WOONZORGANALYSE KRIMPENERWAARD

EINDRAPPORT

Krimpenerwaard

7 juni 2022

INHOUD

1 Inleiding 1

2 Bevolkingsontwikkeling 3

2.1 Hoofdpunten 6

3 Ouderenzorg 7

3.1 Prognose 7
3.2 Uitsplitsing naar grondslag somatiek c.q. dementie 9
3.3 Aanbod 10
3.4 Trends 12
3.5 Hoofdpunten 13

4 Mensen met een beperking 14

4.1 Mensen met een verstandelijke of meervoudige beperking 14
4.2 Mensen met een lichamelijke beperking 15
4.3 GGZ-B (verblijf met behandeling) 16
4.4 Aanbod 17
4.5 Trends 18
4.6 Hoofdpunten 19

5 Dagbesteding en dagbehandeling 20

5.1 Prognose 21
5.2 Aanbod 22
5.3 Trends 24
5.4 Hoofdpunten 24

6 Jeugdzorg 26

6.1 Prognose 26
6.2 Aanbod 28
6.3 Trends 30
6.4 Hoofdpunten 31

7 Beschermd Wonen en tussenvormen 32

7.1 Prognose 33
7.2 Aanbod 35
7.3 Trends 35
7.4 Hoofdpunten 36

8 Geschiktheid woningvoorraad 38

8.1 Geschikte sociale huurwoningen naar kern 38
8.2 Krimpenerwaard versus Nederland 39
8.3 Trends 41

9 Bijlage: Cijfers toegelicht 43

10 Bijlage: Verslag van de Informatiebijeenkomst 46

1 INLEIDING

Gemeente Krimpenerwaard wil het beleid op het gebied van wonen en zorg onderbouwen met een prognose van de vraag afgezet tegen huidige aanbod: hoeveel mensen hebben er behoefte aan een specifieke vorm van wonen in combinatie met zorg en is het huidige aanbod voldoende?

Met deze analyse beantwoordt gemeente Krimpenerwaard aan het verzoek van het Rijk om aandacht te besteden aan de woonzorgopgave[1]. Dit begint met kennis: de Taskforce Wonen en Zorg (https://www.taskforcewonenzorg.nl/) vraagt gemeenten om hun beleid te baseren op cijfers en analyses.

De kennis zal worden benut bij het beleid rondom wonen, ruimtelijke ordening en het sociaal domein, bijvoorbeeld het opstellen van prestatieafspraken tussen gemeente, woningcorporaties en huurdersorganisaties, het beoordelen van aanvragen voor nieuwe woonzorginitiatieven die bij de gemeente binnenkomen en het realiseren van voldoende woonzorgaanbod.

Context

Wonen en zorg is een verantwoordelijkheid van vele organisaties. Niet alleen gemeenten proberen een beeld te krijgen van ontwikkelingen, ook aanbieders, zorgkantoren, regionale samenwerkingsverbanden en brancheverenigingen. De hoop van gemeente Krimpenerwaard is dat deze woonzorganalyse voor al deze partijen een nuttige bijdrage levert aan het begrijpen van de ontwikkelingen.

Terugkoppeling aan het veld

De cijfers die in deze rapportage staan, zijn eerder gedeeld met het veld. Dat gebeurde in een Informatiebijeenkomst op 7 april 2022[2]. Aanwezig waren organisaties vanuit wonen, welzijn en zorg. Gevraagd is:

a) Herkenbaarheid: Is de trend die uit de cijfers van de analyse naar voren komt herkenbaar?
b) Toekomstrichting: Wat zijn de grootste vraagstukken op het gebied van wonen en zorg die moeten worden gerealiseerd en wat verwacht je daarin van de gemeente?

De uitkomsten van de informatiebijeenkomst zijn verwerkt in deze rapportage. De opmerkingen en kanttekeningen zijn terug te vinden in de paragrafen met de naam "Trends". Daar is ook geprobeerd iets meer kwalitatieve duiding te geven aan de ontwikkelingen, ter completering van de cijfermatige prognoses.

Onderdelen van de analyse

De Woonzorganalyse Krimpenerwaard is breed opgezet. De langdurige zorg is onderzocht, de Jeugdzorg en Wmo komen voorbij, wonen met zorg is een onderwerp, maar

---

[1] Zie onder meer de prioriteitenbrief volkshuisvesting van het Ministerie van Binnenlandse Zaken d.d. 30 november 2020, https://www.rijksoverheid.nl/documenten/brieven/2020/11/30/volkshuisvestelijke-prioriteiten-2021-2025

[2] Zie bijlage "Verslag van de informatiebijeenkomst".

ook dagbesteding en logeren hebben we in kaart willen brengen. Tot slot zijn ook enkele cijfers verzameld die inzicht kunnen geven aan de geschiktheid van de woningvoorraad.

Een woord over de gebruikte bronnen en onderzoeksmethoden

De analyse berust primair op de volgende vier bronnen:

- CBS Monitor Langdurige Zorg
- CBS Monitor Sociaal Domein
- Primos bevolkingsprognose Krimpenerwaard[3]
- Zorgregistratie gemeente Krimpenerwaard.

De vraagprognose tot 2040 is opgesteld door leeftijdsspecifieke prevalentie- of gebruikscijfers te projecteren op de bevolkingsontwikkeling.

De inventarisatie van het aanbod is tot stand gekomen door middel van interviews met de betrokken aanbieders. In reactie op de concept-rapportage hebben verschillende organisaties aanvullingen hierop gedaan.

[3] Ten tijde van het onderzoek was Primos 2017 beschikbaar. Deze kan iets afwijken van de meest recente Primos 2021.

2 BEVOLKINGSONTWIKKELING

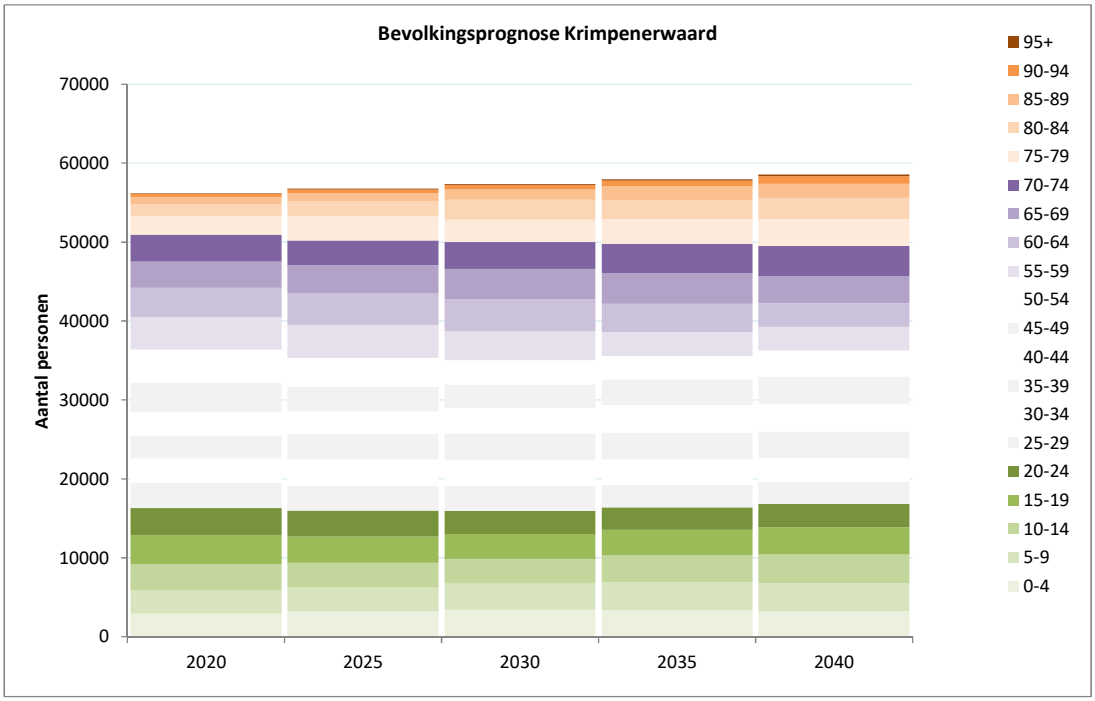
[Bron: Primos 2017]

Een belangrijke voorspeller voor de vraag naar wonen met zorg is de ontwikkeling van het aantal inwoners.

Twee leeftijdsgroepen hebben onze bijzondere aandacht. Ouderen omdat zij door een verslechterende gezondheid soms niet meer zelfstandig kunnen wonen. En jeugd en jongvolwassenen omdat zij op hun weg naar zelfstandigheid soms kwetsbaar zijn en problemen ondervinden. Ouderen die problemen hebben met zelfstandig wonen kunnen een beroep doen op de Wmo voor onder meer dagbesteding en woningaanpassingen. Hebben zij veel zorg nodig, dan kunnen zij een beroep doen op de Wlz voor dagbehandeling of verhuizen naar een verpleeghuis of een woonzorgvoorziening. Voor jeugdigen en jongvolwassenen is er de Jeugdzorg en de Wmo – in mindere mate ook Wlz en Zvw - die een breed scala aan ondersteuning biedt.

Hieronder laten we zien hoe de bevolking van Krimpenerwaard zich de komende 20 jaar ontwikkelt[4].

Figuur 1 Ontwikkeling bevolking Krimpenerwaard 2020-2040, naar leeftijd (bron: Primos)



De bevolking van Krimpenerwaard groeit in de periode tussen 2020 en 2040 met 2.400 personen. Op een huidige totale bevolking van ruim 56.000 inwoners is dit een groei van 4%. Voor Nederlandse begrippen is dit vrij gemiddeld; in veel landelijke gebieden zien we een afname van de bevolking, in de steden juist een toename, en Krimpenerwaard zit hier tussenin.

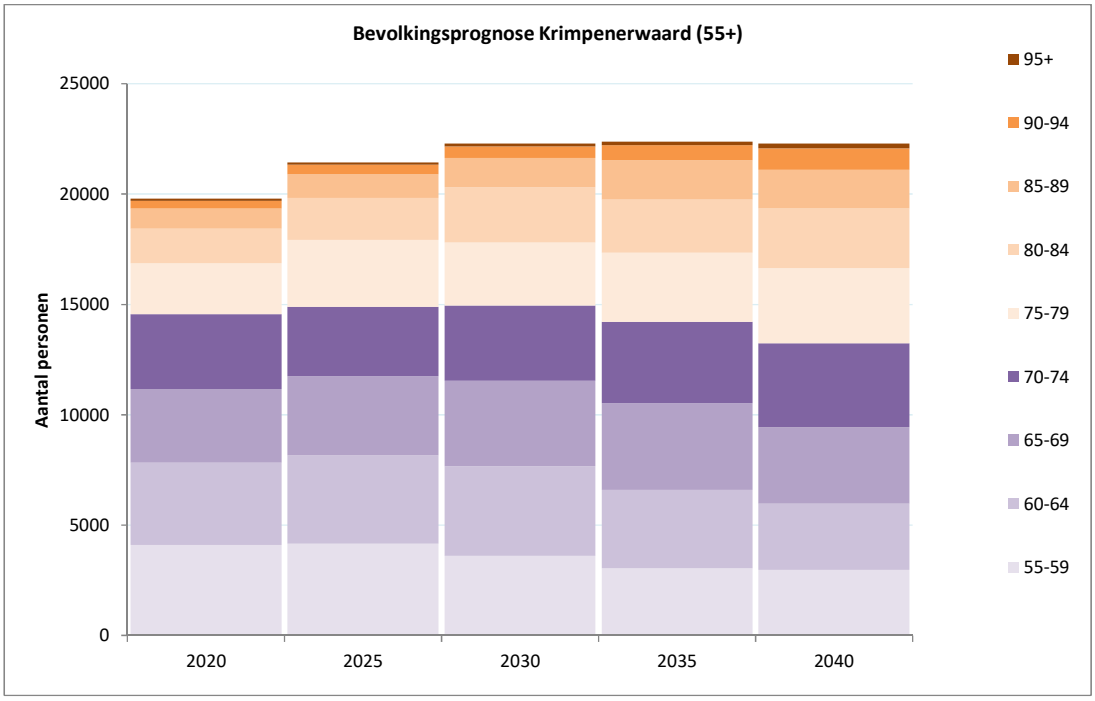
[4] De prognose is opgesteld volgens het PRIMOS model. Hierin is rekening gehouden met uitbreidingen aan de woningvoorraad.

Ouderen

In de figuur zoomen we in op de ouderen in Krimpenerwaard. Deze groep neemt toe, en dan vooral de 75-plussers. In twintig jaar groeit deze groep met 73% (het aantal 85+ daarbinnen zal zelfs ruim verdubbelen). Er komen bijna 4.000 75-plussers bij. Eén op de zes inwoners van de gemeente zal in 2040 ouder zijn dan 75 jaar. De groep "vitale ouderen" – 55 t/m 74 jaar – neemt daarentegen aanzienlijk in omvang af - de naoorlogse babyboom is inmiddels de 75 gepasseerd. Dit heeft een belangrijk effect op de in de samenleving beschikbare mantelzorg want deze groep is vaak mantelzorger voor de generatie daarboven. Nu nog zijn er 11 personen in deze groep op iedere 85-plusser maar in 2040 zal dit zijn teruggelopen tot slechts 4 55-74-jarigen op iedere 85-plusser.

De groei van het aantal ouderen zal een enorme uitdaging worden voor Krimpenerwaard. Te voorspellen valt dat er meer verpleeghuiszorg[5] nodig zal zijn, dat bestaande woningen vaker niet voldoen, dat er meer ondersteuning nodig zal zijn, ook omdat het aantal mantelzorgers zo sterk daalt. Het beroep op wonen met zorg, op de Wlz en op de Wmo zal toenemen.

Figuur 2 Ontwikkeling 55-plussers Krimpenerwaard 2020-2040 (bron: Primos)



Jeugd en jongvolwassenen

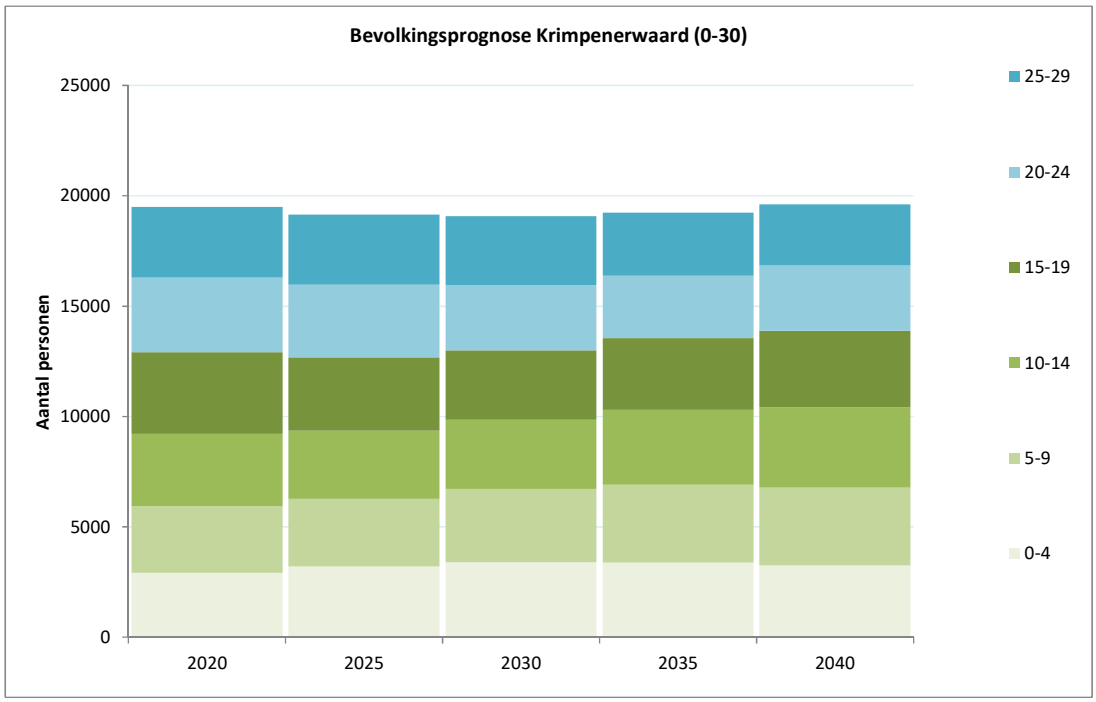
We verleggen onze aandacht nu naar jeugd en jongvolwassenen, zie de figuur hieronder. De leeftijdsgroep tot 20 jaar zal de komende twee decennia met 8% groeien. De groei

[5] *We gebruiken hier de term "verpleeghuiszorg" of "verpleeghuisplaats" in brede zin. We verstaan daaronder een woonvorm die mensen met een Wlz indicatie kan opvangen. Er is dus 24-uurs zorg, vaak behandeling, verzorging, verblijf en huisvesting. Behalve traditionele verpleeghuizen kan dit aanbod ook de vorm krijgen van geclusterde woonvormen, kleinschalig groepswonen, particuliere woonzorgvoorzieningen, etc.*

zet pas na 2030 in. Dit zal effect sorteren op de vraag naar Jeugdzorg.

Kijken we naar de generatie daarboven, de jongeren tussen de 20 en 29 jaar, dan zien we juist een forse afname van het aantal personen binnen dit leeftijdscohort, namelijk 13%. Binnen deze leeftijdsgroep vinden we relatief veel personen die ondersteuning nodig hebben in de maatschappelijke opvang of wonen met ondersteuning.

Figuur 3 Ontwikkeling jeugd en jongvolwassenen Krimpenerwaard 2020-2040 (bron: Primos)



In de nuvolgende tabel herhalen we de kerncijfers uit bovenstaande figuren:

Tabel 1 Bevolkingsontwikkeling Krimpenerwaard 2020-2040, kerncijfers (bron: Primos)

(abs)	2020	2025	2030	2035	2040	Plus/min
0-19	12.907	12.678	13.006	13.549	13.893	8%
20-29	6.586	6.469	6.073	5.683	5.726	-13%
30-54	16.879	16.169	15.967	16.337	16.662	-1%
55-74	14.554	14.885	14.954	14.206	13.228	-9%
75-84	3.884	4.940	5.362	5.535	6.105	57%
85+	1.348	1.611	1.974	2.634	2.964	120%
totaal bevolking	56.158	56.752	57.336	57.944	58.578	4%

(2020=100)	2020	2025	2030	2035	2040
0-19	100	98	101	105	108
20-29	100	98	92	86	87

30-54	100	96	95	97	99
55-74	100	102	103	98	91
75-84	100	127	138	143	157
85+	100	120	146	195	220
totaal bevolking	100	101	102	103	104

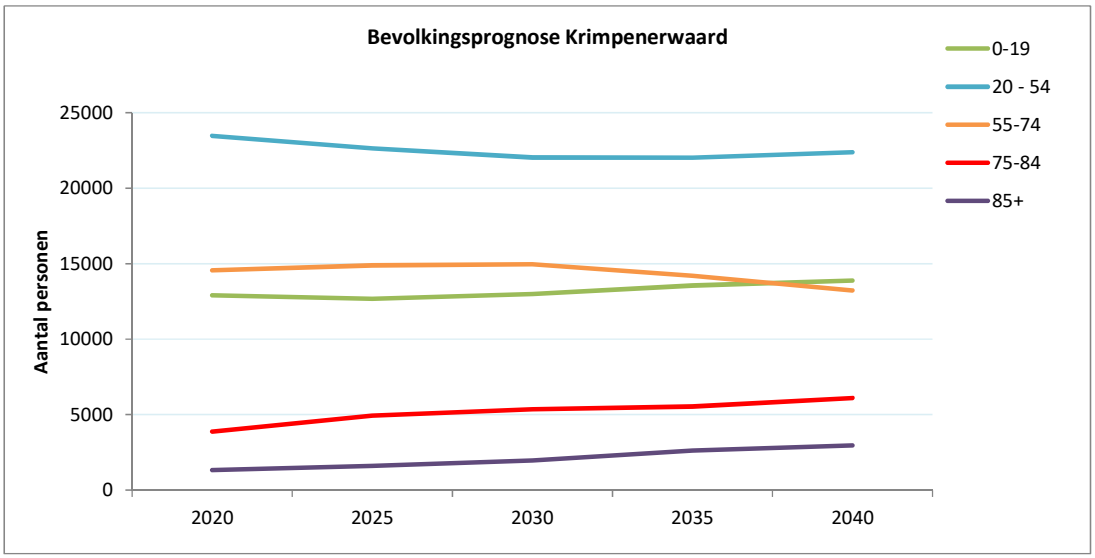
(55-74 op 85+)	2020	2025	2030	2035	2040
Mantelzorgindex	11	9	8	5	4

2.1 HOOFDPUNTEN

Onderstaande figuur vat de verschillende bevolkingstrends samen. Nogmaals de hoofd-punten:

- Krimpenerwaard groeit met 4% tussen 2020 en 2040
- Lichte groei jeugd na 2030 (8%)
- Afname middenleeftijden ("werkende bevolking") (-1%)
- Sterke groei 75-84 jarigen (57%) en 85-plussers (120%)
- Afname van de generatie "vitale ouderen", de mantelzorgers (-9%)

Figuur 4 Bevolkingstrends naar leeftijd Krimpenerwaard 2020-2040 (bron: Primos)



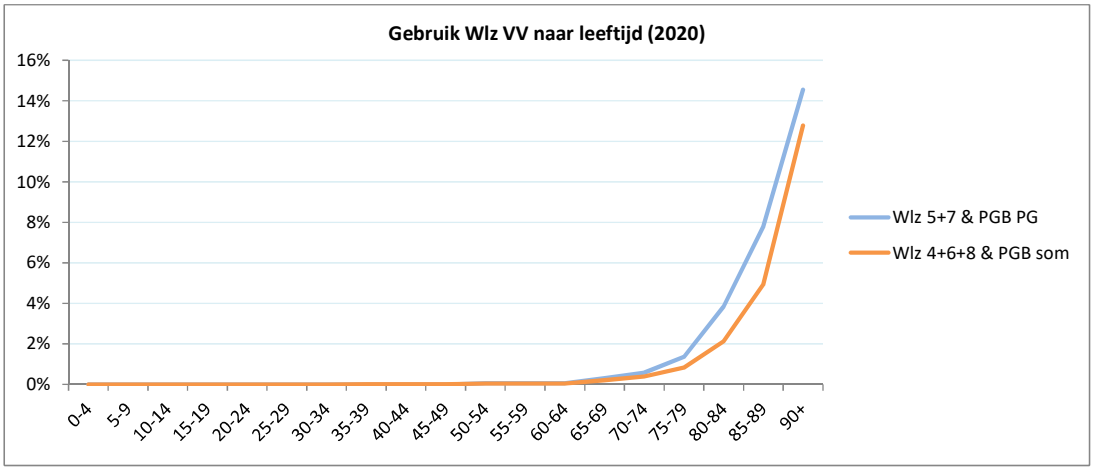
3 OUDERENZORG

[Bron: CBS Monitor Langdurige Zorg]

Ouderen met een behoefte aan 24-uurs zorg zijn aangewezen op een woonzorgvoorziening, vaak een verpleeghuis maar het kan ook een vorm van zelfstandig wonen zijn met zorg in de nabijheid. Deze zorg wordt betaald door de Wet langdurige zorg. Het gebruik van deze zorg is goed gedocumenteerd[6] en op basis van de gemiddelden voor heel Nederland kan een voorspelling worden gedaan voor Krimpenerwaard.

Een paar opmerkingen vooraf over deze voorspelling: in het algemeen is er een noodzaak voor de groep ouderen met dementie om te verhuizen naar een woonzorgvoorziening. Thuis blijven kan niet meer. Vrijwel altijd proberen de betrokkenen de opname zo lang mogelijk uit te stellen en het thuis wonen zo lang mogelijk te rekken, tot het echt niet meer gaat. Niet verwonderlijk dat het vooral de 75-plussers zijn die een beroep doen op de Wlz. Onderstaande figuur laat zien dat de prevalentie van het gebruik steil toeneemt met de leeftijd. Dementie is daarbij de dominantie grondslag: 56% van de opgenomen cliënten. Somatische problematiek is goed voor de overige 44% maar daar moet bij worden aangetekend dat dit inclusief indicatie ZZP4 is die vaak wordt afgegeven bij lichte dementie.

Figuur 5 Prevalentie[7] van het gebruik van de Wlz door ouderen (bron: Monitor Langdurige Zorg)



3.1 PROGNOSE

Wanneer we de Nederlandse gemiddelden toepassen op de bevolkingssamenstelling van Krimpenerwaard dan zou in 2020 447 van de inwoners een Wlz indicatie voor Verzorging en Verpleging[8] hebben verzilverd. Dit aantal neemt toe tot 832 in het jaar 2040, een

---

6 https://mlzopendata.cbs.nl/#/MLZ/nl/dataset/40075NED/table?dl=5E330 en https://mlzopendata.cbs.nl/#/MLZ/nl/dataset/40034NED/table?dl=5E364

7 Prevalentie is het vóórkomen van een ziekteverschijnsle of aandoening als proportie van de populatie. Voorbeeld: "de prevalentie van dementie onder 90-plussers is 35%" betekent dat 35% van de populatie 95-plussers dementie heeft.

8 De verzilverde indicaties VV 4-8 en de verzilverde PGB's met somatische of psycho-geriatrische grondslag.

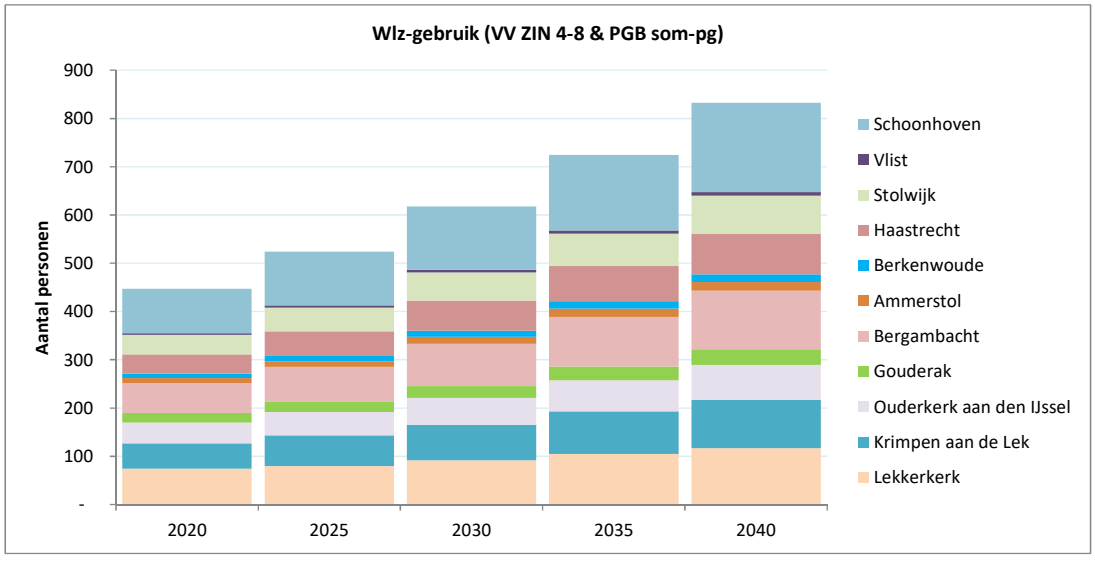
stijging van 86% in 20 jaar. Het aanbod moet in gelijke mate groeien om deze groeiende vraag te kunnen opvangen. Nemen we deze prognose 1 op 1 over, dan zijn er in 20 jaar tijd circa 400 extra plaatsen voor verpleeghuiszorg nodig in Krimpenerwaard.

Een opmerking over de voorspellende waarde van deze prognose. In het algemeen zijn de behoeftecijfers voor verpleeghuiszorg voor ouderen tamelijk hard. Aan de andere kant: een lokale vraag hoeft niet per se lokaal te worden opgelost. Ouderen kunnen verhuizen naar een buurgemeente als er in de eigen woonplaats geen plek is. Vaak geven ouderen er de voorkeur aan om in de eigen woonplaats te blijven, daar heeft men het sociale netwerk.

Tabel 2 Prognose aantal oudere Wlz cliënten Krimpenerwaard 2020-2040 (bron: Monitor Langdurige Zorg, bewerking)

	2020	2025	2030	2035	2040
Lekkerkerk	74	79	91	105	117
Krimpen aan de Lek	52	64	74	88	100
Ouderkerk aan den IJssel	43	49	55	65	72
Gouderak	20	22	25	29	33
Bergambacht	61	71	88	103	121
Ammerstol	11	12	14	17	18
Berkenwoude	9	11	13	15	16
Haastrecht	40	51	62	74	84
Stolwijk	40	49	58	67	79
Vlist	3	5	5	7	7
Schoonhoven	92	112	132	157	185
Krimpenerwaard	447	524	618	725	832

Figuur 6 Prognose aantal oudere Wlz cliënten Krimpenerwaard 2020-2040 (bron: Monitor Langdurige Zorg, bewerking)



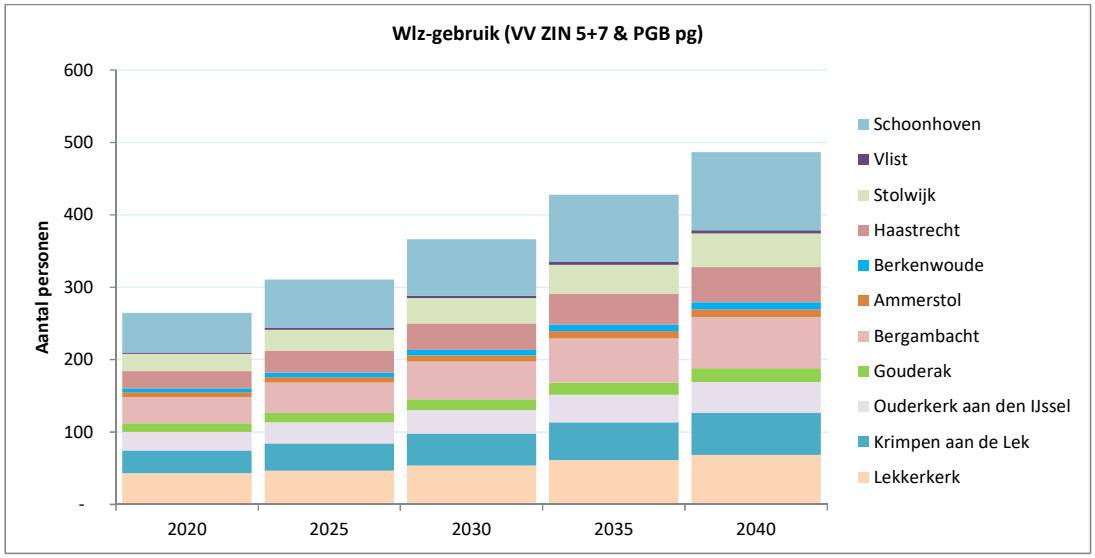
3.2 UITSPLITSING NAAR GRONDSLAG SOMATIEK C.Q. DEMENTIE

Een verpleegvoorziening voor mensen met dementie heeft een andere opzet dan een woonzorgvoorziening voor mensen met een somatische vraag. Daarom is een uitsplitsing van bovenstaande cijfers nuttig: welk deel van de vraag is gerelateerd aan somatiek en welk deel aan dementie?

Tabel 3 Prognose aantal oudere Wlz cliënten, grondslag dementie, Krimpenerwaard 2020-2040 (bron: Monitor Langdurige Zorg, bewerking)

	2020	2025	2030	2035	2040
Lekkerkerk	43	47	54	62	68
Krimpen aan de Lek	31	38	44	52	58
Ouderkerk aan den IJssel	26	29	33	38	42
Gouderak	12	13	15	17	19
Bergambacht	36	42	52	61	71
Ammerstol	7	7	8	10	11
Berkenwoude	6	7	8	9	9
Haastrecht	24	30	37	43	49
Stolwijk	24	29	34	39	46
Vlist	2	3	3	4	4
Schoonhoven	55	66	78	93	108
Krimpenerwaard	264	310	366	428	487

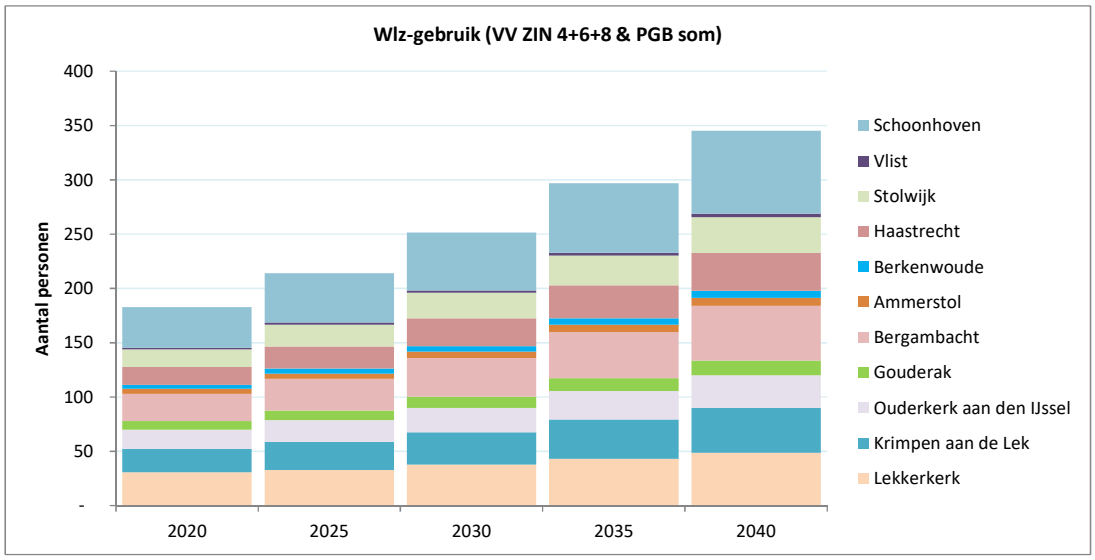
Figuur 7 Prognose aantal oudere Wlz cliënten, grondslag dementie, Krimpenerwaard 2020-2040 (bron: Monitor Langdurige Zorg, bewerking)



Tabel 4 Prognose aantal oudere Wlz cliënten, grondslag somatiek, Krimpenerwaard 2020-2040 (bron: Monitor Langdurige Zorg, bewerking)

	2020	2025	2030	2035	2040
Lekkerkerk	31	33	38	43	49
Krimpen aan de Lek	21	26	30	36	41
Ouderkerk aan den IJssel	18	20	22	26	30
Gouderak	8	9	10	12	14
Bergambacht	25	29	36	42	51
Ammerstol	5	5	6	7	7
Berkenwoude	4	4	5	6	6
Haastrecht	16	21	25	30	35
Stolwijk	16	20	24	27	33
Vlist	1	2	2	3	3
Schoonhoven	37	45	53	64	76
Krimpenerwaard	183	214	252	297	345

Figuur 8 Prognose aantal oudere Wlz cliënten, grondslag somatiek, Krimpenerwaard 2020-2040 (bron: Monitor Langdurige Zorg, bewerking)



3.3 AANBOD

Geïnventariseerd is bij de huidige aanbieders in Krimpenerwaard wat hun aanbod is.

Op dit moment is het aanbod aan verblijfsplaatsen voor psychogeriatrie en somatiek opgeteld 423, met en zonder behandeling. Afgezet tegen de berekende vraag van 447 plaatsen (2020) is dit een tekort van 24 plaatsen.

Voor zover bekend zijn er geen harde plannen voor uitbreiding van capaciteit. Zorgpartners Midden-Holland denkt na over verbouw / nieuwbouw van De Breeje Hendrick waarbij de capaciteit naar men nu verwacht gelijk zal blijven.

Vraag en aanbod zijn op dit moment redelijk in evenwicht. Met de verwachte groei van de vraag in de toekomst zal het huidige aanbod achter gaan lopen.

Tabel 5 Huidig aanbod V&V (PG, somatiek, palliatief) gemeente Krimpenerwaard, 2022 (bron: eigen inventarisatie)

	Amadeushuis	Westerweeren	De Liezeborgh	Borchleen	Bovenberghe	Wilgenhoven	Herbergier Gouderak	Herbergier Schoonhoven	Het Vlisthuis	Slothoven	De Waterpoort	De Breeje Hendrick	Totaal
Lekkerkerk												116	116
Krimpen aan de Lek											24		24
Ouderkerk aan den IJssel													0[9]
Gouderak							17						17
Bergambacht	30	33								40			103
Ammerstol													0
Berkenwoude													0
Haastrecht			31										31
Stolwijk						30							30
Vlist													0
Schoonhoven				31	33			16	22				102
Krimpenerwaard	30	33	31	31	33	30	17	16	22	40	24	116	423

Naast bovenstaande zorgvoorzieningen is er ook steeds vaker sprake van een aanbod aan Wlz-gefinancierde zorg in reguliere woningen. Ouderen kunnen bijvoorbeeld – in afwachting van een plaats in een verpleeghuis – thuis alvast extra Wlz-bekostigde zorg krijgen in de vorm van een Modulair Pakket Thuis. Andere aanbieders bieden structureel Wlz-bekostigde zorg in seniorencomplexen. Zo biedt Zorgpartners Midden-Holland het Modulair Pakket Thuis in een seniorencomplex te Ouderkerk aan den IJssel.

Het is ook goed om te vermelden welke zorg ontbreekt in Krimpenerwaard:

- Géén geriatrische revalidatie;
- Géén Hospice;
- Geen dagbehandeling.

[9] Zorgpartners Midden-Holland leveren in Ouderkerk aan den IJssel zorg in een aanleuncomplex.

Inwoners zijn hiervoor aangewezen op voorzieningen buiten de gemeente, bijvoorbeeld in Gouda.

3.4 TRENDS

De cijfers hierboven zijn tijdens een informatiebijeenkomst gedeeld met een groep zorgaanbieders en woningcorporaties[10]. De stevige groei die plaatsvindt, wordt herkend.

Op dit moment lijkt er een eventwicht te zijn tussen vraag en aanbod. De komende jaren groeit de vraag aanzienlijk maar er zijn geen plannen voor de uitbreiding van intramurale capaciteit[11]. De opgave vanuit zorgkantoor en rijksoverheid wordt geformuleerd als: ouderen langer in hun eigen woonomgeving verzorgen en verplegen. Dit kan thuis en in nieuw te bouwen seniorencomplexen waar de zorg geclusterd kan worden aangeboden.

De bestaande intramurale voorzieningen huisvesten nog mensen met relatief lichte indicaties – cliënten die er al jaren wonen - en het streven is om deze lichte indicaties geleidelijk uit te faseren zodat er ruimte ontstaat voor zwaardere indicaties.

De focus op de reguliere woningvoorraad voor de opvang van de groeiende behoefte heeft natuurlijk consequenties. Zoals hierboven gezegd: er zijn geen plannen voor de uitbreiding van de intramurale capaciteit. De groeiende vraag – tot 2040 223 extra plaatsen PG en 162 extra plaatsen somatiek plus het huidige lichte tekort van 24 plaatsen – zal voornamelijk als woonzorgcomplex vorm moeten krijgen en voor een kleiner deel in de vorm van zorg thuis. **Dit vergt de bouw van 400 specifieke zorgwoningen de komende twintig jaar.** Bestaande seniorencomplexen kunnen dit voor een deel opvangen, mits zij geschikt zijn voor het leveren van intensieve zorg aan huis. Dit kan onderzocht worden.

Niet al deze woningen hoeven goedkope huurwoningen te zijn. De verhouding tussen duur en betaalbaar kan in principe worden gekopieerd van de reguliere woningbouwprogrammering in de gemeente.

De uitbreiding van de capaciteit aan zorgwoningen kan deels door het private woonzorgaanbod worden opgepakt. Het andere deel moet echter – in volkshuisvestelijke zin – bereikbaar zijn voor de lage inkomens. Voor het verwezenlijken van deze opgave zal vooral naar de sociale woningsector worden gekeken.

Het zorgkantoor is "in the lead" voor de kwalitatieve en kwantitatieve programmering van capaciteit.

Ouderen laten bij verhuizen vaak grote woningen achter. De uitbreiding van de zorgcapaciteit is daarom een stimulans voor de doorstroming en het vrijkomen van grote woningen op de woningmarkt.

---

[10] Zie bijlage "Verslag van de informatiebijeenkomst d.d. 4 april 2022".

[11] Het bredere perspectief van de ontwikkelingen wordt verwoord in het advies van de WRR "Kiezen voor houdbare zorg. Mensen, middelen en maatschappelijk Draagvlak" (2021): het zorgstelsel staat onder spanning door ontwikkelingen als veroudering, toename chronische aandoeningen, technologische ontwikkelingen, arbeidsmarkt. Keuzes zijn onvermijdelijk

Tijdens de eerdergenoemde informatiebijeenkomst zijn ook flankerende vraagstukken benoemd die strikt genomen geen "wonen met zorg" zijn maar wel goed om hier te herhalen:

- Tekorten aan goed geschoold personeel voor het leveren van complexe zorg;
- Publieke zorgaanbieders kunnen zelf moeilijk investeren in huisvesting. Voor private zorgaanbieders is dit doorgaans geen probleem;
- De toename van zelfstandig wonende ouderen vraagt om meer zorg en welzijn thuis;
- En – zoals bekend – ouderen zijn erg honkvast. Om nieuwe seniorenwoningen daadwerkelijk bij deze doelgroep terecht te laten komen moet accuraat worden ingespeeld op hun wensen en behoeften.

3.5 HOOFDPUNTEN

We vatten hieronder de hoofdpunten samen:

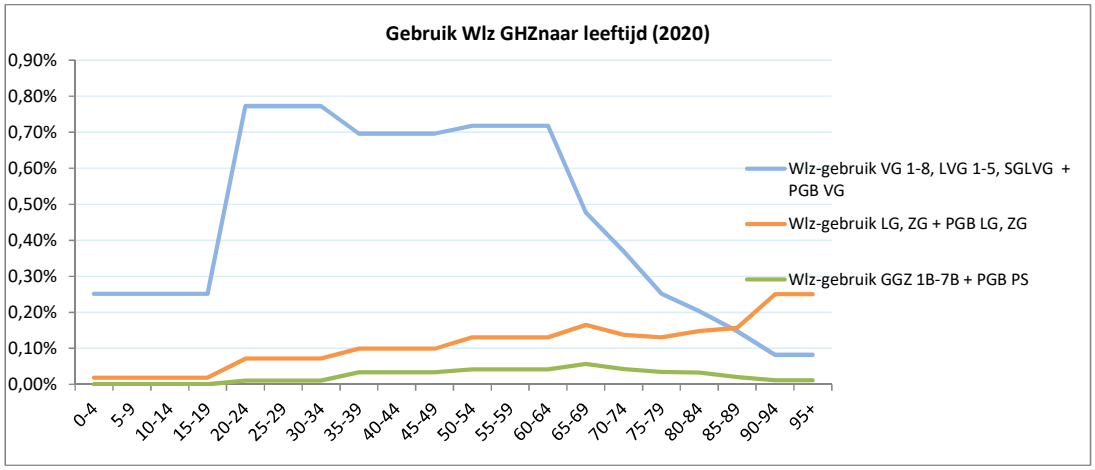
- In 2020 is – uitgaande van Nederlandse gemiddelden – er een vraag van 447 plaatsen verpleeghuiszorg voor mensen met somatische of psycho-geriatrische problemen.
- Het huidige aanbod bedraagt 423 plaatsen en dit vangt de totale behoefte krap op.
- De behoefte aan verblijfsplaatsen voor ouderen zal flink toenemen: de vraag groeit tussen de 80 en 90% de komende twintig jaar.
- In 2040 zijn er 832 plaatsen verpleeghuiszorg nodig. Er moeten er 409 bij komen.
- De behoefte aan uitbreiding van capaciteit is vooral nodig voor mensen met dementie (behoefte groeit van 264 plaatsen in 2020 tot 487 plaatsen in 2040) maar ook voor mensen met somatische problemen (behoefte groeit van 183 plaatsen in 2020 tot 345 plaatsen in 2040).
- De huidige inzet van het Rijk en het zorgkantoor is dat er geen intramurale capaciteit bijkomt. Dit betekent dat er gemikt moet worden op het realiseren van 400 zorgwoningen tot aan 2040 in een verhouding duur / midden / goedkoop die afgeleid kan worden van die van de woningbouwprogrammering.

4 MENSEN MET EEN BEPERKING

[Bron: CBS Monitor Langdurige Zorg]

Net als hierboven is gedaan bij de doelgroep ouderen, berekenen we hier een *theoretische* vraag naar wonen met zorg voor mensen met een verstandelijke, lichamelijke of meervoudige beperking. Daarbij maken we gebruik van de gemiddelde vraag per leeftijdsgroep, de prevalentie.

Figuur 9 Prevalentie van het gebruik van de Wlz door mensen met een beperking (bron: Monitor Langdurige Zorg)



Binnen de jeugd wordt de zorg voor een belangrijk deel overgenomen door gemeenten, in de vorm van Jeugdzorg, hetgeen de dip verklaart in bovenstaande grafiek bij de lage leeftijdsgroepen. De vraag naar zorg is er natuurlijk wel.

De prevalentie van het gebruik van verblijfszorg vanwege een verstandelijke beperking neemt bij de hogere leeftijdscategoriën (65+) af. Daarentegen is er bij lichamelijke beperkingen juist een toename te zien bij ouderen (85+).

4.1 MENSEN MET EEN VERSTANDELIJKE OF MEERVOUDIGE BEPERKING

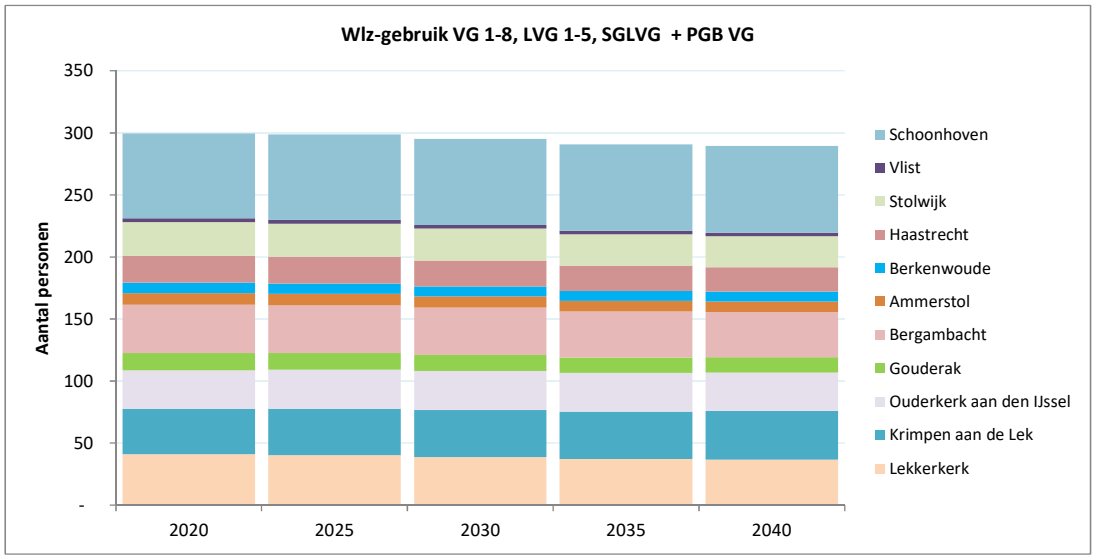
Op basis van de bevolkingsprognose van Krimpenerwaard, valt geen toename van de vraag naar verblijfszorg voor mensen met een verstandelijke of meervoudige beperking te verwachten. De berekende vraag is 299 plaatsen in 2020 en zal rond dat aantal blijven schommelen, zie onderstaand overzicht en de figuur verderop.

Tabel 6 Prognose aantal Wlz cliënten met een verstandelijke of meervoudige beperking, Krimpenerwaard 2020-2040 (bron: Monitor Langdurige Zorg, bewerking)

	2020	2025	2030	2035	2040
Lekkerkerk	41	40	39	37	37
Krimpen aan de Lek	36	38	38	38	39
Ouderkerk aan den IJssel	31	31	31	31	31
Gouderak	14	13	13	12	12

Bergambacht	39	39	38	37	36
Ammerstol	9	9	9	9	9
Berkenwoude	8	8	8	8	8
Haastrecht	22	22	21	20	20
Stolwijk	27	27	26	25	25
Vlist	3	3	3	3	3
Schoonhoven	68	69	69	70	70
Krimpenerwaard	299	299	295	291	289

Figuur 10 Prognose aantal Wlz cliënten met een verstandelijke of meervoudige beperking, Krimpenerwaard 2020-2040 (bron: Monitor Langdurige Zorg, bewerking)



4.2 MENSEN MET EEN LICHAMELIJKE BEPERKING

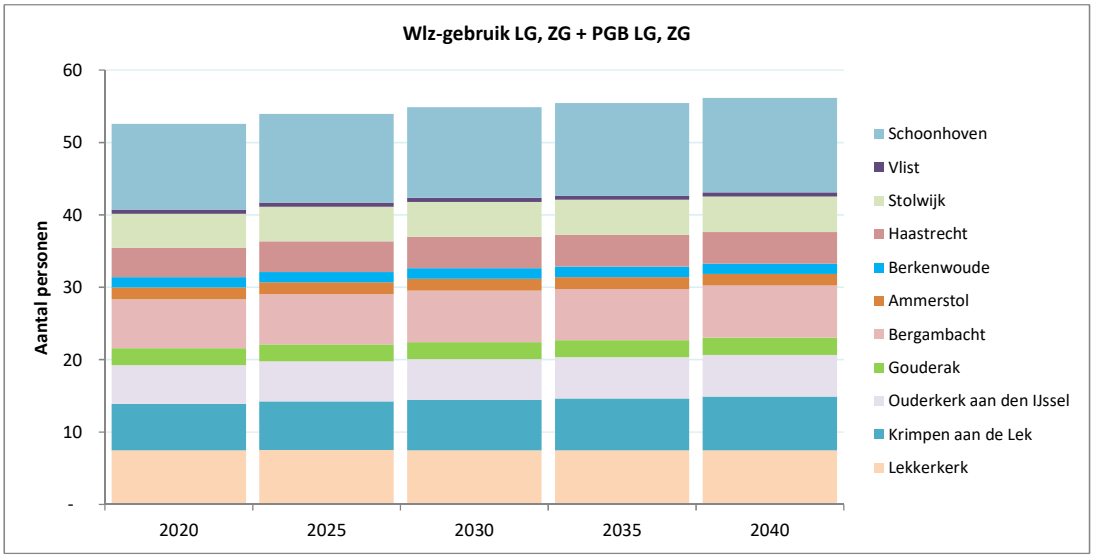
De op hogere leeftijden hogere prevalentie van de benutting van de Wlz voor lichamelijke beperkingen vertaalt zich niet in een groeiende vraag. De huidige vraag is – op basis van Nederlandse gemiddelden – ruim 50 plaatsen, en zal dat blijven de komende decennia.

Tabel 7 Prognose aantal Wlz cliënten met een lichamelijke beperking, Krimpenerwaard 2020-2040 (bron: Monitor Langdurige Zorg, bewerking)

	2020	2025	2030	2035	2040
Lekkerkerk	7	8	7	7	7
Krimpen aan de Lek	6	7	7	7	7
Ouderkerk aan den IJssel	5	6	6	6	6
Gouderak	2	2	2	2	2
Bergambacht	7	7	7	7	7
Ammerstol	2	2	2	2	2

Berkenwoude	1	1	1	1	1
Haastrecht	4	4	4	4	4
Stolwijk	5	5	5	5	5
Vlist	1	1	1	1	1
Schoonhoven	12	12	12	13	13
Krimpenerwaard	53	54	55	55	56

Figuur 11 Prognose aantal Wlz cliënten met een lichamelijke beperking, Krimpenerwaard 2020-2040 (bron: Monitor Langdurige Zorg, bewerking)



4.3 GGZ-B (VERBLIJF MET BEHANDELING)

De GGZ-B[12] is – op dit moment – een klein onderdeel van de Wlz zorg. De verwachting op basis van de bevolkingsprognose is dat dit aantal gelijk blijft. Beleidsmatig verandert er wel het een en ander: een deel van de Beschermd Wonen cliënten van de gemeente verschuift naar de WLZ. In 2021 zijn - volgens opgave van centrumgemeente Gouda – regionaal 85 cliënten Beschermd Wonen uitgestroomd naar de Wlz.

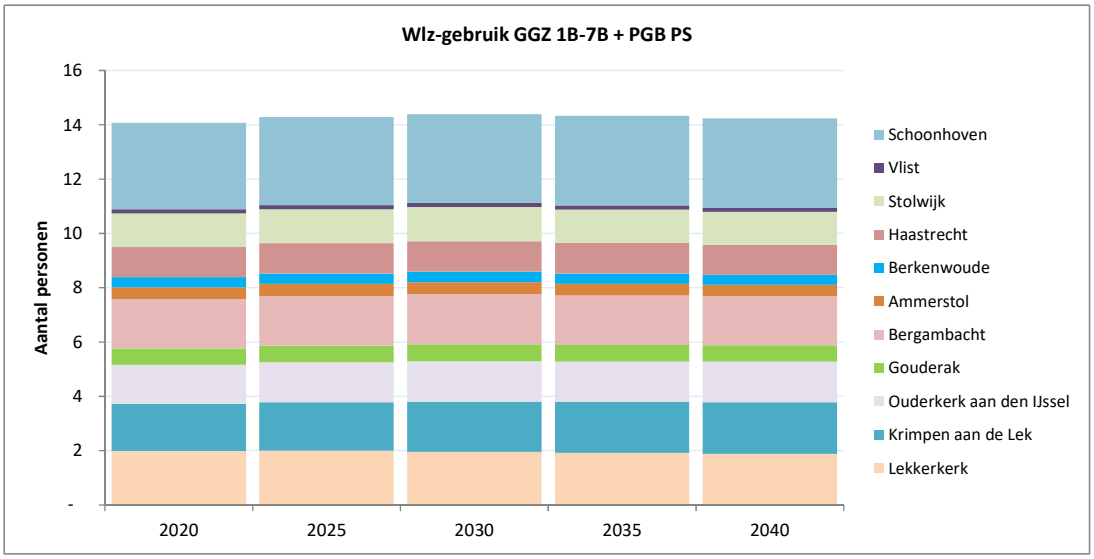
Tabel 8 Prognose aantal Wlz cliënten met een GGZ-B indicatie, Krimpenerwaard 2020-2040, exclusief beleidswijzigingen (bron: Monitor Langdurige Zorg, bewerking)

	2020	2025	2030	2035	2040
Lekkerkerk	2	2	2	2	2
Krimpen aan de Lek	2	2	2	2	2
Ouderkerk aan den IJssel	1	1	1	1	1

[12] GGZ-B is gericht op verblijf met behandeling en wordt bekostigd uit de Wlz.

Gouderak	1	1	1	1	1
Bergambacht	2	2	2	2	2
Ammerstol	0	0	0	0	0
Berkenwoude	0	0	0	0	0
Haastrecht	1	1	1	1	1
Stolwijk	1	1	1	1	1
Vlist	0	0	0	0	0
Schoonhoven	3	3	3	3	3
Krimpenerwaard	14	14	14	14	14

Figuur 12 Prognose aantal Wlz cliënten met een GGZ-B indicatie, Krimpenerwaard 2020-2040, exclusief beleidswijzigingen (bron: Monitor Langdurige Zorg, bewerking)



4.4 AANBOD

Het huidige aanbod aan Wlz-verblijfszorg voor mensen met een beperking bedraagt naar schatting 204 plaatsen, zie onderstaand overzicht[13]. Woonlocatie Waterviolier / Zonnedauw in Schoonhoven heeft concrete uitbreidingsplannen voor 17 plekken. Kom aan Boord in Stolwijk heeft 1-2 crisisplekken voor kinderen.

Het huidige aanbod van 204 plaatsen is niet voldoende voor de lokale vraag, die we berekend hebben op 299 plaatsen verstandelijk/meervoudig, 53 plaatsen lichamelijk, en nog 14 plaatsen GGZ-B.

[13] Dit aantal is gebaseerd op een eigen inventarisatie. Getracht is zo volledig mogelijk te zijn maar niet uitgesloten kan worden dat er voorzieningen over het hoofd zijn gezien.

Tabel 9 Huidig aanbod gehandicaptenzorg Wlz (lichamelijk en verstandelijk) gemeente Krimpenerwaard, 2021 (bron: eigen inventarisatie)

	Woon- en werklocatie De Hoekse Gang	Woonlocatie en zorgboerderij Elsenhoeve	Woonlocatie Waterviolier / Zonnedauw	Woonlocatie De Populier	Woonlocatie Het Kerspel	Woonlocatie Kerspelpad 14	De Spar	Thomashuis Gouderak	Thomashuis Ouderkerk aan den Ijssel	Thomashuis Schoonhoven	Driestroomhuis*	Woonzorgboerderij Vlist	ASVZ Joost van den Vondelstraat	ASVZ Koninginneweg	Totaal
Lekkerkerk		10												21	31
Krimpen aan de Lek													16		16
Ouderkerk aan den IJssel									8						8
Gouderak								9							9
Bergambacht	16														16
Ammerstol															
Berkenwoude															
Haastrecht															
Stolwijk					33	22					6				61
Vlist												15			15
Schoonhoven			18	22						8					48
Krimpenerwaard	16	10	18	22	33	22	0	9	8	8	6	15	16	21	204

*) Jeugdzorg en Jeugd-Wlz

4.5 TRENDS

Tijdens de eerdergenoemde informatiebijeenkomst zijn ook de cijfers uit deze analyse besproken. Daarbij werden verschillende observaties en kanttekeningen geplaatst.

Het is lastig om een compleet beeld te verkrijgen van het aanbod. De tijdens de informatiebijeenkomst gepresenteerde cijfers vertoonden nogal wat lacunes, die in deze versie van de rapportage weliswaar zijn gerepareerd maar zonder er zeker van te zijn dat we nu alle aanbod in beeld hebben. De indruk is toch wel dat het overgrote deel van het woonaanbod voor deze doelgroep nu in beeld is.

De populatie in de vele voorzieningen die Krimpenerwaard rijk is, komt deels van buiten de eigen gemeente. Dat komt omdat de kleinschalige, groene woonlocaties – dieren, activiteiten, overzichtelijk – in trek zijn ver over de gemeentegrenzen heen. Groene gemeente Krimpenerwaard is een goede vestigingsplaats voor dit type woonzorgaanbod.

Er is weinig doorstroming binnen de Wlz. Hebben cliënten eenmaal een fijne plek, dan gaan zij niet snel weg.

Alles bij elkaar constateren de zorgaanbieders dat er veel vraag is, zowel van binnen als van buiten de gemeente, en dat het huidige aanbod deze vraag niet volledig opvangt.

De zware zorgvraag – wonen met intensieve begeleiding - kan momenteel niet in Krimpenerwaard worden opgevangen. Inwoners van Krimpenerwaard moeten hiervoor uitwijken naar omliggende gemeenten of gespecialiseerde voorzieningen elders in het land.

Algemene maatschappelijke trends - die we over de jaren heen kunnen waarnemen – zijn de voorkeur van ouders voor veelal kleinschalige, persoonlijke woonplekken.

Uiteraard zijn er ook veel cliënten die gedijen in meer gestructureerde omgevingen. Ouders hebben daar oog voor en zoeken aanbieders die zowel goede zorg als goed welzijn in hun vingers hebben. De diversiteit van het aanbod neemt daarmee toe.

Ouders stellen prijs op woonkwaliteit, ruimte, individuele voorzieningen. Dit zet een continue stroom van vernieuwingen in het vastgoed in gang waarbij oudere gebouwen worden vervangen door modernere. Voor zorgvernieuwers – zoals je de vele kleinschalige initiatieven in Krimpenerwaard mag noemen – blijft er ruimte voor groei. Krimpenerwaard is voor deze ondernemingen een aantrekkelijke vestigingsplek.

Ook al blijft de omvang van de zorgvraag in Krimpenerwaard de komende decennia gelijk, er zal zeer waarschijnlijk een blijvende vraag zijn – gegeven het bovenstaande - naar uitbreiding of vervanging van de capaciteit in de gemeente.

4.6 HOOFDPUNTEN

We vatten hieronder de hoofdpunten samen:

- Op basis van de gemiddelden van Nederland verwachten we een vraag van 299 plaatsen verstandelijk/meervoudig, 53 plaatsen lichamelijk, en 14 plaatsen GGZ-B.
- Deze aantallen zullen ongeveer gelijk blijven gedurende de komende 20 jaar, afgaand op de bevolkingsontwikkeling.
- Krimpenerwaard zelf heeft naar schatting een capaciteit van 204 plaatsen, dus circa tweederde van de te verwachten vraag.

5 DAGBESTEDING EN DAGBEHANDELING

[Bron: opgave gemeente Krimpenerwaard, CBS Monitor Langdurige Zorg]

Zowel de Wmo als de Wlz bieden mensen de mogelijkheid om overdag naar een plek te gaan waar activiteiten, al dan niet in combinatie met behandeling, worden aangeboden. Sinds 2021 is dit ook mogelijk binnen de Zorgverzekeringswet, middels de GZSP.

Daarbij komen verschillende benamingen voorbij: dagactiviteiten, dagbehandeling, dagbesteding.

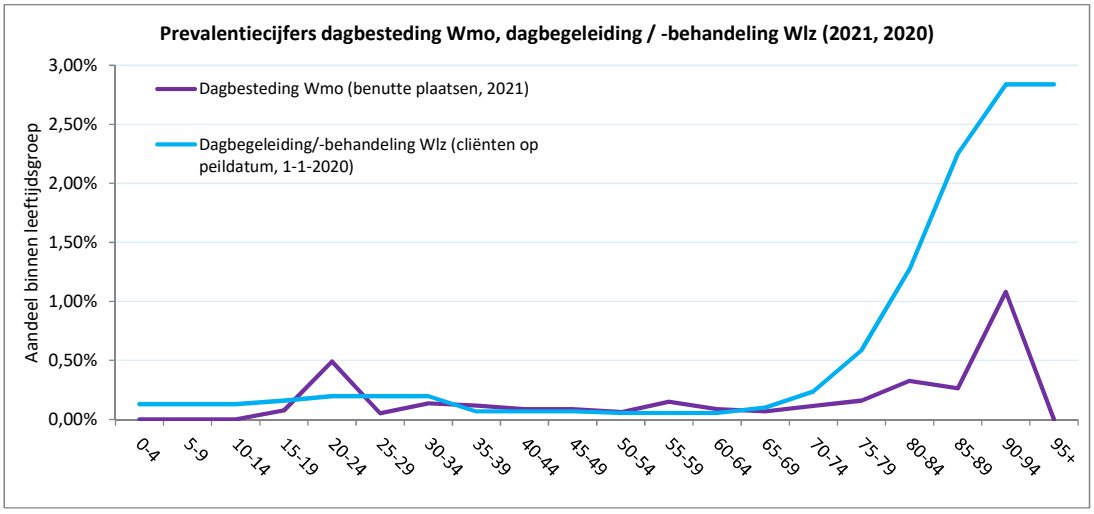
In dit hoofdstuk maken we een inschatting van het huidige gebruik, aanbod en de prognose naar de toekomst.

Zoals we ook in eerdere hoofdstukken hebben gedaan, schetsen we allereerst de prevalentie van het gebruik per leeftijdscategorie. De prevalentie van de GZSP laten we achterwege; vooralsnog is dit een klein volume.

De prevalentie wordt uitgedrukt in *benutte plaatsen*. Dus niet *aantallen cliënten*. Wanneer een dagbesteding bijvoorbeeld 10 plaatsen heeft, en cliënten maken daar gemiddeld een dag per week gebruik van, dan zal deze dagbesteding 50 cliënten helpen. Richting financier declareert deze dagbesteding 100 dagdelen per week, namelijk 5 dagen x 2 dagdelen x 10 plaatsen.

De prevalentiecijfers voor de Wlz en de Wmo zijn uit verschillende bronnen afkomstig. Die van de Wlz zijn afkomstig uit de Monitor Langdurige Zorg. Dit cijfer is een gemiddelde voor heel Nederland. De cijfers van de Wmo zijn cijfers uit de administratie van de gemeente Krimpenerwaard[14].

Figuur 13 Gebruik van dagbesteding[15] Wmo naar leeftijd (feitelijk Krimpenerwaard, 2021) en dagbegeleiding /-behandeling Wlz naar leeftijd (Nederland 2020) (bron: Monitor Langdurige Zorg, gemeente Krimpenerwaard, bewerking)



[14] In de Wmo cijfers zit mogelijk een kleine overschatting omdat indicaties niet altijd 100% uitgenut worden.

[15] In het geval van dagbesteding Wmo is gekeken naar het aantal dagdelen dat is geïndiceerd. Er is uitgegaan van de volgende berekening: één plaats dagbesteding is gelijk aan 52 weken maal 10 dagdelen is 520 dagdelen. De effectieve bezetting kan in de praktijk lager zijn.

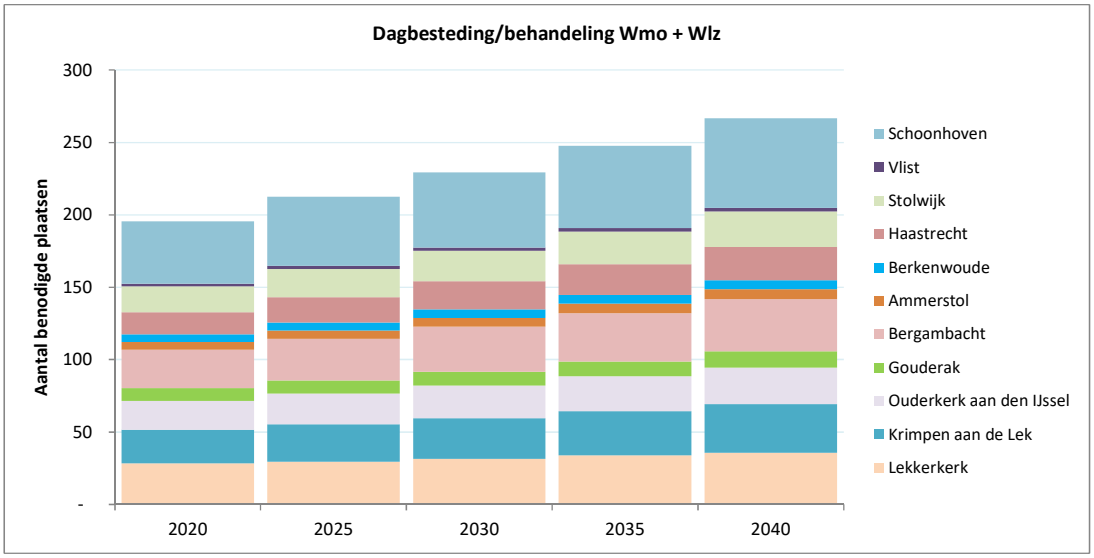
Het gebruik van dagbesteding in Krimpenerwaard ligt onder het landelijke gemiddelde: de Monitor Sociaal Domein van het CBS noteert 4,4 personen per 1.000 inwoners, terwijl dit in Krimpenerwaard 3,3 personen is per 1.000 inwoners (peildatum 1-1-2020).

5.1 PROGNOSE

In totaal – Wmo plus Wlz – is de behoefte in Krimpenerwaard in 2021 196 plaatsen dagbesteding/-activiteiten/-behandeling. Zoals eerder opgemerkt is het Wlz-cijfer berekend op het gemiddelde van Nederland, en het Wmo-cijfer op het feitelijke volume in 2021.

De verwachting is dat de vraag de komende twintig jaar zal groeien tot 267 plaatsen, zie de figuur hieronder. De oorzaak van deze groei is de vergrijzing. De grafiek met de prevalentie - hierboven – laat zien dat vooral ouderen deze voorziening gebruiken. De groei van de oudere bevolking leidt dan tot een groei van de behoefte aan dagbesteding/-activiteiten/-behandeling.

Figuur 14 Prognose aantal benodigde plaatsen dagbesteding, dagbegeleiding/-behandeling (Wmo en Wlz), Krimpenerwaard 2020-2040 (bron: Monitor Langdurige Zorg, gemeente Krimpenerwaard, bewerking)



De tabellen hieronder zijn uigesplitst naar Wmo/Wlz. Een aanbieder kan op één locatie zowel Wmo- als Wlz-cliënten helpen. Het aanbod is dus niet altijd geoormerkt voor een specifiek bekostigingsregime.

Het grootste deel van de vraag op dit moment wordt bekostigd vanuit de Wlz, 128 plaatsen, toenemend tot 189 in 2040. De Wlz biedt meer gespecialiseerde vormen van dagactiviteiten, vaak in combinatie met behandeling.

De Wmo biedt lichtere vormen van dagbesteding; de behoefte in Krimpenerwaard is 68 plaatsen in 2021, toenemend tot 78 in 2040.

Tabel 10 Prognose benutte plaatsen dagbesteding Wmo, 2020 – 2040 (bron: gemeente Krimpenerwaard, bewerking)

	2020	2025	2030	2035	2040
Lekkerkerk	9	9	10	10	10
Krimpen aan de Lek	8	9	9	9	10
Ouderkerk aan den IJssel	7	7	7	7	8
Gouderak	3	3	3	3	3
Bergambacht	9	9	10	10	10
Ammerstol	2	2	2	2	2
Berkenwoude	2	2	2	2	2
Haastrecht	5	6	6	6	6
Stolwijk	6	6	7	7	7
Vlist	1	1	1	1	1
Schoonhoven	15	16	17	17	18
Krimpenerwaard	68	70	72	73	78

Tabel 11 Prognose benutte plaatsen dagbegeleiding/-behandeling Wlz, 2020 – 2040 (bron: Monitor Langdurige Zorg, bewerking)

	2020	2025	2030	2035	2040
Lekkerkerk	19	20	22	24	26
Krimpen aan de Lek	15	17	19	22	24
Ouderkerk aan den IJssel	13	14	15	17	18
Gouderak	6	6	7	7	8
Bergambacht	17	19	22	24	26
Ammerstol	3	4	4	4	5
Berkenwoude	3	4	4	4	4
Haastrecht	10	12	14	15	17
Stolwijk	12	13	15	16	18
Vlist	1	1	1	2	2
Schoonhoven	28	32	35	40	43
Krimpenerwaard	128	142	158	174	189

5.2 AANBOD

Op dit moment hebben we alleen een *grove* schatting van het huidige aanbod.

Wlz capaciteit dagactiviteiten V&V

Vanuit de ouderenzorg zijn in twee centra in totaal 31 plekken beschikbaar. Het gaat om Slothoven te Bergambacht (15 plekken) en De Breeje Hendrik te Lekkerkerk (16 plekken). Zowel cliënten met een Wlz indicatie als een Wmo indicatie zijn hier welkom. Dagbehandeling is binnen Krimpenerwaard niet beschikbaar. Daarvoor moeten ouderen naar omliggende gemeenten zoals Gouda.

Wlz capaciteit dagactiviteiten gehandicaptenzorg

We beschikken niet over een compleet beeld van het aanbod aan dagbesteding voor mensen met een handicap. Deels hebben we het aanbod van enkele grotere aanbieders kunnen inventariseren. Maar het beeld dat we hebben van het grote en veelzijdige aanbod aan dagactiviteiten "in de polder" is onvolledig.

Desalnietemin presenteren we hier een overzicht van de gegevens waar we op dit moment over beschikken:

- Gemiva-SVG, De Spar, Ammerstol, 8 plaatsen
- Unieck] Zorgverlening, Bergambacht
- Zorgboerderij Benedenberg , Bergambacht, 2 dagen pw, voor 6 personen pd
- Gemiva-SVG, Woon- en werklocatie De Hoekse Gang , Bergambacht, 5 plaatsen
- Zorgboerderij Both aan de Groeneweg, Berkenwoude
- Thomashuis Gouderak, 5 cliënten
- Zorgboerderij Gravestein, Haastrecht
- Lekhoeve, Krimpen aan de Lek
- Zorgboerderij De Lekhoeve, Krimpen aan de Lek, 4 dagen pw voor 6 personen pd
- Stichting Dagbesteding Krimpenerwaard, Lekkerkerk
- Gemiva-SVG, Woonlocatie en zorgboerderij Elsenhoeve, Lekkerkerk, 5 plaatsen
- Thomashuis Ouderkerk aan den Ijssel
- Stichting Boerderij "Bij de Hem", Schoonhoven
- Boerderij Groei en Bloei, Schoonhoven
- Gemiva-SVG, Woonlocatie Waterviolier / Zonnedauw, Schoonhoven, 10 plaatsen
- Zorgboerderij De Regenboog, Stolwijk, 2 dagen pw voor 6 personen pd
- Gemiva-SVG, Woonlocatie Het Kerspel, Stolwijk, 20 plaatsen
- Christelijke Zorgboerderij Krimpenerwaard, Vlist
- Zorgboerderij Holsteinstee Hakkenberg, Vlist
- Sazov, Vlist, 2 plaatsen

Wmo capaciteit

Wat hierboven is geschreven over het inzicht in de Wlz-capaciteit voor dagbesteding, geldt ook voor de capaciteit aan dagbesteding Wmo: deze is niet volledig in beeld.

De grens tussen Wlz- en Wmo-aanbod is overigens niet scherp te trekken. Verschillende van de hierboven genoemde voorzieningen zullen zowel Wlz- als Wmo-cliënten hebben en vaak ook jeugdigen. Een zekere mate van specialisatie in doelgroep hebben de aanbieders meestal wel, maar ze kijken eerder naar of mensen bij elkaar passen dan of het bekostigingsregime hetzelfde is.

De capaciteit kan fluctueren binnen en tussen de jaren.

Vanuit de gemeentelijke zorgregistratie Wmo kunnen we wel iets meer zeggen over de mate waarin de capaciteit in Krimpenerwaard dekkend is voor de vraag. We weten welke Wmo aanbieders capaciteit hebben binnen Krimpenerwaard, daarbuiten, of zowel binnen als buiten. Dit geeft een indruk van waar het volume 2021 aan dagbesteding is geconsumeerd. Zie hieronder. Van ongeveer 1/3 weten we zeker dat het in Krimpenerwaard zelf is. Een andere 1/3 deel is buiten Krimpenerwaard. En het derde deel kan zowel binnen als buiten de gemeente zijn. Zie onderstaande tabel.

Tabel 12 Voorlopige grove inschatting van het aanbod aan Wmo dagbesteding in Krimpenerwaard, 2021 (bron: gemeente Krimpenerwaard, bewerking)

	Aantal benutte plaatsen	Aandeel op totaal volume
In Krimpenerwaard	22	33%
Elders	24	35%
Krimpenerwaard en Elders	20	29%
PGB	2	3%
Eindtotaal	68	100%

5.3 TRENDS

In het vorige hoofdstuk is stilgestaan bij het verschil tussen enerzijds de prognose – die een gelijkblijvende vraag voorspelt – en het gevoel bij de zorgaanbieders dat de vraag (veel) groter is dan het aanbod. We hebben betoogd dat een deel van de lokale vraag naar buiten de gemeente gaat, meestal vanwege de specialistische aard van de zorgbehoefte, en dat anderzijds het aanbod in de gemeente ook benut wordt door mensen van buiten Krimpenerwaard[16]. Dat laatste heeft waarschijnlijk te maken met de aard van het aanbod: veel kleinschalig, divers, rustig aanbod in een groene omgeving. Daar is vraag naar, en de vele aanbieders doen het goed bij de zorgvragers.

Ging het in het vorige hoofdstuk over het woonzorgaanbod, hier ligt de focus op dagbesteding, maar de eerder gemaakte constateringen zijn waarschijnlijk nog sterker van toepassing: de vele zorgboerderijen creëren in een rustige en mooie landelijke omgeving een aantrekkelijk aanbod van activiteiten. Dit trekt cliënten van buiten de gemeente, tot zover als zij er het ongemak en de eventuele kosten van de reis voor over hebben.

De aanbieders merken dat er een grote vraag is naar dagbesteding en –activiteiten. Krimpenerwaard heeft een aantrekkelijk en divers kleinschalig aanbod.

5.4 HOOFDPUNTEN

- Naar schatting hebben 196 personen in 2020 behoefte aan een vorm van dagbesteding/-activiteiten/-behandeling.
- Deze vraag zal groeien omdat het vooral ouderen zijn die gebruikmaken van deze voorziening. De groei leidt in twintig jaar tijd tot een behoefte van 267 plaatsen.
- De vraag wordt grotendeels bepaald door de Wlz (128 van de 196 plaatsen). Deze schatting is gemaakt op basis van het landelijk gemiddelde. Het aandeel Wmo in het totaal (68 van de 196 plaatsen) is berekend op basis van het feitelijke volume in 2021.
- De vraag naar dagbesteding/-activiteiten/-behandeling wordt maar voor een deel binnen de eigen gemeente Krimpenerwaard beantwoord. Een nadere inventarisatie

[16] Dit heeft ook te maken met het feit dat de Wmo dagbesteding regionaal wordt ingekocht. Aanbieders zijn daardoor verplicht om in de gehele regio dagbesteding aan te bieden en clienten kunnen in hele regio geplaatst worden. Beleid is er wel op gericht om clienten zo lokaal mogelijk dagbesteding te laten volgen, maar is in de praktijk niet altijd mogelijk. Ook de keuzevrijheid van clienten en gebrek aan passend aanbod speelt hierbij een rol.

van het aanbod moet meer duidelijkheid geven over het beschikbare aanbod in Krimpenerwaard.

- Omgekeerd is het aanbod in de Krimpenerwaard aantrekkelijk voor mensen in de omliggende gemeenten die een kleinschalig, rustig, landelijk activiteitenprogramma wensen.

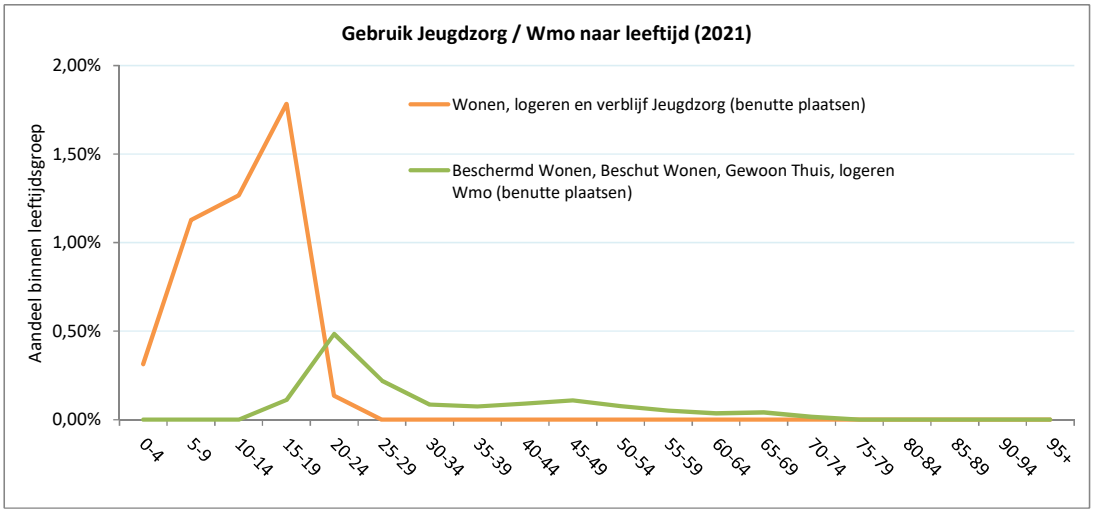
6 JEUGDZORG

[Bron: opgave gemeente Krimpenerwaard]

De prognose voor de Jeugdzorg die we in dit hoofdstuk presenteren, is gebaseerd op de feitelijk geleverde zorg in 2021 in Krimpenerwaard. We kijken naar het gebruik van woonvormen (gezinshuizen, pleegzorg) , verblijf en logeren.

Het gebruik van deze vormen van zorg neemt – zoals onderstaande figuur laat zien – toe met de leeftijd. Na het 18e jaar vervalt (meestal) het recht op jeugdzorg en we zien dat dit in de groep jeugdigen wordt opgevangen door Wmo. Het gebruik binnen de Wmo neemt verder af naarmate de leeftijd toeneemt.

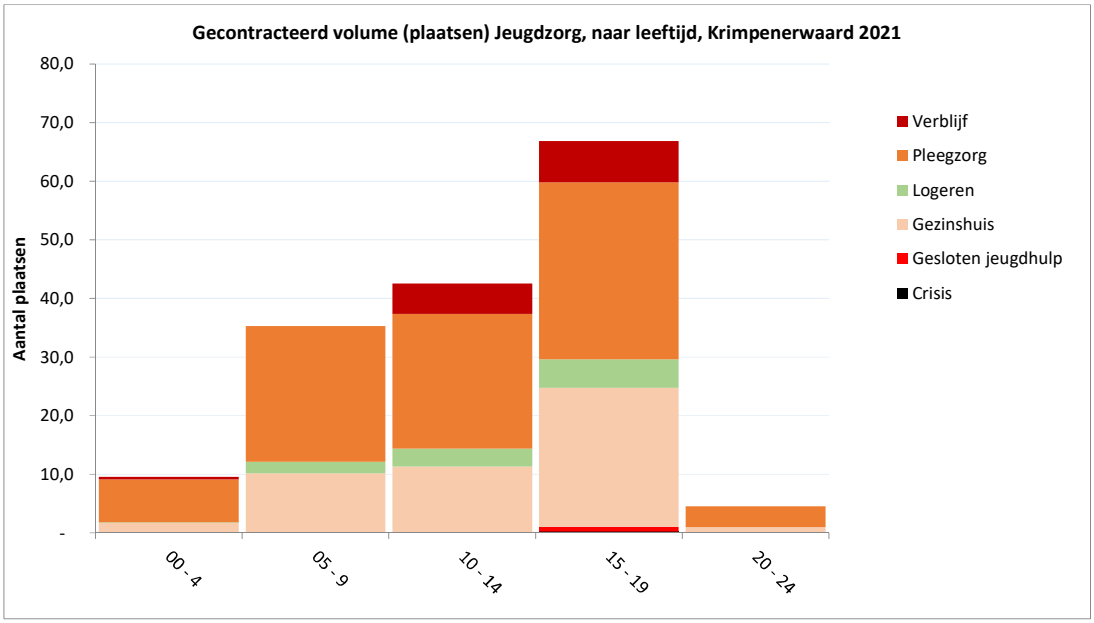
Figuur 15 Gebruik van Jeugdzorg en Wmo (wonen, verblijf, logeren) naar leeftijd (bron: gemeente Krimpenerwaard, bewerking)



6.1 PROGNOSE

Zoals we gezien hebben in het hoofdstuk "demografie" zal de groep jeugdigen vanaf 2030 in aantal toenemen. In 2040 is deze generatie 9% groter dan in 2020. We gaan in dit hoofdstuk kijken wat deze demografische ontwikkeling doet met de behoefte aan wonen en zorg voor jeugdigen.

Figuur 16 Gebruik van Jeugdzorg (benutte plaatsen), exclusief ambulant, naar leeftijd, 2021 (bron: gemeente Krimpenerwaard, bewerking)



Bovenstaande figuur laat het gebruik van Jeugdzorg (exclusief ambulant) zien naar leeftijd in Krimpenerwaard. Het zijn feitelijke cijfers, gebaseerd op de productie[17] in 2021. Veel cliënten hebben meerdere zorgproducten. De figuur laat alleen het zorgproduct gerelateerd aan wonen en verblijf zien (zie het productenoverzicht in de bijlage).

Binnen de Jeugdzorg is de benutte capaciteit momenteel 155 plaatsen. De demografische ontwikkelingen leiden eerst tot een afname, maar na 2030 weer tot een lichte groei van het gebruik.

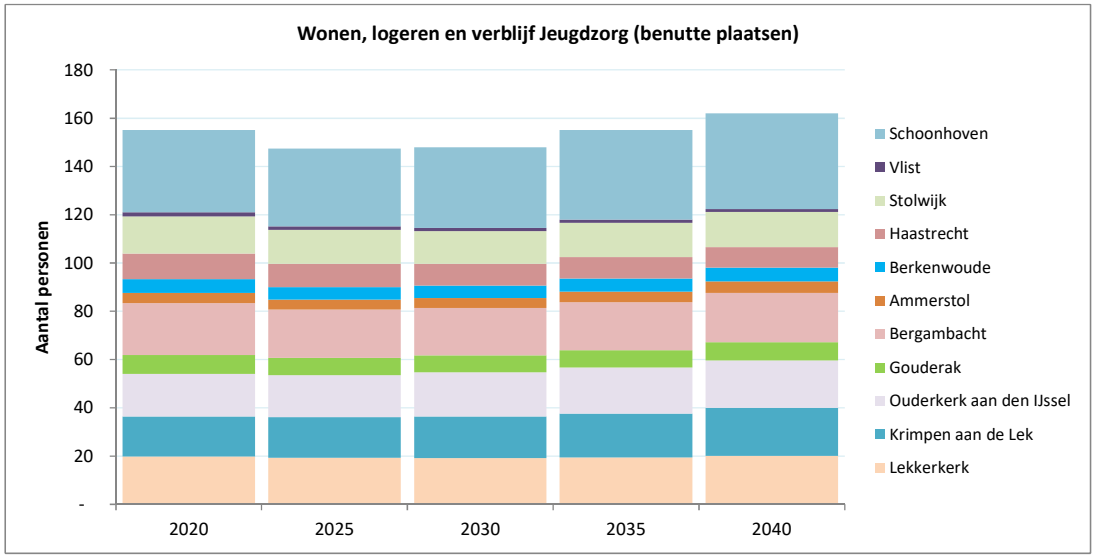
Tabel 13 Prognose benutte plaatsen wonen, logeren en verblijf Jeugdzorg, 2020 – 2040 (bron: gemeente Krimpenerwaard, bewerking)

	2020	2025	2030	2035	2040
Lekkerkerk	20	19	19	19	20
Krimpen aan de Lek	17	17	17	18	20
Ouderkerk aan den IJssel	18	18	18	19	20
Gouderak	8	7	7	7	8
Bergambacht	22	20	20	20	20
Ammerstol	4	4	4	4	5
Berkenwoude	6	5	5	5	6
Haastrecht	11	10	9	9	9
Stolwijk	15	14	14	14	15

[17] Opgeteld is hoeveel dagen er in totaal een woonproduct of verblijfsproduct is geïndiceerd. Deze dagen zijn opgeteld en gedeeld door 365. Zo is de benutting van plaatsen berekend. De bezettingsgraad hierbij is 100%. In de praktijk zal er ook leegstand zijn. In het geval van dagbesteding is gekeken naar het aantal dagdelen dat is geïndiceerd. Er is uitgegaan van de volgende berekening: één plaats dagbesteding is gelijk aan 52 weken maal 10 dagdelen is 520 dagdelen. Ook hier zal de effectieve bezetting in de praktijk lager zijn.

Vlist	2	1	1	1	1
Schoonhoven	34	32	33	37	40
Krimpenerwaard	155	147	148	155	162

Figuur 17 Prognose benutte plaatsen wonen, logeren en verblijf Jeugdzorg, 2020 – 2040 (bron: gemeente Krimpenerwaard, bewerking)



6.2 AANBOD

De omvang van het aanbod in Krimpenerwaard is op dit moment niet bekend. Wel weten we ongeveer waar de cliënten Jeugdzorg hun zorg hebben ontvangen in 2021. Dit gegeven kunnen we vaststellen op basis van de kennis die we hebben van waar de betrokken aanbieders hun voorzieningen hebben, binnen de gemeente, er buiten, of zowel binnen als buiten.

Het grootste deel van de vraag – 72% - is binnen Krimpenerwaard zelf beantwoord. De meer specialistische jeugdzorg is binnen Krimpenerwaard niet vertegenwoordigd maar dan praten we over een klein volume. Gezinshuizen, logeren en pleegzorg zijn voor het grootste deel wel binnen de eigen gemeente vertegenwoordigd.

Tabel 14 Volume naar locatie van Jeugdzorg met wonen, logeren en verblijf, absoluut, uitgedrukt in dagen geleverde zorg, 2021 (bron: gemeente Krimpenerwaard, bewerking)

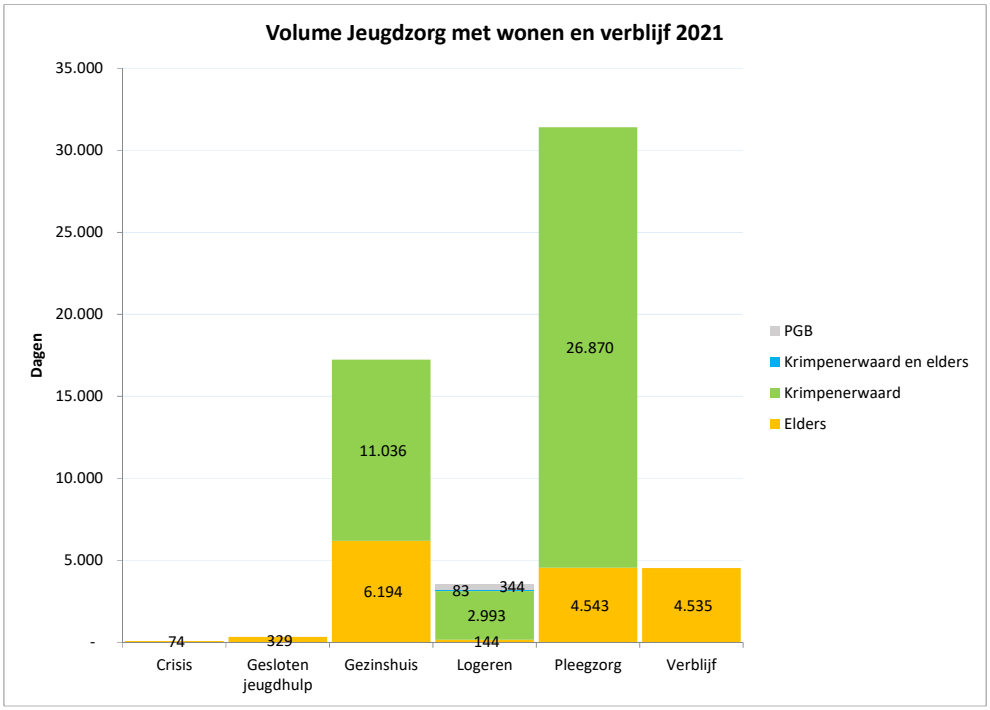
Dagen	Elders	Krimpenerwaard	Krimpenerwaard en elders	PGB	Eindtotaal
Crisis	74				74
Gesloten jeugdhulp	329				329
Gezinshuis	6.194	11.036			17.230
Logeren	144	2.993	83	344	3.564

Pleegzorg	4.543	26.870			31.413
Verblijf	4.535				4.535
	15.819	40.899	83	344	57.145
Eindtotaal	28%	72%	0%	1%	100%

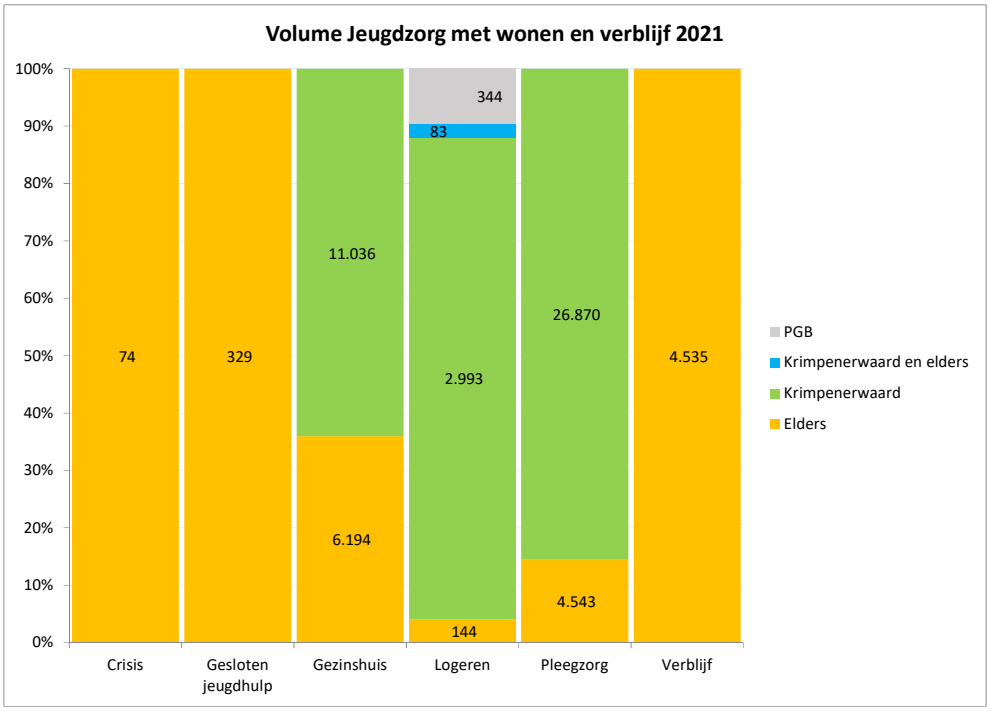
Tabel 15 Volume naar locatie van Jeugdzorg met wonen, logeren en verblijf, procentueel, 2021 (bron: gemeente Krimpenerwaard, bewerking)

	Elders	Krimpenerwaard	Krimpenerwaard en elders	PGB
Crisis	100%	0%	0%	0%
Gesloten jeugdhulp	100%	0%	0%	0%
Gezinshuis	36%	64%	0%	0%
Logeren	4%	84%	2%	10%
Pleegzorg	14%	86%	0%	0%
Verblijf	100%	0%	0%	0%
Eindtotaal	28%	72%	0%	1%

Figuur 18 Volume naar locatie van Jeugdzorg met wonen, logeren en verblijf, absoluut, uitgedrukt in dagen geleverde zorg, 2021 (bron: gemeente Krimpenerwaard, bewerking)



Figuur 19 Volume naar locatie van Jeugdzorg met wonen, logeren en verblijf, procentueel, 2021 (bron: gemeente Krimpenerwaard, bewerking)



6.3 TRENDS

Tijdens de eerdergenoemde informatiebijeenkomst is gevraagd of de gepresenteerde cijfers herkenbaar zijn. Het beeld van een gelijkblijvende vraag binnen de jeugdzorg wordt *niet* herkend. De praktijk is anders, zo wordt breed ervaren.

Enerzijds ervaart het veld een vraag die niet beantwoord wordt. Dit heeft zowel een volumecomponent als een inhoudelijke component. Cliënten staan op wachtlijsten en clienten hebben behoefte aan intensievere of zwaardere oplossingen.

Anderzijds ervaart de gemeente een groeiende druk op de jeugdzorg die niet in overeenstemming is met de demografische ontwikkeling. Deze druk wordt niet primair veroorzaakt door meer cliënten maar vooral door toenemende complexiteit van de problematiek en een beroep op zwaardere oplossingen. Tegelijkertijd vertonen de kosten per product een stijgende lijn.

Er is consensus over de stokkende doorstroming, met name in de overgang van jeugd naar volwassenheid. Zie verderop ook het hoofdstuk “Beschermd wonen en tussenvormen”. Het totale voorzieningenniveau functioneert alleen maar goed wanneer er in de hele keten geen verstoppingen optreden, die invloed hebben op de voorliggende ketenonderdelen.

Geconstateerd kan ook worden dat in de vraag naar wonen en zorg voor de jeugd en jongvolwassenen de demografische component slechts een beperkte rol speelt. Maatschappelijke ontwikkelingen spelen hierin de hoofdrol.

Er is, tot slot, consensus over de complexiteit van dit vraagstuk. De onderliggende ontwikkelingen zijn complex en autonoom. En de effectiviteit van de bovenliggende struc-

turen, die het vraagstuk in goede banen zouden moeten leiden, lijkt nog niet voldoende te zijn. Tijdens de informatiebijeenkomst werd de behoefte uitgesproken om de problematiek in gezamenlijkheid op te pakken.

6.4 HOOFDPUNTEN

De hoofdpunten op een rij:

- De totale behoefte aan wonen, logeren en verblijf in 2021 bedroeg 155 plaatsen.
- De behoefte aan wonen, logeren en verblijf binnen de jeugdzorg blijft – op basis van de bevolkingsprognose - nagenoeg gelijk: tot 2030 zien we een lichte daling, en na 2030 weer een lichte stijging.
- De demografische prognose spoort niet met de ervaring van veld en gemeente van een toenemende druk en complexiteit binnen de jeugdzorg en in de overgang naar volwassenheid.

7 BESCHERMD WONEN EN TUSSENVORMEN

We richten nu onze aandacht op Beschermd Wonen en de tussenvormen Beschut Wonen en Gewoon Thuis.

Beschermd Wonen wordt sinds 2015 betaald door gemeenten vanuit de Wmo. Het landelijke beleid wordt gekenmerkt door het streven om cliënten te helpen een zelfstandig leven op te bouwen en te voorkomen dat zij langdurig afhankelijk blijven van dit intramurale aanbod.

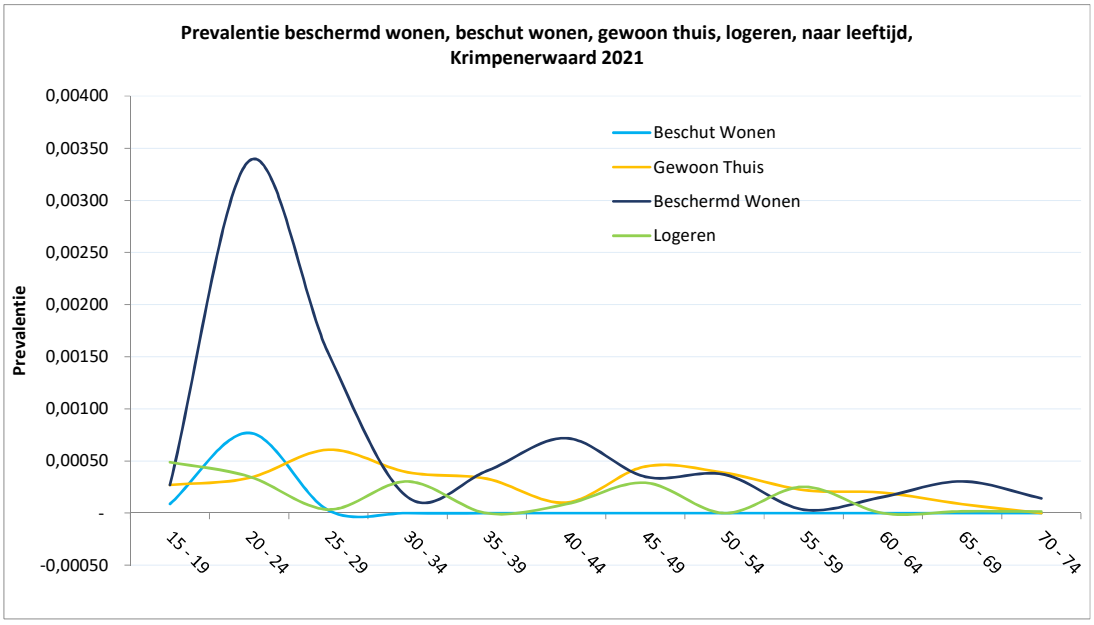
Dit beleid wordt onder meer mogelijk gemaakt door het aanbieden van tussenvormen tussen intramuraal Beschermd Wonen en zelfstandig thuis wonen, zoals bijvoorbeeld beschut wonen in een groep en zelfstandig wonen met extra ondersteuning thuis. Deze tussenstapjes maken een een geleidelijke overgang richting zelfstandigheid mogelijk.

De instroom in BW vindt vooral plaats bij jongvolwassenen, vaak vanuit een verleden binnen de Jeugdzorg.

Dát deel van de gebruikers van Beschermd Wonen voor wie zelfstandig wonen niet haalbaar is, gaat momenteel over naar de Wlz, GGZ-B, zie 4.3. Dit is dus een wijziging van het beleid dat in 2015 is ingezet met het overhevelen van Beschermd Wonen naar de Wmo.

De prevalentie van Beschermd Wonen en tussenvormen brengen we hieronder in beeld. Deze cijfers zijn gebaseerd op het feitelijke gebruik binnen Krimpenerwaard 2021. Het gaat om kleine aantallen, daarom moet aan de golvende lijnen niet al te veel waarde worden toegeschreven. Van belang is vooral de piek op te merken bij jongvolwassenen.

Figuur 20 Prevalentie (uitgedrukt plaatsen per leeftijdsgroep) Beschermd Wonen, Beschut Wonen, Gewoon Thuis, Logeren, naar leeftijd, 2021 (bron: Krimpenerwaard, bewerking)

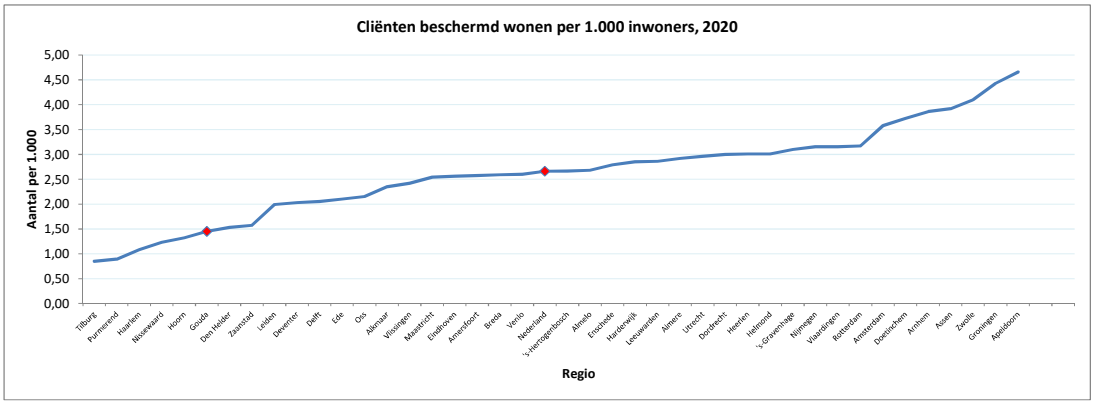


Het is mogelijk om het gebruik van Beschermd Wonen in Krimpenerwaard af te zetten tegen de rest van Nederland. Het CBS houdt dit bij naar regio. Krimpenerwaard valt binnen de regio Gouda.

De cijfers van het CBS laten zien dat het gebruik van Beschermd Wonen in de regio Gouda onder het landelijk gemiddelde ligt. In Gouda hebben 1,5 personen per 1.000 inwoners Beschermd Wonen, en landelijk is dit ruim 2,5, zie onderstaande grafiek.

Dit cijfer laat alleen de intramurale vorm van Beschermd Wonen zien, en niet de tussenvormen zoals Beschut Wonen en Zelfstandig Thuis, die in Gouda en Krimpenerwaard volop in ontwikkeling zijn.

Figuur 21 Aantal cliënten beschermd wonen per 1.000 inwoners, naar regio, geordend van laag naar hoog, 2020 (bron: CBS, bewerking)



7.1 PROGNOSE

Het gecontracteerde volume in Krimpenerwaard in 2021 bedroeg 47 plaatsen. Dit is de optelsom van Beschermd Wonen, Gewoon Thuis, Beschut Wonen, en ook van Logeren.

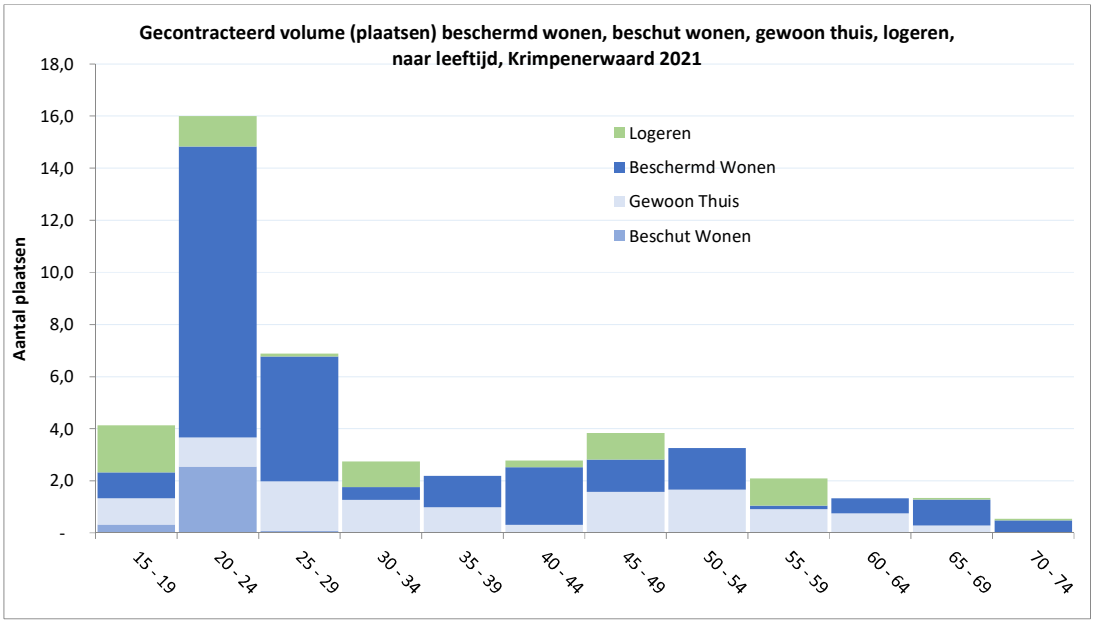
Een kanttekening moet worden gemaakt bij de cijfers Beschermd Wonen: dit volume betreft personen die *in Krimpenerwaard* de zorg ontvangen. Onbekend is of zij ook *uit Krimpenerwaard* afkomstig zijn (woonplaatsbeginsel). De regionale registratie geeft hierover geen informatie.

De personen die Beschut Wonen of Gewoon Thuis of Logeren ontvangen, en die meegeteld zijn in deze cijfers, zijn ingeschreven in de gemeente Krimpenerwaard, maar ook hier kunnen individuen voorheen in een andere gemeente woonachtig zijn geweest. Deze gegevens worden voor zover bekend niet bijgehouden in de Wmo administratie.

De grafiek hieronder laat nog een keer duidelijk zien dat vooral jongvolwassenen gebruik maken van Beschermd Wonen en de tussenvormen. Na de leeftijd van 30 jaar stabiliseert het gebruik. Dit is overigens een landelijk beeld, niet typisch voor Krimpenerwaard.

Het product Beschut Wonen – wonen in een groep waarbij de cliënt zelf de huur betaalt - is een tamelijk jong product wordt op dit moment alleen gebruikt door personen onder de 30. Gewoon Thuis – een vorm van intensieve individuele begeleiding thuis - vinden we binnen alle leeftijdsgroepen.

Figuur 22 Gecontracteerd volume (plaatsen) Beschermd Wonen, Beschut Wonen, Gewoon Thuis, Logeren, naar leeftijd, 2021 (bron: Krimpenerwaard, bewerking)



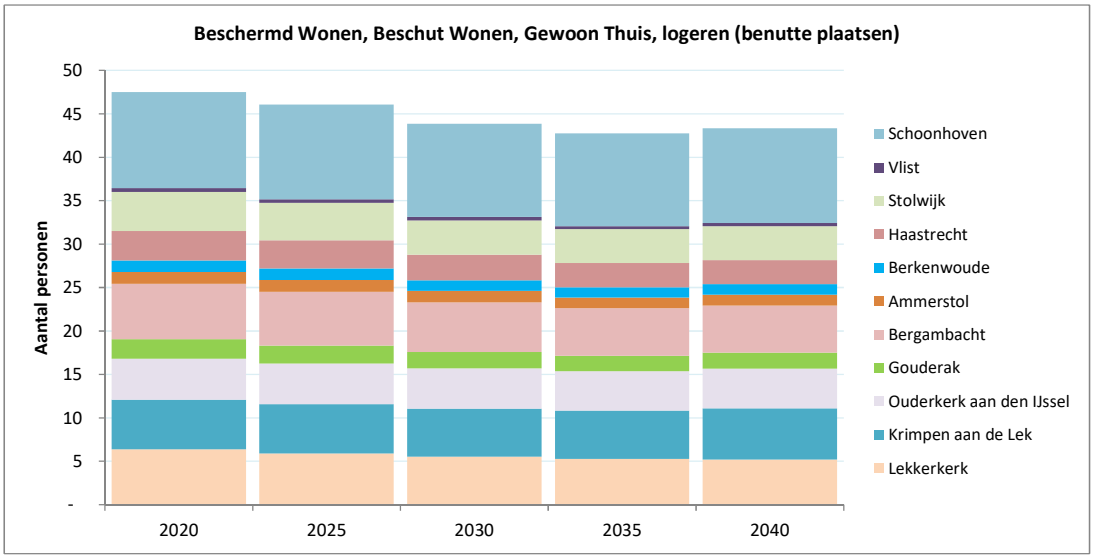
Het totale volume aan Beschermd Wonen, Beschut Wonen, Gewoon Thuis en Logeren in 2021 bedraagt 47 plaatsen. In onderstaande grafiek en tabel is dit volume doorgetrokken naar de toekomst – de prognose – en verdeeld (naar rato van de bevolking) over de kernen van de gemeente. De prognose is dat de vraag naar Beschermd Wonen en tussenvormen de komende decennia licht gaat afnemen.

Deze prognose kijkt alleen naar de bevolkingsontwikkeling.

Tabel 16 Prognose benutte plaatsen Beschermd Wonen, Beschut Wonen, Gewoon Thuis, Logeren, 2020 – 2040 (bron: gemeente Krimpenerwaard, bewerking)

	2020	2025	2030	2035	2040
Lekkerkerk	6	6	6	5	5
Krimpen aan de Lek	6	6	6	6	6
Ouderkerk aan den IJssel	5	5	5	5	5
Gouderak	2	2	2	2	2
Bergambacht	6	6	6	5	5
Ammerstol	1	1	1	1	1
Berkenwoude	1	1	1	1	1
Haastrecht	3	3	3	3	3
Stolwijk	5	4	4	4	4
Vlist	0	0	0	0	0
Schoonhoven	11	11	11	11	11
Krimpenerwaard	47	46	44	43	43

Figuur 23 Prognose benutte plaatsen Beschermd Wonen, Beschut Wonen, Gewoon Thuis, Logeren, 2020 – 2040 (bron: Krimpenerwaard, bewerking)



7.2 AANBOD

Alle hier gepresenteerde cijfers betreffen zorg die is geconsumeerd ín de gemeente Krimpenerwaard. Beschermd Wonen is bekostigd uit het regionale budget. De tussenvormen zijn bekostigd uit het gemeentelijk Wmo-budget.[18]

7.3 TRENDS

Tijdens de informatiebijeenkomst met het veld, waarin de cijfers van deze rapportage zijn gedeeld, werd geconstateerd dat de demografische prognose niet overeenkomt met wat er daadwerkelijk gebeurt. De praktijk van dit moment is een tekort aan capaciteit, stokkende doorstroming en druk op de beschikbare middelen.

De huidige ontwikkelingen worden gedetermineerd door enerzijds het beleid om jonge mensen die kampen met problemen – van welke aard dan ook –binnen een maatschappelijke context hulp te bieden zodat zij niet afgesloten worden van de samenleving maar er deel van blijven uitmaken en uiteindelijk hun ontwikkelingsproblemen overwinnen.

In de problematiek van jeugdigen en jongeren is de leeftijdsgrens van 18 jaar niet relevant. Met het bereiken van de volwassenheid verandert het leven niet. Eerder zien we een natuurlijke grens rond het dertigste levensjaar; de prevalentie van de problematiek neemt dan sterk af. Dit is een landelijk beeld.

Maar 18 jaar speelt in het beleid wel een cruciale rol. De grens tussen Jeugdzorg en Wmo ligt bij 18 jaar, de verlengde Jeugdzorg bij 23 jaar.

---

[18] Om de ambulantisering te stimuleren is er een compensatieregeling afgesproken tussen de gemeente Gouda en de regio gemeenten. De regio gemeenten krijgen de kosten voor Gewoon Thuis, Beschut Wonen en overbruggingszorg voor cliënten die op de wachtlijst staan van beschermd wonen achteraf vergoed door de gemeente Gouda.

Tot globaal het dertigste levensjaar is de problematiek van veel jeugdigen en jongeren een gegeven. Waarschijnlijk liggen maatschappelijke factoren hier aan ten grondslag. De problematiek is enorm divers. De uitkomst is echter steeds hetzelfde: moeite om zelfstandig deel te nemen aan het maatschappelijk verkeer en de daar geldende normen en waarden.

De stokkende doorstroming in de keten manifesteert zich vooral op de grens van jeugd en jongvolwassen, 18-23-jarigen, wanneer de jeugdvoorzieningen stoppen, de Wmo het stokje overneemt, maar de toegang tot de reguliere woningmarkt lastig is. Het is, zoals gezegd, een systeemgrens en geen natuurlijke grens. In deze levensfase maakt de individuele ontwikkeling vaak een kritieke periode door die bepalend kan zijn voor de rest van iemands leven.

De afgelopen jaren is de vermaatschappelijking in Krimpenerwaard voortvarend opgepakt. Traditionele Beschermd Wonen plaatsen zijn omgezet naar tussenvormen zoals Beschut Wonen en Gewoon Thuis. Dit proces is nog in volle gang. Er is meer nodig om de doorstroming op gang te houden. En het blijft zaak om de goede balans te vinden tussen het traditionele Beschermd Wonen en de inrichting van de tussenvormen Beschut Wonen en Gewoon Thuis. Terwijl deze opgave speelt, verandert het beleid alweer: decentralisatie van Beschermd Wonen, herintroductie van de Wlz voor een deel van de capaciteit, introductie van het woonplaatsbeginsel.

Samenvattend: de demografische ontwikkeling is bij dit onderwerp *geen* goede voorspeller van de opgave. De demografie suggereert een gelijkblijvende of afnemende vraag. De praktijk is tegenovergesteld: de vraag neemt toe. De gewenste ambulantisering van de zorg voor jeugdigen en jongeren zal de komende jaren nog veel energie en samenwerking tussen alle partijen vergen. Aanwezigen tijdens de informatiebijeenkomst waren sterk voorstander van samenwerking.

7.4 HOOFDPUNTEN

We vatten hier de hoofdpunten samen.

- Het beleid landelijk rondom Beschermd Wonen wordt gekenmerkt door een streven om cliënten die gebruik maken van Beschermd Wonen via tussenvormen te helpen naar zelfstandig wonen. Ook in Krimpenerwaard zijn dit de beleidsdoelen, en daarvoor heeft de gemeente tussenvormen gecreëerd voor cliënten van Beschermd Wonen die een geleidelijke overgang naar zelfstandigheid mogelijk maken: Beschut Wonen – een vorm van groepswonen waarbij cliënten zelf huren - en Gewoon Thuis – individuele intensieve begeleiding thuis. Daarnaast zijn ook de logeermogelijkheden een bijdrage in deze substitutie van intramuraal richting zelfstandig.
- Het huidige volume Beschermd Wonen en tussenvormen bedraagt momenteel 47 plaatsen. In 2040 zal de behoefte iets minder zijn, 43 plaatsen.
- De demografische ontwikkeling is geen goede voorspeller van de opgave. De doelstelling van de vermaatschappelijking van de zorg voor jeugdigen en jongeren is nog niet is bereikt en zal de komende jaren veel energie en samenwerking tussen alle partijen vergen.

8 GESCHIKTHEID WONINGVOORRAAD

In het kader van dit onderzoek is een snelle scan gemaakt van de geschiktheid van de woningvoorraad van gemeente Krimpenerwaard.

De cijfers die hieronder worden gepresenteerd geven een relatief beeld van de woningvoorraad in Krimpenerwaard. Het geeft geen inzicht in de kwantitatieve of kwalitatieve opgave om de woningvoorraad geschikt te laten zijn voor de toekomstige generatie ouderen.

8.1 GESCHIKTE SOCIALE HUURWONINGEN NAAR KERN

De woningcorporaties hebben inzicht verstrekt in de geschiktheid van hun woningvoorraad. Op een totale woningvoorraad in Krimpenerwaard van een kleine 24.000 woningen (CBS 2021) weten we dat 2.566 sociale huurwoningen een grote kans hebben om relatief geschikt te zijn voor ouderen met beperkingen. Hiervan zijn 903 woningen gelabeld als seniorenwoning of Miva woning. En de overige 1.663 zijn gelijkvloerse woningen die hetzij op de begane grond liggen, hetzij bereikbaar zijn per lift. De cijfers staan in de tabel hieronder.

Helaas kunnen we de mate van geschiktheid binnen de particuliere woningvoorraad niet vaststellen.

Overigens zijn de geschiktheidscijfers die we hier berekenen van de sociale huurvoorraad niet meer dan een grove indicatie.

Tabel 17 Geschiktheid sociale huurvoorraad (bron: woningcorporaties[2] Krimpenerwaard, bewerking)

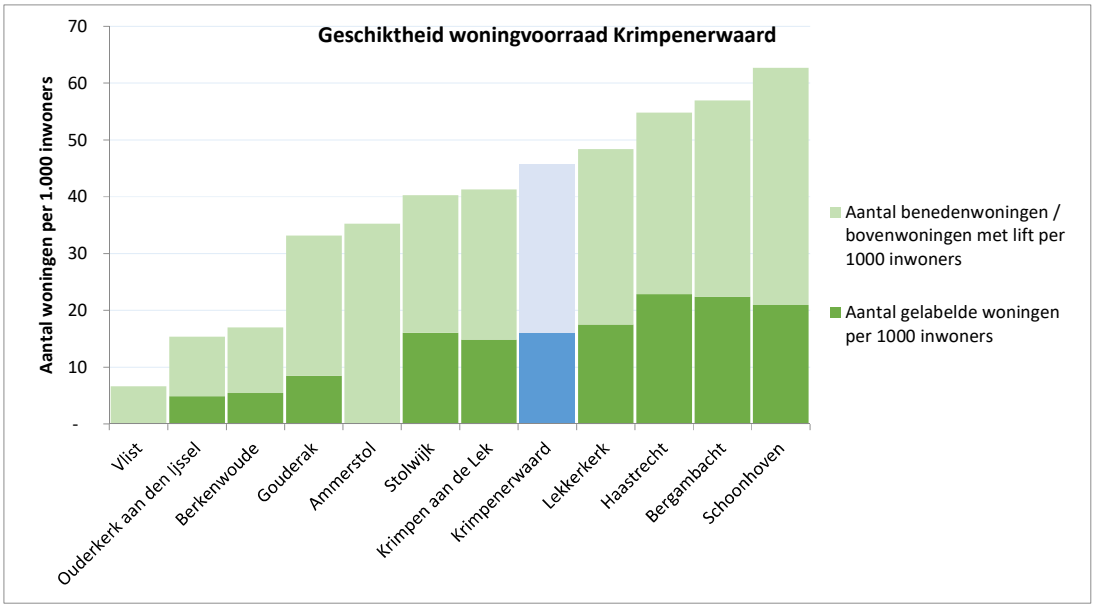
	Aantal gelabelde woningen[1]	Aantal benedenwoningen / bovenwoningen met lift	Samen
Ammerstol	-	59	59
Bergambacht	166	256	422
Berkenwoude	9	19	28
Gouderak	22	64	86
Haastrecht	94	131	225
Krimpen aan de Lek	100	177	277
Lekkerkerk	135	238	373
Ouderkerk aan den IJssel	29	62	91
Schoonhoven	266	529	795
Stolwijk	82	124	206
Vlist	-	4	4
Totaal	903	1.663	2.566

1) 55+, 65+ Miva woningen, aangepaste woningen

2) Qua Wonen, Groen Wonen Vlist, Beter Wonen, Woningstichting Gouderak, Woningbouwvereniging Samenwerking, SON, STEB, Stichting De Zevender, Vestia, Woonzorg Nederland

De opgave van de woningcorporaties kunnen we gebruiken om een vergelijking te maken tussen de verschillende kernen in gemeente Krimpenerwaard. Dat geeft een beeld van welke kernen een mogelijk grotere of minder grote opgave hebben in het geschikt maken van de woningvoorraad. Gemiddeld telt Krimpenerwaard 46 van deze waarschijnlijk geschikte sociale huurwoningen per 1.000 inwoners. Tussen de kernen zijn aanzienlijke verschillen zichtbaar, variërend van 7 in Vlist tot 63 in Schoonhoven. Zie de figuur hieronder.

Figuur 24 Geschikte sociale huurwoningen per 1.000 inwoners per kern, 2021 (bron: woningcorporaties Krimpenerwaard, bewerking)

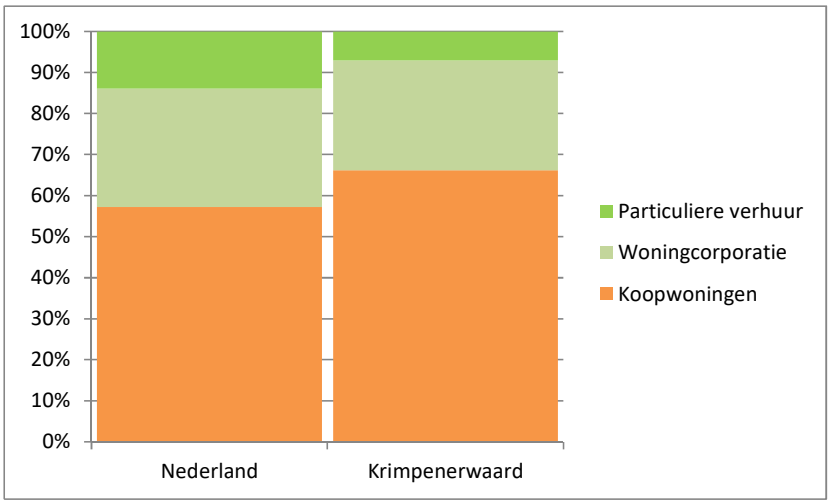


8.2 KRIMPENERWAARD VERSUS NEDERLAND

Tot slot een korte vergelijking tussen Krimpenerwaard en Nederland.

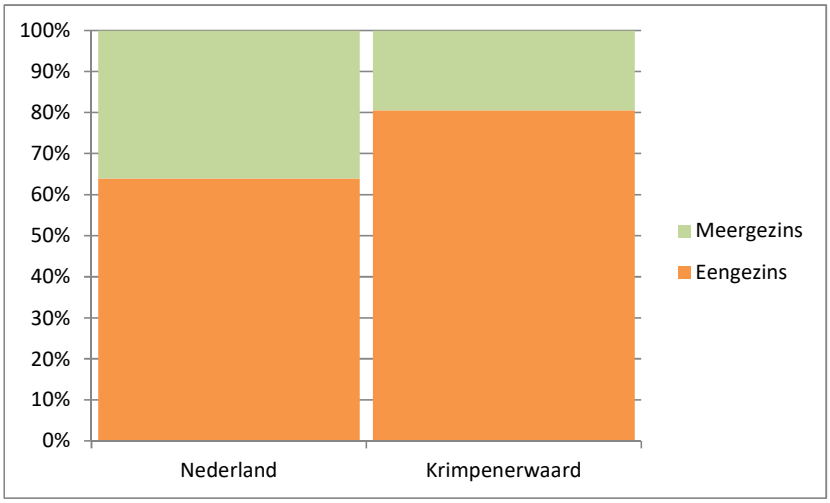
Het aandeel sociale huurwoningen binnen de woningvoorraad in Krimpenerwaard (27%) benadert die van Nederland (29%). Het aandeel koopwoningen ligt in Krimpenerwaard (66%) boven het landelijk gemiddelde (57%). De verhuisgeneigdheid van oudere eigenwoningbezitters is relatief laag.

Figuur 25 Samenstelling woningvoorraad Krimpenerwaard en Nederland naar eigendomssituatie, 2021 (bron: CBS)



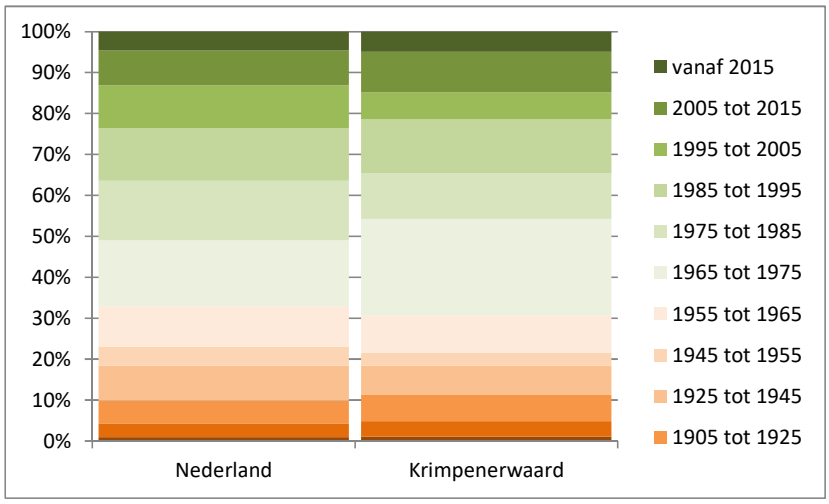
Het aandeel meergezinswoningen in Krimpenerwaard is beduidend lager (20%) dan in Nederland (36%). Meergezinswoningen zijn vaker gelijkvloers en toegankelijk.

Figuur 26 Samenstelling woningvoorraad Krimpenerwaard en Nederland naar woningtype, 2021 (bron: CBS)



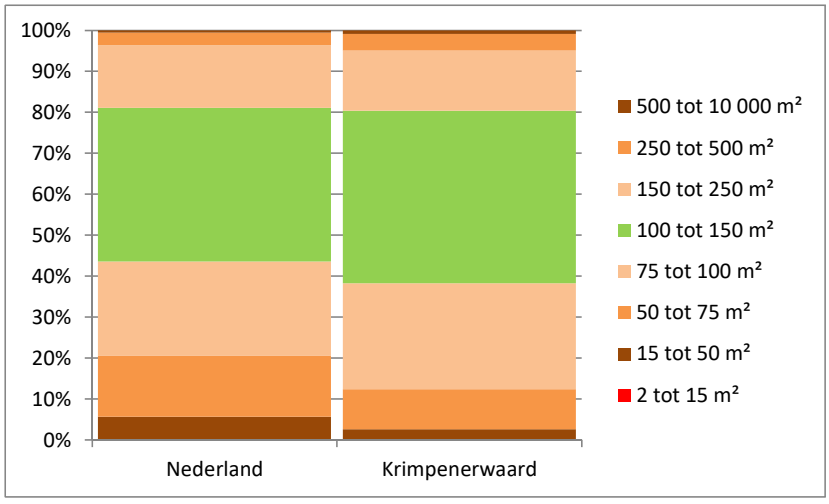
Vanaf 2005 is in Krimpenerwaard relatief meer gebouwd dan in Nederland. Nieuwere woningen zijn vaak toegankelijker.

Figuur 27 Samenstelling woningvoorraad Krimpenerwaard en Nederland naar bouwjaarklasse, 2021 (bron: CBS)



Woningen in Krimpenerwaard zijn gemiddeld ruimer. Woningen tussen de 100 – 150 m2 bieden meer mogelijkheden voor aanpassingen en hier heeft Krimpenerwaard er 42% van op zijn totale voorraad, tegen 37% in Nederland.

Figuur 28 Samenstelling woningvoorraad Krimpenerwaard en Nederland naar oppervlakteklasse, 2021 (bron: CBS)



8.3 TRENDS

De aanwezigen tijdens de informatiebijeenkomst waar de cijfers uit deze rapportage werden gedeeld, herkennen de vergrijzing en de effecten op de woningmarkt.

Er is een tekort aan woningen voor ouderen en de woningen die er voor hen zijn, zijn niet goed verspreid door de Krimpenerwaard heen.

Aan de andere kant zijn ouderen bijzonder honkvast. Ze laten zich niet zomaar verleiden om te verhuizen naar een kleinere, gelijkvloerse woning. De nieuwe woning moet aan veel voorwaarden voldoen.

In het algemeen willen ouderen graag in hun eigen gemeenschap blijven wonen, liefst in de eigen woning. De verhuisgeneigdheid is laag. Ouderen bewonen daardoor vaak grote woningen die goed geschikt zouden zijn voor jongere gezinnen. De verhuisgeneigdheid is wat hoger rond het moment dat de kinderen het huis uit gaan en het werk stopt. Daarna neemt de verhuisgeneigdheid weer af.

Beredeneerd vanuit de fysieke beperkingen die ouderen krijgen naarmate de jaren voortschrijden, zou een preventieve verhuizing naar een geschikte gelijkvloerse woning voordehandliggen. Toch kiezen ouderen daar niet snel voor. Ook het preventief aanpassen van de eigen woning, voor de eventuele gebreken van de toekomst, doen ouderen niet snel. Eerder reageren ouderen achteraf op veranderende situaties, ze lopen er niet op vooruit.

Evenmin is verhuizen vanwege een zorgvraag een lonkend perspectief voor veel ouderen. Eerder bijten zij zich vast in dat wat bekend is, de eigen woning, de eigen woongemeenschap.

De grote lijn is – samenvattend - dat al deze factoren leiden tot een stokkende doorstroming op de woningmarkt.

9 BIJLAGE: CIJFERS TOEGELICHT

Bronnen

Verschillende bronnen staan ons ter beschikking die indicaties geven over het gebruik van zorgvoorzieningen

CBS Monitor Langdurige Zorg

De Monitor Langdurige Zorg geeft cijfers over Wlz zorg per zorgkantoorregio en voor heel Nederland. De cijfers zijn uitgesplitst naar leeftijd. Hieruit kan een gemiddeld gebruik per leeftijdscategorie worden afgeleid, prevalentie, welke we toepassen op de bevolkingsopbouw nu en in de toekomst van Krimpenerwaard. Dit geeft een indruk van de Wlz consumptie als ware Krimpenerwaard een gemiddelde van Nederland.

CBS Monitor Sociaal Domein

De Monitor Sociaal Domein geeft cijfers over Jeugdzorg en Wmo per gemeente. De verfijning van de cijfers naar leeftijdscategorie en/of naar zorgvorm zijn zeer beperkt waardoor het lastig is om de cijfers te gebruiken voor een prognose. Wel zijn de totalen voor Krimpenerwaard die uit deze monitor rollen te gebruiken als toets voor de cijfers die uit de gemeentelijke administratie (zie hieronder) rollen waardoor er beter zicht is op de betrouwbaarheid.

Krimpenerwaard zorggebruik Jeugdzorg en Wmo

De gemeente legt de verplichtingen Wmo en Jeugdzorg op cliëntniveau vast. De verplichtingenregistratie is de basis voor de facturatie door de zorgaanbieders. Het bestand geeft inzicht op geleverde zorg, aanbieder en zorgvolume. Dit kan gerelateerd worden aan leeftijdscohorten. Het bestand geeft een overschatting van de feitelijk geleverde zorg aangezien contracten met aanbieders niet altijd uitgenut worden, wat niet zichtbaar is in het bestand, en omgekeerd overschrijdingen van contracten alleen mogelijk zijn met nieuwe contracten, die zijn opgenomen in het bestand.

Zorgvolume, aantal cliënten, aantal cliënten op peildatum

De verschillende bestanden hanteren verschillende grootheden om het gebruik van zorg aan te geven. Dat maakt het soms lastig om cijfers te vergelijken.

Volume

Het volume van een zorgproduct in een jaar geeft aan hoeveel zorg er is gebruikt in dat jaar van dat product. Dit kan worden uitgedrukt in uren (bij ambulante zorg), dagdelen (bij dagbesteding, dagbehandeling) of in dagen / etmalen (wonen met zorg, verblijf, logeren).

Aantal cliënten

Het aantal cliënten dat gebruik maakt van een zorgproduct in een jaar is doorgaans (veel) hoger dan het geleverde volume. Dat komt omdat cliënten vaak maar een deel van het jaar zorg gebruiken.

Aantal cliënten op peildatum

Het aantal cliënten dat op een bepaalde peildatum gebruik maakt van zorg – bijvoorbeeld het aantal cliënten dat op 1-1-2020 dagopvang gebruikt – is enigszins vergelijkbaar met volume, aannemende dat het de benutting op die peildatum een goede gemiddelde weergave is van de benutting de rest van het jaar.

Van zorgvolume naar aanbod

Etmalen / dagen

Wonen met zorg, beschermd wonen, verblijf, logeren etc. zijn zorgproducten waarvan het gebruik wordt uitgedrukt in etmalen. Aangezien een jaar 365 dagen telt, is een zorgvolume van 365 dagen gelijk aan een aanbod van 1 plaats, aannemende dat de bezettingsgraad van het aanbod 100% is

Dagdelen

Het gebruik van dagbesteding /-begeleiding / -behandeling wordt uitgedrukt in dagdelen. Een week telt 10 dagdelen, de weekenden tellen niet mee. Een jaar telt daarom 520 dagdelen. Een zorgvolume van 520 dagdelen is gelijk aan een aanbod van 1 plaats, aannemende dat de bezettingsgraad van het aanbod 100% is.

Producten Wmo en Jeugdzorg

Er zijn tientallen producten Wmo en Jeugdzorg. In deze woonzorganalyse zijn de ambulante vormen in het algemeen niet meegenomen in de analyse. Bepaalde ambulante vormen van begeleiding worden wel expliciet ingezet ter vervanging van Beschermd Wonen.

Tabel 18 Producten jeugdzorg en Wmo die gerelateerd zijn aan wonen, logeren, verblijf of dagbesteding.

Label	Product
Ambulant	Begeleiding intensief Wmo
Crisis	Behandelgroep verblijf crisis
Dagbesteding	Dagbesteding doorlopend specialistisch Wmo
	Dagbesteding doorlopend Wmo
	Dagbesteding ontwikkelgericht Wmo
	URC dagbesteding doorlopend Wmo
Gesloten jeugdhulp	Gesloten jeugdhulp (inclusief vervoer)
Gezinshuis	Gezinshuizen
	URC Gezinshuizen
Logeren	Logeeropvang intensief Jeugd
	Logeeropvang intensief Wmo
	Logeeropvang Jeugd
	Logeeropvang Wmo
	Logeerverblijf Wmo
	URC Logeeropvang intensief - Jeugd
Pleegzorg	Pleegzorg
	Verlengde Pleegzorg Nidos

Verblijf	Behandelgroep verblijf
	Behandeling verblijf 3 milieusvoorziening
	Jeugd-ggz verblijf licht
	Jeugd-ggz verblijf verblijf zonder overnachting VZO
	Jeugd-ggz verblijf zwaar
	URC Behandeling verblijf 3 milieusvoorziening
	URC_behandelgroep verblijf
Wonen	Beschut Wonen
	Gewoon Thuis
	Beschermd Wonen

Primos

Primos is een prognose van de bevolkingsontwikkeling. Gebruik is gemaakt van Primos 2017. In 2021 is een nieuwe prognose opgesteld. Deze wijkt op kleine punten af van de in deze analyse gebruikte prognose.

10 BIJLAGE: VERSLAG VAN DE INFORMATIEBIJEENKOMST

Verslag informatiebijeenkomst Woonzorganalyse d.d. 7 april

Aanwezigen

Naast een mooi aantal genodigden aanwezig in de Raadzaal in Lekkerkerk zijn er diverse deelnemers (digitaal) via Teams aanwezig, afkomstig van de volgende organisaties:

- Gemiva-SVG
- Zorgboerderij Vlist
- Thomashuis Gouderak
- Zorgpartners Midden-Holland
- Fundis
- Herbergier Schoonhoven
- TanMar
- Stichting Zorgboeren Zuid-Holland
- Stichting Dagbesteding Krimpenerwaard
- Gezinshuis Hart voor de Zaak
- Qua Wonen
- Groen Wonen Vlist
- Beter Wonen
- Zorgkantoor Midden-Holland
- Gemeente Krimpenerwaard

Welkom

Iedereen wordt welkom geheten door Henk Nouws, Projectleider Woonzorganalyse voor de Gemeente Krimpenerwaard.

Analyse

De woonzorganalyse wordt gepresenteerd waarbij een aantal zaken worden toegelicht.

- De woonzorganalyse is een opdracht van het Rijk aan gemeenten.
- De analyse gemaakt door de gemeente Krimpenerwaard is een bijdrage aan het verkrijgen van inzicht in de opgave die er ligt. Welke richting gaat het op?
- De cijfers zijn niet exact maar richtinggevend.
- De gemeente wil in wisselwerking met het veld houvast krijgen op de opgave.
- Daarom vragen we nu aan de aanbieders van zorg om feedback op deze analyse. Dit zullen we verwerken in de definitieve rapportage.
- Uitleg verantwoording onderzoeksmethode.
- Welke trends zien we per doelgroep.

Tijdens de presentatie komen een aantal vragen en probleemstellingen naar voren.

- Als contractant heb je vaak met meerdere gemeenten te maken. Wordt er ook regionaal opgetrokken? Er zijn gemeenten die al een woonzorganalyse hebben, zoals Gouda. Het is de bedoeling dat er ook een regionale woonzorganalyse komt en al bestaande analyses naast elkaar worden gelegd.
- Doelgroep ouderen groeit, aantal mantelzorgers daalt. Er zijn dus veel ouderen,

waarvan een deel complexere zorg nodig heeft. Overige deel van de ouderen zal zelfstandig wonen. Deze groep wordt ondersteund door mantelzorgers, wijkverpleging etc. Probleem; veel minder mantelzorgers.

- Opmerking; vraag en aanbod is pas in balans als er zoveel plaatsen zijn als er vraag is. Dus een indicatie van 24 plaatsen tekort (ouderenzorg) is een tekort.
- Bij de doelgroep Mensen met een beperking is er tekort in aanbod van zorg.
- De dagbesteding/activiteiten berekening is gebaseerd op de daadwerkelijke zorg die is geboden aan cliënten met een indicatie, omgerekend tot aantal benutte plaatsen.
- Via de WMO is de zorgvraag bekend. De zorg die wordt aangeboden wordt betaald door de gemeente. Contracten zijn bekend. De daadwerkelijke capaciteit (binnen en buiten de gemeente) van de aanbieders wordt echter niet geregistreerd in de administratie van de gemeente.
- Zijn de cijfers op basis van het woonplaatsbeginsel? Er heeft een wetswijziging plaatsgevonden jeugd. In deze woonzorganalyse gaat het om data van 2021, vóór de wetswijziging.
- Hoe wordt zorgvraag berekend? Wanneer kom je in aanmerking voor zorg. De gemeentelijke toegang bepaalt wie er in aanmerking komt voor zorg (Wmo en jeugd). Het CIZ gaat over de toegang tot de WLZ. De toegang van beschermd wonen ligt bij de centrum gemeente Gouda. Criteria zijn strak (24/7 zorg in de nabijheid is nodig) en er wordt gestreefd naar afbouw van beschermd wonen naar beschut wonen (24/7 bereikbaarheid). Het gaat in deze woonzorganalyse om berekeningen van 2021.
- Labeling. Dit heeft alleen betrekking op de sociale woningvoorraad. Particuliere (huur)woningen zijn hierin niet meegenomen.

Feedback

We gaan uiteen in 5 groepen waarbij elke groep een doelgroep kiest die het beste bij zijn of haar organisatie aansluit. Tijdens de sessie gaan we met elkaar in gesprek, halen we feedback op en delen informatie met elkaar.

Doelgroepen:

- Ouderenzorg (dagbesteding en dagbehandeling)
- Ouderen en geschiktheid woningvoorraad
- Mensen met een beperking
- Jeugdzorg
- Beschermd Wonen en GGZ

We geven in ieder geval een reactie op twee vragen:

c) Herkenbaarheid: Is de trend die uit de cijfers van de analyse naar voren komt herkenbaar?
d) Toekomstrichting: Wat zijn de grootste vraagstukken op het gebied van wonen en zorg die moeten worden gerealiseerd en wat verwacht je daarin van de gemeente?

Na de feedback sessie in de groepen koppelt elke groep de resultaten plenair terug aan alle deelnemers.

Samenvatting groepen

Ouderenzorg

- Deze groep groeit enorm, dit is herkenbaar in de cijfers. Groep in leeftijd 75/85 enorm groot.
- De ouderen kunnen niet alleen in appartementen worden gehuisvest (onvoldoende aanbod).
- Daarbij is er de wil om in eigen woning en/of in de buurt te blijven wonen.
- Veelal is een woning niet voldoende geschikt
- Veiligheid
- Eenzaamheid
- Effect op de buurt
- Er wordt veel gevraagd van de mensen in directe omgeving.
- We hebben meer gelijkvloerse woningen nodig.
- Meer reguliere woningen nodig die aangepast worden.
- Het aantal ouderen met behoefte complexe zorg neemt toe.
- Personeel is niet altijd voldoende toegerust / opgeleid om die complexe zorg te leveren
- Personeel tekort / administratieve last.
- Inschatten van benodigd aantal plaatsen is lastig.

Uitdaging:

- Veel kleine kernen. Hoe organiseren we de zorg (samen!)

Kans:

- Robotica & Domotica.
- Fundis heeft ook onderzoek gedaan. Zoek als gemeente contact met deze partij die al cijfers heeft.

Taak waar de gemeente een rol in kan nemen:

- Participatie samenleving.
- Toekomstvisie opstellen / plannen.
- Bewustwording bij de ouderen vergroten ‘wat heb je later nodig’.

Beschermd Wonen (en Jeugdzorg)

- De cijfers laten een gelijkblijvende vraag zien maar dat wordt niet herkend: eEr is druk op de voorzieningen, de vraag neemt toe. Met name voor beschermd en beschut wonen zijn er (lange) wachtlijsten.
- Klopt het gepresenteerde aanbod van en de vraag naar beschermd / beschut wonen? Vermoeden is dat de vraag groter is dan aanbod. Er is namelijk ook een verborgen vraag. Iemand die nog woont bij ouders en nog geen vraag heeft neergelegd. Er is extra aanbod nodig. In 2019 zijn er regionaal afspraken gemaakt dat er 80 beschutte

woonplekken nodig zijn in de regio en er is een verdeling gemaakt per gemeente, zodat er voldoende spreiding is van voorzieningen over de regio. Deze 80 plekken zijn nog niet gerealiseerd (we zitten nu op ca. 55 plekken in de regio Midden-Holland).

- Er zijn veel factoren om rekening mee te houden. Er zijn veel meer knelpunten. Denk aan ambulante zorg. Zelfstandig wonen. Er is tekort aan woningen bij uitstroom.
- Het realiseren van beschutte woonplekken gaat heel traag. Te langzaam.
- Jeugdstuk: Jeugd mag tot 21 in een gezinshuis blijven wonen. Probleem is dat er daarna geen vervolgplek/woning is. Geen doorstroming.
- Vanaf 18 jaar kan je je inschrijven voor een huurwoning. Er is een wachtlijst. Deze jeugdigen hebben veelal nog niet alle vaardigheden en goed begeleiden is van groot belang. Wat kan gemeente doen hierin? Welke partij kan dit verzorgen. Er lopen kleine pilots zoals huur en buur waarbij jongeren een kamer kunnen huren bij een particulier en begeleiding krijgen van een zorgaanbieder (dit kan eventueel de jeugdhulpaanbieder zijn). Daarnaast zijn er veel partijen gecontracteerd die jongeren kunnen begeleiden richting zelfstandigheid. Dit loopt via de gemeente via een WMO indicatie.
- Leeftijdsgroep: 18-23. Deze kinderen lopen veel vast. Een organisatie heeft bijv. pedagogisch medewerkers in huis die een andere partij eventueel ook kan helpen.
- Bekendheid van problematiek en wie waar mee bezig is, is van groot belang. Goed om elkaar te leren kennen, kennis te delen en te kijken wat we onderling voor elkaar kunnen betekenen en waarin we kunnen samenwerken.
- Suggestie wordt gedaan om periodiek een lokaal overleg te organiseren waarbij meerdere disciplines bij elkaar zitten.

Mensen met een beperking

- Trend van de cijfers in analyse is anders dan we zien in de praktijk.
- We denken data te missen in de analyse. (Zorgboerderij Vlist, Gemiva, Kwintes, Unieck Zorg) [Opmerking: de cijfers van Zorgboerderij Vlist zijn per abuis niet in de rapportage terecht gekomen. Dit is in de laatste versie van de rapportage gecorrigeerd. De cijfers van het Wlz aanbod voor mensen met een beperking zijn exclusief het aanbod Beschermd Wonen)
- Dagbesteding Vlist heeft meer aanbod dan in rapport staat. Onbekendheid? Meer naambekendheid geven in de regio. Via Gemeente.
- We gaan organisaties vragen om gecorrigeerde capaciteitscijfers aan te leveren voor de rapportage.
- Sociale kaart en netwerken kan beter.
- Veel cliënten – met name bij de zorgboerderijen – komen niet alleen vanuit de regio maar vanuit het hele land. Mensen zoeken naar een zorgproduct. Vraag is vele malen hoger dan het aanbod.
- Vraag naar kleinschalige zorg is groot, mensen willen meedoen in de maatschappij.
- Uitbreiding van zorginstelling is mogelijk (grond beschikbaar), alleen mag men niet bouwen.
- Er is weinig tot geen verloop dus behoefte aan nieuwe locaties. Mensen blijven 20-30 jaar op dezelfde plek, maar nieuwe aanmeldingen blijven binnenkomen.
- Er is een groep die niet in de huidige zorg terecht kan (complexiteit van zorg). Hoe gaan we hiermee om? Veelal willen organisaties wel, maar kan het niet omdat er bijvoorbeeld geen medische staf aanwezig is binnen deze organisatie. Deze mensen val-

len buiten de boot. Landelijk probleem. VGN.
- VG7 = wonen met een zeer intensieve begeleiding. Psychisch en lichamelijk. Er is een samenwerking met een specialistische aanbieder. Verloopt moeizaam. Er moet medische deskundigheid beschikbaar zijn. Als er iets aan de hand is wordt je verwezen naar de poli.
- Er is meer behoefte aan dagbesteding dan nu wordt aangeboden.
- Vervoer. Taxi is niet juiste vervoermiddel voor deze doelgroep. Te moeilijk. In de praktijk gebeurt het dat organisatie zelf auto's regelt, met als gevolg dat er minder personeel op locatie is.
- Grote instellingen voldoen veelal niet aan randvoorwaarden. Met samenwerking komen we verder.

Jeugdzorg

- Cijfers jeugdzorg niet herkenbaar. Veel meer vraag dan er aanbod is.
- Actiepunten
  - Maak een gebiedsvisie.
  - Woonruimte is niet eerlijk verdeeld.
  - Kijk naar het doorstroombeleid.
  - Bij nieuwbouw, neem alle knelpunten mee.
  - Breng diverse partijen bij elkaar.
  - Jongeren 18+. Op 18e ingeschreven voor sociale huurwoning. Plek bij jeugdzorg blijft bezet, geen doorstroming. Noodgedwongen naar andere plaats verhuizen zonder netwerk.
  - Ambulantisering van zorg is aandachtspunt

Ouderen en geschikte woningvoorraad

- Vergrijzing is het stuk wat het meeste toeneemt.
- Er is een tekort aan woningen voor ouderen en de woningen die er voor hen zijn, zijn niet goed verspreid door de Krimpenerwaard heen.
- De woningvraag neemt toe, maar de wensen van ouderen veranderen. Ouderen willen een ander soort zorg en ander soort woning. Ouderen willen langer thuis blijven wonen en zorg afnemen bij zorgaanbieders in de eigen woning. Willen bij familie in de buurt blijven. Dat vraagt misschien wel om een heel ander soort woning, maar men wil niet naar een verzorgingshuis. Dit is zichtbaar in de gehele regio Midden-Holland.
- Het is beter voor ouderen om een aangepaste woning te hebben. Alleen ouderen krijg je niet in die richting mee. Ze houden daardoor huizen bezet die niet op hun doelgroep gericht zijn.
- Jeugd staat vanaf hun 18e ingeschreven voor een sociale huurwoning. Echter denk aan de vele jongeren die nog thuis wonen en geen woning kunnen vinden. Er is geen beleid voor deze jongeren.
- De lange inschrijftijd voor een sociale huurwoning zorgt er soms voor dat iemand die geen zorg meer nodig heeft langer in het gezinshuis blijft wonen omdat er (nog) geen huis voor hem/haar beschikbaar is. Hierdoor wordt er een plek bezet gehouden in het gezinshuis, terwijl hier ook iemand zou kunnen komen wonen die op dat mo-

ment wel die zorg hard nodig heeft. Er wordt een voorbeeld genoemd van een jongere die naar Brabant moet verhuizen omdat er in de buurt van het gezinshuis geen woning beschikbaar is. De jongere gaat ver weg wonen van de plaats waar hij/zij een netwerk heeft opgebouwd, terwijl men al zo kwetsbaar is.

- Dat de cijfers van WMO en jeugdzorg gelijk blijven daar herkent men zich niet in, bij een gezinshuis komen namelijk veel aanvragen binnen voor plekken. Cijfers zijn wellicht gebaseerd op beschikbare plekken en niet op vraag.
- De groep van 75+ die zorg nodig heeft houdt een hele keten tegen van doelgroepen, want zolang zij in eengezinswoningen wonen is er een mismatch op de woningmarkt.
- Wat hebben ouderen nodig om wel te verhuizen? Rol voor de gemeente: Hoe zorg je dat de woningen die je bouwt ook inspelen op andere knelpunten in de maatschappij, bijv. ook arbeidsmarkt en zorg? Beide moeten worden meegenomen in het bouwproces.
- Geclusterd bouwen, zodat een mantelzorger ook niet al te ver hoeft te fietsen om bij de zorgvrager te komen.
- Hofjes worden als prettig ervaren.
- Doorstroombeleid formuleren, ouderen verleiden om naar gelijkvloerse woning te gaan. De huurprijs stijgt stevig, mensen wonen vaak al tientallen jaren op dezelfde plek en huren voor een laag tarief. Er heerst dan angst voor verhuizing. En mensen willen in het dorp blijven wonen waar ze vandaan komen. Een gebiedsvisie per kern zou uitkomst bieden.

Actiepunten voor gemeente:

- Per kern een gebiedsvisie maken.
- Doorstroombeleid formuleren.
- De bouw van gelijkvloerse woningen stimuleren. Aangeven hoeveel gelijkvloerse woningen er moeten komen.
- Voorafgaande aan het bouwproces de zorgvraag en arbeidsmarkt meenemen
- De gemeente moet een stevige regierol op zich nemen, probleem moet regionaal worden aangepakt. Stad en dorp hebben veel met elkaar te maken. Gemeente moet ook richting provincie een sterke regierol op zich nemen.
- Voor veel doelgroepen moet er regionaal gekeken worden, maar voor ouderen moet er lokaal gekeken worden.
- Met de woonzorgvisie zijn ze in Gouda al heel ver.
- We moeten met elkaar optrekken, regionaal met verschillende stakeholders.
- Er moet meer inzicht komen in de doelgroep jongeren. Als je inzichtelijk hebt wat jongeren in WMO nodig hebben, dan heb je ook meer inzicht in hoeveel woningen er nodig zijn. Op dit moment is er nog te weinig kennis over jeugdzorg en WMO.

Samenvatting

- Heel goed om met diverse partijen bij elkaar te zijn en informatie uit te wisselen.
- Zorg voor verbinding tussen zorgpartijen. Netwerk is enorm belangrijk. Dit past binnen het beleid van gemeente. Er is een belangrijke regie rol op integraal niveau nodig. Integraal samenwerken, dit moet regionaal opgepakt worden.

- Naamsbekendheid. Zorg dat zorginstellingen bekend zijn bij inwoners van de gemeente en bij de doorverwijzingspunten.
- Niet alle cijfers worden als realistisch gezien door de deelnemers. Bij aantal doelgroepen is de praktijk zeker anders dan de cijfers die nu zijn gepresenteerd. Omdat we mogelijk nog data missen zal de deelnemers via de mail worden verzocht hun cijfers in de rapportage aan te vullen. Deze input wordt verwerkt in de definitieve analyse.
- Taskforce oprichten / specifieke sessies organiseren per thema kan een idee zijn.
- Gebiedsvisie per kern.
- Ambulante zorg in combinatie met wachtlijsten is niet goed op elkaar afgestemd.
- Geen goede doorstroming op de woningmarkt waardoor zorgplaatsen bezet blijven die voor nieuwe aanmeldingen beschikbaar moeten zijn.
- Cijfers Jeugdzorg en Wmo zijn gebaseerd op feitelijke vraag in Krimpenerwaard in 2021 en niet op de gemiddelde vraag in Nederland in 2021.