbouwakkoord):
  - Bouwinvest
  - Syntrus Achmea
- Woningcorporaties:
  - De Goede Woning
  - Vestia
  - Vidomes
- Zorgpartijen en welzijnsorganisaties:
  - Fonteynenburg (Beschermd Wonen)
  - Fundis (Kwetsbare ouderen en chronisch zieken)
  - Humanitas DMH (Licht verstandelijke beperking)
  - Jeugdformaat (Jeugd met verblijf)
  - LIMOR (Maatschappelijke Opvang)
  - Middin (Verstandelijke en lichamelijke beperking)
  - Palet Welzijn (Activiteiten en ondersteuning)
  - Stichting Piëzo (Trainingen en activiteiten)
  - Vertegenwoordiging Zoetermeer 2025 en InZet
- Zorgverzekeraar/Zorgkantoor CZ

1. De Visie Zoetermeer 2040 spreekt de ambitie uit om van Zoetermeer een stad te maken waarin iedereen zich welkom en thuis voelt.



2 Trends en ontwikkelingen in wonen, zorg en welzijn

De afgelopen jaren is er veel veranderd op het gebied van wonen, welzijn en zorg. De woonbehoefte en zorgvraag van ouderen en andere (kwetsbare) doelgroepen zijn veranderd, evenals de financiering van zorg en beschikbaarheid van intramurale voorzieningen. Veel zorgvragers blijven langer zelfstandig wonen. Er ontstaat een toenemende vraag naar nieuwe woonvormen en (meer zelfstandige) woonzorglocaties met zorg en ondersteuning. Dit leidt tot extra druk op de overspannen Zoetermeerse woningmarkt en op de (semi)intramurale zorgaanbieders in Zoetermeer, die bovendien vaak te kampen hebben met een tekort aan personeel.

Dubbele vergrijzing: meer kwetsbare ouderen

Zoetermeer was een groeikern en heeft inwoners die tegelijkertijd en in dezelfde levensfase hiernaartoe zijn verhuisd. Hierdoor zijn er nu relatief nog weinig ouderen met een zorgbehoefte, maar in de nabije toekomst stijgt dit aantal sterker dan gemiddeld in Nederland. De stad vergrijst. Door deze versnelde dubbele vergrijzing neemt het aantal ouderen in de totale bevolkingsopbouw toe. Bovendien bereiken ouderen een steeds hogere leeftijd. Door de toenemende gemiddelde leeftijd hebben de 65-plussers van nu er een levensfase bijgekregen. Gelet op waarden, wensen en behoeften is deze doelgroep enorm divers. Deze ouderen krijgen in de toekomst mogelijk een zorgen ondersteuningsvraag.

Begin 2020 telde Zoetermeer circa 24.000 inwoners van 65 jaar en ouder. Naar verwachting neemt dit aantal toe naar 31.100 in 2030: een toename van bijna 30 procent. In 2050 is de toename zelfs bijna 40 procent (zie tabel 1).

Tabel 1: Aantal inwoners en procentuele toename per leeftijdscategorie volgens de PBL/CBS prognose Zoetermeer, 2019 en prognose 2050

	Aantal inwoners 2019	Aantal inwoners 2050	% toename 2050
0 t/m 19 jaar	28.521	33.800	18,5%
20 t/m 64 jaar	73.251	78.900	7,7%
65 jaar en ouder	23.172	32.400	39,0%

Het aantal alleenstaande ouderen neemt ook sterk toe. Doordat mensen langer leven, is in de loop der jaren de leeftijd gestegen waarop mensen alleen achterblijven na het overlijden van hun partner. Het aantal kwetsbare ouderen stijgt: ouderen die door een stapeling van chronische aandoeningen en andere medische en sociale problemen kwetsbaar zijn.[2]

Het kan gaan om lichamelijke klachten zoals vermoeidheid en verminderde spierkracht, maar ook om psychische of psychiatrische problematiek, (licht) verstandelijke beperkingen, geheugenproblemen, eenzaamheid of een beperkt sociaal netwerk.

Langer en weer thuis

Voor veel ouderen en kwetsbare mensen is het belangrijk om zo lang mogelijk zelfstandig mee te doen in het dagelijks leven. Zij wonen graag zo lang mogelijk thuis, al dan niet met hulp en ondersteuning. Landelijk beleid stimuleert ook het langer thuis wonen. Hiervoor is wel goede zorg en begeleiding nodig, voldoende geschoold zorgpersoneel en een toekomstbestendig Wmo-budget.[3] Als ouderen uiteindelijk toch intramurale verpleeghuiszorg krijgen, is die zorg veel zwaarder op het moment van instroom dan vroeger.

Het aantal 65-plussers in Zoetermeer neemt tot 2030 toe met bijna 30 procent.xs In 2050 is de toename zelfs bijna 40 procent. Het aantal alleenstaanden en kwetsbare ouderen stijgt daarmee ook.

Langer thuis wonen

Van de 75-jarigen woont bijna iedereen zelfstandig thuis. Van de 85-plussers woont ruim twee derde zelfstandig. Dit vraagt om een tijdige en zorgvuldige voorbereiding voor als men ouder wordt, zowel qua woning als benodigde zorg. De fysieke woonomgeving is voor ouderen cruciaal om zelfstandig te kunnen blijven wonen en zo min mogelijk afhankelijk te worden van zorg. Vaak wonen ouderen of (andere) kwetsbare inwoners in het huis waar zij altijd gewoond hebben. Tijdig anticiperen op veranderende woonbehoeften bij het ouder worden is belangrijk. Vitale ouderen zouden alvast voorbereidingen kunnen treffen voor de toekomstige oude dag met eventuele beperkingen. Tegelijkertijd moeten de mogelijkheden er ook zijn, zoals geschikte woonmogelijkheden om naartoe te verhuizen of de financiering van bepaalde woningaanpassingen.[4]

Ongeveer de helft van de 75-plussers zegt zich voor te bereiden op mogelijke toekomstige gezondheidsproblemen, zich bezig te houden met mogelijk noodgedwongen vertrek uit de woning en met de gevolgen van het verlies van naasten.[5] Meer dan de helft van de 75-plussers kampt met mobiliteitsbeperkingen[6] en meer dan de helft van de mensen van 85 jaar en ouder is structureel afhankelijk van zorg.[7]

Van de zelfstandig wonende 75-plussers wil bijna driekwart niet verhuizen, vooral vanwege een prettige woning en prettige buurt, inclusief voorzieningen in de buurt. Redenen om nog wel te willen verhuizen, zijn gezondheids- en ouderdomsklachten en een te grote woning. Bijna driekwart van de 75-plussers die wel willen verhuizen, heeft de voorkeur voor een seniorenwoning (flat of appartement).[8]

2. Ecorys, September 2020. 3. Adviesrapport interbestuurlijke werkgroep versterking beleid huisvesting aandachtgroepen 'Een thuis voor iedereen' juli 2021. 4. Commissie Toekomst zorg thuiswonende ouderen: Oud en zelfstandig in 2030: Een reisadvies. 5. Beperkingen in dagelijks functioneren en mobiliteit (Zorgen voor thuiswonende ouderen SCP, 2019). 6. https://www.abfresearch.nl/publicaties/verkenning-wonen-met-zorg-uitkomsten-fortuna-2019/. 7. Zorgtreden en gebruik onder ouderen (65+) (Ouderen met vergelijkbaar zorggebruik in Monitor Zorg voor ouderen 2018. Nederlandse Zorgautoriteit).

Steeds meer (vitale) ouderen moeten de mogelijkheid krijgen tijdig te kunnen anticiperen op veranderende woonbehoeften bij het ouder worden.

Weer thuis wonen

Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang zijn woon- en opvangvoorzieningen voor personen met psychische of psychosociale problemen, die (tijdelijk) niet zelfstandig kunnen wonen of geen vaste verblijfplaats hebben. Op advies van de commissie Dannenberg ontwikkelen Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang zich steeds meer naar (semi-) zelfstandig wonen met begeleiding. Dit betekent dat mensen met een (licht) verstandelijke beperking en psychische of psychiatrische problematiek meer zelfstandig gaan wonen en dat daarvoor ondersteuning en begeleiding beschikbaar moet zijn op de eigen woonplek.

Ook moeten ze zoveel mogelijk kunnen participeren in de samenleving. Tegelijk is er een afbouw van bedden in GGZ-klinieken gaande en duurt het verblijf korter, waardoor meer mensen met psychiatrische problematiek in hun eigen woonomgeving verblijven.
Voor een deel van de mensen met een psychische kwetsbaarheid blijft Beschermd Wonen wel nodig. [9] [10]
In 2019 waren er 3.735 mensen met een psychische aandoening zelfstandig gehuisvest in Zoetermeer. Naar verwachting neemt dit aantal toe naar 3.925 in 2029 (een toename van 5,1 procent, Ecorys, 2020).

Steeds meer mensen met een psychische/psychiatrische kwetsbaarheid of (licht) verstandelijke beperking wonen in de wijk. Hiervoor is begeleiding en ondersteuning nodig.

Uitstroom uit zorginstellingen stagneert

Door een tekort aan kleine betaalbare woningen kunnen te weinig mensen uitstromen uit Beschermd Wonen, Maatschappelijke Opvang, een jeugdzorgvoorziening of een beschermde of beschutte woonvorm. Zowel kwetsbare jongeren als jongeren die geen begeleiding of ondersteuning nodig hebben, gaan steeds later zelfstandig wonen.
Door de uitstroom uit kliniek, jeugdvoorzieningen, Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang ontstaat een groeiende behoefte aan beschikbare kleine en betaalbare woningen.

Toenemende druk op leefbaarheid

De sociale leefbaarheid, het onderling samenleven, staat steeds meer onder druk. Het gaat niet alleen om het schoon en heel houden van een complex of buurt. De toename van kwetsbare inwoners in de wijken verhoogt het risico op problemen achter de voordeur. De draagkracht van de omgeving wordt sterk op de proef gesteld. Er kan bijvoorbeeld veel overlast worden ervaren van mensen met psychische problemen of een (licht) verstandelijke beperking in de buurt of een complex. Daarnaast is er steeds minder zicht op mensen met een (licht) verstandelijke beperking die zelfstandig wonen, maar (nog) geen begeleiding of ondersteuning hebben. Deze groep komt vaak pas in beeld als het misgaat, bijvoorbeeld met geld, hygiëne, criminaliteit of bij overlast. Op het moment dat er meer mensen met een zorgvraag in de wijk komen wonen, zou er ook meer aandacht moeten zijn voor de omgeving en de leefbaarheid van de wijk.[11] Daarentegen zijn er ook kansen om via de woonomgeving, (sociale) voorzieningen en welzijnswerk de zorgproblemen te verminderen en te voorkomen, zoals ondersteunende mantelzorg, het tegengaan van eenzaamheid en aanzetten tot bewegen.

De leefbaarheid in wijken en buurten staat onder een toenemende druk.

Krapte op de woningmarkt

De Nederlandse woningmarkt is nog onvoldoende aangepast op langer of weer zelfstandig thuis wonen. Doordat er nog te weinig wordt gebouwd, blijft ook de krapte op de woningmarkt bestaan.

Druk op de goedkope huursector
Doordat een groot deel van de kwetsbare inwoners van Zoetermeer aanspraak maakt op een goedkope huurwoning, staat er de nodige druk op de jaarlijks vrijkomende goedkope huurvoorraad van de woningcorporaties. Dak- en thuislozen, (kwetsbare) jongeren, jongvolwassenen met een (licht) verstandelijke beperking en uitstromers uit zorginstellingen zijn niet de enigen voor wie de goedkope en betaalbare sociale huur bereikbaar moet zijn. Deze groep heeft concurrentie van andere doelgroepen binnen de sociale huur, zoals mensen met een laag inkomen, vergunninghouders, starters en spoedzoekers. De druk op dit goedkope segment wordt nog groter door een sterkere inzet op extramuralisering.[12]

Groeiende behoefte aan vernieuwende woonzorgconcepten en passende woonvormen
De extramuralisering van de zorg vraagt zowel voor ouderen als voor mensen met een psychosociale of lichtverstandelijke beperking om passende woningen en woonvormen. Specifiek woonzorgaanbod blijft noodzakelijk om deze mensen zo goed mogelijk hun plek te bieden in de samenleving.
Ook de zorgvraag van de doelgroep in de gehandicaptenzorg neemt toe, wat vraagt om andere zorg en andere woonmogelijkheden.

8. https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2020/14/55-plussers-liefst-zo-lang-mogelijk-in-eigen-woning. 9. https://www.trimbos.nl/kennis/ambulantisering/ambulantisering-feiten-en-cijfers. 10. Rapportage Landelijke monitor Ambulantisering, Trimbos instituut, 2019. 11. Het versterken van wijken die zich kwetsbaar ontwikkelen is een pijler van de visie Zoetermeer 2040 12. Extramuralisering is het streven om buiten de muren van een intramurale instelling (waar iemand opgenomen wordt) gelijkwaardige zorg te bieden, bijvoorbeeld in de eigen woning (thuiszorg).

Vernieuwende woonzorgconcepten kunnen het groeiend tekort deels opvangen, waardoor sommige ouderen langer zelfstandig kunnen blijven wonen en een verhuizing naar een verpleeghuis kunnen voorkomen of uitstellen. Voor deze groeiende behoefte aan woonvormen tussen regulier zelfstandig en intramuraal wonen, is de verbinding tussen wonen, welzijn en zorg cruciaal.
Er wordt voor deze doelgroepen te weinig gebouwd en verbouwd. Dit heeft als gevolg dat er een suboptimaal woningaanbod ontstaat en een belemmering van de doorstroming op de woningmarkt (voor bijvoorbeeld starters).

Er is voor een groeiende groep mensen met een psychosociale of lichamelijke beperking die zelfstandig wonen behoefte aan een geschikte woonplek/ woonzorgconcepten, in een geschikte leefomgeving met passende zorg.

Zoektocht naar geschikte locaties

Geschikte locaties zijn onontbeerlijk voor nieuwe woonvormen. Er moet daarbij niet alleen gedacht worden aan lege plekken, maar ook aan hergebruik van bestaande locaties. Door gebrek aan deze locaties is het lastig om levensloopbestendige woningen toe te voegen. Bovendien zijn niet alle locaties geschikt voor de huisvesting van kwetsbare groepen en dat maakt de zoektocht nog moeilijker.

Er is behoefte aan locaties waar diverse woonzorg concepten ontwikkeld kunnen worden.

Tekorten aan zorgpersoneel, mantelzorgers en vrijwilligers

De zorg kampt met een personeelstekort en de verwachting is dat dit alleen maar toeneemt. De uitstroom is de komende jaren groter dan de instroom. Relatief veel werknemers gaan met pensioen en veel jonge werknemers verlaten vaak na een paar jaar al de zorg.

Vernieuwing en het anders organiseren van de zorg is daarom nodig. Ook ontstaat binnen twintig jaar een tekort aan mantelzorg en vrijwilligers. Het Planbureau voor de Leefomgeving en het Sociaal en Cultureel Planbureau verwachten dat het aantal mensen van middelbare leeftijd dat potentieel in staat is informele zorg te bieden aan één 85-plusser in 2040 daalt naar zes. Op dit moment zijn er nog ongeveer twee keer zoveel potentiële mantelzorgers voor elke 85-plusser beschikbaar als in 2040.

Er wordt dus in de toekomst een nog groter beroep gedaan op ‘jongere ouderen’ dan nu al het geval is.

De arbeidsmarkt voor zorgpersoneel is gespannen. Er is nu al een tekort aan zorgpersoneel en in de toekomst ontstaat ook een tekort aan mantelzorg en vrijwilligers.

Financiering rondom wonen, zorg en welzijn

Rondom het snijvlak wonen, zorg en welzijn spelen verschillende financieringsvraagstukken: de betaalbaarheid van wonen, zorg en welzijn, de verschillende geldstromen, wie waar verantwoordelijk voor is bij bijvoorbeeld het financieren van levensloopbestendige woningen en gemeenschappelijk ruimtes. Ook de inwoners zelf hebben met deze vraagstukken te maken.

Zo stijgen de zorgkosten doordat er steeds meer ouderen zijn. Om deze kosten te temperen, wordt er steeds meer gekeken of de zorg verplaatst kan worden naar de eerste lijn of thuissituatie. Mantelzorgers en vrijwilligers spelen hierbij een belangrijke rol. Doordat steeds meer mensen thuis wonen en zorg aan huis krijgen, zijn bepaalde kosten verschoven van het rijk naar inwoners en partijen die het zelfstandig thuis wonen mogelijk maken. Steeds meer zorg, welzijn en service moet door inwoners zelf gefinancierd worden.

Er spelen verschillende financieringsvraagstukken. Met elkaar zullen we moeten kijken hoe we daar mee omgaan.



3 Woonzorgopgave in Zoetermeer

Voor de woonzorgopgave in Zoetermeer is gebruik gemaakt van drie onderzoeken: het RIGO-onderzoek naar de woonvoorzieningen voor bijzondere doelgroepen in 2014, de woonopgave voor kwetsbare inwoners door HHM in 2019 en het onderzoek van Ecorys naar de huisvestingsbehoeften van kwetsbare doelgroepen in 2020. Ook hebben verschillende partijen uit de woon-, zorg- en welzijnssector en bewonersorganisaties vanuit hun ervaring meegedacht over de woonzorgopgave. Dit hoofdstuk biedt inzicht in de huisvestingsbehoeften van kwetsbare inwoners en de woonzorgopgave voor Zoetermeer.

Huisvestingsbehoeften naar doelgroep

De klassieke indeling in doelgroepen, zoals ouderen en mensen met een verstandelijke of lichamelijke beperking is steeds minder passend. Doelgroepen mengen steeds meer en de vraag wordt gedifferentieerder. Het gaat vooral om de huisvestingsbehoefte, de behoefte aan zorg en ondersteuning en om woonwensen. Daarom hebben we eerst een uitsplitsing gemaakt naar huisvestingsbehoeften en daarna naar doelgroep. We onderscheiden de volgende huisvestingsbehoeften:[13]

1. Zelfstandig wonen in een geschikte woning (met eventueel lichte begeleiding of zorg);
2. Zelfstandig wonen met (intensieve) begeleiding;
3. Intramuraal wonen (niet zelfstandig).

Ook gaan we dieper in op de doelgroepen ouderen 65+ (zowel vitale ouderen als ook kwetsbare ouderen) en mensen met een psychosociale kwetsbaarheid. Verder hebben we het over de doelgroep met een lichamelijke of verstandelijke beperking en over kwetsbare jongeren.

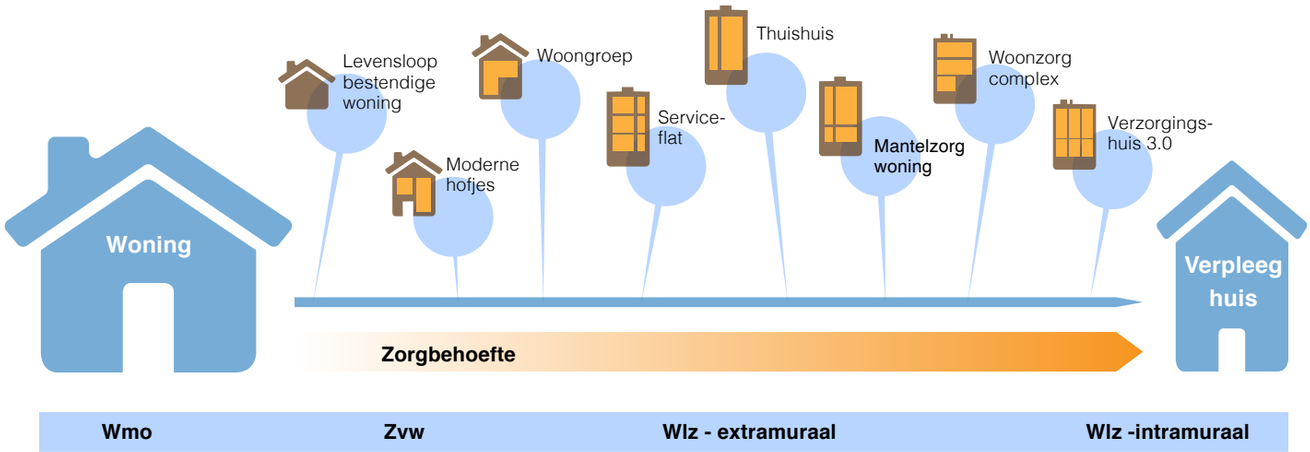
Zelfstandig wonen in een geschikte woning (met eventueel lichte begeleiding of zorg)
Het langer zelfstandig thuis wonen vraagt om woningen waarin mensen ook kunnen blijven wonen. Voor ouderen die steeds minder mobiel zijn (Wmo[14]) en voor mensen met een lichamelijke beperking zijn hiervoor aangepaste woningen nodig. Ruim 55 procent van de 75-plussers heeft een fysieke beperking.

De Nederlandse woningmarkt is nog onvoldoende aangepast op het langer zelfstandig thuis wonen. Bestaande woningen moetengeschikt worden gemaakt en door het deel van de nieuwbouwopgave dat zich specifiek richt op ouderen en mensen met een lichamelijke beperking levensloopbestendig te bouwen, zijn dure bouwkudige aanpassingen aan deze woningen in de toekomst minder nodig. De nabijheid van voorzieningen als winkels, huisarts en ontmoetingsruimten is voor deze groep vaak belangrijk. Ook een deel van de doelgroep is gebaat bij zorg in de nabijheid.

Zelfstandig wonen met (intensieve) begeleiding
Er is een groeiende vraag naar woonvormen tussen geheel zelfstandig wonen en intramuraal wonen, bijvoorbeeld geclusterde zelfstandige woningen met gemeenschappelijke ruimten waar zorg en ondersteuning gegeven kan worden. Sommige mensen kunnen alleen zelfstandig wonen als er zorg in de nabijheid is.

Het gaat bijvoorbeeld om mensen met een licht verstandelijke beperking, mensen met een psychische beperking of kwetsbare jongeren (18-27 jaar). De kwetsbare groep bewoners die veel begeleiding, zorg en veiligheid nodig hebben, maar (nog) geen indicatie hebben voor zware zorg, wordt groter. Ook is er een grote groep die vanuit de zorginstellingen (na behandeling of opname) weer uit moet stromen naar een zelfstandige woning (met begeleiding).

Intramuraal wonen (niet zelfstandig)
Er blijft behoefte aan intramuraal wonen. Als mensen niet zelfstandig kunnen (blijven) wonen, met (zware) ondersteuning, dan is een passende intramurale voorziening nodig. Onder intramuraal wonen vallen ouderen met somatische aandoeningen of dementie, maar ook mensen met een psychiatrische, verstandelijke of lichamelijke beperking. Ook een deel van de jongeren die onder de Jeugdwet vallen, woont in een intramurale voorziening. Deze doelgroep woont in zorgwoningen met 24-uurs zorg (Wlz).[15]



13. Binnen deze uitsplitsing vallen veel verschillende zorgbehoeften. Er is daarnaast ook een overloop tussen de uitsplitsing. Mensen/huishoudens kunnen in verschillende fasen van hun leven in verschillende groepen vallen. 14. Wet maatschappelijke ondersteuning. 15. Wet langdurige zorg.

3.1 Zelfstandig wonen in een geschikte woning (met eventueel lichte begeleiding of zorg)

Het langer zelfstandig thuis wonen vraagt om woningen waarin mensen ook kunnen blijven wonen. Voor ouderen die steeds minder mobiel zijn en voor mensen met een lichamelijke beperking zijn hiervoor aangepaste woningen nodig. Voor een deel van deze groep is een rolstoel-geschikte woning noodzakelijk (MIVA-woning). Zo is een groot deel van de mensen met een Niet Aangeboren Hersenafwijking afhankelijk van een rolstoel. Ook voor de groep mensen met een auditieve of visuele beperking zijn soms aanpassingen nodig aan de woning.

Woonbehoefte ouderen

In Zoetermeer wonen 24.000 ouderen zelfstandig. Veel vooral 'jonge' ouderen (65-75 jaar) zijn goed zelfredzaam en hebben geen fysieke beperkingen die zelfstandig thuis wonen in de weg staan.[16] Zij kunnen deze op termijn wel verwachten.

Veel ouderen kunnen en willen zelfstandig blijven wonen. Tabel 2 laat zien dat in 2030 rond de 5.800 extra (aangepaste) woningen (zelfstandige woonruimte) nodig zijn voor ouderen: ongeveer 2.200 in de koopsector, ruim 900 in de particuliere huursector en bijna 2.700 in de sociale huursector. Deze (toekomstige) ouderen wonen op dit moment al in een woning in Zoetermeer. Het is dus niet zo dat er ruim 5.800 nieuwe woningen bij moeten komen. Ook door woningaanpassingen kan een woning geschikt gemaakt worden. Verschillende nieuwe woonvormen voor ouderen kunnen echter wel bijdragen aan de doorstroming.

Tabel 3: Aandeel 55+ huishoudens dat wel/niet in een geschikte woning woont in 2019 in Zoetermeer

	Zoetermeer
Koop niet geschikt	400
Koop geschikt	13.990
Huur niet geschikt	965
Huur geschikt	11.910

Woonzorgbehoefte

Een deel van de ouderen is minder vitaal en zelfredzaam en ervaart (toenemende) fysieke ongemakken. Dit zijn vaak de 75-plussers. Ouderen die beperkingen krijgen, hebben te maken met veranderingen in hun woon- en zorgbehoeften. Dit geldt ook voor de ouderen zonder beperkingen die preventief hun woonsituatie willen veranderen, anticiperend op eventuele beperkingen in de toekomst.

Ouderen die het eigen huis als ongeschikt ervaren, hebben problemen met onder andere drempels, trappen, de afwezigheid van een toilet op de verdieping waar ook wordt geslapen en de ontoegankelijkheid van het huis voor een rolstoel of rollator.

De nabijheid van zorg kan zich ontwikkelen als een noodzakelijke factor (VNG en Aedes, 2016; SCP, 2019; KBO-PCOB, 2018).

Tabel 2: Kwantitatieve huisvestingsbehoefte voor ouderen (65+ers)

	Huidige omvang doelgroep (personen)	Huidig aanbod (woningen)	Benodigd aanbod over 10 jaar (door ontwikkeling doelgroep)	Kwantitatieve huisvestingsbehoefte: toevoegingen over 10-jaar periode
Behoefte aan zelfstandige woonruimte voor ouderen				
Zelfstandig gehuisvest	24.000			
Waarvan passend gehuisvest	23.894	20.110	25.922	5.812, waarvan: - koop: 2.209 - particuliere huur: 940 - sociale huur: 2.664

Relatief geschikte woningen

In Zoetermeer wonen mensen in relatief geschikte of aanpasbare woningen. Dit heeft te maken met de historie van de stad. Veruit het grootste deel van de woningen is gebouwd na 1970 en heeft daarmee een woonkwaliteit (en afmetingen) waarin vaak ook met fysieke beperkingen goed gewoond kan worden (zie tabel 3). Hiervoor zijn soms wel aanpassingen in de woning nodig, zoals een traplift, beugels, steunen, aangepaste drempels, een douche met een lage drempel of douchestoel en scootmobielstallingen.

Er bestaat niet zoiets als 'de' oudere. Zoveel ouderen, zoveel variërende behoeften en wensen. Wat maakt de doelgroep ouderen tot één groep? Het zijn mensen die allemaal zijn beland in een bepaalde levensfase.

16. Platform 31, 2019; PBL, 2019. 17. CBS Microdata, 2019

Levensloopbestendige woningen

Uit het Ecorysonderzoek is naar voren gekomen dat er een behoefte is aan variatie in koop- en huurwoningen, zie hiervoor ook tabel 2. Ook minder kapitaalkrachtige inwoners moeten langer zelfstandig kunnen blijven wonen in Zoetermeer. Er is behoefte aan levensloopbestendige woningen, waaronder beschutte/ geclusterde woonvormen[18], zoals hofjeswoningen, seniorenflats, woongroepen en aanleunwoningen met zorg in de nabijheid, met de volgende gemeenschappelijke kenmerken:

- gelijkvloers (rollator- en rolstoeltoegankelijk);
- 2- tot 3-kamers (minimaal 50-60 vierkante meter);
- voorzieningen (winkels, apotheek en openbaar vervoer) in de nabijheid.

Door de nieuwbouwopgave levensloopbestendig-ready te bouwen (aanpasbaar bouwen), zijn dure bouwkundige aanpassingen aan deze woningen in de toekomst niet meer nodig. De nabijheid van voorzieningen als winkels, huisarts en ontmoetingsruimten is voor deze groep vaak belangrijk. Ook een deel van deze ouderen is gebaat bij zorg in de nabijheid.

Vraag naar andere woonvormen

Geclusterde of beschutte woonvormen kenmerken zich steeds meer door een sterkere mate van gemeenschappelijkheid. Het gaat bijvoorbeeld om hofjeswoningen of kleinschalig wonen. De behoefte aan dit soort woonvormen lijkt toe te nemen. Ouderen willen graag meer informatie hebben over dergelijke huisvestingsmogelijkheden en de wijze waarop zij hiervoor in aanmerking kunnen komen of voor andere mogelijkheden, zoals mantelzorgwoningen.

Meer vraag naar Volledig Pakket Thuis

In 2019 hadden in Nederland 8.500 mensen een Volledig Pakket Thuis, waarmee zij thuis verpleeghuiszorg vanuit de Wet langdurige zorg ontvangen. Hieronder vallen bijvoorbeeld wijkverpleging, thuiszorg, dagbesteding, maaltijden en hulp bij het huishouden. De verwachting is dat dit aantal de komende 25 jaar toeneemt naar 72.000.[19] Ongeveer 75 procent van de ouderen maakt incidenteel gebruik van de zorg. Voor de overige 25 procent van de ouderen geldt dat hoe meer zorg zij nodig hebben, hoe sterker dat hun woonvraag beïnvloedt. Het zijn vooral de ouderen binnen de Wmo en de Zorgverzekeringswet die straks langer thuis zullen wonen met een zorgvraag.[20]

Vraag naar informele zorg

Naarmate de leeftijd stijgt, worden ouderen over het algemeen steeds minder zelfstandig en meer kwetsbaar, waardoor zij vaker een beroep moeten doen op hun sociale netwerk voor hulp. Samenwonen in elkaars nabijheid of in een groep kan ervoor zorgen dat deze informele hulp binnen handbereik is.[21]

Woonzorgopgave zelfstandig wonen
in een geschikte woning (met eventueel lichte begeleiding of zorg)

Beschikbaarheid woningen/locaties, woonzorgvormen en doorstroom

- Het creëren van 5.800 extra aanpasbare woningen voor ouderen (zowel in bestaande bouw als nieuwbouw);
- Daarbij ook kijken naar de geschiktheid van woningen voor verschillende doelgroepen en het matchen van de juiste persoon in de juiste woning;
- Zorg voor voldoende variatie in woonvormen/ woonzorgconcepten passend bij de behoefte (woonsegmenten) in Zoetermeer;
- Stimuleer de doorstroom van ouderen en andere groepen zoals licht verstandelijk beperkte mensen, jongeren en mensen uit instellingen;
- Maak heldere randvoorwaarden voor levensloopbestendige woningen (financiering woningaan passingen, rolverdeling, verantwoordelijkheid, regie).

Leefbaarheid en voorzieningen in de wijk

- Zorg voor voorzieningen dichtbij, toegankelijk in de wijk; met woonzorgfuncties als huiskamers/ ontmoetingsruimten open voor heel de wijk;
- Het ‘voor elkaar zorgen’ stimuleren/ sociale- en samenlevingsinnovatie/ community-denken stimuleren;
- Pak het leefbaarheidsvraagstukken in kwetsbare complexen, buurten en wijken aan;
- Stimuleer de toepassing van technologie.

Financieel

- Voldoende financiering;
- Kijk naar de financiering bij uitstroom en doorstroom;
- Financiering van de zorg versus levensloopbestendig/ zelfstandig wonen;
- Financiering van gemeenschappelijke ruimten met welzijns- en zorgvoorzieningen.

Samenwerken

- Stimuleer de samenwerking met alle betrokken partijen in wonen, welzijn en zorg en maak afspraken wie waar verantwoordelijk voor is.

3.2 Zelfstandig wonen met (intensieve) begeleiding

Omdat mensen langer thuis blijven wonen of weer thuis gaan wonen, groeit de behoefte aan zelfstandig wonen met begeleiding en aan meer diverse woonvormen. Het gaat dan om kwetsbare mensen die (veel) begeleiding, ondersteuning en veiligheid nodig hebben (ook op ongeplande momenten) of op termijn nodig gaan hebben. Er is hierdoor behoefte aan tussenvormen in wonen, zoals geclusterd wonen en kamerbewoning voor jongeren. Denk ook aan mensen die uit instellingen moeten uitstromen. Als voorbeeld jongeren die uitstromen uit de jeugdzorg. Zij hebben vaak nog begeleiding nodig.

18. Vergelijkbaar met de in paragraaf 2.1 genoemde geclusterde ouderen-woningen. 19. Ecorys, 2020. 20. Companen, 2020 21. Pbl 2019, aanpassen of verkassen.

Zoetermeer heeft hiervoor convenantwoningen. Ook bij Beschermd Wonen is de tendens dat mensen zo zelfstandig mogelijk gaan wonen. De verdere decentralisatie van Beschermd Wonen van centrumgemeenten naar alle gemeenten zorgt ervoor dat we in Zoetermeer zelf verantwoordelijk gaan worden voor deze doelgroep en behoefte hebben aan meer diverse woonvormen en voorzieningen hiervoor.

Mensen met een psychosociale kwetsbaarheid

Meer dan een miljoen Nederlanders doen jaarlijks een beroep op de geestelijke gezondheidszorg (GGZ). Het gaat daarbij vaak om ambulante hulp: behandeling en begeleiding waarbij iemand niet wordt opgenomen in een instelling, maar de hulp thuis of bij een hulpverlenende organisatie krijgt. Deze mensen wonen dus zelfstandig. In 2019 waren er 3.735 mensen met een psychische aandoening zelfstandig gehuisvest in Zoetermeer. Naar verwachting neemt dit aantal toe naar 3.925 in 2029 (een toename van 5,1 procent). Door deze toename zijn naar verwachting 85 extra reguliere woningen nodig, waarvan ruim de helft in de koopsector, bijna een derde in de sociale huursector en de overige in de particuliere huursector (tabel 4). Deze woningen hoeven niet specifiek aan bepaalde kenmerken te voldoen.

Deze doelgroep kan wel behoefte hebben aan voorzieningen in de buurt. Er moet daarnaast ook aandacht zijn voor de leefbaarheid van de wijk op het moment dat er meer mensen met een zorgvraag in de wijk komen wonen.

Uitstroom uit zorginstellingen naar convenantwoningen
Ook is er jaarlijks behoefte aan woningen voor mensen die uitstromen uit een zorginstelling, Beschermd Wonen-voorziening of Maatschappelijke Opvang. In Zoetermeer zijn afspraken gemaakt over het beschikbaar stellen van sociale huurwoningen door de woningcorporaties.
Op deze manier kunnen per jaar 65 cliënten uitstromen naar een zelfstandige woning waar zij met begeleiding kunnen gaan wonen, de zogeheten convenantwoningen (zie tabel 5). Uit een inventarisatie door de gemeente onder zorgpartijen en uit een inventarisatie in de regio Haaglanden blijkt dat er in Zoetermeer jaarlijks circa 150 personen behoefte hebben aan een convenantwoning.

Met het huidige aanbod van 65 convenantwoningen, betekent dit een aanvullende behoefte van ongeveer 85 convenantwoningen per jaar. Ook is sprake van een latente behoefte van circa 30 convenantwoningen voor mensen die in een Beschermd Wonen-voorziening verblijven, maar doorstroompotentie hebben naar een meer zelfstandige woonvorm.

De aanvullende behoefte aan convenantwoningen betekent niet dat de totale woningvoorraad per jaar met 85-115 woningen hoeft te stijgen, omdat een (aanzienlijk) deel van de mensen die uitstromen uit een zorginstelling ook een zelfstandige woning hebben achtergelaten toen zij intramuraal gingen wonen. Daarbij moet wel opgemerkt worden dat bewoners van een convenantwoning in principe in de sociale huurwoning blijven wonen en niet tot nauwelijks wooncarrière zullen maken. Dit betekent dat er steeds andere betaalbare woningen beschikbaar moeten komen voor deze doelgroep. Die zijn er niet genoeg.
De behoefte aan kleine betaalbare huurwoningen (of andere woonvormen) is veel groter dan het aanbod.

Jongeren 18-/18+

De huisvesting en begeleiding van jongeren in een kwetsbare situatie (vaak afkomstig uit een jeugdzorginstelling of pleeggezin) is een bijzondere opgave. In de Jeugdwet staat dat gemeenten moeten zorgen voor een goede aansluiting van ondersteuning aan jongeren die met 18 jaar de jeugdhulp verlaten, maar nog wel begeleiding of een vorm van (begeleid of beschermd) wonen nodig hebben. Als de jongere 18 jaar wordt, verandert het wettelijk kader en de financier van de zorg. Het is voor jongeren belangrijk dat deze overgang zo soepel mogelijk verloopt. De jeugdhulp loopt in principe tot 18 jaar en op dat moment is het de bedoeling dat de jongere uitstroomt naar een passende volgende woonplek.

Vaak hebben deze jongeren nog behoefte aan begeleiding bij het wonen en zelfredzaam worden. Het gaat bijvoorbeeld om vaardigheden oefenen, dagritme/structuur aanbrengen en omgaan met financiën (huishoudboekje op orde: budgetteren, sparen/schulden, ziektekosten, belasting).

Stabiele huisvesting draagt bij aan de rust om te kunnen werken aan een succesvolle toekomst voor jongeren met complexe hulpvragen. De ervaring leert dat jongeren die geen stabiele huisvesting hebben, vaker uit de zorg vallen. Ze zijn bezig met overleven. Bovendien verblijven veel jongeren onnodig lang op woonplekken in de 24-uurs zorg bij gebrek aan betaalbare vervolghuisvesting. Hierdoor is er onvoldoende doorstroom mogelijk.

Tabel 4: Kwantitatieve huisvestingsbehoefte voor mensen met een psychische kwetsbaarheid, zelfstandig gehuisvest

	Huidige omvang doelgroep (personen)	Huidig aanbod (woningen)	Benodigd aanbod over 10 jaar (door ontwikkeling doelgroep)	Kwantitatieve huisvestingsbehoefte: toevoegingen over 10-jaar periode
Behoefte aan zelfstandige woonruimte (reguliere woning) voor mensen met een psychosociale kwetsbaarheid				
Zelfstandig gehuisvest	3.735	1.680	1.765	85, waarvan: - koop: 46 - particuliere huur: 10 - sociale huur: 29

Tabel 5: Kwantitatieve huisvestingsbehoefte voor mensen met een psychische kwetsbaarheid die doorstromen vanuit een instelling, BW-voorziening of de maatschappelijke opvang naar een convenantwoning [22]

Huidig aanbod	Benodigd per jaar	Kwantitatieve huisvestingsbehoefte: toevoegingen aan convenantwoningen
65	Ca. 180, waarvan: (woningen per jaar) - 65 huidig aanbod - 85 aanvullend aanbod - 30 latente behoefte i.v.m. doorstroompotentie van BW-voorziening naar een meer zelfstandige woonvorm	115

Voor een jongere is dat demotiverend. Voor de maatschappij kostbaar. Via Begeleid Wonen Jongeren kan een deel van de kwetsbare jongeren in Zoetermeer doorstromen naar een convenantwoning. Dit is meegenomen in de behoefte aan convenantwoningen (tabel 5).

Woonzorgbehoefte

Een eigen woonplek is een cruciale voorwaarde om de benodigde zorg en ondersteuning aan de zorgvrager te kunnen bieden. Het draagt bij aan rust. De tijdelijkheid van huurcontracten moet daarbij niet te beperkend zijn. Zeker bij jongeren wordt een maximale woonduur van een jaar als beperkend gezien voor hun ontwikkeling, onder meer vanwege de onrust.
Anderen hebben juist de behoefte aan een tussenstap tussen een intramurale woonvorm en zelfstandig wonen in.

Gedeelde of geclusterde woonvormen kunnen eenzaamheid onder jongeren of andere doelgroepen verminderen en onderlinge hulp bevorderen. Wel zal er voldoende (sociaal) toezicht moeten zijn om overlast te voorkomen.

Een variatie in woonvormen is gewenst. De woningen moeten in ieder geval betaalbaar, prikkelarm en niet te groot zijn (overzichtelijkheid is belangrijk: 1-2 kamers, 40-50 vierkante meter). Het spreiden van kwetsbare inwoners is daarbij ook belangrijk, maar met zorg dichtbij en soms in de nabijheid van elkaar. Voor mensen die van Beschermd Wonen naar een meer zelfstandige woonvorm gaan, zou zelfstandige woonruimte in een (kleinschalig) complex (bijvoorbeeld 4-20 plekken) een optie kunnen zijn. In tabel 6 zijn de woonwensen per doelgroep aangegeven.

Zorg en ondersteuning

Thuisbegeleiding vraagt vaak veel inzet en personeel. Deze begeleiding en ondersteuning moet wel georganiseerd kunnen worden, ondanks aankomende personeelstekorten. De uitdaging is om dit gezamenlijk te organiseren (welzijn, zorg, gemeente en verhuurder). Ook het plaatsen van kwetsbare inwoners in een wooncomplex met veel ‘zorgdragers’ (mensen zonder ondersteuningsbehoefte, zoals studenten of vitale ouderen) kan daaraan bijdragen.

Tabel 6: Woonwensen per doelgroep

Doelgroep	Ontwikkeling doelgroep	Aantal woningen benodigd	Kenmerken woonvormen	Voorzieningen (‘zachte’ kenmerken)
Mensen met een psychosociale kwetsbaarheid die zelfstandig wonen en blijven wonen	Toename van 190 personen (in periode 2019-2029)	85 extra reguliere woningen (in periode 2019-2029)	Geen	Ambulante hulp Leefbaarheid wijk
Uitstromers uit zorginstellingen	Ca. 150 personen per jaar	Ca. 150 convenant-woningen	Betaalbaar Prikkelarm Niet te groot (1-2 kamers, 40-50m^2) Soms behoefte aan gedeelde of geclusterde woonvormen Jongeren: huurcontract min. 2 jaar	Spreiden over Zoetermeer Zorg dichtbij Soms in nabijheid van elkaar (sociaal) toezicht
Uitstromers uit Beschermd Wonen (Wmo)	Ca. 30 personen	Ca. 30 convenant-woningen	Zelfstandig in een een (kleinschalig) complex (bijv. 4-20 plekken)	Zorg dichtbij en in nabijheid van elkaar

22. Onder convenantwoningen verstaan we de woningen die door de woningcorporaties via directe bemiddeling beschikbaar worden gesteld aan de deelnemende zorgaanbieders van het Convenant Huisvesting Zorgafhankelijke groepen Zoetermeer. Het gaat dus om sociale huurwoningen.

Woonzorgopgave zelfstandig wonen
met (intensieve) begeleiding

- Er zijn 85 extra reguliere woningen nodig zodat mensen met een psychosociale kwetsbaarheid zelfstandig kunnen wonen in Zoetermeer;
- Bekijken wat nodig is in de omgeving en wijk aan 'zachte'/ maatschappelijke voorzieningen, aanvullend op een zelfstandige woonplek voor mensen met een psychosociale kwetsbaarheid;
- Behoefte aan 85-115 extra sociale huurwoningen (convenantwoningen) per jaar, terwijl de sociale huurvoorraad al onder druk staat;
- Gedeelde of geclusterde woonvormen creëren voor jongeren en sociaal kwetsbaren;
- Goede beoordeling blijft nodig of mensen in staat zijn om met begeleiding zelfstandig te wonen;
- Aandacht voor de leefbaarheid in de wijk;
- Organiseren van begeleiding en ondersteuning (zorg en welzijn) bij de mensen thuis (financiering, capaciteit, et cetera) en maatschappelijke voorzieningen in de wijk.

3.3 Intramuraal wonen (niet zelfstandig)

Hoewel de zorg en ondersteuning voor ouderen en mensen met een psychosociale kwetsbaarheid zich ontwikkelt naar extramuralisering en ambulantisering [23] van de zorg, blijft er behoefte aan intramuraal wonen. Als mensen niet zelfstandig kunnen (blijven) wonen, met (zware) ondersteuning, is een passende intramurale voorziening nodig. Van de mensen met een psychische kwetsbaarheid zal slechts een klein deel permanent intramuraal gehuisvest worden en een groot deel na kortere of langere tijd (denk bijvoorbeeld aan een tijdelijk verblijf in een maatschappelijke opvang, GGZ-kliniek, of een penitentiaire inrichting) weer zelfstandig gaan wonen.

Ouderen die door verslechtering van hun lichamelijke of geestelijke gezondheid niet langer zelfstandig thuis kunnen wonen, gaan in principe permanent naar een zorginstelling en maken geen aanspraak meer op zelfstandige woonruimte binnen de gemeente.

Ouderen

Hoewel ouderen steeds langer zelfstandig thuis wonen, is door de vergrijzing de verwachting dat het aantal ouderen met een indicatie voor een verpleeghuisbed toeneemt.[24] In 2030 hebben naar verwachting 880 ouderen uit Zoetermeer behoefte aan 24-uurszorg. In de periode tot 2030 zijn er nog 300 extra verpleeghuisplaatsen nodig, blijkt uit het Ecorys-rapport (zie tabel 7).

Mensen met een psychosociale kwetsbaarheid

Het aantal mensen dat te maken krijgt met psychiatrische problemen of verstandelijke beperkingen is minder goed te voorspellen dan bijvoorbeeld het aantal ouderen. Wel zien we dat de groep met een (licht) verstandelijke beperking licht afneemt. Het aantal mensen dat met een verstandelijke beperking wordt geboren neemt (landelijk) af (HHM, 2019). De zorgvraag van deze groep neemt wel toe. Een deel van de mensen met een verstandelijke beperking woont in een intramurale setting.[25]

Binnen Beschermd Wonen zijn drie doelgroepen te onderscheiden: cliënten met een BW-indicatie vanuit de Wmo (indicatie via gemeenten), en cliënten met een indicatie vanuit Wlz en IFZO [26] (DJI).[27] In het Ecorys-onderzoek is gekeken naar huisvestingsbehoeften van mensen die Beschermd Wonen vanuit de Wmo.

In 2020 leek deze capaciteit voldoende (zie tabel 7). Waarbij ongeveer de helft van deze BW'ers een doorstroompotentie heeft naar een andere, meer zelfstandige, woonvorm.

Tabel 7: Kwantitatieve huisvestingsbehoefte voor ouderen, verpleeghuiszorg, en voor mensen met een psychische kwetsbaarheid, intramuraal gehuisvest

	Huidige omvang doelgroep (personen)	Huidig aanbod (woningen/plekken)	Benodigd aanbod over 10 jaar (door ontwikkeling doelgroep)	Kwantitatieve huisvestings-behoefte: toevoegingen over 10-jaar periode
Behoefte aan intramurale plekken voor ouderen - verpleeghuiszorg				
Mensen in verpleeghuis	580	580	880	300, waarvan er in 2020 al 64 zijn gerealiseerd
Behoefte aan intramurale plekken – BW-plekken (Beschermd Wonen)				
Mensen met een BW-indicatie*	60	60	46	-14

*Deze huisvestingsbehoefte gaat alleen in op de Beschermd Wonen-plekken via de Wmo

23. Ambulantisering houdt in dat mensen met (ernstige) psychische aandoeningen zo veel mogelijk kunnen deelnemen aan en wonen in de maatschappij. Het streven is: minder en kortere psychiatrische opnamen en gelijktijdig verbetering van de ambulante zorg en ondersteuning. 24. Op basis van de huidige Wlz indicering. 25. In de uitvoeringsagenda kijken we per wijk naar de behoeft en van de inwoners en gaan we waar nodig dieper in op de doelgroepen die ook in een intramurale setting wonen, maar nu onvoldoende in beeld zijn gebracht. 26. Informatiecentrum Forensische Zorg. 27. Dienst Justitiële instellingen.

Volgens de commissie Dannenberg zijn er echter mensen die altijd beschermd blijven wonen. Een groot deel van de Wlz-cliënten stroomt niet uit. De commissie gaat uit van 1 op 1000 inwoners die hier behoefte aan heeft. Dit zou betekenen dat er 124 plekken in Zoetermeer nodig zouden zijn. Ook zijn er signalen vanuit de GGZ dat er behoefte is aan meer Beschermd Wonen-plekken, onder andere voor ouderen. De verwachting vanuit de zorg-aanbieders is dan ook dat het huidige aanbod nodig blijft.

Efficiënte en effectieve zorg

Op dit moment zijn er schotten in de zorg. Dit zijn grenzen tussen niet alleen zorgsectoren, zoals ziekenhuiszorg en huisartsenzorg, maar ook tussen zorg en welzijn en preventie. Deze schotten zijn in de loop der jaren ontstaan door wet- en regelgeving en door toegenomen specialisaties in kennis en kunde. Schotten tussen sectoren en specialismes kunnen barrières vormen om patiëntgerichte zorg efficiënt en effectief te kunnen leveren. Patiënten hebben namelijk vaak zorg nodig vanuit verschillende domeinen.

In de toekomst zal de Wlz alleen toegankelijk worden voor de echt zware zorggevallen. Voor de zorgbehoevenden die in de toekomst niet meer intramuraal kunnen wonen, is het belangrijk dat zij een passende woonvorm krijgen en dat de zorg die ze nodig hebben, wordt georganiseerd. Goede respijtzorg en logeeropvang voor mantelzorgers is belangrijk. Het blijft belangrijk zorgvuldig te kijken naar wat een doelgroep of persoon nodig heeft en zorg op maat te verlenen.

Woonzorgopgave intramuraal wonen
(niet zelfstandig)

- Het toevoegen van 236 extra verpleeghuisplaatsen tot 2030;
- Passende woonvormen en de benodigde zorg (en respijtzorg) organiseren voor de doelgroepen die in de toekomst niet meer intramuraal kunnen wonen;
- Hierbij goed blijven kijken welke doelgroepen een intramurale oplossing nodig hebben (maatwerk);
- Oplossingen zoeken voor barrières die voortkomen uit de schotten in de zorg met het doel effectieve patiëntgerichte zorg.

4 Visie op wonen, zorg en welzijn in Zoetermeer



Zoetermeer wil een stad zijn voor iedereen. Een stad waarin iedereen zich welkom en thuis voelt. Voor de mensen met wie het goed gaat, maar ook voor de mensen bij wie het niet allemaal vanzelf gaat. We willen hierbij zo goed mogelijk tegemoetkomen aan de woonwensen van al onze inwoners, zeker als het gaat om inwoners met een zorgvraag. Zodat zij wonen in een prettige woning, in een veilige en toegankelijke woonomgeving. En in een buurt die uitnodigt om mee te doen, anderen te ontmoeten en waar nodig passende zorg dichtbij is. Deze woonzorgvisie richt zich op Zoetermeerders met een (toekomstige) zorgvraag.

Meedoen in de wijk: maatschappelijke betrokkenheid

We vinden het belangrijk dat kwetsbare inwoners zelfstandig, zinvol en vitaal leven. We trekken samen op om eenzaamheid zoveel mogelijk tegen te gaan. We zien graag dat deze inwoners naar vermogen meedoen in een veilige en toegankelijke omgeving met goede voorzieningen in de buurt, die voor alle inwoners toegankelijk zijn.

Wat is hiervoor nodig
In elke wijk zijn algemene maatschappelijke voorzieningen zoals inlooplocaties/ontmoetingsruimten/huiskamers voor onder meer trainingen, lotgenotencontact, samenkomst, hobbyen, sport en bibliotheek. Deze inlooplocaties zijn op bereikbare afstand voor iedereen en veilig te bereiken (ook voor mensen met een mobiliteitsbeperking), zodat ze laagdrempelig en effectief kunnen worden ingezet. We pakken samen eenzaamheid aan, waarbij we rekening houden met de individualisering en het gegeven dat mensen soms lastig zelf om hulp vragen. We stimuleren daarbij de zelfredzaamheid door bijvoorbeeld in te zetten op preventieve begeleiding, het opbouwen van een sociaal netwerk en voorzieningen als dagbesteding en flatcoach.

Ook maken we gebruik van de kracht en wederkerigheid van de gemeenschap: de inzet van vrijwilligers, mantelzorgers en vitale ouderen. Inwoners doen zelf veel in en voor de buurt of wijk. Het vergroten van maatschappelijke betrokkenheid maakt mensen minder afhankelijk van professionele zorg. Het betrekken van mantelzorgers en vrijwilligers bij de zorg- en ondersteuningstaken en een woonomgeving met een goede balans tussen kwetsbaar en vitaal, jong en oud is belangrijk. Op deze manier ontstaat een gemeenschap waarin we, vanuit ieders kracht, naar elkaar omkijken en prettig wonen met een goede kwaliteit van leven.

We werken daarbij goed samen waardoor verschillende financieringsstromen worden verbonden en verschillende doelgroepen met elkaar in contact kunnen komen. Voorbeelden hiervan zijn multifunctionele accommodaties of verschillende doelgroepen die met elkaar wonen in een complex. We hebben hierbij oog voor het probleem van de financieringsschotten, waardoor gaten in het vangnet zijn ontstaan. We onderzoeken in hoeverre het reëel is of dit financieringsvraagstuk opgelost kan worden.

Zorgaanbod voor de Zoetermeerder die dat nodig heeft

Voor mensen die langer of weer thuis wonen, is er zorg en hulp op maat die het zelfstandig wonen ondersteunt. Ook huishoudens met verschillende zorgvragen kunnen samen (blijven) wonen, zoals oudere echtparen. Mensen die geclusterd wonen (intramuraal) hebben de mogelijkheid om in dezelfde woning te blijven wonen met ambulante begeleiding (extramuraal). Het zorgaanbod wordt daarbij flexibel ingezet, zodat het mogelijk is om laagdrempelig op en af te schalen.

Wat is hiervoor nodig
Laagdrempelige hulp en ambulante begeleiding worden zoveel mogelijk in de eigen wijk aangeboden. In elke wijk zijn servicecentra waarvan inwoners gebruik kunnen maken en waardoor zij in hun eigen woning kunnen blijven wonen (behoud aanleunwoningen). Nieuwe woonzorgconcepten vullen het gat tussen de zorg aan huis en verpleeghuiszorg, als alternatieven voor de bejaardentehuizen. Zo worden bijvoorbeeld de traditionele aanleunwoningen opnieuw uitgevonden. Waar mogelijk gebruiken we digitale zorg (zoals zorg op afstand) en inzet van hulpdiensten via domotica. Mensen met dezelfde herstelvraag zijn via lotgenotensteun verbonden.

Zorgorganisaties/professionals zetten in op het versterken van het netwerk en werken daarbij intensief samen om exploitatie mogelijk te maken en de benodigde zorg- en ondersteuningsstructuur op te zetten.

Passend en gevarieerd woningaanbod

Zoetermeer wordt een stad in balans, met een verbrede en versterkte sociale basis en diverse woonvormen en verschillende woningtypen. Door het langer of weer thuis wonen, groeit de behoefte aan geschikte zelfstandige woningen en woonvormen waar mensen, eventueel met begeleiding, veilig en fijn kunnen leven. Woningen waar ouderen en kwetsbare mensen met een zorgbehoefte met een gerust hart zelfstandig kunnen wonen, eventueel mét eenvoudige toegang tot zorg en (extra) ondersteuning. We willen graag dat Zoetermeerders binnen de stad - of zelfs binnen hun wijk - blijven wonen en daar hun wooncarrière kunnen beginnen, voortzetten of afronden. In een omgeving waar bovendien gemakkelijk sociale contacten kunnen worden aangegaan en er onderlinge verbinding is: voor elkaar en met elkaar.

Wat is hiervoor nodig
We werken aan een toekomstbestendige woning voorraad, met aandacht voor zowel de bestaande voorraad als de nieuwbouwopgave. We creëren waar nodig voldoende passende (betaalbare) woningen en woonvormen, zodat onze inwoners zich zo lang mogelijk prettig en zoveel mogelijk thuis voelen.

We zorgen voor diverse tussenvormen tussen de reguliere woningen en intramuraal wonen in (groepswonen en beschut wonen, bijvoorbeeld Albrandswaard 2.0 en Amarehuis).

We stimuleren de doorstroom en bouwen woningen die nodig zijn om de doorstroming extra op gang te krijgen (bijvoorbeeld kleinere woningen met betaalbare huur- en koopprijzen) en maken gebruik van doorstromingsmaatregelen, zoals de doorstroommakelaar. Aantrekkelijke innovatieve woon(zorg)concepten voor vitale ouderen kunnen bijdragen aan de verhuisbereidheid onder ouderen. Binnen bestaande wijken zoeken we naar mogelijkheden om te verdichten. We houden hierbij wel rekening met de leefbaarheid in complexen, buurten en wijken en een goede spreiding van mensen met een psychische kwetsbaarheid, jong en oud.

Een groot deel van de woningen is levensloopbestendig, zodat het in de basis niet uitmaakt wie daar woont. We zorgen dat woningen die deze eis meekrijgen, ook daadwerkelijk levensloopbestendig-ready ontwikkeld worden (aanpasbaar bouwen). We hanteren een duidelijke en transparante norm. Hierbij wordt zoveel mogelijk rekening gehouden met ontwikkelingen in het zorgaanbod, woningen worden (meer) geschikt gemaakt voor virtuele zorg en inzet van domotica.

De bestaande sociale woningvoorraad wordt waar nodig aangepast en particuliere woningeigenaren worden gestimuleerd hetzelfde te doen (bijvoorbeeld rolstoeldoorgankelijk, woningaanpassingen, scootmobielstalling). Zowel bij de nieuwbouwontwikkeling van woonzorgconcepten als bij renovaties van bestaande woningen worden (toekomstige) bewoners betrokken. Zij kunnen hun wensen en dromen aangeven.

Samenwerking rondom wonen, welzijn en zorg

We vinden het belangrijk om samen te werken op het gebied van wonen, welzijn en zorg. Alleen samen kunnen we de woonzorgopgave aanpakken.
De gemeente heeft hierbij een regierol en brengt partijen bij elkaar.

Wat is hiervoor nodig?
Alle partijen die actief zijn in het woon-, welzijns- en zorgdomein, waaronder ook de gemeente Zoetermeer, hebben elkaar nodig. De gemeente brengt partijen bij elkaar. Woningcorporaties en zorgpartijen werken samen met marktpartijen, zoals beleggers en projectontwikkelaars. De gemeente is regievoerder en trekker en vraagt partijen ook een bijdrage te leveren aan de woonzorgopgave, zowel op het gebied van woningen als op ‘zachte’ woonzorgdoelstellingen. Partijen stappen, waar het kan, over de grens van hun organisatie heen, met als doel de doelgroep goed te bedienen.

We letten daarbij met elkaar goed op de opstapeling van eisen. In de uitvoeringsagenda werken we de ambities uit deze woonzorgvisie uit tot concrete acties en projecten en maken we keuzes. Daarbij nemen we de vraagstukken rondom verantwoordelijkheden, samenwerking, financiering en haalbaarheid mee. Samen met de inwoners van onze stad gaan we aan de slag om de doelen uit de woonzorgopgave te behalen.

De woonzorgvisie is tot stand gekomen in samenwerking met:

- **Bewonersorganisaties/adviesraden:**
  - Huurdersverengingen
  - Stichting Overleg Samenwerkende Ouderenbonden
  - Toegankelijkheidsraad
  - VAC Zoetermeer
- **Institutionele beleggers**
  (vertegenwoordiging vanuit Stadsbouwakkoord):
  - Bouwinvest
  - Syntrus Achmea
- **Woningcorporaties:**
  - De Goede Woning
  - Vestia
  - Vidomes
- **Zorgpartijen en welzijnsorganisaties:**
  - Fonteynenburg (Beschermd Wonen)
  - Fundis (Kwetsbare ouderen en chronisch zieken)
  - Humanitas DMH (Licht verstandelijke beperking)
  - Jeugdformaat (Jeugd met verblijf)
  - LIMOR (Maatschappelijke Opvang)
  - Middin (Verstandelijke en lichamelijke beperking)
  - Palet Welzijn (Activiteiten en ondersteuning)
  - Stichting Piëzo (Trainingen en activiteiten)
  - Vertegenwoordiging Zoetermeer 2025 en InZet
  - Zorgverzekeraar/Zorgkantoor CZ.

Colofon

© gemeente Zoetermeer
Dit rapport is samengesteld op initiatief
van gemeente Zoetermeer
Eindredactie: gemeente Zoetermeer
Vormgeving: Putter creatieve communicatie Zoetermeer

September 2021

