

Woonzorgvisie
Leidschendam-Voorburg 2022 t/m 2030

21-12-2021

Inhoud

Aanleiding	3
Waarom een Woonzorgvisie?	3
Samenwerking met betrokken partijen	3
Wat gebeurt er lokaal en regionaal?	3
Van Woonzorgvisie naar de concrete uitvoering	4
Hoofdstuk 1 Waar richten we ons op met de Woonzorgvisie	5
1.1 De doelstellingen	5
1.2 De doelgroepen	5
1.3 Woonzorganalyse	6
1.4 Visie en Ambitie	6
1.5 Uitgangspunten	6
Hoofdstuk 2 woonzorgopgave senioren met toenemende kwetsbaarheid	8
2.1 Wat is de doelgroep?	8
2.2 Trends en ontwikkelingen	8
2.3 Input uit het werkveld	9
2.4 Ambitie	9
2.5 Wat gebeurt er al?	9
2.6 Woonzorganalyse	10
2.7 Woonzorgopgave	11
Hoofdstuk 3 Woonzorgopgave mensen met een licht verstandelijke en mensen met een lichamelijke beperking	13
3.1 Wat is de doelgroep?	13
3.2 Trends en ontwikkelingen	13
3.3 Reacties uit het werkveld	13
3.4 Ambitie	14
3.5 Wat gebeurt er al?	14
3.6 Woonzorganalyse	14
3.7 Woonzorgopgave	14
Hoofdstuk 4 woonzorgopgave mensen met een psychische kwetsbaarheid of aandoening .	16
4.1 Wat is de doelgroep	16
4.2 Trends en ontwikkelingen	16
4.3 Wat vindt het werkveld?	16
4.4 Ambitie	17
4.5 Wat gebeurt er al?	17
4.6 Woonzorganalyse Beschermd Wonen, Maatschappelijke Opvang, jongeren	18

4.7 Woonzorgopgave beschermd Wonen, maatschappelijke Opvang en jongeren	20
Hoofdstuk 5 Van Woonzorgvisie naar de uitvoering	21
5.1 Inleiding	21
5.2 Uitvoering van projecten	21
5.3 Afwegingskader woonzorginitiatieven.....	23
5.4 Monitoren en bijstellen, evalueren.....	23
5.5 Kansen en risico's/ aandachtspunten	24

Aanleiding

Leidschendam-Voorburg is een aantrekkelijke groene woongemeente. De gemeente telt drie unieke kernen; Leidschendam, Voorburg en Stompwijk. Deze kernen bestaan uit diverse wijken die vrijwel allemaal hun eigen karakter en identiteit hebben. Leidschendam-Voorburg stuurt op de vorming van gemengde wijken om positieve effecten op de leefbaarheid en sociale cohesie te stimuleren. Iedereen in Leidschendam-Voorburg moet prettig kunnen wonen en zich welkom en thuis voelen, passend bij zijn of haar portemonnee. In een buurt die uitnodigt om mee te doen, anderen te ontmoeten, te helpen of te ondersteunen, en waar zorg op maat dichtbij is.

Steeds meer mensen willen zo lang mogelijk zelfstandig met steun en begeleiding (weer) thuis blijven wonen. Het gaat in deze visie onder meer om jeugdige en oudere inwoners met een zorgvraag, inwoners met een lichamelijke of verstandelijke beperking of psychosociale problematiek en cliënten binnen een zorginstelling en uitstromers uit de Jeugdzorg. Als gevolg van de verantwoordelijkheid van de gemeente voor de huisvesting van de uitstromende inwoners per 2023 ontstaat extra vraag naar (geschikte) woningen voor deze inwoners, waar ruimte is voor ontmoeting en waar passende ondersteuning en/of zorg beschikbaar is.

De gemeente wil hierbij zo goed mogelijk tegemoetkomen aan de woonwensen van al onze inwoners, ook van inwoners met een zorgvraag voor nu en in de toekomst.

Waarom een Woonzorgvisie?

Een Woonzorgvisie biedt een beleidskader voor gemeenten en maatschappelijke partners om proactief aan de slag te gaan met de opgaven op het gebied van wonen en zorg.

Soms ontstaat er een specifieke woonvraag als gevolg van een ontstane zorgvraag. Bijvoorbeeld als mensen lichamelijke of psychische beperkingen hebben of krijgen. Of omdat ze intensieve verzorging of verpleging nodig hebben. Dit zorgt voor een woonzorgvraag en als die vraag het aanbod overstijgt, dan is er sprake van een woonzorgopgave.

In deze Woonzorgvisie gaan we in op:

- Trends en ontwikkelingen rondom wonen, zorg en welzijn;
- De visie hierop en de woonzorgopgave die hieruit voor de diverse doelgroepen voortvloeit.

Samenwerking met betrokken partijen

Leidschendam-Voorburg kent twee grote woningcorporaties: WoonInvest en Vidomes, waarmee zij nauw samenwerkt afspraken maakt over sociaal wonen. Verschillende maatschappelijke partners die ook actief zijn in het woon-, welzijns- en zorgdomein, Stichting Duivenvoorde, Adviesraad Sociaal Domein en huurdersorganisaties hebben een bijdrage aan deze visie geleverd. Zij onderschrijven de richting waarin we gezamenlijk aan het werk gaan op het gebied van wonen, zorg en welzijn in Leidschendam-Voorburg. De Woonzorgvisie is ook een belangrijke stap in de samenwerking tussen het fysieke en sociale domein.

Wat gebeurt er lokaal en regionaal?

Gemeente Leidschendam-Voorburg heeft al diverse stappen gezet om te komen tot een goed beeld van de opgaven die er liggen op het gebied van wonen, zorg, welzijn en leefbaarheid.

De maatschappelijke partners in Leidschendam-Voorburg die zich bezighouden met welzijn, wonen, zorg en ondersteuning van thuiswonende ouderen, hebben de ambitie te komen tot een sterk netwerk voor de realisatie van een dekkende voorzieningenstructuur voor thuiswonende ouderen¹. De voorzieningen moeten ouderen ook in staat stellen om langer zelfstandig te kunnen wonen. Vijf partners (Woej, Florence, WZH, Gebundelde Kracht en de gemeente) hebben een kerngroep gevormd die de aanjager zijn van het traject om het netwerk te versterken. Deze partners brengen in beeld wat het bestaande aanbod en wat hierin mogelijk nog mist, zowel gebiedsgericht als

¹ Welzijn, zorg en ondersteuning voor thuiswonende ouderen in Leidschendam-Voorburg – Analyse aanbod, augustus 2020

gemeentebreed. Met als doel van daaruit meer samenwerking tussen de partners op te zoeken en gezamenlijk knelpunten en nieuwe plannen op te pakken.

De woningcorporaties, huurdersorganisaties en de gemeente maken afspraken over onder andere sociaal domein, betaalbaarheid, leefbaarheid en wijkgericht werken. Daarnaast heeft Leidschendam-Voorburg met het [Bestedingsplan Langer zelfstandig wonen 2021-2030](#) een belangrijke stap gezet beter zicht te krijgen in de opgave die er ligt op het gebied van wonen en zorg.

Leidschendam-Voorburg heeft de regionale woningmarktafspraken – Tussenakkoord ‘Samenwerken aan een solide woningmarkt in Haaglanden 2021-2030 - de eerste stap’ – in december 2021 ondertekend.

Van Woonzorgvisie naar de concrete uitvoering

Deze Woonzorgvisie omvat de doelstellingen, beleidskaders en keuzes op het bijbehorend ambitieniveau. In hoofdstuk 5 worden die keuzes vertaald naar concrete opgaven en acties.

We werken na vaststelling van deze visie verder aan de concrete opdrachten in samenwerking met de maatschappelijke organisaties die betrokken waren bij het opstellen van deze Woonzorgvisie. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de bestaande stuurgroep Langer zelfstandig wonen, vertegenwoordigers van het Convenant Huisvesting kwetsbare groepen Leidschendam-Voorburg 2018 aangevuld met de noodzakelijke partners als het zorgkantoor.

Hoofdstuk 1 Waar richten we ons op met de Woonzorgvisie

1.1 De doelstellingen

- Inzicht in wat nodig is om inwoners met een zorgvraag zo zelfstandig, zinvol en vitaal mogelijk te laten wonen en draagt bij aan het langer thuis kunnen blijven wonen preventie (trends en ontwikkelingen) rondom wonen, zorg en welzijn);
- Formulering woonzorgopgave, zodat een richtinggevend kader ontstaat voor de gemeente en de samenwerkingspartners (behoeften, wensen en ambities zijn samen met partners uit wonen, zorg en welzijn geïnventariseerd);
- Instelling (afwegings)kader om woonzorginitiatieven (beter) te kunnen beoordelen;
- Het maken van beleidskeuzes als basis van waaruit de betrokken partners, in gezamenlijk overleg, passend aanbod creëren en verantwoorde meerjarige investeringen in zorg en (zorg)vastgoed kunnen plegen.

Bovenstaande doelstellingen zorgen ervoor dat ouderen en sociaal kwetsbare mensen nu en in de toekomst prettig wonen in Leidschendam-Voorburg.

1.2 De doelgroepen

De gemeente is verantwoordelijk voor de huisvesting van diverse doelgroepen, waaronder statushouders, de uitstroom uit zorginstellingen en de maatschappelijke opvang van inwoners die dakloos zijn of dreigen te worden.

In overleg met onze maatschappelijke (zorg)partners is overeenstemming over onderstaande doelgroepen. Voor deze doelgroepen wordt deze Woonzorgvisie geschreven:

- a. Ouderen (75+) zonder zorg- of ondersteuningsvraag;
- b. Ouderen met zorg-of ondersteuningsvraag, zoals wijkverpleging (vanuit Zorgverzekeringswet²) en/of begeleiding en ondersteuning (vanuit Wmo). Zij vallen niet onder de Wet langdurige zorg (Wlz);
- c. Ouderen met een zorgvraag voortkomend uit een psychogeriatrische en/of somatische ziekte/aandoening;
- d. Mantelzorgers;
- e. Mensen met licht verstandelijke en lichamelijk beperking;
- f. Doelgroep kwetsbare inwoners³;
- g. 'Uitstromers' uit Beschermd Wonen (zowel Wmo als Wlz), Maatschappelijke Opvang, Jeugdzorg met verblijf:
 - Cliënten Beschermd Wonen (BW);
 - Cliënten Maatschappelijke Opvang (MO) en Vrouwenopvang (VO);
 - Jongvolwassenen die uitstromen uit de Jeugdzorg.

Per 2023 zullen meer inwoners een beroep (moeten) doen op eigen woonruimte op grond van de decentralisatie van Beschermd Wonen (BW) en per 2026 Maatschappelijke Opvang (MO) van het Rijk naar de gemeente en de gewenste spreiding van cliënten over de eigen regio door de centrumgemeente.

De scheidingslijnen tussen deze doelgroepen is niet rigide. Mensen met een verstandelijke beperking of psychische problemen worden uiteindelijk ook ouder en daarmee ook onderdeel van de toch al zo diverse doelgroep senioren. Mensen die in een instelling verbleven zijn onderling heel verschillend qua zorgvraag en daarmee samenhangende woonbehoefte. En mensen met een lichamelijke

² Zorgverzekeringswet

³ Inwoners met begeleiding die niet op eigen kracht in hun huisvesting kunnen voorzien en voor wie veelal bijzondere voorzieningen nodig zijn, zoals mensen met een psychiatrische achtergrond, mensen met een verstandelijke beperking, mensen op de vlucht voor huiselijk geweld/erwraak, zwerfjongeren, tienermoeders en justitiabelen.

bepierking hebben ook een woonzorgvraag als het gaat om geschikt wonen. Dit is een grove indeling en categorisering, waarbij in de uitwerking aandacht moet zijn voor de dwarsverbanden.

Voor de doelgroep kwetsbare kinderen tot 18 jaar heeft de regio Haaglanden een analyse voor het ontbrekend zorgaanbod opgesteld⁴. Voor kwetsbare kinderen die niet in een thuissituatie op kunnen groeien en voor cliënten Beschermd Wonen (BW), richten de gemeenten op regionaal niveau zich op het realiseren van meer kleinschalige woonvormen in plaats van de huidige grote jeugdzorginstellingen. Er moeten meer tussenvormen ontstaan passend bij het vermogen om meer/minder zelfstandig te kunnen wonen. Iedere gemeente in de regio Haaglanden heeft hierin een opgave om te zoeken naar mogelijkheden en kansen.

1.3 Woonzorganalyse

Voor de analyse van de woonzorgvraag is gebruik gemaakt van het [Bestedingsplan Langer zelfstandig wonen Leidschendam-Voorburg 2021-2030](#), de [Bouwsteen Groene Woongemeente](#), [Aanscherping Sociaal Kompas](#), Prestatieafspraken sociaal wonen Leidschendam-Voorburg 2022 t/m 2025, 'Welzijn, zorg en ondersteuning voor thuiswonende ouderen in Leidschendam-Voorburg' (ZonMW, 2020), de [Wijkatlas Leidschendam-Voorburg](#) en CBS-data.

In de bestaande overlegstructuur Stuurgroep Langer zelfstandig wonen, waarin ook de Adviesraad Sociaal Domein is vertegenwoordigd en met diverse vertegenwoordigers van het Convenant Huisvesting kwetsbare groepen Leidschendam-Voorburg 2018⁵ hebben gesprekken plaatsgevonden om tot deze visie te komen.

1.4 Visie en Ambitie

Visie van de gemeente is

Wij bieden onze kwetsbare inwoners de mogelijkheid om in Leidschendam-Voorburg te (blijven) wonen.

Vertaald naar onze ambitie

- ***Inwoners kunnen zo lang mogelijk regie over hun eigen leven houden en zelfstandig functioneren;***
- ***Meer mensen zijn in staat begeleid (weer) en langer zelfstandig thuis te wonen;***
- ***Het realiseren van voldoende kwalitatief geschikte woningen voor de verschillende doelgroepen.***

En dat betekent dat wij

Streven naar een (kwalitatief) aanbod dat anticipeert op de (verwachte) woonzorgvraag van de (toekomstige) inwoners van Leidschendam-Voorburg.

De ambities worden per doelgroep vertaald naar concrete activiteiten of projecten of worden al gerealiseerd op basis van het Bestedingsplan Langer zelfstandig wonen 2021-2030.

1.5 Uitgangspunten

Inclusief en leefbaar

- Leidschendam-Voorburg wil een inclusieve samenleving zijn. Dit betekent dat we de kwetsbare inwoners zoveel mogelijk regulier in de (eigen) wijk willen laten wonen.
- Het streven is 'zelfstandig wonen, tenzij...'

Er moet ook aandacht zijn voor de leefbaarheid. De gemeente streeft naar een goede balans tussen kwetsbare inwoners en overige bewoners in de wooncomplexen, buurten en wijken.

⁴ Analyse ontbrekend zorgaanbod Haaglanden, 2021

⁵ Fonteynenburg, Humanitas, Leger des Heils, Limor, Lokale Kamer

Flexibel, toekomstbestendig en schaalbaar

- Bij de uitvoering van de woonzorgopgaven wil de gemeente flexibel en toekomstbestendig zijn. Vastgoed heeft een lange levensduur maar maatschappelijke ontwikkelingen hebben dat niet. Zo kunnen onverwachtse ontwikkelingen zoals nieuw rijksbeleid invloed hebben op de vraag.
- Het uitgangspunt bij nieuw te bouwen woningen/plekken is dat eventuele nieuwe woonvormen voor meerdere doelgroepen te (her)gebruiken zijn. Dat kunnen we bereiken door flexibel en aanpasbaar te bouwen.

Integraal

- De uitwerking van de vraagstukken wordt integraal benaderd. Wonen, zorg, welzijn, omgeving en mobiliteit worden meegenomen. Het sociaal en ruimtelijk domein zoeken elkaar op en versterken elkaar.
- De uitgangspunten van de Bouwsteen Groene Woonomgeving, Aanscherping Sociaal Kompas, Bestedingsplan Langer zelfstandig wonen 2021-2030 en de Woonvisie 2016-2020 dienen als kader voor de uitvoering van deze visie.

Participatie en dialoog

- De woonzorgopgaven worden samen met de maatschappelijke partners ontwikkeld en uitgevoerd.

Hoofdstuk 2 woonzorgopgave senioren met toenemende kwetsbaarheid

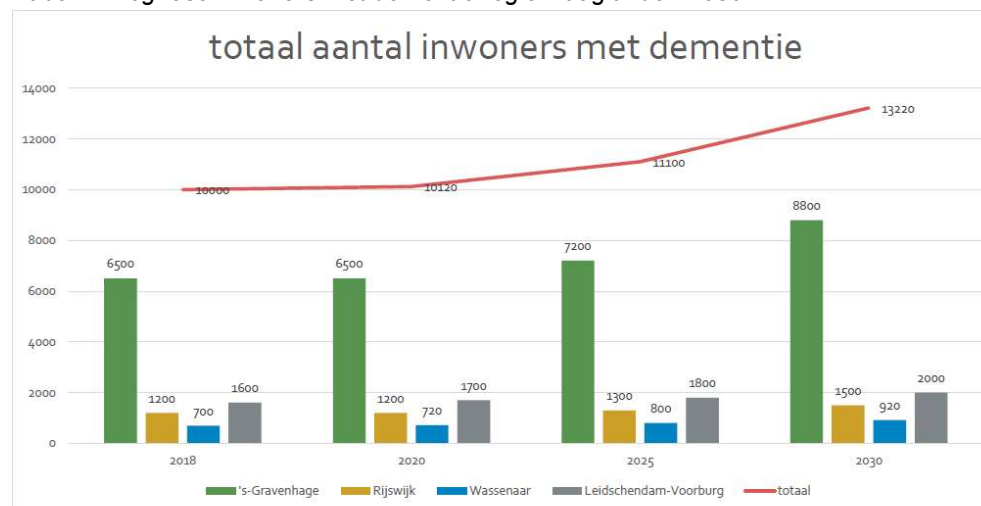
2.1 Wat is de doelgroep?

- Ouderen (75+) zonder zorg- of ondersteuningsvraag;
- Ouderen met zorg- of ondersteuningsvraag, zoals wijkverpleging (vanuit ZvW) en/of begeleiding en ondersteuning (vanuit Wmo). Zij vallen niet onder de Wet langdurige zorg;
- Ouderen met een zorgvraag voortkomend uit een psychogeriatrische en/of somatische ziekte/aandoening;
- Mantelzorgers.

2.2 Trends en ontwikkelingen

- Onze samenleving verandert in rap tempo. We worden steeds ouder. Een grote groep ouderen is goed in staat om zelfstandig te leven. Andere ouderen hebben daarbij ondersteuning nodig en in een pluriforme samenleving kan die behoefte erg divers zijn. Met name oude ouderen blijven het liefste in hun eigen buurt wonen. In 2050 zullen naar verwachting meer ouderen dan ooit in hun eigen huis wonen, vaak alleen. Om dat mogelijk te maken is er de laatste jaren veel aandacht voor betere zorg en wordt ingezet op zelfredzaamheid.
- Voor Leidschendam-Voorburg geldt dat het aantal inwoners vanaf 75 jaar en ouder de komende jaren steeds verder toeneemt met als gevolg een toenemende zorgbehoefte (fysieke beperkingen en vormen van dementie (Tabel 1) en daarbij passende woningen.

Tabel 1 Prognose inwoners met dementie regio Haaglanden 2030



Figuur 1: totaal aantal inwoners met dementie in regio Haaglanden. Bron: Alzheimer Nederland

Deze inwoners hebben uiteindelijk een vorm van 24-uurszorg nodig, meestal verpleeghuiszorg. Deze verpleeghuiszorg kan worden uitgesteld als er een passende woonsituatie is. Hierbij moet de zorg nabij zijn of aan huis geleverd kunnen worden.

- Een groeiende groep ouderen bereidt zich voor op een eventuele zorgvraag of mogelijke vereenzaming. De ontwikkeling van nieuw, aantrekkelijk aanbod in geclusterde, 'vernieuwende woonvormen' wakkert deze vraag aan. Hiermee kunnen ook de zogeheten 'empty nesters' besluiten om (alvast) te verhuizen. Dit heeft als bijkomend voordeel dat er meer doorstroming plaatsvindt.
- Veel zorg en ondersteuning kan met hulp van technologische innovaties, de hulp van burens, hulp van naasten of andere mantelzorgers het 'thuis' wonen vaker en langer mogelijk maken voor zorgvragers.

- De individualisering zal zich naar alle waarschijnlijkheid voortzetten waardoor het aantal eenpersoonshuishoudens in alle leeftijdsgroepen de komende jaren verder zal toenemen. Leidschendam-Voorburg telt een groot aantal eenpersoonshuishoudens. De stijgende vraag naar vooral kleiner wordende huishoudens zorgt deels voor de toenemende vraag naar goedkope woningen. Dit legt een extra druk op de schaarse woningmarkt⁶.

2.3 Input uit het werkveld

- De vorengenoemde trends worden herkend en onderkend door onze maatschappelijke partners;
- Aanvullend wordt opgemerkt dat thuiszorg steeds problematischer wordt; oplossingen moeten worden gevonden in efficiency, zoals clustering van de woningen van doelgroepen en het inrichten van een adequaat voorzieningenniveau per wijk in aansluiting op de behoefte van bewoners;
- Er is een tekort aan personeel in alle sectoren van de zorg hetgeen betekent dat mensen meer zelf en meer voor en met elkaar moeten doen;
- De problematiek van (overbelasting) mantelzorgers moet onderdeel zijn van de woonzorgopgaven;
- Nieuwbouw moet altijd levensloopbestendig of aanpasbaar zijn;
- Aandacht voor geclusterd wonen en voorzieningen in de buurt maar ook aandacht voor spreiding van het voorzieningenniveau is belangrijk; daarnaast zal maatwerk nodig blijven.
- Het is van belang om de lokale woningtoewijzing voor specifieke woningen voor mensen met een zorgvraag ook regionaal op elkaar af te stemmen.

2.4 Ambitie

a. Senioren kunnen zo lang mogelijk regie over hun eigen leven houden en zijn in staat begeleid (weer) en langer zelfstandig thuis te wonen en te functioneren

hetgeen betekent dat wij:

- Het zo lang mogelijk blijven wonen in de eigen directe woonomgeving met diverse instrumenten faciliteren.

b. Het realiseren van voldoende kwalitatief geschikte woningen voor de senioren met toenemende kwetsbaarheid

hetgeen betekent dat wij:

- De uitvoering van het Bestedingsplan Langer zelfstandig wonen 2021-2030 jaarlijks monitoren;
- Inzetten op het toegankelijk en levensloopbestendig maken van alle nieuwbouw;
- Woonzorginitiatieven stimuleren en faciliteren.

2.5 Wat gebeurt er al?

In het Bestedingsplan Langer zelfstandig wonen 2021-2030 is een belangrijke aanzet gedaan om 20% van de bestaande woningvoorraad toegankelijk te maken. Er wordt samen met de sociale verhuurders ingezet op het levensloopbestendiger maken en labelen van meerdere gehele wooncomplexen (*collectieve woningaanpassing*).

Daarnaast zijn gelden vrijgemaakt om aan flatbewoners, die langer zelfstandig wonen, aanvullende ondersteuning te bieden en uit te breiden om zo een bijdrage te leveren aan het verminderen van eenzaamheid en om hen te helpen bij het inschakelen van professionele zorg en begeleiding (*flatcoach*).

Om de doorstroming van bewoners te bevorderen naar geschikte woningen is per november 2021 een *doorstroommakelaar* aangesteld.

Binnen de bestaande woningbouwplannen zet de gemeente zich ook in om met de samenwerkingspartners woningen toe te voegen voor kwetsbare inwoners en zo ruimte te creëren voor bijzondere woonvormen. Concreet betekent dit dat op een of meerdere van de bestaande

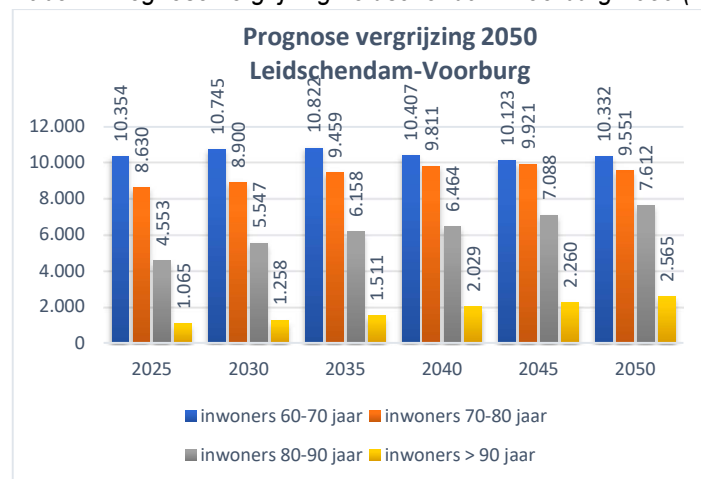
⁶ In 1970 was de gemiddelde woningbezetting nog 3,5 personen per woning. In 2000 was dat nog maar 2,5 en nu gaan we richting 2 per woning. In de Randstad is de bezetting nog lager.

(particuliere) woningbouwlocaties gestuurd wordt op vestiging van een zorgfunctie met eerstelijns- en/of tweedelijnszorg en een of meer verdiepingen voor inwoners met een zorgvraag. Aansluiting bij bestaande welzijns- en zorgvoorzieningen is daarbij belangrijk.

2.6 Woonzorganalyse

De bevolkingsprognose voor 2025 (zie tabel 2) geeft te zien dat het aantal inwoners vanaf 75 jaar en ouder in de gemeente Leidschendam-Voorburg de komende jaren steeds verder toeneemt. In 2025 zijn er ruim 8.630 70-plussers, in 2030 loopt dit op tot bijna 8.900. Het aantal 65-plussers is relatief hoog: 41% in Leidschendam-Voorburg versus 33% in Nederland. Hiervan woont 94% thuis. De prognose is dat de grijze druk in de gemeente Leidschendam-Voorburg toeneemt naar 46,7% in 2040. Ter vergelijking: in heel Zuid-Holland is dat nu 18%.

Tabel 2 Prognose vergrijzing Leidschendam-Voorburg 2050 (Bron: Statline)



Veel inwoners in Leidschendam-Voorburg met een zorgvraag hebben de wens zo lang mogelijk zelfstandig met steun en begeleiding (weer) in hun huidige woning en vertrouwde woonomgeving te willen (blijven) wonen. Als gevolg hiervan ontstaat extra vraag naar (geschikte, toegankelijke) woningen voor deze inwoners, waar ruimte is voor ontmoeting en waar passende ondersteuning en/of zorg beschikbaar is. Verschillende woongebouwen van de woningcorporaties in de gemeente Leidschendam-Voorburg zijn gedateerd. Tabel 3 laat zien dat het aantal toegankelijke woningen in Leidschendam-Voorburg relatief laag is. Het is van belang zoveel mogelijk gehele woongebouwen levensloopbestendiger te maken.

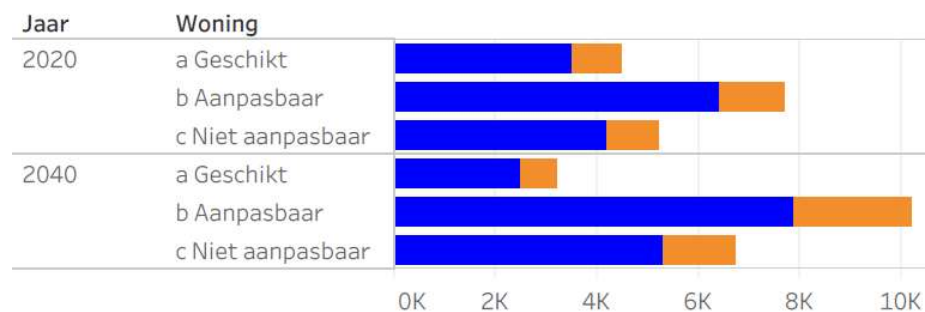
Tabel 3: Zelfstandige woningen naar toegankelijkheid per 1-1-2018 (abs./perc)

	Gelijkvloerse woning	Rollatorwoning	Rollstoelwoning	Extra ruime rollstoelwoning	Overige woningen	Geen opgave	Totaal
Delft	3.318	1.516	77	109	12.255	1.720	18.995
Den Haag	6.329	10.709	2.083	1.452	55.440	880	76.893
Leidschendam-Voorburg	466	495	37	10	8.150	109	9.267
Midden-Delfland		267	150	162	977	70	1.626
Pinacker-Nooddorp	601	575	236	351	2.207		3.970
Rijswijk	46	222	133	1	8.372	37	8.811
Wassenaar		326	83	69	2.615		3.093
Westland	2.279	881	58	29	7.074	287	10.608
Zoetermeer	3.397	1.273	364	165	13.772	510	19.481
Totaal	16.436	16.264	3.221	2.348	110.862	3.613	152.744

	Gelijkvloerse woning	Rollatorwoning	Rollstoelwoning	Extra ruime rollstoelwoning	Overige woningen	Geen opgave	Totaal
Delft	17,5%	8,0%	0,4%	0,6%	64,5%	9,1%	100,0%
Den Haag	8,2%	13,9%	2,7%	1,9%	72,1%	1,1%	100,0%
Leidschendam-Voorburg	5,0%	5,3%	0,4%	0,1%	87,9%	1,2%	100,0%
Midden-Delfland		16,4%	9,2%	10,0%	60,1%	4,3%	100,0%
Pinacker-Nooddorp	15,1%	14,5%	5,9%	8,8%	55,6%		100,0%
Rijswijk	0,5%	2,5%	1,5%	0,0%	95,0%	0,4%	100,0%
Wassenaar		10,5%	2,7%	2,2%	84,5%		100,0%
Westland	21,5%	8,3%	0,5%	0,3%	66,7%	2,7%	100,0%
Zoetermeer	17,4%	6,5%	1,9%	0,8%	70,7%	2,6%	100,0%
Totaal	10,8%	10,6%	2,1%	1,5%	72,6%	2,4%	100,0%

Dé seniorenwoning bestaat ook niet (meer). Zoals beschreven blijven, in het algemeen, senioren (als gevolg van gezonde leefstijl en goede zorg) steeds langer vitaal. Bovendien zijn senioren geen homogene groep. Ze zijn verschillend in leefstijlen, vitaliteit, woonvoorkeuren en inkomens. Het enige gemeenschappelijke kenmerk is het stijgen van de leeftijd, en dus de kans op meer 'ouderdomsgebreken'. De doelgroep 55+ is interessant omdat een deel van deze doelgroep (waaronder 'empty nesters') bij een aantrekkelijk aanbod wel zou willen verhuizen naar een meer geschikte of kleinere woning.

Tabel 4: Hoe wonen ouderen in Leidschendam-Voorburg (Bron: ANBO/Actiz-tool)

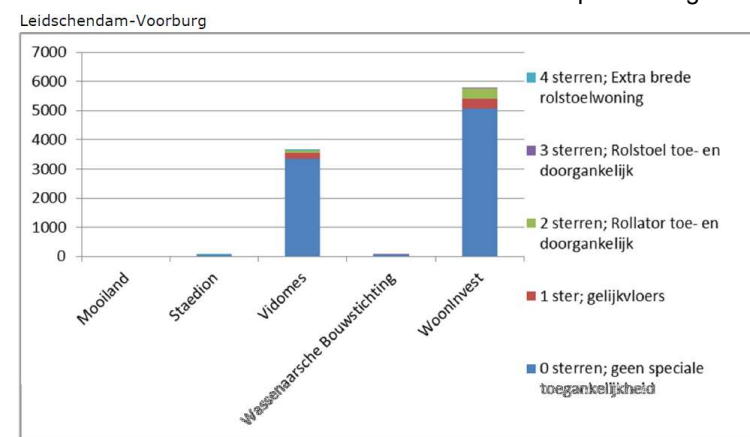


■ Zonder mobiliteitsbeperkingen

■ Met mobiliteitsbeperkingen

K = kamer

Uit het Atrivé-onderzoek regio Haaglanden 2015 blijkt dat het tekort aan geschikte woningen kan worden verkleind door het realiseren van levensloopbestendige woningen. Zie de volgende grafiek.



2.7 Woonzorgopgave

Gelet op woonzorganalyse en de geformuleerde ambities is het richting de nabije toekomst van belang de opgave nader uit te werken op onderstaande aspecten:

- Het toegankelijk maken van de openbare ruimte: in de vorm van aanpassingen van stoepen voor bijvoorbeeld rollators, toegankelijker maken van bushaltes. Zo wordt de openbare ruimte beter geschikt voor minder mobiele inwoners⁷.
- Een integrale en wijkgerichte aanpak: iedere wijk heeft een andere potentie en dynamiek. Daarom is het goed stil te staan bij de sterke en zwakke kanten per gebied of wijk. Hiertoe is al een eerste onderzoek uitgevoerd door ZonMW⁸, maar beter zicht is nodig waar per wijk noodzakelijke 'ingrepen' moeten worden gedaan. Belangrijk om daarbij ook de bewoners en de doelgroepen zelf te betrekken.

⁷ oud en zelfstandig in 2030, Een reisadvies', Commissie Toekomst zorg thuiswonende ouderen, 2020

⁸ analyse fysiek aanbod, mei 2021

- Woningbouw: deze moet aansluiten bij hoe senioren in Leidschendam-Voorburg willen wonen, waarbij ook de doorstroom van de toekomstige senioren wordt betrokken ('empty nesters').
- Naast de opgave voor meer woningen is de opgave aan gemeente en maatschappelijke partners de toenemende behoefte aan zorg en ondersteuning in de toekomst te (blijven) faciliteren.

Hoofdstuk 3 Woonzorgopgave mensen met een licht verstandelijke en mensen met een lichamelijke beperking

3.1 Wat is de doelgroep?

De doelgroep mensen met een verstandelijke en lichamelijke beperking is heel divers van samenstelling en zorgvraag. Sommigen hebben vooral behoefte aan verpleging of verzorging, anderen hebben hulp of begeleiding nodig bij gedragsproblematiek. En weer anderen kunnen zelfstandig wonen, met een Wmo-indicatie voor begeleiding of dagbesteding.

3.2 Trends en ontwikkelingen

- Vanaf 2015, na de hervorming van het zorgstelsel, hebben zorgaanbieders maximale inzet gepleegd om de wat meer zelfredzame cliënten zelfstandig te laten wonen. Nieuwe cliënten met een lichtere zorgvraag kunnen vanaf 2015 geen indicatie meer krijgen voor de Wlz. Daarmee kunnen ze ook geen woonplek meer krijgen in een instelling. De mensen met een wat lichtere zorgvraag, of zorgzwaarte, blijven zelfstandig wonen met ondersteuning uit de Wmo. Bestaande cliënten met een lichte zorgvraag die in een instelling wonen, mogen hier wel blijven. De groep cliënten die nu in een instelling verblijft met 24-uurs zorg heeft dus een relatief zware zorgvraag, die structureel van aard is.
- Ook mensen met een verstandelijke en lichamelijke beperking worden steeds ouder. Bij mensen met een verstandelijke beperking treden de ouderdomsgebreken op relatief jonge leeftijd op en is de kans op dementie groter. Zo kan er een combinatie van een verstandelijke beperking met dementieklachten ontstaan en dus een gecombineerde zorgvraag van de gespecialiseerde ouderenzorg en gehandicaptenzorg.
- Groei van innovatieve technologische vernieuwingen en oplossingen in de zorg en inzet van domotica bij het levensloopbestendig maken van woningen kunnen een belangrijke bijdrage leveren.
- Er is een grote behoefte aan vernieuwend woon(zorg)aanbod voor mensen met een lichamelijke beperking⁹.

3.3 Reacties uit het werkveld

- Het VN-verdrag¹⁰ voor mensen met een beperking, artikel 19, stelt dat mensen met een beperking het gelijke recht hebben als iedereen te wonen in de samenleving en om te kiezen waar, hoe en met wie zij wonen. Het is goed dit uitgangspunt ook mee te nemen in een visie over wonen en zorg.
- Gezien de toenemende zorgzwaarte zijn sommige kleinschalige woonvoorzieningen niet meer geschikt voor de doelgroep. Deze kleinere woonvoorzieningen zijn gebouwd voor 2015. Toen konden er ook nog cliënten met een lichtere zorgvraag verblijven en het paste meer in het streven om deze doelgroep zo gewoon mogelijk in de wijk te laten wonen. Voor de huidige cliëntgroepen die zorg met verblijf nodig hebben is daarom een wat grotere woonzorgvoorziening geschikter.
- Het is nu al moeilijk om thuiszorg/andere zorg aan huis te regelen. Behoeft aan geclusterd wonen zal groter worden bij een tekort aan zorg.
- Het is van belang om de lokale woningtoewijzing voor specifieke woningen van mensen met een zorgvraag regionaal met elkaar af te stemmen.
- Bouw toegankelijk en voorkom dat woningen achteraf aangepast moeten worden. Pas principes van inclusief ontwerpen toe, zodat woningen in de basis geschikt zijn voor mensen zonder of met

⁹ Rapport Woonbond, 2021

¹⁰ Op 14 juli 2016 trad het VN-verdrag Handicap in Nederland in werking met als doel het bevorderen, beschermen en waarborgen van de mensenrechten van mensen met een beperking. Lokale overheden staan aan de lat voor het organiseren van voldoende geschikte en betaalbare woningen voor mensen met een fysieke beperking.

beperkingen. Dit beperkt het aantal woningaanpassingen achteraf en de bijbehorende kosten voor de Wmo. En het voorkomt dat mensen noodgedwongen moeten verhuizen als ze minder mobiel worden.

3.4 Ambitie

Het realiseren van voldoende en kwalitatief geschikte woningen voor de verschillende doelgroepen

Dat betekent dat wij inzetten op:

- Inzetten op het toegankelijk en levensloopbestendig maken van alle nieuwbouw;
- Faciliteren van woonzorginitiatieven.

3.5 Wat gebeurt er al?

In het Bestedingsplan Langer zelfstandig wonen 2021-2030 is een belangrijke aanzet gedaan om 20% van de bestaande woningvoorraad toegankelijk te maken. Er wordt samen met de sociale verhuurders ingezet op het levensloopbestendiger maken en labelen van meerdere gehele wooncomplexen (*collectieve woningaanpassing*).

Daarnaast zijn gelden vrijgemaakt om aan flatbewoners, die langer zelfstandig wonen, aanvullende ondersteuning te bieden en uit te breiden om zo een bijdrage te leveren aan het verminderen van eenzaamheid en hen te helpen bij het inschakelen van professionele zorg en begeleiding (*flatcoach*). Om de doorstroming van bewoners te bevorderen van niet geschikte woningen naar wel geschikte woningen is de doorstroommakelaar per november 2021 aangesteld.

Binnen de bestaande voorraad zet de gemeente zich ook in om met de samenwerkingspartners woningen toe te voegen voor kwetsbare inwoners en zo ruimte te creëren voor bijzondere woonvormen. Concreet betekent dit dat op een of meerdere van de bestaande (particuliere) woningbouwlocaties gestuurd wordt op vestiging van een zorgfunctie met eerstelijns- en of tweedelijnszorg en een of meer verdiepingen voor inwoners met een zorgvraag. Aansluiting bij bestaande welzijns- en zorgvoorzieningen is daarbij belangrijk.

3.6 Woonzorganalyse

Hoe wonen mensen met een verstandelijke beperking in het algemeen?

Soms wonen mensen met een verstandelijke beperking in een reguliere woning. Vaak woont deze doelgroep, met name wanneer de zorg- of ondersteuningsvraag zwaarder is, in een zorginstelling.

Hoe wonen mensen met een lichamelijke beperking in het algemeen?

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. Een ander deel van de lichamelijk beperkten woont in een niet-geclusterde, aangepaste woning, waar zij hulp ontvangen vanuit een persoonsgebonden budget of 'volledig pakket thuis'. Er zijn ook mensen met een lichamelijke beperking die geen Wlz-zorg ontvangen en wonen in een reguliere, voor hen aangepaste koop- of huurwoning.

3.7 Woonzorgopgave

Er is niet één standaard woonvorm die aan de verschillende zorgbehoeften tegemoetkomt. Variatie in woningtype, geschiktheid, zelfstandigheid, locatie en ontmoetingsplekken, passend bij de behoefte van verschillende groepen mensen met een verstandelijke beperking.

Dit vraagt om een gezamenlijk beeld (ook betrekken van doelgroep en ouders) van de verschillende groepen en hun verschillende behoeften in wonen, zorg en welzijn. Hierbij is de match tussen vraag en aanbod van belang. Mensen met een licht verstandelijke beperking die zelfstandig kunnen wonen hebben wellicht een woonzorgvraag die vergelijkbaar is met andere doelgroepen. Andere aspecten die nadere aandacht vragen om de woonzorgopgave scherper te krijgen:

- Wat betekent de toenemende zware zorgvraag met medische aspecten?

- Wat betekent de gecombineerde zorgvraag gehandicaptenzorg en verpleeghuiszorg?
- Hoe kunnen innovatie en technische mogelijkheden bijdragen aan de mogelijkheden voor intensieve zorg?
- Wat heeft de doelgroep die zelfstandig kan wonen nodig (passend zorgconcept)?;
- Hoe kunnen woonzorgarrangementen daarbij een rol spelen?

Naast bovenstaande aandachtspunten en de beleidsinzet die op basis van het vastgestelde Bestedingsplan al wordt uitgevoerd is het richting de nabije toekomst van belang de opgave nader uit te werken op onderstaande aspecten (zie deels ook hoofdstuk 2):

- Het toegankelijk maken van de openbare ruimte: in de vorm van aanpassingen van stoepen voor bijvoorbeeld rollators, toegankelijker maken van bushaltes. Zo wordt de openbare ruimte beter geschikt voor minder mobiele inwoners¹¹;
- Een integrale en wijkgerichte aanpak: iedere wijk heeft een andere potentie en dynamiek. Daarom is het goed stil te staan bij de sterke en zwakke kanten per gebied of wijk. Hiertoe is al een eerste onderzoek uitgevoerd door ZonMW¹² maar uit vervolgonderzoek moet beter zicht komen waar per wijk noodzakelijke 'ingrepen' moeten worden gedaan (gemeenschappelijke voorzieningen in beeld brengen). Belangrijk om daarbij ook de bewoners en de doelgroepen zelf te betrekken.

¹¹ oud en zelfstandig in 2030, Een reisadvies', Commissie Toekomst zorg thuiswonende ouderen, 2020

¹² Analyse fysiek aanbod, ZonMw mei 2021

Hoofdstuk 4 woonzorgopgave mensen met een psychische kwetsbaarheid of aandoening

4.1 Wat is de doelgroep

Uitstromers' uit instellingen:

- Cliënten Beschermd Wonen (BW)¹³
- Cliënten Maatschappelijke Opvang (MO)¹⁴ en Vrouwenopvang (VO);
- Jongvolwassenen die uitstromen uit de Jeugdzorg.

4.2 Trends en ontwikkelingen

- Meer dan een miljoen Nederlanders doen jaarlijks een beroep op de geestelijke gezondheidszorg (GGZ). Het gaat daarbij vaak om ambulante hulp: behandeling en begeleiding waarbij iemand niet wordt opgenomen in een instelling maar de hulp thuis of bij een hulpverlenende organisatie krijgt. Deze mensen wonen zelfstandig.

Geestelijke gezondheidszorg

	Leidschendam-Voorburg	Nederland
2016	458	420
2017	444	419
2018	443	426
2019	272	304

Eenheid: per 10.000 verzekerden

- In het toekomstperspectief 'van Beschermd Wonen naar Beschermd Thuis'¹⁵ werd het belang onderstreept van het zelfstandig wonen. Echter, de uitstroom viel in de praktijk tegen. Het bleek voor sommige bewoners geen haalbaar perspectief uit te stromen. Begin 2021 is voor deze groep een Wlz-indicatie afgegeven.
- In de afgelopen jaren is gestuurd op duurzame herhuisvesting met initiatieven als Housing First met intensieve trajectbegeleiding.

4.3 Wat vindt het werkveld?

- Belangrijk om het werkveld bij de uitvoering van de Woonzorgvisie te betrekken. Zij weten het beste wat nodig is 'op de werkvloer';
- Communitycoers: zolang mogelijk thuis blijven wonen en community met cliënten opbouwen, hen in verbinding brengen met de omgeving zodat zij weer zelfstandig (met een stevig sociaal netwerk) verder kunnen na herstel;
- Uitstroom wordt ook vaak bemoeilijkt omdat er geen beschikbare woningen zijn;
- Voorkomen dat burgers in een BW-instelling opgenomen moeten worden door in het voorliggende veld meer preventief in te zetten en begeleiding te intensiveren;
- Het is van groot belang dat er de tijd wordt genomen om de gehele doelgroep in kaart te brengen.
- Niet bezuinigen op het specialistische veld. Met preventief werken en specialistische kennis wordt erger voorkomen.

¹³ Inwoners met begeleiding die niet op eigen kracht in hun huisvesting kunnen voorzien en voor wie veelal bijzondere voorzieningen nodig zijn, zoals mensen met een psychiatrische achtergrond, mensen met een verstandelijke beperking, mensen op de vlucht voor huiselijk geweld/erwraak, zwervjongeren, tienermoeders en justitiabelen.

¹⁴ Hieronder valt ook de daklozenopvang

¹⁵ Commissie Dannenberg

4.4 Ambitie

Het realiseren van voldoende en kwalitatief geschikte woningen voor de verschillende doelgroepen en passende begeleiding.

Dat betekent dat wij inzetten op:

- Beperken van instroom in Beschermd Wonen door preventie/ambulante begeleiding in eigen huis;
- Stimuleren van de doorstroming vanuit schaarse woningen naar geschikte woningen;
- Realiseren en ontwikkeling van geschikte zelfstandige woonruimte;
- Faciliteren en sturen op het realiseren van woonzorg initiatieven.

Deze ambitie wordt vertaald naar concrete activiteiten of projecten (zie hoofdstuk 5).

4.5 Wat gebeurt er al?

- Leidschendam-Voorburg heeft in haar Bestedingsplan Langer zelfstandig wonen 2021-2030 aangegeven zich hard te maken woningen toe te voegen voor kwetsbare inwoners waarbij speciale aandacht is voor jeugdigen, zoals uitstromers uit de jeugdhulp;
- Verkenning in samenwerking met woon- en zorgpartners naar flexwoningen op een locatie in Leidschendam-Voorburg;
- Onderzoek naar mogelijkheden voor kleinschalige woon(zorg)vormen (zoals Kamers met Aandacht) om de stap vanuit de jeugdhulp naar grotere zelfstandigheid mogelijk te maken en te begeleiden;
- Inzet op beschikbaarheid van meer (2 extra) noodwoningen, ook voor spoedzoekers. Dit is mede van belang omdat Leidschendam-Voorburg per 2026 zelf verantwoordelijk wordt voor de opvang van dakloze inwoners.

Kwetsbare (jong)volwassenen die in een instelling wonen of verblijven moeten, kunnen en willen daar ook weer uit. Mede door het krappe aanbod aan geschikte woningen stagneert deze uitstroom. Wachtlijsten voor deze zorg lopen op. Hierdoor krijgen kwetsbare inwoners niet de zorg die ze nodig hebben. Maatschappelijke Opvang, waar mensen terecht kunnen die dak en thuisloos zijn geworden, is sowieso een tijdelijke voorziening. De derde doelgroep zijn jongeren die tot hun 18^e in jeugdzorg met verblijf hebben gewoond.

Regionale afspraken/bestuurlijke tafel wonen¹⁶

Deze problematiek van stagnatie wordt ook signaleerd in de regio. Door middel van een regionale aanpak en afspraken wil de Regionale Bestuurlijke Tafel Wonen hier verbetering in aanbrengen. Er is een regionaal onderzoek gedaan naar de uitstroompotentie en er zijn bestuurlijke afspraken gemaakt over de huisvestingstaakstelling per gemeente:

1. De huisvestingsopgave van de uitstroom uit instellingen te spreiden op basis van de herkomst van de cliënten.
2. De gemeente van herkomst beter te laten registreren waardoor een beter inzicht komt in de daadwerkelijke cijfers. De regionale opgave wordt regelmatig bijgesteld aan de hand van de werkelijke cijfers. Dat betekent dat het ook loont om in te zetten op preventie van instroom. Dit heeft ook te maken met het feit dat juist bij Beschermd Wonen niet goed geregistreerd werd waar de cliënten vandaan kwamen. Iedere woonvoorziening met een tijdelijk karakter krijgt een opgave op het gebied van uitstroom.
3. Een gedeelte van deze opgave in te vullen uit de voorraad zogenaamde convenantwoningen via rechtstreekse bemiddeling van sociale huurwoningen. Op deze manier kunnen cliënten uitstromen naar een zelfstandige woning waar zij met begeleiding kunnen gaan wonen. Uit een inventarisatie door de gemeente onder zorgpartijen en uit een inventarisatie in de regio Haaglanden blijkt dat er in Leidschendam-Voorburg jaarlijks circa 96 personen behoefte hebben aan een convenantwoning.

¹⁶ Voorstel en handreiking huisvesting bijzondere doelgroepen aan bestuurlijke tafel wonen, oktober 2021

4. Er komt een regionale projectleider die, in afstemming met de regiogemeenten, op zoek gaat naar andere en creatieve manieren om meer uitstromers te huisvesten (a.s. Doorbraakplan Den Haag). Bijvoorbeeld via de transformatie van panden, door woningen te (laten) delen etc.

4.6 Woonzorganalyse Beschermd Wonen, Maatschappelijke Opvang, jongeren

Leidschendam-Voorburg is voor de voorziening Beschermd Wonen een onderdeel van de H5 regio, waarvan Den Haag de centrumgemeente is. Verreweg de meeste Beschermd Wonen-voorzieningen bevinden zich in Den Haag. In Leidschendam-Voorburg staan drie locaties Beschermd Wonen: het Beschermd Wonencomplex Vliet & Burgh en twee locaties van Fonteynenburg, waar zowel mensen met een WLZ-indicatie als met een Wmo-indicatie verblijven (en DJI). Beschermd Wonen wordt geboden als het Wmo-maatwerkarrangement 'Wonen Intensief', met 24-uursbegeleiding in groepslocaties en intensieve ondersteuning. Daarnaast is er een iets lichtere vorm: 'Wonen Plus'. Ook hier wordt groepsgewijs gewoond, maar de begeleiding is niet 24-uur aanwezig (=bestaand aanbod).

De prognose voor de opgave voor de uitbreiding van huisvesting van een aantal kwetsbare doelgroepen is¹⁷:

- Uitstroom Beschermd Wonen: 60-90 woningen per jaar;
- Maatschappelijke Opvang: 50-80 woningen per jaar.

Er is voor de regio geen meerjarenprognose opgesteld omdat deze aan de hand van de registratiecijfers zal worden bijgesteld. Voor de lokale keuzes op de langere termijn is nog geen beeld.

In Leidschendam-Voorburg wonen in totaal 60 ambulante cliënten (met een psychische aandoening) zelfstandig, aan wie Fonteynenburg zorg verleent. Fonteynenburg geeft voorts aan dat de mogelijkheid er is om vanuit het Beschermd Wonen/ Beschermd Thuis (wonen plus) via een convenantwoning door te stromen, met ambulante begeleiding voor de duur van 1 à 2 jaar. In 2021 zijn dit 4 cliënten geweest.

De huidige wooneenheden voor kwetsbare inwoners in Leidschendam-Voorburg zijn gebouwd op het principe van groepswonen, waarbij veel voorzieningen gedeeld worden maar opgemerkt wordt dat de behoefte van cliënten die bij Fonteynenburg worden aangemeld gericht is op zoveel mogelijk eigen kook- en sanitairgelegenheid in plaats van het 'klassieke groepswonen' waarbij men ook gezamenlijk kookt, eet, wast, etc.

Er zijn uiteraard ook veel cliënten waarbij het 'klassieke groepswonen' juist wel heel goed werkt, gezien het bieden van structuur en dergelijke. De wat jongere generatie wil vooral een eigen plek, met de mogelijkheid tot een gezamenlijke woonkamer, groepsmomenten, etc.

Daarnaast is er een kwetsbare groep die op dit moment al thuis woont en die we zo lang mogelijk thuis willen laten wonen.

Kwetsbare jongeren

De groep 'kwetsbare jongeren' die een specifieke vraag heeft op de woningmarkt is een heel diverse groep. Het gaat ten eerste om jongeren die (tussen hun 18e en 23e) uitstromen vanuit een pleeggezin of jeugdzorginstelling. Een deel van hen gaat vervolgens wonen in een zelfstandige woning of kamer, maar er zijn ook jongeren die doorstromen naar Beschermd Wonen (GGZ) of een vorm van begeleid wonen.

Onder de groep 'kwetsbare jongeren' vallen echter ook jongeren die niet in een pleeggezin of jeugdzorginstelling zijn opgegroeid, maar 'gewoon thuis'. Hun psychiatrische problematiek en/of gedragsproblematiek maakt echter dat zij (nog) niet in staat zijn om direct zelfstandig te gaan wonen (mogelijk met ambulante begeleiding wel).

¹⁷ Bouwsteen Groene Woongemeente, juli 2021

Als iemand 18 wordt verandert er heel veel. Een van de randvoorwaarden voor een goede start is passende huisvesting.

Tabellen 1, 2 en 4 uit 'Notitie en voorstel handreiking huisvesting bijzondere doelgroepen', bestuurlijke tafel, oktober 2021

Tabel 1: Prognose 2022 van benodigde woonruimte voor bijzondere doelgroepen

	Uitstromers uit instellingen ¹	Statushouders	Overige voorrang	Totaal
Delft	153	44	76	273
Den Haag	724	229	272	1.225
Leidschendam-Voorburg	72	33	34	139
Midden-Delfland	10	8	10	28
Pijnacker-Nootdorp	23	24	6	53
Rijswijk	53	24	50	127
Wassenaar	12	12	18	42
Westland	63	47	2	112
Zoetermeer	140	53	122	315
Totaal	1.250	472	590	2.312

Cijfers gebaseerd op:

Uitstromers: afspraak verdeling door Bestuurlijke Tafel Wonen.

Statushouders: taakstelling 1^e helft 2022 maal twee gedeeld door 2,7 (= gemiddeld aantal personen per huishouden voor statushouders in 2020).

Overige voorrang: urgenten en bemiddelingen excl. herstructureringskandidaten o.b.v. cijfers 1^e helft 2021.

Tabel 2: Prognose 2022 van te huisvesten bijzondere doelgroepen t.o.v. totaalaantal sociale verhueringen

	Bijzondere doelgroepen	Prognose sociale verhueringen	Aandeel bijz. doelgroepen
Leidschendam-Voorburg	139	550	25%

Tabel 3: verdeling o.b.v. herkomst naar uitstromers en woningen¹⁸

	JZ	MO/BW	Totaal uitstromers	Totaal woningen	Aandeel in opgave
Delft	49	104	153	137	12,9%
Den Haag	273	451	724	633	59,5%
Leidschendam-Voorburg	45	27	72	57	5,4%
Midden-Delfland	6	4	10	8	0,8%
Pijnacker-Nootdorp	16	7	23	18	1,7%
Rijswijk	35	18	53	41	3,9%
Wassenaar	11	1	12	8	0,8%
Westland	38	25	63	50	4,7%
Zoetermeer	87	53	140	111	10,4%
Totaal	560	690	1.250	1.063	100,0%

Cijfers zijn op basis van een benadering van de herkomst van de uitstromers.

¹⁸ Uitvoeringsagenda huisvesting uitstromers uit instellingen in woningmarktregio Haaglanden, mei 2021

Tabel 4: Behoeftte aan woonruimte per doelgroep die uitstroomt uit instelling

	Zelfstandig/ groep	Benodigde woonruimte
Jongeren	Zelfstandig	- 1/2 kamers - Onder kwaliteitskortingsgrens - Kamer of zelfstandige woning
	Woning delen (met gemiddeld 3 personen)	- 3/4/5 kamers - mag duurder omdat huurprijs gedeeld kan worden
Maatschappelijke opvang / Beschermd wonen	Zelfstandig	- 1/2 kamers - onder lage aftoppingsgrens
	Tussenvorm	- zelfstandig: 1/2 kamers onder lage aftoppingsgrens - onzelfstandig: woning delen 3/4/5 kamers mag duurder omdat huurprijs gedeeld kan worden
Maatschappelijke opvang	Gezinnen	- 3/4/5 kamers - onder hoge aftoppingsgrens
	Eénoudergezinnen	Ook 2 kamers

4.7 Woonzorgopgave beschermd Wonen, maatschappelijke Opvang en jongeren

Tot nu toe wordt de uitstroom uit deze instellingen in Leidschendam-Voorburg gehuisvest in convenantwoningen. Dat zijn sociale huurwoningen die via rechtstreekse bemiddeling worden toegewezen aan deze doelgroep.

Kijkend naar de diversiteit van de doelgroep en de meest ideale woonzorgconcepten/ ondersteuningsbehoefte zijn er ook andere passende oplossingen nodig die samen met de maatschappelijk partners nader uitgewerkt moeten worden.

De prognose (tabel 1 en 2) geeft het beeld dat de opgave haalbaar zou moeten zijn ten opzichte van het totaalaantal verwachte verhuringen, maar het benodigde woningtype en prijssegment en de eenzijdige instroom van kwetsbare groepen in eenzijdige wijken kan voor problemen zorgen. De mensen die uitstromen uit een instelling hebben vooral kleine, goedkope woonruimte nodig. Die opgave gaat niet passen binnen de bestaande voorraad.

De woonzorgopgave ligt in het creatief naar die voorraad te kijken om de benodigde woningen toe te voegen maar ook buiten de corporatievoorraad naar huisvestingsmogelijkheden te zoeken. Het spreiden van kwetsbare inwoners is daarbij essentieel in verband met de leefbaarheid. Idealiter met zorg dichtbij en soms in de nabijheid van elkaar.

Hoofdstuk 5 Van Woonzorgvisie naar de uitvoering

5.1 Inleiding

In dit hoofdstuk stelt de gemeente de uitgangspunten voor de woonzorgopgaven alsmede een afwegingskader ter beoordeling van woonzorginitiatieven.

De gemeente draagt zorg voor het inbedden van de woonzorgopgaven in de (nog op te stellen) Omgevingsvisie; belangrijk daarbij is dat de integraliteit tussen beleidsvelden zorg, welzijn, ruimtelijke ordening en wonen wordt bewerkstelligd en geborgd.

Na vaststelling van de Woonzorgvisie gaat de gemeente, samen met haar maatschappelijke partners, aan de slag met het uitvoeren van de geformuleerde woonzorgopgaven.

5.2 Uitvoering van projecten

Hoofdstuk 2 Senioren met toenemende kwetsbaarheid

Ambities

1. Senioren kunnen zo lang mogelijk regie over hun eigen leven houden en zijn in staat begeleid (weer) en langer zelfstandig thuis te wonen en te functioneren;
2. Het realiseren van voldoende kwalitatief geschikte woningen voor de senioren met toenemende kwetsbaarheid.

Uitgangspunten voor realisatie

- Kleinschalig wonen;
- Wonen in de eigen omgeving;
- Openbare ruimte geschikt voor minder mobiele inwoners.

Opgaven

- Toegankelijke openbare ruimte: in de vorm van aanpassingen van stoepen voor bijvoorbeeld rollators, toegankelijker maken van bushaltes.
- Integrale wijkgerichte aanpak: Iedere wijk heeft een andere potentie en dynamiek zoals weergegeven in de Wijkatlas Leidschendam-Voorburg en onderzoek ZonMw. De opgave is in nauwe samenspraak met doelgroepen en bewoners per wijk te bepalen welke woonzorgvoorzieningen noodzakelijk zijn.
- Nieuwbouw of transformatie: de opgave is inzicht te krijgen en aansluiting te zoeken bij hoe senioren in de toekomst in Leidschendam-Voorburg willen wonen worden – hierbij wordt ook de doorstroom van de toekomstige senioren betrokken ('empty nesters').
- Faciliteren van de vraag naar toenemende zorg en ondersteuning.

Wat doen we al

- Uitvoering Bestedingsplan Langer zelfstandig wonen Leidschendam-Voorburg 2021-2030
 - Toegankelijk maken woningen (o.a. subsidie collectieve woningaanpassing);
 - Ondersteuning senioren bij verhuizen (doorstroommakelaar);
 - Ontwikkeling protocol toegankelijkheid nieuwbouw en woonomgeving;
 - Vestiging woonzorginitiatieven binnen bestaande woningbouwplannen;
 - Onderzoek naar mogelijkheden innovatieve woonzorgvormen en flexwoningen;
 - Inzet flatcoaches;
 - Uitbreiding noodwoningen.

Hoofdstuk 3 inwoners met een lichamelijke en verstandelijke beperking

Ambities

Het realiseren van voldoende en kwalitatief geschikte woningen voor de verschillende doelgroepen.

Uitgangspunten voor realisatie

- VN-verdrag Handicap in Nederland;
- Openbare ruimte geschikt voor minder mobiele inwoners;
- Innovatieve technologische vernieuwingen benutten;
- Inclusief ontwerpen (design for all).

Opgaven

- Ontwikkeling gezamenlijk beeld van de verschillende groepen en hun verschillende behoeften in wonen, zorg en welzijn. Hierbij is de match tussen vraag en aanbod van belang en spelen de volgende factoren een rol:
 - De toenemende zware zorgvraag;
 - De gecombineerde zorgvraag gehandicaptenzorg en verpleeghuiszorg;
 - Innovatie en technische mogelijkheden voor intensieve zorg;
 - Passend zorgconcept voor langer thuis wonen;
 - Woonzorgarrangementen.
- Toegankelijke openbare ruimte: in de vorm van aanpassingen van stoepen voor bijvoorbeeld rollators, toegankelijker maken van bushaltes.
- Integrale wijkgerichte aanpak: Iedere wijk heeft een andere potentie en dynamiek, zoals weergegeven in de Wijkatlas Leidschendam-Voorburg en onderzoek ZonMw. De opgave is in nauwe samenspraak met doelgroepen en bewoners per wijk te bepalen welke woonzorgvoorzieningen noodzakelijk zijn.

Hoofdstuk 4 inwoners met psychische kwetsbaarheid en aandoening

Ambities

Het realiseren van voldoende en kwalitatief geschikte woningen voor de verschillende doelgroepen en passende begeleiding.

Uitgangspunten voor realisatie

- Spreiding van inwoners in verband met de leefbaarheid;
- Zorg dichtbij en in nabijheid van elkaar;
- Beperken van instroom in Beschermd Wonen door preventie;
- Ambulante begeleiding in eigen huis;
- Mensen uit instellingen: 500;
- Voor 300 inwoners groepsaccommodatie met individuele woningen;
- Restant kleine, goedkope woonruimte.

Opgaven

- Stimuleren doorstroming vanuit schaarse woningen naar geschikte woningen;
- Realiseren en ontwikkeling van geschikte zelfstandige woonruimte;
- Faciliteren en sturen op het realiseren van woonzorg initiatieven.

Wat doen we al?

Onze bijdrage aan het uitvoeren van de:

- Regionale afspraken (Convenant Huisvesting kwetsbare groepen Leidschendam-Voorburg 2018);
- Uitvoeringsagenda huisvesting uitstromers uit instellingen in woningmarktregio Haaglanden (voorstel en handreiking huisvesting bijzondere doelgroepen).

5.3 Afwegingskader woonzorginitiatieven

Een van de doelstellingen is inzicht bieden in een (afwegings)kader om woonzorginitiatieven van initiatiefnemers (beter) te kunnen beoordelen. Wij stimuleren graag dit soort initiatieven¹⁹ en bieden ondersteuning bij het doorlopen van de gemeentelijke procedures en het wegnemen van obstakels²⁰. Het realiseren van de doelstelling heeft met inhoudelijke aspecten maar zeker ook met het organiseren van het proces te maken.

De zorg en de aard van de zorg verandert continu. Burgers willen zelf meer invloed hebben op hun wonen, maar ook op de zorg en ondersteuning. Met een 'particulier initiatief' nemen zorgvragers en/of hun verwanten zelf het heft in handen om een passende woonvorm te ontwikkelen. Voor ondersteuning kloppen ze dan aan bij de gemeente en/of de woningcorporatie, zowel voor een grondpositie als voor het ontwikkelen en exploiteren van het complex. Het gaat bijvoorbeeld om een ouderinitiatief of een initiatief van meerdere mensen die samen willen wonen.

De eerste vraag is: ga je überhaupt daarop in? En zo ja, welke afwegingen maak je dan om dit initiatief, ter voorbereiding op de besluitvorming, goed te beoordelen. Het is van belang diverse aspecten goed te doordenken.

Uiteraard heeft ieder particulier initiatief haar eigenheid, eigen doelgroep en randvoorwaarden en is vaak ingebed in een lokale context. Het is belangrijk hiermee rekening te houden. Een afwegingskader biedt handvatten om het gesprek te voeren en duidelijkheid te krijgen over diverse aspecten/ randvoorwaarden die in ieder geval aan bod moeten komen. En het biedt een bijdrage aan het krijgen van inzicht in de (on)mogelijkheden, inherent aan de keuzes die gemaakt moeten worden.

Het gaat om de volgende inzichten:

1. Wie is de **initiatiefnemer**, hoe zijn ze georganiseerd en wat wordt beoogd?
2. Voor welke **doelgroep** is het initiatief bedoeld? Past het in de gemeentelijke opgave? Hoe verhoudt het zich tot de lokale behoefte?
3. Hoe worden **de stakeholders** betrokken? Is er aansluiting op hun woon(zorg)visies? Past het binnen de prestatieafspraken? Hoe ontvangt de omgeving het plan (analyse draagkracht en draaglast van de wijk)?
4. Hoe wordt het **vastgoed/wonen** nader uitgewerkt? Is er een programma van eisen (bouwtechnisch haalbaar)? Is de woonvorm bijvoorbeeld ook geschikt voor andere doelgroepen? Past het plan in de ontwikkelopgave?
5. Hoe haalbaar is het **zorg- en begeleidingstraject**? Hoe realistisch is de begroting? Hoe is de bekostiging geregeld? Zijn de risico's rond zorg en bekostiging in beeld?
6. Hoe is **financiering (investering en exploitatie) van het vastgoed** geregeld? Zoals financiering van het vastgoed, is er een grondpositie? Is er een bestemmingsplanwijziging nodig? Past het initiatief in de visies van **de gemeente** op het gebied van ruimtelijke ontwikkeling en wonen/zorg.

5.4 Monitoren en bijstellen, evalueren

Deze Woonzorgvisie loopt tot en met 2030, dat is een relatief lange periode. De dynamiek in de maatschappij en het zorglandschap is groot. We leggen daarom een aantal mogelijkheden vast om deze visie actueel te houden. Dat betekent dat we:

1. Monitoren en bijstellen:
 - We brengen de voorraad, gemiddelde bezettingstijd en spreiding van reeds bestaande zorgwoningen in onze gemeente in kaart.
 - Parallel aan het realiseren van de projecten houden wij in de gaten welke maatschappelijke ontwikkelingen er zijn en indien nodig wordt de koers aangepast.
2. Evalueren. We evalueren de voortgang van de uitvoering.
De gemeenteraad ontvangt tweejaarlijks een raadsbrief over punt 1 en 2.

¹⁹ Op dit moment faciliteren we initiatieven van burgers via Vlietwensen

²⁰ Bestedingsplan 2021-20230

5.5 Kansen en risico's/aandachtspunten

Regeren is vooruitzien en dat is precies wat deze Woonzorgvisie beoogt. De grote maatschappelijke opgave om wonen en zorg meer en beter op elkaar af te stemmen is met deze Woonzorgvisie geborgd. Er ligt nu een beleidskader waaronder de geformuleerde woonzorgopgaves voor de diverse doelgroepen nader kunnen worden uitgewerkt op basis van de uitgangspunten in 5.1.

De ambities zijn gebaseerd op de opgaven en het besef moet er zijn dat niet alle opgaven in een keer gerealiseerd kunnen worden. Niet alleen vanwege de schaarste op gebied van wonen en zorg, gebrek aan menskracht maar ook omdat wij niet overal directe invloed op hebben. Het is een complex krachtenveld waarin wetten en regels lopende het proces ook kunnen tegenwerken waardoor vertraging ontstaat. Een fasering in de tijd per project kan uitkomst bieden.

Deze Woonzorgvisie biedt kansen om naar de toekomst toe de samenwerking lokaal en regionaal te verstevigen. Met de samenwerkingspartners worden de noodzakelijke opgaven op het gebied van wonen en zorg nader vormgegeven.