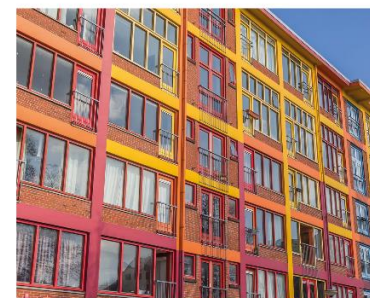


Onderzoek 'Wonen met Zorg'

Gemeente Gooise Meren

September 2021

Eindrapport



DATUM	September 2021
TITEL	Onderzoek 'Wonen met Zorg'
ONDERTITEL	Huisvestingsopgave wonen en zorg
OPDRACHTGEVER	Gemeente Gooise Meren
AUTEUR(S)	Martin Bleijenburg Stefan Venema
PROJECTNUMMER	1942.100
STATUS	Eindrapport

Inhoud

1. Inleiding	5		
1.1 Onderzoek Wonen met Zorg	5		
1.2 Verantwoording	5		
1.3 Afbakening	6		
1.4 Zorg en ondersteuning	6		
1.5 Leeswijzer	7		
2. Managementsamenvatting	8		
2.1 Kwantitatieve opgaven	8		
2.1 De belangrijkste huisvestingsopgaven	9		
2.2 Kwalitatieve en beleidsopgaven	10		
3. Ouderen	11		
3.1 Wensbeelden	11		
3.2 Ontwikkeling van de vraag naar wonen met zorg	14		
3.3 Geschiktheidsanalyse	20		
3.5 De huisvestingsopgave: match tussen vraag en aanbod	30		
3.6 Beleidsopgaven ouderen	32		
4. Verstandelijk beperkten (VG)	34		
4.1 Woonwensen en woonvormen	34		
4.2 Woonvraag van verstandelijk beperkten	36		
4.3 De huisvestingsopgave: match tussen vraag en aanbod	38		
4.4 Beleidsopgaven VG	40		
5. Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ)	42		
5.1 Woonwensen en woonvormen	42		
5.2 Vraag naar Beschermd Wonen (BW)	44		
5.3 Vraag naar Maatschappelijke Opvang			46
5.4 Uitstroom uit BW			48
5.5 Huisvestingsopgave			49
5.6 Beleidsopgaven			49
6. Kwetsbare jongeren		51	
6.1 Woonwensen en woonvormen		51	
6.2 De groep kwetsbare jongeren		52	
6.3 Uitstroom		53	
6.4 Huisvestingsopgave		54	
6.5 Beleidsopgaven		54	
7. Uitstroommogelijkheden op de reguliere woningmarkt		56	
7.1 Geschikte corporatiewoningen		56	
7.2 Mutaties		57	
7.3 Druk op de sociale huur		57	
7.4 Beleidsopgave uitstroommogelijkheden		58	
Bijlage 1: Aanbodoverzicht		59	
Bijlage 2: De Doorzonscan		62	
Bijlage 3: Afkortingen en begrippen		63	
Bijlage 4: Organisatie en bekostiging van langdurige zorg		65	
Bijlage 5: Zorggebruik		67	
Bijlage 6: Verwerking trends en aannames ouderenzorg & VG		68	
Bijlage 7: Prognose woonvraag ouderen per kern		70	

Bijlage 8: Kaarten geschiktheidsanalyse Bussum en Naarden	71
Bijlage 9: Kaarten geschiktheidsanalyse Muiden en Muiderberg	75

1. Inleiding

Ouderen, volwassenen én jongeren met een hulpvraag blijven steeds langer zelfstandig wonen. Vaak is dan ook meer zorg nodig en de juiste voorzieningen in de buurt. De gemeente Gooise Meren, lokale corporaties en aanbieders van zorg en welzijn werken samen om ervoor te zorgen dat inwoners van de gemeente langer thuis, of weer thuis kunnen wonen. Ondanks de goede samenwerkingsrelaties is er nog onvoldoende zicht op de behoefte aan wonen met zorg. Gemeente Gooise Meren wordt regelmatig gevraagd door zorginstellingen om mee te werken aan huisvestingsinitiatieven voor zorgdoelgroepen in Gooise Meren. Er is behoefte aan het opstellen van criteria voor het meewerken aan dergelijke huisvestingsinitiatieven. Samen met de gemeente zetten lokale partijen (woningcorporaties en zorginstellingen) zich onder andere in voor een actueel beeld van de huisvestingsopgave door middel van het onderzoek Wonen met Zorg.

1.1 Onderzoek Wonen met Zorg

Het doel van dit onderzoek is zicht krijgen op de huidige en toekomstige vraag naar en het aanbod van passende (sociale huur-)woningen en andere benodigde woonvormen voor mensen met een (toekomstige) zorgvraag/hulpvraag in Gooise Meren. Het gaat hierbij zowel over de aantallen als de geschiktheid en toegankelijkheid van de woningen/woonvormen. De resultaten van dit onderzoek vormen aanleiding voor de volgende stap in het samenwerkingsproces om de huisvestingsopgave voor wonen met zorg te realiseren.

De onderzoeksvragen daarbij zijn:

- Wat is de huisvestingsopgave voor de diverse doelgroepen op kernniveau voor 2025, 2030 en 2040 en welke aanvullende maatregelen zijn nodig om

mensen met een (toekomstige) zorgvraag/ hulpvraag passend te huisvesten?

- Wat is de ontwikkeling van de doelgroepen als gevolg van demografische ontwikkelingen op basis van de gemeentelijke bevolkingsprognose, maatschappelijke trends en beleidsontwikkelingen tot 2040, zowel op gemeentelijke- als op kernniveau en vertaald naar huishoudens/woningen?
- Wat is het huidige aanbod aan geschikte woningen en woonvormen voor deze doelgroepen?
- Welke mogelijke knelpunten zijn er in de match van vraag en aanbod aan passende woningen nu en op termijn (2021, 2025, 2030, 2040) en welke aanvullende beleidsmaatregelen zijn nodig om hierin te voorzien?

1.2 Verantwoording

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

Dit onderzoek is uitgevoerd met inzet van zorgaanbieders, gemeente, corporaties en het zorgkantoor in de regio (Zilveren Kruis). De voorlopige resultaten zijn voorgelegd aan en besproken met een klankbordgroep van

betrokken partijen. We kunnen dan ook stellen dat de resultaten breed gedragen worden in het netwerk.

1.3 Afbakening

Wij richten ons in dit onderzoek op de specifieke woonbehoefte van mensen met een (toekomstige) zorgvraag. We hebben het daarbij voornamelijk over mensen met een relatief zware zorgvraag die leidt tot een specifieke woonbehoefte. Omtrent de ouderenzorg worden ook mensen met een toekomstige zorgvraag of met een behoefte aan ondersteuning en sociale interactie meegenomen in het onderzoek. Bij het bepalen van de vraag naar plekken voor zorg met verblijf gaat het veelal om mensen met een indicatie voor Wlz-zorg¹. We beschrijven, waar mogelijk op basis van de beschikbare gegevens, ook de vraag van mensen die zorg of ondersteuning vanuit de Wmo, Jeugdwet en/of Zvw krijgen en een specifieke (toekomstige) woonvraag hebben die samenhangt met hun zorgbehoefte.

De focus ligt in dit onderzoek op de *woonvraag* die samenhangt met die behoefte aan zorg en ondersteuning. Om die reden hanteren we in dit rapport niet het in de zorgwereld gebruikelijke onderscheid tussen intramurale en extramurale zorg. Dit onderscheid zegt immers vooral iets over de financiering van de zorg en niet zozeer over de verschijningsvorm van het vastgoed. Wij richten ons op de verschijningsvormen van het wonen: *geclusterde woonvormen* en *regulier wonen*. Mensen met een zware zorgvraag wonen meestal in een geclusterde woonvorm, maar het is soms ook mogelijk in een reguliere woning intensieve zorg te ontvangen. Andersom komt het bij ouderen voor dat mensen *zonder* zware zorgvraag er toch voor kiezen 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 of steunpunt van waaruit zorg en begeleiding wordt geboden.

Doelgroepen

We spreken in dit rapport over ‘doelgroepen’, zoals ouderen, mensen met een verstandelijke beperking of jeugdigen. In de praktijk blijkt de grens tussen deze doelgroepen niet altijd zo scherp te trekken als deze termen suggereren. Een jongere die wordt opgevangen in een Jeugdhulpinstelling 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 ook doelgroepoverstijgend te kijken en aandacht te hebben voor de mogelijkheden die er zijn om mensen vanuit verschillende financieringsregimes samen te huisvesten.

1.4 Zorg en ondersteuning

Het is belangrijk dat zorgbehoevende inwoners van de gemeente Gooise Meren (de doelgroepen van dit onderzoek) gebruik kunnen maken van de algemene voorzieningen/welzijnsvoorzieningen. Tevens moeten ze zich thuis voelen in de samenleving en voldoende hulp ontvangen om hen te ondersteunen bij het verminderen van problemen op alle levensgebieden om hun situatie te stabiliseren. Soms hebben inwoners geen inzicht in hun eigen situatie, zorgen zij voor overlast, weigeren of mijden zij de zorg. In dat soort situaties is het van belang dat er bemoeizorg is in het belang van de gezondheid van de

¹ Wet Langdurige Zorg. Zie bijlage 2 voor een lijst met afkortingen, begrippen en definities. Bijlage 3 biedt een nadere toelichting op de inrichting van het Nederlandse zorgbestel.

betreffende inwoner alsook in het belang van de omgeving zoals de naaste bureu.

De behoefte aan zorg en ondersteuning voor inwoners met een vaak levenslange 24/7 zorgvraag is verzekerde zorg die wordt geregeld via het Zorgkantoor en betaald door de Wlz. Wijkverpleging in de thuissituatie is eveneens verzekerde zorg die wordt betaald door de Zvw. GGZhulp aan volwassenen is ook verzekerde zorg op grond van de Zvw. Jeugdhulp, waaronder JeugdGGZ, hulp bij het opvoeden en opgroeien in de thuissituatie of in een instelling wordt betaald door de gemeente op grond van de Jeugdwet. Zorg en ondersteuning aan volwassen inwoners met als doel hen te helpen bij hun zelfredzaamheid en zelfstandig functioneren wordt eveneens betaald door de gemeente op grond van de Wmo. Zorg en ondersteuning aan volwassen inwoners met psychiatrische/ psychosociale problemen wordt geregeld en betaald door de regio Gooi en Vechtstreek en/of gemeente Gooise Meren.

1.5 Leeswijzer

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

- Hoofdstuk 3. Ouderen
- Hoofdstuk 4. Verstandelijk beperkten (VG)
- Hoofdstuk 5. Beschermd Wonen (BW)
- Hoofdstuk 6. Kwetsbare jongeren
- Hoofdstuk 7. Uitstroommogelijkheden op de reguliere markt

In de bijlagen geven we relevante achtergrondinformatie over het huidige aanbod per doelgroep (bijlage 1), de doorzonscan (bijlage 2), gebruikte afkortingen en definities (bijlage 3), de organisatie en bekostiging van de zorg in Nederland inclusief uitleg over de gehanteerde zorgindicaties (bijlage 4) en historische gegevens over het zorggebruik in Gooise Meren per doelgroep (bijlage 5). Bijlage 6 bevat een overzicht van de aannames die zijn opgesteld tijdens de heisessies en gebruikt zijn als basis voor de vraagprognoses ouderenzorg, VG, BW, GGZ en Jeugd.

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. Eerst geven we een totaaloverzicht van de kwantitatieve opgaven voor alle doelgroepen. Vervolgens geven we de kwalitatieve en beleidsopgaven per doelgroep.

2.1 Kwantitatieve opgaven

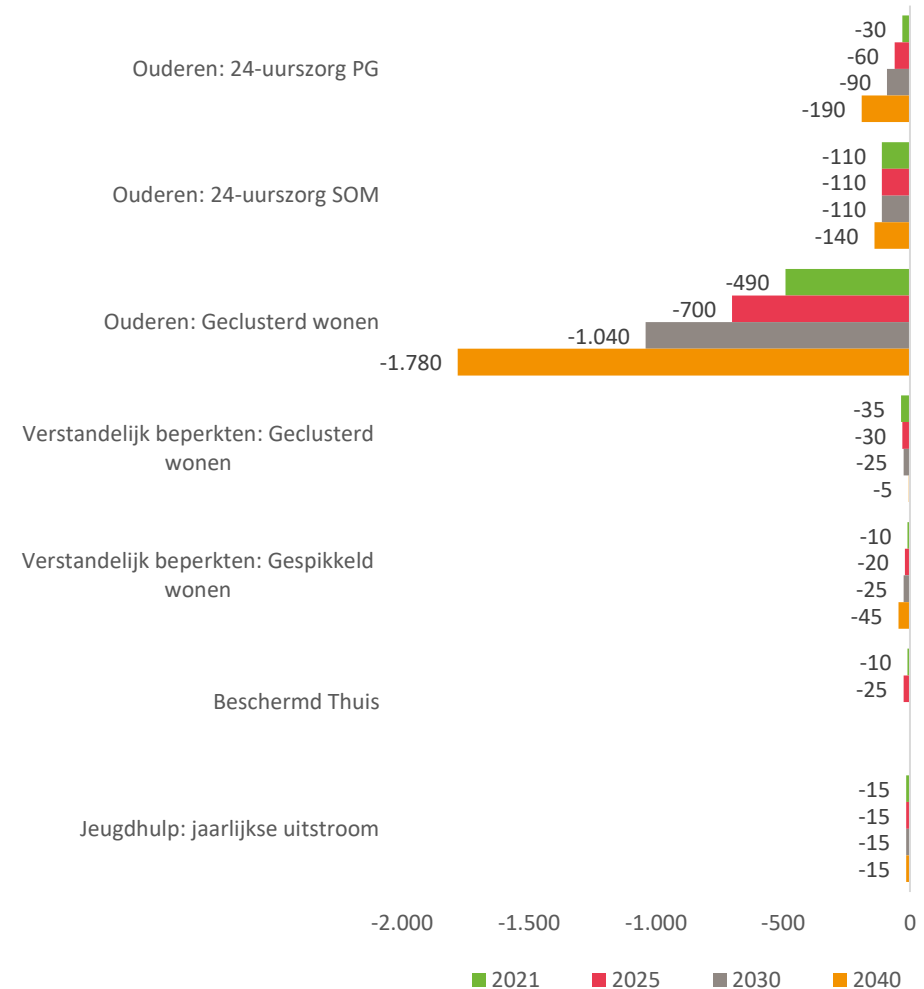
Confrontatie vraag en aanbod per doelgroep

In de volgende figuur staat het totaaloverzicht van de balans tussen vraag en aanbod voor de te onderscheiden doelgroepen. Hieronder volgt een beknopte toelichting van de huisvestingsopgave per doelgroep en woonvorm.

In de ouderenzorg zullen de tekorten voor alle woonvormen de komende 20 jaar toenemen:

- De intramurale capaciteit voor mensen met een psychogeriatrische (PG) zorgvraag komt momenteel 30 plekken tekort. **In 2025 loopt het tekort op naar 60 plekken en stijgt daarna tot 190 plekken in 2040.**
- Voor mensen die afhankelijk zijn van 24-uurszorg bij somatische klachten (intramurale capaciteit somatische zorgvraag) bestaat er nu een tekort van 110 plekken. **Dit tekort zal uiteindelijk stijgen naar 140 plekken in 2040.**
- Voor mensen die behoefte hebben aan geclusterd wonen (voor definitie zie bijlage 3) bestaat er momenteel een tekort van 490 woningen. **Geleidelijk stijgt het tekort naar 700 woningen in 2025 om daarna verder te stijgen naar 1.780 woningen in 2040.**

Figuur 2.1: Huisvestingsopgave gemeente Gooise Meren



Bron: Woonzorgweter, Companen



2.1 De belangrijkste huisvestingsopgaven

Ouderen

Druk op de 24-uurszorg neemt toe.

- Voor mensen met een **psychogeriatrische (PG)** zorgvraag en **somatische (SOM)** klachten is er momenteel een **tekort van circa 140 plekken**. Dit tekort zal stijgen naar een **tekort van 170 plekken in 2025** en daarna fors stijgen tot **330 plekken in 2040**.

Druk op geclusterd wonen: tekort van 1.830 woningen in 2040

- Voor mensen die geen intramurale indicatie (zorg met verblijf) ontvangen maar wel behoefte hebben aan geclusterd wonen (seniorenwoningen, serviceflats, hofjeswoningen etc.) bestaat er momenteel een fors tekort van 490 woningen. Dit tekort stijgt fors naar 1.780 woningen in 2040.



Verstandelijk beperkten

- De huidige vergelijking van vraag en aanbod leidt tot een tekort van **45 plekken**. Dit tekort zal tot 2040 gaan toenemen tot **50 plekken**.
- Het **tekort aan geclusterd wonen** bestaat uit **35 plekken** en zal in de komende jaren steeds kleiner worden totdat er **in 2040 een tekort aan 5 plekken is**.
- We zien een tekort aan gespikkelde woonplekken. Momenteel is dit een tekort van 10 plekken dat in de toekomst **zal oplopen naar 45 plekken in 2040**.



GGZ

- Er is momenteel sprake van een balans in het aantal plekken in Gooise Meren.

- **Jaarlijks stromen tot 2025 circa 7 tot 8 BW-cliënten uit in Gooise Meren.** Het gevolg is een **tekort van circa 7 tot 8 plekken Beschermd Thuis per jaar**. Het betreft geclusterd en/of gespikkeld woonaanbod en woningen in een straal rondom steunpunt) om uitstroom uit BW op te vangen en instroom te beperken.



Jeugdhulp

- Circa 10 tot 15 kwetsbare jongeren stromen jaarlijks uit 24-uurs verblijfsvormen op grond van de Jeugdwet waarvan **circa 10 jongeren naar een woonplek met begeleiding** en **circa 5 jongeren naar een reguliere woning of kamer (zelfstandig wonen)**.
- Om in de vraag naar passende woonvormen te voorzien zullen er 10 woonplekken met begeleiding (bijvoorbeeld kamertraining) gerealiseerd moeten worden.
- In 2040 verwachten wij een stabiele behoefte van circa 10 plekken aangezien het aantal jongeren onder de 18 slechts langzaam stijgt.



2.2 Kwalitatieve en beleidsopgaven

Ouderen

- **Gezamenlijk kwaliteitsnormen opstellen voor tussenvormen**
- **Realiseer levensloopbestendige (geclusterde) woningen in een zorg-toegankelijk omgeving**
 - De druk op de geclusterde woningen is enorm. Het is belangrijk om deze woningen samen met de woningcorporaties en de ontwikkelaars te realiseren.
- **Goede ondersteuning voor de mantelzorger**
- **Technologische kansen**
- **Zorgpersoneel aantrekken met betaalbare woningen**
- **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

- **Kleinschalig uitbreiden en behouden van bestaand vastgoed**
 - Toevoegen 'nieuwe' kleinschalige woonvormen met zelfstandige woningen en gemeenschappelijke voorzieningen voor ontmoeten, dagbesteding en begeleiding
 - Bestaande geclusterde woonvormen moeten behouden blijven
- **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 'dragere'
- **Clënten bewustmaken van zelfstandig wonen**
- **Voorzien in de randvoorwaarden voor extramuralisering**



Beschermd Wonen

- **Op- en afschalen van Beschermd Wonen naar Beschermd Thuis**
 - Het gaat om geclusterd en/of gespikkeld woonaanbod en woningen in straal rondom steunpunt
- **Meer spreiding van uitstroom over de wijken**
- **Zachte landing in de buurt**
 - Voorkom terugval door begeleiding bij plaatsing in de wijk.
- **Realiseren van de opgave Beschermd Thuis in samenwerking met corporaties en zorgaanbieders, zodat doorstroming kan plaatsvinden.**



Jeugdzorg

- **Kamertrainingsplekken en gezamenlijke 'pot'**
 - Preventie instroom is goedkoper dan meerjarig BW-traject
 - Kamers met aandacht



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

Lang niet alle ouderen (65+-ers) hebben een zorgvraag en lang niet alle ouderen hebben behoefte aan een specifiek soort woning vanwege die zorgvraag. Verreweg de meeste ouderen (94%) in Nederland 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.

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 mensen wonen in een woonzorgcentrum of service appartement.
- *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?

Regulier wonen

Een reguliere woning is een 'gewone', niet-geclusterde woning. Het gaat hierbij zowel om gezinswoningen als om appartementen of studio's waar ook mensen zonder zorgvraag kunnen wonen. Een gedeelte van de reguliere woningvoorraad bestaat uit woningen die geschikt zijn voor ouderen of andere zorgvragers met een (lichte) lichamelijke beperking. Bij deze levensloopgeschikte woningen liggen alle primaire voorzieningen gelijkvloers of zijn zonder traplopen bereikbaar.

3.1 Wensbeelden

Wensbeelden ouderen

De woonvraag onder ouderen valt uiteen in de groepen zelfstandig wonen, het (kleinschalig) geclusterd wonen en de instellingszorg. Op basis van literatuuronderzoek en gesprekken met ouderen en mantelzorgers voor andere onderzoeken elders in het land kunnen we de woonwensen van (toekomstige) ouderen herleiden. Tevens kan dit algemene beeld worden aangescherpt met de woonwensen die zijn besproken tijdens de heisessie op 30 maart 2021, waarbij de woonwensen van lokale ouderen zijn besproken door de gemeente, corporatie en zorgaanbieders.

Woning

- De ouderen in Gooise Meren wonen veelal prettig in de eigen woning en woonomgeving. De verhuisgeneigdheid onder ouderen is over het algemeen laag, vooral onder ouderen met een eigen woning. Met woningaanpassingen en de scooter is het langer thuis wonen goed mogelijk, mits ouderen hier zelf tijdig op anticiperen. Maar niet elke woning is (potentieel) levensloopgeschikt of heeft een ligging nabij voorzieningen. Een deel van de ouderen heeft hierdoor een verhuiswens en zoekt een levensloopgeschikte woning. Het gewenste woningtype van ouderen lopen sterk uiteen. Daarnaast is de gezondheid van de partner een belangrijke reden om wel of niet te verhuizen.
- De ideale geschikte woning voldoet, door de linie heen, aan de volgende uitgangspunten: de woning moet gelijkvloers zijn, zonder drempels, met 1 of 2 slaapkamers, een verhoogd toilet hebben, gasloos zijn en bij voorkeur een buitenruimte. In de nabijheid van (of zelfs in) de woonvorm is een ontmoetingsruimte of gemeenschappelijk voorziening gewenst.
- Voor een deel van de ouderen is de overstap naar een woonzorgcentrum (instellingszorg) noodzakelijk. De voornaamste reden waarom ouderen

naar een woonzorgcentrum willen of moeten is omdat zij behoefte hebben aan meer sociaal contact, de zekerheid van 24-uurs nabije zorg en comfort.

- Voor ouderen zonder zorgvraag of met een lichte zorgvraag zijn hofjes een aantrekkelijke woonvorm vanwege de mogelijkheid van sociaal contact. Met een 'hofje' bedoelen we hier overigens niet alleen grondgebonden woningen rondom een binnentuin; het belangrijkste is dat het ontwerp uitnodigt tot onderling contact en betrokkenheid. Dat kan bijvoorbeeld ook in een appartementencomplex met een gezamenlijk atrium en restaurant.
- Veel ouderen zijn slecht op de hoogte van de (on)mogelijkheden op de woningmarkt, zoals de inschrijvingsprocedure en toewijzingsregels van corporatie. Ouderen moeten worden ingelicht over het belang van een tijdige inschrijving en zullen hier in sommige gevallen bij geholpen moeten worden. Er is ook veel onbekendheid over de financiële consequenties van verschillende opties (woningaanpassing, verhuizing naar complex met scheiden wonen-zorg danwel intramurale verzilvering).
- Gezien de hoge kwaliteit van hun huidige koopwoning zal een deel van de ouderen niet snel verhuizen tenzij er een relatief hoogwaardig aanbod gerealiseerd wordt. Een deel van de ouderen staat open voor geclusterde en alternatieve woonvormen.

Woonomgeving

- In de woonomgeving zoeken ouderen de nabijheid tot voorzieningen vanwege een beperkte mobiliteit. De belangrijkste voorzieningen zijn daarbij de supermarkt, huisarts, apotheek en ontmoetingsplekken.
- Voor mensen met PG geldt dat de nabijheid van een woonzorgcentrum en dagopvang gewenst is, mede zodat de zorg en ondersteuning kan worden opgeschaald. Dementerenden blijven graag wonen in de vertrouwde woonomgeving. Hierin is het goed om de buurt (ook winkeliers) in te lichten over de zorgsituatie, zodat zij hier rekening mee kunnen houden.

- Uit de heisessie komt naar voren dat ouderen in de gemeente Gooise Meren vaak erg gericht zijn op hun eigen kern en in veel gevallen ook op hun eigen wijk.

Zorg en ondersteuning

- De persoonlijke aard van de zorgverlening is belangrijk voor de ouderen. Het afstemmen van de zorg en ondersteuning op het individu blijft een belangrijk aandachtspunt.
- De ouderen wensen dat er meer activiteiten plaatsvinden voor ouderen om eenzaamheid tegen te gaan. Enerzijds kan het zijn dat het huidige landelijke aanbod hierin tekort schiet, anderzijds kan het zijn dat de informatie omtrent activiteiten niet alle ouderen weet te bereiken.
- Voor de huidige generatie ouderen zijn technologische oplossingen in de zorg en ondersteuning in sommige gevallen te ingewikkeld en te duur. Enkelen geven aan hier moeilijk mee om te kunnen gaan en dementerenden kunnen het veelal niet meer aanleren. Ook sommige mantelzorgers zijn onvoldoende bekend met de werking. De veelvoud aan keuzes creëert onvoldoende zicht op wat goed is en wat werkt. Over het algemeen zullen ouderen echter adaptief genoeg zijn om met het gros van de technologische vernieuwingen overweg te kunnen. Ook is het vaak duur. Het is mogelijk dat een uitleenservice hier een oplossing voor is, of bijv. huurconstructies. Het gaat dan bijvoorbeeld om het huren of lenen van zaken als activiteitenmeters, GPS-systemen, spraakassistentie, slimme verlichting of een valalarm.
- Vanuit de zorg en ondersteuning is het goed om mantelzorgers te begeleiden bij keuzemomenten: voor hen is het (emotioneel) ingewikkeld om het moment te onderscheiden wanneer iets echt niet meer gaat, wanneer iemand wilsonbekwaam wordt en anderen zaken echt van de PG-cliënt moeten overnemen.

Woonvormen voor 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. 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. De verwachting van zorgaanbieders is dat er in de toekomst steeds meer van dit soort hybride concepten zullen komen.

- Wel maken wij een onderscheid tussen 'geclusterd' en 'regulier' wonen. Ouderen met een zware zorgvraag zijn over het algemeen aangewezen op een vorm van geclusterd wonen (woonzorgcentrum). Van de ouderen zonder (zware) zorgvraag kiest een klein deel er ook voor om te gaan wonen in een geclusterde woonvorm vanwege het comfort of de mogelijkheden voor sociaal contact.
- Onder geclusterde woonvormen valt een uiteenlopend palet aan woonvormen: van verpleeghuizen tot aanleunwoningen, hofjes, woonzorgboerderijen, etc. 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 hiernaast geven een indruk van de variëteit aan woonvormen die vallen onder de noemer 'geclusterd wonen'.

Figuur 3.1: Voorbeelden geclusterd wonen voor ouderen



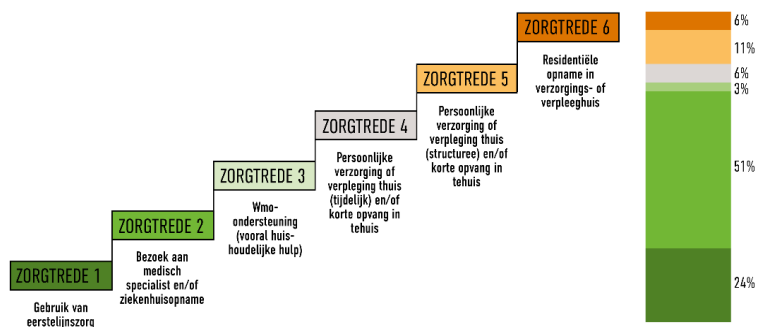
3.2 Ontwikkeling van de vraag naar wonen met zorg

De groep ouderen in de gemeente Gooise Meren zal in de komende jaren sterk gaan groeien: zijn er in 2021 ruim 8.900 65+-huishoudens, 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 Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). In dit model worden alle ouderen ingedeeld per 'zorgtrede' die weergeeft wat het zwaarste type zorg is waar zij gebruik van maken. Het aantal mensen in zorgtrede 6 is berekend aan de hand van gegevens van zorgkantoor Zilveren Kruis over het zorggebruik in de Wlz-zorg (vraag waarin wordt voorzien), aangevuld met informatie over wachtenden op een Wlz-woonvorm (vraag waarin niet wordt voorzien).

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



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

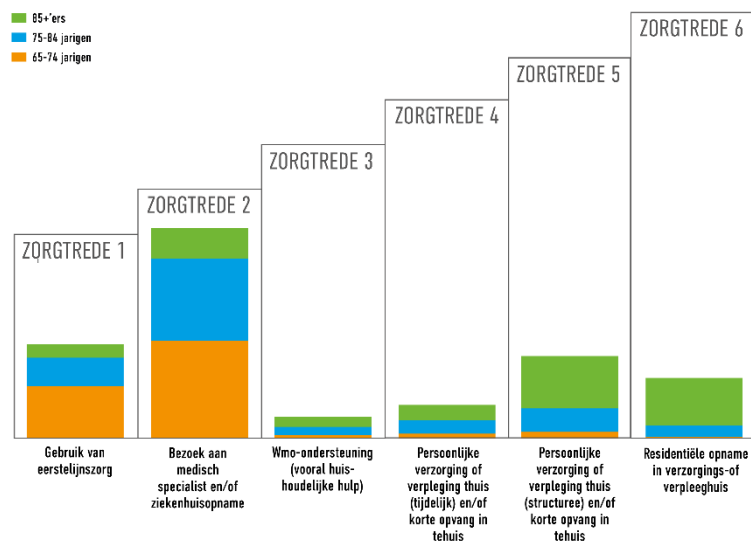
Zorgtredenmodel van de NZa

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 zorgtreden 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-zorg en daarmee een lichte mate van afhankelijkheid van zorg of ondersteuning hebben. Deze zorg betreft hulpmiddelen, voorzieningen, huishoudelijke hulp of andere zorg waarvoor een eigen bijdrage verschuldigd is.
- Bij 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)' 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+-ers 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

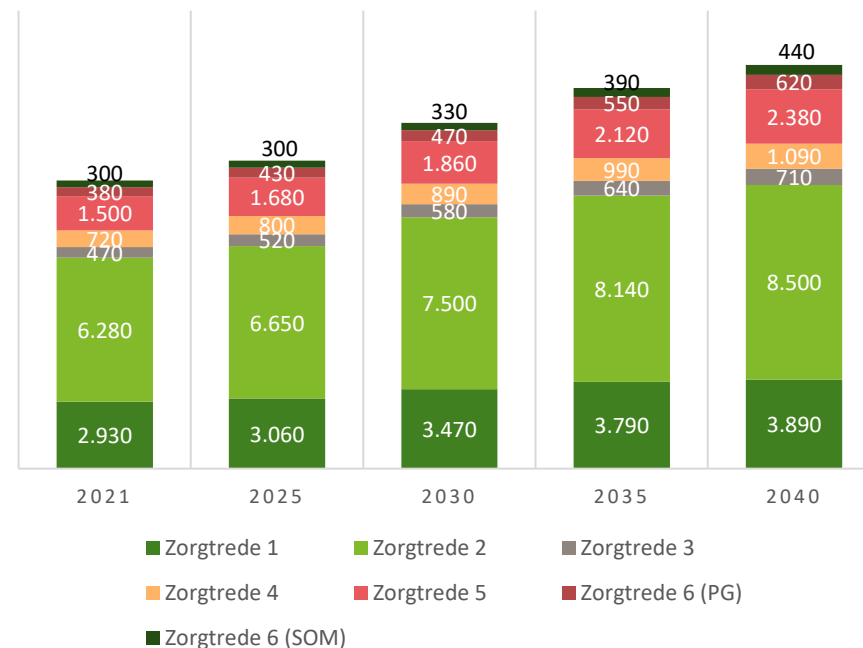


Bron: NZA, Monitor Zorg voor ouderen (2018): percentages gebaseerd op situatie 2016, landelijke cijfers.

Wanneer we de bovenstaande cijfers doorrekenen met bevolkingsprognoses per leeftijdscategorie voor Gooise Meren² kunnen we een prognose maken van de toekomstige omvang van de groepen ouderen in de verschillende zorgtreden in de gemeente. Daarbij leiden veranderingen in de leeftijdsopbouw tot veranderingen in de zorgvraag³. Deze wordt weergegeven in onderstaande grafiek.

² Provinciale bevolkingsprognose voor gemeente Gooise Meren (Provincie Noord Holland, 2019).

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



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

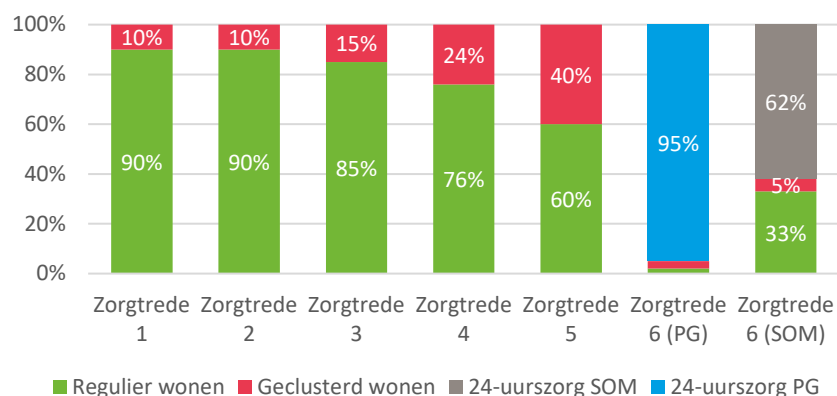
Van zorgvraag naar woonvraag

Ouderen in zorgtrede 6 wonen in een verpleeghuis (of krijgen Wlz-zorg thuis via een Volledig Pakket Thuis). Landelijk gaat het om 6% van de 65+-ers. 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

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

geclusterde woonvorm te gaan wonen. Onderstaande grafiek geeft weer hoe wij ouderen in de verschillende zorgtrede toerekenen aan de verschillende woonvormen (zie ook de tabel in bijlage 6). Deze percentages zijn tot stand gekomen gebaseerd op informatie uit de heisessie met zorgaanbieders, corporatie en zorgkantoor.

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 zorgtrede. Wanneer we deze ‘zorg-prognose’ vertalen naar een prognose van de woonvraag dan leidt dit tot de volgende prognose voor woonvormen. Een groot gedeelte van deze 65-plushuishoudens zal voornamelijk binnen de vraag naar regulier wonen blijven vallen. Als we het hebben over een reguliere woning dan betreft het een ‘gewone’, niet-geclusterde woning. Het gaat hierbij zowel om gezinswoningen als om appartementen of studio’s waar ook mensen zonder zorgvraag kunnen wonen. Veel inwoners van Gooise Meren die in de toekomst tot de 65+ doelgroep gaan behoren wonen reeds met veel plezier in een reguliere woning en willen hier zo lang mogelijk blijven wonen. De toename in de vraag naar

regulier wonen zal zich dus niet in zijn geheel vertalen in een huisvestingsopgave. Veel ouderen wonen per slot van rekening al in een woning waar ze tevreden mee zijn. Doordat er straks meer 75- en 85+-ers in de gemeente wonen zal de behoefte aan geclusterd wonen (met of zonder zorg) relatief meer gaan toenemen. Het aantal oudere huishoudens blijft gestaag toenemen tot 2040. Als gevolg zien wij een stijging in de vraag naar 24-uurszorg, en een toename in de vraag naar geclusterd wonen met zorg nabij. Bij 24-uurszorg maken we onderscheid tussen woonvormen die geschikt zijn voor ouderen met somatische klachten en woonvormen die geschikt zijn voor het verlenen van psychogeriatrische zorg (Woonzorg PG). Binnen het woonzorg PG segment vallen bijvoorbeeld woonvormen die zijn ingericht voor het verlenen van hulp aan mensen met dementie.

Tabel 3.1: Prognose woonvormen, basisvariant (2021 - 2040; afgerond op tientallen)

	2021	2025	2030	2040
Regulier wonen	6.990	7.500	8.420	9.350
Geclusterd wonen	1.430	1.550	1.740	2.080
Geclusterd wonen (24-uurszorg SOM)	190	190	210	270
Geclusterd wonen (24-uurszorg PG)	360	410	450	590
Totaalaantal huishoudens 65+	8.970	9.650	10.820	12.290

Bron: Bevolkingsprognose Gooise Meren, gegevens zorggebruik Zorgkantoor Zilveren Kruis & NZa, en bewerking Companen.

Naast deze basisvariant hebben we ook een trendvariant uitgewerkt waarin we rekening hebben gehouden met een aantal trends, zoals die zijn besproken in de brainstormsessies met stakeholders. Het gaat om de volgende ontwikkelingen:

1. De gemeente Gooise Meren zet in op bewustwording onder senioren van het belang om tijdig de woning aan te passen danwel te verhuizen naar een geschiktere woning of woonvorm. Daarnaast zien we in het land de ontwikkeling van nieuw, aantrekkelijk aanbod in geclusterde, ‘vernieuwende 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. Steeds meer (intensieve) somatische zorg wordt thuis geleverd. De inzet van technologie maakt het mogelijk om langer te blijven wonen in de eigen woning en dus *niet* te verhuizen naar of nabij een zorglocatie. De nieuwere generaties ouderen zullen zich in steeds mindere mate verzetten tegen de introductie van technologische oplossingen. Dit zorgt 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. Anderzijds voorzien wij vanuit zorgtrede 4 en 5 een verschuiving vanuit het geclusterd wonen naar het regulier wonen. De groep ouderen uit de lagere zorgtrede (1 en 2) kiest uit gemak voor technologie; dit heeft weinig invloed op het wonen.
3. De verwachting is dat er in 2040 meer vermogende ouderen zullen zijn dan nu. Vermogen heeft gevolgen voor de keuzes die ouderen maken met betrekking tot het verhuizen op latere leeftijd en het ontvangen van zorg. 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

4. Zorgaanbieders geven aan dat het groeiende personeelstekort het moeilijk maakt om in de toekomstige zorgbehoefte te kunnen voorzien. Dit vormt een rem op het uitbreiden van de intramurale capaciteit. Het is dus essentieel om een verzorgende gemeenschap te organiseren.

Bovenstaande trends zorgen enerzijds voor een verschuiving van de vraag van regulier wonen naar geclusterd wonen. Daarnaast voorzien wij een verplaatsing van 24/7-zorg in een verpleeghuis naar geclusterd wonen met zorg nabij. In bijlage 6 laten we zien hoe deze trends de vertaling van zorgvraag naar woonvraag beïnvloeden. Onderstaande tabel toont de vraag naar verschillende woonvormen wanneer we rekening houden met de genoemde trends.

Tabel 3.2: Prognose woonvormen, trendvariant (2021 - 2040; afgerond op tientallen)

	2021	2025	2030	2040
Regulier wonen	6.990	7.410	8.210	8.800
Geclusterd wonen	1.430	1.670	2.010	2.750
Geclusterd wonen (24-uurszorg SOM)	190	180	180	210
Geclusterd wonen (24-uurszorg PG)	360	390	420	530
Totaalaantal huishoudens 65+	8.970	9.650	10.820	12.290

Bron: Bevolkingsprognose Gooise Meren, gegevens zorggebruik Zorgkantoor Zilveren Kruis & NZa, en bewerking Companen.

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

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

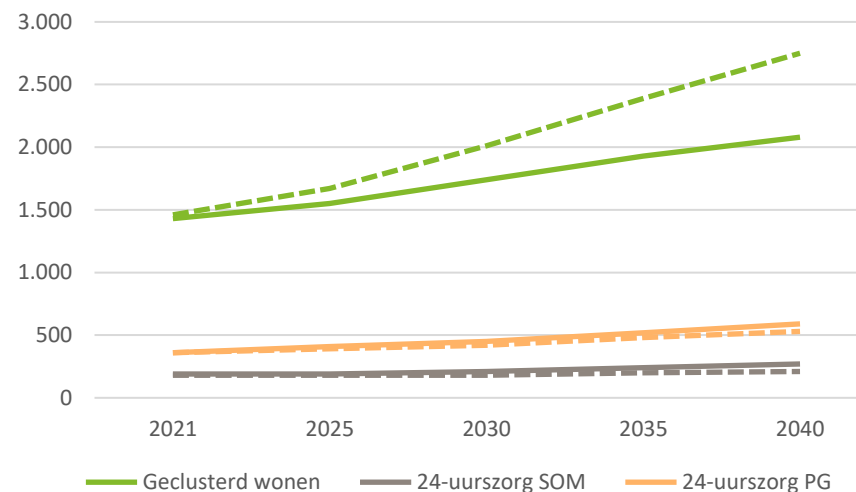
Tabel 3.3: Bandbreedte prognose woonvormen (basis - trend; 2021 - 2040; afgerond op tientallen)

	2021	2025	2030	2040
Regulier wonen	6.990	7.410 tot 7.500	8.080 tot 8.420	8.800 tot 9.350
Geclusterd wonen	1.430	1.550 tot 1.670	1.740 tot 2.140	2.080 tot 2.750
Geclusterd wonen (24-uurszorg SOM)	190	180 tot 190	180 tot 210	210 tot 270
Geclusterd wonen (24-uurszorg PG)	360	390 tot 410	420 tot 450	530 tot 590

Bron: Bevolkingsprognose Gooise Meren, gegevens zorggebruik Zorgkantoor Zilveren Kruis & NZa, en bewerking Companen.

Met deze twee prognoses creëren we een bandbreedte waarbinnen de werkelijke vraag zich waarschijnlijk zal voltrekken, de zogenaamde basis- en trendvariant (tabel 3.3). In grafiek 3.6 geven we deze bandbreedte grafisch weer, echter enkel voor de geclusterde woonvormen. De gestippelde lijn geeft hierbij het trendscenario aan. In het trendscenario zien we een toegenomen stijging van de geclusterde ‘tussenvormen’; woonvormen die geschikt zijn voor zorgsituaties tussen de reguliere woningvoorraad en de verpleeghuizen in.

Figuur 3.6: Ontwikkeling geclusterde woonvormen (trendvariant = gestippeld; basisvariant = doorgetrokken lijn)



Bron: Bevolkingsprognose Gooise Meren, gegevens zorggebruik Zorgkantoor Zilveren Kruis & NZa, en bewerking Companen

Woonvraag per kern (24-uurszorg ouderen)

De kernen in Gooise Meren 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 wil brengen. De vraaganalyse per kern is te vinden in bijlage 7. Hieronder analyseren we het huidige aanbod 24-uurszorg met de huidige en toekomstige vraag per kern. Er is momenteel een tekort in deze woonvorm, dit tekort neemt in alle kernen fors toe.

Tabel 3.4: Aanbod geclusterd wonen 24-uurszorg per kern

Zorginstelling	Huidig aanbod (PG)	Huidig aanbod (SOM)	Kern
Vivium - Antoniushof	134		Bussum
Vivium - De Zandzee	57		Bussum
Vivium - De Vesting	40		Naarden
Amaris - De Beer	24		Naarden
Amaris - De Veste	24	48	Naarden
September - Locatie Muiden	42		Muiden
Amaris - De Florisberg	18	27	Muiderberg
Totaal	339	75	

Bron: Gemeente Gooise Meren, aanbodinventarisatie Companen

Tabel 3.5: Vraag-aanbodanalyse geclusterd wonen 24-uurszorg (PG) per kern

Kern	Totaal aanbod	Vraag 2021	Vraag 2040
Bussum	191	210	310
Naarden	88	110	150
Muiden	42	20	40
Muiderberg	18	20	30
Totaal	339	360	530

Bron: Bevolkingsprognose Gooise Meren, bewerking Companen

Tabel 3.6: Vraag-aanbodanalyse geclusterd wonen 24-uurszorg (SOM) per kern

Kern	Totaal aanbod	Vraag 2021	Vraag 2040
Bussum	0	110	120
Naarden	48	60	60
Muiden	0	10	20
Muiderberg	27	10	10
Totaal	75	190	210

Bron: Bevolkingsprognose Gooise Meren, bewerking Companen

Woonvraag per kern (geclusterd wonen)

Verder analyseren we het huidige aanbod geclusterd wonen met de huidige en toekomstige vraag per kern. Er is, in verhouding met de vraag, een tekort aan geclusterde woningen.

Tabel 3.7: Aanbod geclusterd wonen per kern

Complex	Huidig aanbod	Kern
De Gooise Warande (Vivium)	106	Bussum
Huize Godelinde (Vivium)	110	Bussum
Zilver schoonstraat (Het Gooi en Omstreken)	40	Bussum
Aaltje Noordewierlaan (Het Gooi en Omstreken)	47	Bussum
Lange Heul (Het Gooi en Omstreken)	41	Bussum
Nieuwe Raadhuisstraat (Het Gooi en Omstreken)	55	Bussum
De Dennen (Het Gooi en Omstreken)	36	Bussum
Jozef Israëlslaan (De Alliantie)	60	Bussum
Seniorencomplex de Heul (Dudok Wonen)	59	Bussum
Prinsenstraat (Dudok Wonen)	18	Bussum
Graaf Wichmanlaan (Dudok Wonen)	19	Bussum
Landstraat	18	Bussum
De Flank (Woningstichting Naarden)	60	Naarden
De Bonnet (Woningstichting Naarden)	32	Naarden
De Schans (Woningstichting Naarden)	39	Naarden
Het Ravelijn (Woningstichting Naarden)	125	Naarden
Wevershof (Dudok Wonen)	14	Naarden
Jac P. Thijssesepark (Dudok Wonen)	16	Naarden
Schout (Woningstichting Naarden)	22	Naarden
Frisolaan (Woningstichting Naarden)	8	Naarden
Aanleunwoningen Kocherplantsoen (Ymere)	35	Muiderberg
Nooit gedacht (Ymere)	16	Muiden
Totaal	976	

Bron: Gegevens van woningcorporaties De Alliantie, Het Gooi en Omstreken, Woningstichting Naarden, Dudok Wonen en Ymere, bewerking Companen.

Tabel 3.8: Vraag-aanbodanalyse geclusterd wonen per kern (exl. 24-uurszorg)

Kern	Totaal aanbod	Vraag 2021	Vraag 2040
Bussum	609	810	1.560
Naarden	316	440	810
Muiden	16	100	200
Muiderberg	35	90	180
Totaal	976	1.430	2.750

Bron: Bevolkingsprognose Gooise Meren, bewerking Companen

3.3 Geschiktheidsanalyse

Geschikte woningen voor ouderen

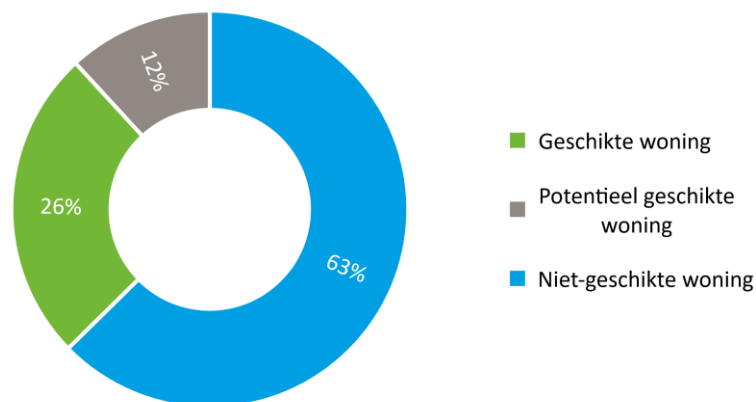
Het huidige rijksbeleid is erop gericht dat ouderen en mensen met een beperking zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen in hun eigen vertrouwde omgeving. Hierdoor wordt het steeds belangrijker dat de woning en woonomgeving waarin men woont ook daadwerkelijk geschikt zijn om te bewonen voor 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 woont een aanzienlijk deel van de ouderen (8.420 65+-huishoudens) in Gooise Meren in een reguliere woning of geclusterde woning. In 2025 zijn dit volgens onze trendprognose circa 9.050 huishoudens, en in 2040 circa 11.430. Bovenstaande ontwikkelingen stellen eisen aan de woningvoorraad in termen van geschiktheid voor senioren.

In onze analyse van de geschiktheid van de woningvoorraad zijn wij uitgegaan van de volgende meetgraad voor 'geschiktheid': 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 eventueel een wandelstok of kruk(ken) gebruiken. De woningen voldoen aan tenminste één van deze kenmerken:

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

'Geschikt te maken' zijn woningen die met overzichtelijke investeringen wél geschikt te maken zijn, bijvoorbeeld door het plaatsen van een traplift. Een toelichting op de werkwijze is terug te vinden in bijlage 2.

Figuur 3.7: Gemeente Gooise Meren. Aanbod 'geschikte' woningen volgens 'doorzonscan' (2021)



Bron: WOZ-registratie gemeente Gooise Meren, bewerkt door Companen (2021).

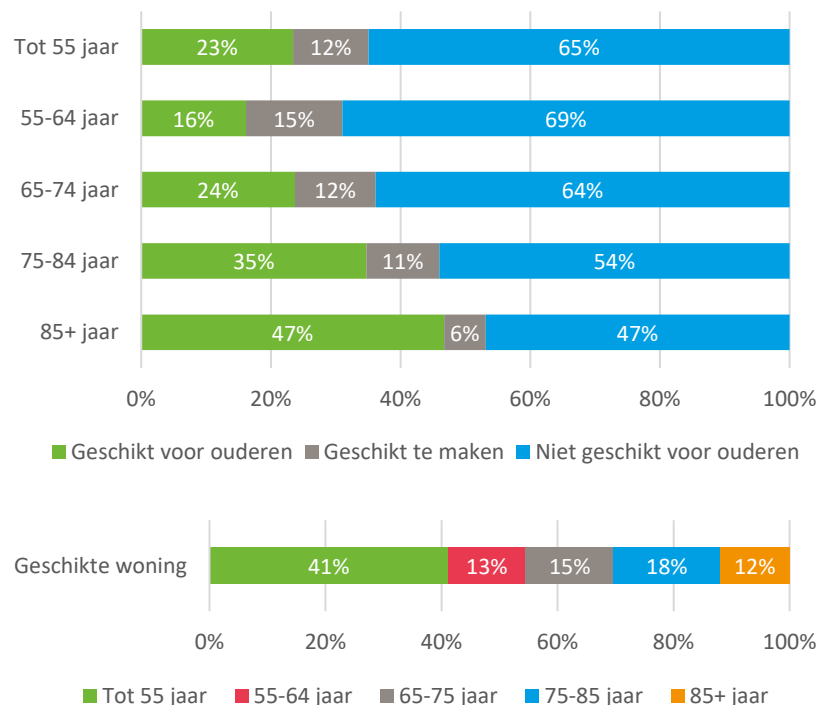
We hebben de geschiktheid geanalyseerd van in totaal 26.098 woningen, die opgenomen zijn als zelfstandige woningen binnen het aangeleverde WOZ-bestand. Volgens deze analyse is op dit moment ongeveer een kwart van de totale woningvoorraad in Gooise Meren al 'geschikt' (26%; ongeveer 6.650 woningen) en nog eens 12% van de woningen 'geschikt te maken' (ongeveer 3.090 woningen). De totale vraag naar woningen onder senioren zal in 2040 circa 11.430 woningen bedragen. Dit betekent dat er nog een opgave ligt om het aantal geschikte woningen aan te laten sluiten bij de vraag op middellange en lange termijn. Met het nu aanwezige aanbod geschikte woningen (6.650) komt de gemeente 4.775 geschikte woningen tekort als we aan de maximale vraag naar geschikte reguliere woningen van senioren in 2040 willen voldoen. Het uitgangspunt hierbij is echter dat alle ouderen ook in een geschikte woning moeten wonen, dat is natuurlijk niet het geval. Veel inwoners van Gooise Meren die in de toekomst tot de 65+ doelgroep gaan behoren wonen reeds met veel plezier in een reguliere woning en willen hier zo lang mogelijk blijven wonen. De toename in de vraag naar regulier wonen zal zich dus niet in zijn geheel vertalen in een huisvestingsopgave. Doordat er straks meer ouderen in de gemeente wonen zal de behoefte aan geschikt wonen wel gaan toenemen zeker als men zo lang mogelijk thuis wil blijven wonen.

Uitsplitsing naar leeftijdsklasse

Niet elke oudere zal echter geschikt willen of moeten wonen. Zo woont in de gemeente Gooise Meren 32% van de 65+ ouderen in een geschikte woning en nog eens 40% van de 75+ ouderen. Echter geldt ook dat geschikte woningen beschikbaar moeten komen voor of bewoond worden door senioren. In de grafiek in figuur 3.8 laten we zien in welke mate leeftijdsgroepen geschikt wonen. De vraag naar geschikt wonen loopt bij de leeftijdsgroepen boven de 55 jaar gestaag op. Naarmate men ouder wordt, verhuist men vaker richting een geschikte woonruimte, vermoedelijk vanwege mobiliteitsbeperkingen en een toenemende zorgbehoefte. Zo woont 24% van de 65- tot 74-jarigen in een

geschikte woning. Voor de 85-plussers geldt dit voor bijna de helft (47%). In de tweede grafiek zien we dat er in het bestaande geschikte aanbod ruimte is voor een hogere match met oudere bewoners. Slechts 45% van de geschikte woningen wordt bewoond door 65-plussers (circa 2.990 woningen). Daarnaast wordt 30% de geschikte woningvoorraad bewoond door 75+ huishoudens (circa 1.995 woningen). Het blijft echter voor de hand liggen dat niet iedere geschikte woning wordt bewoond door 65-plussers (circa 3.590 geschikte woningen worden bewoond door niet 65-plussers).

Figuur 3.8: Gemeente Gooise Meren. Geschiktheid woningvoorraad naar leeftijdsklasse (2021)

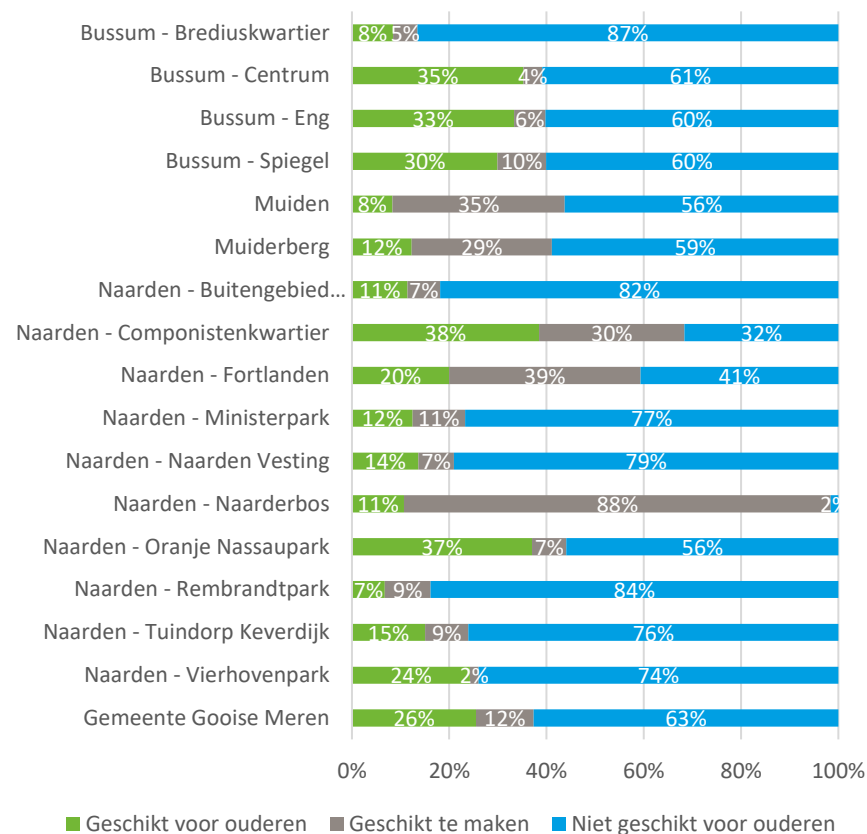


Bron: WOZ-registratie gemeente Gooise Meren, bewerking Companen (2021).

Geschiktheid naar wijk

In figuur 3.9 laten we de uitsplitsing van de woningvoorraad naar wijk zien:

Figuur 3.9: Gemeente Gooise Meren. Geschiktheid totale woningvoorraad naar wijk (2021).



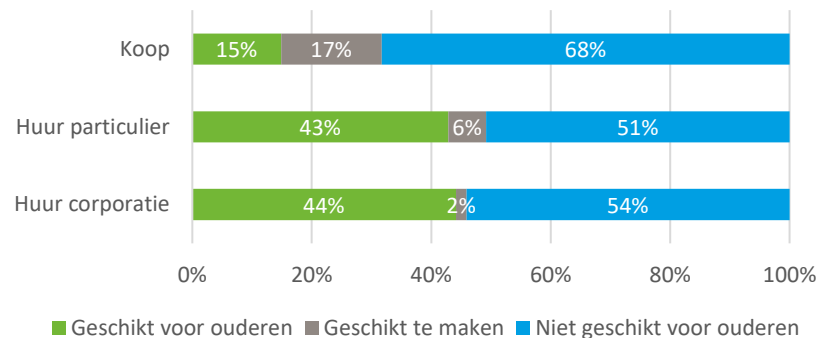
Bron: WOZ-registratie gemeente Gooise Meren, bewerkt door Companen (2021).

Geschiktheid naar eigendom

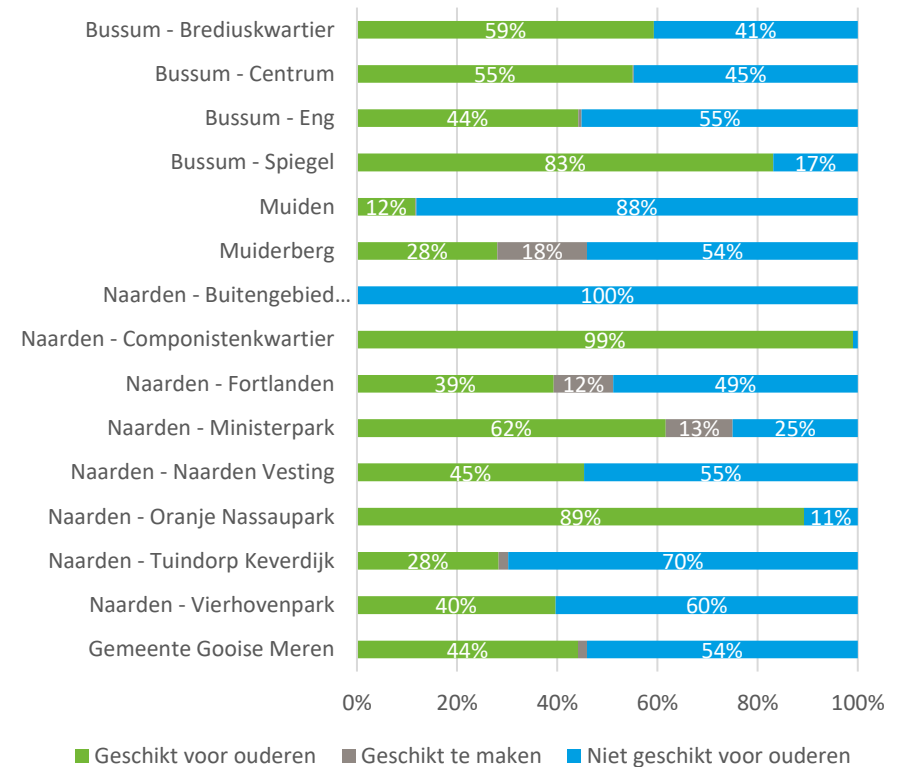
De uitsplitsing van de woningvoorraad naar eigendom laat zien:

- De grootste opgave ligt in de koopsector. Hier is 17% (2.730 woningen) met een kleine ingreep geschikt te krijgen. Daarnaast is 15% van de koopwoningen nu al geschikt voor ouderen (2.410 woningen).
- Binnen de particuliere huur is een relatief groot deel van het aanbod reeds geschikt (43%, ongeveer 1.500 woningen). Dat heeft vooral te maken met het grote aantal huur appartementen in en rondom het centrum van Bussum en de wijk Eng.
- In de sociale huursector liggen weinig kansen om de geschiktheid te vergroten; 2% (ongeveer 100) van de woningen is geschikt te maken, 44% (ongeveer 2.400) van de woningen zijn reeds geschikt. Binnen de woningvoorraad van de sociale huur is 54% (ongeveer 3.000) van de woningen niet geschikt voor ouderen. Dit hangt veelal samen met de ouderdom (bouwjaar voor 1980) en inhoud van deze woningen (zie bijlage 2).

Figuur 3.10: Gemeente Gooise Meren. Geschiktheid woningvoorraad naar eigendom (2021).



Figuur 3.11: Gemeente Gooise Meren. Geschiktheid sociale huurvoorraad naar wijk (2021).



Bron: WOZ-registratie gemeente Gooise Meren, bewerkt door Companen (2021).

- In de kernen Muiden (12%), Muiderberg (28%) en de wijk Tuindorp Keverdijk in Naarden (28%) is de sociale woningvoorraad relatief weinig geschikt. Deze wijken zijn aandachtspunten voor de corporaties: hoe weegt de geschikte voorraad (straks) tegenover het aantal oudere huurders in deze wijken?

Theoretisch tekort versus de praktijk

Binnen de geschiktheidsanalyse gaan we uit van een maximale vraag namelijk; hoeveel 65+'ers wonen er in een niet geschikte woning? De resultaten van de geschiktheidsanalyse zijn vooral bedoeld om een overzicht te krijgen van de discrepanties per wijk op basis van de maximale vraag. Het schetst de kansen en risico's binnen de huidige gemeentelijke woningvoorraad. De resultaten zijn dus niet direct te vertalen in een bouwopgave. Het is voor ons op basis van de beschikbare data namelijk niet mogelijk om te voorspellen hoe groot de groep 65+-ers is die in de praktijk er daadwerkelijk voor kiest door te stromen naar een geschikte woning danwel aanpassingen in de bestaande woning wil doorvoeren. Zeer veel factoren zijn van invloed op de uiteindelijke keuze die een huishouden hierin maakt.

Toelichting kaarten

Op de eerste kaart (2021) zien we de spreiding van geschikte woningen over de kernen in de gemeente Gooise Meren.

- De geschiktheid ligt het hoogst in het centrum van Bussum (35%) en de wijken Eng (33%) en Spiegel (30%). Dit komt doordat in deze wijken relatief veel voor ouderen geschikte woningtypen als appartementen of seniorenwoningen staan.
- Het laagst ligt de geschiktheid in de kernen Muiden (8%) en Muiderberg (12%), de wijk Brediuskwartier in Bussum (8%) en het buitengebied van Naarden (11%). Dit komt doordat in deze gebieden geen of relatief weinig appartementen met lift of seniorenwoningen staan. Ook zijn in Muiden relatief veel woningen voor 1965 gebouwd, waardoor ze niet met een eenvoudige ingreep geschikt te maken zijn.
- De grootste kansen voor woningaanpassingen liggen in de wijken met relatief veel geschikt te maken woningen. In Naarden is dat de wijk Componistenkwartier/Rembrandtpark (22%) en Fortlanden/Ministerpark/Oranje Nassapark (15%). In Bussum heeft de

woningvoorraad van de wijk Spiegel (10%) de meeste potentie. Ook opvallend is het relatief hoge aantal geschikt te maken woningen in de kernen Muiden (35%) en Muiderberg (29%). In deze gebieden zijn relatief veel ruime en moderne woningen gebouwd (na 1980).

De tweede kaart (2021) geeft het aandeel 65-plussers weer dat momenteel in een geschikte woning woont:

- In de wijken Componistenkwartier (51% van 65+), Spiegel (42%) en het centrum van Bussum (44%) wonen verhoudingsgewijs de meeste 65-plussers in een geschikte woning.
- In Muiden (8% van 65+) en Muiderberg (15%) en het buitengebied van Naarden (7%) ligt het aandeel 65-plussers in een geschikte woning het laagst.

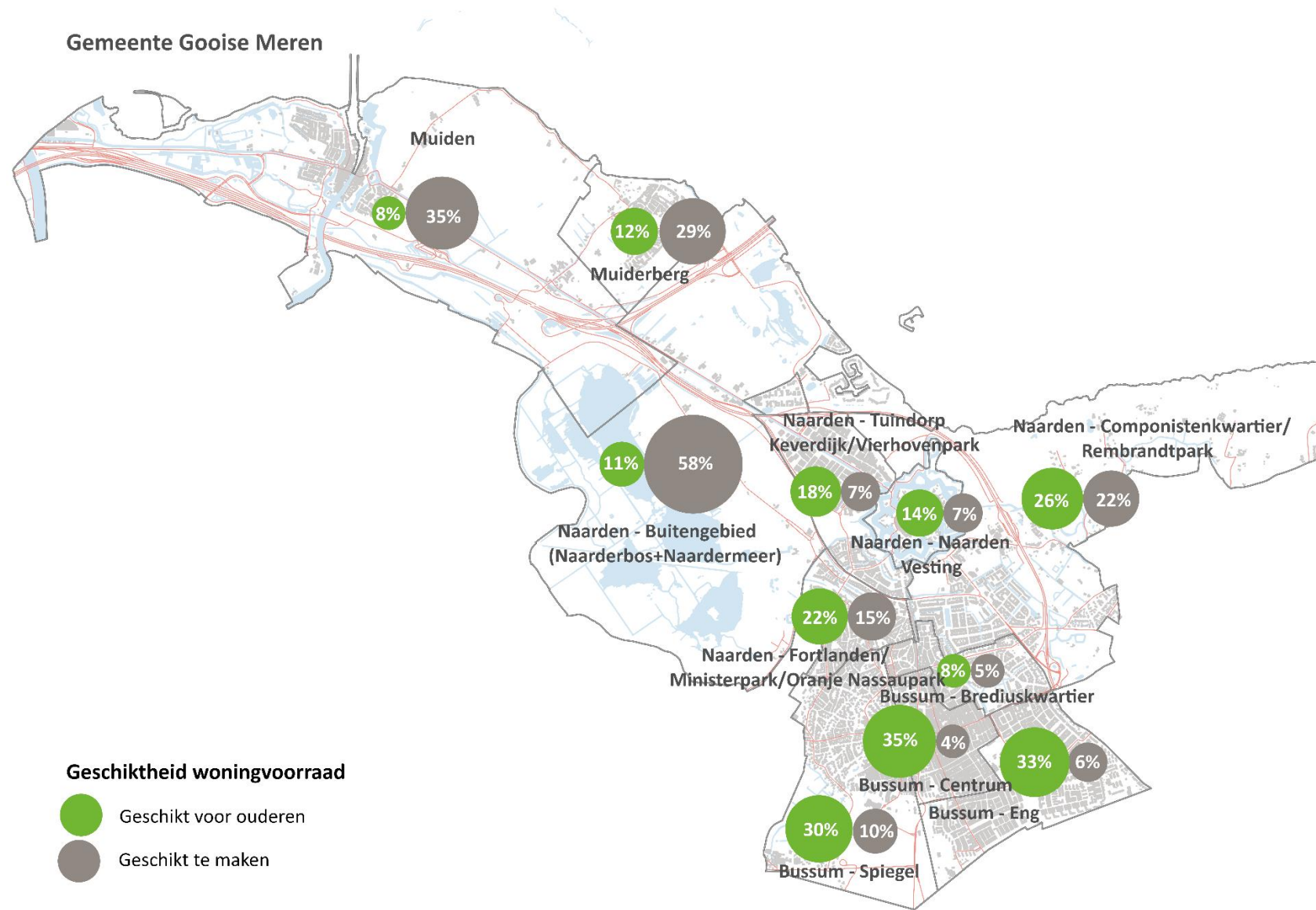
In de derde kaart zien we het aandeel 65+ huishoudens per wijk in 2040. Deze kaart geeft een beeld van de mate van vergrijzing per wijk in 2040.

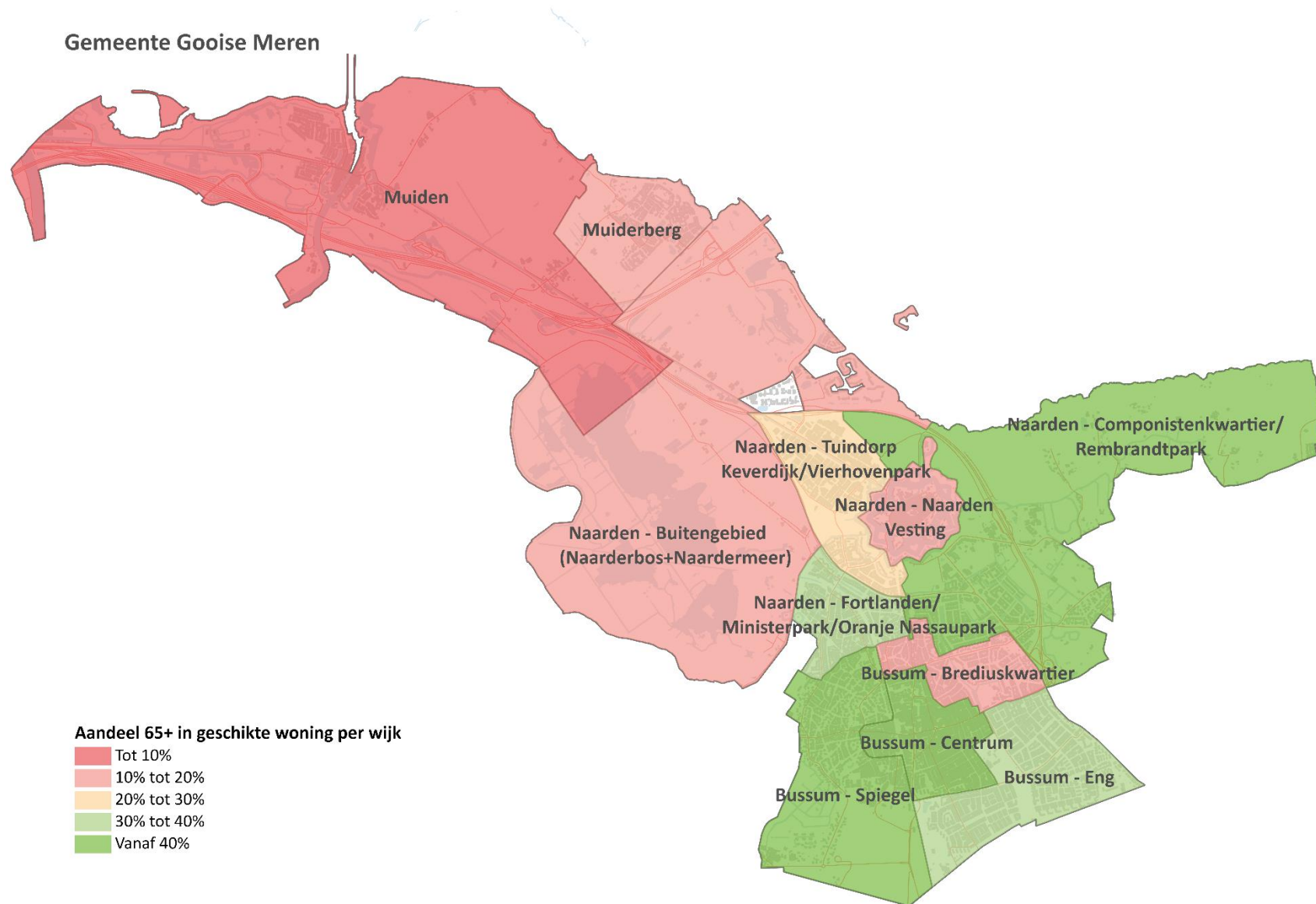
- De mate van vergrijzing is het hoogst in Naarden Vesting (48%) en Muiderberg (46%).
- De mate van vergrijzing is het laagst in Tuindorp Keverdijk/Vierhovenpark (35%) en het centrum van Bussum (31%).

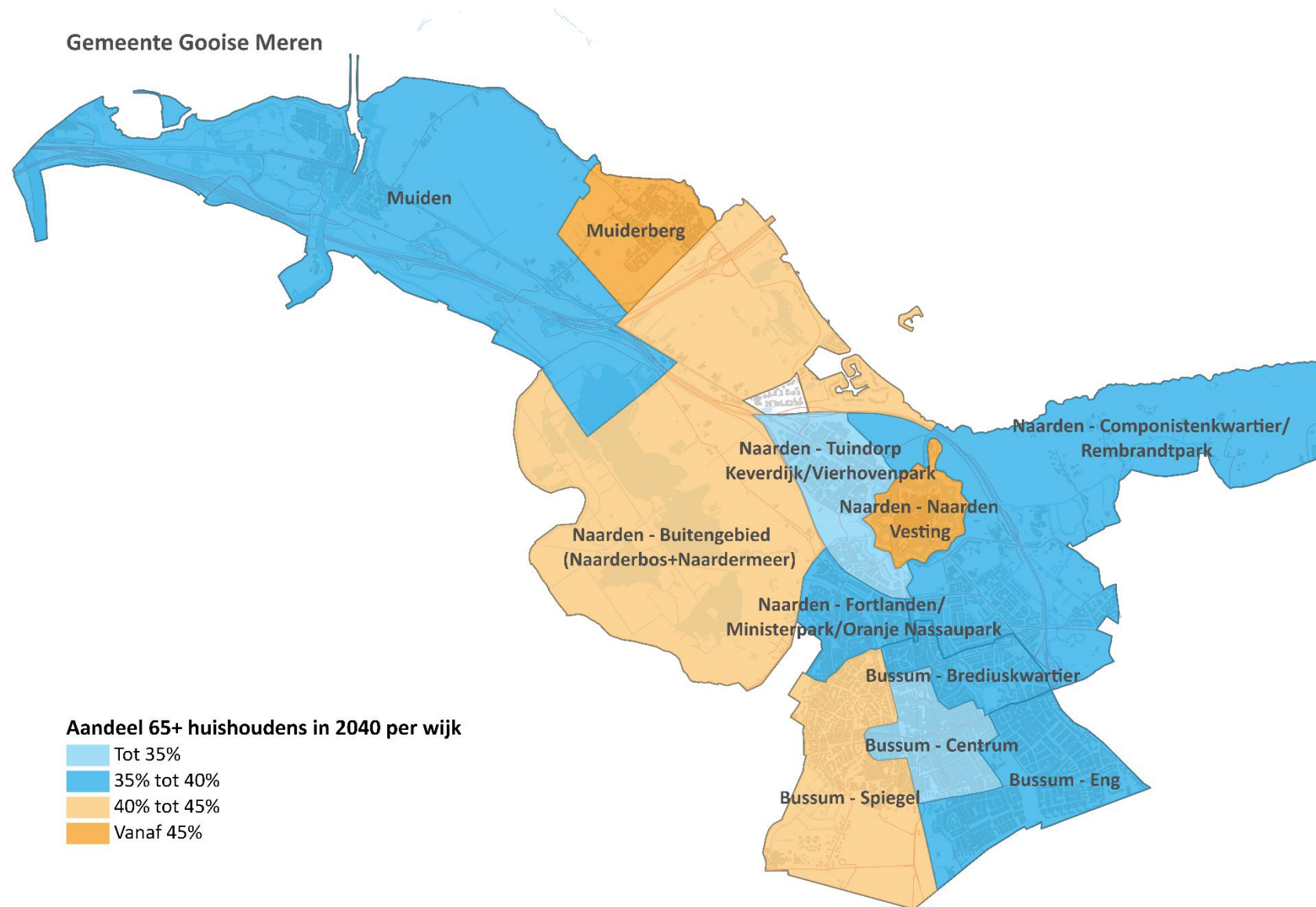
In de vierde kaart is het aandeel 65+-ers in 2040 afgezet tegenover het huidige aantal geschikte en geschikt te maken woningen.

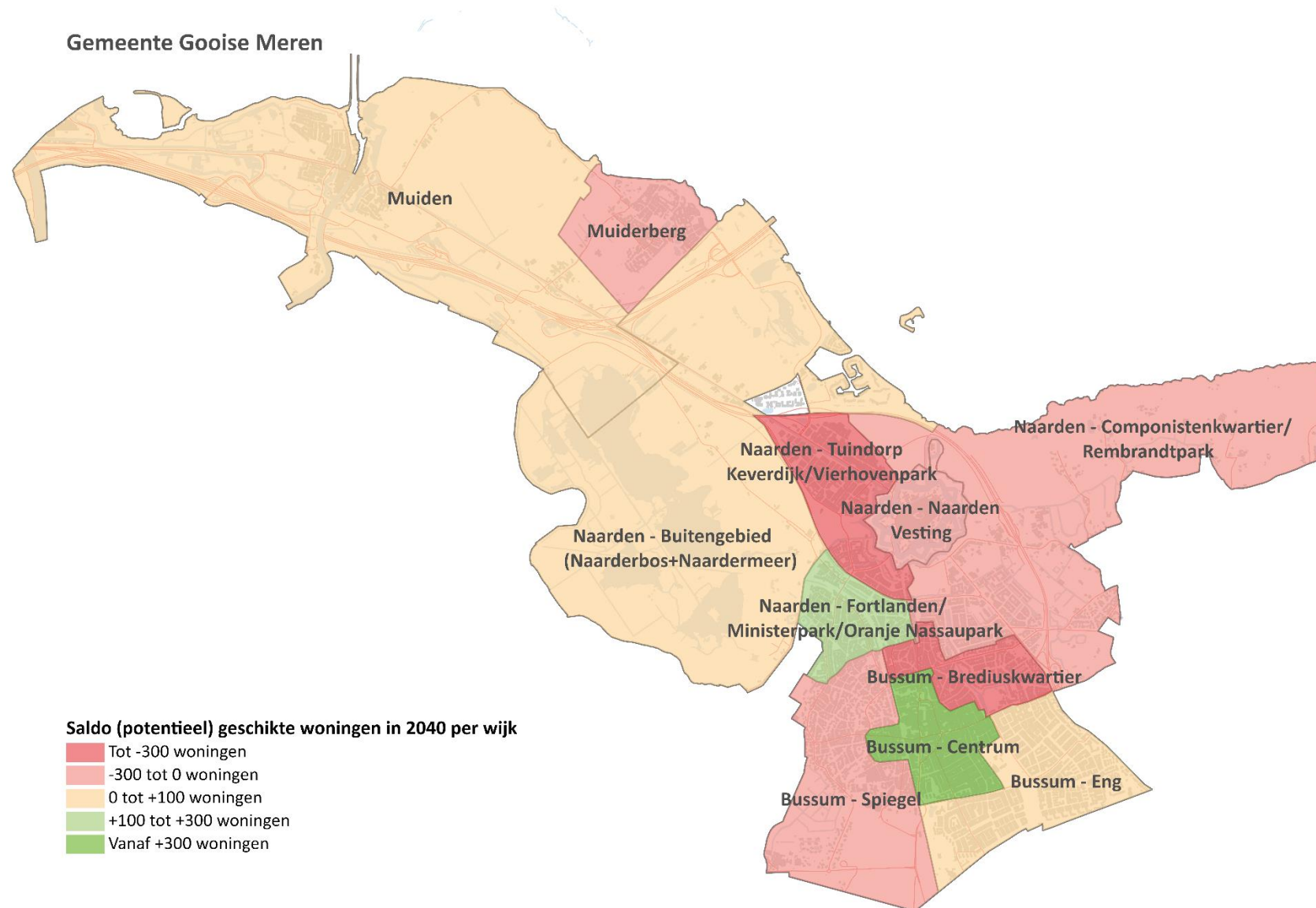
- In 2040 zal het aandeel 65+-ers in de wijken Brediuskwartier, Tuindorp Keverdijk/Vierhovenpark, Componistenkwartier/Rembrandtpark, Spiegel, Naarden Vesting en de kern Muiderberg het aanbod geschikte en potentieel geschikte woningen overtreffen. In de overige gebieden staan momenteel voldoende geschikte en geschikt te maken woningen om het aandeel 65+-ers in 2040 in deze gebieden te kunnen huisvesten. De opgave is om de potentieel geschikte woningen deels met een kleine ingreep

geschikt te maken. De opgave zal per wijk verschillen zullen elkaar ook aan moeten vullen. In wijken met veel geschikt te maken woningen liggen de meeste kansen liggen om aan de vraag te voldoen.





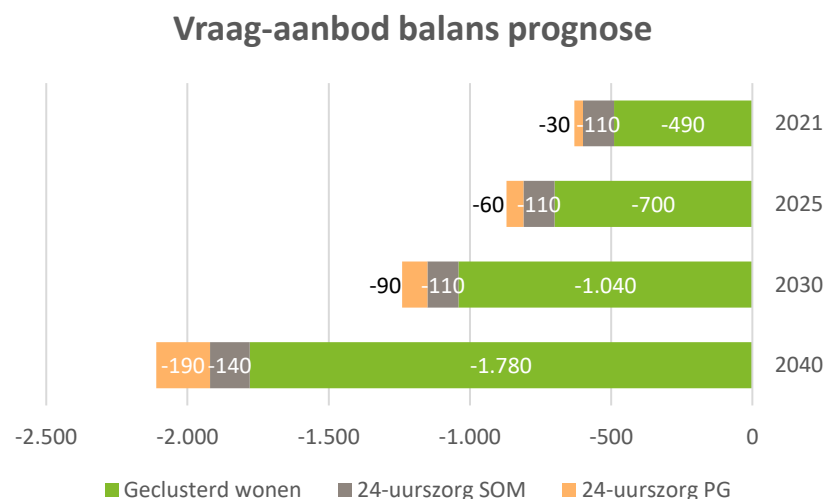




3.5 De huisvestingsopgave: match tussen vraag en aanbod

Een vergelijking van de vraagprognose met het huidige geclusterde 24-uurszorg aanbod van zorgaanbieders voor ouderen laat zien dat dit aanbod op dit moment ontoereikend is om aan de vraag te voldoen; in de komende jaren zal dit tekort geleidelijk oplopen. Hierbij zijn de wachtlijsten van zorgaanbieders in de cijfers verwerkt als aanvullende behoefte. Opvallend is de grote vraag naar geclusterd wonen. Als we naar het totale plaatje kijken zien we een tekort van 680 plekken in het aanbod voor de doelgroep ouderen binnen de gemeente Goiose Meren.

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



Bron: Aanbodinventarisatie corporatie en zorgaanbieders, prognosemodel Companen.

Tabel 3.7: Vraag en aanbod aan geclusterde woonvormen voor ouderen, op basis van de bandbreedte

	Vraag-Aanbod 2021	Vraag-Aanbod 2025	Vraag-Aanbod 2030	Vraag-Aanbod 2040
Gecclusterd wonen	-490	-700	-1.040	-1.780
Gecclusterd wonen (24-uurszorg SOM)	-110	-110	-110	-140
Woonzorg PG (24-uurszorg)	-30	-60	-90	-190
Totaal	-680	-920	-1.290	-2.160

Bron: Aanbodinventarisatie corporatie en zorgaanbieders, prognosemodel Companen.

De grafiek (3.10) toont de vraag-aanbodbalans voor geclusterde woonvormen voor ouderen, op basis van de trendvariant. We constateren daarbij het volgende:

- De intramurale capaciteit voor mensen met een psychogeriatrische (PG) zorgvraag heeft momenteel een tekort van 30 plekken. **In de toekomst stijgt het tekort van 60 plekken in 2025 tot 190 plekken in 2040.**
- Voor mensen die afhankelijk zijn van 24-uurszorg bij somatische klachten (intramurale capaciteit somatische zorgvraag) bestaat er een tekort van 110 plekken. **Dit tekort blijft tot 2030 gelijk, om daarna verder te stijgen tot 140 plekken in 2040.**
- Voor mensen die geen intramurale indicatie (zorg met verblijf) ontvangen maar wel behoefte hebben aan geclusterd wonen bestaat er momenteel een tekort van 490 woningen. De bestaande 'geclusterd wonen' complexen bieden een mooi aanbod voor mensen met een toenemende zorgvraag maar voorzien niet in de volledige behoefte. **Het tekort zal geleidelijk toenemen tot 1.780 woningen in 2040.**

- Het is onduidelijk of dit tekort direct te vertalen is in een bouwopgave voor geclusterde wooncomplexen in Gooise Meren. Een gedeelte van de bestaande geclusterde woningen wordt bewoond door ouderen onder de 65 aangezien een gedeelte van de voor ouderen gelabelde sociale huurwoningen ook toegankelijk zijn voor mensen van 55 jaar en ouder.

Hierboven beschrijven we dat de intramurale capaciteit voor mensen met een psychogeriatrische (PG) zorgvraag in de gemeente Gooise Meren op dit moment onvoldoende is met een tekort van 30 plekken. Ook zien we tekorten bij de intramurale capaciteit voor ouderen met een somatische zorgvraag (110 plekken) en het geclusterd wonen (490 woningen). De komende jaren ontstaat er door de groeiende vraag een toename van tekorten die in alle categorieën voelbaar zijn. Dit moet opgevuld worden met nieuw aanbod dat aansluit bij de kwalitatieve vraag – wat betekent dat gewerkt moet worden aan nieuwe concepten van geclusterd wonen. Het advies is om daar nu al mee te beginnen in de vorm van kleinschalige experimenten per wijk en zo te ondervinden welke woonvormen toekomstwaarde hebben.

Uit de heisessie blijkt bijvoorbeeld dat sommige ouderen graag zouden samenwonen in vernieuwende woonconcepten waarbij jongeren of mantelzorgers betrokken worden. Ook zijn er mantelzorgers die willen samenwonen met hun zorgbehoevende partner in een woonvorm waarbij ze professionele ondersteuning krijgen bij het uitvoeren van bepaalde zorgtaken. Nieuwere generaties ouderen zullen in toenemende mate een eigen wooninitiatief willen opzetten omdat ze meer inspraak willen hebben op de manier waarop ze samenwonen en zorg ontvangen op hun oudere dag. Deze wooncomplexen moeten daarnaast geschikt zijn voor een toenemende zorgvraag. Deze ouderen zouden uiteindelijk kiezen voor een vernieuwde woonvorm binnen het segment geclusterd wonen.

Huisvestingsopgave geschikt wonen

Het is onmogelijk om de precieze vraag naar levensloopgeschikte woningen te achterhalen. Dat komt omdat het moeilijk is om op basis van de zorgvraag van ouderen te voorspellen welke aanpassingen een woning voor hen geschikt zouden maken. Daarnaast is het voor ons op basis van de beschikbare data niet mogelijk om te voorspellen hoe groot de groep 65+-ers is die in de praktijk kiest om te verhuizen naar een geschikte woning. Hetzelfde geldt voor de groep 65+-ers die aanpassingen in hun bestaande woning wil doorvoeren. Een groot aantal factoren zijn van invloed op de uiteindelijke keuze die een huishouden hierin maakt. Bij het bepalen van een huisvestingsopgave voor het geschikt wonen gaan we uit van een maximale vraag gebaseerd op het uitgangspunt dat alle 65+ers een geschikte woning nodig hebben. De resultaten van de geschiktheidsanalyse zijn vooral bedoeld om een overzicht te krijgen van de discrepanties per wijk op basis van de maximale vraag. In de komende jaren zal er een theoretisch tekort ontstaan aan geschikte woningen voor ouderen: in 2040 zijn er immers 11.430 65+ huishoudens die regulier of geclusterd wonen, dat zijn 4.780 huishoudens meer dan het huidige aantal levensloopgeschikte woningen (ca. 6.650) in de gemeente. Dit betekent dat niet elke oudere geschikt kan en zal wonen. De lage verhuisbereidheid van senioren maakt dat een deel van de toekomstige senioren nu en straks in een woning woont die (nog) niet levensloop geschikt is. In deze vraag kan worden voorzien door nieuwbouw van levensloopgeschikte woningen en het stimuleren van doorstroming, maar belangrijker zijn woningaanpassingen van woningen die potentieel geschikt zijn. Hieronder volgt een vraag-aanbod analyse met als uitgangspunt dat alle 65+ers in een levensloopgeschikte woning moeten/willen wonen:

- De opgave ligt daarbij voornamelijk in de koopsector. Momenteel wonen ruim 5.400 65+ huishoudens in een koopwoning. Dat is meer dan het huidige aanbod van circa 2.400 geschikte koopwoningen, **en zorgt voor**

een tekort aan 3.000 woningen. Ruim 2.700 woningen zijn met een kleine ingreep geschikt te maken.

- **In de sociale huursector zijn voldoende geschikte corporatie woningen en ligt momenteel geen opgave.** Er wonen ongeveer 2.340 oudere huishoudens in een corporatiewoning. Het aantal geschikte corporatiewoningen is 2.450. Circa 100 woningen zijn met een kleine ingreep geschikt te maken.

3.6 Beleidsopgaven ouderen

Samen met corporaties en ontwikkelaars levensloopbestendige (geclusterde) woningen realiseren

Op dit moment ligt de grootste opgave bij de geclusterde woningen (seniorenwoningen, hofjeswoningen, verzorgd wonen etc.) Daar bovenop komt de opgave van de plekken voor 24-uurszorg. Voor beide vormen moet in 2025 in totaal 960 woningen gerealiseerd worden. In 2040 groeit dit aantal naar 2.200 woningen, dit is een forse opgave voor alle partijen. Dit 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 -, het traditionele verzorgingstehuis is steeds minder aantrekkelijk voor de 'nieuwe' generatie ouderen.

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.

Gezamenlijk tussenvormen concretiseren

Het wonen in geclusterde 'tussenvormen' biedt diverse voordelen. De zorg kan efficiënter geleverd worden. In deze woningen kunnen ouderen een zwaardere zorgvraag beter opvangen. En het veiligheids- of gemeenschapsgevoel onder bewoners is hoger. 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 duidelijke normen op te stellen voor de nieuwe (geclusterde) tussenvormen, waarin alle signalen vanuit de verschillende partijen goed verwerkt zijn. Nu voldoen niet alle geclusterde woonconcepten aan de behoefte van de bewoners, bijvoorbeeld als het gaat om de aanwezige faciliteiten (ontmoetingsruimte, buitenruimte, comfort, horeca), de gemeenschapszin, omvang en het soort medebewoners. Vervolgens kan deze norm worden uitgedragen bij de nieuwbouw van geclusterde wooncomplexen.

Goede ondersteuning voor de mantelzorger

In Nederland wordt een fors beroep gedaan op de mantelzorg. Het vinden van nieuwe mantelzorgers wordt echter steeds lastiger door huishoudensverdunding en vergrijzing. Tevens hebben veel werkende kinderen van zorgbehoevende ouderen steeds minder tijd voor mantelzorg. Als een mantelzorger wegvalt door overbelasting, ontstaat er een acute woonvraag voor de zorgbehoevende. Dat willen wij voorkomen. Door het sociaal (en digitaal) netwerk rondom de mantelzorger te verstevigen en respijtzorg aan huis te bieden, heeft de mantelzorger straks meer opties om op terug te vallen. Mantelzorgers geven aan deze ondersteuning nodig te hebben om langdurig in hun rol te voorzien. De mogelijkheden voor respijtzorg moeten breder bekend en verder uitgekristalliseerd worden.

Technologische kansen

Het is onze aanbeveling om één partij of één 'marktplaats' te realiseren voor alle technologische snufjes, domotica of IOT ('internet of things'). Een goed voorbeeld van een 'marktplaats' is een 'proefhuis' waarin de nieuwste technologieën zijn toegepast. In samenwerking met de gemeente kunnen lokale corporaties een belevingswoning openen in Gooise Meren. Geïnteresseerden kunnen dit huis bezoeken om een beter idee te krijgen van de mogelijkheden. Daarmee valt technologie straks makkelijker in te passen en heeft de consument een beter overzicht. Een groot aandachtspunt daarbij is het WIFI-aanbod in bestaand vastgoed en de diensten die via dit netwerk verlopen. De leveringszekerheid van technologie is daarmee nu nog een risico, maar er liggen ook veel kansen.

Tekort aan personeel

Zorgaanbieders geven aan dat het groeiende personeelstekort het moeilijk maakt om in de toekomstige zorgbehoefte te kunnen voorzien. Het is belangrijk dat de lokale woningmarkt toegankelijk blijft voor mensen die in de zorg werken. De ontwikkeling van betaalbare koop- en huurwoningen zijn een effectieve manier om verplegend personeel aan te trekken, maar ook andere beroepsgroepen die zich geen dure koopwoning kunnen veroorloven.

Toenemend beroep op woningaanpassingen

Van de ouderen met een (lichte) zorgvraag die kunnen en willen blijven wonen in een reguliere woning, zal in de toekomst een groeiend deel wonen in een koopwoning. De belangrijkste opgave voor deze groep is om ervoor te zorgen dat hun woningen tijdig geschikt gemaakt worden, zodat zij hier zelfstandig kunnen blijven wonen. 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). Daarnaast is het mogelijk om in de gemeente Gooise Meren een Blijverslening te introduceren. De Blijverslening maakt het voor huiseigenaren op leeftijd mogelijk om aanpassingen aan hun woning te financieren zodat deze levensloopgeschikt gemaakt kan worden. Ervaringen met de Blijverslening in andere gemeenten leren echter dat het niet storm loopt met aanvragen door senioren.

4. Verstandelijk beperkten (VG)

In dit hoofdstuk beschrijven wij eerst de woonwensen van mensen met een VG-indicatie en geven we een beeld van de bestaande woonvormen voor deze groep. Vervolgens analyseren we de ontwikkeling van de vraag naar plekken voor zorg met verblijf voor de VG-groep, en zetten we deze vraagontwikkeling af tegen het bestaande aanbod. Aan de hand van deze analyse wordt de balans tussen het aanbod en de vraag aan woonplekken naar de toekomst toe in beeld gebracht. De balans tussen vraag en aanbod dient als uitgangspunt voor de kwantitatieve en kwalitatieve invulling van de beleids- en huisvestingsopgaven.

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. 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.

In de afgelopen jaren is de toegang tot de Wlz voor mensen met een verstandelijke beperking iets beperkter geworden. Nieuwe cliënten met een lichte zorgvraag (Wlz-indicaties VG 1 tot en met 3) kunnen tegenwoordig geen beroep meer doen op een woonplek in een instelling. In plaats daarvan krijgen zij ondersteuning vanuit de Wmo. Bestaande cliënten met een lichte zorgvraag die in een instelling wonen, mogen hier wel blijven.

4.1 Woonwensen en woonvormen

In deze paragraaf schetsen we een algemeen beeld van de woonwensen van de doelgroep verstandelijk gehandicapten. Dit beeld is ontstaan op basis van gesprekken met diverse groepen verstandelijk beperkten en mantelzorgers voor andere onderzoeken elders in het land. Tevens is dit algemene beeld aangescherpt met de woonwensen die zijn besproken tijdens de heisessie op 30 maart 2021, waarbij de woonwensen van de lokale doelgroep verstandelijk beperkten zijn besproken door de gemeente, corporaties en zorgaanbieders.

Wensbeelden VG

De woonvormen van de doelgroep VG lopen uiteen van groepswonen en thuiswonen tot studio's en appartementen in geclusterde of gespikkelde vorm. Op basis van de gesprekken op de heisessie alsook onze ervaringen elders in het land herleiden wij de volgende kwalitatieve wensbeelden van verstandelijk beperkten voor het wonen met zorg.

Woning

- De doelgroep blijkt doorgaans graag te willen wonen in kleine overzichtelijke kamerappartementen met eigen voorzieningen (badkamer, WC, wasmachine en een keukenblok). Een ruime studio met eigen voorzieningen volstaat daarbij vaak ook. Deze eigen voorzieningen geven hen het gevoel van zelfstandigheid en bieden hen de mogelijkheid om er meer een eigen ritme op na te houden.
- Misschien nog wel belangrijker voor de beleving van de doelgroep is de woonvorm. Hierin kan naar gelang worden geschoven in meer of minder zelfstandigheid en het type woonomgeving (rustig of prikkelend).
- In het woningaanbod moet ook aandacht zijn voor de draaicirkels van rolstoelen binnen de woningen en de ruimtes voor het stallen van fietsen en andere vervoersmiddelen. Ook is het van belang dat er in de complexen

een lift aanwezig is zodat alle woningen geschikt zijn en leegstand door ongeschiktheid van vastgoed wordt voorkomen. Het hebben van een eigen of gezamenlijk tuin of buitenruimte is tevens een terugkerende woonwens in veel klantenpanels.

- Wanneer er wordt gekeken naar de samenstelling van leeftijden in complexen, geven jongere cliënten aan graag samen te wonen met andere jongere cliënten. Het is voor hen prettig dat ze met leeftijdsgenoten samen wonen, omdat ze vaak overeenkomende interesses hebben en goed met elkaar kunnen communiceren.

Woonomgeving

- Ook voor de doelgroep VG geldt dat zij nabijheid wensen tot voorzieningen. In het bijzonder gaat het daarbij om de supermarkt, huisarts en het OV. Goede OV-bereikbaarheid kan leiden tot een lager beroep op de regiotaxi.
- Qua woonomgeving kan de voorkeur uitgaan naar een rustige en prikkelarme omgeving maar ook naar een woonomgeving waar juist iets meer bedrijvigheid plaatvindt.
- Een stevig sociaal netwerk waaraan ook informele zorg en mantelzorg kan worden ontleend, is erg belangrijk. De sociale veiligheid van de doelgroep zal gewaarborgd moeten worden, bijvoorbeeld door activiteiten en voorzieningen in de buurt aan te bieden. De woonomgeving moet vertrouwd zijn en blijven. De acceptatie van afwijkend gedrag in de wijk is alleen mogelijk bij een goede kennismaking en verdere integratie van de VG-doelgroep in de wijk.

Zorg en ondersteuning

- De meeste cliënten geven aan behoefte te hebben aan directe ondersteuning op afroep (zoals hulp bij het douchen of bij het verwerken van emoties). Daarbij willen zij wel graag zeggenschap houden om eigen

beslissingen te nemen of dingen op een eigen manier te doen. De meer zelfstandige cliënt heeft alleen op bepaalde momenten duidelijke instructies nodig van een begeleider. De mogelijkheid tot directe hulp is niet perse nodig, maar geeft wel veel rust. Op termijn zou deze groep kunnen doorstromen naar zelfstandig of ambulant wonen. Het aanbieden van tussenvormen of zelfstandig wonen in de buurt van de VG-woonvormen zorgt voor een prettige en geleidelijke doorstroming. Voor de zelfstandig wonende cliënten is het daarnaast van belang dat de ondersteuning flexibel op- en afschaalbaar is. Deze tussenvormen zullen voor een meerderheid van de VG cliënten uit de Wlz niet relevant zijn maar kunnen wel bijdragen aan een passend zorgaanbod en de efficiënte inzet van vastgoed.

- Met betrekking tot de groep die intensieve begeleiding nodig heeft, is het belangrijk dat de persoonlijke en ambulante begeleiders dicht in de buurt zijn. Snelle en adequate zorgverlening is een belangrijk aspect in de woonervaring. Uiteindelijk is het een totaalbeeld, waarbij de zorgverlening een cruciale rol speelt in het wel of niet prettig voelen van de persoon.
- Het gebruik van technologie in de dienstverlening werkt wisselend voor de doelgroep. De één ervaart het als een handig communicatiemiddel, de ander mist de emotionele band bij het communiceren via een scherm.

Woonvormen in Gooise Meren

In dit rapport maken wij onderscheid tussen de woonvormen 'geclusterd' en 'gespikkeld' die bedoeld zijn voor 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. Zie voor een uitgebreide omschrijving van de woonvormen bijlage 3.

- 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



4.2 Woonvraag van verstandelijk beperkten

Het aantal Wlz-indicaties voor zorg aan verstandelijk beperkten (VG) is over de jaren 2015 tot en met 2019 gestegen (bijlage 4). In 2020 waren er volgens de afgegeven Wlz-indicaties van zorgkantoor Zilveren Kruis 185 mensen met een VG-indicatie in Gooise Meren. Deze stijging komt mede doordat er omstreeks 2016 en 2017 een fors aantal mensen een herindicering naar de Wlz-zorg heeft gekregen. Aan de hand van deze indicatiegegevens en de bevolkingsprognose van de gemeente Gooise Meren hebben wij een inschatting opgesteld van de zorgvraag van verstandelijk beperkten voor de periode tot 2040. In deze basisprognose is inzichtelijk gemaakt hoe de totale zorgvraag van verstandelijk beperkten zich zal ontwikkelen. De onderstaande tabel toont de verwachte vraag naar VG-plekken volgens de basisprognose: een beleidsvrije, demografische doorrekening op basis van de huidige vraag. Het gaat hier dus

niet om de vraag naar zelfstandige woningen maar om de vraag naar zorgplekken.

Tabel 4.1: Gemeente Gooise Meren. Prognose woonvormen (2021 - 2040), basisvariant incl. 'vpt/mpt'

	2021	2025	2030	2040
Prognose	185	190	190	190
Geclusterd wonen	175	180	180	180
Gespikkeld wonen	10	10	10	10

Bron: Bevolkingsprognose Gooise Meren, Indicatiegegevens Zorgkantoor Zilveren Kruis, bewerking Companen.

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

- In Gooise Meren is het geval dat een groot deel van de mensen met een VG-indicatie nu thuis woont en gebruikmaakt van dagbesteding bij de zorgaanbieder. De mensen met VG1 en VG2 wonen bijvoorbeeld niet meer in instellingen maar in de sociale huur. Een gedeelte van de VG doelgroep woont hier met begeleiding terwijl weer anderen een stuk zelfstandiger wonen maar ambulante hulp ontvangen.
- Een deel van de groep (licht) verstandelijk beperkten 'verdwijnt van de radar'. Soms doen zij wel een beroep op dagbesteding, maar is de woonsituatie minder bekend.

Verstandelijk beperkten die thuis wonen kunnen de zorg die ze nodig hebben op verschillende manieren ontvangen. Daarbij kan onderscheid gemaakt worden tussen verschillende leveringsvormen. Mensen kunnen zorg ontvangen via een 'vpt' (Volledig pakket thuis) en een 'mpt' (Modulair pakket thuis). Uit gegevens van het Zilveren Kruis blijkt dat er in 2020 44 verstandelijk beperkten met een Wlz-indicatie waren die gebruik maakten van een 'vpt' of

een 'mpt'. Deze groep neemt bepaalde zorgonderdelen af bij een zorgaanbieder en doet dit voornamelijk vanuit de thuis situatie. Omdat veel cliënten met 'vpt' en 'mpt' voornamelijk thuis zorg krijgen hebben we ervoor gekozen om in dit onderzoek uit te gaan van de vraagprognose exclusief 'vpt' en 'mpt'. Daarbij willen we echter wel de kanttekening plaatsen dat het zonder nader onderzoek lastig te stellen is dat mensen met een 'mpt' geen behoefte zullen hebben aan geclusterde woonvormen. Misschien wonen deze mensen wel thuis, omdat er geen goed alternatief is. Zonder de groep VPT/MPT ziet de ontwikkeling van de vraag naar verschillende soorten woonvormen voor de doelgroep VG er als volgt uit:

Tabel 4.2: Gemeente Gooise Meren. Prognose woonvormen (2021-2040), basisvariant excl. 'vpt/mpt'

	2021	2025	2030	2040
Prognose	140	145	145	145
Geclusterd wonen	135	135	135	135
Gespikkeld wonen	10	10	10	10

Bron: Woonzorgweter, Companen

Extramuralisering

Tijdens de heisessie met de gemeente en zorgaanbieders zijn er verschillende trends besproken die invloed zouden kunnen hebben op de woonvraag van de doelgroep VG. De deelnemers aan de heisessie nemen de trend 'extramuralisering' waar. Dit houdt in dat er een toenemende behoefte is om te wonen nabij de thuisomgeving of ouders. Zorgaanbieders zetten daarbij vaker in op zorg zo dicht mogelijk bij de thuisomgeving. Het blijkt dat er veel vraag is naar het scheiden van wonen en zorg, ofwel extramuralisering. Hiervoor zetten we vaker in op het zelfstandig huisvesten van de VG doelgroep en vangen we daarmee de groei in de vraag op. Het betreft echter wel een trend met kanttekening aangezien een deel van de VG cliënten (VG3 t/m 6) simpelweg niet zelfstandig kan wonen. Voor hen blijft het geclusterd wonen

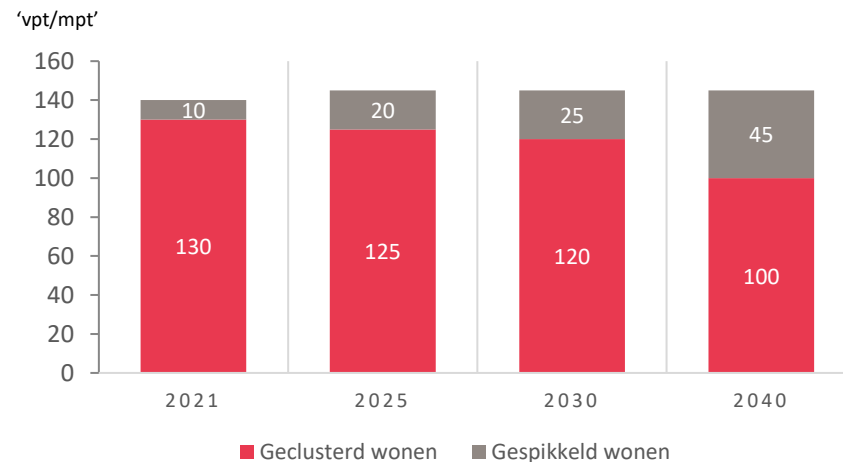
een belangrijke woonvorm. Als wij uitgaan van een gestage extramuralisering⁵, dan kan het aantal gespikkelde woonvormen oplopen naar circa 45 in 2040. Rekening houdend met de trend van extramuralisering verandert vooral de kwalitatieve vraag naar woonplekken voor VG. In de volgende tabel en grafiek staat weergegeven hoe de vraag eruit ziet voor de VG-doelgroep in de jaren 2020 tot en met 2040.

Tabel 4.3: Gemeente Gooise Meren. Prognose woonvormen (2021 - 2040), trendvariant excl. 'vpt/mpt'

	2021	2025	2030	2040
Prognose	140	145	145	145
Geclusterd wonen	130	125	120	100
Gespikkeld wonen	10	20	25	45

Bron: Bevolkingsprognose Gooise Meren, gegevens zorggebruik Zorgkantoor Zilveren Kruis en bewerking Companen.

Figuur 4.2: Gemeente Gooise Meren. Prognose woonvormen (2021 – 2040), trendvariant excl.



Bron: Bevolkingsprognose Gooise Meren, gegevens zorggebruik Zorgkantoor Zilveren Kruis en bewerking Companen.

4.3 De huisvestingsopgave: match tussen vraag en aanbod

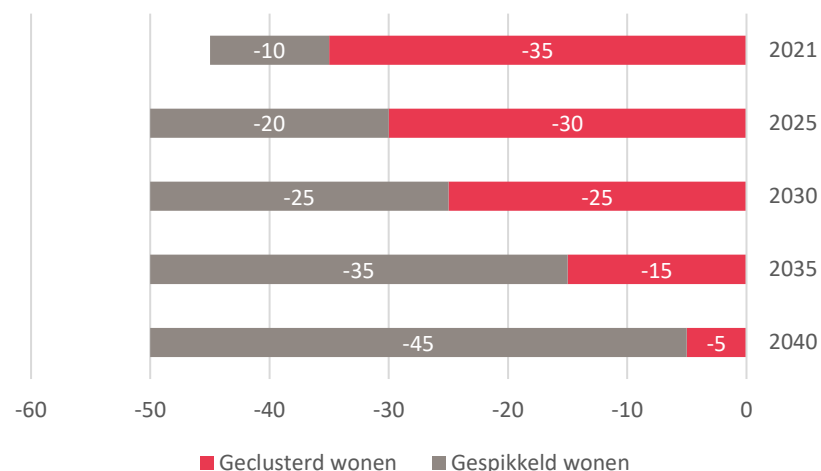
Aan alle zorgaanbieders die zich richten op zorg voor verstandelijk beperkten is gevraagd hoeveel zorgplekken zij hebben voor deze doelgroep. In bijlage 1 is het volledige aanbod per aanbieder terug te vinden.

De behoefte aan VG-zorg neemt de komende 20 jaar slechts beperkt toe. Wel verandert de kwalitatieve vraag waardoor de behoefte aan gespikkeld wonen toeneemt. Een vergelijking van de vraagprognose met het huidige woonzorgaanbod voor de doelgroep verstandelijk beperkten, laat zien dat het

⁵ De aanname is dat op termijn alle lichte VG, 15% van de VG3 en 10% van de VG6 gespikkeld wonen. Zie bijlage 6 voor het overzicht.

aanbod aan geclusterde woonvormen op dit moment onvoldoende is om aan de vraag te voldoen. Hierbij is uitgegaan van de trendvariant van de prognose. In de komende jaren zal het tekort aan gespikkelde woonvormen toenemen. Ook binnen het geclusterd wonen bestaat er op dit moment een tekort. Echter zal er in de toekomst sprake zijn van een tekort dat langzaam terugloopt.

Figuur 4.3: Vraag en aanbod balans woonvormen doelgroep verstandelijk beperkten



Bron: Aanbodinventarisatie zorgaanbieders, prognosemodel Companen.

Tabel 4.4: Vraag en aanbod woonvormen voor doelgroep verstandelijk beperkten

	Vraag-Aanbod 2021	Vraag-Aanbod 2025	Vraag-Aanbod 2030	Vraag-Aanbod 2040
Geclusterd wonen	-35	-30	-25	-5
Gespikkeld wonen	-10	-20	-25	-45
Totaal	-45	-50	-50	-50

Bron: Aanbodinventarisatie zorgaanbieders, prognosemodel Companen.

Uit voorgaande grafiek en tabel constateren we het volgende:

- Er is op dit moment niet genoeg geclusterd aanbod om in de vraag naar geclusterd aanbod te voorzien. **Er bestaat momenteel een onbalans met een tekort van 35 geclusterde plekken. Dit tekort zal geleidelijk afnemen totdat er in 2025 een tekort is van 30 plekken. Daarna neemt het tekort verder af tot 5 plekken in 2040.** Vanuit zorgaanbieders zijn ook signalen afgegeven betreffende een tekort aan plekken.
- Op dit moment is er een tekort van 10 plekken gespikkeld wonen. **Het tekort aan gespikkelde plekken zal langzaam stijgen tot 45 plekken in 2040.**

4.4 Beleidsopgaven VG

Kleinschalig uitbreiden en behouden van bestaand vastgoed

Uitbreiding van het aanbod zal voornamelijk bestaan uit ‘gespikkeld wonen’. De bestaande geclusterde woonvormen moeten behouden blijven. Het is belangrijk dat de cliënten binnen deze woonvormen naast een eigen appartement met voorzieningen (sanitair, soms ook een keuken) ook een ontmoetingsruimte of een gezamenlijke woonkamer hebben. Ontmoetingsruimten die aanwezig zijn in bestaand 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.

Diverse zorgvraag vraagt om doorstroming en flexibel bouwen

Om goed te voorzien in de diverse zorgvraag en mate van zelfstandigheid van de VG-doelgroep is er uiteenlopend vastgoed nodig. Het uitgangspunt daarbij is dat zowel op- als afschaling van zorg mogelijk moet zijn als dat past bij de behoefte van de cliënt. Enerzijds vraagt dit om genoeg variatie in het aanbod: bijv. in woningtype, geschiktheid, zelfstandigheid, locatie en ontmoetingsplekken. Anderzijds kan het flexibel bouwen van zorgvastgoed de nodige mogelijkheden tot variatie geven. Een deel van de doelgroep (VG8) is rolstoelgebonden en heeft dus een aangepaste woning nodig. Voor ouder wordende cliënten verandert de zorgvraag. Bij voorkeur zijn woningen daarom makkelijk aanpasbaar voor een veranderende zorgzwaarte.

Gemengd wonen zonder ‘doelgroepen’

De systeemwereld geeft aanzet tot indelingen in financieringsvormen, doelgroepen en zorgpakketten. Maar de grenzen tussen alle indelingen zijn zacht; er liggen veel mogelijkheden om zorgvragers gezamenlijk te huisvesten.

Bewoning door ‘normale’ zorgdragers (jongeren, studenten of ook gezinnen) zorgt voor een dynamische mix. In deze samenleefconcepten kunnen zij elkaar aanvullen en ondersteunen. Een vereiste is wel de intrinsieke motivatie van de ‘dragers’ om een rol te spelen bij het ondersteunen van de ‘vragers’. Reciprociteit is het fundament. Het is wenselijk om bij de realisatie van gemengd wonen aansluiting te zoeken bij het bestaande welzijnsnetwerk en de inclusieve woonzorgcentra.

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 geven over onder andere de (tijds) inschrijving bij een woningcorporatie, en de informatie die daarbij ingevuld moet worden (aandoening, instelling, etc.). Wij adviseren dat zij deze informatievoorziening samen met corporatie afstemmen. Wat betreft het thuis wonen (met een PGB of VPT), 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. Daarbij kan ook worden ingezet op het vaker zelfstandig huisvesten van de doelgroep. Hiervoor adviseren wij om de volgende randvoorwaarden te hanteren:

- Het stelt eisen aan de zorginfrastructuur en de samenwerking tussen ketenpartners om de zelfstandige huisvesting te realiseren en succesvol te laten zijn.
- Naast een goede samenwerking is een geschikte woonomgeving en goede spreiding over de gemeente onmisbaar.
- Andere randvoorwaarden om zelfstandige huisvesting te realiseren is het bestaan van een stevig sociaal netwerk waaraan ook informele zorg en mantelzorg kan worden ontleend.

- Onderzoeken wijzen uit dat komende decennia het aanbod in mantelzorg flink zal gaan dalen. Dit maakt het belangrijk om de sociale veiligheid van de doelgroep te waarborgen door activiteiten en voorzieningen in de buurt aan te bieden en de doelgroep samen te laten komen.
- De VG-doelgroep wordt veel ouder en doet daarbij vaker een beroep op de ouderenzorg. Hier liggen kansen om de zorgvraag tussen zorgaanbieders te combineren, mits de partijen deze samenwerking organisch laten groeien.

5. Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ)

Voor mensen met psychiatrische problematiek die behoefte hebben aan een beschermde woonplek bestaan verschillende regelingen in Nederland. Kortdurende behandeling en opname in een psychiatrische instelling wordt bekostigd vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw). Cliënten met een psychische aandoening die langdurig (meer dan 3 jaar) behandeld worden en verblijven in een GGZ-instelling, krijgen deze zorg en het verblijf vergoed vanuit de Wet Langdurige Zorg (WLz). Tot slot is daar nog de derde regeling: het Beschermd Wonen (BW), dat wordt gefinancierd uit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de WLz.

Beschermd Wonen (BW) is een regeling voor mensen die niet zelfstandig kunnen wonen vanwege psychische en/of psychosociale problematiek en waarbij behandeling niet (meer) op de voorgrond staat. Vanuit de regeling wordt zowel de zorg als het verblijf bekostigd. Vanaf 2021 zal een deel van deze doelgroep weer aanspraak maken op zorg met verblijf vanuit de WLz omdat zij 'levenslang en levensbreed' ondersteuning nodig hebben. De woon- en zorgvraag van deze doelgroep zal onder dit nieuwe financieringsregime niet wezenlijk veranderen.

In dit hoofdstuk beschrijven wij eerst de woonwensen van mensen met psychiatrische problematiek en geven we een beeld van de bestaande woonvormen voor deze groep. Dit beeld is ontstaan op basis van gesprekken met de Regionale klankbord groep Herstel (een groep van circa 15 ervaringsdeskundigen) en de samenwerking binnen het lokale GGZ netwerk van Gooise Meren. Tevens maken we gebruik van de kennis die we hebben opgedaan uit gesprekken met diverse groepen BW-cliënten en mantelzorgers voor andere onderzoeken elders in het land.

Vervolgens kijken we naar de ontwikkeling van de vraag naar plekken voor 24-uurszorg met verblijf voor mensen met een indicatie voor BW. Het gaat hier om een regionale opgave aangezien dit aanbod gezamenlijk wordt gefinancierd door alle gemeenten binnen de regio Gooi- en Vechtstreek. Ook gaan we in op de te verwachten jaarlijkse uitstroom vanuit deze voorzieningen en de behoefte aan gedifferentieerd woonaanbod onder de noemer "Beschermd Thuis". Het gaat om woonvormen zonder 24-uurs toezicht maar wel met meer veiligheid, waar men zelfstandig alleen kan wonen met begeleiding. Het realiseren van Beschermd Thuis woonplekken bevordert de uitstroom uit BW-instellingen en voorkomt instroom. Het gaat hier om een lokale opgave voor de gemeente Gooise Meren.

5.1 Woonwensen en woonvormen

Wensbeelden

De ambulantisering van de GGZ is al ruim 20 jaar gaande waardoor steeds meer mensen met psychiatrische problematiek zelfstandig in de wijk komen te wonen zonder dat ze voldoende ondersteuning krijgen. Om dit proces in goede banen te leiden moet de gemeente voldoende geschikte woonplekken hebben met de juiste ondersteuning. Een deel van deze groep kan zelfstandig wonen met ambulante begeleiding, een deel is blijvend aangewezen op BW (via WLz) en een deel zal soms tijdelijk een beroep moeten doen op BW (via Wmo). Tot slot heeft een deel behoefte aan een tussenvorm: wel zelfstandig maar in een Beschermd Thuis setting (geclusterd rondom een zorgsteunpunt). Dat laatste heeft de gemeente Gooise Meren nog niet. In sommige wijken zorgt dit voor problemen, (zie kaartenset werkbijeenkomst 'Organiseren Beschermd Thuis Wonen in Gooise Meren', Platform 31). Deze problemen kunnen opgelost worden door voldoende geschikt woningaanbod te realiseren in combinatie met goede ondersteuning en een goede aansluiting met de wijk.

Woning

- Voor mensen met psychiatrische problematiek zijn meerdere varianten van wonen mogelijk. Voor mensen met een intensieve zorgvraag is er intramuraal groepswonen met gedeelde voorzieningen of met eigen appartementen. Verder woont een aanzienlijk segment van de mensen met psychiatrische problematiek zelfstandig in gespikkelde woningen in de reguliere woningvoorraad. Tot slot kan men ook zelfstandig wonen in geclusterde woningen rondom een zorgsteunpunt (Beschermd Thuis).
- Een gedeelte van de mensen met psychiatrische problematiek heeft behoefte aan groepswonen, zij delen graag voorzieningen met anderen vanwege de sociale interactie die dat met zich meebrengt. De meeste cliënten geven echter de voorkeur aan een eigen appartement met een aparte slaapkamer en eigen sanitaire voorzieningen.

Woonomgeving

- Een zachte landing van mensen met psychiatrische problematiek in de buurt is een belangrijk aandachtspunt. Het is belangrijk de systemische omgeving en de buurt te betrekken bij het organiseren van voldoende draagvlak.
- Mensen met psychiatrische problematiek hebben doorgaans minder binding met burens of buurt. De sociaal aangelegde cliënt zoekt dit wél meer uit zichzelf op. Om sociale interactie te stimuleren is de nabijheid tot voorzieningen belangrijk. Daarbij gaat het voornamelijk om mogelijkheden voor dagbesteding, werk en ontmoeting. Het is belangrijk dat er een fysieke terugval mogelijkheid is, waar men naar toe kan en zich begrepen voelt (laagdrempelig). Dit kan een inloop binnen een beschermde woonvorm zijn maar ook een andere plek waar men bijvoorbeeld ook herstelactiviteiten kan doen. De afstand is te belopen binnen de eigen wijk.
- Tijdens de heisessie benadrukken de zorgaanbieders het belang van een toegankelijke ontmoetingsplek voor mensen met en zonder zorgvraag.

Deze toegankelijke ontmoetingsruimtes helpen ook bij de vroegtijdige signalering van bepaalde zorggevallen.

Zorg en ondersteuning

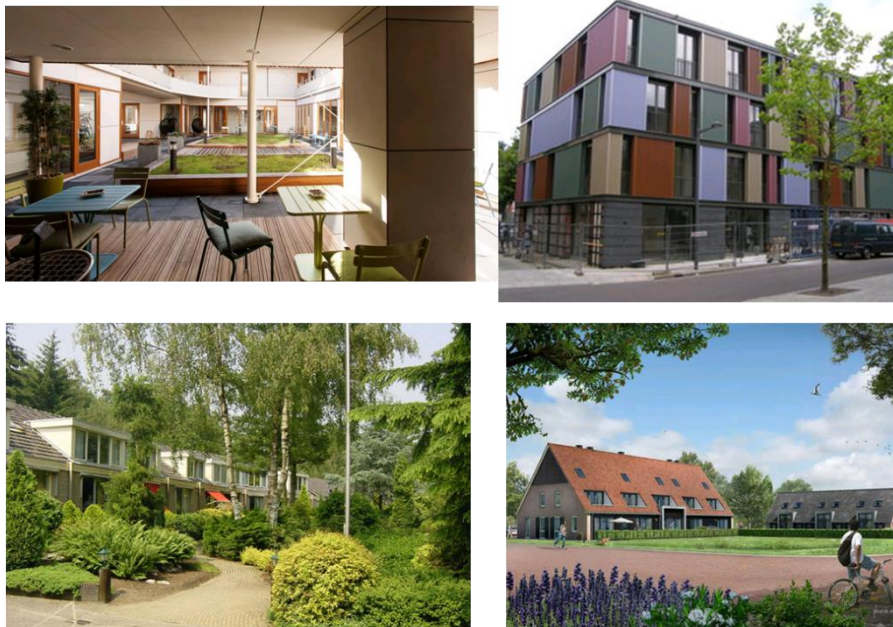
- Mensen die in een voorziening voor BW wonen hebben vaak intensieve begeleiding nodig. Er wordt gezorgd voor een stabiele omgeving, dagelijkse regelmaat en een zinvolle dagbesteding. Afhankelijk van de behoeften en het aanbod van de woonvorm kan er ook begeleiding zijn bij het huishouden, het maken van sociale contacten en eventuele verzorging en verpleging.
- De doelgroep is zeer divers. Een deel kan na een verblijf van bijvoorbeeld 2 jaar weer zelfstandig thuis wonen en zijn leven weer op de rit te krijgen met behulp van (intensieve) begeleiding. Bij deze intensieve begeleiding is het belangrijk dat de fysieke en sociale omgeving in dienst staan van het herstel en de integratie van deze mensen. De randvoorwaarden voor succesvolle uitstroom vanuit BW-instellingen naar het zelfstandig wonen in de wijk staan elders in dit hoofdstuk beschreven (zie pagina 44).
- Een deel van de huidige cliënten is niet in staat om weer (min of meer) zelfstandig te gaan wonen. Zij blijven in een BW instelling (met 24-uurs zorg en toezicht) wonen en een groot deel van hen zullen overgaan naar de Wlz. Deze doelgroep heeft behoefte aan contact en begeleiding bij activiteiten, zoals uitstapjes en dagbesteding. Hiervoor is niet altijd ruimte in de begeleiding om dit mogelijk te maken.
- Continuïteit in de persoonlijke begeleiding wordt als zeer prettig ervaren. De cliënten zijn gebaat bij het creëren van een vertrouwensband. De zorgverlening speelt een cruciale rol in het welzijn van de persoon. Snelle en adequate zorgverlening is een belangrijk aspect in de woonervaring.
- Een zorgplan helpt bij de ontwikkeling richting herstel en het zelfstandiger worden door aan veranderdoelen te werken, mits op het ontwikkelpad niet teveel tijdsdruk gelegd wordt en rekening gehouden wordt met terugval.

Woonvormen

Er is een grote variëteit aan woonvormen binnen BW: van groepswoningen waar de cliënten alleen een eigen slaapkamer hebben, tot geclusterde woonvormen waarin cliënten in een eigen appartement wonen en alleen als zij daar behoefte aan hebben gebruik maken van gemeenschappelijke voorzieningen. Er zijn ook reguliere woningen waar mensen met een BW-indicatie wonen ('gespikkeld wonen'); over het algemeen zijn deze gelegen in de nabijheid van een BW-voorziening.

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

Figuur 5.1: Voorbeelden Beschermd Wonen



5.2 Vraag naar Beschermd Wonen (BW)

Trends in zorggebruik

Op peildatum 21 maart 2021 hebben 44 mensen een indicatie voor Beschermd Wonen (BW Wmo) in de gemeente Gooise Meren (zie bijlage 4). Dit totaalcijfer beslaat alle actieve PGB en Zorg In Natura (ZIN)-indicaties voor Beschermd Wonen, aangevraagd bij de gemeente Gooise Meren. Het is een aandeel van de in totaal 207 indicaties in de BW-regio Gooi- en Vechtstreek in 2021. We stellen vast dat het aantal BW-beschikkingen in recente jaren sterk is gedaald (zie figuur 5.1). Dit beeld wordt herkend door de lokale zorgaanbieders. De voornaamste oorzaak is de openstelling van de Wlz-zorg. Mensen die hun leven lang intensieve geestelijke gezondheidszorg (ggz) nodig hebben, kunnen vanaf 1 januari 2021 toegang krijgen tot de Wet langdurige zorg (Wlz). Volgens lokale zorgaanbieders is circa 60% van de lokale cliëntenpopulatie langdurig aangewezen op BW en zal waarschijnlijk toegang krijgen tot de Wlz.

Tabel 5.1: Historisch zorggebruik BW (Wmo) (2017 - 2021)

1-1-2017	1-1-2018	1-1-2019	1-1-2020	1-1-2021	21-3-2021
100	107	118	116	65	44

Bron: Indicaties BW Gooise Meren, bevolkingsprognose en bewerking Companen.

Een deel van de BW-cliënten waarvan zorg en verblijf in het verleden is bekostigd vanuit de Wmo heeft reeds een beroep gedaan op de Wlz. Deze cliënten krijgen de indicatie GGZ Wonen. Uit gegevens van het CIZ blijkt dat het aantal GGZ Wonen indicaties in de gemeente Gooise Meren is toegenomen van 70 (1 januari 2021) tot 110 (1 april 2021). Onze aanname is dat een groot deel van de migratie vanuit de Wmo richting de Wlz zich reeds heeft voltrokken. Een verdere afname van het aantal BW-beschikkingen dat vanuit de Wmo wordt gefinancierd zal beperkt zijn.

Vraag naar Beschermd Wonen

De vraag naar beschermd wonen in de regio Gooi en Vechtstreek is de afgelopen jaren aanzienlijk toegenomen. De capaciteit voor beschermd wonen is uitgebreid van 266 plekken in 2017 naar 275 in 2020 (waarvan 98 in Bussum en 26 in Naarden). Een aanzienlijk deel van deze BW plekken zal in 2021 van de Wmo naar de Wlz worden overgeheveld. Een groot deel van de herindicaties is al gedaan door de GGZ en de actuele schatting van zowel landelijke partijen als lokale zorgaanbieders is circa 60% uitstroom van Wmo naar Wlz. Dit betekent dat er in de regio Gooi en Vechtstreek zo'n 165 BW plekken overblijven die vanuit de Wmo bekostigd worden. Het is nog onduidelijk hoe deze plekken over de gemeenten verdeeld zullen zijn omdat momenteel geschoven wordt met vastgoed van de grootste zorgaanbieder. De verwachting is dat er in de gemeente Gooise Meren straks minder BW locaties zullen zijn en dat tussen de 14 tot 30 BW plekken op grond van de Wmo zullen overblijven. Daarnaast waarschijnlijk nog een flink hoger aantal BW cliënten op grond van de Wlz. Er is nu nog geen duidelijkheid te geven over de uiteindelijke cijfers.

Door het toenemend beroep op beschermd wonen nemen de wachtlijsten toe. Vorig jaar stonden er in totaal 122 mensen op de regionale wachtlijst voor Beschermd Wonen. Op de lokale wachtlijst van de gemeente Gooise Meren stonden 17 mensen. Ook deze aantallen zijn onzeker aangezien nog onduidelijk is welk aandeel van de mensen op de wachtlijst richting de Wlz gaat.

De regio is gezamenlijk verantwoordelijk voor de financiering van BW plekken ongeacht waar deze plekken zich binnen de regio bevinden. De verdeling van de bestaande BW plekken over de regiogemeenten is in de nabije toekomst nog onzeker. De gemeenten binnen de regio Gooi en Vechtstreek zijn (financieel) solidair en nemen elk een deel van de huisvestingsopgave voor hun rekening of compenseren andere gemeenten die dit oppakken. Omdat de lokale opgave in grote mate afhankelijk is van de ontwikkelingen binnen de BW-

regio Gooi en Vechtstreek zal dit rapport aansluiten op de regionale huisvestingsopgave voor maatschappelijke doelgroepen zoals deze is opgesteld in het beleidsplan 'Bescherming en Opvang 2021-2024'.

De gemeente Gooise Meren zal naar verwachting zo'n 25% van de regionale huisvestingsopgave voor zijn rekening nemen. Op basis van bovenstaande aanname komen we tot de conclusie dat de lokale huisvestingsopgave bestaat uit 23 woningen die ingezet kunnen worden voor Beschermd Thuis. Dit is de opgave voor de komende 3 jaar (circa 8 woningen per jaar t/m 2024). Deze opgave bestaat gedeeltelijk uit 8 geclusterde woningen waar begeleiding, toezicht, zorg en mogelijkheden tot dagbesteding/ontmoeting in nabijheid aanwezig is. De overige 15 gespreikkelde woningen liggen in de directe nabijheid van een beschermd wonen voorziening die kan fungeren als zorgsteunpunt.

Kwalitatieve vraag

Net als voor de andere doelgroepen is ook voor de doelgroep BW op 30 maart 2021 in een heisessie met aanbieders besproken welke trends van invloed zullen zijn op de toekomstige vraag naar BW-plekken.

- In lijn met landelijke ontwikkelingen wordt er ook in Gooise Meren een ontwikkeling voorzien waarbij mensen met een psychische beperking vaker beschermd thuis wonen, in plaats van in een instelling. Bij beschermd thuis wonen BW-cliënten zelfstandig in een reguliere huurwoning maar ontvangen ambulante zorg en hebben mogelijkheden voor ontmoeting in de buurt. Inwoners krijgen ondersteuning om de veiligheid in de eigen leefomgeving te waarborgen. Voor inwoners met psychische of psychosociale problemen maken de gemeenten het mogelijk om zo lang mogelijk beschermd thuis te blijven wonen. Dat betekent dat mensen minder snel zullen instromen in de huidige beschermde woonvoorzieningen, maar ook dat een deel van de huidige bewoners in BW een deel versneld uitstroomt. En dat bij de cliënten die wel in een

instelling verblijven, een sterker accent ligt op zo mogelijk een snelle uitstroom.

- Veel zorgpartijen in Nederland zien dit ‘beschermd thuis’ als een wenselijke tussenstap die de drempel naar zelfstandigheid verlaagt, die goedkoper is dan verblijf in een BW-plek. Indien meer mensen thuis blijven wonen dan komt er ruimte in de huidige beschermde woonvoorzieningen voor de mensen die dit het meest nodig hebben. Daarmee neemt de druk op de wachtlijst beschermd wonen af. Aangezien dit vraagstuk gemeentegrenzen overschrijdt zal de aanpak regionaal worden vormgegeven doormiddel van het Beleidsplan Bescherming & Opvang 2021-2024 waarbij alle gemeenten van de BW-regio Gooi en Vechtstreek zullen samenwerken om tot oplossingen te komen voor de huisvestingsopgave.
- Het aantal plekken BW op grond van de Wmo zal binnen de regio Gooi en Vechtstreek niet dalen. Als gevolg van verschuivingen van het zorgvastgoed binnen de regio zal binnen de gemeente Gooise Meren het aantal BW plekken op grond van de Wmo wel omlaag gaan.

De aanbieders in de regio wijzen erop dat, ook in een situatie waarin sterk wordt ingezet op doorstroming, een deel van de doelgroep aangewezen zal blijven op BW in een groepswoning. Een gedeelte van deze groep zal op termijn een beroep kunnen doen op de Wlz; zorg en verblijf worden dan niet meer betaald vanuit de Wmo, maar vanuit de Wlz. Uit de heisessie komt naar voren dat zorgaanbieders, gemeente en corporatie willen inspelen op de toenemende vraag naar beschermd thuis. Momenteel bestaat het aanbod BW in de gemeente Gooise Meren echter vooral uit intramurale voorzieningen.

In aanvulling op de verwachte daling in de kwantitatieve vraag zien wij daarmee de volgende verschuivingen in de kwalitatieve vraag:

- Het strekt tot de aanbeveling meer gespikkelde (tussen)woonvormen te realiseren of beschermd thuis te realiseren. Enerzijds kunnen deze

woonvormen voorzien in de behoefte van mensen met psychiatrische problematiek die overbruggingszorg thuis ontvangen in afwachting van een passende woonvorm. Anderzijds is een deel van de huidige cliënten gebaat bij een gespikkelde, meer zelfstandige woonsituatie. Vanwege de toenemende zorgzwaarte onder BW-cliënten zal een groot deel echter aangewezen blijven op een intramurale verblijfsvorm.

5.3 Vraag naar Maatschappelijke Opvang

De gemeente Gooise Meren maakt samen met de andere regiogemeenten gebruik van de opvangvoorzieningen die zijn gevestigd in de gemeente Hilversum. Keerpunt Zuid is een semipermanente voorziening die bestaat uit zes plekken waar dak- en thuislozen begeleid kunnen wonen. Deze woonplekken zijn tijdelijk aangezien de vergunning over 5 jaar afloopt. Momenteel wordt er gewerkt aan het verlengen van deze vergunning omdat er een tekort is aan plekken als Keerpunt Zuid. De gehele regio Gooi en Vechtstreek beschikt over 60 maatschappelijke opvangplekken (nachtopvang). Regionaal is men bezig om 8 tot 10 interventiewoningen te realiseren. De helft daarvan is eigenlijk structureel nodig om niet-wijkgeschikten te huisvesten.

Tabel 5.4: Aantal MO-plekken voor volwassenen in de regio Gooi en Vechtstreek

Locatie	Aantal plekken
De Vluchtheuvel (daklozenopvang)	16
De Cocon (daklozenopvang)	30
Fast Forward (Jongerenopvang)	8
Keerpunt Zuid (begeleid wonen)	6 woonunits (max.2 personen.)

Bron: Rapportage MO/BW 2019 Regio Gooi en Vechtstreek

Zorgaanbieders geven aan dat ze de vraag naar MO binnen de gemeente beperkt trachten te houden doormiddel van preventieve maatregelen. Men zet zich bijvoorbeeld in voor de vroegtijdige signalering van schuldenproblematiek

om te voorkomen dat zijn huurders op straat komen te staan. Om een goed beeld van de actuele vraagdruk te krijgen moeten we naast het huidige aantal plekken (vraag die wordt voorzien) een beeld krijgen van het aantal thuislozen met een briefadres (vraag die niet wordt voorzien). Het betreft hier briefadressen van personen die vanwege hun maatschappelijke zorg problematiek geen vaste woon- of verblijfplaats hebben. Dit geeft een inschatting van de dakloosheid binnen de gemeente.

Prognose & trends

Het maken van een prognose voor deze voorzieningen is lastig aangezien er naast demografie veel andere factoren van invloed zijn op de vraag; de toekomstige vraag naar MO-voorzieningen is onder meer afhankelijk van economische ontwikkelingen, beleidswijzigingen in de Wmo, Zvw en Wlz, ontwikkelingen in het aantal echtscheidingen, etc. Ook veranderingen in het aanbod kunnen van invloed zijn op de vraag: meer voorzieningen leiden wellicht ook tot meer vraag, betere ambulante begeleiding juist tot minder vraag naar MO-plekken. Ook de uitstroommogelijkheden zijn van invloed: als er meer mogelijkheden zijn voor uitstroom kan de verblijfsduur worden verkort en zijn dus minder plekken nodig voor hetzelfde aantal cliënten. De landelijke brancheorganisatie Federatie Opvang heeft om die reden ook geen prognose van de verwachte toekomstige vraag naar MO-voorzieningen.

- Landelijk is een stijgende trend waarneembaar in het aantal mensen dat een beroep doet op de maatschappelijke opvang. Deze stijging is sterker dan de bevolkingsgroei in deze periode; ook relatief zijn er dus steeds meer cliënten die een beroep doen op de opvang. De Federatie Opvang verwacht dat de stijgende trend van de afgelopen jaren zal doorzetten, onder meer door de ambulantisering in de GGZ. Landelijk is het aantal jongeren (18 tot 23 jaar) in de opvang de afgelopen jaren afgenomen, maar daarentegen zijn er wel steeds meer kinderen in de opvang. Er zijn ook signalen over een stijgend aantal dakloze gezinnen.

- De gemeente Gooise Meren telt 50 thuislozen met een briefadres (2019). Het betreft hier briefadressen van personen die vanwege hun maatschappelijke zorg problematiek geen vaste woon- of verblijfplaats hebben. Dit geeft een inschatting van de dakloosheid binnen de gemeente.
- Het gaat hier om mensen die niet in MO-voorzieningen verblijven maar elders. Thuislozen die zich mogen inschrijven op het adres van familie en/of kennissen zijn niet in beeld. Een deel van deze groep verkeert in een zorgelijke situatie. Men slaapt bijvoorbeeld bij de verkeerde mensen op de bank etc. Voor deze groep heeft de gemeente Gooise Meren dringend behoefte aan tijdelijke huisvesting. Momenteel werkt de gemeente Gooise Meren samen met partners aan het project 'In between places'. Het doel is de realisatie van tijdelijke huisvesting voor mensen met acute woningnood. Dit project is opgenomen in Woonakkoord Regio Gooi en Vechtstreek (april 2021).

Zoals gezegd is een groot deel van de ontwikkelingen die de vraag op de lange termijn bepalen, lastig te voorspellen en/of te kwantificeren. Daarentegen: als het lukt alternatieven te ontwikkelen voor de maatschappelijke opvang (voorkomen huisuitzetting, beter aanbod ambulante begeleiding, schuldpreventie etc.) dan kan met een lager aantal plekken worden volstaan.

5.4 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 zelfstandige woning of een appartement in een geclusterde woonvorm. In beide gevallen gaat de cliënt zelf huur betalen en wordt er ondersteuning geboden in de vorm van ambulante begeleiding.
- Een cliënt verhuist niet, maar de woonplek wordt 'omgeklapt': de BW-indicatie vervalt en wordt vervangen door een indicatie voor ambulante begeleiding. De cliënt gaat voortaan zelf huur betalen.

De uitstroom vanuit BW is bij lokale partijen nog niet volledig in beeld. Op basis van gesprekken met zorgaanbieders proberen we toch een beeld te schetsen van de uitstroom van het huidige cliëntenbestand.

- Op basis van deze informatie schatten wij de jaarlijkse uitstroom in op circa 7 tot 8 mensen tot 2024.

Randvoorwaarden voor de uitstroom vanuit BW

- Voldoende goedkope woonruimte voor uitstromers. Het gaat hierbij om eenvoudige woonvormen variërend van zelfstandige geclusterde woonvormen, containerwoningen tot zelfstandige studio's. Daarnaast kan er gebruik gemaakt worden van 'omklapconstructies' om de overstap naar zelfstandig wonen kleiner te maken; dit zijn constructies voor woningen waarbij het huurcontract in eerste instantie op naam van de zorgaanbieder staat, maar cliënten na enige tijd het contract overnemen.
- Goede informatievoorziening aan zorgaanbieders over mogelijkheden om aan een woning te komen via een contingentenregeling, urgentieregeling et cetera; alleen dan kunnen zij hun cliënten goed begeleiden bij het vinden van een woning.
- Werk/dagbesteding (om terugval te voorkomen), aan beiden wordt reeds veel aandacht besteed.
- Voortzetting van de bestaande intensieve ambulante ondersteuning die 24/7 beschikbaar is (eventueel via beeldbellen, telefonische bereikbaarheid en vanuit samenwerking met ander zorgpartijen vanuit zorgsteunpunt); met doorgaande lijn in begeleiding na uitstroom.
- Een 'zachte landing in de buurt' betekent ook dat er integrale afspraken moeten worden gemaakt met bijvoorbeeld de betrokken woningcorporatie, het wijkteam, de burens en politie; dit geeft omwonenden de zekerheid dat er goed omgegaan wordt met eventuele overlast en draagt daarmee bij aan draagvlak en tolerantie in de buurt.
- De gemeente kan afspraken maken met corporaties (via prestatieafspraken) over het beschikbaar stellen van woningen en directe bemiddeling. Zorginstellingen kunnen cliënten attenderen op tijdig inschrijven, hetgeen het aantal directe toewijzingen kan beperken.
- Het valt voor uitstromers uit BW niet mee om contact te leggen in de buurt. Hier is een rol weggelegd voor het GGZ netwerk (zorgaanbieders,

gemeente en ervaringsdeskundigen) dat al jaren samenwerkt en al een aantal mooie steunpunten en voorzineingen heeft opgeleverd.

5.5 Huisvestingsopgave

Huisvestingsopgave Beschermd wonen

In de praktijk zien wij druk op het huidige aanbod aangezien zorgaanbieders aangeven dat er wachtlijsten bestaan. Omdat de lokale opgave in grote mate afhankelijk is van de ontwikkelingen binnen de BW-regio Gooi en Vechtstreek zal dit rapport aansluiten op de regionale huisvestingsopgave voor maatschappelijke doelgroepen zoals deze is opgesteld in het beleidsplan 'Bescherming en Opvang 2021-2024'. De gemeente Gooise Meren zal naar verwachting zo'n 25% van de regionale huisvestingsopgave voor zijn rekening nemen. De primaire focus ligt hier op het tekort aan Beschermd Thuis aangezien het realiseren van voldoende aanbod de doorstroom op gang brengt. Hiermee wordt de wachtlijst kleiner omdat de doorstroom weer op gang komt waardoor er bestaande plekken vrij komen. Over een aantal jaar kan de gemeente Gooise Meren de woonwensen analyseren van de mensen die dan nog op de wachtlijst staan, zodat duidelijk wordt welke vraag overblijft.

We zien een duidelijke ontwikkeling in de zorg en ondersteuning aan de BW-cliënten. Meer bewoners zullen de overstap maken naar zelfstandig wonen met oproepbare begeleiding (beschermd thuis). Hierdoor zal de zorgvraag van de 'achterblijvers' naar verhouding 'zwaarder' worden.

- Wij raden aan dat de gemeente rekening houdt met een **oplopend tekort van in totaal 23 woningen in de komende 3 jaar** voor mensen met een behoefte aan zelfstandig wonen met ambulante geestelijke gezondheidszorg (Beschermd Thuis). Het tekort bestaat uit 8 geclusterde en 15 gespreikkelde woningen waar begeleiding, toezicht, zorg en mogelijkheden tot dagbesteding/ontmoeting in nabijheid aanwezig is.

- De mate waarin dit tekort zal ontstaan is sterk afhankelijk van de ontwikkelingen in het werkveld, zoals het verwezenlijken van een versnelling van de ambulantisering. Omdat dit zo'n complex vraagstuk is én de regionale invalshoek heel belangrijk is, zal dit vraagstuk in regionaal verband via het beleidsplan Bescherming & Opvang Gooi en Vechtstreek opgepakt worden.
- Door de ingezette beweging om cliënten zoveel mogelijk thuis te laten wonen en te ondersteunen, ontstaat een behoefte aan tijdelijk verblijf. Het gaat om een veilige, herstelgerichte, huiselijke omgeving wordt waar mensen met een psychische kwetsbaarheid of psychosociale problematiek tijdelijk terecht kunnen om een crisis en/of klinische opname te voorkomen.
- De stijgende vraag naar beschermd thuis vraagt om het flexibel inzetten van bestaand vastgoed voor BW-cliënten die een hogere mate van zelfstandigheid aan kunnen.

5.6 Beleidsopgaven

Tussenvormen realiseren met flexibele op- en afschaalbare zorg

Vanuit een beschermde woonvorm kan de stap naar begeleid zelfstandig wonen groot zijn. Niet iedereen weet deze stap goed te maken. Een wenselijke oplossing is om meer diversiteit in het woningaanbod voor deze doelgroep te realiseren door meer tussenvormen toe te voegen. In deze woonconcepten kan de begeleiding flexibel op- en afgeschaald worden.

Het voorkomen van dak- en thuisloosheid

Om dak- en thuisloosheid in een zo vroeg mogelijk stadium te voorkomen hebben gemeenten met zorgaanbieders en woningcorporaties samenwerkingsafspraken gemaakt en vastgelegd in het Convenant Huisvesting Maatschappelijke Doelgroepen. Daarnaast is de urgentieregeling in de nieuwe

Huisvestingsverordening nog beter toegesneden op maatschappelijke doelgroepen en bevordert uitstroom uit beschermd wonen en opvang. Met het instrument HOV (huren onder voorwaarden) krijgen ook kwetsbare inwoners een kans op zelfstandig wonen met benodigde zorg en ondersteuning.

(Beschermd) Thuis wonen mogelijk maken

Om ervoor te zorgen dat inwoners met een kwetsbaarheid zo lang mogelijk thuis kunnen (blijven) wonen hebben gemeenten een regionaal dekkend netwerk van 24/7 begeleiding in de wijken opgezet voor inwoners die thuis wonen én intensieve 24/7 begeleiding/toezicht nodig hebben.

Inzetten op meer regionale spreiding van (uitstroom) BW

In de BW-regio adviseren wij om in te zetten op meer regionale spreiding van BW-plekken en/of de uitstroom vanuit BW. Dit proces staat of valt met een goede samenwerking met de regionale partners. Daarbij ligt een geleidelijke herverdeling voor de vraag voorhanden, mits er genoeg (kleinschalige) locaties of zelfstandige woonruimten beschikbaar zijn in de regio. Gooise Meren vangt op dit moment nog een gedeelte van de bovenlokale vraag naar BW op (ca 2,3 BW-cliënten per 1.000 inwoners). Wellicht zal de vraag naar BW-plekken in de regio naar rato van het aantal inwoners worden verdeeld over de verschillende gemeenten; het gat tussen het regionaal (ca 0,8 BW-cliënten per 1.000 inwoners) en gemeentelijk gemiddeld aantal BW-cliënten (ca 2,3 BW-cliënten per 1.000 inwoners) wordt dan gedicht. Dit betekent dat bij een mogelijke regionale herverdeling het aantal Beschermd Thuis-plekken in de gemeente Gooise Meren zal afnemen. Mocht deze ontwikkeling uitblijven dan heeft de gemeente gezien zijn bovenlokale functie belang bij financiële compensatie. Daarom is een compensatieregeling in de maak waarvan de contouren in het beleidsplan 'Bescherming en Opvang 2021-2024' zullen staan.

Spreiding van de uitstroom over de wijken

Bij de uitstroom op de reguliere woningmarkt komen BW-cliënten vaak in dezelfde wijken terecht omdat de goedkope woningvoorraad geconcentreerd is. Daarmee wordt de problematiek ook geconcentreerd, hetgeen het draagvlak voor de uitstroom ondermijnt. Daarom een opgave in het spreiden van woonvormen en de uitstroom over de wijken en kernen. De beleving van de wijk is hierin een belangrijke graadmeter.

Zachte landing in de wijk

In de uitstroom is het van belang buurtbewoners te (blijven) betrekken en de buurt ook te wijzen op de goede voorbeelden onder uitstromers. Beeldvorming is een wezenlijk onderdeel van de landing in de wijk, waarbij geldt: wie goed doet, goed ontmoet. De aanwezige partijen (corporatie, zorgaanbieders, gemeente en welzijnsorganisatie) doen er goed aan om te blijven investeren in de wijk; het draagvlak stopt namelijk meteen als hier niet meer in geïnvesteerd wordt. Hierover moeten duidelijke afspraken bestaan.

6. 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 18^e en 23^e) uitstromen vanuit een 24- uursverblijfsvorm (zoals b.v. pleeggezin, gezinshuis of Jeugdhulpinstelling). 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 Jeugdhulpinstelling zijn opgegroeid, maar 'gewoon thuis'. Hun verstandelijke vermogens, psychiatrische problematiek en/of gedragsproblematiek maakt echter dat zij niet in staat zijn om direct zelfstandig te gaan wonen. Voor zover deze jongeren instromen in een instelling voor VG-zorg of beschermd wonen zijn ze in de vorige hoofdstukken al meegenomen en beschreven. In dit hoofdstuk nemen we alleen de groep mee die behoefte heeft aan een lichtere vorm van wonen met begeleiding (bekostigd vanuit de Wmo).

6.1 Woonwensen en woonvormen

Er bestaat op dit moment een grote variëteit aan woonvormen voor Jeugdhulp met verblijf. Ongeveer 9% van de jongeren met Jeugdhulp in Gooise Meren woonde in 2020 in een 24-uursvoorziening zoals pleeggezinnen, gezinshuizen en instellingen (residentiële setting). Er is een maatschappelijke trend zichtbaar van kleinschaliger opvang: minder in 'instellingen in de bossen' en meer in een zo normaal mogelijke gezinssetting – lees: een pleeggezin of gezinshuis. Na hun

18^e jaar willen (en moeten) kwetsbare jongeren die in een 24-uursverblijfsvorm wonen uitstromen richting zelfstandig wonen. Hier loopt deze groep echter vaak tegen financiële problemen aan. Jongeren krijgen meestal geen Wajong meer en zijn daardoor aangewezen op studiefinanciering of de bijstand. Met deze inkomsten komt kwetsbare jeugd soms moeilijk aan woonruimte. Op het gebied van ondersteuning aan kwetsbare jongeren op weg naar zelfstandigheid zijn er de afgelopen jaren verregaande maatregelen genomen. Voor 18 tot 23 jarige jongeren is daarom de verlengde jeugdhulp ingericht zodat deze jongeren langer bij pleeggezinnen en in gezinshuizen⁶ kunnen blijven wonen. Veel jongeren die verblijven bij een pleeggezin of een gezinshuis kunnen er baat bij hebben om nog wat langer in dezelfde vertrouwde omgeving te blijven wonen. Net als hun leeftijdgenoten die 18 jaar worden, en misschien nog wel meer, hebben zij ondersteuning en begeleiding nodig op weg naar zelfstandigheid. Omdat jongeren zich pas op 18-jarige leeftijd kunnen inschrijven heeft men vaak een geringe inschrijftijd waardoor het in het begin lastig is om aanspraak te maken op sociale huur⁷. Door gebrekkige doorstroming is het mogelijk dat jongeren soms (tijdelijk) verlengde jeugdhulp krijgen toegewezen als er geen passende vervolgplek is. Een goedkopere oplossing zou zijn om met tijdelijke woonvormen (bijvoorbeeld containerwoningen) of andere tussenvormen te voorzien in basale woonruimte voor deze groep. Om een optimale doorstroming te kunnen blijven behouden is het belangrijk om de beschikbaarheid van goedkope woonruimtes voor jongeren te handhaven.

⁶ Een jeugdige kan vanuit bekostiging vanuit de Jeugdwet in een gezinshuis verblijven tot aan de 21^e verjaardag. Een verblijf tot aan de 23^e verjaardag is onder omstandigheden mogelijk in de vorm van verlengde jeugdhulp.

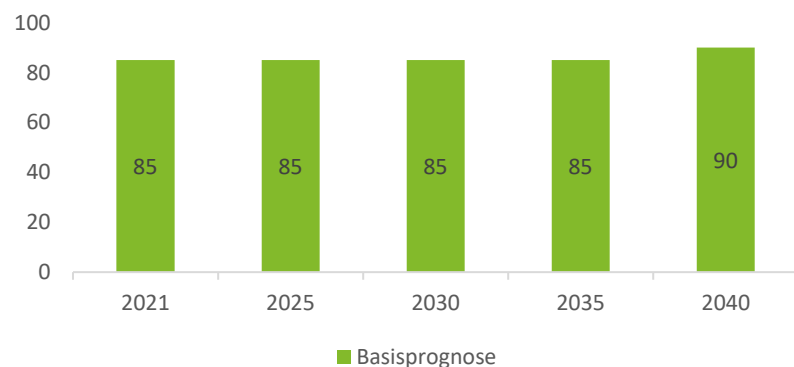
⁷ Een deel van de jongeren die op het punt staan om een 24-uursverblijf te verlaten kunnen een urgentieverklaring krijgen. Verder is het mogelijk om vanaf 18-jarige leeftijd een aanvraag voor BW in te dienen.

6.2 De groep kwetsbare jongeren

Als vertrekpunt voor de groep jongeren zijn de beschikkingen Jeugdhulp per maart 2021 genomen, uitgesplitst naar pleegzorg versus overige soorten Jeugdhulp (zie bijlage 5). In de gemeente Gooise Meren hadden 86 jongeren in maart 2021 een beschikking voor Jeugdhulp-met-verblijf. Hiervan verblijven 53 jongeren in de pleegzorg en 33 jongeren in de overige Jeugdhulp (instellingszorg met behandeling).

Op basis van de demografische ontwikkelingen in de gemeente Gooie Meren hebben we een doorrekening opgesteld van de vraag naar Jeugdhulp-met-verblijf. We zoomen hiervoor in op de jongeren die jonger zijn dan 18 jaar. Uit de bevolkingsprognose blijkt dat de groep jongeren in de gemeente Gooise Meren tot 2030 zal toenemen. Deze ontwikkeling zorgt, puur gebaseerd op de bevolkingsprognose en niet op gewijzigd beleid, voor een stijgende vraag naar Jeugdhulp-met-verblijf-plekken (zie figuur 6.1). Over een periode van 20 jaar verwachten wij een toename van 5 plekken.

Figuur 6.1: Demografische doorrekening Jeugdhulpplekken met verblijf (afgerond op vijftallen)



Bron: Bevolkingsprognose Gooise Meren, Jeugdhulpregistratie Gooise Meren, bewerking Companen.

Bovenstaand figuur baseert zich op het aantal Jeugdhulp beschikkingen met een verblijfscomponent. Om meer inzicht te krijgen in de groep kwetsbare jongeren hebben we een heisessie gehad met verschillende zorgaanbieders in de gemeente Gooise Meren.

- Tijdens de heisessie heeft de gemeente Gooise Meren aangegeven zich primair te richten op preventieve hulp en vroegsignalering om de groep jongeren die richting het Beschermd Wonen stroomt te minimaliseren. Jeugdhulp is gericht op de actieve deelname van kwetsbare jongeren binnen de maatschappij en het is daarom belangrijk dat ze zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. Ook de mogelijkheid om intensieve extramurale kamertraining te bieden vanaf 16 jaar is een aandachtspunt voor de gemeente. Dit past niet alleen binnen het idee van een flexibele extramurale 'massa', het bevordert ook de doorstroom omdat jongeren beter voorbereid zijn op een meer zelfstandig bestaan. Er bestaat mogelijk een aanvullende vraag naar verschillende woonvormen onder gereclasserden. Ook bestaat er een groep jongeren die nu thuis woont en ambulante begeleiding krijgt maar eigenlijk een specifieke woonwens heeft.
- Tijdens de heisessie werd duidelijk dat er behoefte is aan een kamertrainingshuis voor de groep kwetsbare jongeren. De aanwezigen willen op zoek gaan naar kansen buiten de bestaande kaders zoals 'Kamers met aandacht', waar je bijvoorbeeld zou kunnen wonen als deelnemer van een werk- of opleidingsproject voor jongeren. Dit een mooi voorbeeld van preventief beleid om de instroom binnen BW en MO te beperken.
- Vanuit de Jeugdhulp stromen jongeren voornamelijk uit binnen de gemeente Gooise Meren. Een kleiner deel stroomt uit in de overige gemeenten in de Jeugdhulpregio. Zorgaanbieders geven aan dat het aanbod onder de kwaliteitskortingsgrens binnen de sociale huur beperkt is waardoor het voor jongeren die uitstromen uit Jeugdhulp lastig is om een woning te vinden.

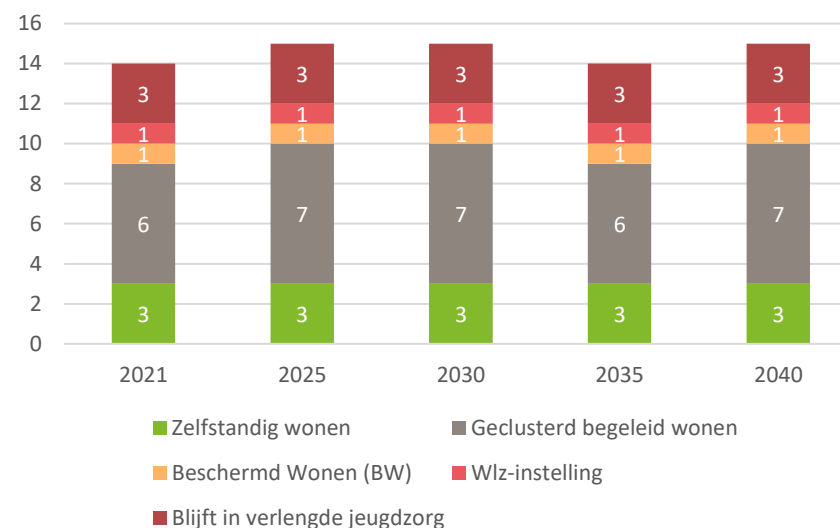
Op basis van de heisessie met aanbieders en ontwikkelingen in het land komen wij tot een aantal trends en ontwikkelingen die relevant zijn voor de toekomstige vraag naar huisvesting voor jongeren die uitstromen uit Jeugdhulp met verblijf:

- Voor de jeugd zijn een kamertrainingscentrum of groepswonen met een gemeenschappelijke ruimte wenselijke woonvormen. Voor sommige jongeren wordt kamertraining ingezet als een alternatief voor een betaalbare woning in de wijk.
- Jongeren zouden gebaat zijn bij het wonen in een gemengd, sociaal en doorstromingsgericht woon-werkconcept met toezicht. Hier kunnen GGZ-cliënten, jeugd en jongeren samenwonen tegen een lage huur, bijvoorbeeld in ruil voor een actieve bijdrage aan de gemeenschap.
- Indien het beleid 'Zo thuis mogelijk wonen' zijn vruchten afwerpt zullen steeds minder jeugdigen in een residentiële instelling verblijven. Deze jeugdigen zullen in toenemende mate met ambulante hulp (zo thuis) mogelijk gaan wonen om vanuit deze positie de vaardigheden voor zelfstandig wonen te ontwikkelen. Ook zullen meer jeugdigen gebruik maken van 24-uursverblijf binnen de eigen gemeentegrenzen of in de eigen regio.

6.3 Uitstroom

De meeste jongeren stromen op hun 18^e jaar uit vanuit Jeugdhulp met verblijf (zoals een pleeggezin, gezinshuis en residentieel verblijf op grond van de Jeugdwet) naar een andere vorm van wonen. Dit deel bestaat uit circa 80% tot 85% van de jongeren in de Jeugdhulp met verblijf van zeventien jaar of ouder. Een kleiner deel van deze groep maakt gebruik van de mogelijkheid van verlengde Jeugdhulp en blijft langer in de bestaande setting wonen (pleeggezin of een andere vorm van Jeugdhulp). Dit deel bestaat uit circa 15% tot 20%.

Figuur 6.2: Uitstroom jongeren gemeente Gooise Meren



Bron: Bevolkingsprognose Gooise Meren, Jeugdhulpregistratie Gooise Meren, bewerking Companen.

Op basis van een demografische doorrekening, de leeftijden van de cliënten en de aandelen binnen de groep kwetsbare jongeren waarvan wordt verwacht dat ze gaan uitstromen, is de uitstroom voor de komende 20 jaar in beeld gebracht. Ook wordt er rekening gehouden met een toename van de groep jongeren in de gemeente Gooise Meren. **Voor de komende jaren zal de uitstroom liggen tussen circa 10 en 15 jongeren per jaar.** In 2021 zullen er 11 jongeren vanuit de pleegzorg kunnen uitstromen en circa 3 jongeren vanuit de overige Jeugdhulp met verblijf. In de jaren die daarop volgen zal de uitstroom voor de overige Jeugdhulp met verblijf en de pleegzorg ongeveer gelijk zijn.

Het is niet zo dat jongeren die uitstromen allemaal een beroep moeten doen op beschermd wonen. Jongeren die uitstromen uit een pleeggezin worden vaak geacht goed in staat te zijn om zelfstandig te wonen in een reguliere woning. De jongeren uit de overige Jeugdhulp zullen vaker een beroep doen op het wonen met begeleiding en behoefte hebben aan een bijzondere woonvorm zoals een kamertraining-woonconcept. Voor deze jongeren is het ook van belang dat woningen betaalbaar zijn, omdat zij minder in staat zijn inkomen te verzamelen. **Samenvattend zouden er in de komende jaren circa 10 jongeren kunnen uitstromen naar een woonplek met begeleiding en circa 5 jongeren naar een reguliere woning of kamer (zelfstandig wonen).**

De Jeugdhulpinstellingen zijn voor een deel van de jongeren een voorportaal voor de doorstroming naar VG en BW. Voor hen is de problematiek en zorgvraag zo groot dat zij een VG indicatie of BW beschikking krijgen. Een deel van de jongeren komt in de maatschappelijke opvang terecht. Jongeren die een te lichte problematiek en zorgvraag hebben om voor VG of BW in aanmerking te komen vallen 'tussen wal en schip'. Voor hen is een passende woonvorm nodig waarin ze passende begeleiding kunnen ontvangen. Het is belangrijk om te voorkomen dat kwetsbare jeugdigen uiteindelijk op straat of in de maatschappelijke opvang terecht komen. Een soepele overgang tussen Jeugdhulpinstellingen en VG of BW is essentieel zodat de betreffende jeugdigen tijdig zekerheid over een veilige thuisplek.

6.4 Huisvestingsopgave

Vanuit verschillende hoeken bestaat er de vraag naar passende woonvormen met begeleiding voor jongeren. Deze vraag bestaat uit de huisvesting van ambulante begeleidde thuiswonende jongeren met een woonwens en jongeren die uitstromen vanuit instellingszorg van de Jeugdhulp en tussen 'wal en schip' vallen. Op dit moment hebben we circa 15 uitstromende jongeren in beeld. Een

deel van deze jongeren zal naar een passende woonvorm als een kamertrainingsconcept willen doorstromen. De gemeente Gooise Meren heeft geen woonplekken voor de doelgroep jeugd binnen een geclusterde woonvorm.

Onder de deelnemers van de heisessie blijkt veel animo te zijn voor een kamertrainingsconcept. Jongeren kunnen hier wonen (met eigen bijdrage) terwijl ze naar zelfstandigheid toewerken. In dit project kan worden samengewerkt met leer/werkbedrijven, onderwijsinstellingen, jongerenwerk en UWV. Deze kamers kunnen worden ingezet om de uitstroom vanuit Jeugdhulp en beschermd wonen in goede banen te leiden. Het gaat hier om een tussenvorm, die uitstroom faciliteert van instelling naar zelfstandigheid.

Om in de vraag naar passende woonvormen te voorzien zullen 10 woonplekken met begeleiding gerealiseerd moeten worden. Dit aantal is voldoende om ook in de toekomst in de vraag naar woonplekken met begeleiding te kunnen blijven voorzien.

6.5 Beleidsopgaven

Hieronder zijn de belangrijkste beleidsopgaven op een rij gezet.

Win-win: Kamertrainingsplekken en gezamenlijke 'pot'

De uitstromende jongeren zijn ook gebaat bij kamertrainingsplekken waar ze goed op weg worden geholpen om uiteindelijk zelfstandig te gaan wonen. Het huidige aanbod van de gemeente Gooise Meren moet dus worden gehandhaafd. Wanneer de jongeren uitstromen beschikken ze vaak over weinig inkomsten, en kunnen ze zonder verdere financiële ondersteuning nauwelijks zelfstandig gaan wonen. Dit geeft een opdrijvend effect naar de vraag naar beschermd wonen. Wij adviseren het opstellen van een

gezamenlijke 'pot' voor tijdelijke overbrugging van de huur voor jongeren onder de 23 jaar. Dat zal een flinke kostenbesparing opleveren. De kosten voor huur van de woning en ambulante begeleiding zijn immers veel lager dan de kosten voor beschermd wonen. Inzet op het handhaven van de bestaande kamertrainingsplekken en een gezamenlijke 'pot' kan leiden tot lagere kosten binnen Beschermd Wonen en de Maatschappelijke Opvang en betere doorstroming van jongeren vanuit de Jeugdhulp naar zelfstandig wonen. Deelnemers aan de gezamenlijke 'pot' zijn corporatie, zorgaanbieders en de gemeente.

Doorstroming na de Jeugdhulp

Het strekt tot aanbeveling om een doorstromingsgericht woonconcept te realiseren waarbij toezicht wordt gehouden. In het 'Actieprogramma Dak- en Thuisloze Jongeren 2019 - 2021' van het Rijk wordt hier eveneens nadrukkelijk om gevraagd⁸. Te denken valt aan woonvormen voor een mix van leeftijdsgroepen of doelgroepen, waar ook niet-zorgvragers wonen. Een goed voorbeeld is het recent gestarte programma 'Kamers met Aandacht' waar 'kwetsbare' jongeren tussen de 18 en 23 jaar bij een verhuurder inwonen. Kamers met Aandacht is bedoeld voor jongeren die een zorgorganisatie verlaten, maar nog niet helemaal zelfstandig kunnen wonen. Voor deze jongeren is men op zoek naar beschikbare (lege) kamers bij inwoners van de gemeente Gooise Meren die de ruimte hebben om kamers te verhuren. Tevens is het mogelijk om te kijken naar voormalige kantoorpanden of verzorgingshuizen om dergelijke woonvormen te realiseren. Het is wel belangrijk om hierbij oog te hebben voor de juiste mix: diversiteit is belangrijk om te zorgen voor voldoende 'draggers' naast de 'vragers', maar een mix van jongeren en ouderen kan met het oog op ervaren overlast ook lastig zijn.

⁸ Rijksoverheid, Actieprogramma Dak- en Thuisloze Jongeren 2019 - 2021. Hierin wordt onder andere het tekort aan passende woonruimte en/of zorg en het plegen van onvoldoende inspanningen op het gebied van voorkomen van dakloosheid benoemd. In het actieprogramma

wordt via vijf actielijnen gewerkt aan de uitgangspunten. Actielijn 4 gaat over Opvang en wonen, waarbij, in lijn met de Nationale Woonagenda, nadrukkelijk aandacht wordt gevraagd voor het lokaal creëren van een voldoende aantal passende en betaalbare woonruimten.

7. Uitstroommogelijkheden op de reguliere woningmarkt

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.

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

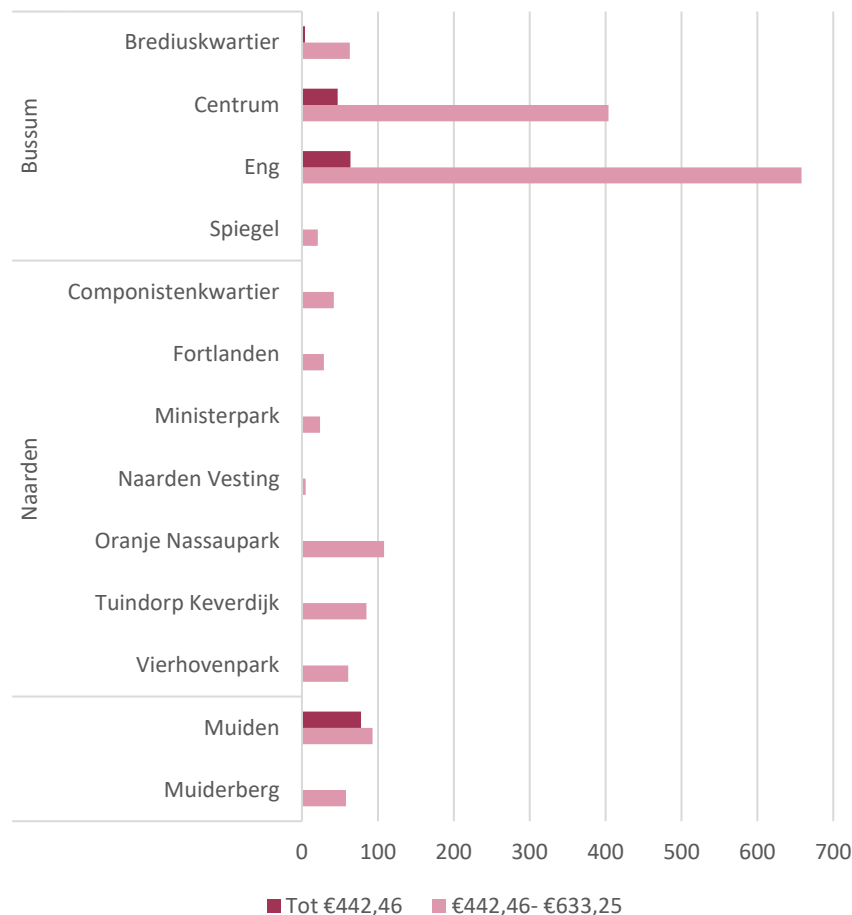
7.1 Geschikte corporatiewoningen

Uitstromers vanuit instellingen hebben behoefte aan goedkope woonruimte. In de gemeente Gooise Meren zijn er 193 goedkope sociale huurwoningen met een huur onder de kwaliteitskortingsgrens (tot € 442) en nog eens 1.650 woningen met een betaalbare huur (€ 442 tot € 633).

In onderstaand figuur wordt inzichtelijk gemaakt in welke wijken de goedkope en betaalbare corporatiewoningen staan.

- Het grootste aantal goedkope en betaalbare woningen staan in de kern Bussum, vooral in het centrum en in de wijk Eng. In de kern Naarden zijn mensen vooral aangewezen op de wijken Oranje Nassapark, Tuindorp Keverdijk en Vierhovenpark.
- Als we inzoomen op de meest goedkope woningen (tot € 442) zien we dat Bussum en Muiden het grootste aanbod hebben. De corporaties hebben in de overige wijken bijna geen woningbezit in het goedkoopste segment (tot € 442). In Naarden en Muiderberg staan geen woningen waarvan de huur onder de kwaliteitskortingsgrens ligt.
- Uitstromers kunnen goed in verschillende wijken van Bussum terecht. Het centrum is een aangewezen wijk doordat er in totaal het meeste aanbod staat. In Eng kan men ook terecht voor een goedkope woning. Omdat de corporaties minder aanbod hebben in de overige wijken is uitstromen naar deze wijken minder kansrijk.

Figuur 7.1: Sociale voorraad van corporaties uitgesplitst naar huurprijsklassen



Bron: Gegevens van woningcorporaties De Alliantie, Het Gooi en Omstreken, Woningstichting Naarden, Dudok Wonen en Ymere.

⁹ Kwaliteitskortingsgrens 2020, jaarlijkse verschuivingen huurgrenzen meegenomen

7.2 Mutaties

Om zicht te krijgen op eventuele tekorten volstaat het niet om te kijken naar het aantal aanwezige woningen in een bepaalde prijsklasse; minstens zo belangrijk is het aantal woningen dat op jaarbasis *beschikbaar* komt voor een nieuwe huurder.

- In 2020 werden er in Gooise Meren 10 zelfstandige woningen aangeboden met een goedkope huur (tot aan €432)⁹. In 2019 kwamen er 15 woning onder de kwaliteitskortingsgrens vrij en in 2018 waren dat 15 woningen. In de prijsklasse €432 tot €619 kwamen in 2020 207 woningen vrij¹⁰.
- Van de doelgroep BW wordt verwacht dat er jaarlijks circa 8 tot 15 personen kunnen uitstromen. Deze groep uitstromers zou goed terecht kunnen in de goedkope sociale huur. Echter heeft de groep nog concurrentie van de reguliere vraag binnen de sociale huur.

7.3 Druk op de sociale huur

De jaarlijks vrijkomende goedkope huurvoorraad is een segment waar de nodige druk op staat; de meest kwetsbare inwoners van Gooise Meren maken hier namelijk aanspraak op. Deze groep is divers en omvangrijk. Vanuit het wonen met zorg gaat het daarbij voornamelijk om vraag vanuit de volgende doelgroepen:

- De verwachte jaarlijkse uitstroom van jongeren naar begeleid wonen (bijvoorbeeld kamertrainingscentrum) of zelfstandig wonen bestaat uit circa 15 personen. Hiervan zal een deel doorstromen naar een VG- of BW-plek. Wij verwachten dat er van deze groep jaarlijks een groep van circa 10 jongeren een beroep wil doen op een goedkope huurwoning in een

¹⁰ Bron: Verhuurgegevens van De Alliantie, Het Gooi en Omstreken, Woningstichting Naarden, Dudok Wonen en Ymere.

- doorstroomconcept (met toezicht/begeleiding). Daarnaast zullen er circa 5 jongeren doorstromen naar een zelfstandige woning zonder begeleiding.
- Van de doelgroep BW wordt verwacht dat er jaarlijks circa 8 tot 15 personen kunnen uitstromen. Als gevolg van de inzet op beschermd thuis zal het percentage BW-cliënten dat binnen de gemeente uitstroomt naar een sociale huurwoning naar verwachting geleidelijk toenemen.
 - De totale mogelijke jaarlijkse uitstroom vanuit zorginstellingen bestaat uit circa **40 personen** die uiteindelijk binnen de gemeente Gooise Meren willen blijven wonen en een plek willen vinden in de reguliere woningvoorraad.

Theoretisch gezien zou de groep uitstromers goed terecht kunnen in de goedkope sociale huur. In praktijk zijn de uitstromers vanuit verschillende woonzorgplekken niet de enige groep voor wie de goedkope en betaalbare sociale huur bereikbaar zou moeten zijn. Zo heeft de groep concurrentie van de andere doelgroepen binnen de sociale huur. Denk hierbij aan huishoudens met lage inkomens en statushouders. De druk op het goedkope en betaalbare segment van de sociale huur wordt tevens groter door een sterkere inzet op extramuraliseren.

7.4 Beleidsopgave uitstroombmogelijkheden

Let op de spreiding om sociale inclusie te waarborgen

De ongelijke verdeling van de goedkope voorraad over de deelgebieden brengt het risico met zich mee dat kwetsbare groepen onevenredig vaak terecht

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

Bijlage 1: Aanbodoverzicht

Aanbod voor ouderen

Locatie (Zorgaanbieder/corporatie)	Totaal aantal plekken	Geclusterd wonen met zorg: PG	Geclusterd wonen met zorg: Somatische zorg	Geclusterd aanbod met zorg nabij	Geclusterd aanbod voor senioren zonder zorg
Antoniushof (Vivium)	134	134			
De Vesting (Vivium)	40	40			
De Zandzee (Vivium)	57	57			
Huize Godelinde (Vivium)	110			110	
De Gooise Warande (Vivium)	106			106	
De Florisberg (Amaris)	45	18	27		
De Beer (Amaris)	24	24			
De Veste (Amaris)	72	24	48		
Locatie Muiden (September)	42	42			
Geclusterd aanbod voor ouderen (sociale huur)	709			256	453
Totaal	1.339	339	75	472	453

Bron: Aanbodinventarisatie Companen.

Geclusterd aanbod voor ouderen

Locatie/corporatie	Aantal woningen	Woonvorm
De Flank (Woningstichting Naarden)	60	Geclusterd: Zorg Nabij
De Bonnet (Woningstichting Naarden)	32	Geclusterd: Zorg Nabij
De Schans (Woningstichting Naarden)	39	Geclusterd: Zorg Nabij
Het Ravelijn (Woningstichting Naarden)	125	Geclusterd: Zorg Nabij
De Gooise Warande (Vivium)	106	Geclusterd: Zorg Nabij
Huize Godelinde (Vivium)	110	Geclusterd: Zorg Nabij
Zilverschoonstraat (Het Gooi en Omstreken)	40	Geclusterd: Zonder zorg
Aaltje Noordewierlaan (Het Gooi en Omstreken)	47	Geclusterd: Zonder zorg
Lange Heul (Het Gooi en Omstreken)	41	Geclusterd: Zonder zorg
Nieuwe Raadhuisstraat (Het Gooi en Omstreken)	55	Geclusterd: Zonder zorg
De Dennen (Het Gooi en Omstreken)	36	Geclusterd: Zonder zorg
Jozef Israëlslaan (De Alliantie)	60	Geclusterd: Zonder zorg
Seniorencomplex de Heul (Dudok Wonen)	59	Geclusterd: Zonder zorg
Prinsenstraat (Dudok Wonen)	18	Geclusterd: Zonder zorg

Wevershof (Dudok Wonen)	14	Geclusterd: Zonder zorg
Graaf Wichmanlaan (Dudok Wonen)	19	Geclusterd: Zonder zorg
Jac P. Thijssepark (Dudok Wonen)	16	Geclusterd: Zonder zorg
Schout (Woningstichting Naarden)	22	Geclusterd: Zonder zorg
Frisolaan (Woningstichting Naarden)	8	Geclusterd: Zonder zorg
Landstraat	18	Geclusterd: Zonder zorg
Aanleunwoningen Kocherplantsoen (Ymere)	35	Geclusterd: Zonder zorg
Nooit gedacht (Ymere)	16	Geclusterd: Zonder zorg
Totaal	976	

Bron: De Alliantie, Dudok Wonen, Woningstichting Naarden, Woningcorporatie Het Gooi en Omstreken, Ymere

Aanbod voor verstandelijk beperkten

Locatie (Zorgaanbieder)	Totaal aantal plekken	Geclusterd aanbod groepswonen/ instellingszorg	Geclusterd aanbod in een 'tussenvorm'	Gespikkeld aanbod begeleid wonen
Marijkehof (Sherpa)	15	15		
Bloemhof (Sherpa)	16	16		
C. vd Bergstraat (Sherpa)	14	14		
Landstraat (Sherpa)	1			1
Woongroep de Olmen (Amerpoort)	22		22	
Woongroep Oberon (Amerpoort)	15		15	
Stichting Oki (Amerpoort)	8	8		
Het Akkertje (Philadelphia Zorg)	9		9	
De Schout (Philadelphia Zorg)	0			
Totaal	100	53	46	1

Bron: Aanbodinventarisatie Companen.

Aanbod aan Beschermd Wonen

Zorgaanbieder	Totaal aantal plekken	BW intramuraal (24/7 toezicht en zorg)	BW/BZW + tussenvorm geclusterd (24/7 zorg oproepbaar)	Gespikkeld wonen (met ambulante begeleiding)
Brinklaan (Sherpa)	1		1	
De Wending (Kwintes)	17	17		
Lorentzweg (Kwintes)	26	26		
Het Akkertje (Philadelphia Zorg)	1		1	
Totaal	45	43	2	0

Bron: Aanbodinventarisatie Companen.

Aanbod klinische GGZ-B

Zorgaanbieder	Totaal aantal plekken	BW intramuraal (24/7 toezicht en zorg	Kortdurend verblijf
Mauritzhof (GGZ Centraal) incl. Retrovo	20	12	8
Totaal	28	12	8

Bron: Aanbodinventarisatie Companen.

Bijlage 2: 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 te maken zijn. 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;

- inhoud¹¹ bij koopwoning is groter dan 350 m³ en gebouwd na 1965;
- inhoud bij huurwoning is groter dan 300 m³ en gebouwd na 1980;
- geschakelde woning.

Niet-geschikte woning

De overige woningen zijn als niet-geschikt aangemerkt; 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 dicht 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 drempels die zijn verwijderd). Hier kom je echter alleen achter door de woning daadwerkelijk te bezoeken. Daar wordt in deze analyse geen rekening mee gehouden.

¹¹ Uit landelijk onderzoek is gebleken dat er een relatie is tussen de inhoud en de potentiële geschiktheid van woningen.

Bijlage 3: Afkortingen en begrippen

- **Ambulantisering (GGZ):** afbouwbeleid van intramurale zorg. Een deel van de GGZ-Cliënten die voorheen zorg met verblijf in een instelling kregen, worden voortaan ambulant begeleid in hun eigen woning.
- **AWBZ:** Algemene wet bijzondere ziektekosten. Is per 1 januari 2015 opgeheven. Langdurig verblijf is sindsdien opgenomen in de Wlz.
- **BW:** Beschermd Wonen (GGZ). Wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorend toezicht en begeleiding. Beschermd Wonen is binnen de Wmo 2015 een maatwerkvoorziening. Vóór 1-1-2015 maakte het deel uit van de AWBZ en heette het GGZ-C.
- **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. Verstrekkingvorm Zorg in Natura: een deelverstrekking die kan worden gecombineerd met het PGB.
- **MO:** Maatschappelijke opvang. Tijdelijke huisvesting van kwetsbare mensen, waaronder daklozen, jonge moeders of slachtoffers van huiselijk geweld.
- **PGB:** Persoonsgebonden budget: een verstrekkingvorm in de Wet langdurige zorg en Wmo waarbij de cliënt of diens vertegenwoordiger het budget beheert.
- **Prestatieafspraken:** Afspraken tussen gemeenten, woningcorporatie 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. Verstrekkingvorm Zorg in Natura: een totale verstrekking die thuis kan worden geleverd.
- **Wlz:** Wet Langdurige Zorg.
- **Wmo:** Wet Maatschappelijke Ondersteuning.
- **Zvw:** Zorgverzekeringswet.

Woonvormen

Ouderen

- **Geclusterde woonvormen:** een uiteenlopend palet aan woonvormen, van instellingszorg in groepswoningen tot geclusterde appartementen, hofjes-woningen of zorgboerderijen.
- **Geclusterd wonen zonder zorg (aanwezig):** het aanbod geclusterd wonen zonder zorg kent veel variatie op verschillende vlakken. Variatie in de woonvorm: van hofjes tot flats. Variatie in de omvang van de complexen: van circa 20 tot circa 200 woningen in één complex. Als laatste bestaat er veel variatie in de aanwezigheid van gemeenschappelijke faciliteiten zoals de aanwezigheid van een buitenruimte, recreatieruimte, voorzieningen in de nabijheid, een huismeester of een alarmeringssysteem. Het zijn met name de faciliteiten die een woonplek tot een beschutte woonplek maken.
- **Geclusterd wonen met zorg nabij:** beschutte woonvorm waarbij de bewoner een eigen appartement of studio heeft met voorzieningen, dat zich in de nabijheid van een woonzorgcentrum bevindt. Bewoners kunnen een beroep doen op de medische en sociale voorzieningen van het centrum. De sociale interactie binnen en buiten de cluster staat voorop. De woningen zijn geschikt voor mensen met een lichte of middelzware zorgvraag.

- **Geschikte woning:** woning die geschikt is voor ouderen of andere zorgvragers met een (lichte) lichamelijke beperking. Alle primaire voorzieningen liggen gelijkvloers of zijn zonder traplopen bereikbaar.
- **Hofjeswonen:** geclusterde appartementen of woningen rondom een gemeenschappelijke binnentuin.
- **Reguliere woning:** ‘gewone’, niet-geclusterde woning. Het gaat hierbij zowel om gezinswoningen als om appartementen of studio’s waar ook mensen zonder zorgvraag kunnen wonen.

Beschermd Wonen & verstandelijk beperkten

- **Groepswonen/instellingszorg:** een specifieke vorm van geclusterd wonen, waarbij bewoners een kamer hebben en voorzieningen als keuken en woonkamer delen met andere bewoners. De woningen zijn geschikt voor bewoners met een zwaardere zorgvraag.
- **Geclusterd wonen met of zonder begeleiding:** beschutte woonvorm waarbij de bewoner een eigen appartement of studio heeft met voorzieningen, maar ook met een ontmoetingsruimte in of bij het pand. De woningen zijn geschikt voor bewoners met een zwaardere zorgvraag.
- **Gespikkeld wonen/individueel wonen met begeleiding:** wonen in een reguliere, niet-geclusterde woning die vaak in de nabijheid van een woonvorm staat waarvandaan lichtere zorg en begeleiding geboden kan worden.

Kwetsbare jongeren

- **Kamertrainingscentrum:** een specifieke vorm van geclusterd wonen, waarbij bewoners een kamer hebben en voorzieningen als keuken en woonkamer delen met andere bewoners. De woonvorm is bestemd voor jongeren van 18+ en dient als opmaat richting zelfstandig wonen.

Bijlage 4: Organisatie en bekostiging van langdurige zorg

Wlz, Wmo en Zvw

Sinds de afschaffing van de AWBZ in 2015 kan langdurige zorg en ondersteuning voor volwassenen uit drie zorgwetten geleverd worden:

- Zorg uit de Wet langdurige zorg (Wlz).
- Ondersteuning uit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).
- Wijkverpleging uit de Zorgverzekeringswet (Zvw).

De aard van de zorgbehoefte bepaalt vanuit welke wet iemand zorg krijgt.

De Wet langdurige zorg is bedoeld voor mensen die 'levenslang en levensbreed' ondersteuning nodig hebben, thuis of in een zorginstelling. Wlz-zorg is alleen mogelijk als iemand zorg nodig heeft vanwege een lichamelijke ziekte of beperking, dementie, een verstandelijke beperking of een zintuiglijke beperking, het duidelijk is dat hij of zij blijvend (= levenslang) zorg nodig heeft en iemand permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid nodig heeft. Het Zorgkantoor is verantwoordelijk voor deze zorg; cliënten hebben een indicatie nodig van het CIZ om in aanmerking te komen voor Wlz-zorg. Wie niet voldoet aan de voorwaarden voor Wlz-zorg, kan voor ondersteuning een beroep doen op de gemeente (Wmo). Wijkverpleging wordt bekostigd vanuit de Zorgverzekeringswet.

In principe geeft alleen de Wlz toegang tot wonen in een zorginstelling, zoals een verpleeghuis of een instelling voor beperkten¹². Verhuizen naar een instelling is overigens niet verplicht: als de omstandigheden goed zijn kan Wlz-

¹² Beschermd Wonen GGZ vormt hierop een uitzondering: dit is 24-uurzorg inclusief verblijf, maar wordt bekostigd door de gemeente (Wmo).

zorg ook thuis geleverd worden. Wmo-ondersteuning en wijkverpleging zijn mogelijk als u thuis of in een kleinschalige woonvorm woont.

Zorgzwaartepakketten

Tot 2015 werden indicaties uitgedrukt in 'zorgzwaartepakketten'. Met de overgang van de AWBZ naar de Wlz is deze term officieel vervangen door de term 'zorgprofiel'; in de praktijk wordt de zorgvraag echter nog vaak uitgedrukt in de oude terminologie. Voor ouderen bestaan binnen de Wlz de volgende zorgprofielen (VV staat voor 'verpleging en verzorging'):

Vroegere ZP	Naam zorgprofiel
ZZP VV 4	VV Beschut wonen met intensieve begeleiding en uitgebreide verzorging
ZZP VV 5	VV Beschermd wonen met intensieve dementiezorg
ZZP VV 6	VV Beschermd wonen met intensieve verzorging en verpleging
ZZP VV 7	VV Beschermd wonen met zeer intensieve zorg vanwege specifieke aandoeningen, met de nadruk op begeleiding
ZZP VV 8	VV Beschermd wonen met zeer intensieve zorg vanwege specifieke aandoeningen, met de nadruk op verzorging/verpleging
ZZP VV 9b	VV Herstelgerichte behandeling met verpleging en verzorging

Voor mensen met een (lichte) verstandelijke beperking gelden de volgende zorgprofielen binnen de Wlz:

Vroegere ZP	Naam zorgprofiel
ZZP VG 3	VG Wonen met begeleiding en verzorging (vanaf 18 jaar; niet voor jeugd)
ZZP VG 4	VG Wonen met begeleiding en intensieve verzorging
ZZP VG 5	VG Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging
ZZP VG 6	VG Wonen met intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering

ZZP VG 7	VG (Besloten) wonen met zeer intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering
ZZP VG 8	VG Wonen met begeleiding en volledige verzorging en verpleging

Vroegere ZZP	Naam zorgprofiel
ZZP LVG 1	LVG Wonen met enige behandeling en begeleiding
ZZP LVG 2	LVG Wonen met behandeling en begeleiding
ZZP LVG 3	LVG Wonen met intensieve behandeling en begeleiding, kleine groep
ZZP LVG 4	LVG Wonen met zeer intensieve behandeling en begeleiding
ZZP LVG 5	LVG Besloten wonen met zeer intensieve behandeling en begeleiding
ZZP SGLVG 1	LVG Behandeling in een SGLVG behandelcentrum

Voor mensen met een lichamelijke beperking gelden de volgende zorgprofielen binnen de Wlz:

Vroegere ZZP	Naam zorgprofiel
ZZP LG 1	LG Wonen met enige begeleiding en enige verzorging (alleen in 2015)
ZZP LG 2	LG Wonen met begeleiding en enige verzorging
ZZP LG 3	LG Wonen met enige begeleiding en verzorging (alleen in 2015)
ZZP LG 4	LG Wonen met begeleiding en verzorging
ZZP LG 5	LG Wonen met begeleiding en intensieve verzorging
ZZP LG 6	LG Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging
ZZP LG 7	LG Wonen met zeer intensieve begeleiding en zeer intensieve verzorging

Voor mensen met een psychiatrisch ziektebeeld die langer dan drie jaar verblijven in een GGZ-instelling voor behandeling gelden de volgende zorgprofielen binnen de Wlz:

Vroegere ZZP	Naam zorgprofiel
ZZP GGZ-B 3	GGZ-B Voortgezet verblijf met intensieve begeleiding
ZZP GGZ-B 4	GGZ-B Voortgezet verblijf met intensieve begeleiding en verzorging

ZZP GGZ-B 5	GGZ-B Voortgezet verblijf met intensieve begeleiding en gedragsregulering
ZZP GGZ-B 6	GGZ-B Voortgezet verblijf met intensieve begeleiding en intensieve verpleging en verzorging
ZZP GGZ-B 7	GGZ-B Beveiligd voortgezet verblijf vanwege extreme gedragsproblematiek met zeer intensieve begeleiding

Beschermd Wonen

Beschermd Wonen (BW) valt onder de verantwoordelijkheid van de gemeente. Bij BW wordt door de gemeente met vier type beschikkingen gewerkt:

Beschikking	Naam zorgprofiel
Intramuraal	Gecclusterde woningen inclusief IBW-woningen (individueel beschermd wonen). Dit zijn satellietwoningen in de buurt van een BW-locatie. Volledig Pakket Thuis is beschermde woonzorg bij iemand thuis (24-uur afroepbaar). Omvat zowel mensen die nog op een wachtlijst staan voor BW en in de tussentijd overbruggingszorg thuis ontvangen, als mensen die al uitgestroomd zijn en op basis van hun BW-indicatie nog alternatieve zorg ("losse componenten") thuis krijgen.
VPT	
Overbruggingszorg	
PGB	Omvat zowel mensen die met hun PGB een plek in een instelling hebben geregeld als mensen die met hun PGB de benodigde zorg thuis regelen.

Bijlage 5: Zorggebruik

Hieronder volgt een overzicht van indicaties voor langdurige zorg van de afgelopen kalenderjaren. Het betreft hier het aantal indicaties per jaar op 1 januari, tenzij anders wordt aangegeven. De gegevens zijn afkomstig van Zorgkantoor Zilveren Kruis (ouderenzorg, verstandelijk beperkten) en de gemeente Gooise Meren (GGZ, Jeugdhulp).

Wlz-Indicaties ouderenzorg naar zorgwaarte (ZZP) (afgerond op vijftallen)

Wlz-indicatie	2015	2016	2017	2018	2019	2020
VV01	40	30	25	20	15	15
VV02	40	30	20	15	5	5
VV03	105	65	40	25	15	15
VV04	175	175	180	190	185	170
VV05	280	275	310	320	365	360
VV06	105	115	90	80	75	85
VV07	35	30	25	15	20	20
VV08	10	5	5	0	5	5
VV09*	5	0	0	0	0	10
VV10	5	0	0	0	0	0
Totaal	800	725	695	665	685	685

Bron: Zorgkantoor Zilveren Kruis (afgerond op vijftallen).

Wlz-Indicaties verstandelijk beperkten naar zorgwaarte (ZZP) (afgerond op vijftallen)

Wlz-indicatie	2015	2016	2017	2018	2019	2020
VG01	0	0	0	0	0	0
VG02	10	10	10	5	5	5
VG03	35	35	40	40	40	40
VG04	30	30	40	40	40	45
VG05	15	15	25	20	20	25
VG06	20	20	25	35	45	45
VG07	5	5	5	5	5	10
VG08	0	5	10	10	15	15
(SG)LVG	5	5	5	5	5	0
Totaal	120	125	160	160	175	185

Bron: Zorgkantoor Zilveren Kruis.

Beschikkingen Beschermd Wonen

	2021
Wlz	35
Wmo	44
Totaal	79

Bron: Zorgkantoor Zilveren Kruis en gemeente Gooise Meren

Beschikkingen Jeugdhulp met verblijf

	0 - 4 jaar	5 - 9 jaar	10 - 14 jaar	15 - 16 jaar	17 - 19 jaar
Pleegzorg	6	12	16	5	14
Jeugdhulp met Verblijf	0	7	17	6	3
Totaal	6	19	33	11	17

Bron: Gemeente Gooise Meren.

Bijlage 6: Verwerking trends en aannames ouderenzorg & VG

Tijdens heisessies met welzijnsorganisaties, corporatie, zorgaanbieders en zorgkantoor zijn diverse trends en ontwikkelingen in het wonen met zorg voor ouderen besproken. Op basis van deze informatie is er een vertaling opgesteld van de zorgvraag naar de woonvraag. Deze vertaling is tweeledig; één op basis van de huidige situatie (2021) en één met verwachtingen voor de toekomst (2040). De basisvariant ouderenzorg bestaat uit een prognose waarbij de huidige situatie (2019) door is gerekend. De trendvariant ouderenzorg rekent met een geleidelijke trendontwikkeling richting de toekomstige situatie.

Vertaling van zorgvraag naar woonvraag, basisvariant (2021)

Woonvormen voor 65+-ers in 2021	Zorgtrede 1	Zorgtrede 2	Zorgtrede 3	Zorgtrede 4	Zorgtrede 5	Zorgtrede 6 (PG)	Zorgtrede 6 (SOM)
Regulier wonen	90%	90%	85%	76%	60%	2%	33%
Geclusterd wonen	10%	10%	15%	24%	40%	3%	5%
Geclusterd wonen (24-uurszorg)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	62%
Woonzorg PG	0%	0%	0%	0%	0%	95%	0%

In de trendvariant schuiven de percentages in diverse zorgtredeën tussen de verschillende woonvormen op basis van de trends en ontwikkelingen (zie onderstaande tabel).

Vertaling van zorgvraag naar woonvraag, trendvariant (2040)

Woonvormen voor 65+-ers in 2040	Zorgtrede 1	Zorgtrede 2	Zorgtrede 3	Zorgtrede 4	Zorgtrede 5	Zorgtrede 6 (PG)	Zorgtrede 6 (SOM)
Regulier wonen	88%	88%	65%	60%	50%	10%	42%
Geclusterd wonen	12%	12%	35%	40%	50%	5%	10%
Geclusterd wonen (24-uurszorg)	0%	0%	0%	0%	0%	0%	48%
Woonzorg PG	0%	0%	0%	0%	0%	85%	0%

Wij hebben eveneens een aannameset opgenomen voor de kwalitatieve vraag van de doelgroep VG; welke cliënten zijn in staat om gespikkeld te kunnen wonen, nu en in 2040? De basisvariant VG bestaat uit een prognose waarbij de huidige situatie (2021) is doorgerekend. De trendvariant VG rekent met een geleidelijke trendontwikkeling richting de toekomstige situatie in het kader van geclusterd en gespikkeld wonen.

Vertaling van zorgvraag naar woonvraag, basisvariant (2021)

Zorgzwaartepakketten	Aandeel geclusterd	Aandeel gespikkeld
SG(LVG)	100%	0%
VG1	50%	50%
VG2	50%	50%
VG3	90%	10%
VG4	100%	0%
VG5	100%	0%
VG6	95%	5%
VG7	100%	0%
VG8	100%	0%

In de trendvariant schuiven de percentages in diverse zorgzwaartepakketten tussen de verschillende woonvormen op basis van de trends en ontwikkelingen (zie onderstaande tabel).

Vertaling van zorgvraag naar woonvraag, trendvariant (2040)

Zorgzwaartepakketten	Aandeel geclusterd	Aandeel gespikkeld
SG(LVG)	85%	15%
VG1	0%	100%
VG2	0%	100%
VG3	85%	15%
VG4	100%	0%
VG5	100%	0%
VG6	90%	10%
VG7	100%	0%
VG8	100%	0%

Bijlage 7: Prognose woonvraag ouderen per kern

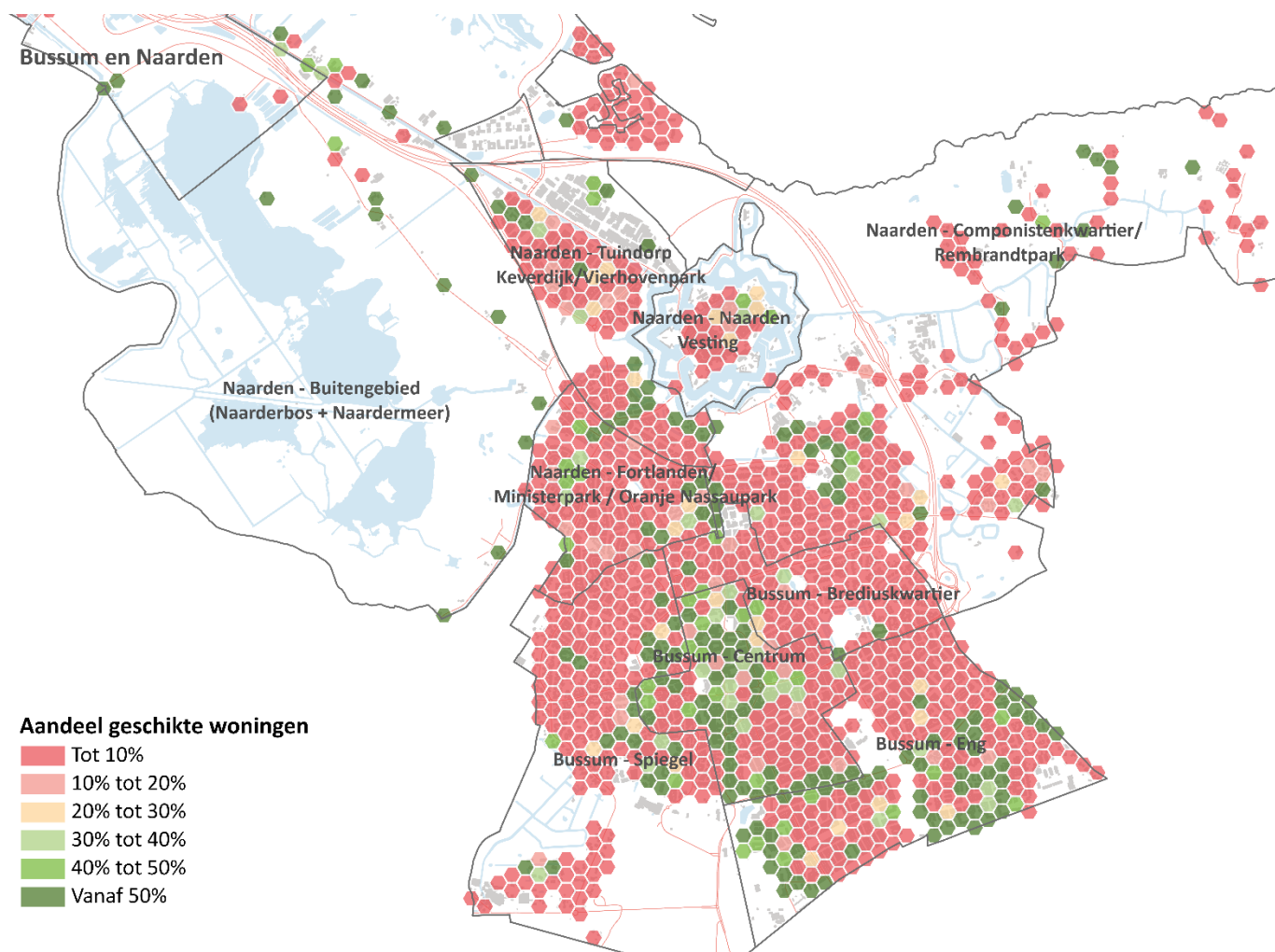
In de tabel hieronder wordt per kern de prognose woonvraag in kaart gebracht. De optelsom van deze vraag kan afwijkend zijn in vergelijking met de prognose woonvormen in hoofdstuk 3. Doordat per kern de vraag wordt afgerond, kan de optelsom afwijkend zijn in vergelijking met de prognose in hoofdstuk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

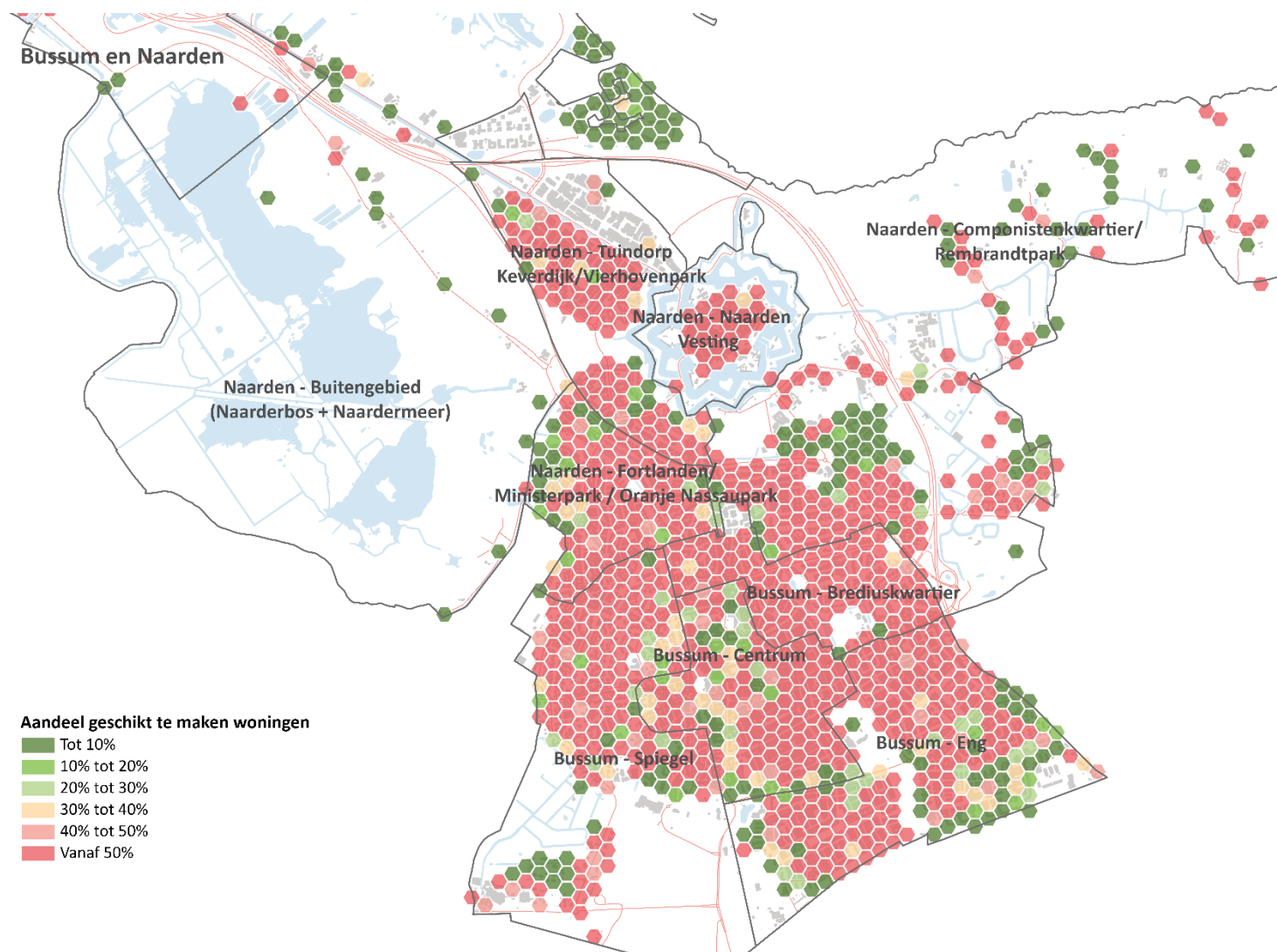
Tabel 1: Prognose woonvormen per kern 2021-2040

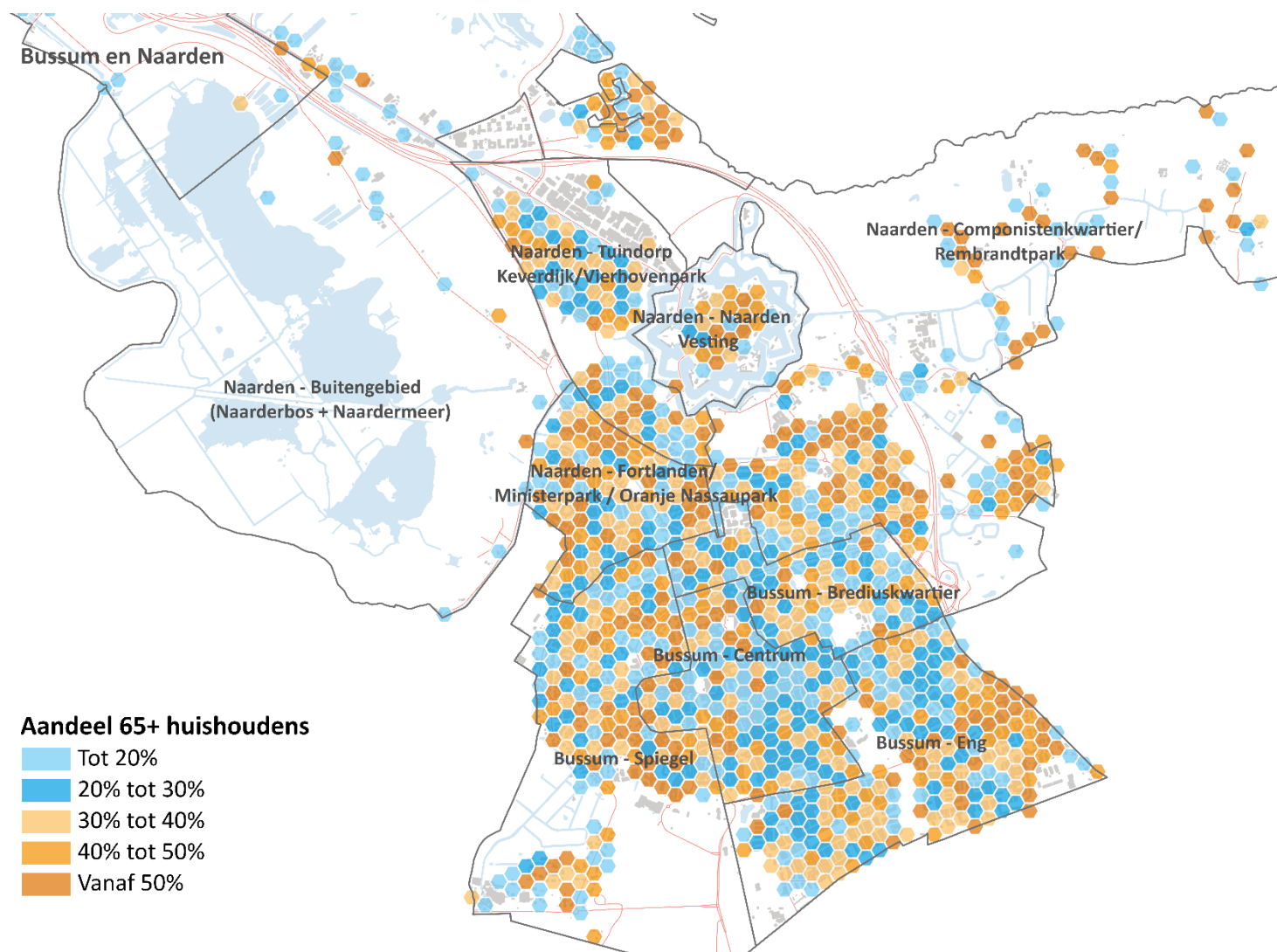
Kernen	Regulier wonen		Gecclusterd wonen		24-uurszorg (somatiek)		24-uurszorg (psychogeriatric)	
	2021	2040	2021	2040	2021	2040	2021	2040
Bussum	3.930	5.020	810	1.560	110	120	210	310
Naarden	2.130	2.590	440	810	60	60	110	150
Muiden	500	640	100	200	10	20	20	40
Muiderberg	430	550	90	180	10	10	20	30
Totaal	6.990	8.800	1.430	2.750	190	210	360	530

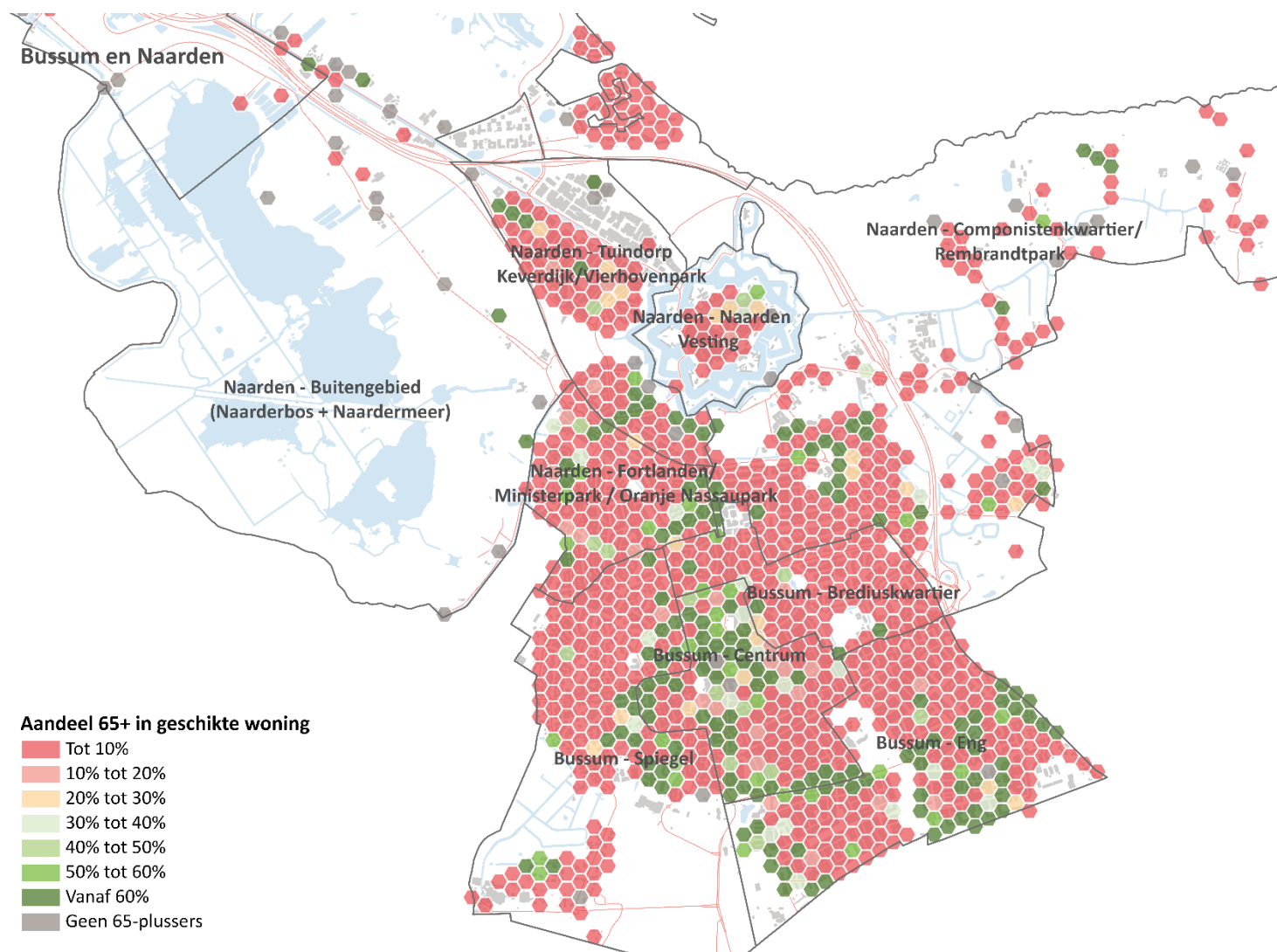
Bron: CIZ-data, Kernprognose Gooise Meren, bewerking door Companen

Bijlage 8: Kaarten geschiktheidsanalyse Bussum en Naarden

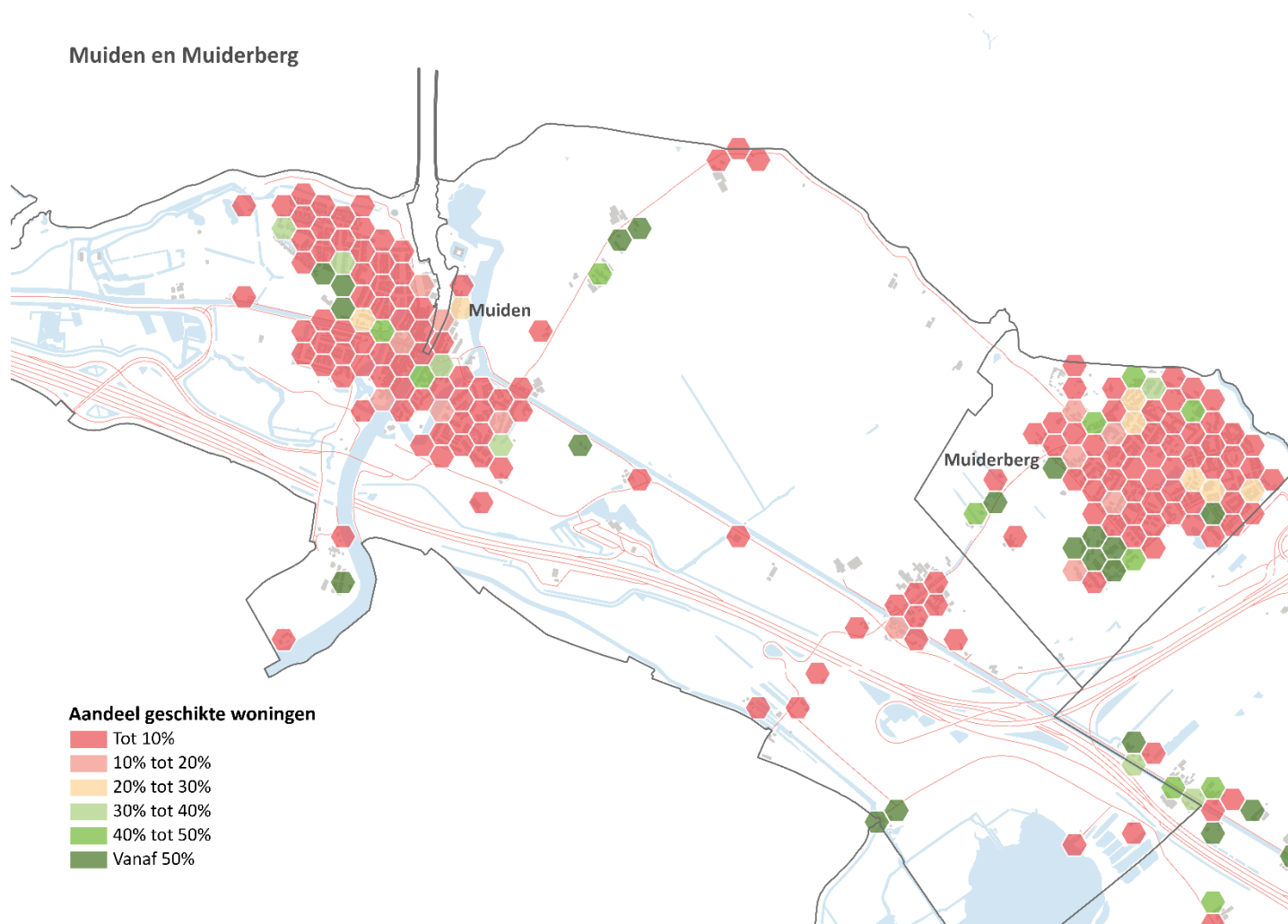








Bijlage 9: Kaarten geschiktheidsanalyse Muiden en Muiderberg



Muiden en Muiderberg

