



Den Haag



Samen zorgen voor een thuis

Ontwerp Woonzorgvisie 2024

Voorwoord

Fijn wonen willen we allemaal. Alleen: de manier waarop kan nogal verschillen. Onze woonwensen lopen uiteen en worden mede bepaald door onze levensfase, gezondheid, achtergrond en behoefte aan ondersteuning.

Voor sommige mensen heeft fijn wonen extra zorg. Daarover gaat de woonzorgvisie 2040 die nu voor u ligt. Er ligt een grote opgave op het gebied van wonen en zorg en deze opgave wordt de komende jaren alleen nog maar groter en urgenter. Zo is er een groeiend tekort aan geschikte woningen en staat de beschikbare zorg onder druk door toenemende schaarste aan personeel. Door onder andere de (landelijke) afbouw van zorg en opvang in instellingen, moeten we al langere tijd als gemeente zorgen voor passende woon-zorgoplossingen in wijken en buurten. Daar komt bij dat mensen steeds ouder worden en dat ook het aantal ouderen sterkt groeit. Ook op die ontwikkeling moeten we inspelen. Als maatschappij, als gemeente én als inwoners van onze mooie stad achter de duinen.

Deze woonzorgvisie gaat over iedereen die nu of in de nabije toekomst een geschikte woning met zorg en ondersteuning nodig heeft. De schaarste van woonruimte en zorgpersoneel vraagt daarbij om nieuwe oplossingen. Zo willen we innovatieve en collectieve woon(zorg)concepten helpen realiseren waarbij bewoners naar elkaar omkijken. We zetten in op het in samenhang organiseren van zorg, welzijn en ondersteuning dichtbij de inwoners. We benutten technologie

voor thuis beter en zetten in op tijdige doorstroming naar een passende woning.

We staan voor complexe opgaven. Dat komt ook door de diversiteit van de groepen die in de woonzorgvisie aan bod komen. De aandachtsgroepen opgenomen in deze woonzorgvisie zijn de aandachtsgroepen zoals voorgescreven in het Rijksprogramma Een thuis voor iedereen. Het gaat over onder andere hulpbehoevende senioren, mensen met een fysieke of verstandelijke beperking, dak- en thuisloze mensen, jongeren uit de jeugdzorg en statushouders. Deze groepen hebben allemaal eigen specifieke woonwensen en ondersteuningsbehoeften.

Samenwerking is de sleutel. Samen met onze partners als woningcorporaties, zorg- en welzijnsorganisaties, marktpartijen en natuurlijk de inwoners zelf gaan we de uitdaging aan om al deze doelgroepen een fijne woonplek in Den Haag te bieden. Gezamenlijk zoeken we naar haalbare en innovatieve oplossingen, in de stad maar ook in de regio maar eventueel ook landelijk. Want alleen samen kunnen we zorgen voor een thuis voor iedereen.

Tot slot willen wij iedereen bedanken die heeft meegewerkt aan de totstandkoming van deze woonzorgvisie;

woningcorporaties, zorgorganisaties, welzijnspartners, belangenorganisaties en uiteraard de inwoners zelf. De waardevolle input die is geleverd heeft ervoor gezorgd dat er een integrale visie ligt voor de komende jaren. Met deze visie geven we ook richting aan een proces dat zich niet planmatig voltrekt. Veel is al in gang gezet, wat goed gaat willen we versterken. Ook ruimte voor experimenteren - en daarvan samen leren - is essentieel voor deze complexe opgave. Laten we snel aan de slag gaan.

Wethouders Robert van Asten & Mariëlle Vavie



Inhoud

Voorwoord	2	3. Visie en ambities	22
Inhoud	3	3.1 Visie	23
Leeswijzer	4	3.2 Ambities	23
Samenvatting	5	3.2.1 Realiseren van meer geschikte woningen in de nieuwbouw en het beter benutten van de bestaande woningvoorraad	23
1. Inleiding	10	3.2.2 Realiseren van meer collectieve en innovatieve woon(zorg)concepten	25
1.1 Aanleiding en urgentie	11	3.2.3 Stimuleren van doorstroming naar een passend (t)huis	26
1.2 Doelgroepen	11	3.2.4 Het toekomstbestendig organiseren van zorg en welzijn	27
1.3 Relatie met andere programma's en taakvelden	13	3.2.5 Het inrichten van zorgzame buurten; waar wonen, zorg en welzijn in samenhang zijn georganiseerd	29
2. Opgave en analyse	14	3.2.6 Bieden van passende woningen voor groepen met een specifieke huisvestingsvraag evenwichtig gespreid in stad en regio	32
2.1 Woonzorganalyse	15	4. Van visie naar uitvoering	33
2.2 Ouderen	15	4.1 Stadsbreed en gebiedsgerichte uitvoeringsplan(nen)	34
2.3 Aandachtsgroepen met een gecombineerde woon- en zorgvraag	16	4.2 Monitoring	35
2.3.1 Mantelzorgverleners en -ontvangers	17	4.3 Financiële paragraaf	35
2.3.2 Uitstroom van mensen uit instellingen – beschermd wonen en jeugdzorg	17	4.4 Risico's en beheersmaatregelen	36
2.3.3 Mensen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking of psychische kwetsbaarheid	17	Bijlagen	
2.3.4 Ex-gedetineerden	18	Bijlage 1 Woonzorganalyse	38
2.3.5 Slachtoffers van huiselijk geweld, stoppende sekswerkers en mensenhandelopvang	18	Bijlage 2 Factsheets woonzorganalyse	106
2.3.6 Dak- en thuisloze mensen – maatschappelijke opvang	18	Bijlage 3 Addendum Woonzorganalyse	165
2.4 Aandachtsgroepen met een specifieke woonvraag	19	Bijlage 4 Participatie bij totstandkoming woonzorgvisie	170
2.4.1 Arbeidsmigranten	19	Bijlage 5 Eindnoten	171
2.4.2 Studenten	20	Bijlage 6 Overzicht acties woonzorgvisie	172
2.4.3 Woonwagengebwoners	20	Bijlage 7 Uitvoering aangenomen dicta initiatiefvoorstel	175
2.4.4 Statushouders	20		
2.5 Analyse en opgave	20		

Leeswijzer

Hoofdstuk 1 schetst de maatschappelijke ontwikkelingen die aanleiding geven voor het schrijven van een integrale woonzorgvisie en geeft een overzicht van relevante beleidskaders. Hoofdstuk 2 geeft inzicht in de opgave, zowel kwantitatief als kwalitatief. In hoofdstuk 3 staan de visie, ambities, de opgaven en acties die daaruit voortvloeien. Hoofdstuk 4 geeft een doorkijk naar het vervolg; het uitvoeringsprogramma van de woonzorgvisie en de gebiedsgerichte uitwerking.



Samenvatting



Aanleiding

Den Haag wil een stad zijn waar iedereen ertoe doet, een passende, toegankelijke en betaalbare woning heeft en waar zo nodig de juiste zorg en ondersteuning aanwezig is. Als we kijken naar toekomstige ontwikkelingen zien we dat dit steeds urgenter gaat worden. Dit komt door verschillende maatschappelijke ontwikkelingen zoals de dubbele vergrijzing (mensen worden ouder, meer mensen worden oud), extramuralisering, oplopende zorgkosten, minder zorgpersoneel en minder mantelzorgers.

Bovengenoemde ontwikkelingen zorgen ervoor dat er een gerichte en integrale visie nodig is op het gebied van wonen, zorg en welzijn. Deze woonzorgvisie helpt om alle opgaven voor alle verschillende doelgroepen in kaart te brengen en deze te vertalen naar ambities, acties en een uitvoeringsprogramma voor wonen en zorg.

Doelgroepen

Aandachtsgroepen omvatten een brede groep mensen in de maatschappij. De aandachtsgroepen die zijn opgenomen in deze woonzorgvisie, zijn de aandachtsgroepen zoals voorgeschreven in het Rijksprogramma *Een thuis voor iedereen*. Een deel van de aandachtsgroepen heeft recht op wettelijke urgentie. De woonzorgvisie 2040 gaat over veel verschillende doelgroepen die we kunnen onderverdelen in drie hoofdgroepen:

- Ouderen (65+);
- Aandachtsgroepen met een gecombineerde woon- en zorgvraag;
- Aandachtsgroepen met een specifieke woonvraag.

De focus in de woonzorgvisie ligt zowel op de doelgroep ouderen als op de aandachtsgroepen met een gecombineerde woon- en zorgvraag.

bineerde woonzorgvraag. Aandachtsgroepen met een specifieke woonvraag worden meegenomen in de regionale woonzorgvisie.

Analyse

Tot en met 2040 is er een toenemende vraag; circa 20.000 woonplekken en aan te passen woningen geschikt voor ouderen en circa 5.000-7.500 woonplekken en aan te passen woningen voor de diverse aandachtsgroepen. Voor ouderen wordt er onderscheid gemaakt in drie typen woonvormen:

- nultredenwoningen;
- geclusterde woningen;
- zorggeschikte woningen.

Voor alle drie typen woonvormen ligt er een opgave.

Wel zien we in de huidige planvoorraad al veel nultredenwoningen geprogrammeerd staan die de komende jaren worden gerealiseerd. De grootste opgave is het realiseren van meer geclusterde woonvormen. Dit betekent dat mensen zelfstandig wonen in een woonvorm waar veel aandacht is voor ontmoeten en sociale netwerken en waarbij ook een ontmoetingsruimte aanwezig is. In alle prijssegmenten zien we hiernaar een grote vraag.

Aandachtsgroepen	Wettelijke urgentie categorieën	Categorie
Ouderen (65+)	Geen wettelijke urgentie categorie	Een deel van deze groep heeft een gecombineerde woonzorgvraag
Mantelzorgverleners- en ontvangers	Mantelzorgverleners- en ontvangers	Gecombineerde woonzorgvraag
Uitstroom uit instellingen (maatschappelijke opvang, beschermd wonen, GGZ, Jeugdzorg)	Uitstroom uit instellingen (maatschappelijke opvang, beschermd wonen, GGZ, Jeugdzorg)	Gecombineerde woonzorgvraag
Mensen met een lichamelijke, verstandelijke, zintuiglijke beperking of psychische kwetsbaarheid	Medisch urgenten, ernstig chronisch zieken	Gecombineerde woonzorgvraag
Uitstroom uit detentie en forensische zorg	Uitstroom uit detentie (langer dan 3 maanden)	Gecombineerde woonzorgvraag
Stoppende sekswerkers, slachtoffers huiselijk geweld en mensenhandel	Stoppende sekswerkers, slachtoffers huiselijk geweld en mensenhandel code rood en oranje	Gecombineerde woonzorgvraag
Dak- en thuisloze mensen	Geen wettelijke urgentie categorie	Een deel van deze groep heeft een gecombineerde woonzorgvraag
Arbeidsmigranten	Geen wettelijke urgentie categorie	Specifieke woonvraag
Studenten	Geen wettelijke urgentie categorie	Specifieke woonvraag
Woonwagenbewoners	Geen wettelijke urgentie categorie	Specifieke woonvraag
Statushouders	Geen wettelijke urgentie categorie, wel wettelijke taakstelling	Specifieke woonvraag

Overzicht doelgroepen van de woonzorgvisie

De aandachtsgroepen met een gecombineerde woon- en zorgvraag zijn heel divers qua achtergrond. Wat ze gemeenschappelijk hebben is dat ze allemaal behoefte hebben aan een passende en betaalbare woning in Den Haag met, zo nodig, voldoende zorg en ondersteuning. Voor deze doelgroepen zit de opgave met name in het realiseren van kleinere, betaalbare woningen en collectieve en innovatieve woonvormen, waarbij er aandacht is voor sociale netwerken en een mix van mensen met een zorgvraag en mensen zonder zorgvraag.

De ruimte in Den Haag is schaars en ook voor andere doelgroepen en woningzoekenden moeten er woningen worden gerealiseerd. Daarom kijken we vooral goed naar de mogelijkheden in de bestaande stad en de bestaande woningvoorraad. Denk aan het aanpassen van bestaande woningen, transformatie van (zorg)vastgoed en een ander toewijzingsbeleid. Het voordeel hiervan, is dat we in bestaand vastgoed veelal ook sneller tot realisatie kunnen komen. Ook in de nieuwbouw worden er meer woonplekken die geschikt zijn voor ouderen en de andere aandachtsgroepen gerealiseerd. Daarnaast zal er stevig worden ingezet op het realiseren van huisvesting voor de diverse doelgroepen in de regio.

Naast de kwantitatieve opgave is er ook een kwalitatieve opgave. Het gaat niet alleen om het toevoegen van meer woningen, maar ook om een kwalitatieve impuls van bestaande (senioren)complexen. Dit kan bouwtechnisch zijn, maar gaat vooral ook om een betere samenwerking waarbij wonen, zorg en welzijn in samenhang worden georganiseerd.

Visie

Den Haag wil een stad zijn waar iedereen ertoe doet, een passende, toegankelijke en betaalbare woning heeft en waar zo nodig de juiste zorg en ondersteuning aanwezig is. Wat inwoners zelf kunnen, doen ze zelf: voor zichzelf, maar óók voor elkaar. Met partners in de stad. Samen zorgen voor een thuis.

Ambities

De ambitie is om mensen met een woonzorgbehoefte en mensen met een specifieke huisvestingsvraag te voorzien van passende huisvesting met voldoende zorg en ondersteuning.

Dit doen we door het:

1. Realiseren van meer geschikte woningen in de nieuwbouw en het beter benutten van de bestaande woningvoorraad

De vraag naar extra woonplekken die geschikt zijn voor ouderen en de diverse aandachtsgroepen tot en met 2040 is groot. De doelgroep ouderen is een hele diverse doelgroep qua sociaal-culturele achtergrond, gezondheid, financiële middelen en woonwensen. Het is daarom belangrijk om diverse woonconcepten voor ouderen te ontwikkelen in alle prijssegmenten. Voor aandachtsgroepen willen we vooral kleinere en betaalbare woningen realiseren. Daarbij kijken we goed naar de mogelijkheden in de bestaande stad en de bestaande woningvoor-

raad; woningdelen, het aanpassen van bestaande woningen, transformatie van (zorg)vastgoed, optoppen en een ander toewijzingsbeleid. Het voordeel hiervan is, is dat we in bestaand vastgoed veelal ook sneller tot realisatie kunnen komen. Ook in de nieuwbouw worden er meer woningen die geschikt zijn voor ouderen gerealiseerd; nultredenwoningen, geclusterde woningen en zorggeschikte woningen.

2. Realiseren van meer collectieve en innovatieve woon(zorg)concepten

Een groeiende groep inwoners van Den Haag heeft behoefte aan en zoekt naar mogelijkheden voor andere vormen van samenwonen. Dit zijn ouderen die graag zelfstandig willen blijven wonen maar voor wie 'de kloof' tussen zelfstandig wonen en het verpleeghuis eigenlijk te groot is geworden. Behalve voor ouderen kan een collectieve woonvorm ook een hele aantrekkelijke woonvorm zijn voor mensen die uitstromen uit zorginstellingen of uit de maatschappelijke opvang.

Nieuwe collectieve en innovatieve woon(zorg)concepten kunnen 'een onsje welzijn' bieden waarmee 'een kilo aan zorg' kan worden voorkomen. Daardoor kunnen we de bijbehorende zorgkosten beter beheersen. We stimuleren woonvormen waarin mensen met een zorgvraag en mensen zonder zorgvraag samenwonen en elkaar helpen. En woonvormen die een bijdrage kunnen leveren aan de leefbaarheid in een buurt of meerwaarde hebben op het gebied van welzijn, preventie en zelfredzaamheid.

Gezien de diversiteit aan doelgroepen en de diversiteit aan woonwensen zetten we in Den Haag in op het realiseren van een diversiteit aan woonvormen. Denk hierbij aan collectieve woonvormen, hofjes, woongroepen, meergeneratiewoningen en cultuursensitieve woonzorgconcepten.

3. Stimuleren van doorstroming naar een passend (t)huis

Ouderen blijven tegenwoordig zo lang mogelijk zelfstandig wonen en verhuizen pas naar het verpleeghuis wanneer men een zware zorgbehoefte heeft. Veelal blijven ouderen wonen in de woning waar ze met hun gezin hebben gewoond, een woning die vaak niet meer passend is.

De kans op bijvoorbeeld valpartijen en eenzaamheid kan hierdoor toenemen. Ouderen die in een passende woning wonen (minimaal gelijkvloers met lift-) hebben minder zorg nodig, hebben korter zorg nodig en kunnen langer de regie houden over hun eigen leven. We willen ouderen daarom eerder laten nadenken over hun woon-toekomst en hen stimuleren om te verhuizen naar een passende woning.

Doorstroming op de woningmarkt zorgt ervoor dat mensen kunnen wonen in een woning die past bij de grootte van huishouden, hun financiële middelen en de behoeften van hun levensfase. Ook voor aandachtsgroepen is het stimuleren van doorstroming naar een passend (t)huis belangrijk.

Om de doorstroming te stimuleren gaan we aan de slag met het vergroten van de bewustwording en het verbeteren van de informatievoorziening. Vervolgens ontwikkelen we verschillende instrumenten die kunnen worden ingezet om doorstroming te stimuleren zoals hulp bij de praktische zaken die komen kijken bij verhuizen, financiële instrumenten en voorrangsregelingen.

De belangrijkste voorwaarde om doorstroming naar een passend thuis te realiseren is dat er voldoende geschikt, aantrekkelijk en betaalbaar woningaanbod is in de eigen wijk. Dit doen we door in te zetten op nieuwbouw en het aanpassen van de bestaande woningvoorraad.

4. Het toekomstbestendig organiseren van zorg en welzijn

In 2030 wordt een tekort verwacht van minimaal 5.100 zorgprofessionals in de regio Haaglanden. Om ervoor te zorgen dat de mensen die professionele zorg nodig hebben deze in de toekomst ook nog kunnen krijgen, moeten we de zorg anders gaan organiseren. Dat vraagt om innovatie en vooral om slimme samenwerkingen tussen alle partijen en met initiatieven die er al zijn. We richten ons daarom op het collectief, wijkgericht en in samenhang organiseren van de sociale basis, welzijn en preventie, ondersteuning vanuit de Wmo, (zwaardere) zorg (IZA) en technologie voor thuis.

Door in te zetten op (professioneel) welzijnswerk en preventie hebben mensen minder of korter zorg nodig. Daarnaast zal er in de toekomst een groter

beroep moeten worden gedaan op thuishetchnologie zodat mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen. Op deze manier zorgen we ervoor dat het schaarse zorgpersoneel kan worden ingezet voor de mensen die dat het hardst nodig hebben.

Verder is het essentieel om met de professionals in de wijk een sterk netwerk en samenwerkingsverband te organiseren. Daarvoor is een vast en herkenbaar zorgteam op buurtniveau een belangrijke voorwaarde. We gaan daarom aan de slag met het gebiedsgericht organiseren van zorg.

5. Inrichten van zorgzame buurten; waar wonen, zorg en welzijn in samenhang zijn georganiseerd

Den Haag werkt toe naar zorgzame buurten waar zorg een natuurlijk onderdeel is van een vitale en inclusieve buurt. In zorgzame buurten werken organisaties op gebied van wonen, welzijn, professionele en informele zorg en bewonersinitiatieven intensief met elkaar samen.

Sterke samenwerkingsverbanden op buurtniveau moeten ervoor zorgen dat er minder vanuit gescheiden werelden wordt geopereerd en dat de systeemwereld gaat aansluiten bij de leefwereld van de inwoners. Naast de wonen-, zorg- en welzijnspartijen in de buurt is het ook belangrijk om samenwerkingen aan te gaan met bijvoorbeeld ondernemers en maatschappelijke organisaties. Een andere belangrijke factor voor een zorgzame buurt is een veilige en toegankelijke woonomgeving die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten.

6. Bieden van passende woningen voor groepen met een specifieke huisvestingsvraag evenwichtig gespreid in stad en regio

Voor de groepen met een specifieke huisvestingsvraag kiezen we voor het aanbieden van een passende woning, passend in het specifieke beleid dat voor deze doelgroepen geldt. Daarbij kijken we naar een goede spreiding van deze woonvormen over de stad en in de regio. Hier worden in de regionale woonzorgvisie concrete afspraken over gemaakt met andere gemeenten binnen de regio. Daarnaast kijken we ook hoe we voorzieningen voor deze doelgroepen waar nodig en wenselijk met elkaar kunnen combineren. Denk bijvoorbeeld aan een dagopvang waar meerdere groepen gedurende de dag terecht kunnen.

Van visie naar uitvoering

Nadat de woonzorgvisie is vastgesteld door de gemeenteraad gaan we aan de slag met het uitvoeringsprogramma. Dit zal bestaan uit een stadsbreed uitvoeringsplan en gebiedsgerichte uitvoeringsplannen. We sluiten daarbij zoveel mogelijk aan bij bestaande programma's, reguliere instrumenten en bestaande samenwerkingsverbanden. Denk aan de prestatieafspraken en de Raamovereenkomst met de woningcorporaties, de Haagse Tafel Wonen en de gebiedsgerichte uitwerking van de omgevingsvisie. Specifieke deelopgaven pakken we integraal op. Gedurende de zienswijze periode zal de gemeente met maatschappelijke partners en marktpartijen gesprekken voeren over de wijze waarop de visie verder tot uitvoering kan worden gebracht.



1. Inleiding



1.1 Aanleiding en urgentie

Den Haag heeft te maken met een dubbele vergrijzing. Dit betekent dat er zowel absoluut als relatief veel meer ouderen zijn in de toekomst en dat zij daarnaast ook ouder zullen worden dan voorheen. Hierdoor stijgt het aantal en het aandeel oude ouderen (75+). Het aantal 75+’ers zal tot en met 2040 toenemen met maar liefst 88% tot 70.700 inwoners van 75 jaar of ouder. We zien in deze leeftijds categorie ook een sterke toename van het aantal 1-persoons-huishoudens. Dat leidt ertoe dat in 2040 maar liefst 1 op de 5 huishoudens in Den Haag een 65+ huishouden is ofwel ruim 122.00 inwoners (bron: Ouderenmonitor 2023).

Tekort aan woningen

Door het scheiden van wonen en zorg blijven mensen zo lang mogelijk zelfstandig wonen. Enerzijds is dit een positieve ontwikkeling want veel mensen willen ook zelfstandig blijven wonen zolang dat kan. Anderzijds zien we dat er hierdoor vrijwel geen doorstroming meer is van ouderen naar verzorgingshuizen en verpleeghuizen, grotere woningen niet meer vrijkomen, de doorstroming stopt en de woningmarkt op slot raakt.

Tegelijkertijd zijn er veel nieuwe doelgroepen voor wie passende woningen en passend zorg- en welzijnsaanbod noodzakelijk zijn. Dit zijn groepen die voorheen vaak in een instelling woonden en die nu door de extramuralisering ook zelfstandig gaan wonen. Dit zijn onder andere dak- en thuisloze mensen, mensen die uitstromen uit beschermd wonen en maatschappelijke opvang, jongeren die uitstromen uit jeugdzorg en statushouders. Zij zijn allemaal op zoek naar een fijne en betaalbare woning in Den Haag met, zo nodig, voldoende zorg en ondersteuning

zodat ook deze groepen zelfstandig kunnen gaan wonen.

Tekort aan zorgpersoneel

Door de vergrijzing, het scheiden van wonen en zorg en de extramuralisering staat niet alleen de woningmarkt onder druk, maar zijn er ook grote uitdagingen in de zorg. De zorgvraag in de wijk neemt toe en daarmee ook de bijbehorende kosten. Denk aan de Wmo (Wet maatschappelijke ondersteuning), Jeugdwet, Zvw (Zorgverzekeringswet) en Wlz (Wet langdurige zorg). Verder zien we nu al grote personeelstekorten in de zorg en zullen de personeelstekorten in de toekomst nog verder oplopen. Er zal daarom een steeds groter beroep worden gedaan op mantelzorgers. Tegelijkertijd zien we daar een sterke afname van, doordat ook mantelzorgers steeds ouder worden en doordat mensen steeds minder kinderen krijgen.

Strategische keuzes

Als we de zorg ook in 2030 en daarna beschikbaar en betaalbaar willen houden voor mensen die deze zorg echt nodig hebben, zullen we keuzes moeten maken, zowel qua organisatie als qua financiering. Bovendien: willen we professionele hulp beschikbaar houden voor wie dat echt nodig heeft, dan zullen we ook een beroep moeten doen op de kracht van informele zorg en burenhulp. Door strategisch te sturen op de woningbouwprogrammering kunnen we ervoor zorgen dat het woningaanbod beter aansluit op de bevolkingsopbouw en de woonbehoefte van aandachtsgroepen.

Integrale visie

Alle bovengenoemde ontwikkelingen zorgen ervoor dat er een gerichte en integrale visie nodig is op het gebied

van wonen, zorg en welzijn. Deze woonzorgvisie helpt om alle opgaven voor alle verschillende doelgroepen in kaart te brengen en deze te vertalen naar ambities, acties en uitvoeringsprogramma’s voor wonen en zorg.

1.2 Doelgroepen

De woonzorgvisie gaat over verschillende doelgroepen, ook wel aandachtsgroepen genoemd. De aandachtsgroepen opgenomen in deze woonzorgvisie zijn de aandachtsgroepen zoals voorgeschreven in het Rijksprogramma *Een thuis voor iedereen*. Een deel van de aandachtsgroepen heeft recht op wettelijke urgentie voor een woning en krijgt dus voorrang op een woning ten opzichte van andere woningzoekenden die geen wettelijke urgentie hebben.

Wettelijke urgentie

Om deze brede groep te duiden, wordt er in het wetsvoorstel Wet versterking regie volkshuisvesting, (hierna Wvrv) onderscheid gemaakt tussen enerzijds wettelijke urgentiegroepen en anderzijds overige aandachtsgroepen. Onder de wettelijke urgentiegroepen vallen onder andere mantelzorgverleners en- ontvangers, mensen met een beperking of psychische kwetsbaarheid en uitstromers vanuit de maatschappelijke opvang. Gemeenten zijn, na invoering van de Wvrv, verplicht deze groepen op te nemen in hun huisvestingsverordening.

Onder de overige aandachtsgroepen, zoals genoemd in het Rijksprogramma *Een thuis voor iedereen* vallen ouderen, arbeidsmigranten, studenten en woonwagengebwoners. Daarbij worden voor ouderen en de wettelijke urgentie categorieën regionale afsprakenkaders vast-

gesteld als verrijking van de woondeals. Gemeenten moeten in hun gemeentelijke volkshuisvestingsprogramma aangeven hoe zij in de woonbehoeften van deze aandachtsgroepen gaan voorzien.

Als de Wrv wordt ingevoerd krijgen meer mensen een wettelijke urgentieverklaring, bijvoorbeeld mensen die uitstromen uit de maatschappelijke opvang. Hierdoor gaat een groter deel van de sociale corporatievoorraad naar mensen met een urgentieverklaring waardoor er minder woningen beschikbaar zijn voor mensen zonder een urgentieverklaring. In het regionale afsprakenkader bij de regionale woonzorgvisie dat we gezamenlijk met de regiogemeenten opstellen moeten er afspraken worden uitgewerkt over de verdeling van het huisvesten van mensen met een urgentieverklaring.

Huisvestingsverordening

Gemeenten kunnen bovendien besluiten om de aandachtsgroepen op te nemen in hun huisvestingsverordening, aanvullend op de wettelijke urgentiecategorieën. Statushouders zijn nu - en ook volgens het wetsvoorstel - geen wettelijke urgentiegroep. Wel hebben gemeenten een wettelijke taakstelling om deze groep passend te huisvesten.

Drie hoofdgroepen

In Den Haag hebben we besloten om alle verschillende doelgroepen te verdelen in drie hoofdgroepen:

- Ouderen (65+) (in absolute aantallen veruit de grootste groep);
- Aandachtsgroepen met een gecombineerde woon- en zorgvraag;
- Aandachtsgroepen met een specifieke woonvraag.

Aandachtsgroepen	Wettelijke urgentie categorieën	Categorie
Ouderen (65+)	Geen wettelijke urgentie categorie	Een deel van deze groep heeft een gecombineerde woonzorgvraag
Mantelzorgverleners- en ontvangers	Mantelzorgverleners- en ontvangers	Gecombineerde woonzorgvraag
Uitstroom uit instellingen (maatschappelijke opvang, beschermd wonen, GGZ, Jeugdzorg)	Uitstroom uit instellingen (maatschappelijke opvang, beschermd wonen, GGZ, Jeugdzorg)	Gecombineerde woonzorgvraag
Mensen met een lichamelijke, verstandelijke, zintuiglijke beperking of psychische kwetsbaarheid	Medisch urgenten, ernstig chronisch zieken met een dringend woonprobleem	Gecombineerde woonzorgvraag
Uitstroom uit detentie en forensische zorg	Uitstroom uit detentie (langer dan 3 maanden)	Gecombineerde woonzorgvraag
Stoppende sekswerkers, slachtoffers huiselijk geweld en mensenhandel	Stoppende sekswerkers en woningzoekenden aan wie wegens huiselijk geweld of mensenhandel een voorziening voor opvang is verleend en deze opvang verlaten	Gecombineerde woonzorgvraag
Dak- en thuisloze mensen	Geen wettelijke urgentie categorie	Een deel van deze groep heeft een gecombineerde woonzorgvraag
Arbeidsmigranten	Geen wettelijke urgentie categorie	Specifieke woonvraag
Studenten	Geen wettelijke urgentie categorie	Specifieke woonvraag
Woonwagengewoners	Geen wettelijke urgentie categorie	Specifieke woonvraag
Statushouders	Geen wettelijke urgentie categorie, wel wettelijke taakstelling	Specifieke woonvraag

Overzicht doelgroepen van de woonzorgvisie

1.3 Relatie met andere programma's en taakvelden

De woonzorgvisie verhoudt zich tot bestaande en toekomstige kaders, zowel op landelijk als op regionaal en lokaal niveau:

Landelijk:

- **Programma *Een thuis voor iedereen*** heeft als doel te zorgen voor voldoende betaalbare woningen voor aandachtsgroepen én een evenwichtige verdeling over gemeenten én met de juiste zorg, ondersteuning en begeleiding
- **Programma *Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO)*** heeft als doel om een omslag te maken in de organisatie van de zorg en ondersteuning voor ouderen. Daarbij is een nieuwe norm geformuleerd: zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan.
- **Het Integraal Zorgakkoord (IZA)** heeft tot doel de zorg voor de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden: de zorg tegen een redelijke prijs, en de juiste zorg op de juiste plek.
- **Het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA)**¹ vraagt van de gemeenten dat ze een samenhangende lokale aanpak ontwikkelen op het gebied van gezondheid, sport en bewegen, en het versterken van de sociale basis.

Regionaal:

- **Regionale Realisatieagenda Wonen Haaglanden 2023 (regionale woondeal)**: afspraken tussen Rijk, provincie en gemeenten over het aantal te realiseren nieuwe woningen.
- **Regionale woonzorgvisie**: gemeenten in de regio Haaglanden, met participatie van corporaties, zorg-, welzijns- en cliëntenorganisaties uit de regio, stellen in 2024 de regionale woonzorgvisie op. De regionale woonzorgvisie heeft als doel te komen tot een evenwichtige verdeling van de huisvesting van aandachtsgroepen over de gemeenten in Haaglanden. Ook hanteren de gemeenten in Haaglanden een gezamenlijk systeem van woonruimteverdeling, vastgelegd in een gelijkkluidende huisvestingsverordening. Daarin leggen de gemeenten regionaal de toewijzingsregels vast. Het is de bedoeling dat eind 2024 de concept-huisvestingsverordeningen en de regionale verdeelafspraken gereed zijn.
- **Regiovisie *Samen bouwen aan maatschappelijk herstel 2022-2025*** bevat de kaders voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang. De focus ligt op het spreiden van voorzieningen in de regio, sociale inclusie en het credo Zelfstandig wonen, tenzij.
- **De regiovisie op jeugdhulp**² schept de kaders voor ondersteuning en huisvesting voor jongeren onder de 18 jaar, en de jongeren die zelfstandig gaan wonen op hun 18^e.

Lokaal:

- **Woonvisie 2040 *Wonen in een stad in balans*** met onder andere de visie op het huisvesten van aandachtsgroepen, betaalbaarheid en vitale en leefbare wijken.
- **Stimuleringsplan innovatieve woonvormen 2023-2027**: de gemeente stimuleert innovatieve en collectieve woonvormen.
- **Doorbraakplan huisvesting zorgdoelgroepen en statushouders**: de gemeente werkt samen met de corporaties aan het toevoegen van extra woonplekken voor de huisvesting van (zorg)aandachtsgroepen.
- **Koepelconvenant Huisvesting Zorgdoelgroepen** bevat de samenwerkingsafspraken tussen de gemeente Den Haag, corporaties en zorgaanbieders voor het uitstromen van zorgcliënten naar de wijk. Jaarlijks worden 313 convenantwoningen ter beschikking gesteld en verdeeld door de gemeente³. Dit aantal wordt in 2025 minimaal verdubbeld.
- **Beleidskader aanpak dakloosheid 2023-2030 *Den Haag geeft thuis***⁴: de gemeente Den Haag sluit aan bij de Europese en landelijke ambitie: geen dakloosheid meer in 2030. Het kader vraagt om een verschuiving van opvang, naar preventie en zelfstandig wonen in de wijk.
- **Programma Seniorvriendelijke Stad** heeft als doel dat senioren prettig ouder kunnen worden in Den Haag. Het brengt de onderwerpen samen die belangrijk zijn voor senioren om mee te kunnen blijven doen aan de samenleving en ondersteuning te kunnen krijgen waar nodig, denk aan de thema's wonen, welzijn ondersteuning en zorg.

2. Opgave en analyse



2.1 Woonzorganalyse

Advies- en onderzoeksbureau Companen heeft in opdracht van de gemeente Den Haag een woonzorganalyse uitgevoerd. In de analyse is de huisvestingsbehoefte van de diverse groepen afgezet tegen het bestaande woningaanbod. Er is gekeken naar de huidige situatie en naar de toekomstige situatie in 2030 en 2040. Uit deze analyse blijkt dat er een groeiende mismatch is tussen het aantal benodigde woningen en het aantal beschikbare woningen voor wat betreft de doelgroepen waar de woonzorgvisie zich op richt. In de volgende paragrafen worden de bevindingen uit deze woonzorganalyse verder beschreven. De woonzorganalyse is in te zien in bijlage 1.

Eind 2024 heeft Companen nog een aanvullend onderzoek gedaan naar de doelgroep die gebruik maakt en uitstroomt uit de maatschappelijke opvang. De reden daarvoor is, is dat er de afgelopen twee jaar verschillende ontwikkelingen zijn geweest waardoor deze doelgroep fors in aantal is toegenomen. Deze cijfers en informatie zijn toegevoegd als addendum op de woonzorganalyse, zie bijlage 3.

2.2 Ouderen

Van alle doelgroepen zijn ouderen veruit de grootste groep. In 2024 zijn er 84.000 65-plussers en dit neemt toe naar ruim 122.000 65-plussers in 2040. Een stijging van 45%. Dit betekent dat in 2040 1 op de 5 huishoudens een 65+ huishouden is. Daarnaast stijgt binnen de doelgroep ouderen het aantal 'oude ouderen' met 88% naar 70.700 inwoners van 75 jaar of ouder. Deze doelgroep blijft steeds langer zelfstandig wonen. Slechts 4% van de

65- plussers woont nu intramuraal, in een verpleeghuis. De vraag naar extra geschikte woonplekken voor ouderen is dan ook het grootst. We willen hiervan een substantieel deel realiseren door in te zetten op nieuwbouw, woningaanpassingen in de bestaande voorraad, transformatie van ander vastgoed en een ander toewijzingsbeleid. Er wordt onderscheid gemaakt in drie typen ouderenwoningen; nultredenwoningen, geclusterde woonvormen en zorggeschikte woningen.

Ouderen zijn naast de grootste groep ook een hele diverse groep qua sociaal- culturele achtergrond, gezondheid, woonwensen en financiële middelen. Zo woont 38% van de Haagse senioren in een sociale huurwoning van een woningcorporatie, 14% woont in een particuliere huurwoning en 48% woont in een koopwoning⁵. Het is daarom belangrijk om ook een diversiteit aan woonvormen in verschillende prijssegmenten voor deze groep te realiseren.

Twee groepen ouderen worden specifiek uitgelicht:

Ouderen met dementie

Door de dubbele vergrijzing neemt ook het aantal ouderen met een vorm van dementie sterk toe. Het aantal zal ruim verdubbelen van nu zo'n 7.000 ouderen met dementie naar ruim 13.000 ouderen met dementie in 2040. Voor deze groep is het belangrijk dat zij zo lang mogelijk op een vertrouwde plek kunnen blijven wonen in een voor hen bekende omgeving met hun sociale netwerk nabij. Een passende woning dan wel geschikte woonvorm, bij voorkeur in de eigen wijk, is helpend om zo lang mogelijk zelfstandig te blijven wonen met ondersteuning van naasten en minimale

inzet van zorg. Essentieel is dat mensen met dementie hier tijdig naar toe kunnen verhuizen.

Daarnaast is het zorgen voor een dementievriendelijke leefomgeving die rekening houdt met veiligheid, herkenbaarheid en oriëntatie van belang. Mensen met (beginnende) dementie hebben, nog meer dan anderen, behoefte aan een veilige en comfortabele woonomgeving. Naast fysieke aandachtspunten als herkenbaarheid, een gezamenlijke ontmoetingsruimte en bijvoorbeeld apotheek en supermarkt in de buurt, zijn sociale aspecten minstens zo belangrijk. Denk hierbij aan buurtgenoten, bedrijven, organisaties en (hobby/sport/muziek) verenigingen die mensen met dementie herkennen en weten hoe ze om moeten gaan met dementie.

Ouderen met een migratieachtergrond

1 op de 3 van de Haagse ouderen heeft een migratieachtergrond. In 2040 zal dit 1 op de 2 zijn.

Het is daarom nodig om cultuursensitieve zorg aan huis en cultuursensitieve woonvormen te bieden zodat ouderen met een migratieachtergrond zorg ontvangen die ook voor hen passend is en vertrouwen wekt.

Een ander punt van aandacht onder ouderen met een migratieachtergrond is de financiële positie. Een deel van de oudere migranten heeft te maken met een AOW-hiaat doordat ze hier op latere leeftijd zijn gearriveerd. Ouderen met een onvolledige AOW hebben recht op AIO (Aanvullende Inkomensvoorziening Ouderen). De Sociale Verzekeringsbank signaleert echter dat veel migrantenouderen hier geen gebruik van maken. Dat komt enerzijds door onbekendheid met deze voorziening en anderzijds door de strenge voorwaarden die daaraan verbonden zijn. Vaak is er in de gezinnen van migran-

tenoudere ook sprake geweest van maar één inkomen. Dit maakt met name alleenstaande oudere migranten-vrouwen kwetsbaar op de woningmarkt.

Een groot aandachtspunt bij de opgave voor ouderen is de toewijzing van de woningen. Het ontwikkelen van geclusterde woningen voor ouderen en zorggeschikte woningen voor ouderen brengt extra kosten met zich mee. Denk aan het realiseren van ontmoetingsruimten, scootmobielstallingen, bredere hallen en grotere badkamers. Bovendien dient niet alleen de woning maar ook het wooncomplex zelf aan de voorwaarden van de nultredenwoning, geclusterde woning en/ of zorggeschikte woning te voldoen. Daarom is het van belang dat de geschikte woningen voor ouderen ook aan ouderen worden toegewezen.

2.3 Aandachtsgroepen met een gecombineerde woon- en zorgvraag

De aandachtsgroepen met een gecombineerde woon- en zorgvraag zijn heel divers qua achtergrond. Ze hebben gemeenschappelijk dat ze allemaal behoefte hebben aan een passende en betaalbare woning in Den Haag, met - als dat nodig is - voldoende zorg en ondersteuning. Voor de aandachtsgroepen is de opgave vooral het realiseren van kleinere, betaalbare woningen en collectieve en innovatieve woonvormen met aandacht voor sociale netwerken en een mix van vragers en dragers. Daarnaast is er een groeiende groep (economisch) dakloze gezinnen die op zoek is naar een betaalbare eengezinswoning.

Uit de woonzorganalyse die te vinden is in bijlage 1, blijkt dat er een grote vraag naar meer woonplekken

voor de diverse aandachtsgroepen is. Niet voor alle aandachtsgroepen zijn de aantallen even goed te achterhalen. Zo kan er sprake zijn van 'dubbeltellingen', iemand is bijvoorbeeld arbeidsmigrant en dakloos. Ook is de opgave onderhevig aan bijvoorbeeld economische en internationale ontwikkelingen. Het is daarom goed om te benadrukken dat er voor de opgave voor aandachtsgroepen gekozen is voor een bandbreedte op basis van de verschillende cijfers die er voor de aandachtsgroepen bekend zijn. Voor de doelgroep uitstroom uit maatschappelijke opvang zijn er inmiddels actuelere cijfers bekend. Deze zijn terug te vinden in bijlage 3. Het is van belang om tweejaarlijks de cijfers te actualiseren zodat er - zo nodig - kan worden bijgestuurd.

Nultredenwoningen

Nultredenwoningen zijn zelfstandige woningen die zowel intern als extern toegankelijk zijn. Dit houdt in dat je de woningen kan bereiken zonder trap te lopen en dat woonkamer, keuken, badkamer, toilet en minimaal 1 slaapkamer zonder trappen te bereiken zijn. Deze woningen zijn toegankelijk bij oplevering van nieuwbouw of verbouw en behoeven geen grotere aanpassing meer.

Geclusterde woonvormen voor ouderen

Geclusterde ouderenvoningen zijn woningen die voldoen aan de definitie voor nultredenvoningen in een geclusterde woonvorm. Geclusterd

betekent dat deze woonvormen ingericht zijn op het bevorderen van sociaal contact en gemeenschapsgevoel, waardoor eenzaamheid wordt tegengegaan en samenredzaamheid wordt bevorderd. Er moet daarom een ontmoetingsruimte in pandig aanwezig zijn of op loopafstand voor ouderen (bv. ca. 100 m). Die ruimte moet gericht zijn op ontmoeting van bewoners en eventueel buurtbewoners en op een open en transparante basis te gebruiken zijn. Landelijk wordt bij clustering uitgegaan van een schaal van minimaal 12 woningen. Voorbeelden van geclusterde woonvormen kunnen onder andere hofjeswoningen, serviceflats, aanleunwoningen en seniorencomplexen zijn. In dit type woning

kan onder voorwaarden (Wlz) zorg worden geleverd. Het advies is om geclusterde woonvormen zoveel mogelijk dementievriendelijk⁶ in te richten.

Zorggeschikte woningen

Zorggeschikte woningen zijn zelfstandige woningen in een geclusterde woonvorm waarin Wlz-zorg kan worden geleverd, ook Volledig Pakket Thuis (VPT), en Modulair Pakket Thuis (MPT). Om alle vormen van zorg te kunnen leveren dienen deze wooneenheden en de woonvorm rolstoeltoegankelijk te zijn, met voldoende ruimte om zorg te verlenen.

2.3.1 Mantelzorgverleners en -ontvangers

Volgens de cijfers van MantelzorgNL zijn er in Den Haag zo'n 160.000 mensen die enige vorm van mantelzorg verlenen. 26.000 van hen doen dat langdurig en intensief. Bijvoorbeeld ouders van kinderen met een beperking die thuis wonen. Voor mantelzorgers is het fijn als zij (tijdelijk) in de buurt van de zorgbehoevende kunnen wonen. Een mantelzorger heeft daarom de mogelijkheid om voor zichzelf of voor de mantelzorgontvanger urgentie aan te vragen voor een sociale huurwoning. Sinds 2019 is er op basis van deze urgentiegrond 25 keer urgentie verleend. Hierbij gaat het dus om heel kleine aantallen.

Voor particulieren (mensen met een eigen woning) is er de mogelijkheid om een mantelzorgwoning in de tuin van de woning te plaatsen. Dit kan momenteel zonder vergunning, waardoor er geen zicht is op de aantallen. Naar verwachting gaat het om kleine aantallen aangezien er in Den Haag niet veel woningen zijn met een tuin die groot genoeg is voor een mantelzorgwoning. Omdat er de komende jaren een groter beroep zal worden gedaan op mantelzorgers, is wel de verwachting dat de behoefte aan mantelzorgwoningen zal toenemen. Het is belangrijk dat de gemeente dit goed faciliteert en bestaande regelingen en mogelijkheden beter onder de aandacht brengt. Daarnaast ligt er ook een rol bij de gemeente op het gebied van toezicht en handhaving voor bijvoorbeeld zaken zoals overbewoning, parkeren maar ook bijvoorbeeld klimaatadaptatief bouwen.

2.3.2 Uitstroom van mensen uit instellingen – beschermd wonen en jeugdzorg

Beschermd wonen betreft ondersteuning en (tijdelijk) verblijf voor mensen die vanwege ernstige psychische

en psychosociale problematiek tijdelijk niet zelfstandig kunnen wonen en onplanbare zorg (24/7) nodig hebben. Ook hier is sprake van extramuralisering en zien we de beweging van wonen in een instelling naar zelfstandig wonen in de wijk met zorg en ondersteuning aan huis.

Op dit moment zijn er onvoldoende uitstroombogelijkheden naar een reguliere woning door een gebrek aan passende en betaalbare zelfstandige woningen. Een ander punt is dat mensen alleen zelfstandig kunnen gaan wonen als er voldoende zorg en begeleiding kan worden geboden en de leefbaarheid op orde is. Gezien de (toekomstige) schaarste op de arbeidsmarkt voor zorgpersoneel en de opeenstapeling van uitdagingen in sommige wijken van Den Haag, is dit een belangrijk aandachtspunt.

Jongeren

Binnen de doelgroep mensen die uitstromen uit instellingen zijn jongeren een doelgroep die extra aandacht nodig heeft. Deze groep wordt hier daarom specifiek uitgelicht.

Per jaar zijn er circa 100 tot 185 kamers of studio's nodig voor jongeren die uitstromen uit een jeugdzorginstelling. Het is van belang om tijdig, goede huisvesting en ondersteuning te regelen voor deze jongeren. Wanneer dit niet goed wordt geregeld, bestaat de kans dat een deel van hen binnen korte tijd (economisch) dakloos wordt. Afgesproken is dat jongeren die uitstromen uit de jeugdzorg eerst de 'Big 5' op orde hebben voordat zij zelfstandig gaan wonen. De Big 5 bestaat uit: inkomen, support, school en/of werk, welzijn en vervolgens een woonplek.

Voor sommige jongeren is de stap naar zelfstandige woonruimte (te) groot. Zij hebben behoefte aan een plek waar ze nog kunnen werken aan vaardigheden die nodig zijn voor zelfstandigheid. Te denken valt aan kamertraining of specifieke woonvormen als 'Onder de Pannen' en 'Kamers met Aandacht'.⁷ Het is van belang om deze specifieke woonvormen breder onder de aandacht te brengen. Op deze manier wordt de bestaande woningvoorraad beter benut en kunnen jongeren een start maken in een veilige omgeving.

De jongeren die uitstromen uit een jeugdzorginstelling stromen veelal uit in een convenantwoning. Dit zijn woningen waar de gemeente, corporaties en aangesloten zorgorganisaties over hebben afgesproken dat ze met voorrang worden toegewezen aan uitstromers uit een zorginstelling.

Hier komen echter ook andere doelgroepen voor in aanmerking. Door te weinig convenantwoningen stopt de uitstroom uit instellingen. We gaan het aantal convenantwoningen verhogen, ook voor jongeren. Verder kijken we naar mogelijkheden om woningen te delen door bijvoorbeeld het inzetten van 'friends' contracten.

2.3.3 Mensen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking of psychische kwetsbaarheid

Door de extramuralisering, waarbij mensen die eerst in een instelling verbleven nu zelfstandig gaan wonen, ligt er een grote opgave om mensen met een beperking passend te huisvesten in Den Haag. Het is daarbij belangrijk om te realiseren dat de groep 'mensen met een beperking' een hele diverse doelgroep is met uiteenlopende beperkingen van een lichte verstandelijke

beperking tot aan zeer ernstige meervoudige beperkingen. Tot en met 2040 zijn er 1.500 extra geclusterde woningen en 500 extra zelfstandige woningen nodig voor deze doelgroep waarbij het van belang is om oog te hebben voor de diversiteit van de doelgroep en dus ook diverse (kleinschalige) woonvormen te ontwikkelen voor bijvoorbeeld mensen met het syndroom van Down, autisme of andere aandoeningen. Waarbij deze woonvormen en woonzorgconcepten midden in de wijk staan en de bewoners onderdeel zijn van een inclusieve samenleving. Omdat de levensverwachting van mensen met een (licht) verstandelijke of lichamelijke beperking toeneemt, neemt ook de vraag naar specifieke woonvormen voor deze ouderen toe. Hiervoor is momenteel nog geen specifiek aanbod. Daarnaast is er een opgave van 100 extra woningen voor mensen met een lichamelijke beperking en een opgave van 50 extra woningen voor mensen met een zintuiglijke beperking.

2.3.4 Ex-gedetineerden

Ieder jaar krijgen gemiddeld 1.300 ex-gedetineerden die afkomstig zijn uit Den Haag ontslag uit de penitentiaire inrichting (PI). Van de ex-gedetineerden die het gemeentelijk Bureau Nazorg spreekt, vraagt ongeveer een derde om een woning (433 personen). Twee derde keert terug in de woning waar ze voorheen woonden of trekt in bij familieleden.

Om dak- en thuisloosheid te voorkomen, biedt de gemeente de mogelijkheid om bij kortdurende detentie (minder dan drie maanden) de woning aan te houden. Verder helpt de gemeente waar mogelijk ex-gedetineerden bij het verkrijgen van een woning. Er zijn 12 convenantwoningen bij de verschillende woningcorpora-

ties beschikbaar voor Hagenaars die uit detentie komen. Daarnaast heeft de gemeente met een rijksbijdrage bij het Leger des Heils opvangplaatsen en begeleiding ingekocht. Hierdoor is het mogelijk om enkele ex-gedetineerden met multiproblematiek direct (tijdelijk) op te vangen. Voor deze doelgroep is het van belang om het aantal convenantwoningen fors te vergroten.

2.3.5 Slachtoffers van huiselijk geweld, stoppende sekswerkers en mensenhandelopvang

Voor de opvang van slachtoffers van huiselijk geweld zijn er verschillende gradaties te onderscheiden. Deels gaat het om slachtoffers in levensbedreigende situaties (code rood, opgevangen door Arosa en Leger des Heils). Voor een ander deel gaat het om slachtoffers in minder bedreigende situaties (code oranje, opgevangen door het daklozenloket) die tijdelijk niet meer thuis kunnen wonen.

De gemeente Den Haag werkt momenteel met de zorginstellingen Arosa (onderdeel van KesslerPerspektief) en het Leger des Heils aan het concept van het 'Oranjehuis'. Het combineren maar wel gescheiden houden van wonen en zorg is binnen het Oranjehuis één van de uitgangspunten. De vrouwen en mannen (met hun gezin) wonen in het Oranjehuis zelfstandig in een appartement van de desbetreffende zorginstelling en ontvangen hier hulp en ondersteuning. Regionaal zijn er structureel zeventig tot tachtig opvangplekken nodig voor deze doelgroep. Vervolgens stromen zij via een urgentieverklaring uit naar een reguliere (sociale huur)woning in de regio. Dit geldt voor zowel code rood als code oranje. Voor de stad Den Haag betreft dit circa vijftig woningen per jaar.

In Den Haag heeft Stichting Hulp en Opvang Prostitutie en Mensenhandel (SHOP) een belangrijke rol in de opvang van stoppende sekswerkers en het tegengaan van mensenhandel. Elk jaar vangt deze stichting ongeveer vijftig vrouwen en enkele mannen en non-binaire personen op. Daarnaast vangt het Rachamhuis vrouwen en hun kinderen op.

2.3.6 Dak- en thuisloze mensen – maatschappelijke opvang

Mensen die dakloos zijn of dakloos raken, kunnen een beroep doen op maatschappelijke opvang. Hierbij gaat het om mensen die recht hebben op Wmo-ondersteuning. Maatschappelijke opvang is tijdelijk en gericht op herstel. In Den Haag stijgt de druk op deze opvang door het gebrek aan uitstroommogelijkheden. Ook neemt het aantal nieuwe dak- en thuisloze mensen toe. Het is moeilijk om een goed beeld te krijgen van deze groep. De mensen om wie het hier gaat zijn thuisloos: ze hebben weliswaar een slaapplek, maar slapen bijvoorbeeld bij vrienden of familie, op een camping of in hun auto. Een groot deel van deze doelgroep bestaat uit jongvolwassenen (18-27 jaar). Daarnaast zien we een forse stijging van het aantal dakloze gezinnen. Met de European Typology of Homelessness and Housing Exclusion (ETHOS)telling in 2025 krijgen we beter zicht op deze groep.

In de maatschappelijke opvang zijn 504 plekken, die doorgaans volledig bezet zijn. Het gaat hierbij om 339 plekken voor volwassenen, 52 plekken voor jongeren en 113 voor gezinnen. In de winter komen daar de plekken voor de Winterkouderegeling (100) en Permanente Winteropvang (80) bij. Daarnaast

worden mensen op tijdelijke plekken geplaatst. Er is te weinig doorstroming vanuit de maatschappelijk opvang naar reguliere woningen omdat er een tekort is aan betaalbare woningen en convenantwoningen. Hierdoor houden mensen plekken bezet in de maatschappelijke opvang terwijl ze daar eigenlijk niet meer horen. Een deel van de mensen wordt nu opgevangen in hotels. We gaan het aantal woningen/ woonplekken van Het Koepelconvenant minstens verdubbelen, mits er goede begeleiding en zorg voorhangen is, om zo de doorstroming vanuit de maatschappelijke opvang weer op gang te brengen. Verder sturen we zowel in de eigen stad als in de regio op een evenwichtige spreiding van de doelgroep.

In het addendum op de woonzorganalyse zijn de meest recente cijfers van deze doelgroep beschreven, inclusief de redenen waarom er de afgelopen twee jaar zo'n forse stijging is geweest van het aantal dak- en thuisloze mensen. Om de uitstroom uit de maatschappelijke opvang en de doorstroom van mensen die momenteel worden opgevangen in hotels op te lossen, zijn er 1.200 woonplekken nodig. Als deze achterstand is opgelost is de verwachting dat we tot en met 2040 jaarlijks voldoende hebben aan circa 600 convenantwoningen.

In Den Haag zijn er ook dakloze mensen met (zware) problematiek op het snijvlak van zorg en veiligheid. Voor hen is er nu geen passende plek binnen het bestaande aanbod. Bij deze groep, die regelmatig voor overlast zorgt, is er sprake van risicovol en verward gedrag. Deze mensen zijn gebaat bij autonomie, een prikkelarme omgeving en wat meer afzondering: een Bijzonder Thuis.

Den Haag heeft circa veertig van deze plekken nodig, waarvan een deel geclusterd. We zijn bezig met de ontwikkeling van een Skaeve Huse voor deze doelgroep.

2.4 Aandachtsgroepen met een specifieke woonvraag

2.4.1 Arbeidsmigranten

Er zijn ongeveer 50.000 arbeidsmigranten in Den Haag. Dit aantal neemt jaarlijks toe met circa 7%. De arbeidsmigranten komen meestal uit Oost-Europa. We maken een onderverdeling in drie categorieën:

1. Seizoenarbeiders; zij verrichten seizoenswerk en gaan na het seizoen weer terug naar het land van herkomst;
2. Arbeidsmigranten die het hele jaar door werken maar geen goede en vaste woonplek hebben;
3. Arbeidsmigranten die zich in Nederland vestigen: zij stichten een gezin of laten het eigen gezin overkomen en huren of kopen als het mogelijk is een eigen woning.

De gemeente Den Haag heeft lokaal beleid voor arbeidsmigranten via het programma 'Arbeidsmigratie in goede banen' en een specifieke aanpak met een combinatie van wonen en werken of terugkeer. Den Haag hanteert het principe dat arbeidsmigranten wonen waar zij werken. Arbeidsmigranten huren veelal bij particuliere verhuurders een woning of kamer of maken gebruik van huisvesting die door uitzender of werkgever is geleverd. Dit gaat niet altijd goed. Soms betalen mensen een veel te hoge huur of wonen ze met teveel mensen in een te kleine ruimte. Dit kan leiden tot onveilige situaties en ook de leefbaarheid in de wijk kan onder druk komen

te staan. Idealiter willen we de eerste en tweede categorie arbeidsmigranten huisvesten in complexen voor arbeidsmigranten met tweehonderd tot driehonderd kamers. In dergelijke complexen zijn de woonomstandigheden, leefbaarheid en toezicht beter geborgd. Dit type complexen zijn er maar zeer beperkt. Er ligt een opgave om deze in de komende periode te realiseren.

De gemeente lobbyt bij de rijksoverheid voor een veel zwaardere verantwoordelijkheid voor werkgevers en uitzendbureaus voor de huisvesting van arbeidsmigranten. Wanneer huisvesting verplicht (en op kosten van werkgevers en uitzenders) tot stand komt (geen bed geen business) kan dit ervoor zorgen dat we in de toekomst beter kunnen sturen op de instroom van arbeidsmigranten in onze meest kwetsbare wijken.

Naar schatting leven er zo'n 200 arbeidsmigranten op straat. Die stimuleren we om weer aan werk te komen (en daarmee middelen krijgen om in huisvesting te voorzien) of te remigreren. Hiertoe zijn opvangvoorzieningen nodig die hen de kans bieden om even tot rust te komen. De financiering hiervan door het Rijk is tot op heden incidenteel.

De regionale woonzorgvisie zal een schatting maken van het aantal benodigde woonplekken voor arbeidsmigranten in de regio en ook sturen op regionale spreiding van deze doelgroep (in principe sturen we op huisvesting in de gemeente waar mensen werkzaam zijn).

2.4.2 Studenten

Voor studenten is er de ambitie om tot 2026 3.000 studentenwoningen te bouwen. Zo staat het ook in de Woonvisie 2040. Het merendeel van deze woningen is al geprogrammeerd in de nieuwbouw. Voor zachte plannen zetten we in op jongerenwoningen (ook onzelfstandige woningen en ook voor jongeren met een zorgvraag) zodat we aansluiten bij de behoefte en we de woningen beschikbaar kunnen maken voor een bredere doelgroep dan enkel studenten. Daarnaast onderzoekt de gemeente bij het actualiseren van de nota woningvoorraad hoe de regels rond kamerbewoning en hospitaverhuur kunnen worden verruimd. Ook wordt de toestroom van internationale studenten gereguleerd waardoor naar verwachting het tekort aan studentenhuisvesting op lange termijn verder afneemt en er per saldo geen opgave is om extra studentenwoningen te realiseren.

2.4.3 Woonwagengedwoners

Woonwagengedwoners hebben een eigen culturele identiteit en een daarbij horende woonvorm. Momenteel zijn er 233 standplaatsen op 11 locaties + 8 standplaatsen op snipperlocaties. De gemeente heeft de ambitie om de komende 10 jaar 80 extra woonwagengedwonersstandplaatsen te realiseren. We werken op dit moment aan de uitbreiding van 22 extra standplaatsen op bestaande locaties; 14 standplaatsen aan de Henri Faasdreef en 8 standplaatsen aan Isabellaland.

In 2025 actualiseren we de opgave op basis van het woonbehoefteonderzoek 2025. Dat heeft mogelijk een extra uitbreiding van woonwagengedwonersstandplaatsen in Den Haag tot gevolg. De rechter heeft de gemeente in mei 2024 opgelegd dat over vijf jaar de gemiddelde wachttijd voor

een woonwagengedwonersstandplaats vergelijkbaar moet zijn met de gemiddelde wachttijd voor een grondgebonden sociale huurwoning.

Ook onder de woonwagengedwoners zijn er ouderen die een passende woning nodig hebben. Om de vraagstukken van ouder wordende woonwagengedwoners beter in beeld te brengen, wordt de woonbehoefte en zorgvraag van ouderen binnen de woonwagengedwonersgemeenschap onderdeel van het woonbehoefteonderzoek 2025. Dit vormt onderdeel van de actielijn welzijn en leefbaarheid van de nieuwe beleidsnota.

2.4.4 Statushouders

Gemeenten krijgen vanuit de Huisvestingswet halfjaarlijks een taakstelling opgelegd voor het aantal te huisvesten statushouders. De gemeente heeft daar geen invloed op en deze aantallen zijn ook lastig te voorspellen. Provincies houden toezicht op de voortgang en hebben instrumenten om deze voortgang af te dwingen.

Statushouders krijgen een woonaanbod dat past bij hun situatie. Wenselijk is om zoveel mogelijk aan te sluiten bij de specifieke woonbehoefte van de statushouder. De specifieke woonbehoefte wordt onder andere bepaald door leeftijd en gezinssamenstelling. Den Haag zet zich in om groepslocaties mogelijk te maken met een 'magic' of 'urban mix' door bijvoorbeeld woonvormen te ontwikkelen waar jongeren, studenten en statushouders samen wonen. Om genoeg woonplekken te realiseren, zullen statushouders soms met elkaar een woning gaan delen. We maken afspraken met de corporaties over de huisvesting van statushouders en zoeken ook buiten de corporatievoorraad naar huisvestingsmogelijkheden.

Veranderingen in het wettelijk kader kunnen gevolgen hebben voor de hele keten en uiteraard ook voor de huisvesting en inburgering van de statushouder. Eventuele wijzigingen zullen, waar nodig, worden vertaald naar gemeentelijk beleid.



2.5 Analyse & opgave

De opgave

Kijkend naar vraag en aanbod van passende woningen richting 2040 zien we een tekort aan passende woningen voor de verschillende aandachtsgroepen. De grootste vraag is naar geschikte woonplekken of aan te passen woningen voor ouderen, circa 20.000, tot en met 2040. Het gaat hierbij om nultredenwoningen, geclusterde woningen en zorggeschikte woningen waarvan de opgave om geclusterde woningen te realiseren het grootst is. De opgave zit zowel in de sociale huur en het middensegment als in de koopsector. Voor de diverse aandachtsgroepen met een gecombineerde woonzorgvraag zien we ook dat de komende jaren de vraag toeneemt met 5.000 tot 7.500 woonplekken. Deze opgave komt met name voort uit de extramuralisering waardoor mensen die voorheen in een instelling woonden nu zelfstandig gaan wonen.

Cijfers

Zoals eerder aangegeven, is het niet voor alle aandachtsgroepen even goed mogelijk om de aantallen te achterhalen. Wel weten we zeker dat er een grote groep mensen op zoek is naar een passende en betaalbare woning, waar zo nodig de juiste zorg en ondersteuning kan worden geboden, eventueel in een collectieve of geclusterde woonvorm. Zodra de cijfers van de Ethostelling over dak- en thuisloosheid beschikbaar zijn worden deze meegenomen in de opgave. Daarnaast actualiseren we de cijfers tweejaarlijks zodat er zo nodig, kan worden bijgestuurd.

Niet alles kan in Den Haag

De analyse schetst een belangrijk dilemma dat zich voordoet. Den Haag heeft, net zoals andere grote steden, een grote aantrekkingskracht op mensen en veelal ook op kwetsbare mensen. In Den Haag zijn er daarbij veel voorzieningen voor deze doelgroepen met een regionale functie, denk aan maatschappelijke opvang, vrouwenopvang, detentie et cetera. Ook nadat men uitstroomt uit deze voorzieningen wil men veelal blijven wonen in Den Haag. Maar we moeten realistisch zijn, de opgave is heel groot en we kunnen niet alle opgaven realiseren in Den Haag. Dit vraagt om, soms moeilijke, keuzes. Dit betekent dat we in ieder geval sterk inzetten op spreiding in de regio (eventueel landelijk), en goed sturen op regiobinding plus op de verantwoordelijkheid van de gemeente van herkomst.

Kwalitatieve opgave

Naast de kwantitatieve opgave is er ook een kwalitatieve opgave. Het gaat niet alleen om het toevoegen van meer woningen in de nieuwbouw en in de bestaande stad, het gaat ook om een kwalitatieve impuls van bestaande (senioren) complexen. Dit kan bouwtechnisch zijn, maar gaat vooral ook om een betere samenwerking zodat wonen, zorg en welzijn in samenhang worden georganiseerd.

Opgave specifieke huisvesting

Voor de aandachtsgroepen met een specifieke woonvraag blijkt uit de analyse dat er voor studentenhuishuizing geen extra opgave is in Den Haag. Voor woonwagenvoerders wordt er in 2025 een aanvullend behoefteonderzoek gedaan maar gaan we uit van 80 standplaatsen in 5 jaar en voor statushouders krijgen we een taakstelling van het Rijk. Voor arbeidsmigranten zetten we sterk in op opvang en huisvesting in de regio, bij voorkeur in de gemeenten waar zij ook werken.

3. Visie en ambities



3.1 Visie

Den Haag wil een stad zijn waar iedereen ertoe doet, een passende, toegankelijke en betaalbare woning heeft en waar zo nodig de juiste zorg en ondersteuning aanwezig is. Wat inwoners zelf kunnen, doen ze zelf: voor zichzelf, maar óók voor elkaar. Met partners in de stad. Samen zorgen voor een thuis.

3.2 Ambities

De ambitie is om mensen met een woonzorgbehoefte en mensen met een specifieke huisvestingsvraag van passende huisvesting te voorzien met voldoende zorg en ondersteuning.

Dit doen we door het:

1. Realiseren van meer geschikte woningen in de nieuwbouw en het beter benutten van de bestaande woningvoorraad.
2. Realiseren van meer collectieve woon(zorg)concepten.
3. Stimuleren van doorstroming naar een passend (t)huis.
4. Het toekomstbestendig organiseren van zorg en welzijn.
5. Inrichten van zorgzame buurten; waar wonen, zorg en welzijn in samenhang zijn georganiseerd.
6. Bieden van passende woningen voor groepen met een specifieke huisvestingsvraag evenwichtig gespreid in stad en regio.

3.2.1 Realiseren van meer geschikte woningen in de nieuwbouw en het beter benutten van de bestaande woningvoorraad

Zoals al eerder beschreven is de vraag naar extra woonplekken geschikt voor ouderen en de diverse aandachtsgroepen tot en met 2040 groot. De doelgroep ouderen is een hele diverse doelgroep qua sociaal-culturele achtergrond, gezondheid, financiële middelen en woonwensen. Het is daarom belangrijk om diverse woonconcepten voor ouderen te ontwikkelen in alle prijssegmenten. Voor aandachtsgroepen willen we vooral kleinere en betaalbare woningen realiseren

De vraag is zo groot dat we weten dat we niet alles in de nieuwbouw kunnen ondervangen. Daar is simpelweg te weinig ruimte voor in Den Haag en daarbij is er ook een grote woonopgave voor andere doelgroepen in de stad. Daarom benutten we kansen in de bestaande stad en de mogelijkheden om binnen de bestaande woningvoorraad. Denk daarbij aan woningaanpassingen maar ook aan transformatie van ander type vastgoed naar woningen en een gericht toewijzingsbeleid. Het voordeel hiervan is, is dat we in de bestaande woningvoorraad veelal ook sneller tot realisatie kunnen komen. Ook in de nieuwbouw worden er meer geschikte woningen voor ouderen gerealiseerd; nultredenwoningen, geclusterde woningen en zorggeschikte woningen. Dit stimuleert ook de doorstroming, zodat grotere woningen weer vrij komen voor gezinnen en andere doelgroepen.

Woonzorgchallenge

In 2024 heeft de gemeente Den Haag samen met woningcorporatie Staedion en zorgaanbieder Middin meegedaan aan de Woonzorgchallenge van het College van Rijksbouwmeester en Rijksadviseurs. De Woonzorgchallenge is een nieuw instrument voor woningcorporaties om locaties niet alleen ruimtelijk, maar ook sociaal te ontwikkelen. In de Woonzorgchallenge werken bewoners samen met multidisciplinaire teams van ontwerpers, sociaal ondernemers en zorgprofessionals aan een nieuw woonzorgconcept. De pilotlocatie is het woonzorgcomplex van Staedion aan de Beresteinlaan in Den Haag Zuidwest. Het complex bestaat uit 74 zelfstandige appartementen voor senioren en de woonlocatie van Middin met 3 woongroepen voor mensen met een verstandelijke beperking. Twee ontwerpteam hebben interessante concepten opgeleverd. Het eindconcept van team Over & Weer is geselecteerd om gedetailleerd te worden getoetst op haalbaarheid. Over & Weer zet in op een verschuiving van zorg naar gezondheid, van individualisme naar 'samen aan zet' en een combinatie van korte én lange termijnoplossingen. Het concept Over & Weer bevordert sociale verbindingen en interactie verder dan fysieke bouwstenen; het richt zich op sociale cohesie en lange termijn welzijn op drie niveaus: tussen bewoners, tussen bewoners en hun omgeving, en tussen bewoners en (zorg)organisaties. Met de Woonzorgchallenge Beresteinlaan willen we een breder instrument ontwikkelen dat ook op andere locaties kan worden toegepast.

De ambitie om meer geschikte woningen te realiseren leidt tot de volgende opgaven en acties:

Acties voor ouderen en aandachtsgroepen

- Toevoegen van extra woningen in de bestaande woningvoorraad. Dit doen we door te onderzoeken hoe we de regels rondom bouwkundig splitsen, samenwonen (kamerbewoning) en hospitaverhuur kunnen versoepelen. Ook verkennen we hoe we de mogelijkheden tot optoppen beter kunnen benutten. Vervolgens passen we het beleid aan met de actualisatie van de Nota woningvoorraad.
- Inzetten op het transformeren van bestaand vastgoed zoals zorgvastgoed, incurante kantoren en gemeentelijk vastgoed naar woningen, geschikt voor ouderen en aandachtsgroepen.
- Onderzoek doen naar de mogelijkheden om bij zorgorganisaties met eigen grond en/of eigen vastgoed woonzorgconcepten en/ of extra woningen toe te voegen.
- Toewijzingbeleid; het ontwikkelen van geclusterde en zorggeschikte woningen brengt extra kosten met zich mee. Het is daarom belangrijk om te zorgen dat de geschikte woningen ook bij de juiste doelgroep terecht komen en hier een goed toewijzingsbeleid voor te ontwikkelen. Dit vraagt om ander woonruimteverdeelbeleid. Ook voor aandachtsgroepen willen we een woonruimteverdeelbeleid ontwikkelen waarbij we gericht kunnen toewijzen.
- Het realiseren van multifunctionele locaties voor aandachtsgroepen.
- Met het urgentieprogramma betaalbare woningbouw en het doorbraakplan realiseren we meer woningen voor sociale huur en aandachtsgroepen; met bijzondere focus op draagkrachtige buurten rechtdoend aan herstelkansen en leefbaarheid.

Acties voor ouderen

Meer levensloopbestendige woningen, geclusterde woonvormen en zorggeschikte woningen in diverse prijssegmenten in elke wijk opnemen in nieuwbouwontwikkelingen.

- Bestaande woningen geschikt maken voor senioren door individuele en collectieve woningaanpassingen.
- Verkennen van de mogelijkheden om samen met de corporaties een gezamenlijk budget voor (collectieve) woningaanpassingen en scootmobielstallingen te creëren.
- Labeling; onderzoeken of het 55+ label dat wordt gehanteerd door woningcorporaties nog passend en juist is. Niet alle woningen en woongebouwen met een 55+ label zijn echt geschikt en toegankelijk voor ouderen. Bij een wooncomplex gelabeld voor senioren moet voldoende rekening worden gehouden met (toekomstige) mobiliteitsproblemen. Om dit label te kunnen dragen (en te adverteren op Woonnet-Haaglanden) moet de toegankelijkheid van het wooncomplex gewaarborgd zijn. Ook kijken we of 55+ nog passend is voor een seniorenwoningen of dat dit moet worden aangepast naar 65+. Dit gaan we in samenwerking met de corporaties en SVH onderzoeken en hierover gaan we afspraken.
- Het vergroten van de mogelijkheden om in grote particuliere woningen zorgconcepten te ontwikkelen en het stimuleren van het splitsen van grote woningen. Op deze manier kunnen ouderen langer thuis blijven wonen (bijvoorbeeld op de begane grond) en kan de rest van de (grote) woning beschikbaar komen voor een ander huishouden. Het kan gaan om twee gescheiden huishoudens, het kan ook gaan om een kangoeroeconcept.

Acties voor aandachtsgroepen

- Meer kleinere en betaalbare woningen in de sociale voorraad opnemen in nieuwbouwontwikkelingen en via het (bouwkundig) splitsen van woningen meer woningen voor (uitstromende) alleenstaanden realiseren.
- Inzetten op Housing First, Kamers met Aandacht en Onder de Pannen om extra huisvestingsmogelijkheden voor aandachtsgroepen zoals jongeren uit de jeugdhulp te realiseren. Dit in combinatie met (professionele) begeleiding.
- Afspraken maken met particuliere verhuurders over het aandeel toe te wijzen woningen voor aandachtsgroepen.
- Voor veel aandachtsgroepen worden de woningen van het Koepelconvenant gezien als oplossing. Dit zijn er slechts 313. Tegelijkertijd blijkt de matching van de 313 niet altijd goed te lukken. Dit zijn er te weinig en ook in vergelijking met andere (grote) steden erg weinig. We gaan het aantal woningen van het Koepelconvenant daarom minstens verdubbelen om zo de doorstroming uit de maatschappelijke opvang, beschermd wonen en de jeugdhulp te bevorderen.
- Afspraken maken in de regionale woonzorgvisie hoe we een evenwichtige verdeling bereiken van de uitstroom naar zelfstandig wonen (met begeleiding) en de uitstroom naar de regio te bevorderen. Uitgangspunt is hierbij huisvesten naar herkomst gemeente en een groter aandeel van de sociale voorraad in de wijken of gemeenten waar de leefbaarheid dit toelaat en de herstelkans goed genoeg is.

3.2.2 Realiseren van meer collectieve en innovatieve woon(zorg)concepten

Een groeiende groep inwoners van Den Haag heeft behoefte aan- en zoekt naar mogelijkheden voor andere vormen van samenwonen. Dit zijn ouderen die graag zelfstandig willen blijven wonen maar voor wie 'de kloof' tussen zelfstandig wonen en het verpleeghuis eigenlijk te groot is geworden. Behalve voor ouderen kan een collectieve woonvorm ook een hele aantrekkelijke woonvorm zijn voor mensen die uitstromen uit zorginstellingen of uit de maatschappelijke opvang of voor een

combinatie van verschillende aandachtsgroepen (denk aan jongeren/ studenten en jongere statushouders).

Met het realiseren van collectieve en innovatieve woon- (zorg)concepten streven we ernaar ontmoetingen tussen bewoners te stimuleren met als het doel het welbevinden en het woongeluk te vergroten, eenzaamheid te bestrijden, gemeenschapszin te bevorderen en de zelf- en samenredzaamheid van bewoners te versterken. Nieuwe collectieve en innovatieve woon(zorg)concepten kunnen op deze manier 'een onsje welzijn' bieden waarmee

'een kilo aan zorg' kan worden voorkomen. Daardoor kunnen we de bijbehorende zorgkosten beter beheersen. We stimuleren woonvormen waarin mensen met een zorgvraag en mensen zonder zorgvraag samenwonen en elkaar helpen. En we stimuleren woonvormen die een bijdrage kunnen leveren aan de leefbaarheid in een buurt of meerwaarde hebben op het gebied van welzijn, preventie en zelfredzaamheid.

Collectieve en innovatieve woonvormen voor ouderen

Je zorgbehoefte bepaalt mede welke woonvorm bij je past. Mensen die weinig of geen zorg nodig hebben kunnen zelfstandig wonen. Mensen die veel zorg nodig hebben, bijvoorbeeld bij zware dementie, kunnen wonen op een plek waar zorg permanent aanwezig is, zoals in een verpleeghuis.

Tussen geheel zelfstandig wonen en in een instelling wonen, zitten nog veel andere woonvormen waar mensen die zorg nodig hebben kunnen wonen. Daar komt de zorg aan huis of is in het gebouw of in de buurt aanwezig. Hieronder staan voorbeelden van zulke woonvormen.



1 Seniorenflat

Hier wonen ouderen in aangepaste woningen. Er zijn gezamenlijke ruimtes, bijvoorbeeld een stalling voor scootmobielen.

2 Woongroepen in bijvoorbeeld hofjes

Mensen van verschillende leeftijden wonen hier zelfstandig en delen ruimtes met elkaar, zoals een tuin. Zij kijken naar elkaar om en helpen elkaar, bijvoorbeeld met boodschappen doen of elkaar gezelschap houden.

3 Wonen-met-een-plus

Een aantal verdiepingen van een flatgebouw bestaat uit aangepaste woningen. Er zijn gedeelde ruimtes en soms is er (permanent) zorg aanwezig.

4 Gespikkeld

Een flatgebouw heeft een aantal aangepaste woningen op verschillende verdiepingen.

5 Wonen-met-een-plus en gespikkeld

Een flatgebouw met aangepaste woningen op verschillende verdiepingen. Daarbij bestaat een aantal verdiepingen helemaal uit aangepaste woningen en is er zorg aanwezig.

■ Woning

■ Zelfstandig wonen met eventueel zorg

■ Wonen met zware zorg

Door collectieve en geclusterde woonvormen te realiseren kunnen zorg, welzijn en ondersteuning hier ook op een slimme manier worden georganiseerd; collectief en dichtbij huis met een vast en vertrouwd zorgteam. Het gaat hierbij steeds om het bieden van maatwerk passend bij de specifieke behoeften van een doelgroep. Dit vraagt om intensieve samenwerking tussen wonen, zorg en welzijn. We starten in bestaande seniorencomplexen met het Haagse plusflat concept. In deze flats wordt extra geïnvesteerd in welzijn en preventie door veel activiteiten aan te bieden op het gebied van ontmoeten en bewegen. Zo wordt eenzaamheid tegengegaan en blijven mensen langer vitaal. In de plusflats werken we met een vertrouwd en herkenbaar zorgteam. Met de ontwikkeling van dit woonconcept willen we een aantrekkelijke woonvorm creëren tussen het zelfstandig wonen en het verpleeghuis in en hiermee de kloof dichtten die is ontstaan door de sluiting van de verzorgingshuizen.

Woonvormen met gezamenlijkheid én privacy zijn gewild en komen in vele varianten voor met verschillende mate van betrokkenheid van bewoners, bijvoorbeeld in het gebruik van collectieve ruimten en bij selectie van nieuwe bewoners. Gezien de diversiteit aan doelgroepen en de diversiteit aan woonwensen zetten we in Den Haag in op het realiseren van een diversiteit aan woonvormen. Denk hierbij aan collectieve woonvormen, hofjes, woongroepen, meergeneratiewoningen en cultuursensitieve woonzorgconcepten maar ook multifunctionele locaties die geschikt zijn voor meerdere doelgroepen. Met de uitvoering van het Stimuleringsplan innovatieve woonvormen zijn we al aan de slag om meer innovatieve en collectieve woonvormen te realiseren,

zowel in de corporatiesector maar ook in het middensegment en in de koopsector¹⁰

De ambitie om collectieve en innovatieve woon(zorg)concepten te realiseren leidt tot de volgende opgaven en acties:

Acties voor ouderen en aandachtsgroepen

- Meer collectieve woonvormen opnemen in nieuwbouwwontwikkelingen waarbij wonen, zorg, welzijn en ondersteuning collectief en wijkgericht worden georganiseerd.
- Het ontwikkelen van een Haags plusflat concept waarbij in bestaande seniorencomplexen wonen, zorg, welzijn en technologie in samenhang worden georganiseerd.
- Het faciliteren van bewonersinitiatieven en/of organisaties die collectief willen wonen of woonzorgconcepten willen realiseren en ruimte bieden aan partijen met een missie op dit vlak.
- Investeren in het transformeren van bestaand vastgoed zoals zorgvastgoed en gemeentelijk vastgoed naar woonzorgconcepten en collectieve woonvormen.
- Een loketfunctie organiseren binnen de gemeente voor partijen met zorgvastgoed.
- Afspraken maken met woningcorporaties, beleggers en ontwikkelaars over het ontwikkelen van collectieve woon(zorg)concepten voor senioren en aandachtsgroepen.
- Actief subsidies bij het rijk en provincie benutten voor het realiseren van gemeenschappelijke ruimtes en collectieve woonvormen.
- Onderzoek doen naar goede programmering van activiteiten in gemeenschappelijke ruimtes en inzetten op

vitale woongemeenschappen.

- Innovatie stimuleren door marktpartijen en corporaties uit te dagen om met vernieuwende concepten te komen in vervolg op de woonzorgchallenge. Naast vernieuwende concepten stimuleren we ook de innovatie in de bestaande woningvoorraad en zoeken we naar manieren om bestaande portieken en flats levensloopbestendig te maken en beter te benutten door bijvoorbeeld optoppen. Dit doen we door prijsvragen, kennisontwikkeling en samenwerking met kennisinstellingen om zo te komen tot nieuwe concepten die haalbaar en schaalbaar zijn voor de Haagse context.

3.2.3 Stimuleren van doorstroming naar een passend (t)huis

Ouderen blijven tegenwoordig zo lang mogelijk zelfstandig wonen en verhuizen pas naar het verpleeghuis wanneer men een zware zorgbehoefte heeft. Veelal blijven ouderen wonen in de woning waar ze met hun gezin hebben gewoond, een woning die eigenlijk niet passend is waardoor de kans op bijvoorbeeld valpartijen en eenzaamheid toeneemt. Ouderen die in een passende woning wonen (minimaal gelijkvloers met lift) hebben minder zorg nodig, korter zorg nodig en houden langer de regie over hun eigen leven. We willen ouderen daarom eerder laten nadenken over hun woont toekomst en stimuleren om te verhuizen naar een passende woning. In de praktijk blijkt dit lastig. De verhuisbereidheid onder senioren is laag.

Gebleken is dat senioren die prettig wonen, tijd nodig hebben om zich te oriënteren en keuzes te maken en dat zij moeten worden verleid met aantrekkelijk aanbod in de eigen vertrouwde buurt om een verhuizing te overwegen. We richten ons daarom niet alleen op oude ouderen (75+) maar juist ook op empty nesters (55+) en ontwikkelen hier ook gerichte instrumenten en aanbod voor. Dit is immers een meer vitale levensfase om zo'n ingrijpende stap (vaak ook nog samen) te kunnen ondernemen.

Daarnaast zijn er barrières die hen ervan weerhouden om te verhuizen:

- Passend, aantrekkelijk en betaalbaar woningaanbod in dezelfde wijk of buurt ontbreekt.
- De woonlasten bij het betrekken van een andere woning zijn hoger dan de huidige woonlasten of ouderen hebben onvoldoende zicht op wat de mogelijkheden zijn.
- Senioren zijn onvoldoende op de hoogte van de (verhuis)mogelijkheden.
- Senioren zien op tegen de verhuizing.
- Senioren verliezen hun inschrijfduur na de verhuizing.
- Senioren zijn niet altijd ingeschreven bij Woonnet Haaglanden.
- De noodzaak om te verhuizen wordt vaak pas gevoeld als daartoe (medische) noodzaak is.

Ook voor aandachtsgroepen is het stimuleren van doorstroming naar een passend (t)huis belangrijk. Dat kan ook betekenen dat mensen soms juist groter moeten gaan wonen. In ieder geval is het belangrijk om de doorstroming op de woningmarkt te stimuleren want doorstroming zorgt ervoor dat mensen kunnen wonen in een woning die past bij de grootte van huishouden, hun

financiële middelen en de behoeften van hun levensfase. Om de doorstroming te stimuleren werken we aan 4 punten:

1. Vergroten bewustwording en verbeteren van informatievoorziening.
2. Ontzorgen en op weg helpen.
3. Realiseren van geschikt en aantrekkelijk woningaanbod voor senioren en aandachtsgroepen.
4. Financiële tegemoetkoming en voorrang (corporatiewoning).

De ambitie om doorstroming naar een passend (t)huis te stimuleren leidt tot de volgende opgaven en acties:

Acties voor ouderen

- Samen met partners een gezamenlijke communicatiestrategie en -uitvoering op het gebied van bewustwording en informatievoorziening ontwikkelen. Denk aan voorlichting, interviews en goede voorbeelden.
- Met de corporaties werken aan een plan om doorstroming van huurders van een woning in bezit van de ene corporatie naar een woning in bezit van een andere corporatie mogelijk te maken (inclusief voorrang en financiële tegemoetkoming, bijvoorbeeld huurgewenning).
- Een instrumentenkist ontwikkelen die de seniorenmakelaars kunnen inzetten om zo nodig maatwerk te bieden. Denk aan financiële instrumenten zoals een verhuisvoucher, verhuiskostenvergoeding of instrumenten op het gebied van ontzorgen zoals het inzetten van een opruimcoach.
- Onderzoek doen of de seniorenmakelaars ook kunnen worden ingezet voor senioren in een koopwoning.
- Bij nieuwbouwprojecten de doelgroep vroegtijdig in het proces betrekken en mee laten denken over hun

toekomstige woning en woongebouw.

Acties voor aandachtsgroepen

- Doorstroming naar en uit beschermd wonen bevorderen.

3.2.4 Het toekomstbestendig organiseren van zorg en welzijn

De zorg is sterk individueel georganiseerd, met veel partijen, te weinig prikkels voor preventie en onvoldoende samenwerking. Een groot tekort aan professionals dreigt. Als we op deze manier doorgaan is het tekort minimaal 5100 zorgprofessionals in de regio Haaglanden alleen al. Om ervoor te zorgen dat de mensen die professionele zorg nodig hebben dit in de toekomst ook nog kunnen krijgen moeten we de zorg anders gaan organiseren. Het vraagt om innovatie en beter samenwerken tussen alle partijen. We zetten daarom in op het collectief, wijkgericht en in samenhang organiseren van preventie, de sociale basis, professioneel welzijnswerk, ondersteuning vanuit de Wmo, (zwaardere) zorg en technologie voor thuis.

Sociale basis, informele zorg, welzijn en preventie

De sociale basis gaat over het persoonlijke netwerk van Hagenaars zoals familie, vrienden en burens. Ook vrijwilligersorganisaties, sportverenigingen en ontmoetingsplekken behoren tot de sociale basis.

We zetten in het versterken van de sociale basis door het faciliteren van bijvoorbeeld formele en informele ontmoetingsplekken in de wijk.

Daarnaast zetten we in op het versterken van welzijnswerk en preventie. Hierdoor kunnen zwaardere zorgvragen worden voorkomen of uitgesteld. Dit is belangrijk gezien de schaarste aan zorgpersoneel. Preventie gaat bijvoorbeeld over gezonde voeding, meer beweging en het tegengaan van eenzaamheid. Welzijnswerk omvat tal van activiteiten die ertoe leiden dat bewoners, uit alle aandachtsgroepen, deel kunnen nemen aan de samenleving. Het gaat over sociale netwerken, zingeving en het gevoel hebben 'ertoe te doen'. Welzijnswerkers zijn de ogen en oren van de wijk en spelen een belangrijke rol in vroegsignalering. In Den Haag is welzijn onderverdeeld in individuele ondersteuning en groepswerk en sociale samenhang.

Er zijn stadsbrede programma's voor welzijn en preventie zoals de Haagse preventieaanpak en buurtgerichte programma's. Op wijkniveau hebben we de wijkpreventieaanpak waarbij we aansluiten op de behoeftes uit de wijk. Op buurtniveau is het belangrijk dat er voldoende formele en informele ontmoetingsplekken zijn. Bewoners kunnen hier zelf activiteiten organiseren met zo nodig professionele ondersteuning. In een zorgzame buurt worden ook organisaties betrokken zoals sportverenigingen, scholen en ondernemers uit de buurt. De welzijnsorganisaties bieden laagdrempelige hulp en bieden informatie en advies aan bewoners met hulpvragen. Zo zijn er zeventien Servicepunten XL. Hier bieden maatschappelijk werkers en ouderenconsulenten informatie en advies en kortdurende praktische en/of psychosociale ondersteuning op de levensdomeinen wonen, zorg, financiën en deelname aan de samenleving.

De visie voor de komende jaren op het gebied van welzijn is dat we steeds vaker willen inzetten op meerjarige subsidies. Tot nu toe werd professioneel welzijnswerk jaarlijks gesubsidieerd. In 2026 en 2027 werken met een tweejarige subsidietender. Het streven is om vanaf 2028 te gaan werken met meerjarige financiering voor professioneel welzijnswerk. Dit brengt rust en continuïteit aan de uitvoerende organisaties en aan de inwoners die van hun activiteiten en ondersteuning gebruik maken. Het wordt hierdoor ook makkelijker om lange termijn afspraken te maken met andere partners (in de wijk). Vanuit de G4- gemeenten voeren we een sterke lobby naar het rijk voor meer en structurele financiële middelen voor professioneel welzijnswerk en preventie.

Zorg en ondersteuning

Op stedelijk en regionaal niveau werkt de gemeente Den Haag met allerlei verschillende partners binnen het sociaal-medisch domein aan het toekomstbestendig maken en houden van de zorg. Dit gebeurt onder andere via het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). De zorg-, welzijns-, en onderwijspartijen werken ook stadsbreed samen met de GGD en de gemeente in 'Gezond en Gelukkig in Den Haag', gericht op het tegengaan van gezondheidsverschillen.

Haags Ontmoeten

'Haags Ontmoeten'¹² is een mooi voorbeeld van de vele welzijnsinitiatieven die structuur bieden. 'Haags Ontmoeten' stimuleert senioren met beginnend regieverlies om langer gezond en vitaal mee te doen op een plek in de wijk waar senioren en hun mantelzorgers vrij binnen kunnen lopen om elkaar te ontmoeten, ervaringen te delen en te ontspannen. De verschillende 'Haags-Ontmoeten'-locaties spelen in op de diversiteit van de stad. Het aanbod per locatie is een afspiegeling van de vragen en behoeften uit de betreffende wijk. Door intensieve samenwerking met welzijnsorganisaties en zorgorganisaties is vroegsignalering en laagdrempelige doorverwijzing mogelijk, zodat op tijd toeneemende zorgbehoeftes worden onderkend.



We organiseren zorg en ondersteuning collectief, preventief en wijkgericht. Het is essentieel om met de professionals in de wijk een sterk netwerk en samenwerkingsverband te organiseren. Om een sterk lokaal netwerk te organiseren is een vast en herkenbaar zorgteam op buurtniveau een belangrijke voorwaarde. We willen daarom de versnippering van zorgaanbieders terugdringen. In Den Haag zijn zorgaanbieders met elkaar in gesprek hoe ze dit kunnen organiseren en op deze manier ook het schaarse personeel beter kunnen inzetten. Door het werken met vaste en herkenbare zorgteams kunnen zorgwekkende signalen eerder met elkaar worden gedeeld, bijvoorbeeld tussen de huisarts en de wijkverpleegkundige of de corporatie en de thuiszorgmedewerker. Hierdoor kan vroegtijdig worden gehandeld, waardoor een zwaardere zorgvraag kan worden voorkomen.

Technologie voor thuis

De organisatie van 'zorg en welzijn' rondom het wonen is een combinatie van informele zorg, formele zorg en passende technologie. We stimuleren de inzet van thuishet technologie en hebben daar het programma Technologie voor Thuis voor ontwikkeld. Denk daarbij aan valsensoren, slimme verlichting of automatische deuropeners. Door het inzetten van technologie voor thuis kunnen mensen langer zelfstandig blijven wonen, kunnen mantelzorgers worden ontlast en hoeft er minder professionele zorg te worden ingezet.

De ambitie om zorg en ondersteuning toekomstbestendig te organiseren leidt tot de volgende opgaven en acties:

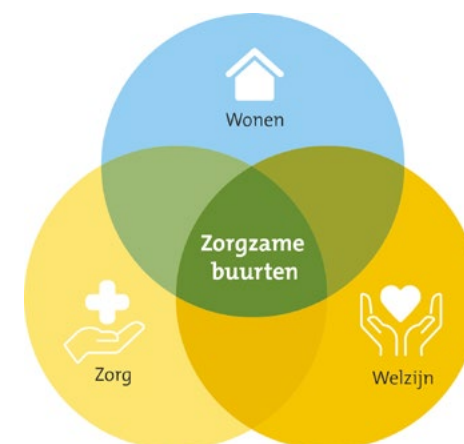
Acties voor ouderen en aandachtsgroepen

- Toegankelijk en collectief organiseren van zorg- en welzijnsaanbod, bij voorkeur dichtbij of gerelateerd aan woonvormen voor ouderen en aandachtsgroepen.
- Versterken van het professioneel welzijnswerk en van de inzet op gezondheidspreventie. Dit doen we wijkgericht, aansluitend en in afstemming met wijkbewoners en maatschappelijke organisaties in de wijk.
- Werken met een vast en herkenbaar welzijns- en zorgteam in de buurt die het vertrouwde gezicht zijn in de buurt zodat er een stevig lokaal netwerk kan worden opgebouwd.
- Onderzoeken hoe we financiële en organisatorische middelen kunnen samenbrengen om te komen tot gezamenlijke investeringen en hoe we de zorgverzekeraar hierbij kunnen laten aansluiten. Stimuleren van het gebruik van thuishet technologie. Samen met partners bouwen we de basisinfrastructuur Technologie voor Thuis verder uit voor specifieke woonzorgconcepten in complexen waar veel mensen met een (toekomstige) zorgvraag wonen.

3.2.5 Het inrichten van zorgzame buurten; waar wonen, zorg en welzijn in samenhang zijn georganiseerd

In een zorgzame buurt is zorg een natuurlijk onderdeel van een vitale en inclusieve buurt. Met het inrichten van zorgzame buurten willen we werken aan buurten waar wonen, professioneel welzijnswerk, gezondheidspreventie, informele en professionele zorg en bewonersinitiatieven op een gelijkwaardige en intensieve manier met elkaar samenwerken. Partijen in zorgzame buurten zien elkaar als partners.

De sterke samenwerkingsverbanden op buurtniveau moeten ervoor zorgen dat er minder vanuit gescheiden werelden wordt geopereerd en dat de systeemwereld gaat aansluiten bij de leefwereld van de inwoners. De samenwerkingsverbanden zijn een combinatie van formele partijen op het gebied van wonen, zorg en professioneel welzijnswerk: zoals de huisarts, wijkverpleegkundige, opbouwwerker, sociaal beheerder van de woningcorporatie maar ook andere (informele) partijen en organisaties zoals religieuze instellingen en buurtmoeders. De zorg wordt dichtbij de inwoner georganiseerd en soms blijkt een zorgvraag dan eigenlijk een welzijnsvraag te zijn. Dat betekent goed luisteren naar wat mensen belangrijk vinden in hun leven en kijken hoe hier ondersteuning, of eventueel zorg, voor kan worden georganiseerd die zo veel mogelijk in het alledaagse leven plaatsvindt. Ook gaat het om het combineren en verbinden van functies en middelen door bijvoorbeeld een ontmoetingsruimte in een verpleeghuis ook open te stellen voor ouderen uit de buurt en om het beter organiseren van welzijn en zorg rondom het (intramurale) wonen.



Gebiedsgerichte aanpak en samenwerking: woonservicewijken

In Den Haag wordt lokaal al geruime tijd goed samengewerkt in woonservicewijken (WSW). In de Haagse stadsdelen Escamp en Centrum is het netwerk WSW actief. Dit netwerk heeft als visie 'vitale bewoners in vitale wijken' en kent zijn oorsprong in de behoefte aan betere afstemming en samenwerking tussen wonen, zorg en welzijn om de dienstverlening en ondersteuning voor bewoners te verbeteren. Het netwerk werkt aan projecten op het snijvlak van het fysieke en het sociale domein en aan projecten waar wonen, zorg, welzijn en burgers elkaar raken. Het netwerk werkt vanuit de visie dat we samen meer kunnen bereiken dan alleen en wil een brug slaan tussen de gescheiden werelden van wonen, zorg en welzijn. Een goed praktijkvoorbeeld van effectieve samenwerking.

Inwoners

Bij de ontwikkeling van een zorgzame buurt staan de inwoners van de buurt centraal. Tegelijkertijd bieden de bewoners ook een enorme potentie. Den Haag telt ruim 185.000 vrijwilligers en 160.000 mantelzorgers. Dat zijn stuk voor stuk inwoners die zich met veel energie en liefde inzetten voor de stad, hun naasten en Haagse inwoners. Dankzij het informele netwerk vinden elke dag onmisbare activiteiten plaats. Bij het ontwikkelen van een zorgzame buurt is het belangrijk om niet alles opnieuw te bedenken of om alles door professionals te

laten doen. Sluit vooral aan bij bestaande (bewoners) initiatieven en sociale netwerken in de wijk. De sociale verbanden in de stad, wijken en buurten zijn het bindmiddel van buurten en wijken. Betrek inwoners erbij, vraag mensen wat ze willen en kunnen, wat er goed gaat en hoe dat kan worden versterkt.

Wonen

In een zorgzame buurt is er op buurtniveau aan diversiteit aan woonvormen te vinden. Divers qua prijssegmenten maar ook divers aan woonvormen. Het is belangrijk dat mensen binnen de eigen buurt wooncarrière kunnen maken en een passende woning kunnen vinden die aansluit bij de levensfase. Ouderen willen ook graag oud worden binnen de eigen wijk, waar ze hun sociale netwerk hebben. Om de doorstroom binnen de eigen buurt te bevorderen is het belangrijk dat er voldoende woonvormen voor ouderen worden gerealiseerd (door nieuwbouw en in bestaande bouw) en dat we er voor zorgen dat de juiste woningen ook bij de juiste doelgroep terecht komen.

Woonomgeving

Naast de woning en het woongebouw is een aantrekkelijke, veilige en gezonde woonomgeving minstens zo belangrijk voor het zelfstandig wonen in de wijk. We willen inzetten op een woonomgeving die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten; een toegankelijke buitenruimte met voldoende groen, goede verlichting, voldoende bankjes en openbare toiletten. Een goed ontworpen woonomgeving zorgt voor zowel spontane als georganiseerde ontmoetingen tussen bewoners, jong en

oud, met en zonder zorgvraag, en draagt op deze manier ook bij aan welzijn en preventie.

Voorzieningen

In een zorgzame buurt zijn er voldoende voorzieningen op loopafstand. Belangrijke, dagelijkse voorzieningen zoals een supermarkt, apotheek en openbaar vervoer liggen binnen een loopafstand van maximaal 300 tot 500 meter. Verder moet er worden ingezet op het realiseren van voorzieningen die ontmoeting stimuleren en faciliteren. Voor mensen die uitgestroomd zijn uit een instelling en zelfstandig in de wijk wonen kan het belangrijk zijn om zorg- en welzijnslocaties in de buurt te hebben, waar zij vormen van dagbesteding of lichte vormen van ondersteuning kunnen vinden.

Organisaties en ondernemers

In een zorgzame buurt bestaat het sterke lokale netwerk niet alleen uit zorg- en welzijnsprofessionals maar juist ook uit organisaties en ondernemers in de buurt. Iedereen heeft een rol en kan een bijdrage leveren aan een zorgzame buurt. Denk aan scholen, sportverenigingen en horeca. Zo kunnen sociaal ondernemers een rol spelen in het bieden van dagbestedings- of werkplekken voor aandachtsgroepen en kunnen bijvoorbeeld grote supermarkten zoals Albert Heijn en Jumbo hier ook een rol in spelen. Zo worden bij veel organisaties medewerkers getraind om mensen met dementie te herkennen en te helpen en heeft de Jumbo een klets-kassa waar mensen in alle rust, met tijd voor een praatje, hun dagelijkse boodschappen kunnen afrekenen.

Beweegroute Zuidwest

In een zorgzame buurt is een geschikte en toegankelijke woonomgeving van groot belang voor het welzijn van bewoners. De beweegroute Zuidwest is ontstaan vanuit de behoefte van bewoners aan laagdrempelige vormen van bewegen en vormt een inspirerend voorbeeld van hoe een buurt actief kan bijdragen aan gezondheid en sociale interactie. De route is gebaseerd op de bestaande groenblauwe structuur en de verspreide voorzieningen in de buurt, waardoor een verbinding wordt gelegd tussen natuur en essentiële plekken voor bewoners.

De beweegroute fungeert als katalysator voor een langdurig participatieproces. Deze route stimuleert de betrokkenheid van bewoners en laat zien hoe participatie kan bijdragen aan een leefbare, gezonde en toegankelijke buurt voor iedereen. De komende jaren zal deze route zich doorontwikkelen naar een toegankelijke woonomgeving met voldoende verlichting, bankjes, prullenbakken, aantrekkelijk groen en uitnodigende (beweeg)plekken langs de route. De route zal dan uitnodigen tot bewegen en ontmoeting, en biedt een toegankelijke manier om gezond te blijven, ongeacht leeftijd of fysieke beperkingen.



Leefbaarheid

Door de toename van het aantal mensen in kwetsbare situaties en personen met verward gedrag in de wijk staat in sommige wijken de leefbaarheid onder druk. Het is belangrijk om goed te kijken naar de draagkracht van de buurt. We zetten daarom in op een goede spreiding van het aantal mensen in kwetsbare situaties over de stad. Dit doen we door in de betere wijken meer sociale huurwoningen te realiseren en in de wijken waar de leefbaarheid onder druk staat meer dure woningen te realiseren. Corporaties differentiëren huren om meer spreiding te krijgen. Op deze manier werken we toe naar een gedifferentieerd woningaanbod per wijk waardoor we mensen in kwetsbare situaties meer kunnen spreiden over de stad. Daarnaast willen we door een gerichter

toewijzingsbeleid werken aan een betere spreiding en zetten we in op spreiding in de regio.

De ambitie om zorgzame buurten in te richten leidt tot de volgende opgaven en acties:

Acties voor ouderen en aandachtsgroepen

- Oprichten van sterke, actieve lokale netwerken met zorg- wonen en welzijnsprofessionals, inwoners, ondernemers en andere organisaties uit de buurt.
- Het onderzoeken van mogelijkheden om het (zorg) aanbod per buurt beter en met minder partijen te organiseren (denk aan ontwikkelingen als de plus flats waarbij één van de zorgaanbieders met veel zorgcliënten in de flat, het voortouw neemt op zo'n locatie).
- Het versterken van de samenwerking tussen de

verschillende aanbieders en organisaties.

- Inventariseren wat inwoners willen en kunnen, wat er goed gaat en hoe dat kan worden versterkt en aansluiten bij bestaande (bewoners)initiatieven en sociale netwerken in de wijk.
- Door het toevoegen van meer geschikte en betaalbare woonruimte voor aandachtsgroepen en senioren, doorstroming in de eigen wijk mogelijk te maken, zodat de sociale structuur in stand blijft.
- Inzetten op een toegankelijke woonomgeving die uitnodigt tot bewegen en ontmoeten.



3.2.6 Bieden van passende woningen voor groepen met een specifieke huisvestingsvraag evenwichtig gespreid in stad en regio

Voor de groepen met een specifieke huisvestingsvraag kiezen we voor het aanbieden van een passende woning, passend in het specifieke beleid dat voor deze doelgroepen geldt. Daarbij kijken we naar een goede spreiding van deze woonvormen over de stad en in de regio. Hier worden in de regionale woonzorgvisie ook concrete afspraken over gemaakt met andere gemeenten binnen de regio. De opgaven voor deze doelgroepen zijn:

- Arbeidsmigranten: complexen voor arbeidsmigranten mogelijk maken in de buurt van bedrijven waar arbeidsmigranten werken en zorgen voor een goede spreiding over de stad. We stellen tot doel arbeidsmigranten die kort verblijven, minder in de bestaande woningvoorraad in kwetsbare wijken te huisvesten (niet zelden onder kwetsbare omstandigheden) en meer in groepsaccommodaties. We gaan met het bedrijfsleven en huisvesters in gesprek om dit te bewerkstelligen
- Studenten en jongeren: studentenwoningen en woningen voor jongeren toevoegen door de regels voor kamerbewoning en hospitaerverhuur te versoepelen.

De daadwerkelijke versoepelingen worden doorgevoerd tijdens de actualisatie van de Nota Woningvoorraad.

- Woonwageneigenaren: nieuwe standplaatsen toevoegen. Doelstelling is binnen vijf jaar de wachttijd voor een standplaats terug te brengen naar die van een grondgebonden sociale huurwoning. We verwachten dit ook van de gemeenten in de regio.
- Statushouders: Gemeenten krijgen halfjaarlijks een taakstelling opgelegd vanuit de Rijksoverheid voor het huisvesten van het aantal statushouders. We maken afspraken met corporaties en zoeken ook buiten de corporatievoorraad naar passende huisvesting voor statushouders.

4. Van visie naar uitvoering



In de voorgaande hoofdstukken is de opgave in beeld gebracht en zijn de visie, ambities, opgaven en acties geformuleerd. In dit hoofdstuk geven we een doorkijk naar het vervolgproces en wat we gaan doen om van visie naar uitvoering te komen. Nadat de woonzorgvisie is vastgesteld door de gemeenteraad gaan we aan de slag met het uitvoeringsprogramma.

4.1 Stadsbreed en gebiedsgericht(e) uitvoeringsplan(nen)

In het uitvoeringsprogramma gaan we alle genoemde acties in deze visie (zie bijlage 6) oppakken. Dit doen we door middel van een stadsbreed uitvoeringsplan en gebiedsgerichte uitvoeringsplannen.

Voor de uitvoering gelden de volgende uitgangspunten:

- We zetten in op een diversiteit aan woon(zorg)-concepten voor alle doelgroepen en hanteren een actieve en sturende rol op vastgoed ten behoeve van de specifieke huisvestings- en zorgopgaven. We kijken naar quick wins om meer tempo te maken: denk aan flexibel zijn met parkeernorm, het delen van voorzieningen en combinaties van marktprogramma en sociale huur.
- Om een goede spreiding van huisvesting aandachtsgroepen in de hele stad te bewerkstelligen, zullen alle stadsdelen en gebiedsteams een evenredig aandeel moeten leveren. Gebieden die nu reeds een onevenredig aandeel leveren worden daarbij ontzien. We houden bij de toewijzing een gezonde balans tussen regulier

woningzoekenden en mensen met een zorg- of ondersteuningsvraag.

- We zetten in op minder marktwerking in de zorg en zetten in op samenwerking tussen zorgaanbieders.
- We organiseren zorg en ondersteuning collectief, preventief en wijkgericht
- Financiering wordt zoveel mogelijk wijkgericht georganiseerd, waarbij schotten tussen wonen, zorg en welzijn zoveel mogelijk worden opgeheven en van alle partijen wordt verwacht te investeren in preventie, vroegsignalering, wijkgericht werken, verbinding met de wijk, collectieve woon-zorgoplossingen en samenwerking.
- We werken cultuur- en wijkensensitief; er is oog voor wat verbindend werkt, gemeenschappen versterkt en daarmee de samenredzaamheid en leggen zeggenschap waar mogelijk in de buurt zodat er eigenaarschap ontstaat.
- Voor aandachtsgroepen die uitstromen naar zelfstandig wonen zorgen we voor passende begeleiding, welzijn en zorg.
- In de gebiedsgerichte uitwerking leggen we de relatie met de (zorg)voorzieningen zoals huisartsen, apotheek, revalidatiecentra en hospices.
- We gaan met het rijk, zorgkantoor en zorgverzekeraars in gesprek over structureel meer financiële middelen voor welzijn en preventie.

Aansluiten bij wat er al is

Voor de realisatie van de ambities uit de woonzorgvisie, sluiten we zoveel mogelijk aan bij bestaande programma's, reguliere instrumenten en bestaande samenwerkingsverbanden. Denk aan de stadsbrede prestatieafspraken en de Raamovereenkomst met de woningcorporaties en de Haagse Tafel Wonen; een

overleg waarbij gemeente, woningcorporaties, beleggers en ontwikkelaars door goede afstemming en onderlinge samenwerking werken aan de realisatie van de gewenste woningproductie in Den Haag. En aan de lopende ontwikkelingen rondom de Haagse preventieaanpak, sociale basis/ welzijn, Wmo, IZA, technologie voor thuis en Seniorvriendelijke stad.

De gebiedsgerichte uitvoering vraagt het aansluiten bij wat er al gedaan en gerealiseerd wordt op wijk- en stadsdeel niveau. Vanuit stadsdelen, de (ontwikkel)gebieden en uitvoerende gebiedsgerichte teams. We sluiten hierbij aan bij de gebiedsgerichte uitwerking van de Omgevingsvisie.

In de voorbereiding van de uitvoeringsplannen kijken we per ambitie van de woonzorgvisie:

- Wat gebeurt er al/ wat doen we - gemeente én partners - al?
- Wat komt er voort uit de woonzorgvisie dat we stadsbreed (moeten) oppakken?
- Wat komt er voort uit de woonzorgvisie dat we gebiedsgericht (moeten) oppakken?

Voorbereiden uitvoeringsfase

We starten nu al de voorbereidingen voor de uitvoeringsfase, omdat er al veel stadsbrede én gebiedsgerichte ontwikkelingen lopen. In de uitvoeringsfase bundelen we deze, breiden we deze uit met de aanvullende acties vanuit de woonzorgvisie en stemmen we de lopende trajecten goed af met de betrokken partners in de stad. Zo komen we tot gezamenlijke uitvoeringsplannen voor gemeente, zorg/welzijn en corporaties.

De acties die voortkomen uit de analyse zijn uiteenlopend qua aard, van hele concrete acties die op korte termijn kunnen worden uitgevoerd tot het veranderen van ingewikkelde processen of wet- en regelgeving waar meer tijd voor nodig is. In het uitvoeringsprogramma wordt uitgewerkt en afgesproken wie de regie neemt in de realisatie van de verschillende opgaven en acties.

Lokale wonen-zorg-welzijn netwerken in beeld

De gebiedsgerichte uitvoeringsplannen kunnen alleen gemaakt worden samen met de 'lokale' betrokken partners, die specifiek in dat gebied/ stadsdeel werkzaam zijn en weten wat daar speelt.

Centrum en Transvaal kennen een gebiedsgericht wonen-zorg-welzijn-netwerk. Vanuit deze netwerken kan worden aangegeven hoe de ambities van de woonzorgvisie voor dat specifieke gebied kunnen worden gerealiseerd. Zo kunnen gebiedsgerichte plannen (en investeringen) elkaar versterken en kunnen gezamenlijke prioriteiten worden gesteld.

Het netwerk WoonServiceWijken brengt in beeld of er al lokale wonen-zorg-welzijn netwerken zijn in alle stadsdelen/ gebieden en wat er eventueel voor nodig is om deze netwerken te versterken of te vormen, zodat die afstemming over de gebiedsgerichte uitvoeringsplannen goed kan plaatsvinden.

Bestuurlijke tafel Wonen en Zorg

Voor het meedenken met en (kritisch) meelezen op de woonzorgvisie is begin 2024 een tijdelijke klankbordgroep woonzorgvisie opgericht, bestaande uit bestuurders en directieleden van zorg- en welzijnsorganisaties,

corporaties en gemeente (wonen, zorg en vastgoed). Deze klankbordgroep wordt omgevormd tot een structurele Bestuurlijke tafel Wonen en Zorg. De Bestuurlijke tafel committeert zich aan het gezamenlijk uitvoeren van de ambities uit de woonzorgvisie. Ieder vanuit zijn of haar eigen organisatie en domein, maar in goede afstemming met elkaar. Om elkaar te versterken.

Adviesgroep Wonen en Zorg

Naast de Bestuurlijke tafel Wonen en Zorg is ook een Adviesgroep Wonen en Zorg gevormd, bestaande uit belangenbehartigers vanuit: Stichting Voorall voor mensen met een beperking, de Stedelijke Ouderencommissie (SOC), Kompas, Straatconsulaat, Jong doet mee/ cliëntenraad sociaal domein en een huurdersvereniging. Zij geven gevraagd en ongevraagd advies aan de Bestuurlijke tafel Wonen en Zorg met betrekking tot de uitvoering van de woonzorgvisie.

De komende periode geven we samen met de vele betrokkenen - stadsbreed én gebiedsgericht - de uitvoeringsfase verder vorm.

4.2 Monitoring

We monitoren de voortgang en sturen zo nodig tijdig bij. Dit doen we door:

- Jaarlijks komt er een voortgangrapportage waarin we voortgang van de ambities monitoren en rapporten aan de gemeenteraad.
- Tweejaarlijks worden de prognoses bijgewerkt op basis van de nieuwbouwprogrammering en aanpassingen in de bestaande woningvoorraad.
- Gezien de snel veranderende economische, politiek

en demografische ontwikkelingen actualiseert de gemeente de opgestelde data en prognoses in 2028.

- Tech-/ data innovatie wonen en zorg: we werken samen met partners in de stad aan een technologische-/ data oplossing voor het in beeld hebben van de vraag en het aanbod van wonen en zorg breed, om hier meer strategisch op te kunnen gaan sturen. Hiermee willen we uiteindelijk meer actueel inzicht in het vraagstuk wonen en zorg bieden, zodat er een continue actualisatie van de data en prognoses is.

4.3 Financiële paragraaf

De ambities en acties worden bekostigd vanuit bestaande capaciteit en financiële middelen. Het betreft Programma 8 *Zorg, welzijn, jeugd en volksgezondheid* en Programma 13 *Stadsontwikkeling Wonen en Bouwen*. Voor het toekomstbestendig maken van de zorg kunnen we gebruik maken van de financiële middelen vanuit het IZA en GALA programma.

Daarnaast maken we actief gebruik van subsidies van het Rijk en de provincie (voor onder andere collectieve woonvormen) en onderzoeken we de mogelijkheid om gebruik te kunnen maken van Europese middelen en (pensioen)fondsen. We maken onderscheid in stadsbrede financiering en gebiedsgerichte financiering. Met gebiedsgerichte financiering willen we een gezamenlijk businesscase met corporaties, zorgorganisaties en zorgverzekeraars opstellen om zo de gebiedsgerichte opgave gefinancierd te krijgen. Een nadere uitwerking van de financiële paragraaf volgt in het uitvoeringsprogramma.

4.4 Risico's en beheersmaatregelen

De opgaven op het gebied van wonen en zorg zijn talrijk. Bovendien heeft de gemeente maar op een beperkt deel invloed en is zij in grote mate afhankelijk van de inzet van samenwerkingspartners.

Enkele belangrijke risico's zijn daarom:

- Voor de uitvoering van maatregelen zijn we voor een groot deel afhankelijk van andere partijen, zoals de daadwerkelijke bouw van betaalbare woningen.
- Bij enkele maatregelen zijn we afhankelijk van nieuwe wet- en regelgeving. Bijvoorbeeld het wetsvoorstel *Wet versterking regie volkshuisvesting*.
- Door een onverwacht hogere groei van de bevolking (bijvoorbeeld als gevolg van migratie) en oplopende druk op de woningmarkt kan, in combinatie met bezuinigingen in de zorg, de huisvesting van aandachtsgroepen nog verder onder druk komen te staan.

Voor de bovengenoemde risico's nemen we een aantal beheersmaatregelen. Ten eerste monitoren we de voortgang van ambities en actualiseren we de prognoses. Dit levert informatie op over de haalbaarheid van doelen en kan leiden tot voorstellen voor bijsturing. Daarnaast zijn we blijvend in gesprek met partijen in de stad over inspanningen en de uitvoering van maatregelen. Afsluitend is het risico met betrekking tot financiële dekking van maatregelen aanwezig. Mocht het niet lukken op tijd financiële middelen te vinden, dan is prioritering en het mogelijk bijstellen van doelen noodzakelijk.



Bijlagen



Colofon

Dit is een uitgave van de gemeente Den Haag.
April 2025

