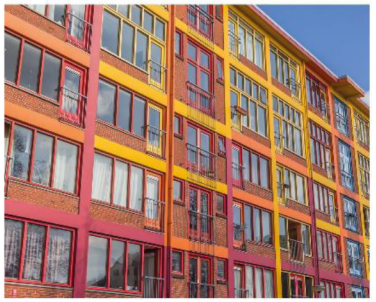
Huisvestingsopgave Wonen met Zorg

Gemeente Westland





17 juli 2020

Eindrapportage



COMPANEN ADVIES VOOR WONINGMARKT EN LEEFOMGEVING

COMPANEN ADVIES VOOR WONINGMARKT EN LEEFOMGEVING

DATUM	17 juli 2020
TITEL	Huisvestingsopgave Wonen met Zorg
ONDERTITEL	Langer en Weer Thuis
OPDRACHTGEVER	Gemeente Westland
AUTEUR(S)	Hatice Yeter Stefan Venema
PROJECTNUMMER	1783.108/G
STATUS	Eindrapportage

Tivolilaan 205
6824 BV Arnhem
Postbus 1174
6801 BD Arnhem

info@companen.nl
www.companen.nl
(026) 351 25 32

BTW NL001826517B01
IBAN NL95RABO0146973909
KVK 09035291

Inhoud

1 Inleiding 4
1.1 Onderzoek Langer en Weer Thuis 4
1.2 Verantwoording 4
1.3 Afbakening 4
1.4 Leeswijzer 5

2 Managementsamenvatting 6
2.1 De belangrijkste huisvestingsopgaven 7
2.2 De belangrijkste beleidsopgaven 8

3 Ouderen & Lichamelijk beperkten 9
3.1 Ontwikkeling van de vraag naar wonen met zorg 10
3.2 De huisvestingsopgave: match tussen vraag en aanbod 15
3.3 Lichamelijk beperkten 17
3.4 Geschiktheidsanalyse 19
3.5 Beleidsopgaven ouderen 28

4 Verstandelijk beperkten (VG) 29
4.1 Woonvraag van verstandelijk beperkten 30
4.2 De huisvestingsopgave: match tussen vraag en aanbod 30
4.3 Beleidsopgaven VG 31

5 Beschermd Wonen 33
5.1 Vraaganalyses BW 34
5.2 Uitstroom uit BW 37
5.3 Huisvestingsopgave BW 38
5.4 Beleidsopgaven 38

6 Kwetsbare jongeren 41
6.1 Ontwikkelingen Jeugd 41
6.2 Vraag naar woonruimte voor kwetsbare jongeren 41
6.3 Beleidsopgaven kwetsbare jongeren 43

7 Kwalitatieve woonbehoefte 45
7.1 Ouderen en mensen met Lichamelijke Beperking 45
7.2 (Licht) verstandelijk beperkten 46
7.3 Beschermd wonen 47
7.4 Kwetsbare jongeren tot 27 jaar 48

8 Uitstroommogelijkheden 49
8.1 Een volledig beeld van de uitstromers 49
8.2 De beschikbare goedkope woningvoorraad 49
8.3 Druk op de sociale huur 50
8.4 Beleidsopgave uitstroommogelijkheden 50

Bijlage 1: De Doorzonscan 52

Bijlage 2: Afkortingen en begrippen 53

Bijlage 3: Zorggebruik 54

Bijlage 4: Prognose woonvraag ouderen per kern 56

Bijlage 5: Vraag-aanbodanalyse ouderen per kern 57
Bijlage 5.1 Geclusterd wonen 24-uurszorg ouderen 57
Bijlage 5.2 Geclusterd wonen met zorg nabij ouderen 58

Bijlage 6: Prognose woonvraag Verstandelijk Beperkten per kern 59

1 Inleiding

Ouderen, volwassenen én jongeren met een hulpvraag blijven steeds langer zelfstandig wonen. De Gemeente Westland, de corporaties, aanbieders van zorg en welzijn en het zorgkantoor DSW werken samen om ervoor te zorgen dat inwoners van de gemeente langer thuis, of weer thuis kunnen wonen. Hiervoor is naast passende zorg ook passend woonaanbod nodig met de juiste voorzieningen in de kernen. Ondanks de goede samenwerkingsrelaties en de bekendheid met het huidige woonzorgaanbod is er nog onvoldoende zicht op de geschiktheid van het reguliere woonaanbod en de match tussen de huidige en toekomstige vraag met het huidige reguliere woon- en woonzorgaanbod op kernniveau. Hiervoor is om te beginnen zicht nodig op de lokale huisvestingsopgave voor wonen met zorg.

1.1 Onderzoek Langer en Weer Thuis

Doel van het onderzoek is zicht krijgen op de huidige en toekomstige vraag naar en het aanbod aan passende (sociale huur-) woningen en andere benodigde woonvormen voor mensen met een (toekomstige) zorgvraag in de gemeente Westland. We onderscheiden de doelgroepen ouderen vanaf 75 jaar, lichamelijk en verstandelijk gehandicapten (GZ), de GGZ- en MO-doelgroep en kwetsbare jongeren tussen de 18-23 jaar. De uitkomsten zijn input voor het uitvoeringsprogramma Wonen en Zorg van de woonvisie.

De hoofdvraag daarbij is: hoe ontwikkelt de doelgroep zich als gevolg van demografische ontwikkelingen (op basis van gemeentelijk bevolkingsprognose van Abf: het WBR-scenario) en maatschappelijke trends, en hoe vertaalt dit zich in de huisvestingsopgave voor 2025, 2030, 2035 en 2040?

1.2 Verantwoording

Op basis van gegevens over het huidig zorggebruik van verschillende doelgroepen en demografische prognoses is een eerste prognose opgesteld van de toekomstige vraag naar verschillende vormen van wonen met zorg en van de jaarlijkse vraag naar woonruimte voor mensen die uitstromen uit een zorginstelling. De geschiktheid van de woningvoorraad geanalyseerd met behulp van de doorzonscan (paragraaf 3.4).

Deze eerste prognose, rekening houdend met landelijke trends, heeft zich geuit in dit conceptrapport. Voornemen was om een heisessie te organiseren met zorgaanbieders, zorgkantoor, gemeente en de corporaties. Door de genomen maatregelen in de Corona-periode heeft deze sessie niet plaats kunnen vinden. Deze partners krijgen de mogelijkheid om te reflecteren op het conceptrapport. De opbrengst zal worden gebruikt om de eerste prognoses nader uit te werken en aan te scherpen tot het eindrapport.

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

1.3 Afbakening

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

participatie meegenomen in het onderzoek. Bij het bepalen van de vraag naar plekken voor zorg met verblijf gaat het veelal om mensen met een indicatie voor Wlz-zorg[1].

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

Doelgroepen

We spreken in dit rapport over 'doelgroepen', zoals ouderen, mensen met een verstandelijke beperking of jeugdigen. In praktijk blijkt de grens tussen deze doelgroepen niet altijd zo scherp te trekken als deze termen suggereren. Een jongere die wordt opgevangen in een jeugdzorginstelling heeft soms ook een (licht) verstandelijke beperking, een bewoner van een Beschermd Wonen instelling (GGZ) soms ook. Bij het opstellen van prognoses hebben we informatie over de huidige indicaties als uitgangspunt genomen en dus aparte ramingen gemaakt per 'doelgroep'. Voor de huisvestingsopgave is het echter van belang om ook doelgroepoverstijgend te kijken, en aandacht te hebben voor de mogelijkheden en wenselijkheden die er zijn om mensen vanuit verschillende financieringsregimes samen te huisvesten.

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

1.4 Leeswijzer

Dit rapport begint met een samenvatting van de belangrijkste bevindingen: de verhouding tussen vraag en aanbod aan woningen voor verschillende zorgdoelgroepen en een aantal aanbevelingen voor het vervolg. In de volgende hoofdstukken (3 tot en met 6) behandelen we steeds de verwachte vraagontwikkeling van de doelgroepen, in hoofdstuk 7 brengen we de kwalitatieve woonvraag van de kwetsbare groepen in beeld. We sluiten af met de mogelijkheden tot uitstroom op de reguliere markt (hoofdstuk 8).

In de bijlagen geven we relevante achtergrondinformatie over de doorzonscan (bijlage 1), gebruikte afkortingen en definities (bijlage 2) en historische gegevens over het zorggebruik in Westland per doelgroep (bijlage 3). In bijlage 4 en 5 geven we eerst de vraaganalyse ouderen per kern weer en vervolgens zetten we dit af tegen het aanbod per kern (bijlage 5). In bijlage 6 is de vraaganalyse Verstandelijk Beperkten per kern te vinden.

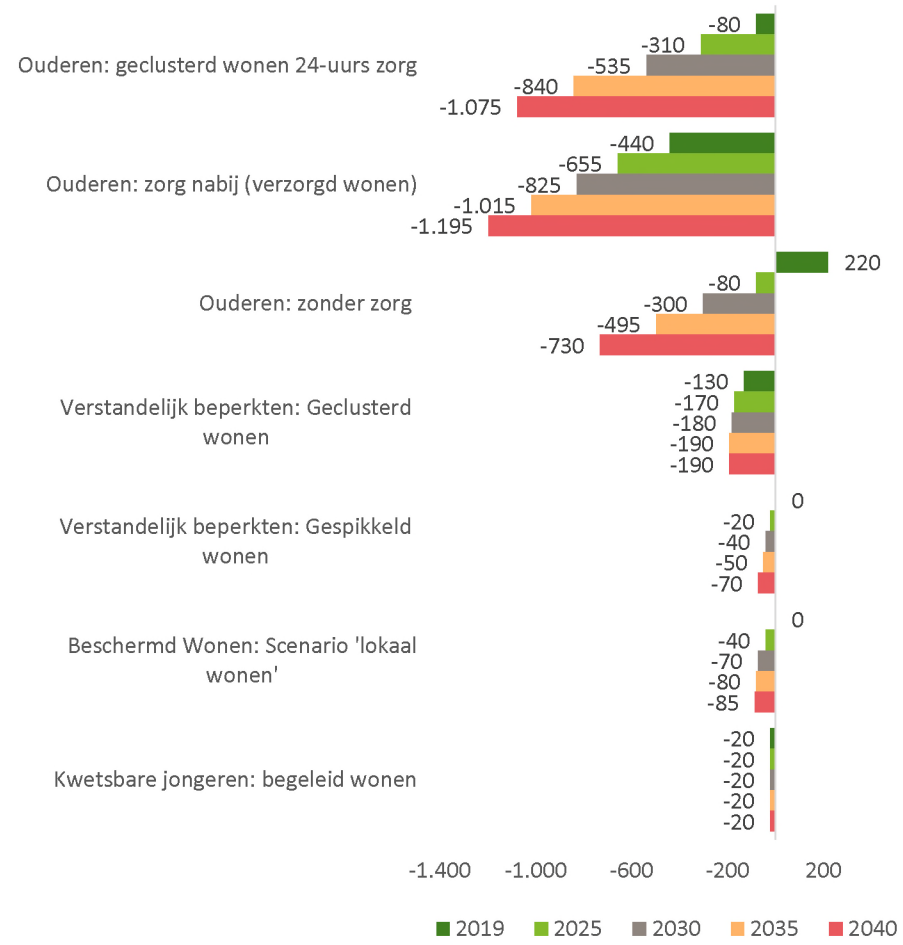
2 Managementsamenvatting

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

De grootste opgaven als vertrekpunt

In de komende 20 jaar stijgt in Westland het aantal 75-plushuishoudens van ruim 6.400 in 2020 tot 12.200 huishoudens in 2040. Maar liefst 22% van alle huishoudens is in 2040 75 jaar of ouder, tegen 14% in 2019. Waar het aantal zorgvragers stijgt, neemt het arbeidspotentieel relatief af. Er dreigen tekorten aan zorgpersoneel. Het aantal beschikbare mantelzorgers zal teruglopen. De druk op de zorg neemt toe, al kan technologie mensen deels 'ontzorgen'. Stijgende zorgkosten leiden tot keuzes: 24-uurszorg krijgt men alleen als het niet anders kan. Dit geldt ook voor andere kwetsbare groepen. Voor zorg aan huis biedt clustering door hogere efficiëntie uitkomst. Maar wel op voorwaarde dat deze woonvormen ook voldoen aan de (veranderende) woonwensen van diverse leefstijlen. Anders verhuist men niet. Waar het kan, is zelfstandig wonen met beperkte begeleiding een wens en ook een noodzaak. Het liefst in de eigen wijk of woonkern en met behoud of opbouw van een eigen sociaal netwerk. Decentralisatie van de zorg geeft aanzet tot spreiding van het wonen: lokaal wonen in de eigen wijk of kern wordt het nieuwe uitgangspunt.

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



2.1 De belangrijkste huisvestingsopgaven

Ouderen

Druk op de 24-uurszorg neem toe.

- Voor mensen met een **psychogeriatrische (PG)** zorgvraag en **somatische (SOM)** klachten is er momenteel een **tekort van circa 80 plekken**. Dit tekort zal stijgen naar een **tekort van 310 plekken in 2025 en daarna fors stijgen tot 1.075 plekken in 2040**.

Druk op verzorgd wonen: tekort van 1.195 in 2040

- Voor mensen die geen intramurale indicatie (zorg met verblijf) ontvangen maar wel behoefte hebben aan **geclusterd wonen met zorg nabij** (verzorgd wonen) bestaat er momenteel een fors **tekort van 440 woningen**. Dit tekort stijgt fors naar **1.195 woningen in 2040**.
- Voor mensen die behoefte hebben aan **geclusterd wonen zonder zorg** (seniorenwoningen) bestaat er momenteel een **overschot van 220 woningen**. Dit overschot loopt terug naar een fors **tekort van 730 woningen in 2040**. Een mogelijke verklaring voor het overschot is dat de huidige seniorenwoningen worden bewoond door de jongere huishoudens (55-74 jaar) en niet overeenkomen met de woonwensen van de ouderen.

Van de totale woningvoorraad is sociale voorraad meest geschikt

- **Corporatiewoningen** zijn het vaakst geschikt voor ouderen **(45% en 4.840 woningen)**.
- **Ook particuliere huurwoningen** zijn relatief vaak geschikt **(29% en 850 woningen)**.
- De koopwoningen zijn minder vaak geschikt **(13% en 3.700 woningen).**
- In totaal zijn er **circa. 9.500 woningen** geschikt. Dit aantal is voldoende voor de huidige 75+ huishoudens. In 2040 ontstaat er een **tekort van circa 2.740 woningen** voor de 75+ huishoudens. Bij deze analyse is die 65+ huishoudens niet meegeteld. Het is zeer waarschijnlijk dat samen met die groep het tekort groter wordt. Hiermee ontstaat een forse opgave om zowel de huidige 'geschikt te maken woningen' aan te passen en om nieuwe levensloopbestendige woningen bij te bouwen.

Verstandelijk beperkten

- **De huidige vergelijking van vraag en aanbod leidt tot een tekort van 130 plekken. Dit tekort zal tot 2040 gaan toenemen tot 190 plekken.**
- Het aantal gespikkelde woonplekken is nu in balans. Echter zien we in de toekomst wel een **tekort van 20 plekken in 2025. Dit tekort zal oplopen naar 70 plekken.**

Beschermd Wonen

- Er is momenteel sprake van een balans in het aantal plekken in Westland. Echter ontstaat er na de regionale spreiding van de BW voorzieningen een **tekort van 40 plekken in 2035 en loopt het tekort op naar 85 plekken in 2040.**

Uitstroom BW

- **Jaarlijks stromen ca 25 BW-cliënten uit in Westland.** Dit aantal loopt in de komende jaren op naar 30 tot 50 uitstromers in het trendscenario.

Jeugdhulp

- Wij schatten de jaarlijkse behoefte aan begeleid wonen in op **ca. 20 jongeren**. Zij hebben behoefte aan diverse vormen van begeleid wonen plekken, waaronder 'samenwoonconcepten' en kamertrainingscentra. Daarnaast stromen 10 jongeren uit naar het zelfstandig wonen zonder begeleiding.

2.2 De belangrijkste beleidsopgaven

Ouderen en LG

- **Gezamenlijk kwaliteitsnormen opstellen voor tussenvormen**
- **Realiseer levensloopbestendige (geclusterde) woningen in een zorg-toegankelijk omgeving**
  - De druk op de geclusterde woningen (met zorg nabij) is enorm. Het is belangrijk om deze woningen samen met de woningcorporatie en de ontwikkelaars te realiseren.
- **Toenemend beroep op woningaanpassingen**
  - Investeren in bewustwording rondom geschikt maken eigen woning
  - Wmo-afspraken over rolverdeling gemeente en corporaties bij investeringen in collectieve en individuele woningaanpassingen

Verstandelijk beperkten

- **Uitbreiden en moderniseren van vastgoed**
  - Toevoegen 'nieuwe' kleinschalige woonvormen met zelfstandige woningen en gemeenschappelijke voorzieningen voor ontmoeten, dagbesteding en begeleiding
- **Flexibele bouw en gemengd wonen**
  - Anticipeer op veranderende zorgvraag door flexibel te bouwen
  - Ontwikkelen woonconcepten met andere doelgroepen en een goed evenwicht tussen 'vragers' en 'dragers'
- **Voorzien in de randvoorwaarden voor extramuralisering**
  - Samenwerking nodig rondom ondersteuningsaanbod, zorgverlening en spreiding van VG over de gemeente.

Beschermd Wonen

- **Op- en afschalen van Beschermd Wonen naar Beschermd Thuis en begeleid zelfstandig thuis**
  - Bij voorkeur begeleiding aanpassen binnen dezelfde woonvormen
- **Regionale afspraken maken over verdeling van Wlz-vastgoed**
- **Meer spreiding van uitstroom over de wijken**
- **Zachte landing in de buurt**
  - Voorkom terugval door begeleiding bij plaatsing in de wijk.
- **Zorgdragen voor voldoende sociale huurwoningen en afspraken maken tussen corporaties en zorgaanbieders, zodat doorstroming kan plaatsvinden.**

Jeugdzorg

- **Meer aanbod goedkope woonruimte**
  - Meer spreiding over wijken met goedkoop bezit
- **Inzet financiële instrumenten**
  - Preventie instroom is goedkoper dan meerjarig BW-traject
- **Betere ketensamenwerking**

Uitstroommogelijkheden

- **Let op de spreiding van uitstromers om sociale inclusie te waarborgen**
  - Meer spreiding over de wijken zorgt ervoor dat de kwetsbare doelgroepen zicht niet concentreren binnen bepaalde wijken.
- **Uitbreiden en beschikbaar houden van goedkope en betaalbare woning-voorraad**
- **Maak duidelijke afspraken over de jaarlijkse uitstroom met zorginstellingen en leg dit vast in de prestatieafspraken met corporaties**

3 Ouderen & Lichamelijk beperkten

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

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

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

In dit onderzoek richting we ons op de groep 75+plussers.

Woonvormen Ouderen

Wij maken in dit rapport geen onderscheid tussen 'intramuraal' en 'extramuraal'. Het komt steeds meer voor dat mensen met een Wlz-indicatie gebruik maken van 'extramurale woonvormen' waarbij zij zelf huur betalen voor hun woning, en zorg en ondersteuning ontvangen vanuit de Wet langdurige zorg (scheiden wonen en zorg). Er bestaan ook hybride vormen: woon-zorgcomplexen waar een deel van de bewoners zowel de zorg als het verblijf betalen vanuit een Wlz-indicatie, en andere bewoners die hier wonen op basis van scheiden wonen en zorg. Het verschil tussen 'intramuraal' en 'extramuraal' is in die gevallen zuiver administratief, en maakt dus niet uit voor de verschijningsvorm van het vastgoed.

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

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

Figuur 3.1: Voorbeelden geclusterd wonen voor ouderen



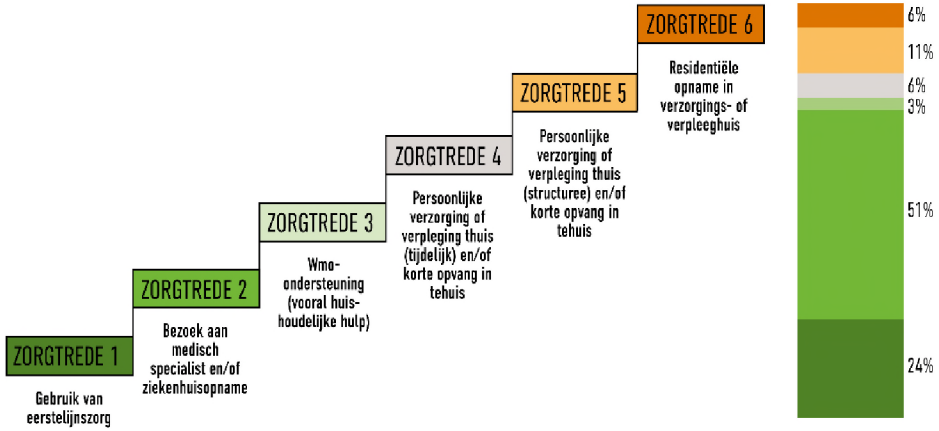
3.1 Ontwikkeling van de vraag naar wonen met zorg

De groep ouderen in de gemeente Westland zal in de komende jaren sterk gaan groeien: zijn er in 2019 ruim 6.200 75-plushuishoudens, in 2040 zal dit aantal zijn opgelopen tot ruim 12.200 huishoudens. Lang niet al deze ouderen hebben een zorgvraag, en dat betekent dat zij ook lang niet allemaal behoefte hebben aan een specifieke woonvorm. Voor een deel van de ouderen geldt dit wél.

Zorgvraag in beeld

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

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



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

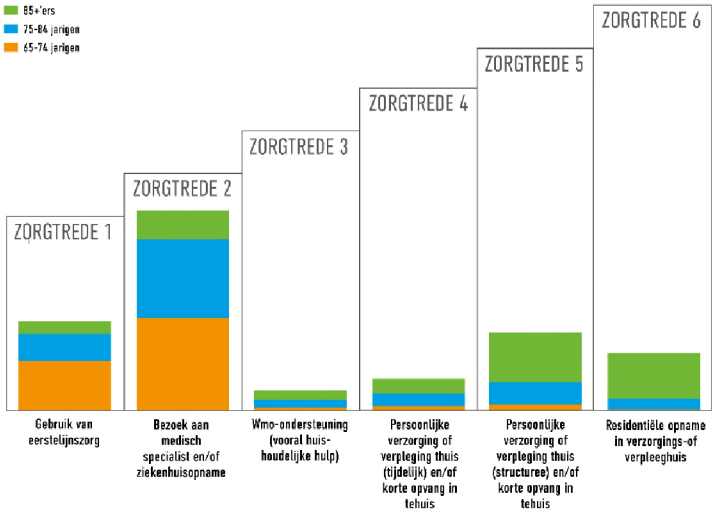
Zorgtredenmodel van de NZa

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

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

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

Figuur 3.3: Verdeling zorgvraag in zorgtreden, naar leeftijd



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

Wanneer we de bovenstaande cijfers doorrekenen met bevolkingsprognose per leeftijdscategorie voor Westland[2] kunnen we een prognose berekenen voor de toekomstige omvang van de ouderen in de verschillende zorgtreden in de gemeente. Voor de berekening hanteren we de procentuele verdeling binnen de zorgtrede van NZA:

Tabel 3.1: Verdeling leeftijdsklasse in zorgtrede

Zorgtreden	75-85 jaar	85+
Zorgtrede 1	17%	8%
Zorgtrede 2	49%	18%
Zorgtrede 3	5%	6%
Zorgtrede 4	8%	9%
Zorgtrede 5	14%	31%
Zorgtrede 6*		

Bron: NZA

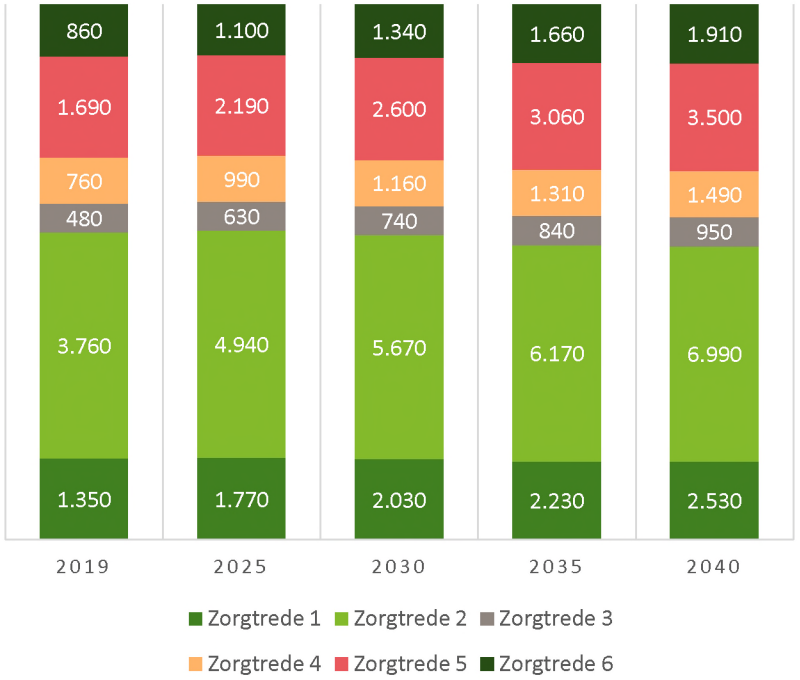
** Het aantal 75+ plussers in zorgtrede 6 is afhankelijk van het aantal afgegeven Wlz-indicaties.*

Veranderingen in de leeftijdsopbouw leiden tot veranderingen in de zorgvraag[3]. Dit wordt weergegeven in figuur 3.4. De figuur laat een stijging in alle zorgtreden zien. Opvallend is de toename in zorgtrede 6. In 2020 zitten 860 75-plussers in zorgtrede 6 (PG en SOM opgeteld). Dit aantal stijgt naar 1.110 in 2025 en 1.920 in 2040. Deze stijging heeft gevolgen voor de toenemende vraag naar de intramurale capaciteit in Westland. In het vervolg van dit hoofdstuk wordt hier nader op ingezoomd.

[2] Bevolkingsprognose gemeente Westland (Abf).

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

Figuur 3.4: Prognose zorgvraag ouderen (75+) naar zorgtrede (in personen)

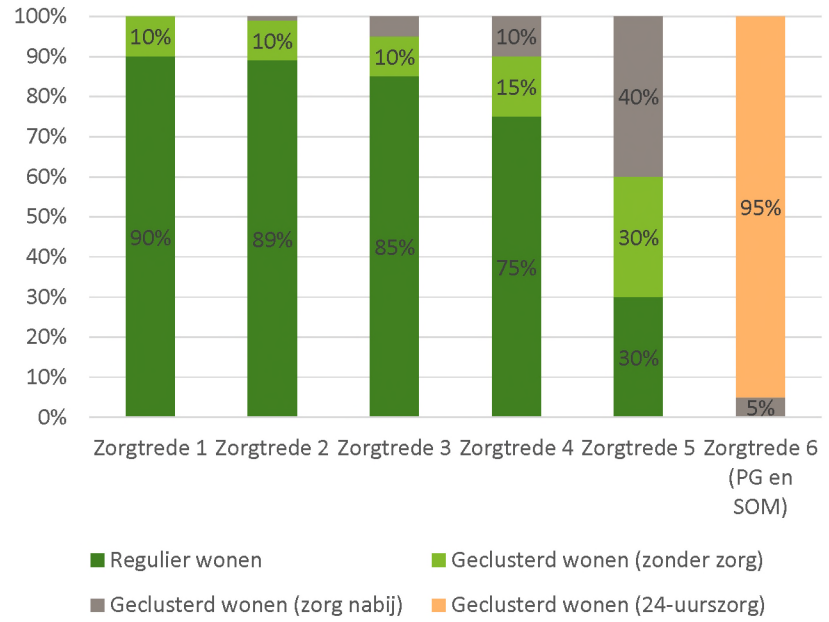


Bron: NZa, Monitor Zorg voor ouderen, bevolkingsprognose Westland, bewerking Companen.

Van zorgvraag naar woonvraag

Ouderen in zorgtrede 6 wonen in een verzorgings- of verpleeghuis (of krijgen Wlz-zorg thuis via een VPT, MPT of PGB). Landelijk gaat het om 6% van de 65-plussers. De overige ouderen wonen volgens de definitie van de NZa 'thuis'. Dit kan echter ook een geclusterde woonvorm zijn speciaal voor ouderen. Hoe hoger de zorgtrede, hoe groter de kans dat een oudere ervoor kiest om in een geclusterde woonvorm te gaan wonen. Onderstaande grafiek geeft weer hoe wij ouderen in de verschillende zorgtreden toerekenen aan de verschillende woonvormen gebaseerd op informatie van NZa en onze ervaringen in de materie. Omdat we in dit hoofdstuk rekenen met de doelgroep 75+ schatten wij in dat er minder ouderen in een reguliere woning wonen, omdat deze doelgroep vaker zorgbehoevend is.

Figuur 3.5: Aannames woonvraag per zorgtrede



Bron: Aannamestelsel Companen.

In de vorige paragraaf lieten we zien welke groei we in de komende jaren verwachten voor de verschillende zorgtreden. Wanneer we deze 'zorg-prognose' vertalen naar een prognose van de woonvraag dan leidt dit tot de volgende prognose voor woonvormen. De toename aan 75+huishoudens zal

voornamelijk leiden tot een toename van de vraag naar geclusterd wonen (met of zonder zorg). Een saillant detail is de ontwikkeling van 85-plussers in de gemeente Westland. Waar het aantal oudere huishoudens (75+) ook sterk toeneemt tot 2040, *stijgt het aantal 85-plushuishoudens hard met ruim +144% tussen 2020 en 2040.* Uit figuur 3.3 maken we op dat dit juist de groep is die veel Wlz-zorg gebruikt. Als gevolg hiervan zien we in de vraag naar 24-uurszorg een relatief forse toename.

Bij het opstellen van de prognose hebben we rekening gehouden met een aantal landelijke trends en onze ervaringen elders in het land. Het gaat om de volgende ontwikkelingen:

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

Bovenstaande trends zorgen enerzijds voor een verschuiving van de vraag van regulier wonen naar verzorgd (geclusterd) wonen (zonder zorg + met zorg nabij) en vice versa. Daarnaast zien wij een verplaatsing van 24/7-zorg in een woonzorgcentrum naar regulier of verzorgd wonen. Onderstaande tabel toont de vraag naar verschillende woonvormen wanneer we rekening houden met de genoemde trends.

[4] De invoering van een 'abonnementstarief' in de Wmo kan deze ontwikkeling verder versterken: een dergelijk tarief zorgt er immers voor dat juist voor ouderen met een hoger inkomen de kosten voor Wmo-ondersteuning sterk zullen dalen, terwijl de eigen bijdrage voor Wlz-zorg wél afhankelijk is van inkomen en vermogen en dus relatief hoog ligt voor mensen met meer vermogen.

Tabel 3.2: Prognose woonvormen huishoudens (2019 - 2040; afgerond op 10-tallen)

	2019	2025	2030	2030	2040
Regulier wonen	3.850	4.860	5.610	6.270	7.330
Seniorenwoningen: Geclusterd wonen (zonder zorg)	980	1.280	1.500	1.700	1.930
Verzorgd wonen: Geclusterd wonen (zorg nabij)	710	930	1.100	1.280	1.470
Intramuraal: Geclusterd wonen (24-uurszorg)*	820	1.050	1.270	1.580	1.820
Totaalaantal huishoudens 75+	**6.360**	**8.120**	**9.480**	**10.830**	**12.550**

Bron: Bevolkingsprognose Westland, gegevens zorggebruik DSW & NZa, en bewerking Companen.
**Aantallen in personen.*

Al met al kunnen we concluderen dat er een groeiende vraag is binnen alle woonvormen. Dit heeft te maken met de toenemende vergrijzing aan de ene kant, en de trends aan de andere kant. Een groot deel van de ouderen wil langer thuis wonen, dit is ook terug te zien in de cijfers. De stijging van regulier wonen en verzorgd wonen is hier een verklaring voor. De toenemende vraag naar deze woonvormen stelt extra eisen aan de woning. Om in de toenemende vraag te kunnen voorzieningen zal ook de bestaande voorraad geschikter gemaakt moeten worden. Het geschikt aanbod in de gemeente Westland wordt besproken in paragraaf 3.3. De vraag-aanbod analyse van de geclusterde woonvormen wordt in de paragraaf 3.2 besproken.

Woonvraag per kern

De kernen in Westland hebben allen een eigen karakter. Om die reden wonen de bewoners van die kernen het liefst in de eigen vertrouwde omgeving. Dit zorgt ervoor dat de gemeente per kern de opgave in beeld wilt brengen. De vraaganalyse per kern is te vinden in bijlage 4. In bijlage 5 geven we de vraag-aanbodanalyse per kern weer.

3.2 De huisvestingsopgave: match tussen vraag en aanbod

Het huidige aanbod is gebaseerd op de analyse van de gemeente Westland, het zorgkantoor DSW en de woningcorporaties in Westland. In de tabel hieronder wordt het huidige aanbod van intramurale plekken en geclusterde woonvormen met zorg nabij (verzorgd wonen) weergegeven.

Tabel 3.3: Huidige aanbod intramurale plekken en geclusterd wonen met zorg nabij Westland

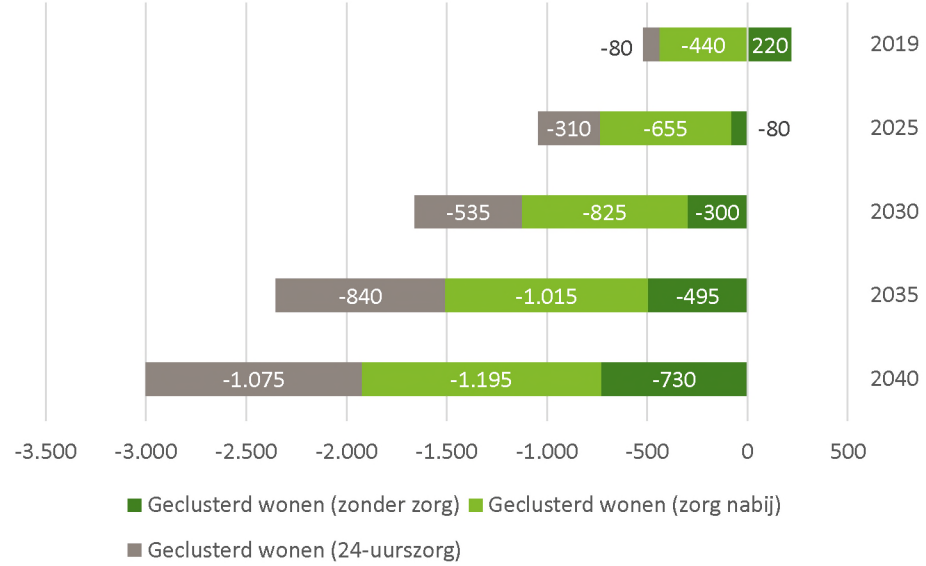
Geclusterd wonen 24-uurszorg (intramurale plekken)	Geclusterd wonen met zorg nabij (verzorgd wonen)
Careyn – Rozenhof	M.A. de Ruijterstraat
Careyn – Woerdblok	Anjerlaan
Careyn – De Ark	Kornalijn
Careyn – Woerdblokeiland	Lessenaar
Pieter van Foreest – De Kreek	Hofzicht
Pieter van Foreest – Sonnevanck	Amaliaplein
Pieter van Foreest – Triangel	Tolland
Pieter van Foreest – De Hooge Tuinen	Lenteblok
Pieter van Foreest – Duinhof	Kruisbroek
Pieter van Foreest – Vlietzicht	
Pieter van Foreest – De Terwebloem	
Fokuswonen – Vreelande	
Totaal 741 plekken	**Totaal 274 plekken**

Bron: Zorgkantoor DSW, Woningcorporatie Arcade, Wonenwateringen en Vestia.

De vraag naar woonvormen in tabel 3.2 wordt afgezet tegen het aanbod zoals in tabel 3.3 is beschreven. In bijlage 5 wordt de vraag per kern afgezet tegen dit aanbod per kern.

Een vergelijking van de vraagprognose met het huidige aanbod van geclusterde 24-uurszorg voor ouderen laat zien dat het aanbod op dit moment niet voorziet in de huidige vraag. Dit tekort neemt de komende jaren fors toe. Als we de geclusterde corporatiewoningen meetellen op de 'geclusterde woningen zonder zorg (seniorenwoningen)' zien we nu een lichte overschot - het is echter wel de vraag of al deze woningen geschikt zijn voor mensen met een (oplopende) zorgvraag -. Een mogelijke verklaring voor dit overschot zijn de scheefwoners, dit zijn ouderen die uit voorzorg in een geclusterde seniorenwoning verblijven. Een andere verklaring is de woonwensen van ouderen. De huidige seniorenwoningen voldoen niet altijd aan de woonwensen van de ouderen en zijn daarbij vaak opzoek naar de nieuwe geclusterde woonvormen. Daarnaast is er wel een enorm tekort aan geclusterd wonen met zorg nabij (verzorgd wonen). Dit komt aan de ene kant doordat deze woonvormen de laatste jaren onvoldoende zijn gerealiseerd in Westland en aan de andere kant door de toenemende vraag van ouderen in de lagere ZZP's.

Figuur 3.6: Balans tussen vraag naar en aanbod aan geclusterd wonen voor 75+ouderen



Bron: Aanbodinventarisatie gemeente Westland, seniorenwoningen corporaties en prognosemodel Companen.

Het tekort aan geclusterde woningen met zorg nabij (verzorgd wonen), kan ingelopen worden door transformatie en nieuwbouw. **Hier ligt enerzijds een opgave om het bestaand aanbod te transformeren naar gewenst vastgoed.** Anderzijds kan er door nieuwbouw meer variatie worden toegevoegd aan de woningvoorraad voor senioren; de 'tussenvormen' tussen regulier wonen en intramuraal wonen. Het advies is om daar nu al mee te beginnen.

We constateren het volgende:

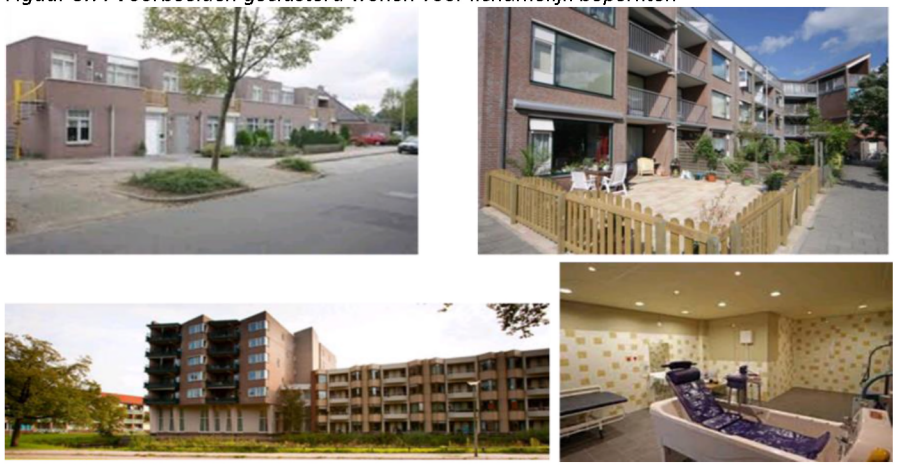
- De intramurale capaciteit voor huishoudens met een psychogeriatrische (PG) zorgvraag en somatische (SOM) klachten is er momenteel een **tekort van 80 plekken. Dit tekort zal eerst stijgen tot 310 plekken in 2025 en daarna stijgen tot 1.075 plekken in 2040.**
    - Deze analyse is gebaseerd op de ontwikkeling 75+ huishoudens die een Wlz-indicatie hebben. Indien we de groep 65-74 jarige hierbij optellen stijgt het tekort tot circa 400 plekken in 2025.
- Voor mensen die geen intramurale indicatie (zorg met verblijf) ontvangen maar wel behoefte hebben aan verzorgde woonvormen bestaat **er momenteel een tekort van 440 woningen. Geleidelijk ontstaat er een fors tekort van 1.195 woningen in 2040.**
    - Dit tekort ontstaat in alle kernen. Zie bijlage 5 tabel 4 voor de vraag-aanbodanalyse van deze woonvorm per kern.
- Voor mensen die behoefte hebben aan seniorenwoningen (geclusterd) bestaat **er momenteel een overschot van 220 woningen. In de toekomst zal dit overschot teruglopen naar een tekort van 730 woningen.**
    - In de praktijk kunnen we niet spreken over een 'overschot', omdat deze woningen niet leegstaan. We krijgen signalen dat door de kwalitatieve mismatch deze woningen worden bewoond door jongere huishoudens tussen de 55 en 74 jaar.

3.3 Lichamelijk beperkten

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

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

Figuur 3.7: Voorbeelden geclusterd wonen voor lichamelijk beperkten



Andere mensen met een lichamelijke beperking wonen in een geschikte reguliere woning, waar zij hulp ontvangen vanuit een Wmo-indicatie, persoonsgebonden budget of 'volledig pakket thuis'. Voor de specifieke woonwensen is het ons advies om voor deze groep aan te sluiten bij de

woonwensen van ouderen. In de volgende paragraaf wordt de geschiktheid en aanpasbaarheid van de reguliere woningen voor ouderen en mensen met een lichamelijke beperking besproken.

Zorgvraag lichamelijk beperkten

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

De zelfstandig wonende groep lichamelijk beperkten doet een beroep op het geschikte woningaanbod van de gemeente Westland. De grootte van deze groep is bepaald aan de hand van cijfers uit het eerder uitgevoerd onderzoek door ABF voor de gemeente Westland, waarin zowel oudere als jongere mensen met een mobiliteitsbeperking zijn opgenomen. In de tabel hieronder laten we het aantal huishoudens met beperking naar leeftijd zien op kernniveau, per 2019 en met een doorkijk naar 2040.

Het aantal huishoudens met een beperking in Westland stijgt in de komende 20 jaar met 28%, van 5.770 naar 7.410. De groep onder de 75 jaar met een beperking stijgt minder hard dan de groep 75-plussers met een beperking. De cijfers laten zien dat door de trend langer thuis wonen, er in de toekomst meer ouderen met een mobiliteitsbeperking in een reguliere woning wonen.

Tabel 3.4: Aantal huishoudens met een mobiliteitsbeperking (2019 - 2040)

Gebieden	Totaal met mobiliteits-beperking		< 75 jaar met mobiliteits-beperking		> 75 jaar met mobiliteits-beperking	
Westland	5.770		2.880		2.900	
Naar kern:						
	2019	**2040**	**2019**	**2040**	**2019**	**2040**
Naaldwijk	1.460	1.760	790	720	670	1.040
Honselersdijk	350	400	180	140	170	260
Maasdijk	240	250	130	130	110	120
s-Gravenzande	1.060	1.410	510	480	550	930
Monster	720	1.160	330	400	390	760
Wateringen	760	850	360	280	400	570
De Lier	590	790	270	270	320	520
Kwintsheul	200	210	100	90	100	120
Poeldijk	350	520	160	170	190	350
Ter Heijde	40	50	30	20	10	30

Bron: Demografische bevolkingsprognose ABF.

Niet alleen 75+plussers met een beperking doen een beroep op de geschikte woningvoorraad, ook de jongere doelgroep zal behoefte hebben aan een geschikte woning. In de tabel hieronder zetten we de totale groep met mobiliteitsbeperking in 2040 af tegen het huidige geschikte woningvoorraad naar kern:

Tabel 3.5: Huishoudens met mobiliteitsbeperking afgezet tegen geschikte woningvoorraad per kern

Kern	Totaal met mobiliteitsbeperking in 2040	Geschikte woningvoorraad naar kern	Opgave per kern
Naaldwijk	1.760	2.610	850
Honselersdijk	400	500	100
Maasdijk	250	170	-80
's-Gravenzande	1.410	1.760	350
Monster	1.160	1.240	80
Wateringen	850	1.490	850
De Lier	790	800	10
Kwintsheul	210	290	80
Poeldijk	520	620	100
Ter Heijde	50	40	-10

Bron: Demografische bevolkingsprognose ABF, Doorzonscan Companen

Volgens deze analyse zijn er voldoende geschikte woningen per kern om de mensen met een mobiliteitsbeperking op te kunnen vangen. Een kanttekening is wel dat niet alleen deze doelgroep een beroep doet op de geschikte woningvoorraad, ook ouderen hebben behoefte aan een geschikte woning. Deze analyse volgt in de volgende paragraaf.

3.4 Geschiktheidsanalyse

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

- Op dit moment wonen ca. 11.000 65+huishoudens in Westland in een reguliere, niet-geclusterde woning. Hiervan zijn ca 4.500 huishoudens 75 jaar of ouder.
- In 2030 zijn dit volgens onze prognose circa 14.850 65+huishoudens (6.600 75+huishoudens).
- In 2040 zijn dat circa 17.400 huishoudens (8.600 75+ huishoudens).

Bovenstaande ontwikkelingen stellen eisen aan de woningvoorraad.

Geschikte woning

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

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

Potentieel geschikte woning

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

- Eengezinswoning, is gebouwd na 1998;
- Inhoud bij koopwoning is groter dan 350 m^3 en gebouwd na 1965;
- Inhoud bij huurwoning is groter dan 300 m3 en gebouwd na 1980;
- Geschakelde woning.

Niet-geschikte woning

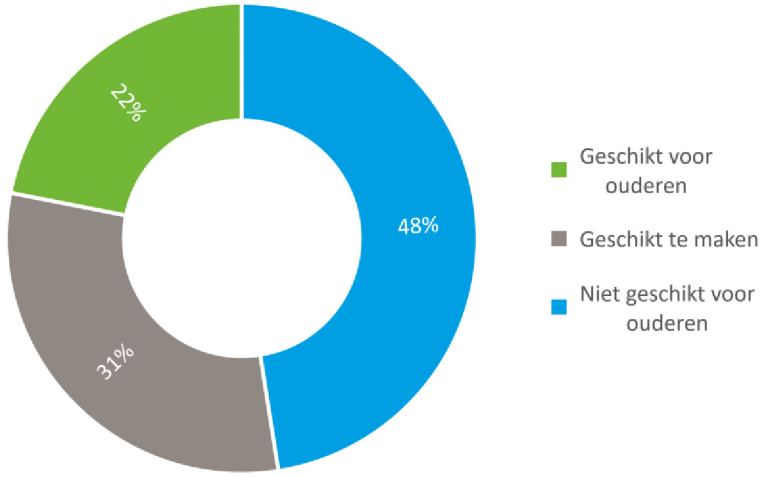
De overige woningen zijn als niet-geschikt aangemerkt voor mensen met een mobiliteitsbeperking; deze woningen zijn vermoedelijk ook niet (eenvoudig) geschikt te maken.

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

Geschiktheid in gemeente

We hebben de geschiktheid geanalyseerd van in totaal ca 43.000 woningen, die opgenomen zijn als zelfstandige woningen binnen het aangeleverde WOZ-bestand. Volgens deze analyse is een vijfde van de totale woningvoorraad in Westland al 'geschikt' (22%; ca. 9.500 woningen). Nog eens 31% van de woningen is 'potentieel geschikt' (ongeveer 13.270 woningen). De 9.500 geschikte woningen zijn daarmee in aantal lager dan het aantal 65+plussers dat regulier woont (11.000 huishoudens), maar wel voldoende voor het huidige aantal 75+huishoudens in een reguliere woning (4.500).

Figuur 3.7: Gemeente Westland. Aanbod 'geschikte' woningen volgende 'doorzonscan' (2020)



Bron: WOZ-registratie gemeente Westland, bewerking Companen (2020).

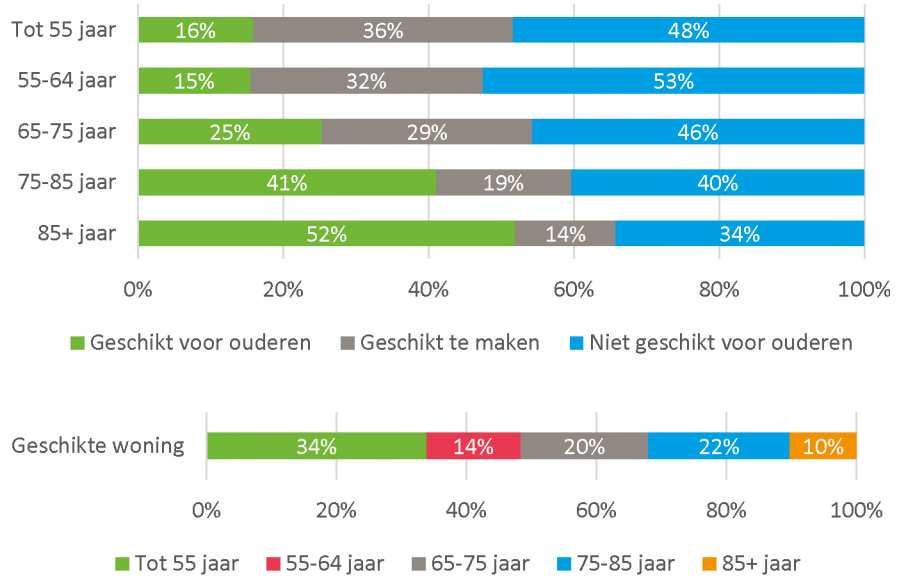
Uitsplitsing naar leeftijdsklasse

Niet elke oudere zal echter geschikt willen of moeten wonen. Zo woont in de gemeente Westland 34% van de 65+ ouderen in een geschikte woning en nog eens 44% van de 75+ ouderen. Echter geldt ook dat geschikte woningen beschikbaar moeten komen voor of bewoond worden door senioren.

In de eerste grafiek in figuur 3.3 hieronder laten we zien in welke mate leeftijdsgroepen geschikt wonen. De vraag naar geschikt wonen loopt bij de leeftijdsgroepen boven de 65 jaar gestaag op. Naarmate men ouder wordt, verhuist men vaker richting een geschikte woonruimte, vermoedelijk vanwege een toenemende zorgbehoefte. Zo woont 25% van de 65- tot 74-jarigen in een geschikte woning. Voor de 85-plussers geldt dit voor meer dan de helft (52%).

In de tweede grafiek zien we dat er in het bestaande geschikte aanbod ruimte is voor een hogere match met oudere bewoners. Slechts de helft van de geschikte woningen wordt bewoond door 65-plussers. Voor één derde geldt dat de geschikte woningen bewoond worden door 75+ huishoudens. Het blijft echter voor de hand liggen dat niet iedere geschikte woning wordt bewoond door 65-plussers. Veel jongere huishoudens wonen in een geschikte woning om redenen van comfort of anderszins.

Figuur 3.8: Gemeente Westland. Geschiktheid woningvoorraad naar leeftijdsklasse (2020)



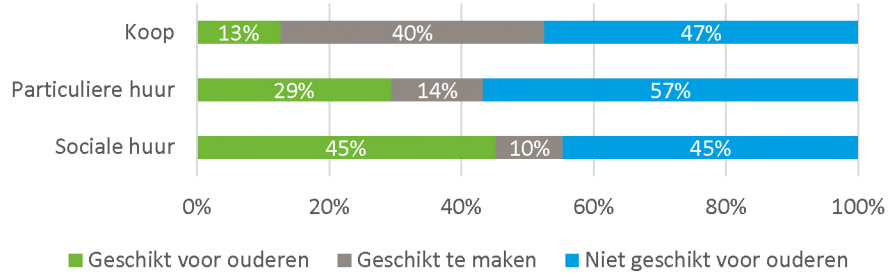
Bron: WOZ-registratie gemeente Westland, bewerking Companen (2020).

Uitsplitsing naar eigendomssituatie

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

- Corporatiewoningen zijn het vaakst geschikt voor ouderen en mensen met een lichamelijke beperking (45%, 4.840 woningen). Dit hangt samen met het hoge aandeel appartementen met lift in de corporatiesector. De aantallen woningen die 'geschikt te maken' zijn, is voor de corporaties relatief klein (10% en 1.100 woningen). Dit komt door de beperkte omvang van de woningen, waardoor woningaanpassingen niet mogelijk zijn. Hierdoor is 45% (4.800 woningen) niet geschikt te maken.
- Een derde van de particuliere huurwoningen is geschikt (29%, 850 woningen). De 'geschikt te maken' woningen in de particuliere huursector is relatief weinig (14%, 400 woningen). Meer dan de helft van de particuliere huurwoningen is niet geschikt voor ouderen (57%, 1.600 woningen) door de afwezigheid van een lift of de ouderdom van de woningen.
- In de koopsector zijn relatief weinig woningen al geschikt voor ouderen, slechts 13% (3.700) woningen. Dit hangt samen met het lage aantal appartementen met lift in de koopsector. De koopsector kent wel relatief veel grote eengezinswoningen. Deze hebben vaak een grote omvang waardoor ze geschikt te maken zijn. Dit maakt dat de koopsector de grootste opgave heeft; 40% (ongeveer 11.700 woningen) is met een woningaanpassing geschikt te maken voor ouderen, zoals een trap- of tillift of een plattegrondwijziging.

Figuur 3.9: Gemeente Westland. Geschiktheid woningvoorraad naar eigendom (2020)



Bron: WOZ-registratie gemeente Westland, bewerking Companen (2020).

Opgave geschiktheid

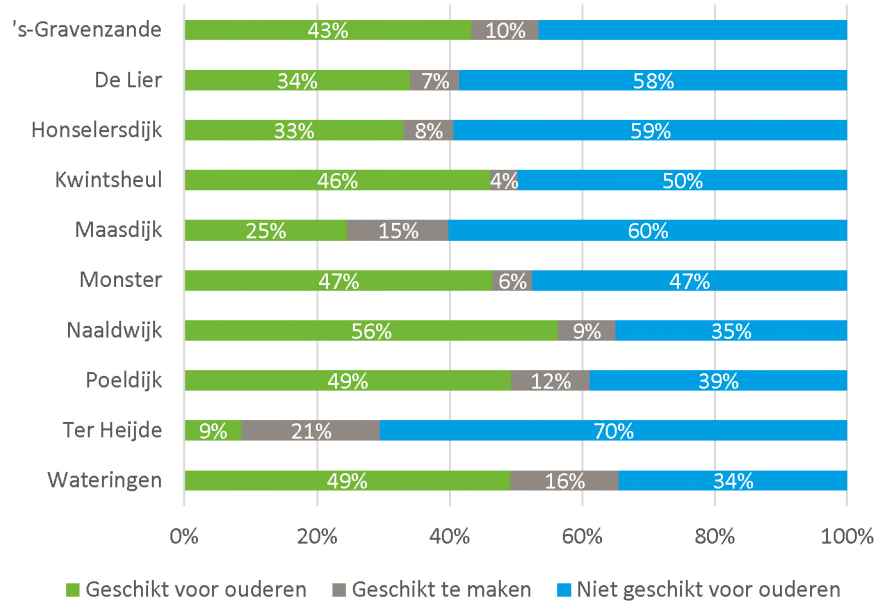
Om een goed beeld te krijgen van de opgave in Westland, zetten we het huidige en toekomstige aandeel 75+huishoudens tegenover het aandeel geschikte woningen. Daarnaast kijken we naar het aandeel 75+huishoudens dat in een geschikte woning en in een geschikt te maken woning woont:

- In Westland is op dit moment het aanbod geschikte woningen en het aantal 75+huishoudens in evenwicht. Dit betekent dat het aantal 75+huishoudens (circa 6.220) lager is dan het aandeel geschikte woningen (9.500). Als we de doelgroep 65 – 74 jarigen optellen (circa 7.210), komt het aanbod geschikte woningen op gespannen voet te staan.
- Om een goed beeld te krijgen van de daadwerkelijke opgave, kijken we naar welk aandeel van de 75-plussers in een geschikte woning woont. In Westland woont 44% (2.975) van de 75-plussers in een geschikte woning. 17% (1.170) van de 75-plussers woont in een geschikt te maken woning.
- Daarnaast hebben we het aantal 75-plussers in 2040 (circa 12.240) afgezet tegenover het huidige aantal geschikte woningen. In 2040 zal het aanbod geschikte woningen (9.500) lager zijn dan het aantal 75-plussers, te weten een tekort van 2.740 woningen. Daarnaast is er ook nog de groep ouderen met een mobiliteitsbeperking die de komende tijd gaat groeien, ook zij zullen een beroep doen op de geschikte woningvoorraad. Dit betekent dat er een opgave ligt, namelijk het aanpassen van de 'geschikte te maken' woningen.

Geschiktheid naar kern

Van de sociale huurvoorraad is 45% geschikt voor ouderen. Echter de geschiktheid van de sociale huurvoorraad verschilt volgens onderstaand figuur oneven-redig per kern. In deze kernen liggen aandachtspunten voor de corporaties: hoe weegt de geschikte voorraad straks tegenover het aantal oudere huurders in deze kernen?

Figuur 3.10: Geschiktheid sociale huurvoorraad naar kern (2020)



Bron: WOZ-registratie gemeente Westland, bewerking Companen (2020).

Opgave naar kern

De geschiktheidssituatie in Westland is onevenredig verdeeld over de kernen. De geschiktheidsopgave vraagt bij uitstek om een wijkgerichte aanpak, voor een goede spreiding van het geschikte aanbod en benodigde woning-aanpassingen over de gemeente.

In tabel 3.6 wordt de totale woningvoorraad naar geschiktheid per kern weergegeven.

Tabel 3.6: Geschiktheid totale woningvoorraad in aantal naar kern (2020)

Kern	Geschikt voor ouderen	Geschikt te maken	Niet geschikt te maken	Totaal
's-Gravenzande	1.755	3.065	3.896	8.716
De Lier	802	1.200	2.850	4.852
Honselersdijk	497	801	1.575	2.873
Kwintsheul	290	482	771	1.543
Maasdijk	167	458	949	1.574
Monster	1.244	1.172	3.127	5.543
Naaldwijk	2.606	2.899	3.515	9.020
Poeldijk	623	719	1.346	2.688
Ter Heijde	35	50	227	312
Wateringen	1.488	2.429	2.366	6.283
Gemeente	9.507	13.275	20.622	43.404

Bron: WOZ-registratie gemeente Westland, bewerking Companen (2020).

Vooral in de kernen 's-Gravenzande, De Lier en Monster liggen de aandachtspunten. In deze kernen zijn maatregelen nodig om aan de toekomstige vraag van 75-plussers naar regulier wonen te voldoen. Deze opgave bestaat, afhankelijk van de kern, uit maatregelen als woningaanpassingen, het bevorderen van de doorstroming van 75-plussers naar een geschikte woning of nieuwbouw.

In de tabel 3.7 hebben we de huidige geschikte woningen afgezet tegen de 75+ huishoudens in 2040. Uit de ze analyse blijkt dat in bijna alle kernen en een tekort ontstaat. Opvallend zijn de kernen 's-Gravenzande, De Lier en Monster.

Tabel 3.7: Huidige geschikte woning afgezet tegen de 75+ huishoudens in 2040

Kern	Huidige geschikte woningen	75+ huishoudens	Opgave per kern
's-Gravenzande	1.755	2.240	-485
De Lier	802	1.350	-548
Honselersdijk	497	650	-153
Kwintsheul	290	320	-30
Maasdijk	167	360	-193
Monster	1.244	2.050	-806
Naaldwijk	2.606	2.530	76
Poeldijk	623	920	-297
Ter Heijde	35	90	-60
Wateringen	1.488	1.480	8

Bron: Huishoudensprognose ABF, Doorzonscan Companen

's-Gravenzande en De Lier

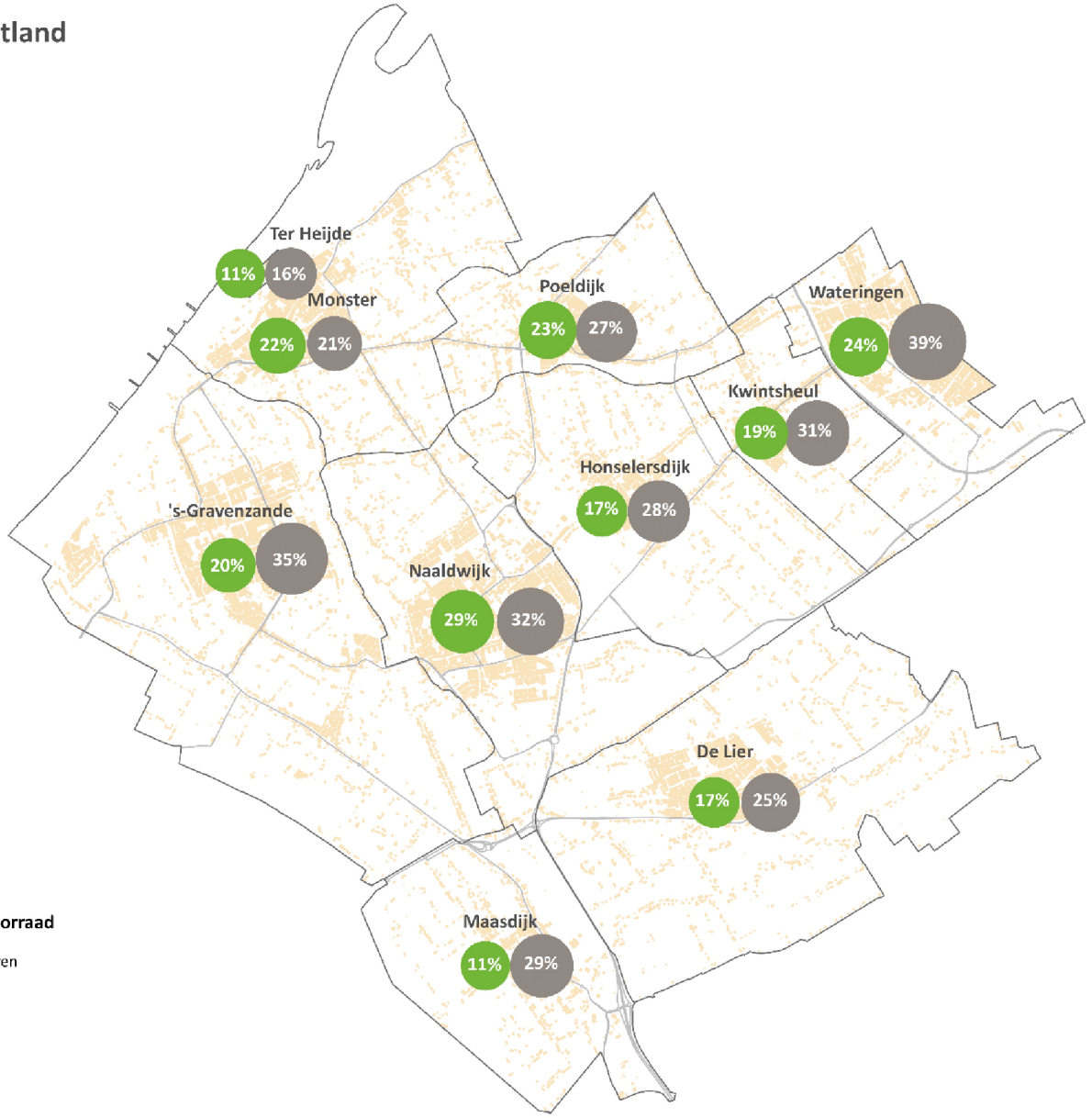
In 's-Gravenzande en De Lier is er een grote opgave op het gebied van geschiktheid. In deze kernen staan relatief veel geschikte woningen, maar het aantal 75-plussers groeit harder dan het aantal geschikte woningen. In de kern 's-Gravenzande wonen in 2040 2.250 75+plussers en in De Lier 1.350 75+plussers volgens het rapport van ABF. Een relatief groot deel van de woningen is met een kleine ingreep geschikt te maken (35% 3.000 woningen in s' Gravenzande en 25% 1.200 woningen in De Lier).

Monster

Ook in Monster is er inspanning nodig om het tekort in de toekomst in te kunnen lopen neen opgave om het tekort in te kunnen lopen nodig om aan de vraag van 75-plussers in 2040 te voldoen. Deze groep groei hard in deze kern. Zo wonen in 2040 ruim 2.000 75+plussers in Monster. Het huidige aanbod geschikte woningen komt daarmee op gespannen voet te staan. In Monster staan relatief veel geschikt te maken woningen, die met woningaanpassingen geschikt gemaakt kunnen worden.

Onderstaande kaarten geven de totale geschiktheid naar kern (kaart 1), aandeel 75-plussers in een geschikte woning (kaart 2) en het aandeel 75-plussers in een geschikt te maken woning (kaart 3) weer.

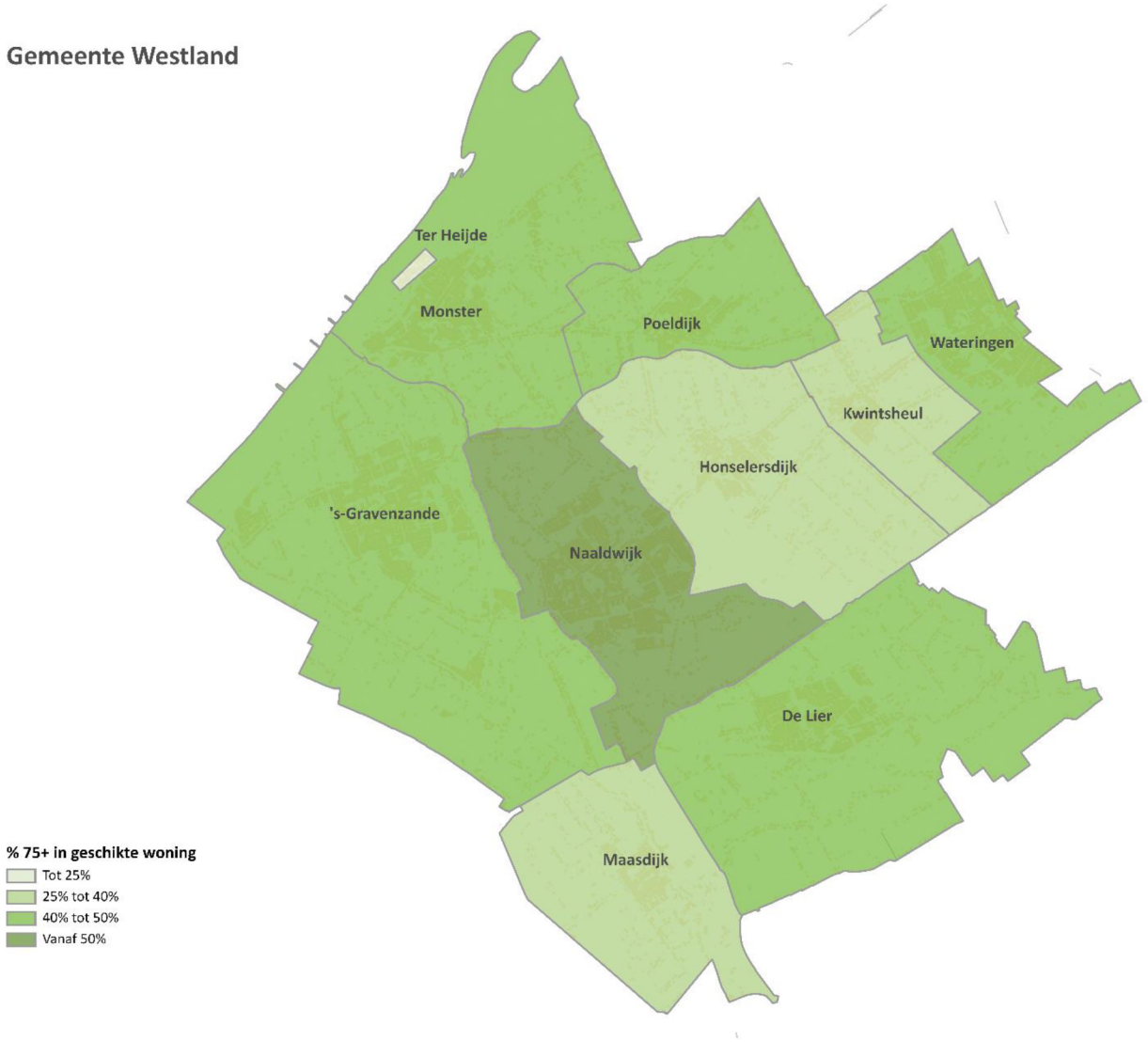
Gemeente Westland



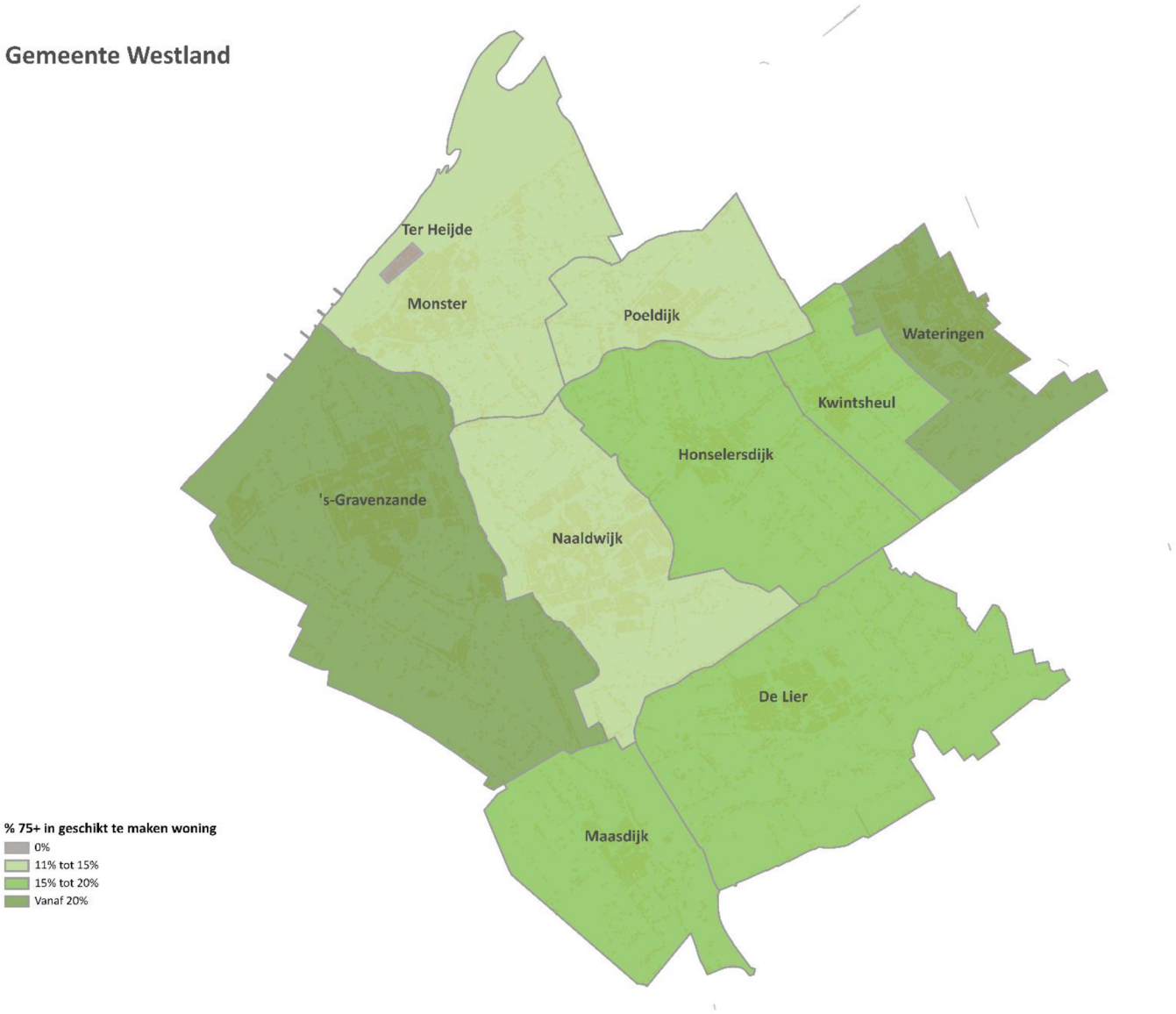
Geschiktheid woningvoorraad

- Geschikt voor ouderen
- Geschikt te maken

Gemeente Westland



Gemeente Westland



3.5 Beleidsopgaven ouderen

Gezamenlijk kwaliteitsnormen opstellen voor tussenvormen

Er is een toenemende druk op de geclusterde woonvormen met zorg nabij. Het verdient de aanbeveling om op korte termijn het gesprek te voeren met alle betrokken partijen en na te denken over de bouwprogrammering.

Het wonen in geclusterde 'tussenvormen' biedt diverse voordelen. Zo kan zorg aan huis hier efficiënter geleverd worden, zijn woningen geschikt voor een oplopende zorgvraag en is het veiligheids- of gemeenschapsgevoel onder bewoners hoger. Ouderen geven dan ook zelf aan graag te wonen in een tussenvorm, bijvoorbeeld een aanleuningwoning (zie hoofdstuk 8). Een goed aanbod aan tussenvormen is daarmee een voorinvestering om te voorkomen dat onnodig intensieve zorg wordt gebruikt. Om tot uitvoering van de doelstelling omtrent tussenvormen te komen is een samenspel van actoren benodigd; een hecht netwerk. Wij adviseren om met alle betrokken partijen duidelijke kwaliteitsnormen op te stellen voor de nieuwe (geclusterde) tussenvormen. Dit kwaliteitskeurmerk dient alle geclusterde woonconcepten te toetsen op bijvoorbeeld de aanwezige faciliteiten (ontmoetingsruimte, buitenruimte, comfort, horeca), de gemeenschapszin, omvang en het soort medebewoners.

Samen met corporaties en ontwikkelaars levensloopbestendige (geclusterde) woningen realiseren

Op dit moment ligt de grootste opgave in de geclusterde woningen met zorg nabij (verzorgd wonen). Over enkele jaren komt daar bovenop de opgave van de geclusterde woningen zonder zorg (seniorenwoningen). Voor beide vormen moet in 2025 in totaal 735 woningen gerealiseerd worden. In 2040 groeit dit aantal naar 1.925 woningen, dit is een forse opgave voor alle partijen. Dit enorme tekort is het gevolg van een aantal trends: ouderen willen steeds vaker 'thuis' en in een vertrouwde omgeving wonen, sommige ouderen ontvangen geen intramurale indicatie meer - deze groep gaat op zoek naar een woning met enige clustering en waar de zorg makkelijk geleverd kan worden –, de traditionele seniorenwoningen zijn niet meer aantrekkelijk voor de ouderen en tot slot zijn deze woonvormen de afgelopen periode onvoldoende gerealiseerd in Westland.

Samen met de corporaties en de ontwikkelaars moet hierover het gesprek gevoerd worden; Waar gaan we bouwen? Wat zijn de woonconcepten waarin ouderen graag oud willen worden? Wat vraagt het van de verschillende partijen? Afspraken die gemaakt worden moeten worden vastgelegd in de prestatieafspraken.

Toenemend beroep op woningaanpassingen

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

4 Verstandelijk beperkten (VG)

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

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

Woonvormen in Westland

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

- Een belangrijke notie is dat de doelgroep VG bijzonder heterogeen is: een deel is ook lichamelijk gehandicapt en heeft dus een woning nodig die rolstoelgeschikt is, bij het andere deel is dit niet het geval. De variatie in de VG-doelgroep betekent dat zorgvastgoed flexibel gebouwd moet worden; het liefst is een woning geschikt te maken voor een veranderende zorgzwaarte. Ook de VG-doelgroep wordt ouder; dit stelt eisen aan het woonzorgvastgoed.
- Zorgaanbieders clusteren verstandelijk beperkten vaak op basis van leeftijd, zorgzwaarte en het al dan niet voorkomen van een combinatie met psychiatrische klachten om een zekere mate van homogeniteit te bereiken. Uiteindelijk wordt een dergelijk cluster vanzelf weer heterogeen door individuele ontwikkelingen in de zorgvraag.
- De illustraties hieronder geven een indruk van de variëteit aan woonvormen die vallen onder de noemer 'geclusterd wonen'.

Figuur 4.1: Voorbeelden geclusterd wonen voor verstandelijk beperkten



4.1 Woonvraag van verstandelijk beperkten

Het aantal Wlz-indicaties voor zorg aan mensen met een verstandelijke beperking (VG) is over de jaren 2015 tot en met 2019 gestegen van 790 naar 910. Tussen de jaren 2016 en 2017 nam het aantal indicaties een grote sprong. Deze stijging komt mede doordat er omstreeks 2016 en 2017 een deel van de groep een herindicatie heeft gekregen. Gemeente Westland kent relatief veel mensen met een VG-indicatie. Volgens de gemeente heeft dit te maken met een VG-instelling in Westland die een landelijke opvangfunctie heeft.

In 2019 hadden 910 mensen een VG-indicatie in de gemeente Westland (cijfers CIZ-databank). Aan de hand van de CIZ-indicatiegegevens en de bevolkingsprognose van de gemeente Westland hebben wij een inschatting opgesteld van de zorgvraag van verstandelijk beperkten voor de periode tot en met 2040. In deze prognose is inzichtelijk gemaakt hoe de totale zorgvraag van verstandelijk beperkten zich zal ontwikkelen. De onderstaande tabel toont de verwachte vraag naar zorg-met-verblijfplekken volgens de prognose: een basisprognose op basis van de huidige vraag op basis van demografische ontwikkelingen.

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

	2019	2025	2030	2035	2040
Basisprognose	910	980	1.010	1.030	1.050
Geclusterd wonen	870	910	920	930	930
Gespikkeld wonen	50	70	90	100	120

Bron: CIZ-databank, bevolkingsprognose gemeente Westland, bewerking Companen.

De basisprognose wordt kwalitatief verdeeld over geclusterd en gespikkeld wonen. In onze vraagberekeningen gaan wij daarbij uit van verdere extramuralisering. De mate waarin zij dit doen stellen wij afhankelijk van het type VG-indicatie. De vraag naar gespikkelde woonvormen zal in de basisprognose oplopen van ca 50 woningen nu naar 120 woningen in 2040. Het aandeel gespikkeld wonen groeit daarmee van 6% naar 12%. Deze verdeling van de kwalitatieve vraag geldt als een bovengrens; het is immers de vraag of er genoeg geschikte gespikkelde woningen zullen zijn.

Op basis van de kernprognose en de vraaganalyse op kernniveau hebben we de prognose woonvormen per kern in beeld gebracht. De uitkomsten zijn te vinden in bijlage 6.

4.2 De huisvestingsopgave: match tussen vraag en aanbod

Aan de gemeente en het zorgkantoor DSW is gevraagd hoeveel zorgplekken gemeente Westland heeft voor deze doelgroep. Bij het opstellen van de huisvestingsopgave gaan we uit van het huidig aanbod volgens het zorgkantoor DSW (740 geclusterde woningen en 50 gespikkelde woningen) en de vraagprognose in tabel 4.2. Een vergelijking laat het volgende zien:

Tabel 4.2: Vraag en aanbod aan geclusterde woonvormen voor VG

	Vraag-aanbod 2019	Vraag-aanbod 2025	Vraag-aanbod 2030	Vraag-aanbod 2035	Vraag-aanbod 2040
Geclusterd wonen	-130	-170	-180	-190	-190
Gespikkeld wonen	0	-20	-40	-50	-70

Bron: Prognosemodel Companen.

- Het aanbod dat in beeld is, voorziet niet in de vraag naar geclusterd aanbod. **De huidige vergelijking van vraag en aanbod leidt tot een tekort van 130 plekken. Dit tekort zal tot 2040 gaan toenemen tot 190 plekken.** Wij horen echter geen signalen van tekorten in geclusterd wonen. Dit zou kunnen komen doordat kinderen met een Wlz-indicatie nog bij de ouders

wonen door middel van PGB-constructies en er zijn steeds vaker mensen die de Wlz-indicatie thuis verzilveren.

- Op dit moment zien we een balans in het aanbod van gespikkeld wonen en de vraag. Door verdere extramuralisering en de afbouw van het aantal bedden, verandert dit snel in een tekort. **Hierdoor zien wij een tekort van 20 plekken in 2025. Dit tekort zal oplopen naar 70 plekken.** De vraag stijgt in elk geval met 70 plekken.
    - Er zijn signalen dat er op dit moment cliënten klaar staan om uit te stromen naar een reguliere woning, maar geen woonruimte kunnen vinden. Hier zijn een aantal redenen voor, namelijk: onvoldoende woningen, woningen worden niet toegewezen, geen inschrijfduur, etc. Met een actief coördinerende rol van de gemeente, kunne de zorgaanbieders en de woningcorporaties afspraken maken over het passend toewijzen van sociale huurwoningen woningen aan deze groep.

4.3 Beleidsopgaven VG

Uitbreiden en moderniseren van vastgoed

Wij verwachten een stijgende behoefte aan woonvormen. Om hierin te voorzien zal het aanbod moeten worden verruimd. Voor de geclusterde woonvormen adviseren wij om kleinschalige nieuwbouwwoningen toe te voegen. Deze vormen bieden cliënten een eigen appartement met voorzieningen (sanitair, soms ook een keuken) en daarnaast een ontmoetingsruimte of een gezamenlijke woonkamer. Ontmoetingsruimten die aanwezig zijn in bestaand aanbod en nieuw geclusterd aanbod, kunnen ook worden gebruikt door cliënten die in de nabije omgeving ('gespikkeld') wonen. Een dergelijke plek biedt bewoners structuur (dagritme) en mogelijkheden voor ontmoeting en ontspanning. Er kan ook op een laagdrempelige manier begeleiding worden geboden.

Het is belangrijk dat de woningen die door nieuwbouw of transformatie worden gerealiseerd beschikbaar blijven voor de doelgroep Verstandelijke Beperkten. Gemeente Westland neemt hierover de regie en bepaalt na overleg met de zorgaanbieders hoeveel woningen gelabeld worden voor de doelgroep VG. Hierover maakt de gemeente Westland prestatieafspraken met de woningcorporaties om de noodzakelijke aantal woningen per jaar beschikbaar te houden.

Flexibele bouw en gemengd wonen

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

Cliënten bewustmaken van zelfstandig wonen

Voor een goede doorstroom naar zelfstandig wonen is het belangrijk dat cliënten zich bewust zijn van de (on)mogelijkheden. Zorgaanbieders doen er goed aan om cliënten laagdrempelig uitleg te geven over onder andere de (tijdige) inschrijving bij een woningcorporatie, en de informatie die daarbij ingevuld moet worden (aandoening, instelling, etc.). Wij adviseren dat zij deze informatievoorziening samen met corporaties afstemmen. Wat betreft het thuis wonen (met een mpt, vpt of pgb), doen aanbieders er juist goed aan om de risico's te schetsen. Thuis wonen is voor een deel van deze mensen geen goede optie.

Randvoorwaarden extramuralisering

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

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

5 Beschermd Wonen

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

Het werkveld van Beschermd Wonen is flink in ontwikkeling. Van oudsher is deze zorg nationaal georganiseerd, maar in diverse rondes is de organisatie hiervan meer gedecentraliseerd. Vanaf 2022 vindt de laatste decentralisatie plaats, met daarin diverse veranderingen voor het BW-stelsel. De gemeenten in de BW-regio DWO-gemeenten[5] met centrumgemeente Delft zijn volop bezig om zich hierop voor te bereiden en praten doorlopend over de nieuwe regionale inrichting van Beschermd Wonen. Dit onderzoek haakt in op deze ontwikkelingen.

Veranderingen in het BW-stelsel

Vanaf 2022 ontvangt een deel van de huidige Beschermd Wonen-cliënten financiering vanuit de Wlz, omdat zij 'levenslang en levensbreed' ondersteuning nodig hebben. Zorg en verblijf worden dan niet meer betaald vanuit de Wmo, maar vanuit de Wlz. De woon- en zorgvraag van deze doelgroep zal onder dit nieuwe financieringsregime niet wezenlijk veranderen. De cliënten hebben immers nog steeds behoefte aan een beschutte woonplek.

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

Delft vervult momenteel een centrumfunctie voor het Beschermd Wonen. Dat houdt in dat zij deze zorg coördineren voor alle gemeenten in de regio Delft, inclusief de gemeente Westland. De centrumgemeentefunctie komt echter met ingang van 2022 te vervallen. De middelen voor BW, MO en Wmo-begeleiding worden vanaf 2022 aan elke individuele gemeente beschikbaar gesteld. Dit houdt in dat alle regiogemeenten afspraken moet maken over het BW-aanbod. Van oudsher zit de instellingszorg veelal geclusterd in de centrumgemeente; spreiding van het aanbod over de regio is daarom een belangrijk

[5] De DWO-gemeenten zijn de gemeenten Delft, Westland, Midden-Delfland en Pijnacker-Noordorp, met Delft als centrumgemeente.

onderdeel van het regionale gesprek. In ons vraagscenario schetsen wij hiervoor de contouren, die wij vertalen in een huisvestingsopgave voor Westland. Men verwacht dat in 2032 alle stelselwijzigingen voor BW zullen zijn voltooid.

5.1 Vraaganalyses BW

In de gemeente Westland hebben begin 2020 71 mensen een indicatie voor Beschermd Wonen (zowel PGB als ZIN). In de BW-regio waren er toen 395 beschikkingen afgegeven[6]. Dit houdt in dat er in Westland ca. 0,65 mensen per 1.000 inwoners een beroep op BW doen. De gemeente scoort hiermee beneden gemiddeld ten opzichte van het regionale (ca. 1,6 per 1.000 inwoners) en landelijke beeld (ca. 2,1 per 1.000 inwoners).

In de onderstaande tabel is het aantal indicaties (71) demografisch doorgerekend richting 2040. Hiervoor is een verdeling van indicaties naar leeftijdsklassen gebruikt om zorgvragers te verdelen over groepen van 'tot 35 jaar', '35-65 jaar' en '65 jaar of ouder'. Door per leeftijdsgroep de prevalentie van een BW-zorgvraag te berekenen, kunnen we aan de hand van demografische ontwikkelingen de toekomstige zorgvraag in beeld brengen.

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

Vraag naar woonvorm	2020	2025	2030	2035	2040
Demografische doorrekening	70	75	80	80	80

Bron: Indicaties BW, Woonzorgweter Companen.

We zien dat de vraag door demografische ontwikkelingen zal stijgen tot 80 plekken in 2040 (tabel 5.1). Hierin zijn geen beleidsmatige ontwikkelingen meegenomen ten aanzien van bijvoorbeeld ambulantisering of spreiding van voorzieningen. In onze vraagprognoses nemen wij dergelijke ontwikkelingen wel mee, vanwege hun significante invloed op de vraag.

Companen heeft in het voorjaar van 2019 een werksessie georganiseerd met zorgaanbieders binnen de BW-regio DWO-gemeenten. Tijdens deze sessie bespraken de regionale zorgaanbieders welke trends van invloed zullen zijn op de toekomstige vraag naar BW-plekken.

- Een belangrijke conclusie van deze werksessie is dat - in lijn met landelijke ontwikkelingen - ook in BW-regio DWO-gemeenten een ontwikkeling wordt voorzien waarbij mensen met een psychische beperking vaker begeleid wonen, in plaats van binnen instellingszorg. Dat betekent dat mensen minder snel zullen instromen in BW, maar ook dat een deel van de huidige bewoners in BW een deel versneld uitstroomt. Daarnaast ontvangt een deel van de huidige Beschermd Wonen-cliënten vanaf 2022 financiering vanuit de Wlz in plaats van de Wmo.
- Er zijn volgens de zorgaanbieders kansen om het aantal plekken met 24-uursbegeleiding in de BW-regio DWO-gemeenten te verkleinen, mits de oproepbare begeleiding (24/7 begeleiding thuis en binnen 30 minuten ter plaatse) goed wordt geregeld en er voldoende woonruimte beschikbaar is voor mensen die nu nog in een besloten instelling verblijven. De zorgaanbieders zien dit 'beschermd thuis' als een wenselijke tussenstap die de drempel naar zelfstandigheid verlaagt en goedkoper is dan verblijf in een BW-plek.

[6] Hierin zitten waarschijnlijk ook mensen die buiten de regio worden opgevangen en financiering ontvangen van de BW-regio Delft. Het is het streven om deze mensen straks wél in de eigen regio op te vangen. Zelfstandig wonen met ambulante begeleiding valt buiten de BW-beschikkingen.

Spreiding van BW-voorzieningen

De regiogemeenten zijn in gesprek over een meer gelijkmatige spreiding van BW-voorzieningen over de BW-regio, waardoor er vaker in de BW-vraag van de eigen inwoners kan worden voorzien. De voorgestelde spreiding ligt in lijn met de landelijke decentralisatie van verantwoordelijkheden en financiën. De mate waarop de regio voorzieningen spreidt, kan echter uiteenlopen door de manier waarop de lokale vraag berekend wordt. Daarbij spelen de verdeling van financiële middelen, het aantal inwoners per gemeente en ook de historische verdeling van de vraag tussen regio's een rol. Bij het prognosticeren van de vraag stellen wij een scenario op waarbij wij uitgaan van regionale spreiding:

- **Scenario 'lokaal wonen'**. Hierin verspreidt de regionale BW-vraag zich naar rato van het aantal inwoners[7] over de BW-regio.

Op basis van gesprekken met de gemeente, schatten wij in dat het scenario 'lokaal wonen' nu de meest realistische stip op de horizon is. Dit scenario houdt rekening met verschillen in de BW-prevalentie tussen BW-regio's en verdeelt de regionale vraag evenredig over de regiogemeenten. Verschillen in BW-prevalentie tussen regiogemeenten komen minder tot uiting. Deze verschillen komen eind 2021 indirect tot uiting, zodra de geldstromen uit het 'objectieve verdeelmodel'[8] voor de financiering van Beschermd Wonen definitief bekend wordt gemaakt. In samenspraak met de regiogemeenten zou het 'objectieve verdeelmodel' een mogelijk vertrekpunt kunnen vormen voor de discussie omtrent de regionale verdeling van BW-cliënten.

[7] De bevolkingsomvang per 1-1-2020 is gebruikt om aandelen per gemeente te berekenen. De regionale of landelijke BW-vraag is verdeeld naar deze aandelen.

[8] In het 'objectief verdeelmodel' worden financiële middelen voor BW verdeeld op basis van voorspellende vraagfactoren, waaronder sociaaleconomische status, inkomen, gezondheid, leeftijd, huishoudenstype etc. Hiermee wordt een lokale BW-prevalentie berekend, die als basis dient voor de mate van financiering vanuit het Rijk per gemeente.

[9] Berekend op basis van peildatum gegevens van de centrumgemeente (1 januari 2020).

Westland vangt, als regiogemeente, op dit moment een relatief klein deel van de regionale vraag naar BW op (circa 0,65 BW-cliënten per 1.000 inwoners[9]). De centrumgemeentefunctie die Delft nu vervult komt met ingang van 2022 te vervallen. De middelen voor BW en MO worden vanaf 2022 aan elke individuele gemeente beschikbaar gesteld. Als scenario nemen wij mee dat de vraag naar BW-plekken in de verschillende gemeenten in de regio meer verdeeld gaat worden naar rato van het aantal inwoners; het gat tussen het regionaal (circa 1,6 BW-cliënten per 1.000 inwoners[10]) en gemeentelijk gemiddeld aantal BW-cliënten (circa 0,65 BW-cliënten per 1.000 inwoners) wordt daarmee volledig gedicht in aanloop tot 2031. In dat jaar loopt de zichttermijn voor spreiding van BW-voorzieningen af en zou de decentralisatie moeten zijn voltooid. Dit betekent dat er minder plekken nodig zijn in de centrumgemeente Delft en juist meer in de regiogemeenten in het Delfland. Momenteel heeft de gemeente Delft het grootste aanbod BW-plekken in de regio maar ze voorzien daarmee in een bovenlokale vraag. Een gedeelte van deze plekken worden nu gebruikt door cliënten uit de gemeente Westland.

Vraagontwikkeling BW in scenario's

Aan de hand van de bovenstaande verwachtingen, vraagscenario's, indicatie-gegevens en de bevolkingsprognose van de gemeente Westland hebben wij een inschatting opgesteld van de zorgvraag van cliënten binnen Beschermd Wonen voor de periode tot en met 2040. In de prognose is inzichtelijk gemaakt

[10] Een benadering op basis van regionale statistieken over het aantal cliënten in BW per halfjaar (1e helft 2019): https://www.cbs.nl/nl-nl/maatwerk/2019/19/clienten-beschermd-wonen-2018.

hoe de totale zorgvraag van de doelgroep zich zal ontwikkelen. De onderstaande tabel toont de verwachte vraag naar BW-plekken volgens de basisprognose, alsook de verwachte vraag op basis van het 'lokaal wonen' scenario.

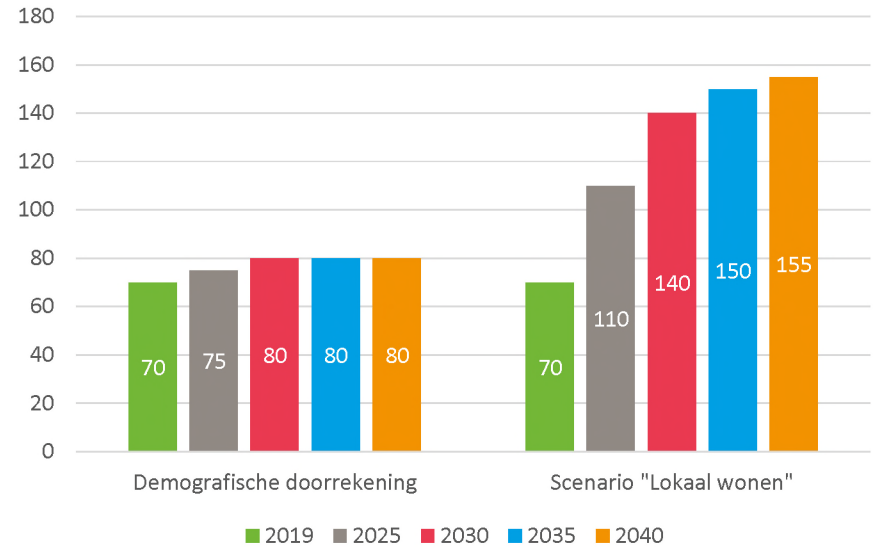
Tabel 5.2: Vraagprognoses (2020 - 2040; afgerond op vijftallen)

Vraag naar woonvorm	2020	2025	2030	2035	2040
Demografische doorrekening	70	75	80	80	80
Scenario 'lokaal wonen'	70	110	140	150	155

Bron: Indicaties BW, Woonzorgweter Companen.

De basisprognose relateert de vraagontwikkeling aan de bevolkingsgroei maar doet verder geen aannames over toekomstige maatschappelijke en beleidsontwikkelingen. Binnen het scenario 'lokaal wonen' houden we rekening met de beleidsontwikkelingen zoals we die hierboven besproken hebben. De totale vraag naar vormen van Beschermd Wonen zal gaan stijgen van 70 plekken naar 155 plekken binnen het vraagscenario 'lokaal wonen'. Deels is dit een stijging ten gevolge van bevolkingsgroei in de gemeente zelf, en deels is dit het effect van spreiding van BW-voorzieningen naar Westland. De onderstaande figuur geeft de vraagontwikkeling grafisch weer.

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



Bron: Indicaties BW, Woonzorgweter Companen.

De stijging van het aantal BW-indicaties in Westland roept de urgentie op om voorzieningen binnen de gemeente te gaan ontwikkelen. Wij verwachten niet dat er binnen Westland grote instellingen voor deze doelgroep gebouwd moet worden, maar veel meer doorstroomgerichte kleinschalige woonvormen in de wijk ontwikkeld moeten worden. Het is belangrijk om hierover het gesprek te voeren met de partners en de centrumgemeente Delft.

5.2 Uitstroom uit BW

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

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

Voor het berekenen van de verwachte uitstroom is het belangrijk om mee te nemen dat een groot deel van de BW-voorzieningen straks meer een 'doorstroomkarakter' hebben. Langdurig zorgbehoevenden verschuiven richting de Wlz en zullen hoogstwaarschijnlijk niet meer uitstromen.

De BW-plekken met Wmo-financiering hebben een doorstroomkarakter. Op basis van aangeleverde gegevens, hebben wij een inschatting gemaakt van de verwachte jaarlijkse uitstroom uit deze plekken. Daarbij is het goed om te vermelden dat 'uitstroom' een relatief nieuw beginsel is in het Beschermd Wonen; pas sinds 2015 is men dit actief gaan toepassen. Zodoende zien wij landelijk en lokaal een stijgende lijn in de uitstroom.

Op basis van verschillende bronnen en aannames[11] schatten wij in dat de huidige jaarlijkse uitstroom ongeveer 25 mensen bedraagt. Deze uitstroom wordt mede aangejaagd door de hoge doorloopsnelheid. De beoogde ambulantisering van een deel van de huidige plekken, draagt bij aan de verwachte uitstroom. De inzet op ambulantisering zal op korte termijn de uitstroom kunnen verhogen. We hebben verder geen informatie ontvangen over naar welke gemeente cliënten mogelijk uitstromen. In lijn met de decentralisatie, verwachten wij dat dit in toenemende mate binnen de eigen gemeente zal gebeuren.

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

	2020	2025	2030	2035	2040
Demografische doorrekening	25	25	25	25	30
Scenario 'lokaal wonen'	25	35	45	50	50

Bron: Indicaties BW, Woonzorgweter Companen.

De komende jaren verwachten wij dat de uitstroom zal gaan oplopen, omdat de toekomstige vraagontwikkeling van BW-plekken binnen de BW-regio DWO-gemeenten ook van enige invloed zal zijn op de toekomstige uitstroom. In Westland stijgt de vraag naar BW-plekken en dit zal de uitstroom in de eigen gemeente vergroten. Wij verwachten dat de uitstroom gaat groeien van 25 mensen per jaar naar 40 tot 50 mensen per jaar. Hierbij gaan wij ervan uit dat de gemiddelde verblijfsduur in de doorstroomplekken constant blijft (momenteel rekenen we met een gemiddelde verblijfsduur van 2 jaar). Deze aanname is gebaseerd op onze ervaringen vanuit andere onderzoeken die wij hebben uitgevoerd. Door de toenemende focus op doorstroming en

[11] De berekeningen zijn gemaakt op basis van een inventarisatie van de huidige BW-indicaties, en een doorberekening van de uitstroomverwachting die wordt aangedragen door het rapport van de Commissie Dannenberg (VNG, 2015). *Van beschermd wonen naar een beschermd thuis*. Hierin wordt gesteld dat 33% tot 67% van het aantal plekken Beschermd Wonen met ambulante begeleiding thuis kan worden geboden in plaats van in een intramuraal verblijf. Daarnaast gaan we uit van een gemiddelde verblijfsduur van 2 jaar.

zelfstandigheid, kan de gemiddelde verblijfsduur in Westland de komende jaren gaan veranderen. Bij een versnelling in de verblijfsduur neemt de verwachte uitstroom toe, bij een vertraging neemt deze af. We adviseren om de gemiddelde verblijfsduur goed te monitoren en de uitstroomverwachting hierop bij te sturen.

5.3 Huisvestingsopgave BW

Volgens de aanbodinventarisatie zijn er nu 71 BW-plekken in de gemeente Westland (56 geclusterde plekken en 15 plekken voor begeleid wonen). De huidige vraag, bestaande uit de BW-beschikkingen, komt ook uit op 71 BW-plekken. Deze aantallen zijn gelijk omdat onze aanbodinventarisatie is gebaseerd op het huidige gebruik van BW-plekken door mensen met een BW-beschikking in de gemeente Westland. Vanuit deze benadering is het lastig om een actueel tekort of overschot aan BW-plekken in de gemeente aan te tonen, het uitgangspunt is dus dat **vraag en aanbod binnen het BW-segment momenteel in balans zijn**.

Richting de toekomst hebben wij een vraagscenario geschetst voor de ontwikkeling van de lokale vraag naar BW. Wij achten, na overleg met gemeentelijke beleidsmedewerkers en de regionale spreiding van centrumgemeente Delft, het vraagscenario 'lokaal wonen' momenteel het meest realistisch. In het bepalen van de huisvestingsopgave nemen wij dit scenario als uitgangspunt, met de kanttekening dat de opgave iets hoger of lager kan uitvallen. Wij verwachten dat er in de komende jaren een tekort gaat ontstaan dat oploopt tot 85 plekken in 2040.

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

	Vraag-Aanbod 2020	Vraag-Aanbod 2025	Vraag-Aanbod 2030	Vraag-Aanbod 2035	Vraag-Aanbod 2040
Demografische doorrekening	0	-5	-10	-10	-15
Scenario 'lokaal wonen'	0	-40	-70	-80	-85

Bron: Indicaties BW, Woonzorgweter Companen.

De huisvestingsopgave concentreert zich voornamelijk op het toevoegen van aanbod voor Beschermd Wonen (Wlz) en Beschermd Thuis. Binnen het Beschermd thuis is het zaak om ook genoeg satellietwoningen aan te bieden in nabijheid van geclusterde woonvormen, zodat cliënten geleidelijk begeleiding kunnen afschalen en zelfstandigheid kunnen opbouwen. Hierin is samenwerking nodig met Vestia, Arcade en Wonen Wateringen om vrijkomend vastgoed rondom woonvormen te reserveren. Betreffende het Wlz-vastgoed, kan men ook in de regio afspraken maken over (minder) spreiding van het vastgoed. Hierin is een samenspel nodig tussen regiogemeenten, zorgaanbieders en het zorgkantoor, omdat zij hierin verantwoordelijkheden gaan delen. De gemeentelijke inzet concentreert zich hier meer rondom het woonbeleid, omdat zij niet (financieel) verantwoordelijk zijn voor de zorg.

5.4 Beleidsopgaven

Op- en afschalen van Beschermd Wonen naar Beschermd Thuis

In de toekomst zal er meer behoefte zijn aan het product Beschermd Thuis. Het onderscheid tussen beide producten in de verschijningsvorm van vastgoed is klein en steeds meer geënt is op verschillen in begeleiding. Een wenselijke oplossing is om locaties voor beide producten te gaan inzetten. In deze

doorstroomconcepten kan de begeleiding dan flexibel op- en afgeschaald worden. Daarbij geldt dat:

- De organisatie rondom deze woonvormen stevig moet zijn om draagvlak in de wijk te krijgen en te behouden.
- Zoveel mogelijk bestaand BW-vastgoed wordt ingezet als doorstroom-concept.

Regionale afspraken maken over verdeling van Wlz-vastgoed

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

Tussenvormen realiseren met flexibele op- en afschaalbare zorg

Vanuit een beschermde woonvorm is de stap naar (begeleid) zelfstandig wonen vaak groot. Niet iedereen weet deze stap goed te maken. Een wenselijke oplossing is om een deel van het huidige woonzorgvastgoed in te zetten als tussenvorm; tussen Beschermd Wonen en regulier wonen in. In deze door-stroomconcepten kan de begeleiding flexibel op- en afgeschaald worden. Daarbij geldt dat de organisatie (begeleiding, toezicht, etc.) rondom deze woonvormen stevig moet zijn om draagvlak in de wijk te krijgen en te behouden.

Spreiding van uitstroom over de wijken

Uitstromers vanuit BW hebben behoefte aan een (zeer) goedkope huurwoning. Ze komen daardoor vaak in wijken terecht waar veel goedkope woningen bij elkaar staan - vaak wijken met een concentratie van sociaaleconomische problematiek. Door uitstromers te huisvesten in deze wijken, neemt de problematiek in deze wijken verder toe. Dat kan de leefbaarheid onder druk zetten en het draagvlak voor uitstroom ondermijnen. Dit vraagt om de bereidheid om ook buiten de geijkte wijken op zoek te gaan naar geschikte woonruimte.

Zachte landing in de buurt

Om terugval te voorkomen is een ‘zachte landing’ van uitstromers in hun nieuwe woonwijk essentieel. Dat vraagt om goede communicatie met om-wonenden. Hulp bij het kennismaken met buren is soms gewenst. Het kan ook helpen om ‘buurtcirkels’ op te zetten, waarin kwetsbare mensen die bij elkaar in de buurt wonen, voor elkaar klaar staan (met hulp van een coach). Zorg-aanbieders (en ook corporaties) kunnen veel zorgen bij omwonenden wegnemen als zij zorgen voor een vast aanspreekpunt bij vragen en overlast.

Intensivering samenwerking tussen zorgaanbieders

De werkvelden van Beschermd Wonen, maatschappelijke opvang en Jeugdzorg zijn sterk in ontwikkeling. Zij raken meer met elkaar verbonden door een toenemende focus op doorstroming. Woonvormen voor begeleid wonen met flexibel op- en afschaalbare zorg functioneren daarbij als ‘tussenstation’. Als uitstromers uit Jeugdzorg met verblijf kunnen wonen in dergelijke woon-concepten, dan kan (dure) instroom in BW en MO worden beperkt. De nieuwe aanpak vereist een omschakeling in denkwijze over in- en uitstroom en een intensievere samenwerking tussen (verschillende) zorgpartijen, gemeenten en corporaties. BW-aanbieders zullen ook meer dan voorheen samenwerking moeten zoeken met aanbieders van ouderenzorg: ook de BW-doelgroep wordt immers ouder, en zeker de groep cliënten die al zeer lang in BW verblijft (en straks zal overgaan naar de Wlz) zal in toenemende mate behoefte krijgen aan lichamelijke zorg.

Afspraken maken over de regionale spreiding

De teruglopende financiering zet regiogemeenten aan tot het maken van afspraken over het aantal beschikbare plekken voor BW. Echter beoogd het Rijk met de decentralisatie ook dat cliënten vaker in de eigen woonomgeving (gemeente) kunnen worden opgevangen. Daarmee ligt er een vraagstuk over de juiste regionale spreiding van bedden om optimaal in de vraag van cliënten te voorzien. De komende jaren gaat de centrumgemeente Delft inzetten op het regionaal spreiden van het aantal BW-voorzieningen. Dit betekent een afbouw in Delft, maar een extra vraag in de regiogemeenten, waaronder Westland. Dit vraagt om een actieve samenwerking op bestuurlijk niveau.

Het is noodzaak om regionale afspraken te maken over de spreiding van de huisvesting en opvang van BW-cliënten. De regio moet meer zicht krijgen op het aantal BW-cliënten dat de regio nu en in de toekomst opvangt, en meer inzicht in het aantal bedden en woningen (voor uitstromers) dat beschikbaar én benodigd is. Om tot een regionale huisvestingsopgave te komen zullen de gemeenten in gesprek moeten gaan met de lokale zorgaanbieders over de jaarlijkse uitstroom. De hoeveelheid BW-cliënten die per instelling uitstromen kan mogelijk gemonitord worden evenals hun uitstroomrichting. Een regionaal onderzoek kan aantonen welke verdeling van cliënten en woningen past bij de regiogemeenten en schetst een overzicht van zowel de kansen als dillema's voor de huisvesting.

6 Kwetsbare jongeren

In dit hoofdstuk besteden wij aandacht aan de groep 'kwetsbare jongeren' (18 tot 21 jaar) met een begeleidingsvraag. Deze diverse groep mensen heeft een bijzondere woonvraag op de woningmarkt. Het grootste deel stroomt uit vanuit een pleeggezin of jeugdzorginstelling. Een klein deel van hen gaat vervolgens wonen in een zelfstandige woning of kamer, maar er zijn ook jongeren die doorstromen naar instellingszorg of een vorm van begeleid wonen. Onder de groep 'kwetsbare jongeren' vallen echter ook jongeren die 'gewoon thuis' zijn opgegroeid. Hun verstandelijke vermogens, psychiatrische problematiek en/of gedragsproblematiek maakt echter dat zij niet in staat zijn om direct zelfstandig te gaan wonen. Deze jongeren stromen na hun 18e vaak door naar een vorm van begeleid wonen (bekostigd vanuit de Wmo).

6.1 Ontwikkelingen Jeugd

Er bestaat een variëteit aan woonvormen voor jeugdzorg met verblijf, waaronder pleeggezinnen, gezinshuizen of in een 'residentiële setting' zoals een behandelgroep. We zien daarbij een maatschappelijke trend richting kleinschaliger opvang: minder in 'instellingen in de bossen' en meer in een zo normaal mogelijke gezinssetting – lees: een pleeggezin of gezinshuis. Voor de jeugd tot 21 jaar zijn er goede opvangmogelijkheden in Westland. Zij kunnen na hun 18e, met eventueel verlengde jeugdzorg, opgevangen worden in de pleeggezinnen en geclusterde woonplekken.

Na de jeugdzorg willen de jongeren zelfstandig of begeleid wonen. Hier loopt deze groep echter vaak tegen financiële problemen aan. Het inkomen van deze jongvolwassen is te laag voor de huurprijzen die gevraagd worden voor een woning. Aan de ene kant is het leeftijdsgebonden inkomen voor deze doelgroep laag; voor jongeren geldt een lagere bijstandsnorm. Het idee hierachter is dat jongeren financieel gesteund worden door hun opvoeders en gestimuleerd dienen te worden om te studeren en dus gebruik te maken van studiefinanciering plus eventueel een bijbaantje. De jongeren in de opvang hebben echter vaak geen vangnet van opvoeders. De financiële steun blijft dan dus uit, en studeren of werken blijkt vaak nog teveel gevraagd van deze doelgroep, onder andere doordat zij veel stress ervaren door hun instabiele woonsituatie. Tot hun 23e kunnen jongeren bovendien beperkt aanspraak maken op huurtoeslag. Aan de andere kant is het woningaanbod voor jongeren beperkt. Hun inschrijftijd bij de woningcorporatie is kort doordat het pas vanaf 18 jaar mogelijk is om in te schrijven bij een corporatie. Ook particulier huur is vrijwel uitgesloten vanwege het lage inkomen en aanbod in kamers in de gemeente is gering.

6.2 Vraag naar woonruimte voor kwetsbare jongeren

In deze paragraaf besteden we aandacht aan de jaarlijkse vraag naar woonruimte onder kwetsbare jongeren na een traject in de jeugdzorg. Om de groep kwetsbare jongeren te duiden, hebben we het aantal indicaties voor verschillende vormen van jeugdzorg opgevraagd voor het jaar 2019. In de gemeente Westland hadden gemiddeld 174 jongeren een indicatie voor jeugdzorg met verblijf. Hiervan verbleven 97 jongeren in pleegzorg en 47 jongeren in de overige jeugdzorg met verblijf (instellingszorg met behandeling). Daarnaast zijn er nog 30 jongeren met een indicatie voor JGGZ. Op basis van de demografische ontwikkelingen in de gemeente Westland hebben we een doorrekening opgesteld van deze vraag naar jeugdzorg met verblijf.

Vraagontwikkeling jeugdzorg met verblijf

Zoals uit tabel 6.1 blijkt, zal de vraag naar jeugdzorg met verblijf tot 2040 langzaam gaan stijgen. Dat is niet opmerkelijk gezien de verwachte bevolkingsgroei tot 2040. Op korte termijn verwacht de bevolkingsprognose dat het aantal jeugdigen (tot 21 jaar) in de gemeente zal gaan toenemen.

Tabel 6.1: Ontwikkeling vraag naar vormen van jeugdzorg met verblijf (2019 - 2040)

Woonvormen	2019	2025	2030	2035	2040
Pleegzorg	95	100	105	115	125
Overige jeugdzorg met verblijf	45	50	50	50	55
JGGZ	30	30	30	30	35

Bron: Registratie Jeugdwet gemeente Westland (2019), bevolkingsprognose Westland, bewerking Companen.

Ontwikkelingen in de jeugdzorg

De vraag naar jeugdzorg met verblijf is echter niet alleen afhankelijk van demografische ontwikkeling. Uit gegevens van de gemeente blijkt dat het totale aantal jeugdzorgindicaties in Westland is afgenomen tussen 2017 en 2019. We zien ook een daling in het aantal jeugdzorgindicaties *met verblijf*. We adviseren om de cijfers voor jeugdzorg met verblijf en de eventuele daling hiervan te monitoren, deze zou namelijk haaks staan op de demografische ontwikkelingen binnen de gemeente Westland.

Verwachte jaarlijkse uitstroom van kwetsbare jongeren

Nu we onze verwachtingen ten aanzien van het aantal jeugdigen in jeugdzorg met verblijf hebben gedeeld, is het wenselijk om te kijken waar uitstromende jongeren vanuit deze voorzieningen behoefte aan hebben. Hiervoor gebruiken we de volgende uitgangspunten:

- Een aangesloten wooncarrière voor jongeren na hun jeugdzorgtraject. Tot aan het zelfstandig wonen zonder ambulante begeleiding moet er op deze ladder genoeg aanbod aan tussenvormen zijn om doorstroming te bewerkstelligen. De stap van residentieel opvang of pleeggezin in de jeugdzorg naar het zelfstandig wonen is in veel gevallen te groot.
- Voor de uitstromende jongeren met een zwaardere begeleidingsvraag zijn begeleide woonvormen gewenste 'tussenvormen', waarbinnen gericht aan zelfstandigheid kan worden gewerkt.
- Voor de uitstromende jongeren met een lichte begeleidingsvraag is een grote betaalbare woning onrealistisch. Het is wenselijk om jongeren kamers aan te bieden in de vorm van een kamertrainingscentrum of een 'samenwoonconcept' als een eerste stap op de woningmarkt, zoals voor vele jongeren gangbaar is.

De verwachte uitstroomrichting

Zoals reeds in kaart gebracht is, is de groep uitstromende kwetsbare jongeren divers en heeft daardoor behoefte aan verschillende vervolgstappen. De verwachte uitstroomrichting brengen wij in beeld door een aannamestelsel dat gebaseerd is op bovenstaande ontwikkelingen en analyses van de jaarlijkse uitstroom vanuit jeugdzorg in andere gemeenten. Van de jongeren die 18 jaar of ouder zijn en in een kalenderjaar woonden in een vorm van jeugdzorg met verblijf nemen wij aan dat jaarlijks:

- 20% uitstroomt naar zelfstandig wonen zonder ambulante zorg (inclusief zorgmijders);
- 10% doorstroomt naar Beschermd Wonen;
- 45% uitstroomt naar een vorm van begeleid wonen.
- 5% stroomt door naar een Wlz-instelling;
- 20% blijf in verlengde jeugdzorg.

Relatief veel kwetsbare jongeren stromen rond hun 21ste á 23ste uit en verblijven daarmee enige tijd in verlengde jeugdzorg. Van de jongeren die 18 jaar of ouder zijn en wél uitstromen, stroomt een klein deel door naar instellingszorg (BW of Wlz). Een ander deel gaat zelfstandig wonen, zonder

daarbij enige vorm van begeleiding te ontvangen. Zij vinden via reguliere wegen huisvesting. Wij verwachten echter dat het grootste deel van de jongeren uit jeugdzorg met verblijf doorstroomt naar een vorm van begeleid wonen. Hier onderscheiden wij twee verschillende varianten, de zware en de lichte vorm. De jongeren die doorstromen naar de zwaardere variant van begeleid wonen vorm, krijgen gemiddeld 1 jaar begeleiding om het zelfstandig te kunnen wonen. Hierna kunnen ze uitstromen naar zelfstandig wonen met ambulante begeleiding via de opstapregeling of zelfstandig wonen met een omklap-contract. De jongeren die in de lichtere begeleid wonen variant doorstromen wonen zelfstandiger, meestal in de vorm van kamertraining, gemengd wonen of een woning via de opstapregeling. Hier worden de jongeren begeleid richting het volledig zelfstandig wonen.

De verwachte jaarlijkse uitstroom

Op basis van gegevens van de gemeente en de eerdergenoemde aannames, komen wij tot een inschatting van de gewenste jaarlijkse uitstroom en bijbehorende woonvormen. Wij schatten de totale uit- of doorstroom in op **ca. 50 kwetsbare jongeren in 2020**. Hiervan hebben 20 jongeren jaarlijks behoefte aan begeleid wonen. Voor 10 jongeren geldt dat zij uitstromen naar zelfstandig wonen met of zonder ambulante begeleiding, dit is inclusief de zorgmijders. Ook zij zullen daarbij veelal goedkope woonruimte (kamers) zoeken, passend bij de levensfase.

Tabel 6.2: Jongeren in jeugdzorg en hun gewenste uitstroomrichtingen (2020)

Uitstroomrichting	Aantal jongeren
Stroomt uit naar zelfstandig wonen zonder begeleiding	10
Stroomt door naar Beschermd Wonen	5
Stroomt door naar begeleid wonen	20
Stroomt door naar Wlz	5
Blijft in verlengde Jeugdzorg *	10

** Stroomt (nog) niet uit*

Bron: registratie Jeugdwet gemeente Westland (2017-2019), bewerking Companen.

Wij verwachten dat de doorstroom van 20 jongeren naar begeleid wonen, het daaropvolgende jaar resulteert in een jaarlijkse uitstroom uit deze begeleide woonvormen. De jongeren die doorstromen naar de zware variant van begeleid wonen zitten, zullen na ongeveer 1 jaar doorstromen naar verdere instellings-zorg, een zelfstandige woning via de opstapregeling of zelf zelfstandig gaan wonen. Van de jongeren die naar de lichtere begeleid wonen variant door-stromen verwachten wij ook dat zij ongeveer 1 jaar begeleiding ontvangen, al dan niet via de opstapregeling. Hierna stromen zij door naar een zelfstandige woonruimte.

6.3 Beleidsopgaven kwetsbare jongeren

Meer aanbod goedkope woonruimte

De vraag naar passende woonvormen (al dan niet met begeleiding) voor jongeren is aanzienlijk: het gaat immers niet alleen om woonruimte voor jongeren die uitstromen vanuit jeugdzorg, maar daarnaast ook om woonruimte voor jongeren die vanuit een ander voortraject dak- of thuisloos zijn geraakt, en om jongeren die thuis wonen met ambulante begeleiding en op enig moment zelfstandig willen gaan wonen. Al deze jongeren hebben behoefte aan goedkope woonruimte, en voor al deze jongeren geldt dat het moeilijk is deze te vinden vanwege gebrek aan aanbod en een mismatch tussen wat zij kunnen

betalen en de huurprijs die wordt gevraagd. Dit vraagt dus om meer goedkoop aanbod, dan wel om de inzet van instrumenten om het financiële gat te dichten.

Inzet financiële instrumenten

Zoals gezegd, beschikken uitstromende jongeren vaak over te weinig inkomsten om zelfstandig te kunnen wonen. Dit geeft een opdrijvend effect naar de vraag naar beschermd wonen. Het valt te overwegen om een voorziening te treffen waaruit kwetsbare jongeren tijdelijk een extra bedrag kunnen krijgen om hun huur te betalen. De kosten voor huur van de woning en ambulante begeleiding zijn immers veel lager dan de kosten voor Beschermd Wonen (BW). Een sterk aanbod aan tussenvormen tussen instellingszorg en jeugdzorg vermindert deze instroom.

Ketensamenwerking verbeteren

Om de voorgenoemde aanbevelingen te realiseren, is een betere keten-samenwerking tussen zorginstellingen en woningcorporaties gewenst. Te denken valt aan gedeelde informatievoorziening omtrent het uitstromen, waaronder het vroegtijdig laten inschrijven en advies over financiële mogelijk-heden. De gemeente kan met een werkgroep deze samenwerking faciliteren.

7 Kwalitatieve woonbehoefte

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

De hieronder beschreven kwalitatieve woonbehoefte zijn tot stand gekomen door de vele woonzorgtrajecten in het land en talloze gesprekken met verschillende doelgroepen.
In de volgende paragrafen zetten wij de kwalitatieve woonbehoefte uiteen van de volgende doelgroepen:

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

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

7.1 Ouderen en mensen met Lichamelijke Beperking

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

Eisen aan de woning

Soort woning

75-plussers hebben een behoefte aan een geschikte woning, zodat zij comfortabel kunnen blijven wonen bij een oplopende zorgvraag. De ideale woning is gelijkvloers, heeft 3 kamers en bij voorkeur een eigen balkon of tuin. 75-plussers die willen verhuizen, kiezen het liefste voor een huurappartement met lift. Zij stappen daarbij vaak over van een koop- naar een huurwoning. Een klein deel van de (vermogende) 75-plussers kiest nog voor een koopwoning.

Mensen met een lichamelijke beperking wonen vaker in een sociale huurwoning, omdat zij doorgaans een lagere inkomenspositie hebben. De woning moet doorgankelijk en toegankelijk zijn: vanuit de woonkamer zou men zonder traplopen in de keuken, toilet, de badkamer en ten minste 1 slaapkamer moeten komen. De woning hoeft niet per se grondgebonden te zijn. Ook een appartement met lift is geschikt voor mensen met lichamelijke beperking. De gewenste grootte van de woning is afhankelijk van de huishoudens-samenstelling.

Woonvorm

Woonvormen die hierbij passen zijn appartementen (huur of koop), voor ouderen geschikte (grondgebonden) koopwoningen en meer geclusterde (kleinschalige) woonvormen. Uit de analyse blijkt dat er in Westland vooral

behoefte is aan (levensloopbestendige) woningen voor ouderen, zoals een aanleunwoning. Als voornaamste redenen worden sociale contact, zorg en comfort genoemd. Westland heeft momenteel een beperkt aanbod in deze woningen en wij verwachten hierin tekorten voor de toekomst. Het is kansrijk om deze woonvormen mee te nemen in nieuwe ontwikkelgebieden.

Betaalbaarheid

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

Woonomgeving

De behoefte omtrent de woonomgeving vallen uiteen in zowel de fysieke woonomgeving als de sociale woonomgeving. Beide zijn van belang om het langer thuis mogelijk te maken.

Fysieke woonomgeving

In elke wijk wonen mensen met mobiliteitsbeperkingen. Het is daarom wenselijk om in elke wijk aandacht te hebben voor de toegankelijkheid, zoals het wegnemen van drempels in de openbare ruimte en een goede spreiding van voorzieningen. De nabijheid en bereikbaarheid van de voorzieningen ligt voor mobiliteitsbeperkten op ongeveer 500m. De noodzakelijke voorzieningen beslaan de supermarkt, huisarts en de apotheek. Een ontmoetingsruimte of een OV-halte in de nabijheid is gewenst. Voor mensen met psychogeriatrie geldt dat de nabijheid van een woonzorgcentrum en dagopvang gewenst is.

Sociale woonomgeving

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

Zorg en ondersteuning

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

Technologische oplossingen kunnen in een deel van de ondersteuningsvraag voorzien. Voor de huidige generatie ouderen zijn technologische oplossingen in de zorg en ondersteuning echter veelal te ingewikkeld en te duur. Zij geven aan hier moeilijk mee om te kunnen gaan en dementerenden kunnen het veelal niet meer aanleren. De veelvoud aan keuzes creëert onvoldoende zicht op wat is goed en wat werkt. Een uitleenservice kan hier een oplossing voor zijn

7.2 (Licht) verstandelijk beperkten

Op basis van de gesprekken en onze ervaringen elders in het land herleiden wij de volgende kwalitatieve woonwensen.

Eisen aan de woning

Soort woning

Een groot deel van de mensen met een (licht) verstandelijke beperking woont in een sociale huurwoning, en doet dat soms via een contract bij een zorgorganisatie. Een deel van de doelgroep geeft aan het liefst een woning te willen

met 3 kamers. Echter heeft niet iedereen concrete wensen ten aanzien van de woning.

Woonvormen

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

Betaalbaarheid

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

Woonomgeving

Fysieke woonomgeving

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

Sociale woonomgeving

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

Zorg en ondersteuning

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

7.3 Beschermd wonen

Eisen aan de woning

Soort woning

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

Betaalbaarheid

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

Woonomgeving

Fysieke woonomgeving

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

Sociale woonomgeving

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

Zorg en ondersteuning

De mensen uit Beschermd Wonen hebben behoefte aan structuur, die rondom werk en/of dagbesteding kan worden vormgegeven. Persoonlijke en ambulante begeleiding thuis bevordert het zelfstandig wonen van deze doelgroep. De begeleiding wordt gesplitst over verschillende taken. Zo kan een cliënt persoonlijke begeleiding ontvangen voor de problematiek, en begeleiding bij administratieve en/of huishoudelijke zaken. Deelnemers aan het klantengesprek geven aan dat zij dit liever minder verdeeld zien worden en dat zij zelf de regie houden over de verdeling hiervan.

7.4 Kwetsbare jongeren tot 27 jaar

Eisen aan de woning

Soort woning

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

Woonvorm

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

Betaalbaarheid

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

Woonomgeving

Fysieke woonomgeving

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

Sociale woonomgeving

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

Zorg en ondersteuning

Jongeren ervaren veel barrières in de overgang naar zelfstandigheid. Begeleiding en voorbereiding is daarom essentieel van belang.

8 Uitstroommogelijkheden

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

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

8.1 Een volledig beeld van de uitstromers

Zoals hoofdstuk 7 laat zien, doen uitstromers doorgaans een beroep op goedkope huurwoningen, een segment waar de nodige druk op staat. Ook jongeren, huishoudens met lage inkomens en statushouders maken graag aanspraak op de goedkope huurvoorraad. De verhoogde inzet op lokaal uitstromen en extramuraliseren verhoogt de druk op sociale voorraad in Westland. Momenteel zien wij de volgende vraag vanuit diverse doelgroepen:

- Voor de doelgroep Verstandelijk Gehandicapten verwachten wij dat deze vaker gespikkeld in de wijk zullen wonen, deze groep bestaat uit **circa 50 personen en groeit tot 120 in 2040**. Deze doelgroep zal een beroep gaan doen op de betaalbare woningvoorraad.
- Voor de doelgroep BW verwachten wij dat er in 2020 **ca. 25 personen** zullen uitstromen naar zelfstandig wonen, al dan niet met begeleiding. Een groot deel van hen zal daarbij een beroep willen doen op de opstapregeling. Als we uitgaan van de het scenario lokaal wonen neemt het aantal personen dat uitstroom vanuit BW toe naar **ca. 50 personen in 2040.**
- De totale jaarlijkse uitstroom vanuit jeugdzorg (met verblijf) bedraagt ongeveer 50 jongeren. Wij verwachten dat hiervan jaarlijkse doorstroom van jongeren naar vormen **van begeleid wonen ongeveer 25 jongeren bedraagt en naar zelfstandig wonen 10 jongeren**. Voor de doorstromers richting begeleid wonen zijn nieuwe kleinschalige woonvormen gewenst, denk hierbij aan kamertrainingscentra. De groep die doorstroomt naar zelfstandig wonen doen veelal een beroep of de goedkope huurvoorraad. Zij hebben behoefte aan kleinschalig wonen in de vorm van een studio.

De totale uitstroom vanuit zorginstellingen schatten wij daarmee in op circa **85 personen**. In de komende jaren zal dit aantal blijven oplopen richting de 200 personen.

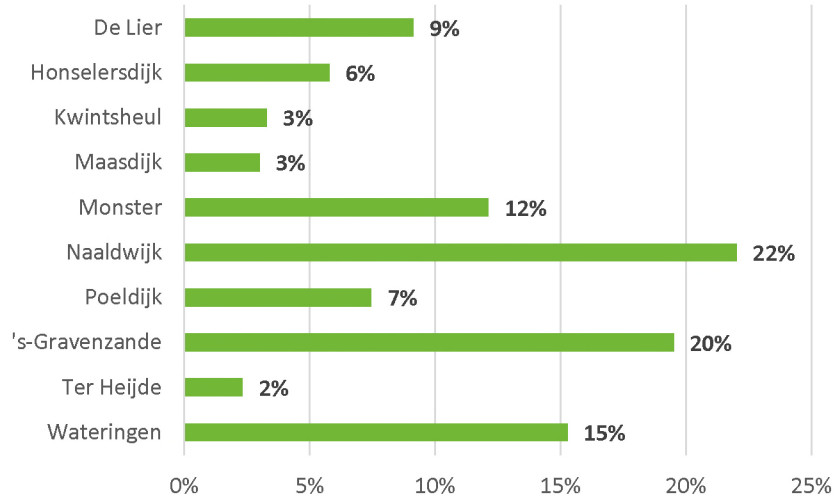
8.2 De beschikbare goedkope woningvoorraad

In staan Westland staan relatief weinig sociale huurwoningen. Het gaat om 25% van het totale woningvoorraad. Ook zijn lang niet al deze woningen geschikt voor uitstromers. Uitstromers zoeken woningen met een goedkope of betaalbare huur, van een woningcorporatie die hen bedienen kan. We zien in Westland ca 440 goedkope sociale huurwoningen met een huur tot € 432 en

nog eens ca 4.970 woningen met een betaalbare huur (€ 432 tot € 619) die voor uitstromers zouden kunnen worden ingezet. Echter, is het aantal woningen die vrijkomen in deze segmenten aanzienlijk laag. Aan de hand van de verhuurgegevens die wij van de corporaties hebben ontvangen kwamen er in 2019 ca. 185 woningen vrij, hiervan kwamen 6 woningen vrij in het goedkoopste segment (tot €432), en nog eens 177 woningen in het betaalbaar segment (€432 tot €619). In de tabel hiernaast wordt per kern de sociale huurvoorraad weergegeven. Deze gegevens zijn gebaseerd op het WOZ-bestand van de gemeente, en bevat dus ook de duurdere sociale huurwoningen.

Uit de analyse die we hebben uitgevoerd blijkt dat de goedkope en betaalbare woningen vooral zijn geconsenteerd in de kernen Naaldwijk, Monster en Poeldijk.

Figuur 8.1: Verdeling sociale huurvoorraad naar kern (2019)



Bron: WOZ-bestand gemeente Westland

8.3 Druk op de sociale huur

We zien een grote spanning op de (geringe) goedkope woningvoorraad van de gemeente Westland. De uitstroom van kwetsbare zorgvragers drukt relatief zwaar op het aanwezige goedkope aanbod. De komende jaren verwachten wij dat er meer woningen nodig zullen zijn om aan de vraag te blijven voldoen. Kamergewijs verhuren van zelfstandige woningen aan kwetsbare jongeren kan hierin de druk enigszins verlichten, maar het huidige totale goedkope woningaanbod (440 woningen) biedt op eerst gezicht niet veel mogelijkheden om de regeling te verruimen.

8.4 Beleidsopgave uitstroommogelijkheden

Let op de spreiding om sociale inclusie te waarborgen

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

Uitbreiden en beschikbaar houden van goedkope huurwoningen

Per jaar komen in het goedkoopste en betaalbare segment zeer weinig woningen vrij in Westland. Daarnaast zijn de woningen niet alleen bedoelt voor de uitstromers, maar heeft de woningcorporatie ook zijn eigen doelgroep die

een woning nodig hebben. Wij verwachten dat de vraag naar goedkope woningen zal gaan stijgen door meer regionale spreiding van zorgdoelgroepen. Daarmee is het belangrijk dat er voldoende aanbod is en dat aanbod beschikbaar blijft. Al met al kan worden geconcludeerd dat er een forse opgave ligt voor Westland om voor alle doelgroepen te bouwen, dat terwijl plekken schaars zijn en er veel weestand is tegen verdichting en verhoging. Om dit te borgen en duidelijke afspraken te maken kan de gemeente samen met de woningcorporaties regelingen bedenken zoals de opstapregeling of Housing First en dit vastleggen in de prestatieafspraken.

Duidelijke afspraken maken met zorginstellingen en woningcorporatie

De komende periode neemt de jaarlijkse uitstroom uit intramurale voorzieningen toe. Daarnaast blijven ouderen, mensen met een verstandelijke beperking en de kwetsbare groepen (BW en Jeugd) vaker zelfstandig thuis wonen, al dan niet met begeleiding in een tussenvorm (begeleid wonen). Om nu en in de toekomst op deze vraag in te kunnen spelen moet aan de ene kant de goedkope- en betaalbare woningen beschikbaar blijven en aan de andere kant moeten nieuwe geclusterde woonvormen worden gerealiseerd. Er moeten duidelijk afspraken gemaakt worden over de jaarlijkse uitstroom en over de nieuwbouw- en transformatieopgave die deze ontwikkeling met zich meebrengt.

De gemeente Westland neemt hierin de regio en gaat in overleg met de zorgorganisaties bepalen hoeveel Westlandse cliënten naar verwachting jaarlijks kunnen uitstromen naar de reguliere woningvoorraad. Daarover maakt de gemeente Westland prestatieafspraken met de woningcorporaties om het noodzakelijke aantal woningen per jaar voor deze doelgroep beschikbaar te krijgen en om nieuwe geclusterde woonvormen te realiseren voor ouderen en mensen met een verstandelijke beperking.

Bijlage 1: De Doorzonscan

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

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

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

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

- eengezinswoning, is gebouwd na 1998;
- inhoud[12] bij koopwoningen is groter dan 350 m3 en gebouwd na 1965;
- inhoud bij huurwoningen is groter dan 300 m3 en gebouwd na 1980;
- geschakelde woningen.

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

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

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

Bijlage 2: Afkortingen en begrippen

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

Woonvormen

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

Bijlage 3: Zorggebruik

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

Tabel 1: Wlz-indicaties ouderenzorg naar zorgzwaarte (ZZP)

Wlz-indicatie	2015	2016	2017	2018	2019
VV01	5	5	5	5	0
VV02	40	30	15	10	5
VV03	110	75	50	30	15
VV04	210	200	200	250	305
VV05	365	365	400	390	460
VV06	140	120	135	120	135
VV07	65	60	55	55	50
VV08	10	10	5	5	5
VV09*	10	5	5	10	5
VV10	5	0	0	5	0
Totaal	**960**	**870**	**870**	**880**	**980**

Bron: CIZ-databank.

<u>Indicaties Beschermd Wonen</u>

Het aantal indicaties (71) voor Beschermd Wonen is gebaseerd op het gesprek met centrumgemeente Delft. Dit aantal is exclusief de Wlz-groep.

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

Wlz-indicatie	2015	2016	2017	2018	2019
VG01	10	10	10	10	10
VG02	35	30	30	30	30
VG03	125	125	125	120	115
VG04	90	100	115	120	115
VG05	105	100	120	125	110
VG06	125	135	160	155	155
VG07	205	215	225	230	255
VG08	80	90	95	100	105
(SG)LVG	10	10	5	5	15
Totaal	785	815	885	895	910

Bron: CIZ-Databank.

Tabel 3: Wlz-Indicaties lichamelijk beperkten

	2015	2016	2017	2018	2019
Totaal	**45**	**50**	**65**	**65**	**65**

Bron: CIZ-Databank.

Tabel 4: Beschikkingen Jeugdzorg

	0 – 4 jaar	5 – 9 jaar	10 – 14 jaar	15 – 16 jaar	17 – 19 jaar
Jeugdzorg met verblijf	0	5	11	10	20
Pleegzorg	8	24	35	12	18
JGGZ	0	2	7	8	13
Totaal	**8**	**31**	**54**	**30**	**51**

Bron: Gemeente Westland.

Bijlage 4: Prognose woonvraag ouderen per kern

In de tabel hieronder wordt per kern de prognose woonvraag in kaart gebracht. De optelsom van deze vraag kan afwijkend zijn in vergelijking met de prognose woonvormen in hoofdstuk 3. Doordat per kern de vraag wordt afgerond, kan de optelsom afwijkend zijn in vergelijking met de prognose in hoofdstuk 3.

Tabel 1: Prognose woonvormen per kern 2019-2040

Kernen	Regulier wonen		Geclusterd wonen zonder zorg (seniorenwoningen)		Geclusterd wonen met zorg nabij (verzorgd wonen)		Geclusterd wonen 24-uurszorg (intramuraal)	
	2019	**2040**	**2019**	**2040**	**2019**	**2040**	**2019**	**2040**
Naaldwijk	900	1370	220	360	160	285	190	370
Honselersdijk	230	405	55	110	10	80	45	105
Maasdijk	140	220	35	60	25	45	30	60
's-Gravenzande	810	1300	200	345	140	270	155	345
Monster	540	800	140	225	100	180	110	230
Wateringen	510	1005	140	265	100	200	130	250
De Lier	500	675	125	180	90	140	90	170
Kwintsheul	140	225	35	60	25	50	20	60
Poeldijk	240	430	65	110	50	85	65	110
Ter Heijde	30	60	10	15	10	10	10	15
Totaal	**4.040**	**6.490**	**1.025**	**1.735**	**710**	**1.345**	**845**	**1.715**

Bron: CIZ-data, Kernprognose Westland, bewerking door Companen

Bijlage 5: Vraag-aanbodanalyse ouderen per kern

Bijlage 5.1 Geclusterd wonen 24-uurszorg ouderen

In deze bijlage analyseren we het huidige aanbod 24-uurszorg met de huidige en toekomstige vraag per kern. Zoals uit hoofdstuk 3 ook blijkt is er momenteel een tekort in deze woonvorm, dit tekort neemt in alle kernen fors toe.

Tabel 1: Aanbod geclusterd wonen 24-uurszorg per kern

Zorginstelling	Huidig aanbod	Kern
Careyn – Rozenhof	26	Naaldwijk
Careyn – Woerdblok	87	Naaldwijk
Careyn – De Ark	97	Wateringen
Pieter van Foreest – De Opmaat	32	Monster
Pieter van Foreest – De Kreek	158	's-Gravenzande
Pieter van Foreest – Sonnevanck	60	's-Gravenzande
Pieter van Foreest – Triangel	72	De Lier
Pieter van Foreest – De Hooge Tuinen	80	Naaldwijk
Pieter van Foreest – Duinhof	10	Ter Heijde
Pieter van Foreest – Vlietzicht	24	Wateringen
Pieter van Foreest – De Terwebloem	82	Poeldijk
Fokuswonen – Vreelande	13	's-Gravenzande
Totaal	**741**	

Bron: Zorgkantoor DSW, Gemeente Westland, Vraaganalyse Companen

Tabel 2: Vraag-aanbodanalyse geclusterd wonen 24-uurszorg per kern

Kern	Totaal aanbod	Vraag 2019	Vraag 2040
Naaldwijk	193	190	370
Honselersdijk	0	45	105
Maasdijk	0	30	60
's-Gravenzande	231	155	345
Monster	32	110	230
Wateringen	121	130	250
De Lier	72	90	170
Kwintsheul	0	20	60
Poeldijk	82	65	110
Ter Heijde	10	10	15
Totaal	**741**	**845***	**1.715***

**Verschillen in aantallen – in vergelijking met de analyse in hoofdstuk 3 - wordt veroorzaakt door afrondingen*

Bron: Bewerking Companen

Bijlage 5.2 Geclusterd wonen met zorg nabij ouderen

Bijgaand analyseren we het huidige aanbod geclusterd wonen met zorg nabij (verzorgd wonen) met de huidige en toekomstige vraag per kern. Er is, in verhouding met de vraag, zeer weinig geclusterde woningen met zorg nabij. Hierdoor is er nu al een tekort, dit tekort neemt fors toe. Dit aanbod is gebaseerd op de corporatiewoningen, overige aanbod in particulier huur is niet in beeld.

Tabel 3: Aanbod geclusterd wonen met zorg nabij (verzorgd wonen) per kern

Complex	Huidig aanbod	Kern
M.A. de Ruijterstraat	56	De Lier
Anjerlaan	17	Naaldwijk
Kornalijn	65	's-Gravenzande
Lessenaar	21	Kwintsheul
Hofzicht	19	Wateringen
Amaliaplein	18	Wateringen
Tolland	38	Wateringen
Lenteblok	32	Wateringen
Kruisbroek	8	Naaldwijk
Totaal	**274**	

Bron: Woningcorporatie Vestia, Arcade Wonen, WonenWateringen

Tabel 4: Vraag-aanbodanalyse geclusterd wonen met zorg nabij per kern

Kern	Totaal aanbod	Vraag 2019	Vraag 2040
Naaldwijk	25	160	285
Honselersdijk	0	40	80
Maasdijk	0	25	45
's-Gravenzande	65	140	270
Monster	0	100	180
Wateringen	107	100	200
De Lier	56	90	140
Kwintsheul	21	25	50
Poeldijk	0	50	85
Ter Heijde	0	10	10
Totaal	**274**	**740***	**1.345***

**verschillen in aantallen – in vergelijking met de analyse in hoofdstuk 3 – wordt veroorzaakt door afrondingen*

Bron: Bewerkingen Companen

Bijlage 6: Prognose woonvraag Verstandelijk Beperkten per kern

Tabel 1: Prognose woonvormen VG per kern

Kernen	Aantal Wlz-indicaties (totaal)		Geclusterd wonen		Gespikkeld wonen	
	2019	**2040**	**2019**	**2040**	**2019**	**2040**
Naaldwijk	180	210	170	185	10	25
Honselersdijk	65	75	60	65	5	10
Maasdijk	35	45	35	45	0	5
's-Gravenzande	180	215	170	190	10	25
Monster	115	130	110	115	5	15
Wateringen	140	160	130	140	10	20
De Lier	105	120	100	105	5	15
Kwintsheul	30	35	30	30	0	5
Poeldijk	60	70	55	60	5	10
Ter Heijde	5	5	5	5	0	0
Totaal*	**915**	**1.065**	**865**	**940**	**50**	**130**

**Verschillen in aantallen – in vergelijking met de analyse in hoofdstuk 4 - wordt veroorzaakt door afrondingen*

Bron: CIZ-data, Kernprognose Westland, bewerking door Companen