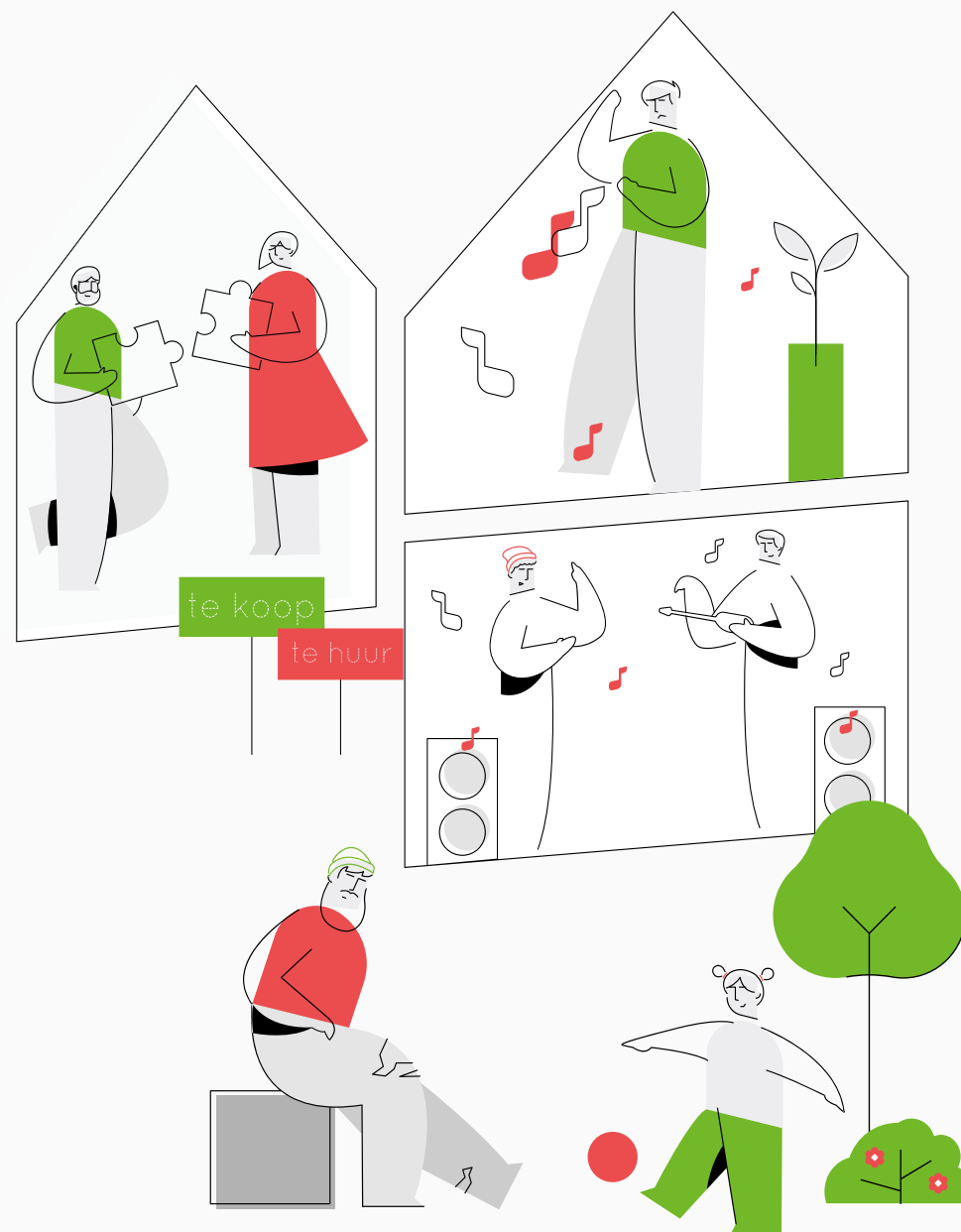


Woonzorganalyse

Gemeente Den Haag



Gemeente Den Haag

18 september 2024

Initiatief

Ontrafel de trend. Kijk vooruit.

DATUM 18 september 2024

TITEL Woonzorganalyse

OPDRACHTGEVER Gemeente Den Haag

AUTEUR(S) Andrej Rakic
Roos Henneken
Tara Koster
Martin Bleijenburg

PROJECTNUMMER 518.111

Ontrafel de trend.
Kijk vooruit.

Tivolilaan 205
6824 BV Arnhem
Postbus 1174
6801 BD Arnhem

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

KvK-nummer: 09035291
BTW-nummer: NL001826517B01

Inhoud

1	Inleiding	4
2	Ouderen	7
3	Mensen met een lichamelijke of zintuiglijke beperking	19
4	Mensen met een verstandelijke beperking	20
5	Mensen met psychische problematiek	23
6	Kwetsbare jongeren	30
7	(Dreigend) dak- en thuislozen	33
8	Statushouders	35
9	Uitstroom detentie en forensische zorg	37
10	Uitstappende sekswerkers	38
11	Bijzonder thuis	39
12	Uitstromers uit instellingen	40
	Bijlage 1: Aanbodoverzicht	42
	Bijlage 2: De Doorzonscan	51
	Bijlage 3: Afkortingen en begrippen	52
	Bijlage 4: Woonstijlen	55
	Bijlage 5: Vergelijking met prognose ouderenhuisvesting ABF	65

1 Inleiding

Den Haag, als bloeiende metropool, biedt haar inwoners een hoge kwaliteit van leven. Echter, uitdagingen zoals een krappe woningmarkt en druk op de zorgsector bedreigen deze levensstandaard. Steeds meer inwoners worstelen met het vinden van betaalbare woonruimte. Tegelijkertijd verandert de vraag naar woningen door demografische verschuivingen en de opkomst van nieuwe leefstijlen. Het aantal “oudere” ouderenhuishoudens (85+ jaar) verdubbelt van 6.800 in 2023 naar 12.900 in 2040. Deze ouderen zullen steeds langer zelfstandig wonen. Naast ouderen moeten ook andere mensen (weer) zelfstandig wonen en hun weg vinden op de woningmarkt. Denk bijvoorbeeld aan mensen met psychosociale problematiek (GGZ) of een beperking (verstandelijk of lichamelijk).

Om mensen met een zorg- of ondersteuningsvraag een fijn thuis te bieden is samenwerking tussen de gemeente, zorg- en welzijnsaanbieders en corporaties nodig: zij moeten er immers samen voor zorgen dat de woonomgeving en de sociale en zorginfrastructuur zodanig op elkaar worden afgestemd dat mensen met een zorgvraag prettig kunnen wonen en leven.

In de voorgenomen wet *Versterking regie op de volkshuisvesting* (Wvrv) worden de maatregelen en doelen uit de Rijksprogramma's *Een thuis voor iedereen* en *Wonen en zorg voor ouderen* opgenomen. Deze wet wordt in het voorjaar 2024 in behandeling genomen. Inwerktreding is vooralsnog beoogd per medio 2024. De officiële ingangsdatum is nog onzeker. Gemeenten zijn 2 jaar na ingang van de wet verplicht een woonzorgvisie – als onderdeel van het volkshuisvestingsprogramma – op te stellen waarin ze aangeven hoe ze invulling willen geven aan de vraag naar woonruimte vanuit ouderen en

verschillende aandachtsgroepen, en aan de zorg en ondersteuning die daarvoor nodig is.

Dit onderzoek heeft als doel om de opgave voor ouderen en aandachtsgroepen inzichtelijk te maken. De resultaten dienen als onderlegger voor de lokale woonzorgvisie die de gemeente Den Haag aan het opstellen is.

1.1 Onderzoeksvragen

Dit onderzoek heeft als hoofddoel om inzicht te krijgen in de huidige en toekomstige vraag naar en het aanbod aan passende woningen en woonvormen voor mensen met een (toekomstige) zorg- of ondersteuningsvraag in de gemeente Den Haag.

De onderzoeksvragen zijn:

- Hoe ontwikkelt de omvang van de verschillende doelgroepen zich in de komende jaren en wat betekent dit voor de vraag naar verschillende woonvormen?
- Wat is het huidige aanbod aan woningen en woonvormen voor de verschillende doelgroepen?
- Hoe is het huidige voorzieningenaanbod over de gemeente verdeeld?
- Welke mogelijke kwantitatieve en kwalitatieve knelpunten zijn er in de match tussen vraag en aanbod aan passende woningen, woonzorgvormen, voorzieningen, zorg- en welzijnsaanbod nu en op langere termijn (2025, 2030, 2040)?
- Welke uitdagingen en dilemma's vragen om politieke keuzes (vast te leggen in de woonvisie) en nadere uitvoeringsafspraken met de partners in de stad?

1.2 Verantwoording

Bij het inschatten van de toekomstige behoefte hebben wij gebruik gemaakt van de Woonzorgweter van Companen. Met dit model maken wij prognoses van de toekomstige vraag naar woonvormen voor mensen met een zorgvraag op basis van gegevens over het huidige zorggebruik en demografische ontwikkelingen. Om de invloed van (lokale) trends en ontwikkelingen ook mee te kunnen nemen in de prognoses hebben wij twee stakeholdersbijeenkomsten gehouden met vertegenwoordigers van de gemeente, zorgaanbieders, corporaties, welzijnspartijen en Adviesraden. In deze bijeenkomsten zijn trends en ontwikkelingen besproken die volgens deze partijen van invloed zullen zijn op de vraag naar woonvormen. Het gaat dan om de gevolgen van nieuw beleid, maar bijvoorbeeld ook om technologische ontwikkelingen en de ontwikkeling van nieuwe woonconcepten. De opbrengst van deze bijeenkomsten is gebruikt om aannames te bepalen die zijn meegenomen in de modelmatige berekeningen. Op deze manier zijn prognoses opgesteld die zoveel mogelijk aansluiten bij de praktijk in de gemeente Den Haag.

1.3 Doelgroepen

In het onderzoek worden de volgende doelgroepen onderscheiden:

- Ouderen (65+)
- Mensen met een lichamelijke (LG) of zintuiglijke beperking (ZG)
- Mensen met een verstandelijke beperking (VG)
- Mensen met psychische problematiek (Beschermd Wonen) en uitstromers uit de klinische GGZ

¹ Deze term komt uit het landelijk Programma Een thuis voor iedereen en duidt op groepen die het extra moeilijk hebben op de woningmarkt.

- Kwetsbare jongeren
- (Dreigend) dak- en thuislozen (inclusief uitstromers uit de maatschappelijke opvang)
- Statushouders
- Uitstromers uit de detentie en uit de forensische zorg
- Uitstappende sekswerkers
- Doelgroep voor Bijzonder Thuis

We behandelen steeds per doelgroep hoe de resultaten tot stand zijn gekomen. We nemen niet alle aandachtsgroepen¹ mee in dit onderzoek, zoals studenten, woonwagenbewoners en arbeidsmigranten, omdat zij doorgaans geen zorgvraag hebben. Het zijn wel groepen die in andere beleidsstukken worden meegenomen en een plek moeten krijgen in de woonzorgvisie.

1.4 Leeswijzer

In deze notitie zijn de resultaten weergegeven op factsheets. Deze factsheets zijn als apart document in pdf verstrekt. In de factsheets zijn ook de veerkrachtskaarten van Aedes toegevoegd en bevat:

- Veerkracht signaleringskaart (absoluut en relatief)
- Aandeel corporatiebezit
- Verdeling kwetsbare inwoners
- Ontwikkeling concentratie kwetsbare inwoners
- Overlast en onveiligheid t.o.v. het gemiddelde niveau in Nederland en de gemeente
- Ontwikkeling overlast en onveiligheid

- Ontwikkeling overlast en onveiligheid t.o.v. de gemeente

We behandelen steeds per doelgroep hoe de resultaten tot stand zijn gekomen en welke aannames zijn gebruikt (hoofdstuk 2 tot en met 12).

In de bijlage is een overzicht van het huidige aanbod aan woon(zorg)plekken voor de verschillende doelgroepen opgenomen (bijlage 1), uitleg over de geschiktheidsanalyse (bijlage 2), een overzicht van gebruikte afkortingen en definities in dit onderzoek (bijlage 3) en een toelichting op de woonstijlen (bijlage 4) en een vergelijking met de prognose ouderenhuisvesting van ABF in opdracht van het Rijk opgenomen (bijlage 5).

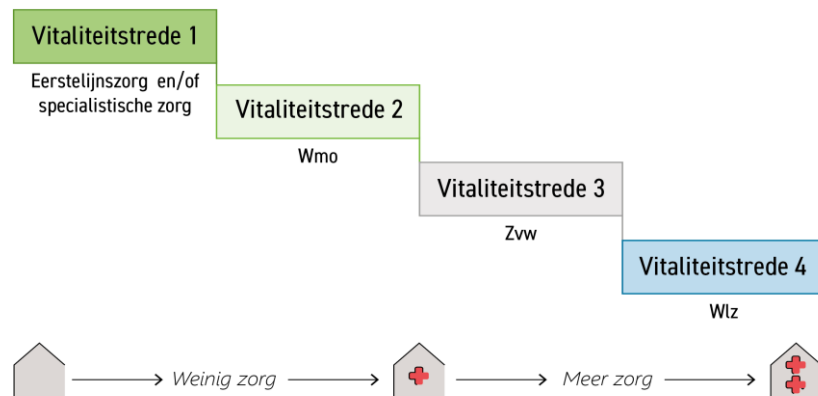
2 Ouderen

Lang niet alle ouderen (65-plussers) hebben een zorgvraag, en lang niet alle ouderen hebben behoefte aan een specifiek soort woning vanwege die zorgvraag. Verreweg de meeste ouderen wonen zelfstandig en zijn vitaal. Ook van de ouderen met een zorgvraag woont een groot deel zelfstandig, al dan niet met ondersteuning vanuit de wijkverpleging en het eigen sociaal netwerk.

Zorgvraag in beeld

Het vitaliteitstredenmodel van Companen geeft nader inzicht in de woonbehoefte van ouderen, op basis van de zorgvraag van betrokkenen. Het model bevat vier treden. In de eerste trede zitten de meest vitale ouderen, die niet of nauwelijks gebruik maken van zorg; in de vierde trede vallen ouderen met een zware zorgvraag. In het model worden ouderen (65-plus) ingedeeld op basis van de 'zwaarste' zorgvorm die zij het afgelopen jaar ontvingen. Als voorbeeld: ouderen die zowel huishoudelijke hulp vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) krijgen als wijkverpleging vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw), tellen we mee in vitaliteitstrede 3.

Figuur 2.1: Vitaliteitstredenmodel



Toelichting Vitaliteitstredenmodel

De meest vitale ouderen zitten in **vitaliteitstrede 1**. Zij hebben geen zorgindicatie, maar maken hooguit gebruik van eerstelijns huisartsenzorg of zorg van de specialist (vanwege een acute zorgvraag, chronische ziekte of specialistische geestelijke gezondheidszorg).

Als ouderen gebruik maken van Wmo-ondersteuning, dan vallen ze in **vitaliteitstrede 2**. Het gaat hier ook om relatief vitale ouderen. De ondersteuning die zij krijgen bestaat uit hulpmiddelen, voorzieningen, huishoudelijke hulp of andere ondersteuning waarvoor een eigen bijdrage verschuldigd is.

In **vitaliteitstrede 3** vallen ouderen die wijkverpleging ontvangen vanuit de Zvw. Een deel van deze mensen ontvangt ook ondersteuning vanuit de Wmo.

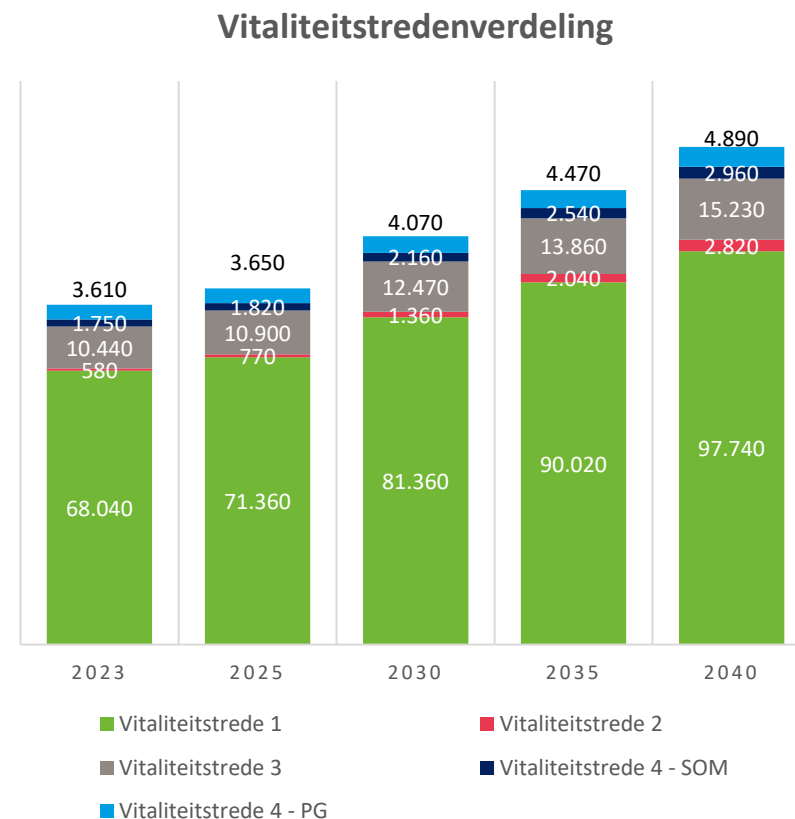
In **vitaliteitstrede 4** vallen ouderen die een indicatie voor langdurige zorg (Wlz-indicatie) hebben. Ouderen met een Wlz-indicatie kunnen in een verpleeghuis terecht, maar tegenwoordig wonen zij ook vaker zelfstandig met intensieve zorg (vanuit een Volledig Pakket Thuis, Modulair Pakket Thuis of Persoonsgebonden budget). Deels is dit een wens van ouderen, maar daarnaast is het niet altijd een keuze om zelfstandig te blijven wonen – gezien de bevrozing van intramurale plekken en de verwachte arbeidskrapte.

De indeling in treden geeft inzicht in de zorgvraag en vitaliteit van ouderen, en is daarmee een goede voorspeller van de woonvraag. Belangrijk om te benoemen is dat het vitaliteitstredenmodel zeker geen hiërarchische ladder suggereert waarbij een oudere elke vitaliteitstrede doorloopt, of bij elke

veranderende zorgvraag verhuist. We weten immers dat ouderen liever niet tweemaal verhuizen op oudere leeftijd, maar slechts één keer een stap willen maken. Uit woonwensenonderzoeken blijkt dat ouderen naarmate ze minder vitaal worden, vaker een voorkeur hebben voor een geclusterd woonconcept voor ouderen. Dit is ook terug te zien in het feitelijk woongedrag van ouderen. Dat betekent niet dat in geclusterde woonvormen alleen ouderen met een (zware) zorgvraag wonen: er zijn ook ouderen die al *voordat* ze een zorgvraag ontwikkelen, graag willen verhuizen naar geclusterd wonen: niet vanwege hun actuele zorgvraag, maar uit voorzorg, of vanwege een behoefte aan sociaal contact of comfort. In vitaliteitstrede 4 woont een aanzienlijk deel van de ouderen in een woonconcept waar intensieve zorg geboden wordt (zoals een verpleeghuis of een kleinschalige woonvorm voor mensen met dementie); ook voor deze groep geldt echter dat een deel nog in een reguliere (nultreden)woning woont of in een geclusterde woonvorm voor senioren waar ook mensen zonder Wlz-indicatie wonen.

De volgende figuur laat zien wat de huidige en toekomstige verdeling is van ouderen in de gemeente Den Haag naar de verschillende vitaliteitstreden, uitgaande van het huidige zorggebruik per leeftijdscategorie en de demografische prognose.

Figuur 2.2: Prognose vitaliteit ouderen in Den Haag, naar vitaliteitstrede (in personen)



Bron: Woonzorgweter Companen, Prognosecijfers Den Haag (2023)

Vraag naar woonvormen

De informatie over de verdeling van ouderen naar de verschillende vitaliteitstreden combineren we met informatie over de feitelijke woonsituatie (op basis

van CBS microdata en informatie zorgkantoren) en woonwensen per vitaliteits-trede (WoON2021).

- Van de ouderen zonder zorgindicatie (vitaliteitstrede 1), een wmo-indicatie (vitaliteitstrede 2) of zvw-indicatie (vitaliteitstrede 3) weten we op basis van CBS-microdata hoe zij feitelijk wonen in de gemeente: in een reguliere woning of geclusterde woning. Naast de feitelijke woonsituatie nemen we woonwensen van ouderen mee, omdat er vaak een on vervulde wens is om geclusterd te wonen (bijvoorbeeld omdat het aanbod er niet is). We nemen de feitelijke woonsituatie voor 90% mee, de wens slechts voor 10%. Omdat we weten dat ouderen weinig verhuis geneigd zijn om hun woonwens te laten vervullen en omdat de wens niet altijd realistisch is.
- Voor de ouderen met een Wlz-indicatie (vitaliteitstrede 4) is hun woon-situatie niet uit CBS-microdata te halen. Daarom doen we aannames op basis van informatie van de aanwezigen tijdens de stakeholdersbijeenkomst in combinatie met wat wij elders horen in gemeenten binnen en buiten de regio.
- Uitgangspunt voor de berekening van de behoefte aan nultredenwoningen is het aantal ouderen met ADL-beperkingen² (Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen, zoals traplopen of uit bed komen). We gaan ervan uit dat al deze mensen behoefte hebben aan een 'geschikte woning': dat kan een reguliere nultredenwoning zijn, maar ook een geclusterde woning of een zorggeschikte woning. Om een inschatting te maken van de toekomstige omvang van de groep ouderen met ADL-beperkingen, doen we de aanname dat de groei van deze groep gelijke tred houdt met de groei van het aantal ouderen in vitaliteitstrede 2, 3 en 4. Een deel van de ouderen met ADL-beperkingen woont in een geclusterde of zorggeschikte woning. Van de totale vraag naar geschikte woningen trekken we daarom de vraag

naar geclusterde en zorggeschikte woningen af. Wat overblijft, beschouwen we als een vraag naar reguliere nultredenwoningen.

Woonvormen ouderen

- **Reguliere woningen** zijn 'gewone', niet-geclusterde woningen. Het gaat hierbij zowel om gezinswoningen als om appartementen of studio's waar ook mensen zonder zorgvraag kunnen wonen.
- **Nultredenwoningen** zijn woningen die geschikt zijn voor ouderen of andere zorgvragers met een (lichte) lichamelijke beperking. De woning is zowel intern als extern toegankelijk. Dat betekent dat de woning te bereiken is zonder trap te lopen (extern toegankelijk) en keuken, badkamer, toilet en minimaal 1 slaapkamer zonder trappen te bereiken (intern toegankelijk).
- **Geclusterd wonen** is een woonvorm voor ouderen die deel uitmaken van een complex of groep woningen (minimaal 10) die speciaal bestemd zijn voor ouderen. De woningen zijn levensloopgeschikt (ze voldoen aan dezelfde kenmerken als nultredenwoningen). De inrichting van het complex is bij voorkeur dementievriendelijk en gericht op sociaal contact en gemeenschapsgevoel. Er is een ontmoetingsruimte in pandig of in de directe nabijheid (op rollatorafstand, < 400 meter¹).
- **Woonzorgcentrum / Zorggeschikte woningen** zijn zelfstandige woningen in een geclusterde woonvorm die zo ingericht zijn dat hier goed verpleegzorg geleverd kan worden. Zorggeschikte woningen gelden als alternatief voor traditionele verpleeghuisplekken. Ze zijn rolstoel- of rollatorgeschikt, met voldoende ruimte bij de entree, in de toiletruimte en in de badkamer¹. Ze kunnen onderdeel zijn van een complex waar alle bewoners gebruik maken van Wlz-zorg (bijvoorbeeld traditionele verpleeghuisplekken of een kleine woonvorm voor mensen met dementie), maar ook van een geclusterde woonvorm waar ook mensen zonder Wlz-indicatie wonen.

² Er zijn zo'n 20.125 huishoudens met een ADL-beperking in Den Haag.

Voor de vertaling van de woonvraag per vitaliteitstrede in de huidige situatie, zie tabel 2.1. In de **demografische doorrekening** (ook wel basisprognose) maken we een doorrekening van de vraag naar zorggeschikte, geclusterde en nultredenwoningen waarbij we de huidige situatie (tabel 2.1) demografisch doorrekenen. Zie voor de resultaten de factsheets. In deze prognose is geen rekening gehouden met mogelijke nieuwe wijzigingen in beleid of met verschuivende voorkeuren van senioren: het is een ‘beleidsvrije’ en ‘trendneutrale’ prognose.

Tabel 2.1: Vertaling woonvraag per vitaliteitstrede (situatie 2023)

Woonvormen voor 65-plussers	Trede 1	Trede 2	Trede 3	Trede 4 - SOM	Trede 4 - PG
Regulier wonen	85%	71%	73%	12%	12%
Geclusterd wonen	15%	29%	27%	13%	13%
Woonzorgcentrum	0%	0%	0%	75%	75%

Met de basisprognose als vertrekpunt zijn we in gesprek gegaan met stakeholders. In de bijeenkomst hebben we trends en ontwikkelingen besproken die van invloed kunnen zijn op de toekomstige vraag naar wonen met zorg voor ouderen. Op basis van de bespreking hebben we een trendvariant van de behoefteprognose uitgewerkt waarin we rekening hebben gehouden met de volgende punten die uit het gesprek naar voren kwamen:

- Een groter deel van de mensen met een Wlz-indicatie zal buiten een woonzorgcentrum wonen.
- We voorzien geen stijging in het aanbod van het aantal intramurale plekken in woonzorgcentra; de stijging van het aantal ouderen met een Wlz-indicatie (vitaliteitstrede 4) zal vooral opgevangen moeten worden in zowel woonzorgcentrum extramuraal (VPT/MPT) als in geclusterde woonvormen.

- Op basis van trends in andere gemeenten verwachten we dat ouderen met een psychogeriatrische zorgvraag relatief vaker een beroep zullen doen op een woonzorgcentrum dan ouderen met een somatische zorgvraag.
- We verwachten dat richting de toekomst relatief meer mensen in vitaliteitstrede 1 t/m 3 zullen verhuizen naar een geclusterde woonvorm, uit voorzorg (voorsorteren) of vanwege een behoefte aan sociaal contact of comfort. De nieuwe generatie ouderen is – of wordt – zich meer bewust van de noodzaak om tijdig te anticiperen op hun toekomstige zorgvraag en zal daardoor eerder deze stap zetten – mits er uiteraard voldoende betaalbaar en divers aanbod van geclusterde woningen is.

Tabel 2.2 toont de aannames die we hebben gehanteerd voor het jaar 2040 in de **trendprognose**. In de trendprognose maken we een prognose van de vraag naar woonzorgcentrumplekken, geclusterd wonen en nultredenwoningen waarbij niet alleen de demografische ontwikkeling meegenomen is. We houden ook rekening met een geleidelijke verschuiving van de woonvraag per vitaliteitstrede richting de situatie zoals die in onderstaande tabel is weergegeven. In de trendprognose houden we de behoefte aan nultredenwoningen gelijk aan de basisprognose. In de trendprognose neemt de behoefte aan nultredenwoningen feitelijk af, omdat meer ouderen verhuizen naar een geclusterde woonvorm. Maar aangezien nultredenwoningen in de praktijk vaak worden bewoond door huishoudens jonger dan 65 jaar die geen mobiliteitsbeperking hebben, is het verstandig om uit te gaan van de behoefte die volgt uit de basisprognose.

Tabel 2.2: Vertaling woonvraag per vitaliteitstrede in trendprognose (situatie 2040)

Woonvormen voor 65-plussers	Trede 1	Trede 2	Trede 3	Trede 4 - SOM	Trede 4 - PG
Regulier wonen	78%	65%	66%	12%	12%
Gecclusterd wonen	22%	35%	34%	28%	13%
Woonzorgcentrum	0%	0%	0%	60%	75%

Vraag naar woonconcepten binnen gecclusterd wonen

De woonwensen van ouderen zijn divers. De woonvorm ‘geclusterd wonen’ is een verzamelnaam voor diverse woningtypes en woonconcepten die beschutting, comfort en ontmoeting bieden. Verschillende groepen ouderen zoeken daarbij verschillende typen geclusterde woonvormen. Welke keuzes groepen ouderen hierin maken is onder meer afhankelijk van hun waardenprofiel en financiële mogelijkheden, die wij samenbrengen in zogeheten ‘woonstijlen’. We onderscheiden 12 ‘woonstijlgroepen’ onder (toekomstige) ouderen, die verschillen qua woonvoorkeuren. De indeling in woonstijlen is gebaseerd op analyses van woongedrag en woonwensen van ouderen, zoals die naar voren komen in CBS-microdata, het WoON en sociologisch onderzoek naar generaties en waardepatronen. Deze inzichten zijn gekoppeld aan achtergrondkenmerken van ouderen, zoals het inkomen, leeftijd, huishoudenssamenstelling, stedelijkheid, opleiding en vermogen. In welke woonstijl iemand is ingedeeld, is onder meer afhankelijk van het geboortjaar (generatie) en de financiële positie.

Tabel 2.3: Indeling voor woonstijlen naar generatie (geboortjaar) en financiële positie

	Lagere financiële positie	Middel financiële positie	Hoge financiële positie
Stille Generatie (1940 e.o.)	Kwetsbare Ouderen	Oudere comfortzoekers	Welgestelde cultuurminnaars
Protestgeneratie (1940 - 1955)	Traditionele buurtbewoners	Vitale comfortzoekers	Welgestelde levensgenieters
Generatie X (1955 - 1970)	Actieve buurtbewoners	Moderne hofjesbewoners	Ondernemende levensgenieters
Pragmatische generatie (1970 - 1985)	Laag	Middel	Hoog

Wij maken een inschatting van de keuze die mensen gaan maken op het moment dat zij verhuizen naar een geclusterde woonvorm voor ouderen. Dit leidt tot een ‘woonmix’ per woonstijl. In de woonmix maken wij primair het onderscheid tussen de voorkeur voor appartementen (afkorting app: weinig onderhoudt, overzichtelijk en gezamenlijke voorzieningen) en grondgebonden woningen (afkorting ggb: groter woonoppervlak, buitenruimte en meer zelfstandigheid). Secundair geven we aan welke woonconcepten goed passen bij de waarden en de financiële positie van de woonstijlen.

De ideale woonmix van de totale groep ouderen zal van jaar op jaar veranderen, omdat generaties elkaar opvolgen en de verhouding tussen de woonstijlen dus ook verandert. We zien dat de ‘stille generatie’ geleidelijk aan uit beeld verdwijnt en Generatie X zijn opwachting maakt. Vanaf 2040 zien we dat een nieuwe generatie in beeld komt: de ‘Pragmatische generatie’.

Op basis van de woonwensen per woonstijl en de prognose van woonstijlen is het mogelijk om een prognose op te stellen van gewenste woningtypes en woonconcepten binnen het geclusterd wonen. In de factsheets wordt weer-

gegeven hoe de behoefte aan diverse woonconcepten binnen het geclusterd wonen zich door de tijd naar verwachting zal ontwikkelen.

Uitsplitsing naar marktsegment binnen geclusterd wonen

Op basis van de woonwensen per woonstijl (WoON2021) en hoe ouderen – onderverdeeld naar woonstijlen – nu wonen (CBS-Microdata), is het mogelijk om een prognose op te stellen van gewenste marktsegmenten binnen het geclusterd wonen. In de factsheets wordt weergegeven wat de huidige en toekomstige behoefte aan sociale huur, vrije sector huur en koop binnen het geclusterd wonen is.

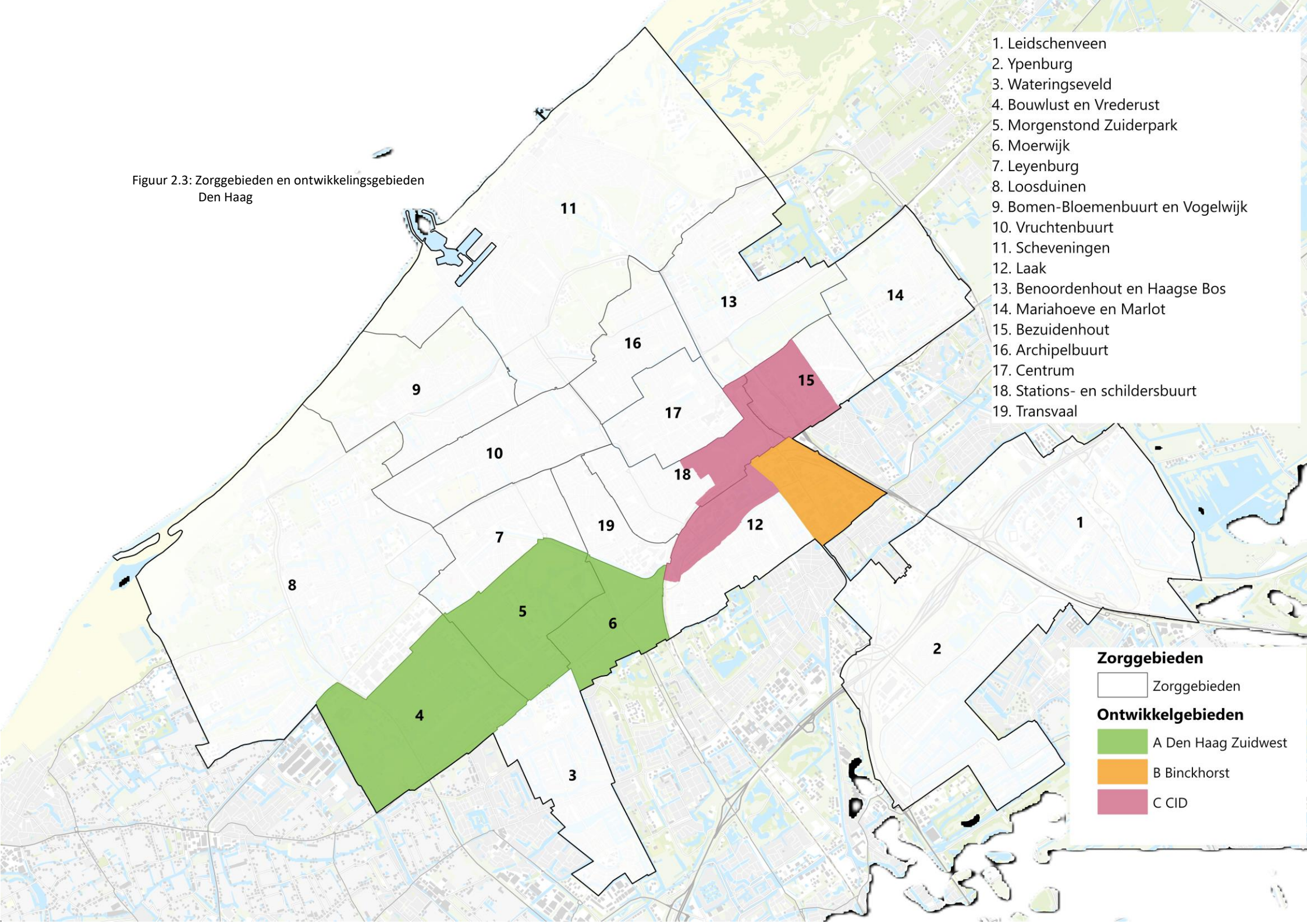
Uitsplitsing naar zorgregio

De behoefteprognose is ook op een lager schaalniveau doorgerekend. Hierin is rekening gehouden met de wisselende bevolkingsopbouw binnen de kernen in Den Haag. Uitgangspunt van de berekening is de veronderstelling dat de meeste ouderen het liefst in de eigen kern willen blijven wonen als zij verhuizen naar een geclusterde woonvorm of woonzorgcentrum. Binnen Den Haag zijn diverse kernen georganiseerd in specifieke clusters, gebaseerd op 19 zorggebieden. Daarnaast zijn er clusters A, B en C, die zijn gedefinieerd in verband met grootschalige bouwprojecten binnen deze gebieden. Cluster A Zuid-West is opgebouwd uit de wijken Bouwlust en vrede rust, Morgenstond, Zuiderpark en Moerwijk. Cluster B Binckhorst bestaat uit de wijk Binckhorst en cluster C CID is opgebouwd uit de wijk Stationsbuurt en de buurten Laakhaven-oost en west, en Bezuidenhout-west en midden. Het is belangrijk op te merken dat het totaal van de clusters niet direct optelt tot de gemeentelijke opgave, vanwege overlappingen tussen de clusters A, B, en C en de zorggebieden.

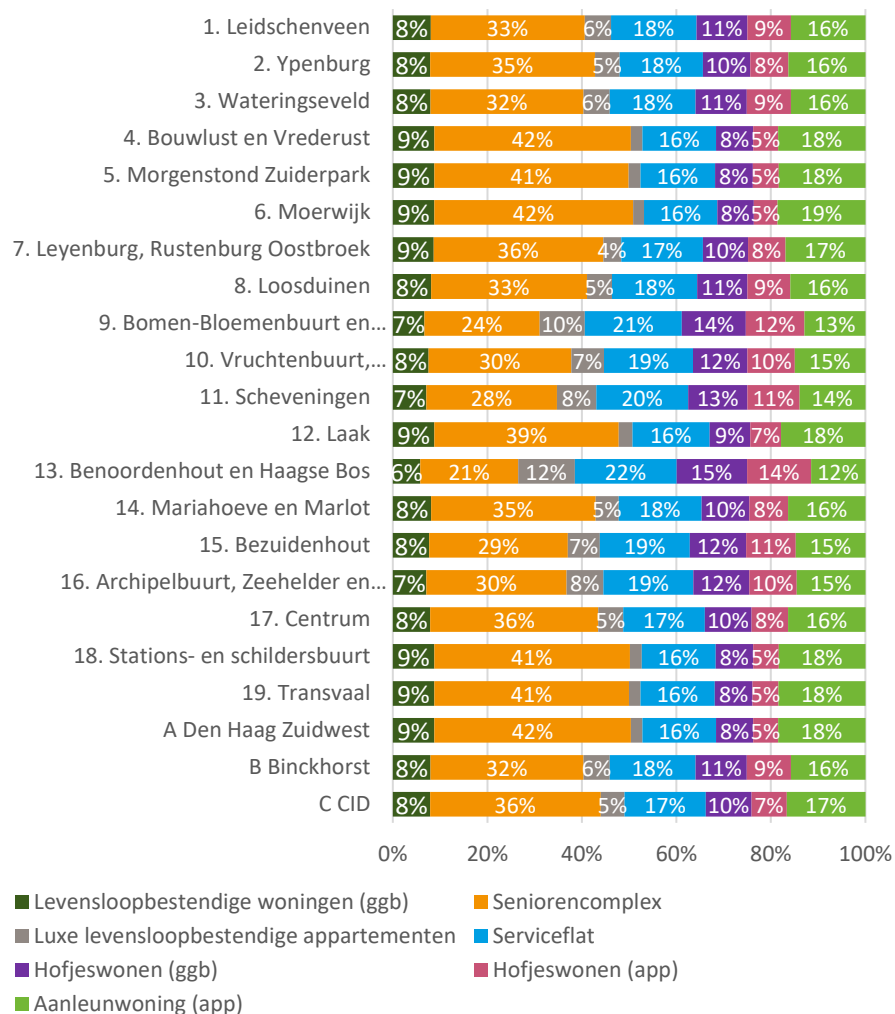
De factsheets geven de resultaten weer op kernniveau. Op basis van de aanwezige woonstijlen per kern (CBS-Microdata) is ook een inschatting gemaakt naar gewenst eigendom en woonvorm van geclusterd wonen en hoe

dit afwijkt van het gemeentelijk beeld. In deze analyse is gekeken naar toekomstige ouderen (generatie X). Als het verschil in de verdeling van sociaal-economische klassen binnen een gemeente kleiner is dan 10%, kan worden aangenomen dat de behoefte aan geclusterde woonvormen in het marktsegment zich ontwikkelt in overeenstemming met het gemeentelijke profiel. Daarnaast wordt de behoefte aan specifieke woonvormen, zoals hofjesconcepten, bepaald door de verdeling binnen de sociaal-economische klassen. Deze specifieke behoeften zijn per zorgregio uitgewerkt in de factsheets.

Figuur 2.3: Zorggebieden en ontwikkelingsgebieden
Den Haag



Figuur 2.4: Woonwensen per kern in gemeente Den Haag (2024)



Bron: CBS-microdata (2024)

Aanbod zorggeschikt en geclusterd wonen

Met behulp van CBS-microdata, een aanbodinventarisatie onder zorg-aanbieders en corporaties (via SVH) door Companen (2024) en een overzicht aan woonzorgaanbod door de gemeente Den Haag (2024), is het aanbod aan woonvormen voor ouderen in beeld gebracht.

De gemeente Den Haag beschikt momenteel over 7.142 sociale huurwoningen in geclusterde woonvormen voor ouderen. Het gaat hier om woningen in complexen die hoofdzakelijk door ouderen worden bewoond én toegankelijk zijn zonder Wlz-indicatie. Verder zien we 4.744 plaatsen voor een woon-zorgcentrum. Deze plekken worden bewoond door mensen met somatische of psychogeriatrische klachten. De praktijk leert dat een (groot) deel van deze plekken wisselend inzetbaar is: hetzij voor mensen met somatische of psycho-geriatrische problematiek.

Tabel 2.4: Aanbod aan woonvormen voor ouderen

	Woonzorg- centrum	Geclusterd wonen		
		Sociale huur	Vrije sector huur	Koop
Cardia	372			
Claris Zorggroep	20			
Domus Valuas	28			
Florence	654			
Haagse Wijk en Woonzorg	891			
Hazelhoff	6			
Henriellazorg	9			
Het Gouden Hart Den Haag	27			
KesslerPerspektief	36			
Martha Flora	26			
Mr. L.E. Visserhuis	81			
Oldael	66			
Respect Wonen Zorg Welzijn	510			
Saffiergroep	926			
Stichting Eykenburg	250			
Woonzorgcentra Haaglanden	842			
Haag Wonen		1726	31	
Mooiland		156	1	
Staedion		4620	169	
Vidomes		138		
WoonInvest		278	67	
Woonzorg Nederland		224		
Schatting op basis van microdata			1.460	755
Totaal	4.744	7.142	1.728	755

Bron: Aanbodinventarisatie Companen (2024) en CBS-Microdata (2023).

De tabel toont het aanbod aan woonvormen voor ouderen zoals dat in de inventarisatie naar voren is gekomen. Het aanbod in de vrije sector huur en koopsector komt vanuit CBS-Microdata; mogelijk hebben we niet al het aanbod in deze sectoren compleet in beeld.

In de factsheets is het huidige aanbod zorggeschikt en geclusterd wonen weergegeven.

In onderstaande tabel zetten we het geïnventariseerde *geclusterde aanbod* af tegen de huidige behoefte. Een plus-getal betekent dat er momenteel voldoende woningen zijn en een min-getal dat er een tekort is.

Tabel 2.5 Match vraag aanbod huidige situatie geclusterd wonen naar marktsegment

	Aanbod	Vraag	Match vraag- aanbod
Sociale huur	7.142	4.880	+ 2.262
Vrije sector huur	1.728	2.110	- 382
Koop	755	4.410	- 3.655
Totaal	9.625	11.130	-1.505

Bron: Aanbodinventarisatie Companen (2024) en CBS-Microdata (2023).

- Op basis van de inventarisatie onder corporaties in Den Haag zijn er momenteel 7.142 geclusterde woningen in de sociale huur. De huidige behoefte is echter lager dan het aanbod; de behoefte wordt geschat op 4.880 woningen. Naar de toekomst toe, met het oog op 2040, blijft de voorspelde vraag naar geclusterde woningen voor ouderen in de basisprognose onder het huidige totaal van 7.142 woningen. De trendprognose daarentegen anticipeert dat de behoefte in 2040 zal verdubbelen. Dit betekent dat in 2040 de behoefte naar geclusterde woningen in de sociale huur groter zal zijn dan het aanbod. In kwalitatieve

zin zal er daarnaast ook een opgave liggen: het transformeren van traditioneel geclusterd aanbod naar meer moderne concepten.

- Op basis van de inventarisatie via CBS-Microdata sluit het huidige aanbod van geclusterde woningen in de vrije huursector in Den Haag, bestaande uit 1.728 woningen, niet aan op de huidige behoefte van 2.110 woningen. In zowel de basis- als trendprognose groeit de behoefte naar geclusterde woningen in de vrije sector. Hierdoor zal in 2040 het tekort oplopen.
- In de sector van geclusterde koopwoningen is er een aanzienlijk tekort in Den Haag. Met een geschat totaal aanbod (via CBS- Microdata) van 755 woningen blijft het ver achter bij de behoefte, die op 4.410 woningen ligt. In zowel de basis- als trendprognose blijft de behoefte naar geclusterde woningen in de koopsector stijgen.

Wanneer we het *aanbod woonzorgcentrum / zorggeschikte woningen* vergelijken met de behoefte, lijkt er een “theoretisch overschot” te zijn. Deze plekken staan niet leeg, maar worden gevuld door mensen elders uit de regio. In het basisscenario ontstaat een tekort van zo’n 900 plekken in 2040; in het trendscenario ontstaat er een kleiner tekort van 215 plekken. Aandachtspunt hierbij is dat niet bekend is hoe toekomstbestendig het huidige aanbod is, of dat zorgaanbieders plannen hebben voor bijvoorbeeld sloop.

Geschikt woningaanbod

In de analyse van de geschiktheid van de woningvoorraad zijn wij uitgegaan van de volgende meetgraad voor ‘geschiktheid’: alle primaire voorzieningen (slaapkamer, woonkamer, toilet, badkamer en keuken) liggen gelijkvloers of zijn zonder traplopen bereikbaar. De woning is geschikt voor bewoners met geringe beperkingen bij het lopen, die eventueel een wandelstok of kruk(ken) gebruiken. Alle appartementen of (galerij)flats gelden als ‘geschikt’, zolang deze over een lift beschikken. In de analyse wordt geen rekening gehouden met de ‘buitenkant’ van de woningen. Als woningen geschikt zijn, moeten die ook

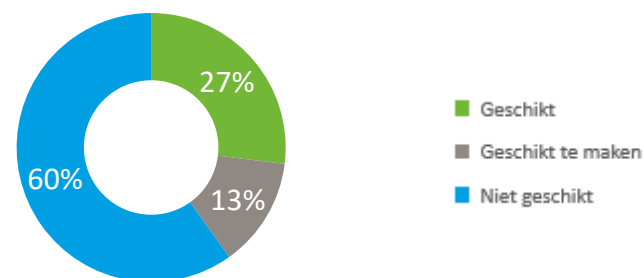
extern toegankelijk zijn. Dit betekent geen opstapjes en drempels naar de voordeur en bij appartementen moeten de deuren van het complex elektrisch bediend kunnen worden.

Eengezinswoningen wijzen wij als ‘potentieel geschikt’ aan als zij voldoen aan één van deze kenmerken:

- eengezinswoning, gebouwd na 1998;
- inhoud bij koopwoning is groter dan 350 m³ en gebouwd na 1965;
- inhoud bij huurwoning is groter dan 300 m³ en gebouwd na 1980;
- geschakelde woning.

Een verdere toelichting op de werkwijze is terug te vinden in bijlage 2. We hebben de geschiktheid geanalyseerd van in totaal 264.127 woningen die opgenomen zijn als zelfstandige woningen in de WOZ-registratie van de gemeente. De beoordeling van de geschiktheid van de woningvoorraad op basis van WOZ-gegevens is een inschatting. In de bijlage geven we aan wat de beperkingen hiervan zijn (bijvoorbeeld geschiktheid omgeving is niet meegenomen).

Figuur 2.5: Gemeente Den Haag. Aanbod ‘geschikte’ woningen volgens ‘doorzonscan’



Bron: Gemeentelijke Belastingdienst 2023, bewerking Gemeente Den Haag/DSO/SEPO (2024).

Volgens deze analyse is ruim een kwart van de woningen (27%, 71.164 woningen) geschikt voor mensen met een mobiliteitsbeperking. Ongeveer een achtste (13%, 34.889 woningen) is geschikt te maken. Ruim zes op de tien woningen (60%, 158.074 woningen) is niet geschikt voor mensen met een mobiliteitsbeperking.

Uitsplitsing naar eigendomssituatie

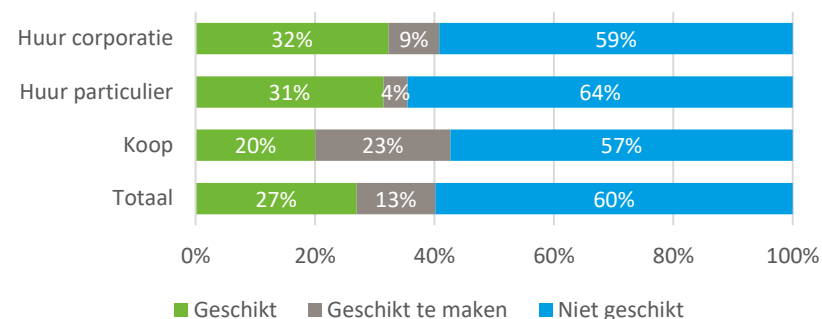
De geschiktheidsopgave binnen de gemeente Den Haag is onevenredig verdeeld naar de eigendomssituatie:

Corporatiewoningen zijn relatief vaak geschikt. Een derde (32%) corporatiewoningen (ongeveer 26.409 woningen) is geschikt. Dit aandeel ligt iets hoger dan de particuliere huursector. Een groot gedeelte van de corporatiewoningen zijn verder niet-geschikt voor mensen met een mobiliteitsbeperking (59% van de voorraad; 48.393 woningen). Het aandeel geschikt te maken woningen is met 9% laag (6.971 woningen).

Een derde van de particuliere huurwoningen zijn geschikt (31%, 22.572 woningen). Ook in de particuliere huurvoorraad is een groot gedeelte niet geschikt. Dit hangt veelal samen met de afwezigheid van een lift of een nauwe trapopgang, waardoor er geen ruimte is voor een traplift. Het aandeel niet-geschikte woningen is met 64% (46.254 woningen) hoger dan in de corporatiesector. Het aandeel geschikt te maken woningen is lager dan de corporatiesector met 4% (2.901 woningen).

De grootste kansen liggen in de koopsector. Het aandeel geschikte woningen is hier het laagst (20%, 22.183 woningen), terwijl 23% (25.017 woningen) met een kleine ingreep geschikt te maken is. Dit komt doordat koopwoningen vaak een rijwoning of een grote eengezinswoning zijn. Iets minder dan zes op de tien van het aantal woningen in de koop is niet geschikt voor ouderen (57%, 63.427 woningen).

Figuur 2.6: Geschiktheid woningvoorraad naar eigendom volgens 'doorzonscan' (2024)*



Bron: Gemeentelijke Belastingdienst 2023, bewerking Gemeente Den Haag/DSO/SEPO (2024).

* Den Haag heeft voor deze analyse een inschatting gemaakt van het eigendom.

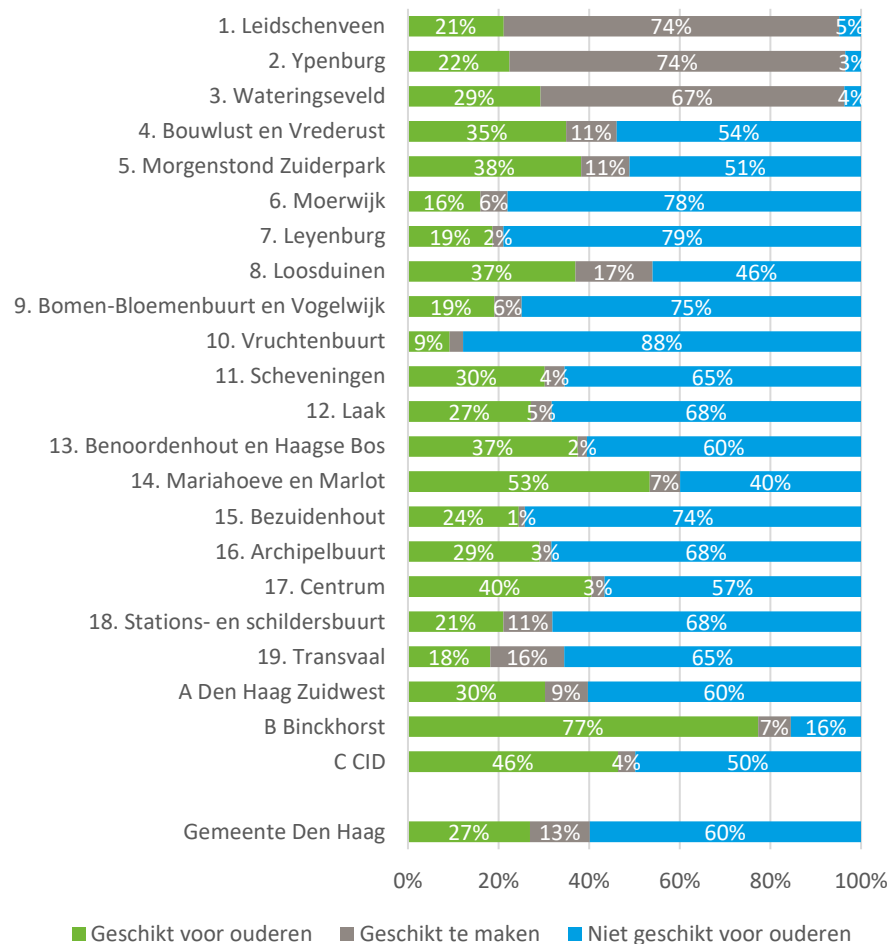
Uitsplitsing naar zorgregio

De geschiktheidsopgave binnen de gemeente Den Haag verschilt per kern, waarbij de zorgregio Binckhorst, Mariahoeve en Marlot het grootste aandeel geschikte woningen heeft voor ouderen en Vruchtenbuurt het kleinste aandeel geschikte woningen heeft voor ouderen.

Uitsplitsing naar leeftijdsklasse

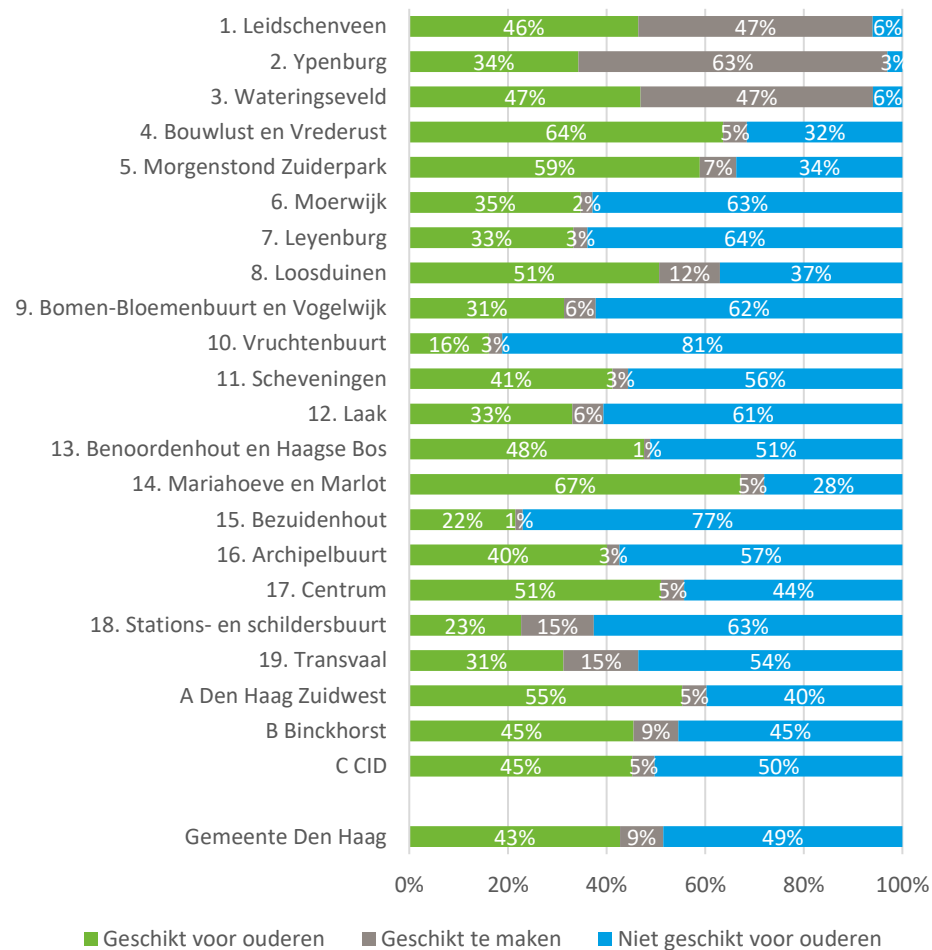
Niet iedere geschikte woning wordt bewoond door een oudere met een mobiliteitsbeperking en van alle geschikte woningen wordt 39% (25.865 woningen) bewoond door een inwoner van 65+. Van de woningen is 41% geschikt waar de hoofdbewoner 65 jaar of ouder is en is 10% van de woningen geschikt te maken (6.477 woningen).

Figuur 2.7: Geschiktheid woningvoorraad naar voor de totale woningvoorraad per kern volgens 'doorzonscan' (2024)



Bron: Gemeentelijke Belastingdienst 2023, bewerking Gemeente Den Haag/DSO/SEPO (2024).

Figuur 2.8: Geschiktheid woningvoorraad naar voor de totale woningvoorraad per kern volgens 'doorzonscan' (2024)



Bron: Gemeentelijke Belastingdienst 2023, bewerking Gemeente Den Haag/DSO/SEPO (2024).

3 Mensen met een lichamelijke of zintuiglijke beperking

In dit hoofdstuk brengen we de langdurige zorgvragers met een lichamelijke beperking of een zintuiglijke beperking met een Wlz-indicatie in beeld.

Vraag naar woonplekken voor mensen met een lichamelijke beperking (LG Wlz-indicatie)

Om een inschatting te maken van de omvang van de groep met een Wlz-indicatie vanwege een lichamelijke beperking is gebruik gemaakt van de CIZ-databank. In januari 2023 hadden in Den Haag 570 mensen een LG-indicatie. Dit zijn met name mensen tussen de 18 en 65 jaar. Op basis van de demografische ontwikkeling verwachten we dat de vraag naar woonplekken voor deze groep de komende jaren stijgt (zie factsheets).

Aanbod aan woonplekken voor mensen met een lichamelijke beperking (LG Wlz-indicatie)

De vraag vanuit de groep mensen met een lichamelijke beperking kan worden opgevangen door middel van woonvormen die speciaal bedoeld zijn voor deze groep. Wanneer we naar het aanbod aan plekken voor mensen met een lichamelijke beperking kijken, hebben we zo'n 222 woonplekken in beeld. Dit zijn allemaal woonplekken in geclusterde woonvormen. Volgens het aanbod dat wij in beeld hebben zou er dus een tekort aan aanbod zijn. Echter weten we dat mensen met een Wlz-indicatie vanwege een lichamelijke beperking ook vaak wonen in een reguliere, aangepaste woning. De mate waarin een woning aangepast moet zijn is afhankelijk van de aard en zwaarte van de beperking. Als het gaat om woningaanpassingen, dan is het niet belangrijk of een woning grondgebonden is, mits een lift en elektrische toegangsdeuren aanwezig zijn.

Wel moet de woning het liefst gelijkvloers zijn en genoeg ruimte bieden in de badkamer voor diverse hulpmiddelen. De woonomgeving moet toegankelijk zijn en de woning moet gelegen zijn in de buurt van voorzieningen zoals een huisarts, winkels en ontmoetingsplekken. Ook voldoende parkeergelegenheid in de directe omgeving is belangrijk, bij voorkeur voor de deur. Mensen met een lichamelijke beperking doen naast beroep op woningaanpassingen ook beroep op (ambulante) zorg. De intensiteit van deze zorg is ook afhankelijk van de aard en zwaarte van de beperking.

Mensen met een zintuiglijke beperking

Mensen met een (al dan niet aangeboren) zintuiglijke beperking kunnen ook behoefte hebben aan een toegankelijke woning. De mate waarin een woning aangepast moet zijn is afhankelijk van de aard en zwaarte van de beperking. Vooral mensen met een visuele beperking zullen een beroep doen op woningaanpassingen, dit geldt in mindere mate voor personen met een auditieve beperking. Voor mensen met een visuele beperking is een grondgebonden woning of een woning in een gebouw met lift wenselijk. Ook een toegankelijke woonomgeving in de nabijheid van voorzieningen is van belang.

Om een inschatting te maken van de omvang van de groep met een Wlz-indicatie vanwege een zintuiglijke beperking is gebruik gemaakt van de CIZ-databank. In januari 2023 hadden in Den Haag 60 mensen een ZG-indicatie. Het grootste deel van deze personen is tussen de 18 en 65 jaar oud. Op basis van de demografische ontwikkeling verwachten we dat de omvang van deze groep zal stijgen, deze stijging is verder in de factsheets verwerkt.

4 Mensen met een verstandelijke beperking

De groep mensen met een (licht) verstandelijke beperking kent een diverse samenstelling. Zij kunnen onder andere behoefte hebben aan verpleging of verzorging, huishoudelijke hulp of begeleiding bij gedragsproblematiek. Een groot deel van de mensen woont in een instelling; dit kan ook kleinschalig in de wijk zijn. Een klein aandeel woont zelfstandig(er) in de wijk met ambulante begeleiding.

Vraag naar woonplekken voor mensen met een verstandelijke beperking (VG Wlz-indicatie)

Om een inschatting te maken van de omvang van de groep met een Wlz-indicatie vanwege een verstandelijke beperking, is gebruik gemaakt van de ClZ-databank. In januari 2023 hadden in Den Haag 2.465 mensen een VG-indicatie.

In combinatie met de bevolkingsprognose is een **basisprognose** opgesteld van de verwachte omvang van de groep mensen met een Wlz-indicatie vanwege een verstandelijke beperking voor de periode tot en met 2040. Hierbij hebben wij rekening gehouden met een stijging van het zorggebruik van 13% tot 2040, rekening houdend met het ouder worden van de doelgroep – een landelijke trend die sinds 2017 zichtbaar is. De woonvraag is uitgesplitst naar twee woonvormen: geclusterd wonen en gespikkeld wonen. De mate waarin cliënten geclusterd of gespikkeld wonen stellen wij afhankelijk van het type VG-indicatie. De aannames (tabel 4.1) zijn gebaseerd op wat zorgaanbieders tijdens de stakeholdersbijeenkomst en in andere gemeenten ons hebben verteld.

Woonvormen voor mensen met een verstandelijke beperking

- **Geclusterd wonen** is een woonvorm waarbij de bewoner een eigen appartement of studio heeft met voorzieningen, maar ook met een ontmoetingsruimte in of bij het pand. Betreft zowel groepswonen als het wonen in geclusterde appartementen, waarbij begeleid 24-uur aanwezig kan zijn of 24-uur oproepbaar is.
- **Gespikkeld wonen** is het wonen in een reguliere, niet-geclusterde woning in de nabijheid van een woonvorm waarvandaan zorg en begeleiding geboden kan worden.

In de **basisprognose** maken we een doorrekening van de vraag naar geclusterd en gespikkeld wonen waarbij we de huidige situatie (tabel 4.1) demografisch doorrekenen. Dit is een beleidsvrije prognose.

Tabel 4.1: Vertaling van zorgvraag naar woonvraag VG (situatie 2024)

Zorgzwaartepakketten	Aandeel geclusterd	Aandeel gespikkeld
SG(LVG)	100%	0%
VG3	85%	15%
VG4	95%	5%
VG5	100%	0%
VG6	95%	5%
VG7	100%	0%
VG8	100%	0%

Naast de basisprognose is er een **trendprognose** opgesteld. Tijdens de stakeholdersbijeenkomst zijn een aantal ontwikkelingen besproken die zijn meegenomen in de trendprognose:

- Ontwikkeling van geclusterd wonen naar gespikkeld wonen

De deelnemers herkennen het beeld dat er een landelijke toename van complexe zorgbehoeften is. Er is een sterke wens om cliënten die buiten een instelling kunnen wonen hierin te ondersteunen. Het huidige aanbod sluit op dit moment echter nog niet aan bij de vraag naar complexere zorg. Er wordt verwacht dat de toekomstige zorg meer gespikkeld en verspreid zal zijn. Daarom wordt voor de indicaties VG3, VG4 en VG6 een stijgend aandeel gespikkeld wonen verwacht in 2040. Zorgaanbieder Middin is bezig met een pilotproject, geïnspireerd op het concept van Het Houvast, waarbij extramurale zorg en begeleiding wordt bevorderd voor de hele doelgroep. De verwachting is dat hierdoor ook een klein aandeel van de VG7-cliënten gespikkeld kan wonen.

- Ontwikkeling naar 'lokaal wonen'

Er wordt verwacht dat meer VG-cliënten naar Den Haag zullen verhuizen voor extramurale zorg. De gedachte achter deze ontwikkeling is dat jongeren en jongvolwassenen met een beperking steeds vaker dicht bij de woonplaats van hun ouders willen blijven wonen (dit geldt niet voor cliënten die in een prikkelarme omgeving moeten wonen). Als gevolg daarvan zal de vraag naar VG-zorg meer evenwichtig verdeeld worden. Het organiseren van vervoer voor deze groeiende groep in Den Haag vormt een significante uitdaging. De landelijke trend naar meer 'lokaal wonen' betekent dus een grote opgave voor Den Haag. De hele regio heeft echter te maken met een grote opgave om richting het landelijk gemiddelde van VG-indicaties per 1.000 inwoners te komen. De landelijke VG-index ligt rond de 6,7. In de zorgkantoorregio Haaglanden is dit 3,9. Den Haag en Zoetermeer dragen met 4,4 en 4,3 VG-

indicaties per 1.000 inwoners relatief de meeste lasten in de regio. Om als regio meer richting het landelijk gemiddelde te bewegen, zou Den Haag dan ook graag zien dat er meer over de regio gespreid gaat worden wanneer extramurale zorg toeneemt.

Tabel 4.2: VG-indicaties in Zorgkantoorregio Haaglanden

Leidschendam-voorburch	Rijswijk	Wassenaar	Zoetermeer	Den Haag
3,9	4	3	4,3	4,3

In de trendprognose schetsen we een situatie waarin maximaal wordt ingezet op toewerken naar het landelijk gemiddelde in de gemeente Den Haag. Dit scenario is niet geheel realistisch, omdat Den Haag veel aandachtsgroepen huisvest. De basis- en trendprognose geven vooral een bandbreedte waarbinnen de daadwerkelijke behoefte zich zal ontwikkelen. De daadwerkelijke behoefte is daarbij afhankelijk van hoe sterk je als gemeente of regio gaat inzetten op ambities die in de aannames van de trendprognose zijn verwerkt. Dit rapport biedt inzicht in voorstelbare toekomstscenario's en daarmee samenhangende keuzemogelijkheden. Het dient daarmee als input om het gesprek te voeren binnen de regio.

Tabel 4.3: Vertaling van zorgvraag naar woonvraag VG (situatie 2040 trendprognose)

Zorgzwaartepakketten	Aandeel geclusterd	Aandeel gespikkeld
SG(LVG)	85%	15%
VG3	60%	40%
VG4	85%	15%
VG5	100%	0%
VG6	85%	15%
VG7	95%	5%
VG8	100%	0%

De huisvestingsopgave: match vraag en aanbod

Met behulp van een aanbodinventarisatie onder zorgaanbieders door Companen (2024), is het aanbod aan woonvormen voor mensen met een verstandelijke beperking in beeld gebracht. Het geïnventariseerde aanbod komt uit op zo'n 1.220 plekken.

Het aantal mensen met een Wlz-indicatie vanwege een verstandelijke beperking in Den Haag ligt hoger dan het geïnventariseerde aanbod aan woonplekken. Dit kan betekenen dat het geïnventariseerde aanbod niet helemaal compleet is. Daarnaast maken wij uit gesprekken met aanbieders op dat er mensen zijn met een Wlz-indicatie die thuis bij hun ouders wonen, of zelfstandig wonen. Zij ontvangen vaak ambulante begeleiding, en maken vaak ook gebruik van dagbesteding. Welk deel van de Wlz-cliënten zelfstandig dan wel bij de ouders woont, is niet bekend. Mensen met een Wlz-indicatie die nu thuis bij hun ouders wonen, kunnen nu of in de toekomst mogelijk wel behoefte hebben aan een woonplek bij een zorgaanbieder, bijvoorbeeld omdat de ouders te oud zijn om de zorg op zich te nemen.

Mensen met een licht verstandelijke beperking (Wmo)

Naast mensen met een Wlz-indicatie voor een verstandelijke beperking, zijn er ook mensen met een licht verstandelijke beperking die een Wmo-indicatie hebben voor onder andere begeleiding of huishoudelijke ondersteuning. Deze mensen wonen meestal zelfstandig in een reguliere woning of bij de ouders, maar een deel woont ook in een woonvorm bij een zorgaanbieder. Een deel van deze mensen heeft de behoefte om zo zelfstandig mogelijk te wonen. Op termijn zullen zij mogelijk uitstromen naar meer zelfstandig wonen (met ambulante begeleiding) en een beroep doen op gespikkelde woonvormen of de reguliere woningmarkt.

Om deze overgang naar meer zelfstandig wonen te faciliteren, worden er diverse initiatieven opgezet. Een voorbeeld hiervan is de pilot van Middin, die gebaseerd is op de aanpak van 'het Houvast' en is gericht op het ondersteunen van mensen met een licht verstandelijke beperking (met Wlz-zorgprofiel VG6 en VG7) die los in de wijk wonen en gebruik maken van ambulante begeleiding vanuit een VPT. Voor deze specifieke doelgroep zullen vooral (op korte en lange termijn) reguliere woningen nodig zijn.

5 Mensen met psychische problematiek

We brengen de huisvestingsopgave in beeld voor mensen met een (ernstige) psychische kwetsbaarheid. Wij richten ons hierbij op de groep die verblijft in Beschermd Wonen (GGZ) en uitstromers uit de langdurige klinische GGZ (GGZ-B). Per definitie is Beschermd Wonen (BW) bedoeld voor mensen die niet zelfstandig kunnen wonen vanwege psychische en/of psychosociale problematiek. Beschermd Wonen wordt grotendeels gefinancierd en georganiseerd vanuit de Wmo, maar sinds 2021 ook vanuit de Wlz.

Beschermd Wonen Wmo

Binnen de Wmo is Beschermd Wonen bedoeld voor volwassenen die vanwege psychische en psychiatrische problematiek tijdelijk niet zelfstandig kunnen wonen zonder de directe nabijheid van toezicht en ondersteuning. De begeleiding van de zorginstelling is gericht op verschillende primaire leefgebieden zoals huisvesting, financiën, geestelijke en lichamelijke gezondheid en verzorging, dagbesteding, sociaal netwerk, huiselijke relaties en maatschappelijke participatie. Cijfers over de omvang van de groep met een BW Wmo-indicatie hebben wij ontvangen van de gemeente, met peildatum 1 januari 2024. Deze keuze is gemaakt om de volledigheid van de gegevens te garanderen, omdat de gemeentelijke registraties van 2024 vollediger zijn dan die van 2023.

Beschermd Wonen Wlz (GGZ-W)

Vanaf 1 januari 2021 maken sommige mensen met psychische problematiek aanspraak op financiering van zorg en verblijf vanuit de Wlz, omdat zij blijvend permanent toezicht nodig hebben of 24 uur zorg in de nabijheid nodig hebben.

Om een inschatting te maken van de omvang van de groep met een Wlz GGZ-Wonen indicatie, is gebruik gemaakt van de CIZ-databank (peildatum: 1 januari 2023).

Woonwensen

Woning

De meeste mensen in Beschermd Wonen geven de voorkeur aan een eigen appartement met een aparte slaapkamer en eigen sanitaire voorzieningen, vanwege privacy en autonomie. Een klein gedeelte van de mensen met een BW-indicatie heeft juist behoefte aan een woonvorm waarin ze voorzieningen met anderen delen, vanwege de sociale interactie die dat met zich meebrengt.

Zorg en ondersteuning

De verschillen in zorg onder de Wlz en Wmo zijn fundamenteel: de Wlz valt onder het zorgkantoor en de Wmo onder de gemeente. Het is belangrijk om deze doelgroepen duidelijk te onderscheiden vanwege de uiteenlopende verantwoordelijkheden. Belangrijk voor deze cliënten is:

- Een stabiele omgeving, dagelijkse regelmaat en het vinden/behouden van (on)betaald werk of dagactiviteiten zijn belangrijk. Afhankelijk van de behoefte kan er ook begeleiding zijn bij het huishouden en het maken van sociale contacten; soms is ook sprake van verzorging en verpleging.
- De doelgroep is zeer divers. Een deel kan na een verblijf van een aantal jaar weer zelfstandig wonen (Wmo). Voor een ander deel is de verwachting dat zij ook op langere termijn niet in staat zullen zijn om zelfstandig te gaan wonen (Wlz).
- Continuïteit in de persoonlijke begeleiding (ook na uitstroom) wordt als zeer prettig en noodzakelijk ervaren. De mensen zijn gebaat bij het creëren van een vertrouwensband.

Vraag naar woonplekken

Op 1 januari 2023 hadden voor Beschermd Wonen in Den Haag 830 mensen een Wmo-indicatie en 1.175 mensen een Wlz (GGZ-W) indicatie.

De gemeente kent drie producten binnen het Beschermd Wonen Wmo:

- Wonen intensief: Mensen met een Wmo-indicatie wonen intensief verblijven in een 24-uurs voorziening. Zij kunnen (nog) niet zelfstandig wonen. Beschermd wonen is voor cliënten die zeer beperkt zelfredzaam zijn en waarbij sprake is van (meervoudige) complexe problematiek op het gebied van psychiatrie en/of psychosociaal en/of verslaving eventueel in combinatie met een (licht) verstandelijke beperking. De begeleiding is intensief. Cliënten kunnen hun zorgvraag niet uitstellen en hebben (hardnekkige) regieverlies.
- Wonen plus: Mensen in een wonen plus-voorziening staan dicht bij het zelfstandig wonen, dan mensen met een wonen intensief indicatie. Ook hier is sprake van scheiden van wonen en zorg. Anders dan bij wonen basis worden hier groepsgerichte activiteiten aangeboden.
- Wonen basis: Met een wonen basis-indicatie kan hulp ingezet worden in een zelfstandige woning of in een andere meer ambulant gerichte setting. Er is sprake van scheiden van wonen en zorg.

De uitgebreide toelichting en criteria voor deze woonvormen staan beschreven in [Bijlage 3](#).

Tabel 5.1: BW-indicaties gemeente Den Haag

	Wmo-indicatie			Wlz-indicatie (GGZ-W)
	Wonen intensief	Wonen plus	Wonen basis	
Den Haag	431	176	225	1.175

Bron: Gemeentelijke registraties (1 januari 2024); CIZ databank (1 januari 2023)

Bij het opstellen van een prognose van de vraag naar Beschermd Wonen zijn wij uitgegaan van het aantal actieve BW-indicaties (Wmo en Wlz) op dit moment. In het **'basisscenario'** rekenen we de huidige BW-vraagontwikkeling in de gemeente demografisch door.

Naast het basisscenario werken we een **'trendscenario'** uit, waarin we rekening houden met een verschuiving die wordt ingegeven door veranderingen in beleid en die is besproken tijdens het werkatelier.

- Regionale spreiding
De meeste BW-plekken bevinden zich in de centrumgemeente Den Haag (88%). We zetten in op maximale regionale spreiding, wat betekent dat de BW-plekken evenredig zijn verdeeld (naar inwonertal) over alle gemeenten in de regio's.

Op basis van bovenstaande trends, ramen we een trendscenario waarin enerzijds meer wordt ingezet op wonen basis en anderzijds op regionale spreiding. In de factsheets is de totale BW-vraagontwikkeling te zien voor de Den Haag in de basis- en trendprognose. De basis- en trendprognose geven een bandbreedte waarbinnen de daadwerkelijke behoefte zich zal ontwikkelen. De daadwerkelijke behoefte is daarbij afhankelijk van hoe sterk je als gemeente of regio gaat inzetten op ambities die in de aannames van de trendprognose zijn verwerkt. Een belangrijke kanttekening bij deze trend is dat in de regionale spreiding, met name voor intramurale zorg, een minimale schaalgrootte nodig is om de voorzieningen draaiende te houden. Intramurale locaties vereisen minimaal 25 tot 30 cliënten om economisch en operationeel levensvatbaar te zijn. Zorgaanbieders hebben een bepaald volume aan cliënten nodig, en binnen de spreiding moet dit haalbaar zijn om aan de behoeften te voldoen en de continuïteit van zorg te waarborgen.

Tabel 5.2: BW-indicaties gemeente Den Haag (2023)

	Inwoners %	Aantal Wmo	Aantal Wlz	Aandeel Wmo (%)	Aandeel Wlz (%)
Den Haag	66%	832	1.175	89%	86%
Leidschendam-Voorburg	9%	18	40	2%	3%
Rijswijk	7%	30	65	3%	5%
Wassenaar	3%	4	5	0%	0%
Zoetermeer	15%	50	85	5%	6%
Totaal regio	100%	935	1.370	100%	100%

Bron: Gemeentelijke registraties (1 januari 2024); CIZ databank (1 januari 2023)

Aanbodinventarisatie

Companen heeft onder zorgaanbieders een inventarisatie gedaan naar het aanbod aan plekken Beschermd Wonen³. Het was een aanzienlijke inspanning om de aanbodgegevens te verkrijgen, en het percentage van deze gegevens dat is binnengehaald is hoger dan in de andere grote gemeenten binnen Nederland waar een aanbodinventarisatie is uitgevoerd. De meeste aanbieders hebben de aanbodinventarisatie ingevuld, maar niet alle zorgaanbieders hebben dit gedaan. Hierdoor is er geen compleet beeld van het aantal plekken Beschermd Wonen in Den Haag. Tevens koopt de gemeente geen plekken in. Deze plekken kunnen inwisselbaar zijn voor andere indicaties zoals IFZO naar gelang de behoefte verschuift.

Zorgaanbieders die de inventarisatie hebben ingevuld, hebben aangegeven waar hun locaties zitten. Deze locaties staan weergegeven op de interactieve kaart. Het geïnventariseerde aanbod is ook terug te vinden op de factsheet..

³ Plekken Beschermd Wonen basis zijn niet geïnventariseerd. Voor zorgaanbieders die veel met Beschermd Wonen basis en verschillende financieringsstromen werken is het lastig om vaste locaties te noemen.

Gemiddelde verblijfsduur (in maanden van het totaal aantal indicaties en na overgang AWBZ) naar product:

Product	Totaal	excl. indicaties AWBZ
• Wmo Beschermd Wonen intensief:	39	33
• Wmo Beschermd Wonen plus:	24	20
• Wmo Beschermd Wonen basis:	34	30

Voor zorgaanbieders van Beschermd Wonen (BW) waarbij onbekend is hoe de verdeling tussen intramurale zorg en scheiden van wonen en zorg precies is, hebben we een aanname gedaan om toch een betrouwbare prognose te kunnen maken. Deze inschatting is gebaseerd op de bekende verhoudingen bij vergelijkbare organisaties. Concreet betreft dit een verhouding van 72% intramuraal en 28% scheiden van wonen en zorg, gebaseerd op de volgende gegevens:

- Anton Constandse: 88% intramuraal en 12% scheiden van wonen en zorg.
- Leger des Heils (exclusief Housing First): 29% intramuraal en 71% scheiden van wonen en zorg.
- Parnassia: 100% intramuraal en 0% scheiden van wonen en zorg.

Van het meerendeel van de aanbieders is het aandeel scheiden wonen/zorg bekend (64%) en van 36% onbekend. Door de verhouding te analyseren van de drie grootste aanbieders en te middelen, hebben we een schatting gemaakt

voor zorgaanbieders waarvan de specifieke gegevens over de verdeling ontbreken.

Tabel 5.3: BW-aanbod gemeente Den Haag

BW aanbieder	Aantal intramurale plekken	Scheiden Wonen en zorg	Totaal
Anton Constandse	559	77	636
Fonteynenburg	58	10	68
Haagse Wijk en Woonzorg		31	31
Henriëlla Zorg		7	7
Humanitas DMH		64	64
JIT Wonen (Stichting JESS)*	53	20	73
KesslerPerspektief*	107	42	149
Limor*	83	32	115
Parnassia	340		340
Pherenike		24	24
Pret in herstel*	32	13	45
St. Leger des Heils W&G Noordwest	168	43	211
Stichting 488		7	7
Stichting De Stam*	22	8	30
Gemeente Den Haag	1.449	351	1.800

* Dit betreft een inschatting op basis van de verhouding 72% - 28% intramuraal – scheiden wonen/zorg binnen Anton Constandse (88% - 12%), Leger des Heils (29% - 71% excl. Housing First) en Parnassia (100% - 0%).

Bij het toewijzen van individuele woningen is maatwerk essentieel. Om voldoende geschikte plekken te bieden, is ook voldoende personeel noodzakelijk. De huidige huisvesting, die vaak uit groepswoningen bestaat, is niet altijd toereikend voor de behoeften van kwetsbare ouderen met dementie.

Een samenwerking tussen zorgaanbieders is belangrijk om effectieve ondersteuning te bieden. Bij het ontwerpen van huisvesting moet rekening gehouden worden met de diversiteit van de doelgroep. Gezien de vergrijzing van de doelgroep is het belangrijk om na te denken over hoe zorg en ondersteuning geïntegreerd kunnen worden. Tegelijkertijd zien we dat de somatische doelgroep steeds vaker in wijken terechtkomt, wat de noodzaak benadrukt om VPT (Volledig Pakket Thuis), huisvesting en clustering grondig te onderzoeken.

• **Uitstroom vanuit Wmo Wonen intensief en plus naar gewenste woonvorm:**

	Intensief	plus
– Zelfstandig wonen:	40%	55%
– Geclusterd/begeleid wonen (tussenvorm)	30%	40%
– Beschermd Wonen GGZ-W (Wlz)	20%	5%
– Uitstroom onbekend	10%	

• **Uitstroom vanuit Wmo Wonen basis naar gewenste woonvorm:**

– Zelfstandig wonen	100%
---------------------	------

Uitstroom vanuit Beschermd Wonen (Wmo)

Beschermd Wonen Wmo is in principe bedoeld als tijdelijke voorziening. Het doel is dat mensen op een bepaald moment uitstromen naar een woonplek waar ze zo zelfstandig mogelijk kunnen wonen, al dan niet met ambulante

begeleiding. Een klein percentage van de cliënten in Beschermd Wonen Wmo (wonen plus en basis 5% en wonen intensief 8%) staat nog ingeschreven vanaf vóór de overgang van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) naar de Wmo op 1 januari 2015. Voor deze groep is de exacte verblijfsduur niet bekend, omdat hun inschrijving al van voor de overgang naar de Wmo dateerde. Daarom heeft de gemeente Den Haag de gemiddelde verblijfsduur

verstrekt om een inschatting te kunnen maken van de totale verblijfsduur. De gemiddelde verblijfsduur is niet gebruikt om de uitstroom te berekenen omdat de gemeente de uitstroom voor BW Wmo heeft geleverd per product.

Beschermd Wonen voor de Wlz-groep is in principe niet bedoeld als tijdelijke voorziening, en daarom niet gericht op uitstroom. Het komt slechts een enkele keer voor dat iemand uitstroomt vanuit BW-Wlz richting zelfstandig wonen met ambulante begeleiding.

Er is een wachtlijst voor BW – Wmo in Den Haag. Specifiek geeft steunpunt mentale gezondheid (Kompassie) aan dat er een wachtlijst is van 280 personen aan het einde van 2023 voor BW Wmo intensief, met een prominente wachtlijst voor intensief wonen, waarbij de wachttijd kan oplopen tot meer dan twee jaar (bij 31% van de personen). De grootste groep (43%) wacht 1 tot 2 jaar voor een BW – Wmo intensief plek (Bron: Verslag achtenzeventigste bijeenkomst cliëntenklankbordgroep beschermd wonen Den Haag en regiogemeenten, maandag 4 september 2023). Dit wordt verder gecompliceerd door stagnatie in de doorstroming, wat ruimte maakt voor nieuwe bewoners. Daarnaast is er een significante vraag naar geschikte woonruimtes voor personen met autisme, waarbij het huidige aanbod vaak niet volledig aansluit op de vraag.

Uitstroomrichting

Om een inschatting te maken van het aantal mensen dat op jaarbasis een beroep zal doen op een zelfstandige woning na een verblijf in Wmo Beschermd Wonen intensief en Wonen plus, zijn aannames geformuleerd die zijn besproken tijdens de stakeholdersbijeenkomst.

⁴ Zorginstituut Nederland. Geestelijke gezondheidszorg vanuit de Wlz (GGZ-B). Geraadpleegd op 19 april 2024, van <https://www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde%2Bzorg/ggz-behandeling-vanuit-de-wlz>

De aannames over de uitstroom naar BW GGZ-W (Wlz) zijn gebaseerd op feitelijke cijfers die de gemeente in kaart heeft gebracht over de woonplek en uitstroomrichting van personen na een verblijf in Wmo Beschermd Wonen. Wat betreft de uitstroom naar zelfstandig wonen, is onze verwachting voor Wonen plus (55%) hoger dan voor Wonen intensief (40%). Dit komt doordat cliënten in wonen plus over het algemeen een lichtere problematiek hebben. Personen die uitstromen kunnen ook behoefte hebben aan een tussenvorm: dit kan een innovatieve vorm zijn waarbij de zorg is afgeschaald – bijvoorbeeld in een wooncomplex waar geclusterd of begeleid wonen mogelijk is. Hierbij ontvangen cliënten begeleiding bij het zelfstandig wonen. Deze innovatieve vorm is er momenteel nog niet in Den Haag.

Mensen met een indicatie Wmo Wonen basis wonen al in een zelfstandige woning. Na afloop van de indicatie kunnen zij soms in deze woning blijven wonen. Vanuit Wmo Wonen basis wordt er dus niet altijd een extra beroep gedaan op een zelfstandige woonruimte.

De totale uitstroom na een verblijf in Beschermd Wonen en de uitstroom naar zelfstandige woonruimte en tussenvormen is weergegeven op de factsheets.

Uitstromers uit de klinische GGZ

Naast Beschermd Wonen zijn er ook mensen met psychische of psychiatrische problematiek waar de behandeling, in plaats van de wooncomponent, centraal staat. Deze mensen vallen onder de GGZ-B (Geestelijke Gezondheidszorg met voortgezet verblijf) doelgroep. Zij kunnen niet zelfstandig wonen en hebben 24-uurszorg nodig of blijvend toezicht. Enkele voorbeelden zijn:⁴

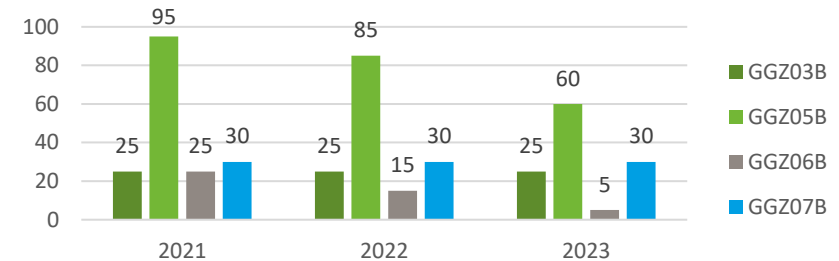
- Ernstige psychotische stoornissen zoals schizofrenie of een psychotische stoornis als gevolg van een bipolaire stoornis. Deze patiënten hebben vaak last van wanen, hallucinaties en verwardheid.
- Ernstige persoonlijkheidsstoornissen zoals de borderline persoonlijkheidsstoornis, waarbij er sprake is van emotionele instabiliteit, impulsiviteit en verstoorde interpersoonlijke relaties.
- Zware depressies of bipolaire stoornissen die moeilijk behandelbaar zijn en gepaard gaan met ernstige gedragsproblemen of suïcidaliteit.
- Ernstige angststoornissen zoals een obsessieve-compulsieve stoornis of een posttraumatische stressstoornis, waarbij de klachten zo invaliderend zijn dat permanent toezicht nodig is.
- Verslavingsproblematiek in combinatie met andere ernstige psychische stoornissen, waardoor de patiënt niet meer zelfstandig kan functioneren.
- Dementie of andere cognitieve stoornissen in een vergevorderd stadium, waarbij er sprake is van ernstige gedragsproblemen en continu toezicht vereist is.

Deze patiënten hebben intensieve behandeling en een beschermde woonomgeving nodig om hun leven te stabiliseren. De urgentie voor een woning, wanneer personen uitstromen, is hoog vanwege de noodzaak om een veilige, ondersteunende omgeving te bieden die bijdraagt aan hun herstel en re-integratie in de samenleving. Zonder passende huisvesting lopen deze individuen een groter risico op verwaarlozing, verslechtering van hun gezondheidstoestand, of het veroorzaken van overlast, wat hun kansen op herstel vermindert.

Om een inschatting te maken van het aantal mensen dat op jaarbasis uitstroomt vanuit een intensieve behandeling in de verlengde GGZ en een urgentie aanvraagt voor een gepaste woonruimte, richten we ons op de groep boven de achttien jaar. Daarnaast doen we, op basis van historische data over

de landelijke uitstroom, aannames over de huidige uitstroomrichting in de gemeente Den Haag.

Figuur 5.1: Historische indicaties GGZ-B in Den Haag, naar indicatie (2021-2023)



Bron: CIZ databank indicaties GGZ-B, 2023; Het gaat bij de GGZ-B om voortgezet verblijf met intensieve begeleiding na 3 jaar klinische GGZ begeleiding met verblijf. GGZ03B: alleen intensieve begeleiding; GGZ05B: intensieve begeleiding met gedragsregulering; GGZ06B: intensieve verpleging en verzorging; GGZ07B: Beveiligd voortgezet verblijf vanwege extreme gedragsproblematiek met zeer intensieve begeleiding.

Per kwartaal stromen een aantal personen vanuit de GGZ-B uit. Dit aantal is landelijk onderzocht in 2015 en met 2,2% per kwartaal doorgaans laag te noemen. Hierbij heeft de indicatie GGZ03B de meeste uitstroom met 6,5% per kwartaal, gevolgd door de indicatie GGZ02B met 5,5% per kwartaal. Personen met een indicatie GGZ06B stromen het minst vaak uit met 0,4% per kwartaal.

In Den Haag is een daling in het aantal indicaties, met name voor de intensieve begeleiding (GGZ05B) en intensieve verpleging en verzorging (GGZ06B), te zien. De verwachting is dat jaarlijks het aantal uitstromers uit de intensieve begeleiding (GGZ03B) en de intensieve begeleiding met gedragsregulering (GGZ05B) met beiden 7 uitstromende personen het hoogst is, en voor de personen met een zeer intensieve beveiligde begeleiding (GGZ07B) met 2 uitstromende personen per jaar het laagst. In totaal zullen gemiddeld 16

personen jaarlijks uitstromen uit de GGZ-B in Den Haag. Het is niet bekend welk percentage van de totale uitstroom uit de GGZ-B daadwerkelijk uitstroomt naar volledig zelfstandig wonen zonder begeleiding of ondersteuning.

6 Kwetsbare jongeren

We gaan in op de vraag naar woonruimte voor jongvolwassenen die na een verblijf in een jeugdzorginstelling of pleeggezin kunnen uitstromen naar vervolghuisvesting.

Doelgroep en context

Jeugdzorg met verblijf omvat verschillende vormen: een deel van de jongeren verblijft in een pleeggezin, een ander deel in een gezinshuis of in een 'residentiële setting' zoals een behandelgroep. De begeleiding vanuit de Jeugdwet eindigt in principe na het 18e levensjaar, maar kan in Den Haag worden verlengd; dit duurt maximaal tot de jongere 23 jaar is. Jongeren in pleeggezinnen kunnen tot hun 21e in de jeugdzorg verblijven. Een deel van de jongeren die uit een verblijfssetting stromen, heeft nadien nog behoefte aan (ambulante) ondersteuning.

Jongeren met een ondersteuningsbehoefte geven aan dat meer zelfstandigheid en de vrijheid om hun eigen leven te leiden voor hen de belangrijkste redenen zijn om op zichzelf te willen wonen. Hierin verschillen zij niet van hun leeftijdsgenoten. Om deze stap in hun wooncarrière te kunnen zetten, zijn er extra inspanningen nodig. Vooral financiën en vaardigheden, vaak huishoudelijk van aard, vormen belangrijke struikelblokken op weg naar zelfstandig wonen. Het inkomen van deze jongvolwassenen is te laag voor de huurprijzen die gevraagd worden voor een kamer of woning. Ze komen meestal niet in aanmerking voor een Wajong-uitkering en vinden ook niet gemakkelijk werk. Jongeren die nog een opleiding volgen, moeten rondkomen van een stagevergoeding (BBL), een tegemoetkoming in de studiekosten (bijvoorbeeld HAVO), studiefinanciering (MBO/HBO/WO) en een eventuele bijbaan. Naast de beperkte financiële mogelijkheden is het beperkte woningaanbod voor

jongeren een knelpunt. De wachtlijsten voor sociale huurwoningen zijn lang en jongeren hebben per definitie een korte inschrijftijd bij een woningcorporatie, omdat zij zich pas vanaf 18 jaar kunnen inschrijven. Daarnaast zorgt de huidige krapte op de woningmarkt ervoor dat jongeren vanuit jeugdzorg met verblijf moeilijk kunnen uitstromen naar zelfstandige woonruimte.

Den Haag streeft naar het bevorderen van de uitstroom uit de jeugdzorg waar mogelijk, inclusief de mogelijkheid voor verlengde jeugdzorg. Het huidige beleid in Den Haag is gericht op een gezinsgerichte aanpak, het stimuleren van pleegzorg en het verminderen van gesloten jeugdzorg en residentiële zorg. De verwachting is dat meer jongeren thuis zullen blijven wonen, wat leidt tot de aanname dat er minder behoefte zal zijn aan residentiële of gesloten jeugdzorg en meer aan gezinsgerichte zorg en pleegzorg.

Verlengde jeugdzorg wordt voornamelijk ingezet voor 19-jarigen en in mindere mate voor jongeren ouder dan 19 jaar. In Den Haag is er een "slapende" groep jongeren die op hun 18e tijdelijk bij vrienden intrekken en vaak na een jaar weer in beeld komen, meestal omdat ze dakloos raken en dan geen hulp meer willen. Hierbij is de aanname dat onder de dakloze jongeren 70% behandeld is geweest in jeugdzorg met verblijf. Een belangrijk punt dat naar voren komt, is dat betaalbare huisvesting een belangrijke behoefte is voor veel jongeren, naast de noodzaak van bestaanszekerheid zonder schuldenlast vanaf 18 jaar. Deze behoefte aan bestaanszekerheid omvat toegang tot huisvesting, minimaal één volwassen steunpunt, dagbesteding/school/werk, financiële zelfstandigheid, en vrijetijdsbesteding/zelfinzicht.

Om een inschatting te kunnen maken van de vraag naar plekken voor jeugdzorg met verblijf is gekeken naar de beschikkingen Jeugdzorg per 1 januari 2023 (gemeentelijke registraties), uitgesplitst naar de woonvormen residentieel, pleegzorg, gesloten plaatsing en gezinsgericht (gezinshuizen, zorgboerderijen).

Op 1 januari 2023 maakten ongeveer 3.000 jongeren in de gemeente Den Haag gebruik van een vorm van jeugdzorg met verblijf (tabel 6.1). In de jeugdzorg bestaan diverse zorgvormen die afgestemd zijn op de specifieke behoeften van kinderen en jongeren. Residentiële zorg biedt een woonomgeving binnen instellingen waar jongeren 24-uurs begeleiding krijgen, vaak met het doel om hen te stabiliseren en voor te bereiden op een terugkeer naar een thuisomgeving. Pleegzorg daarentegen plaatst kinderen tijdelijk of langdurig in het huishouden van pleegouders, waar ze in een meer gezinsachtige setting de nodige zorg en stabiliteit ontvangen. Gesloten plaatsing, of gesloten jeugdzorg, is bedoeld voor jongeren met ernstige gedragsproblemen die in een beveiligde setting behandeld worden om risico's van weglopen of schade te beperken. Ten slotte benadrukt gezinsgerichte zorg de behandeling van het hele gezin, waarbij interventies zoals gezinstherapie of intensieve gezinsbehandeling ingezet worden om de onderlinge dynamiek te verbeteren en het gezin als geheel te ondersteunen.

Op basis van demografische ontwikkelingen (**basisprognose**) verwachten we dat de totale vraag naar jeugdzorgvoorzieningen in de komende jaren stabiel zal blijven.

Tabel 6.1: Basisprognose jongeren in vormen van jeugdzorg met verblijf

Woonvorm	2023	2030	2040
Residentiële	2.590	2.565	2.625
Pleegzorg	615	605	605
Gesloten plaatsing	50	50	50
Gezinsgericht	60	55	55
Totaal*	3.310	3.275	3.335

Bron: Gemeentelijke registraties Jeugd (2023)

* Aantallen zijn hoger dan het aantal jeugdigen omdat jeugdigen in meerdere woonvormen actief kunnen zijn. In totaal hadden 3.000 jongeren in 2023 een vorm van jeugdhulp met verblijf.

Uitstroom vanuit jeugdzorg met verblijf

Begeleiding vanuit de jeugdwet stopt in principe na het 18^e jaar, maar soms wordt deze verlengd; dit duurt maximaal 5 jaar, tot de jongere 23 jaar is. Voor het grootste deel gaat het binnen de jeugdzorg met verblijf om zorg aan relatief jonge kinderen. Voor hen is een vraag naar eigen woonruimte voorlopig niet aan de orde. In dit onderzoek richten we ons op de kwetsbare jongeren van 15 tot 17 jaar in jeugdzorg met verblijf. Deze groep zit tegen de leeftijdsgrens van jeugdzorg aan en zal daarom in de komende jaren een stap op de woningmarkt (willen) zetten. Begin 2024 gaat dit om zo'n 560 jongeren. Voor de berekening van de verwachte uitstroom nemen we het gemiddelde aantal van de 15 tot 17-jarigen. We schatten in dat er jaarlijks zo'n 185 jongeren uitstromen.

Uitstroom vanuit jeugdzorg met verblijf naar gewenste woonvorm:

– Zelfstandig wonen (eventueel met ambulante begeleiding)	25%
– Geclusterd wonen met begeleiding/kamertraining	45%
– Beschermd Wonen (Wmo/Wlz)	10%
– Verlengde jeugdzorg	20%

Een deel van de jongeren die uitstromen uit jeugdzorg kan direct zelfstandig gaan wonen, anderen hebben eerst behoefte aan een 'tussenvorm' in de vorm van geclusterd wonen met begeleiding (bijvoorbeeld Kamertraining) of gespikkeld wonen (bijvoorbeeld in de vorm van een tiny house in de nabijheid van het gezinshuis waar de jongere eerst woonde). Er is ook een groep met een intensievere zorgvraag, die doorstroomt richting Beschermd Wonen (Wmo of Wlz). Bovenstaande aannames over uitstroomrichting zijn gebaseerd op de opgehaalde input uit de werksessies van de samenwerkingspartners. De uitstroom is terug te vinden in de factsheets.

Het beleid van de gemeente is erop gericht om jaarlijks 100 woningen beschikbaar te stellen voor jongeren die uitstromen uit jeugdzorg met verblijf.

De focus ligt op het uitbreiden van verlengde jeugdzorg, met als doel jongeren pas te laten uitstromen wanneer ze er echt klaar voor zijn. Als beleid wordt voorgesteld om jongeren tot 24 jaar de mogelijkheid te bieden in verlengde jeugdzorg/Wmo te blijven, met als doel jongeren pas te laten uitstromen wanneer ze daar echt klaar voor zijn.

Momenteel worden er veel woningen gerealiseerd die groter zijn dan 50 m², terwijl er ook een dringende behoefte is aan kleinere, geschikte woonruimtes voor jongeren. Deze kunnen gespreid en op kleinere schaal (< 50 m²) ontwikkeld worden. Echter, de ontwikkeling van kleinere woningen stuit op financiële uitdagingen bij woningcorporaties. Grotere woningen maken efficiënter gebruik van de beschikbare ruimte voor gemeenschappelijke voorzieningen zoals gangen, liften en trappenhuizen, waardoor de relatieve bouwkosten per vierkante meter worden verlaagd. In het Woningwaarderingstelsel (WWS) krijgen kleinere woningen over het algemeen minder punten omdat de oppervlakte een belangrijke factor is in het puntensysteem, wat resulteert in een lagere maximaal toegestane huurprijs. Dit beperkt de huurinkomsten die woningcorporaties kunnen genereren uit kleinere woningen, wat een negatieve impact heeft op de financiële haalbaarheid van het realiseren van dergelijke woningen. Een oplossing zou kunnen zijn om flexibele woningen te creëren die, indien nodig, gecombineerd kunnen worden. Hoewel er voorbeelden zijn waar dit is gerealiseerd, is samenvoeging van woningen geen gangbare praktijk.

Er is momenteel een grote vraag naar kleinere woningen in Den Haag en vormen een belangrijk speerpunt in de prestatieafspraken met corporaties. Plannen voor de bouw van kleinere woningen bestaan, maar deze komen niet van de grond. Door analyses en visievorming zullen prestatieafspraken en de benodigde differentiatie worden vastgesteld. Friends-concepten, waarbij jongeren samen een kamer huren, kunnen ook als oplossing dienen.

Alleenstaande minderjarige vreemdelingen

Naast de wettelijke taakstelling is er in Den Haag een verplichting voor de opvang van 121 alleenstaande minderjarige vreemdelingen (AMV'ers). Deze aandachtsgroep wordt nader toegelicht op pagina 36 in het hoofdstuk over statushouders.

7 (Dreigend) dak- en thuislozen

Mensen die dakloos zijn of raken, kunnen in sommige gevallen een beroep doen op de Maatschappelijke Opvang. Het gaat om mensen die om uiteenlopende redenen een huisvestingsprobleem hebben. De meerderheid van dakloze mensen komt niet in aanmerking voor Maatschappelijke Opvang. De meerderheid wordt als zelfredzaam of niet-rechthebbend beschouwd of staat op de wachtlijst.

Maatschappelijke Opvang is per definitie tijdelijk: het is altijd de bedoeling dat mensen die hier verblijven, op enig moment weer zelfstandig gaan wonen. Mensen voor wie dit niet haalbaar blijkt, stromen soms door naar Beschermd Wonen of een tussenvorm/geclusterd wonen. De verantwoordelijkheid voor het bieden van Maatschappelijke Opvang is belegd bij centrumgemeenten. In de regio Haaglanden vervult de gemeente Den Haag deze taak voor de eigen gemeente en de omliggende gemeenten. Doel is om mensen die dakloos zijn en verschillende hulpvragen hebben zo snel mogelijk op de juiste plek te krijgen met passende zorg en ondersteuning.

Van het straatconsulaat hebben we informatie ontvangen over het aantal plekken Maatschappelijke Opvang in MO-regio Den Haag. In totaal gaat het in 2023 om 455 vaste plekken en 334 variabele plekken. Er is een wachtlijst voor maatschappelijke opvang en bestaat op 1 december 2023 uit 52 personen (Nachttopvang 30; Meiden 6; Jongens 16).

Tabel 7.1: Opvangplekken Maatschappelijk Opvang in Den Haag

Type opvang	Aantal vaste plekken	Aantal variabele plekken	Totaal
Alleenstaanden	339	+ 220 (winter)	559
Jongeren	52		52
Gezinnen	64	114	178
Totaal	455	+334	789

Bron: Voortgangsrapportage aanpak dakloosheid (2023)

Vanuit de Maatschappelijke opvang in regio Haaglanden stroomden in 2023 zo'n 100 alleenstaanden en 112 gezinnen uit. Dit betekent niet dat deze personen allen zijn uitgestroomd naar vervolghuisvesting binnen de gemeente. In 2023 stroomden er in totaal 87 alleenstaanden uit de maatschappelijke 24-uurs opvang naar de gemeente Den Haag.

Zij doen niet allemaal een beroep op de reguliere woningmarkt, want een deel stroomt ook uit naar bijvoorbeeld een tussenvorm/geclusterd wonen met begeleid wonen of een Beschermd Wonen voorziening. De volgende uitstroomgegevens zijn bij de gemeente bekend:

Tabel 7.2: Uitstroom alleenstaanden naar Den Haag

Uitstroom naar Den Haag	Tot 27 jaar	27 jaar of ouder	Totaal
Zelfstandig wonen (met ambulante begeleiding)	7	48	55
Geclusterd wonen (tussenvorm)	0	3	3
Beschermd Wonen	2	8	10
Onbekend	6	13	19
Totaal	15	72	87

Bron: Gemeentelijke registraties (2023)

Uit deze gegevens blijkt dat er sprake was van 55 alleenstaande uitstromers uit de Maatschappelijke Opvang naar zelfstandig wonen in 2023, en 3 naar een tussenvorm in een geclusterde woning. Daarnaast is van 19 personen niet bekend waar zij naartoe zijn uitgestroomd.

Van de uitstromers uit de opvang voor gezinnen is voor de centrumgemeente niet bekend naar welke plaats en welke woonvorm zij uitstromen in de regio. Van alleenstaanden is 87% uitgestroomd vanuit maatschappelijke opvanglocaties in de MO-regio naar de gemeente Den Haag. De meeste uitstroom vindt voor gezinnen ook plaats in de centrumgemeente Den Haag. Als we dit percentage van 87% ook voor gezinnen aanhouden, dan gaat het om ongeveer 97 gezinnen die uitstromen naar Den Haag. Op basis van de gemeentelijke registraties, waarbij bekend is hoeveel gezinnen uitstromen naar regulier en het eigen netwerk, en de voorgestelde aannames voor de uitstroom naar beschermd wonen en een tussenvorm, uit de werksessie aandachtsgroepen (februari 2024), schatten wij de volgende uitstroompercentages:

Tabel 7.3: Aannames van de uitstroomrichting van gezinnen naar Den Haag

Woonvorm	Percentage
Zelfstandig wonen (met ambulante begeleiding)	45%
Tussenvorm	30%
Beschermd Wonen	15%
Vorige thuissituatie of bij eigen netwerk	10%

Bron: Gemeentelijke registraties (2023) met bewerking Companen met de voorgestelde aannames vanuit de werksessie aandachtsgroepen (februari 2024)

Dit komt neer op rond de 45 gezinnen per jaar die uitstromen naar zelfstandig wonen in gemeente Den Haag. In totaal gaat het dan om ongeveer 100

huishoudens met een woonvraag naar een zelfstandige woning na uitstroom uit de maatschappelijke opvang.

De groep dak- en thuislozen is groter dan uitstromers uit Maatschappelijke Opvang

De vraag naar een zelfstandige woonruimte is waarschijnlijk veel groter dan op basis van de uitstroomcijfers uit de maatschappelijke opvang kan worden weergegeven. Zo staan er alleen al 1.750 personen in Den Haag als dakloos ingeschreven bij de Sociale Verhuurders Haaglanden. Dit zijn veelal personen die als ‘economisch daklozen’ kunnen worden geclassificeerd. Dit is een groeiende groep personen in Nederland die na een ingrijpende gebeurtenis zoals een scheiding of faillissement de huidige woning niet meer kunnen betalen, maar ook niet terecht kunnen op de huidige woningmarkt omdat de huren te hoog zijn. Zij komen meestal ook niet in aanmerking voor een plek in de maatschappelijke opvang, omdat zij als voldoende zelfredzaam worden gezien. Deze mensen verblijven veelal bij bekenden of op onconventionele plekken, dit is geen houdbare situatie en de behoefte aan een zelfstandige woonruimte is dus dringend.

8 Statushouders

Statushouders zijn vluchtelingen die een verblijfsvergunning hebben gekregen, op grond waarvan ze in Nederland mogen blijven. Gemeenten in Nederland zijn verplicht om vluchtelingen die een verblijfsvergunning hebben gekregen passende woonruimte te bieden. Deze mensen worden door het COA gekoppeld aan gemeenten. Daarna is het de taak aan de gemeente om te zorgen voor een woning.

Taakstelling: historie en prognose

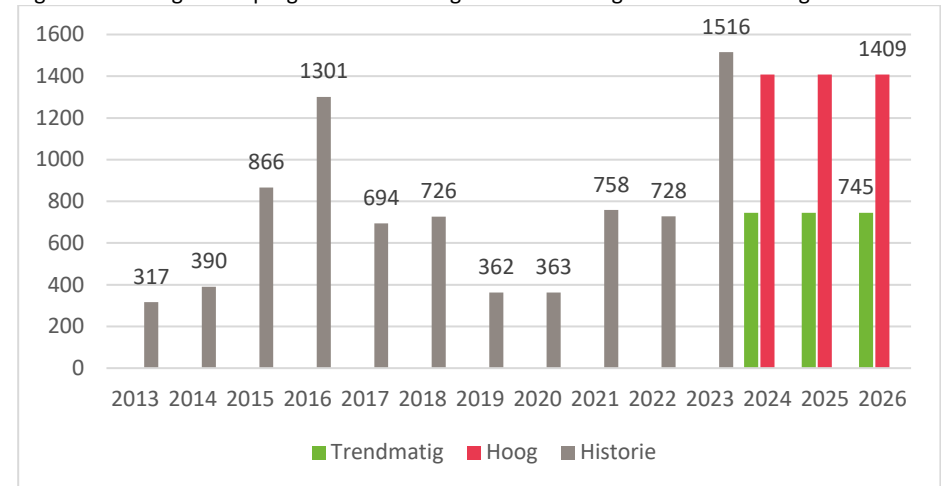
De minister van Justitie en Veiligheid maakt elk half jaar bekend hoeveel statushouders er in Nederland moeten worden gehuisvest. Het totaal aantal te huisvesten statushouders wordt naar rato van het aantal inwoners in de gemeenten over de gemeenten verdeeld; dit levert een 'taakstelling' per gemeente op.

De taakstelling voor statushouders fluctueert sterk, afhankelijk van het aantal vluchtelingen dat naar Nederland komt en een verblijfsvergunning krijgt. Er is gebruik gemaakt van de taakstellingen van Den Haag van de afgelopen tien jaar, om een schatting te maken van de toekomstige verwachte taakstelling. Hiervoor hebben we twee scenario's uitgewerkt:

- Het trendmatige scenario gaat uit van een taakstelling die gelijk is aan het gemiddelde van de afgelopen 5 jaar in de gemeente.
- Het hoge scenario gaat in de gemeente uit van een gemiddelde taakstelling die gelijk staat aan die in de hoogste 2 jaren sinds 2013.

In deze prognoses is de achterstand in huisvesting van 106 personen op 1 januari 2024 niet meegenomen.

Figuur 8.1: Terugblik en prognose taakstelling statushouders gemeente Den Haag



Bron: Overzicht huisvesting vergunninghouders 01-04-2024, bewerking Companen

Woningbehoefte

Om te bepalen hoeveel woningen er nodig zijn voor het huisvesten van statushouders, werken we met een gemiddelde huishoudensgrootte 2 personen (bron: werksessie aandachtsgroepen 28 februari 2024). Door de taakstelling door 2 te delen wordt dan het aantal benodigde woningen berekend. In het trendmatige scenario komt dit neer op 373 woningen, in het hoge scenario gaat het om 704 woningen.

Wat betreft de woonruimte om statushouders te huisvesten doen gemeenten vaak een beroep op de reguliere woningen in de sociale huurvoorraad. Maar het kan ook gaan om flexwoningen of gedeelde woningen. Om statushouders een geschikte reguliere woning aan te kunnen bieden, is het belangrijk dat de aangeboden woning past bij de gezinsgrootte.

Alleenstaande minderjarige vreemdelingen

Naast de wettelijke taakstelling is er in Den Haag een verplichting voor de opvang van 121 alleenstaande minderjarige vreemdelingen (AMV'ers). Een deel van de jongeren in jeugdzorg met verblijf bestaat uit alleenstaande minderjarige vreemdelingen. De verwachting is dat het aandeel minderjarige vreemdelingen in jeugdzorg met verblijf de komende jaren gaat toenemen.⁵

Wanneer alleenstaande minderjarige vreemdelingen uitstromen, zullen zij worden opgenomen in de factsheets als onderdeel van de uitstroom uit de jeugdhulp met verblijf. We hanteren hierbij dezelfde percentages voor de verschillende uitstroomrichtingen. Landelijk is 59% van de AMV'ers in de leeftijdscategorie 16-18 jaar.⁶ Om een inschatting te maken van de jaarlijkse uitstroom (18+), delen we de leeftijdscategorie 16-18 jaar door drie. Dit komt uit op gemiddeld 10 AMV'ers die beroep kunnen doen op een zelfstandige woonruimte of een tussenvoorziening als kamertraining.

⁵ Immigratie- en Naturalisatiedienst (IND). (2023). Migratieradar najaar 2023. <https://ind.nl/nl/documenten/11-2023/migratieradar-najaar-2023.pdf>

⁶ Centraal Bureau voor de Statistiek. (2024). Alleenstaande minderjarige vreemdeling; nationaliteit, geslacht en leeftijd [82045NED]. Geraadpleegd van <https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/82045NED/table>

9 Uitstroom detentie en forensische zorg

Een verblijf in een penitentiaire inrichting is een ingrijpende gebeurtenis. Deze tijdelijke onttrekking aan de samenleving kan ervoor zorgen dat mensen hun huis kwijtraken. Personen die langer dan drie maanden in detentie hebben gezeten, kunnen bij uitstroom een beroep doen op urgentie voor een sociale huurwoning.

In de voorgenomen wet *Versterking regie op de volkshuisvesting* worden gedetineerden bij een detentie van 3 maanden of langer als urgent beschouwd. Om de jaarlijkse omvang van de groep uitstromers die langer dan drie maanden in detentie hebben gezeten te schatten, is gebruik gemaakt van data van de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI). Voor gemeenten met meer dan 20 uitstromers is de detentieduur per gedetineerde bekend voor de jaren 2017 tot en met 2021. Voor Den Haag zijn dus uitstroomcijfers inclusief detentieduur van 2017 tot 2021 bekend. We hebben het gemiddeld aantal uitstromers met een detentieduur van 3 maanden of langer berekend over de periode 2017-2021. Het gaat om gemiddeld 377 personen die jaarlijks uitstromen in gemeente Den Haag die aanspraak zouden kunnen maken op urgentie voor een sociale huurwoning.

In de praktijk zal slechts een deel hiervan gebruik maken, omdat uitstromers ook kunnen terugkeren naar hun eigen woning of intrekken bij een naaste, of uitstromen naar een MOBW (Maatschappelijke Opvang; Beschermd Wonen) voorziening. Welk deel van de 377 uitstromers daadwerkelijk een beroep doet op urgentie is onbekend.

Voor de schatting van de woonbehoefte van deze groep hanteren we het uitgangspunt dat naar voren komt in het landelijk onderzoek van Bzk en hierbij stroomt 20% tot 35% uit naar een zelfstandige sociale huurwoning. Uitgaande van dit percentage komt de verwachte woningbehoefte voor de gemeente Den Haag neer op circa 75 tot 132 woningen per jaar voor de gemiddelde jaarlijkse uitstroom van 377 personen uit detentie met een detentieduur van langer dan 3 maanden.

Forensische zorg

Personen die uitstromen uit forensische zorg stromen veelal uit naar forensisch beschermd wonen, en soms direct naar reguliere huisvesting. Forensisch beschermd wonen is een verblijfsvoorziening met persoonlijke zorg en ondersteunende begeleiding in een beschermde woonomgeving. Wanneer cliënten (direct of vanuit forensisch beschermd wonen) uitstromen naar reguliere huisvesting, is de mogelijkheid tot het ontvangen van ambulante begeleiding belangrijk. Er zijn geen feitelijke cijfers beschikbaar van het aantal uitstromers uit forensisch beschermd wonen en forensische zorg dat een beroep doet op een zelfstandige sociale huurwoning in de gemeente Den Haag. Landelijk zijn er jaarlijks zo'n 500 mensen uit forensisch beschermd wonen en 500 mensen uit forensische zorg die uitstromen naar reguliere huisvesting. Om een inschatting te maken van de uitstroom in de gemeente, verdelen we deze landelijke aantallen naar inwonertal in de gemeenten in de provincie. Deze inschatting komt neer op gemiddeld zo'n 31 uitstromers in Den Haag.

10 Uitstappende sekswerkers

Bij uitstappende sekswerkers gaat het om mensen die voormalig als sekswerker hebben gewerkt en daarmee gestopt zijn, waarbij uitstroom plaatsvindt via uitstapprogramma's die vallen onder de DUUP regeling (Decentralisatie-uitkering Uitstapprogramma's voor Prostituees).

Landelijk gezien stromen er jaarlijks ongeveer 650 sekswerkers in bij een uitstapprogramma. Bijna de helft van de jaarlijkse instroom stapt ook daadwerkelijk uit met behulp van een uitstapprogramma. Er stromen dus gemiddeld 300 sekswerkers per jaar uit (Regioplan & Cebeon, 2019). Dit betekent dat er landelijk jaarlijks gemiddeld 300 woningen nodig zijn om in de behoefte te voorzien.

Het is niet bekend hoe deze landelijke uitstroom zich verdeelt over provincies of regio's. Daarom is niet te kwantificeren hoeveel uitstappende sekswerkers de gemeente Den Haag jaarlijks telt.

Woonwensen

In Den Haag biedt de gemeente, in samenwerking met maatschappelijke organisaties, ondersteuning aan slachtoffers van mensenhandel en aan personen die werken of hebben gewerkt in de seksindustrie en wensen uit te stappen. De Subsidieregeling Sekswork Den Haag 2022, onderdeel van de Prostitutienota Den Haag 2020-2022, is een belangrijk instrument dat maatschappelijke organisaties ondersteunt bij het aanbieden van deze hulp.

Woning

Voor personen die uit de sekswork willen stappen, is de behoefte aan een stabiele woonomgeving essentieel om succesvol te kunnen uitstromen naar

een andere levensstijl. Dit kan variëren van studio's en appartementen tot gezinswoningen, afhankelijk van de individuele situatie van de uitstappende sekswerker. De uitdagingen zoals financiële stabiliteit en het vinden van betaalbare huisvesting zijn significant, zoals ook landelijk onderzoek en studies door lokale instanties zoals het Regioplan aantonen (Regioplan, 2017).

Zorg en ondersteuning

Onderzoek toont aan dat de ondersteuningsbehoeften van uitstappende sekswerkers divers zijn, variërend van psychologische hulp tot ondersteuning bij het vinden van werk. Belangrijk is ook de emotionele en praktische ondersteuning, zoals hulp bij het navigeren op de arbeidsmarkt.

De activiteiten gesubsidieerd onder de Subsidieregeling omvatten zowel directe ondersteuning (zoals SOA-zorg en psychosociale begeleiding) als initiatieven gericht op het verminderen van stigma en het verbeteren van de arbeidsomstandigheden van sekswerkers. De regeling maakt ook dagopvang, noodopvang, en 24-uurs huisvesting mogelijk voor dak- en thuisloze (ex)sekswerkers, wat essentieel is om hen een springplank te bieden naar een stabielere toekomst.

11 Bijzonder thuis

In Den Haag is er een uitdagende doelgroep die moeilijk te huisvesten is in de reguliere woningmarkt. Deze groep bestaat uit individuen met complexe problematieken die niet in een normale woonomgeving kunnen functioneren. Een geschikte huisvestingsoplossing is vereist om hen een stabiele woonomgeving te bieden.

In Den Haag is er een specifieke behoefte aan huisvestingsoplossingen voor een uitdagende doelgroep van ongeveer 50-80 personen die moeilijk te plaatsen zijn in de reguliere woningmarkt (Bron: werksessie aandachtsgroepen 28 februari 2024). Voor deze groep biedt het concept van de 'doelgroep voor Bijzonder Thuis' een potentieel antwoord. Dit zijn kleine, eenvoudige woningen die geplaatst worden aan de rand van de stad of in minder dichtbevolkte gebieden, specifiek ontworpen om minimale overlast voor de omgeving te veroorzaken en maximale privacy voor de bewoners te garanderen. Deze woningen zijn bedoeld voor personen die niet in een normale woonomgeving kunnen functioneren, vaak vanwege complexe problematieken zoals verslaving of psychische stoornissen. Het concept heeft als doel om deze individuen een stabiele woonomgeving te bieden en ze tegelijkertijd te onttrekken aan het circuit van dakloosheid en instellingen. Den Haag ziet in de 'Bijzonder Thuis' een mogelijkheid om aan de huisvestingsbehoefte van deze specifieke groep te voldoen, terwijl tegelijkertijd wordt gewerkt aan hun sociale integratie en welzijn.

Woonwensen

Bij het ontwikkelen van huisvestingsoplossingen voor deze kwetsbare doelgroep is het van groot belang om rekening te houden met hun specifieke woonwensen en behoeften. Veel van hen geven de voorkeur aan kleine,

eenvoudige woningen met voldoende privacy en rust. Een locatie aan de rand van de stad of in minder dichtbevolkte gebieden kan helpen om overlast voor de omgeving te minimaliseren. Daarnaast is het essentieel dat de woningen zijn aangepast aan eventuele fysieke of mentale beperkingen van de bewoners. Denk hierbij aan rolstoelvriendelijke voorzieningen, veiligheidsmaatregelen en een overzichtelijke indeling. Door nauw samen te werken met de doelgroep zelf en hun naasten, kunnen de woningen optimaal worden afgestemd op hun individuele situatie en woonbehoeften, wat bijdraagt aan een stabiele en duurzame huisvestingssituatie.

Zorg en ondersteuning

Naast geschikte huisvesting is het belangrijk dat er voldoende zorg en ondersteuning geboden wordt aan deze kwetsbare doelgroep. Veel van hen kampen met complexe problematieken zoals verslaving, psychische stoornissen of andere uitdagingen die het moeilijk maken om zelfstandig te functioneren. Door middel van professionele begeleiding, therapie en maatschappelijke dienstverlening kan gewerkt worden aan hun re-integratie in de samenleving. Een geïntegreerde aanpak, waarbij huisvesting, zorg en ondersteuning hand in hand gaan, is voor deze individuen belangrijk om ze duurzaam uit de vicieuze cirkel van dakloosheid en instellingen te halen en hen de tools te geven om een stabiel en waardig bestaan op te bouwen.

12 Uitstromers uit instellingen

In dit hoofdstuk staat de vraag naar zelfstandige woonruimte voor 'aandachtsgroepen' centraal. Deze term komt uit het landelijk Programma Een Thuis voor iedereen en duidt op groepen die het extra moeilijk hebben op de woningmarkt, waaronder uitstromers uit instellingen. De meeste mensen in Beschermd Wonen, Maatschappelijke Opvang of Jeugdzorg zullen na verloop van tijd weer zelfstandig gaan wonen, al dan niet met ambulante begeleiding.

12.1 Behoefte aan woonruimte voor uitstromers

Uitstroom vanuit instellingen

In de factsheets is de uitstroom vanuit instellingen te zien vanuit beschermd wonen, maatschappelijke opvang, jeugdzorg, klinische GGZ, detentie en forensische zorg.

12.2 Woningaanbod voor uitstromers

Mutaties in de sociale huur

Uitstromers doen een beroep op vrijkomende sociale huurwoningen. Over het algemeen zijn zij aangewezen op de goedkope of betaalbare voorraad. Het is daarom relevant om te kijken hoeveel betaalbare woningen er op jaarbasis beschikbaar komen (muteren) in de gemeente. Onderstaande tabel laat zien hoeveel betaalbare woningen zijn vrijgekomen in 2023.

Tabel 12.1: Corporatiebezit, jaarlijks aantal mutaties en mutatiegraad naar huurprijsklasse tot de eerste aftoppingsgrens in de bestaande bouw, 2023

Woningcorporatie	Aantal woningen in bezit corporaties	Mutaties 2023	Mutatiegraad 2023
Haag Wonen	13.470	587	4 %
Hof Wonen	9.445	593	6 %
Stichting DUWO	3.626	0	0 %
Mooiland	182	6	3 %
Woonzorg Nederland	224	7	3 %
Vidomes	130	4	3 %
Rijswijk Wonen	60	1	2 %
Arcade Wonen	979	49	5 %
Omnia Wonen	607	31	5 %
Wooninvest	453	56	12 %
Staedion	18.515	1.286	7 %
Totaal	47.691	2.612*	6 %

Bron: Aangeleverde gegevens corporaties. * Totale en afzonderlijke optellingen komen niet overeen wegens een verschil in peildatum over 2023 (Totaal: 29-1-2024 en per corporatie: 3-4-2024)

Tabel 12.2: Corporatiebezit, jaarlijks aantal mutaties en mutatiegraad naar huurprijsklasse tot de eerste aftoppingsgrens in de nieuwbouw, 2023

Aantal woningen	Mutaties onder de eerste aftoppingsgrens in 2023
633	223

Bron: Power BI SVH Verhuringen 2023 (outputdatum 29-1-2024)

In 2023 kwamen er in totaal 2.835 huurwoningen met een huurprijs onder de eerste aftoppingsgrens vrij, die als 'betaalbare' woningen worden beschouwd. De factsheets geven aan welk percentage van deze vrijkomende corporatiewoningen per jaar nodig is om personen die uit instellingen vertrekken te huisvesten, uitgaande van een constant aantal beschikbare woningen per jaar.

De totale betaalbare voorraad betreft veel meer woningen. Het gaat dan om een huur tot de liberalisatiegrens van € 808,06 per maand. Het is niet uitgesloten dat uitstromers ook hier een beroep op doen.

12.3 Convenantwoningen

Momenteel heeft Den Haag 313 convenantwoningen voor de zorgdoelgroepen (Bron: Evaluatie Koepelconvenant, 2023). Eén van de kritieke aanbevelingen uit de evaluatie van het Koepelconvenant betreft de noodzaak om het aantal convenantwoningen voor zorgdoelgroepen te verhogen. Deze aanbeveling ondersteunt direct de eerste ambitie van de Woonvisie van Den Haag, waarin het vergroten van het aanbod aan aangepaste woningen voor kwetsbare groepen centraal staat. Convenantwoningen zijn specifieke woningen die, via afspraken tussen gemeenten, woningcorporaties en zorginstellingen, gereserveerd worden voor mensen die vanwege hun gezondheid of sociale situatie gespecialiseerde woonruimte nodig hebben. Het is van belang om adequate huisvesting te bieden aan mensen die anders moeilijk een passende woning kunnen vinden. De vraag naar dergelijke woningen stijgt, en de evaluatie suggereert dat er nieuwe, creatieve woonvormen ontwikkeld moeten worden om aan deze vraag te voldoen. Hierbij wordt niet alleen gekeken naar de sociale huursector, maar ook naar de mogelijkheden binnen de particuliere huurmarkt. Dit vereist een geïntegreerde aanpak en samenwerking tussen verschillende sectoren om de wooncapaciteit effectief uit te breiden en te diversifiëren, zodat aan de uiteenlopende behoeften van zorgdoelgroepen kan worden voldaan. In het gesprek met zorgaanbieders Parnassia en Anton Constandse hebben ook de noodzaak naar voren gebracht voor meer convenantwoningen, en er is aangegeven dat de raming van Companen op 417 kan worden aangehouden. Het is van belang om de individuele woningen op maat toe te wijzen vanwege de uiteenlopende behoeften van mensen. Daarnaast is goede monitoring essentieel om dit proces te volgen.

Bij het toewijzen van individuele woningen is maatwerk essentieel. Om voldoende geschikte plekken te bieden, is ook voldoende personeel noodzakelijk. Bij het toewijzen van geschikte huisvesting is er vooral een kwalitatieve vraag en moet rekening gehouden worden met de diversiteit van de doelgroep.

Bijlage 1: Aanbodoverzicht

Ouderen

Zorgaanbieder	Naam complex/locatie	Woonzorgcentrum totaal
Domus Valuas	Residence Haganum	28
Florence	Verpleeghuis Houthaghe Den Haag	48
Florence	Verpleeghuis Mariahoeve	155
Florence	Woonzorgcentrum Dekkersduin Den Haag	55
Florence	Woonzorgcentrum Duinhage Den Haag	102
Florence	Woonzorgcentrum Jonker Frans Den Haag	81
Florence	Woonzorgcentrum Oostduin Den Haag	149
Florence	Woonzorgcentrum Uitzicht Den Haag	64
Haagse Wijk en Woonzorg	Ametisthorst	92
Haagse Wijk en Woonzorg	De Eshoeve	93
Haagse Wijk en Woonzorg	De Residentie	47
Haagse Wijk en Woonzorg	De Schildershoek	162
Haagse Wijk en Woonzorg	Houtwijk	125
Haagse Wijk en Woonzorg	Moerwijk	106
Haagse Wijk en Woonzorg	Op de Laan	60
Haagse Wijk en Woonzorg	Rivierenbuurt	87
Haagse Wijk en Woonzorg	Vrederust-West	119
Hazelhoff	Belgisch Park	6
Henriellazorg	Thomsonplein	9
Het Gouden Hart Den Haag	Het Gouden Hart Den Haag	27
KesslerPerspektief	Zorg en Wonen De la Rey	36
Martha Flora	Huize De Regentes	26

Mr. L.E. Visserhuis	Mr. L.E. Visserhuis	81
Respect Wonen Zorg Welzijn	Bosch en Duin	164
Respect Wonen Zorg Welzijn	Het Uiterjoon	152
Respect Wonen Zorg Welzijn	Prins Willemhof Hoge	96
Respect Wonen Zorg Welzijn	Zeewinde	98
Saffiergroep	De Drie Linden	116
Saffiergroep	Domus Nostra	84
Saffiergroep	Huize Royal / Royal Rustique	43
Saffiergroep	Maison Gaspard de Coligny	55
Saffiergroep	Mechropa	63
Saffiergroep	Nebo	75
Saffiergroep	Nolenshaghe	143
Saffiergroep	Swaenehove	103
Saffiergroep	Swaenesteyn	85
Saffiergroep	Woonzorgpark Loosduinen	159
Stichting Eykenburg	Het Zamen	87
Stichting Eykenburg	Huize Eykenburg	163
Cardia	De Thuishaven	62
Cardia	Landscheiding	101
Cardia	Tabitha	98
Oldael	Aelbrecht van Beijeren	51
Cardia	Oldeslo	97
Cardia	Oldeslo aanleunwoningen	14
Zorggroep Oldael	locatie Oldeslo	15
Claris Zorggroep	Het Poortgebouw	20
Woonzorgcentra Haaglanden	Sammersbrug	149
Woonzorgcentra Haaglanden	De Strijp	125
Woonzorgcentra Haaglanden	Carel vd Oever	86

Woonzorgcentra Haaglanden	Bezuidenhout	87
Woonzorgcentra Haaglanden	Hoge Veld	72
Woonzorgcentra Haaglanden	Transvaal	87
Woonzorgcentra Haaglanden	Waterhof	140
Woonzorgcentra Haaglanden	Leilinde	96
Eindtotaal		4.744

Mensen met een lichamelijke beperking (LG Wlz-indicatie)

Zorgaanbieder	Naam complex/locatie	Totaal aantal plekken
Fokusproject	Den Haag Groothandelsmarkt	16
Fokusproject	Den Haag Keplerplein	14
Fokusproject	's-Gravenzande Vreelande	13
Gemiva	Aves 1	21
Gemiva	Aves 2	11
Gemiva	Gelderhof	21
Haagse Wijk en Woonzorg	Ametisthorst	3
Haagse Wijk en Woonzorg	Moerwijk	1
Haagse Wijk en Woonzorg	Op de Laan	5
Haagse Wijk en Woonzorg	Vrederust-West	5
Woonzorgcentra Haaglanden	Nieuw Berkendael	112
Eindtotaal		222

Mensen met een verstandelijke beperking (VG Wlz-indicatie)

Zorgaanbieder	Naam complex/locatie	Totaal aantal plekken
Haagse Wijk en Woonzorg	Ametisthorst	3
Haagse Wijk en Woonzorg	Moerwijk	1
Haagse Wijk en Woonzorg	Op de Laan	5
Humanitas DMH	Homerunhuis Den Haag	18
Humanitas DMH	Pasteurstraat	18
Middin	Meerdere locaties in Den Haag	1.000
Philadelphia	Hagehorst	25
Philadelphia	Hofje van Castellum	20
Philadelphia	Schelpenhof	12
Philadelphia	Ypenburg	34
's Heeren Loo	Het Karmijn	32
's Heeren Loo	Reykjaviksweg	4
Stichting 488	Hof van Hoop	3
Stichting Eykenburg	Het Zamen	24
Thomashuis Den Haag	Thomashuis Den Haag	9
WMO maatwerk B.V.	Coornhert	12
Eindtotaal		1.220

Beschermd Wonen

Zorgaanbieder	Naam complex/locatie	Totaal aantal plekken
Anton Constandse	Abel	20
Anton Constandse	Baars	23
Anton Constandse	Burgemeester Patijnlaan	8
Anton Constandse	Waldeck Pyrmontkade	8
Anton Constandse	Huize de Graaf	5
Anton Constandse	Huize de Gravin	5
Anton Constandse	Keizer	4
Anton Constandse	Ter Heijdestraat	4
Anton Constandse	Goeverneurlaan	20
Anton Constandse	Klaproos	5
Anton Constandse	Kokarde	13
Anton Constandse	Pioen (nieuw, Kokarde)	5
Anton Constandse	Reseda	7
Anton Constandse	Scheepmakersstraat	14
Anton Constandse	Scheepmakersstraat IBW	5
Anton Constandse	Ouder en Kind	4
Anton Constandse	Spionkopstraat	10
Anton Constandse	Toba	8
Anton Constandse	Forel	3
Anton Constandse	Zeelt	14
Anton Constandse	Noorderbeekdwarsstraat 107	4
Anton Constandse	Obrechtstraat 302	4
Anton Constandse	Valkenboslaan 145	4
Anton Constandse	Valkenboslaan 171	4
Anton Constandse	Ampèrestraat 91-93	6

Anton Constandse	Fahrenheitstraat 202	3
Anton Constandse	Fahrenheitstraat 301	4
Anton Constandse	Valkenboslaan 175	4
Anton Constandse	Botter	22
Anton Constandse	Gheijnstraat	13
Anton Constandse	Newtonstraat(Gheijnstraat)	6
Anton Constandse	Paul Krugerlaan	3
Anton Constandse	Levien	27
Anton Constandse	Pluut	10
Anton Constandse	Trekschuit	16
Anton Constandse	Trekschuit IBW	4
Anton Constandse	Kadans, Berlagelaan	3
Anton Constandse	Kadans, Liefelandstraat	25
Anton Constandse	A. Kortekaasplantsoen 25	4
Anton Constandse	Dr. J. Presserstraat 49	4
Anton Constandse	Remarque	8
Anton Constandse	Willem III straat	6
Anton Constandse	Sterrenhof	16
Anton Constandse	Vijverhof	16
Anton Constandse	Vijverhof, IBW	10
Anton Constandse	Campenvaart	16
Anton Constandse	Duinstraat 19	17
Anton Constandse	Fenix	12
Anton Constandse	Jacob Pronkstraat	15
Anton Constandse	Jacob Pronkstraat BG	4
Anton Constandse	Reiger	18
Anton Constandse	Vita, Alkemadelaan 13	5
Anton Constandse	Vita, Alkemadelaan 15	5

Anton Constandse	Walden	21
Anton Constandse	Zeerust	17
Anton Constandse	Zwaan	18
Anton Constandse*	Van Speijkstraat (Abel)	7
Anton Constandse*	Obrechtstraat 325-327 (Duinark)	6
Anton Constandse*	Obrechtstraat 327a (Duinark)	1
Anton Constandse*	Loosduinsekade 10 (Gantel)	5
Anton Constandse*	Loosduinsekade 81-82 (Gantel)	8
Anton Constandse*	Scheepmakersstraat	11
Anton Constandse*	Team Segbroek Newtonstraat 511	5
Anton Constandse*	Team Segbroek Voltastraat 12	0
Anton Constandse*	Keppelerstraat (Levien)	7
Anton Constandse*	A. Petersweg 19 (Remarque)	4
Anton Constandse*	Dr. J. Rogierstraat 39 (Remarque)	3
Anton Constandse*	Gerrit van der Veenlaan 313 (Remarque)	3
Anton Constandse*	C. van Bruggenhof 27-59 (Sterrenhof)	10
Anton Constandse*	Team Haagse Hout Toermalijnhorst 104	1
Anton Constandse*	Jacob Pronkstraat 4f	6
Haagse Wijk en Woonzorg	Op de Laan	31
Henriellazorg	Wonen Plus	7
Humanitas DMH	Het Zamen	28
Humanitas DMH	Homerunhuis Den Haag	18
Humanitas DMH	Pasteurstraat	18
JIT Wonen (Stichting JESS)	JIT Foyer	38
JIT Wonen (Stichting JESS)	JIT NEXT/Base	35
KesslerPerspektief	Begeleid zelfstandig wonen	17

KesslerPerspektief	Beschermd zelfstandig wonen	6
KesslerPerspektief	Elias Stein	18
KesslerPerspektief	Intensief wonen De la Rey	25
KesslerPerspektief	Zorg en Wonen Toussaint	57
KesslerPerspektief	Zorg en Wonen Viljoen	26
Limor	Limor	115
Pherenike	Pherenike	24
Pret in herstel	Pret in herstel	45
St. Leger des Heils W&G Noordwest	Domus	43
St. Leger des Heils W&G Noordwest	Domus 3	12
St. Leger des Heils W&G Noordwest	Herstart	60
St. Leger des Heils W&G Noordwest	Huis en Haard 1	55
St. Leger des Heils W&G Noordwest	Huis en Haard 2	30
St. Leger des Heils W&G Noordwest	Huis en Haard 3	6
St. Leger des Heils W&G Noordwest	Vast en Verder meiden	5
Stichting 488	Hof van Hoop	3
Stichting 488	Huisje 119	2
Stichting 488	Stadsklooster	2
Stichting De Stam	Stichting De Stam	30
Fonteynenburg	Curtisslaan	26
Fonteynenburg	Locatie Rijnauwenstraat	10
Fonteynenburg	Ypendael	32
Parnassia	stadslocatie	87
Parnassia	Woonzorgpark Bloemendaal	219
Parnassia	Woonzorgpark Rosenberg	34
Eindtotaal		1.800

* Scheiden wonen/zorg bij Anton Constandse

Overzicht Huiselijk Geweld, Maatschappelijke Opvang

Zorgaanbieder	Locatie	Huiselijk geweld	MO
KesslerPerspektief - Vrouwenopvang	Geheim adres	20	
KesslerPerspektief - Mannenopvang	Geheim adres	7	
KesslerPerspektief	Geheim adres	12	
KesslerPerspektief	Geheim adres	13	
KesslerPerspektief	Geheim adres	2	
KesslerPerspektief	Geheim adres	8	
KesslerPerspektief	Noodopvang De la Rey		85
KesslerPerspektief	Kortdurende Opvang Zamenhof		107
KesslerPerspektief	Noodopvang Schenkweg Dam		90
Limor	Limor Leyenburg		90
Totaal		62	372

Bijlage 2: De Doorzonscan

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

Geschikte woning

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

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

Potentieel geschikte woning

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

- eengezinswoning, is gebouwd na 1998;
- inhoud bij koopwoning is groter dan 350 m³ en gebouwd na 1965;
- inhoud bij huurwoning is groter dan 300 m³ en gebouwd na 1980;
- geschakelde woning.

Niet-geschikte woning

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

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

Bijlage 3: Afkortingen en begrippen

- **BW:** Beschermd Wonen (GGZ). Wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorend toezicht en begeleiding. Den Haag kent drie vormen, namelijk BW – Wonen Basis, BW – Wonen Plus en BW -Wonen intensief

Wonen Basis

Met een wonen basis-indicatie kan hulp ingezet worden in een zelfstandige woning of in een andere meer ambulant gerichte setting. Er is sprake van scheiden van wonen en zorg. Voor wonen basis gelden de volgende algemene criteria:

1. Er is doorgaans sprake van enkelvoudige psychiatrische problematiek mogelijk gecombineerd met middelengebruik/verslaving waarbij de psychiatrische problematiek grotendeels van passieve aard is, maar soms ook gedurende korte periodes actief kan zijn.
2. Er is meestal sprake van lichte gedragsproblematiek. Deze problematiek is hanteerbaar door het voortdurende toezicht.
3. Er zijn beperkingen ten aanzien van het initiëren van taken, oplossingsvaardigheden en het nemen van besluiten.
4. De zorg is doorgaans van kortere duur en de tijd tot herstel is naar verwachting relatief kort.

Wonen Plus

Mensen in een wonen plus-voorziening staan dicht bij het zelfstandig wonen, dan mensen met een wonen intensief indicatie. Ook hier is sprake van scheiden van wonen en zorg. Anders dan bij wonen basis worden hier groepsgerichte activiteiten aangeboden. Voor beschermd wonen plus gelden de volgende algemene criteria:

1. Cliënten hebben een psychiatrische stoornis, middelengebruik/verslaving en/of zeer complexe gedragsproblematiek, veelal met een dubbeldiagnose. Begeleiding en behandeling zijn in combinatie nodig ter voorkoming van verdere achteruitgang.
2. De zorg is ook gericht op herstel, maar de duur van zorg is doorgaans langer dan bij wonen basis als gevolg van de aard en zwaarte van de problematiek en er zal met het herstel een lange tijd gemoeid zijn.
3. Er is een groot risico op overlast of zorgen over de veiligheid voor cliënten of de omgeving waarop intensief gestuurd moet worden.
4. Zowel de woonbegeleiders als individuele en groepsbegeleiders dienen specifieke kennis en vaardigheden te hebben voor de omgang met deze cliënten vanwege de ernst van de problematiek en/of te beschikken over extra specifieke kennis vanwege het gedrag van cliënten (agressie, manipulatie, dwangmatig of destructief gedrag inclusief zelfverwondend of zelfbeschadigend gedrag).
5. Er is sprake van een verstoring op meerdere tot alle leefgebieden.
6. Er is noodzaak tot inzetten van sterke impulsgerichte interventies (gedragsregulatie).

Wonen Intensief

Mensen met een Wmo-indicatie wonen intensief verblijven in een 24-uurs voorziening. Zij kunnen (nog) niet zelfstandig wonen. Beschermd wonen is voor cliënten die zeer beperkt zelfredzaam zijn en waarbij sprake is van (meervoudige) complexe problematiek op het gebied van psychiatrie en/of psychosociaal en/of verslaving eventueel in combinatie met een (licht) verstandelijke beperking. De begeleiding is intensief.

Cliënten kunnen hun zorgvraag niet uitstellen en hebben (hardnekkig) regieverlies. Voor beschermd wonen gelden de volgende algemene criteria:

1. Cliënten wonen in een intramurale accommodatie van een aanbieder en hebben daar een eigen woonruimte. De cliënt kan gebruik maken van gedeelde voorzieningen als keuken en een woonkamer. Er wordt een veilige woonomgeving geboden en er is een gecontroleerde toegang. De eigen woonruimte beschikt zoveel mogelijk over de noodzakelijke voorzieningen om terugkeer naar de maatschappij mogelijk te maken.
2. Cliënten wonen op basis van een indicatie wonen en zorg. Geboden wordt huisvesting en inventaris, voeding, toezicht en begeleiding.
3. Cliënten die hier wonen zijn niet in staat zelf te alarmeren, hun hulpvraag uit te stellen of zelfs een directe hulpvraag te onderkennen.
4. Er is 24 uur per dag toezicht op de locatie zelf aanwezig. Er wordt voortdurend en actief toezicht gehouden. Dit betekent dat er ook 's nachts begeleiding aanwezig is.
5. Begeleiders bieden geplande en ongeplande begeleiding, gevraagd en ongevraagd.
6. Intensieve begeleiding wordt geboden op meerdere levensdomeinen en kan omvatten: het overnemen van taken, coachen en aanleren van vaardigheden of het motiveren en stimuleren, aansluitend bij eigen mogelijkheden en talenten. Ook verzorging en verpleging, zijn onderdeel van de ondersteuning.
7. De begeleiding wordt zowel in de vorm van woonbegeleiding, groepsbegeleiding als individuele begeleiding geboden.
8. Cliënten die hier wonen hebben complexe problematiek en ondersteuning nodig gericht op herstel, maar in ieder geval op stabilisatie, waarbij (negatieve) externe prikkels weg worden genomen.
9. Er is een reëel risico op overlast of er zijn zorgen over de veiligheid voor cliënten of de omgeving.
10. Er is sprake van regieverlies en mogelijk een verstoord dag/nachtritme.

- **Extramuralisering:** het streven om buiten de muren van een zorginstelling gelijkwaardige zorg te bieden, bijvoorbeeld in de eigen woning.
- **Geclusterd wonen voor ouderen:** Een levensloopgeschikte woning in een woonvorm met 5 of meer wooneenheden. Het gaat om zelfstandige woningen waar mensen zonder zorgindicatie mogen wonen. In de aanbodinventarisatie is een complex meegeteld in deze categorie als ten minste 50% van de bewoners in het complex 65 jaar of ouder is en/of het complex is gelabeld voor ouderen. Binnen geclusterd wonen onderscheiden we verschillende typen:
 - Seniorencomplex: traditioneel appartementencomplex voor senioren.
 - Serviceflat: appartementencomplex met hoog aantal (verplicht af te nemen) diensten m.b.t comfort en ondersteuning.
 - Aanleunwoning (app): Appartementencomplex dat alleen toegankelijk is voor mensen die zorg aan huis nodig hebben (Zvw- of VPT-indicatie (wlz) is vereist).
 - Levensloopbestendige woningen (ggg): Traditionele kleine rijwoningen die geschikt zijn voor ouderen.
 - Luxe levensloopbestendige appartementen: Modern appartementencomplex op privaat terrein, met uitgebreide buitenruimte rondom het complex.
 - Hofjeswonen (grondgebonden/appartement): Cluster van kleine woningen/appartementen, gecentreerd rondom een gezamenlijke binnenplaats of entree.
- **Geschikte woning:** een zelfstandige woning die geschikt is (of eenvoudig geschikt te maken is) voor bewoning tot op hoge leeftijd, ook in het geval fysieke beperkingen of chronische ziekten van bewoners.
 - **Rollatorgeschikte woning:** de woning is zowel intern als extern toegankelijk met een rollator. De woning voldoet hiermee automatisch aan het criterium “nultredenwoning”, maar is niet per definitie ook een “rolstoelwoning” omdat er bijvoorbeeld drempels aanwezig kunnen zijn.
 - **Rolstoeltoegankelijke woning:** de woning is extern toegankelijk met een rolstoel. De woning voldoet hiermee automatisch aan het criterium

'nultredenwoning'. Een rolstoeltoegankelijke woning voldoet per definitie ook aan het label "rollatorgeschikte woning".

- **Rolstoelgeschikte woning:** de woning is zowel intern als extern toegankelijk met een rolstoel. De woning voldoet hiermee automatisch aan het criterium “nultredenwoning”. Een rolstoelgeschikte woning voldoet per definitie ook aan de labels "rollatorgeschikte woning" en “rolstoeltoegankelijke woning”.
- **MPT:** Modulair Pakket Thuis vanuit de Wlz. Verstrekkingvorm Zorg in Natura: een deelverstrekking die kan worden gecombineerd met het PGB.
- **PGB:** Persoonsgebonden budget: een verstrekkingvorm in de Wet langdurige zorg en Wmo waarbij de cliënt of diens vertegenwoordiger het budget beheert.
- **PG:** Psychogeriatric. Aandoeningen die gepaard gaan met beperkingen van de geestelijke vermogens (psycho) op hogere leeftijd (geriatric).
- **Respijtzorg:** tijdelijk overdragen van mantelzorg, zodat mantelzorgers op adem kunnen komen.
- **SOM:** Somatiek. Zorg bij lichamelijke ziektes.
- **VG:** Verstandelijk Gehandicapt.
- **VPT:** Volledig Pakket Thuis vanuit de Wlz. Verstrekkingvorm Zorg in Natura: een totale verstrekking die thuis kan worden geleverd.
- **Wlz:** Wet langdurige zorg.
- **Wmo:** Wet maatschappelijke ondersteuning.
- **Zvw:** Zorgverzekeringswet.

Bijlage 4: Woonstijlen

De woonwensen van ouderen zijn divers. De woonvorm ‘geclusterd wonen’ is een verzamelnaam voor diverse woningtypes en woonconcepten die beschutting, comfort en ontmoeting bieden. Verschillende groepen ouderen zoeken daarbij verschillende typen geclusterde woonvormen. Welke keuzes groepen ouderen hierin maken is onder meer afhankelijk van hun woonwensen, die wij classificeren als zogeheten ‘woonstijlen’. We onderscheiden 12 ‘woonstijlgroepen’ onder (toekomstige) ouderen, die verschillen qua woonvoorkeuren. De indeling in woonstijlen is gebaseerd op analyses van woongedrag en woonwensen van ouderen, zoals die naar voren komen in CBS-microdata, het WoON en sociologisch onderzoek naar generaties en waardepatronen. Deze inzichten zijn gekoppeld aan achtergrondkenmerken van ouderen, zoals het inkomen, leeftijd, huishoudenssamenstelling, stedelijkheid, opleiding en vermogen. De generatie waartoe iemand behoort, is (mede) bepalend voor de waardeoriëntatie, de sociaaleconomische status voor de financiële mogelijkheden die men heeft.

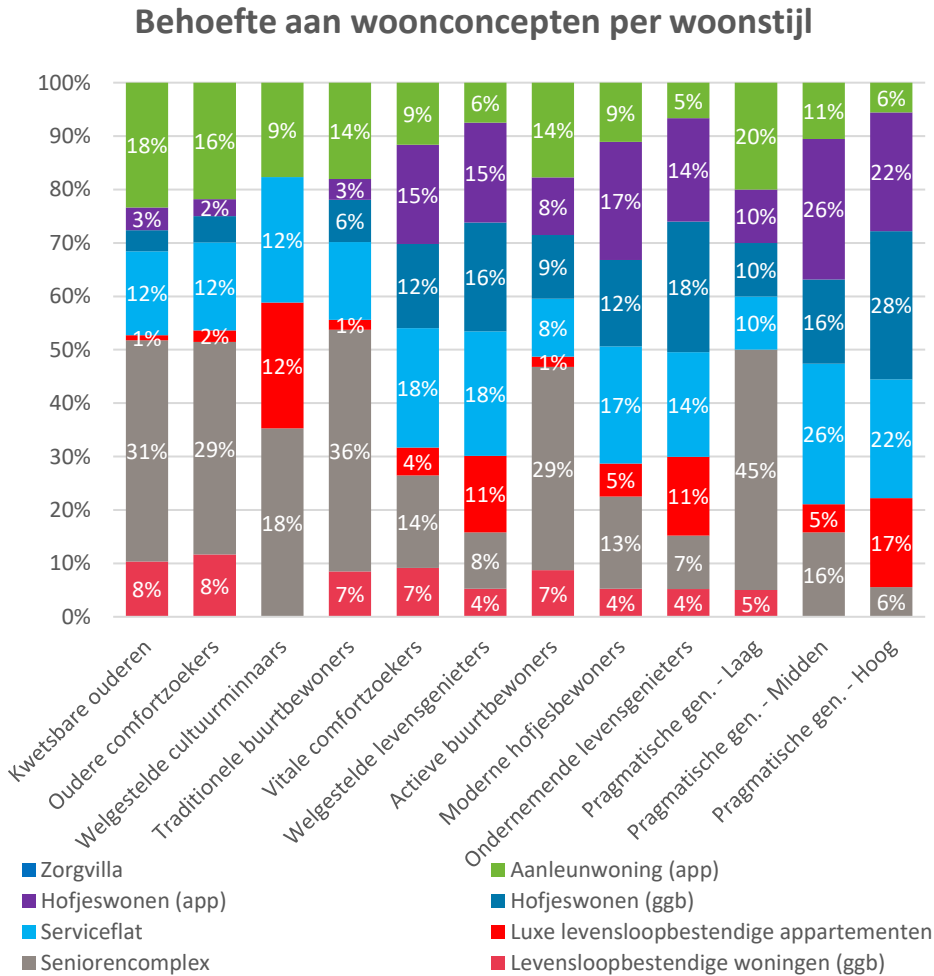
Tabel 1: Indeling van woonstijlen naar generatie (geboortejaar) en financiële positie

	Lagere sociaal-economische status	Middel sociaal-economische status	Hoge sociaal-economische status
Stille Generatie (tot 1940)	Kwetsbare Ouderen	Oudere comfortzoekers	Welgestelde cultuurminnaars
Protestgeneratie (1940-1955)	Traditionele buurtbewoners	Vitale comfortzoekers	Welgestelde levensgenieters
Generatie X (1955-1970)	Actieve buurtbewoners	Moderne hofjesbewoners	Ondernemende levensgenieters
Pragmatische generatie (1970 - 1985)	Laag	Middel	Hoog

Bron: CBS-microdata, WoON2018 en bewerking Companen.

In de volgende pagina’s geven we een profielschets van elke woonstijlgroep. De figuur hieronder toont de woonvoorkeuren van de woonstijlgroepen.

Figuur 1: Voorkeuren woonstijlgroepen naar woonconcept binnen geclusterd wonen



Bron: CBS-Microdata en WoON2018; bewerking Companen.

Kwetsbare ouderen

Kwetsbare ouderen behoren tot de 'stille generatie' (1925 – 1940). Deze groep ouderen heeft een leeftijd van 80 jaar of ouder. De groep heeft een lagere inkomenspositie en een beperkt vermogen. Zij zijn doorgaans lager opgeleid. Het merendeel van de kwetsbare ouderen woont in een corporatiewoning.

Waardeoriëntatie & betrokkenheid

Kwetsbare ouderen hebben een traditionele waardeoriëntatie, die voornamelijk gevormd is door de waarden en normen die men 'vanuit huis' mee kreeg. Kwetsbare ouderen komen voort uit een plichtsgetrouwe generatie, waarin een zuinig en bescheiden leven voorop staat. Voor deze groep staat de gemeenschap in het middelpunt in plaats van het individu.

Kwetsbare ouderen zijn trouw aan collectieve organisaties zoals ouderenbonden, vakbonden en goede doelen. Echter ondernemen ze geen politieke of maatschappelijke actie. Moderne communicatiemiddelen worden door kwetsbare ouderen niet of nauwelijks gebruikt.

Vrije tijd & consumptie

Vanwege de hoge leeftijd, beperkte financiële middelen en traditionele oriëntatie, ondernemen kwetsbare ouderen relatief weinig activiteiten. Deze groep neemt met name traditionele hobby's, zoals lezen, puzzelen, breien, verzamelen en tuinieren.

Kwetsbare ouderen lezen vooral regionale kranten en omroepbladen. Nederland 1, 2 en 3 en RTL-zenders zijn favoriet op de TV. Het aankopen van producten via het internet doet de groep nauwelijks.

Kwetsbare ouderen hebben een gemiddeld aantal verzekeringen. Kwetsbare ouderen hebben vaak geen auto en steunen bekende goede doelen, omdat dit zo 'hoort'.

Verhuiswens, woonsituatie en woonwensen

Van deze groep geeft 85% aan *beslist niet* te willen verhuizen binnen de komende 2 jaar (WoON2018). Van de overige 15%, geeft 70% aan misschien en 17% beslist te willen verhuizen, 9% zou wel willen verhuizen maar niets kan vinden en 4% heeft al een andere woning gevonden.

Kwetsbare ouderen wonen relatief vaak in een gelijkvloerse woning, die al is aangepast voor een eventuele handicap. Daarnaast wonen kwetsbare ouderen vaak in seniorenwoningen, binnen een complex of als aanleunwoning.

Veel kwetsbare ouderen geven aan dat gezondheid een reden vormt om te verhuizen. De gewenste woningen bij verhuizing zijn met name appartementen. De groep heeft hierbij over het algemeen ook een sterke voorkeur om samen te wonen, mede om meer sociaal contact te kunnen leggen. De nabijheid van supermarkten en OV is belangrijk voor de groep kwetsbare ouderen.

Oudere comfortzoekers

Oudere comfortzoekers behoren tot de 'stille generatie' (1925 – 1940). Deze groep ouderen is 80-plus en beschikt over een midden inkomenspositie en een modaal vermogen. Zij zijn doorgaans lager of midden opgeleid. Net zoals de groep kwetsbare ouderen woont het merendeel van de oudere comfortzoekers in een corporatiewoning.

Waardeoriëntatie & betrokkenheid

Oudere comfortzoekers hebben een traditionele waardeoriëntatie, die voornamelijk gevormd is door de waarden en normen die men 'vanuit huis' mee kreeg. Oudere comfortzoekers komen voort uit een plichtsgetrouwe generatie, waarin een zuinig en bescheiden leven voorop staat. Voor deze groep staat de gemeenschap in het middelpunt in plaats van het individu.

Oudere comfortzoekers hebben relatief veel vertrouwen in de overheid, banken en de zorg. Moderne communicatiemiddelen worden door oudere comfortzoekers niet of nauwelijks gebruikt.

Vrije tijd & consumptie

Vanwege de hoge leeftijd en traditionele oriëntatie, ondernemen oudere comfortzoekers relatief weinig activiteiten. Deze groep gaat soms naar een restaurant en houdt zich bezig met kruiswoordpuzzels, lezen, puzzelen, bordspellen en tuinieren.

Oudere comfortzoekers lezen graag regionale kranten en maken gebruik van omroepbladen zoals Troskompas en KRO Magazine. Daarnaast leest deze groep graag bladen zoals Libelle, Privé en Plus magazine. Publieke televisiezenders, RTL-zenders en Veronica worden veel bekeken door oudere comfortzoekers. De radio staat vaak afgestemd op een regionale radiozender.

Oudere comfortzoekers hebben weinig interesse in financiële producten. Verzekeringen worden vaak afgesloten bij de grote banken. Deze groep ouderen doneert jaarlijks een bescheiden bedrag voor fondsen zoals KWF Kanker-

bestrijding, Nederlandse Hartstichting en Zonnebloem. Sommige oudere comfortzoekers hebben één tweedehands auto van het merk Suzuki, Peugeot of Volkswagen.

Verhuishwens, woonsituatie en woonwensen

Van deze groep geeft 80% aan *beslist niet* te willen verhuizen binnen de komende 2 jaar. Van de overige 20%, geeft 71% aan misschien en 10% beslist te willen verhuizen, 15% zou wel willen verhuizen maar niets kan vinden en 3% heeft al een andere woning gevonden.

Oudere comfortzoekers wonen overwegend binnen een complex, in de vorm van woonzorgcentrum, bejaardentehuis of serviceflat. De woningen binnen deze complexen zijn vaak gelijkvloers.

Gezondheid vormt ook voor deze groep de grootste reden tot eventuele verhuizing. Oudere comfortzoekers spreken vaker een wens uit om samen te wonen met andere huishoudens, bijvoorbeeld in appartementencomplexen. Bij de keuze voor een woonplek is ook voor deze groep de nabijheid van supermarkten en OV belangrijk.

Welgestelde cultuurminnaars

Welgestelde cultuurminnaars vallen onder de 'stille generatie' (1925 – 1940). Deze groep ouderen is op hoge leeftijd (80-plus) en beschikt over een hoge inkomenspositie en een hoog vermogen. Zij zijn doorgaans hoger opgeleid. De welgestelde cultuurminnaars wonen voornamelijk in koopwoningen.

Waardeoriëntatie & betrokkenheid

Welgestelde cultuurminnaars hebben een traditionele waardeoriëntatie, die voornamelijk gevormd is door de waarden en normen die men 'vanuit huis' mee kreeg. Oudere comfortzoekers komen voort uit een plichtsgetrouwe generatie, waarin een zuinig en bescheiden leven voorop staat. Voor deze groep staat de gemeenschap in het middelpunt in plaats van het individu.

Deze groep is vooral betrokken bij goede doelen of politiek. Ze steunen vaker dan gemiddeld initiatieven/projecten van anderen door middel van donaties. Welgestelde cultuurminnaars hebben vertrouwen in de overheid en andere instituties.

Vrije tijd & consumptie

Welgestelde cultuurminnaars bezoeken graag opera's, klassieke concerten en musea. Deze groep is geïnteresseerd in het verzamelen van antiek. Ze gaan nog regelmatig uit eten. Verder houdt deze groep zich bezig met bridgen, golfen, lezen, kaartspellen en schaken.

De welgestelde cultuurminnaars lezen graag de krant. Het Financieel Dagblad, de Volkskrant en Trouw worden veel gelezen. Populaire tijdschriften onder deze groep zijn Plus Magazine en Elsevier. De televisie wordt afgestemd op Nederland 1, 2 en 3 waarop ze graag informatieve programma's kijken. Men luistert voornamelijk naar Classic FM of één van de publieke radiozenders Radio 1, Radio 2 of Radio 4.

De Welgestelde cultuurminnaars zijn vaak beleggers en ze beleggen voornamelijk via een bank. Het aantal verzekeringen ligt hoog en worden het liefst bij een bank afgesloten. Deze groep bankiert voornamelijk bij de bekendste banken van

Nederland. Ze steunen goede doelen die actief zijn op het gebied van kunst, cultuur, milieu en natuur. Ze doneren meer dan gemiddeld en zo'n 2 tot 10 keer per jaar. Als er een auto voor de deur staat is deze vaak van het merk Mercedes, BMW of Volvo.

Verhuiscens, woonsituatie en woonwensen

Van deze groep geeft 81% aan *beslist niet* te willen verhuizen binnen de komende 2 jaar. Van de overige 19%, geeft 79% aan misschien en 8% beslist te willen verhuizen, 8% zou wel willen verhuizen maar niets kan vinden en 5% heeft al een andere woning gevonden.

Welgestelde cultuurminnaars wonen zowel in complexen als op zichzelf. Wanneer deze groep in een complex woont, betreft het vaak een woonzorgcentrum, bejaardentehuis of serviceflat. De woningen zijn hierbij over het algemeen gelijkvloers en onderhoudsvriendelijk.

Gezondheid wordt als een van de voornaamste redenen gezien om te verhuizen. De verhuiscens is hierbij hoofdzakelijk gericht op appartementen met daaropvolgend rijtjeshuizen en andere soort woningen. Binnen deze verhuiscens is er een sterke behoefte om samen te wonen. Deze groep vindt het prettig als supermarkten en OV dichtbij huis te vinden zijn.

Traditionele buurtbewoners

Traditionele buurtbewoners vallen onder de 'protestgeneratie' (1940 – 1955). Deze groep ouderen is op hogere leeftijd (65 tot 80 jaar) en heeft een lagere inkomenspositie en een beperkt vermogen. Zij zijn doorgaans lager opgeleid. Ondanks de lagere inkomenspositie en een beperkt vermogen woont het merendeel van deze groep ouderen in een koopwoning.

Waardeoriëntatie & betrokkenheid

Traditionele buurtbewoners zijn gedreven, idealistisch en zelfbewust. Ze kenmerken zich door een actieve levenshouding met hoge vitaliteit. Traditionele buurtbewoners hebben een zichtbare persoonlijk stijl, varen een eigen koers en trekken zich minder aan van autoriteit. Een bekend motto van deze groep luidt: 'Wat ik nog kan, doe ik'.

Deze groep is bovengemiddeld betrokken bij vereniging en politiek. Ze ondernemen weinig politieke of maatschappelijke actie. Ze ervaren minder omzien naar elkaar en dat is een gemis. Het vertrouwen in banken en zorg is relatief groot. Men voelt zich niet goed vertegenwoordigd en gehoord door met name de landelijke politiek.

Vrije tijd & consumptie

Traditionele buurtbewoners wandelen of fietsen met enige regelmaat. Deze ouderen gaan soms nog naar de kerk. Ze ondernemen hobby's zoals kruiswoordpuzzels, lezen, tuinieren, zelf kleding maken en verzamelen.

Traditionele buurtbewoners maken veel gebruik van verschillende media, zoals kranten, omroepbladen, televisie en radio. Regionale kranten en kranten zoals Nederlands Dagblad, Reformatorisch Dagblad en Trouw, zijn populair onder de groep. De televisie en radio staan voornamelijk afgestemd op de publieke televisie- en radiozenders zoals Nederland 1, 2 of 3 en Radio 1, 2, 4 of 5.

Het liefst bankieren de traditionele buurtbewoners bij grote banken zoals Rabobank en ING. Ze hebben daar een betaalrekening en spaarrekening afgesloten, maar van andere financiële producten wordt eigenlijk geen gebruik van gemaakt. De meeste traditionele buurtbewoners hebben één kleine auto van merken zoals Opel, Nissan of Toyota. De groep geeft geld aan goede doelen met een humanitair karakter, zoals Kerk in Actie, Unicef en Leger des Heils.

Verhuiscens, woonsituatie en woonwensen

Van deze groep geeft 74% aan beslist niet te willen verhuizen binnen de komende 2 jaar. Van de overige 26%, geeft 72% aan misschien en 13% beslist te willen verhuizen, 13% zou wel willen verhuizen maar niets kan vinden en 2% heeft al een andere woning gevonden.

Traditionele buurtbewoners wonen over het algemeen vaak gelijkvloers. De woning, waarin zij doorgaans wonen is in algemene zin minder geschikt voor een zorgvraag. Om deze reden zijn aanpassingen (op latere leeftijd) in het huis vaker noodzakelijk. Vanwege het hebben van sociale contacten kiezen traditionele buurtbewoners er vaak voor om in een complex te gaan wonen. De groep kiest er vaker voor om te experimenteren met verschillende vormen van samenleven.

Al met al behoren gezondheid, de huidige woning en woonomgeving tot de voornaamste redenen voor traditionele buurtbewoners om te verhuizen. De gewenste woning voor deze groep is een primair appartement of een secundair rijtjeshuis. De wens om samen te wonen of om alleen te wonen is hierbij in evenwicht. De groep vindt de nabijheid van supermarkten en OV erg belangrijk.

Vitale comfortzoekers

Vitale comfortzoekers behoren tot de 'protestgeneratie' (1940 – 1955). Deze groep ouderen valt binnen de leeftijdsklasse 65 tot 80 jaar en heeft een gemiddelde inkomenspositie en een modaal vermogen. Het grootste deel van de groep vitale comfortzoekers woont in een koopwoning.

Waardeoriëntatie & betrokkenheid

Vitale comfortzoekers zijn gedreven, idealistisch en zelfbewust. Ze kenmerken zich door een actieve levenshouding met hoge vitaliteit. Vitale comfortzoekers hebben een zichtbare persoonlijk stijl, varen een eigen koers en trekken zich minder aan van autoriteit. Een bekend motto van deze groep luidt: 'Wat ik nog kan, doe ik'.

Vitale comfortzoekers zijn bovengemiddeld betrokken in de samenleving. Zij steken hun energie in het geloof, goede doelen en politiek, maar ondernemen geen politieke of maatschappelijke actie. Een kwart levert een actieve bijdrage aan de eigen leefomgeving waar dat nog lukt. Tegelijkertijd is er een grote groep die juist weinig tot niets onderneemt.

Vrije tijd & consumptie

De vitale comfortzoekers doen voornamelijk aan bridgen, fietsen en wandelen. Ook gaan ze graag op vakantie waarbij zowel rondreizen, cruises, natuur-, fiets- en wandelvakanties geliefd zijn. Musicals en restaurants worden af en toe bezocht. Voor overige hobby's houden zij zich bezig met kruiswoordpuzzels, tuinieren, vrijwilligerswerk en verzamelen.

Vitale comfortzoekers veel gebruik van regionale dagbladen, het AD en de Telegraaf. De televisie en radio staan voornamelijk afgestemd op de publieke televisie- en radiozenders zoals Nederland 1, 2 of 3 en Radio 1, 2, 4 of 5.

Verzekerd zijn voor alle risico's vinden de vitale comfortzoekers erg belangrijk. Verzekeringen worden het liefst afgesloten bij een bank. Vitale comfortzoekers

steunen veel goede doelen en doen dat vaak meerdere keren per jaar. De meeste vitale comfortzoekers hebben één kleine auto van merken zoals Opel, Nissan of Toyota.

Verhuishwens, woonsituatie en woonwensen

Van deze groep geeft 73% aan beslist niet te willen verhuizen binnen de komende 2 jaar. Van de overige 27%, geeft 79% aan misschien en 9% beslist te willen verhuizen, 9% zou wel willen verhuizen maar niets kan vinden en 4% heeft al een andere woning gevonden.

De woonsituatie van vitale comfortzoekers kenmerkt zich als overwegend op zichzelf. De betreffende personen wonen hierbij vaak in een gelijkvloerse ouderenvoning. De woningen zijn op zichzelf gezien al redelijk geschikt. Wel wordt er vaker gebruik gemaakt van een traplift. Hierbij is er ook vaker een 2^e toilet aanwezig en sprake van aanbouw.

Binnen deze groep vormt gezondheid wederom een grote reden tot eventueel verhuizen. Anders dan bij de voorgaande groepen wordt hiervoor ook de huidige woning op zichzelf als reden gezien. De verhuishwens is met name gericht op primaire appartementen en secundaire rijtjeshuizen. De wens om samen of alleen te wonen is hierbij in evenwicht. In tegenstelling tot de eerdere twee groepen vinden vitale comfortzoekers het minder belangrijk dat supermarkten en OV in de nabijheid zijn.

Welgestelde levensgenieters

Welgestelde levensgenieters zijn onderdeel van de 'protestgeneratie' (1940 – 1955). Deze groep ouderen valt in de leeftijdscategorie 65 tot 80 jaar en heeft een hoge inkomenspositie en een hoog vermogen. De ondernemend levensgenieters wonen voornamelijk in (vrijstaande) koopwoningen.

Waardeoriëntatie & betrokkenheid

Welgestelde levensgenieters zijn gedreven, idealistisch en zelfbewust. Ze kenmerken zich door een actieve levenshouding met hoge vitaliteit. Welgestelde levensgenieters hebben een zichtbare persoonlijk stijl, varen een eigen koers en trekken zich minder aan van autoriteit. Een bekend motto van deze groep luidt: 'Wat ik nog kan, doe ik'.

Welgestelde levensgenieters zijn bovengemiddeld betrokken in de samenleving. Zij steken hun energie in vereniging, goede doelen en politiek en ondernemen alleen politieke of maatschappelijke actie als het echt nodig is. Een kwart levert een actieve bijdrage aan de eigen leefomgeving waar dat nog lukt. De groep staat neutraal tegenover de eigen invloed op de regering.

Vrije tijd & consumptie

Welgestelde levensgenieters maken in hun vrije tijd vraag uitstapjes in de natuur en houden ze zich bezig met tuinieren. De hobby's van deze groep bestaan voornamelijk uit fietsen, wandelen, lezen en schilderen. Daarnaast bezoeken ze regelmatig musea en theaters. Ze geven de voorkeur aan culturele- en zon- en strandvakanties.

De Volkskrant, NRC Handelsblad en regionale kranten worden veel gelezen. Daarnaast zijn woon- en tuinbladen en opiniebladen geliefd. Er wordt vooral naar de publieke omroepen gezapt en kijkt de groep graag naar documentaires, educatieve en actualiteitenprogramma's. De radio staat met name afgestemd op de publieke zenders of Sky radio.

Verzekerd zijn voor veel risico's vinden de Welgestelde levensgenieters erg belangrijk. Verzekeringen worden het liefst afgesloten bij een bank. Beleggen doet deze groep relatief veel. Welgestelde levensgenieters zijn gul in hun donaties aan goede doelen en doneren vaak meerdere keren per jaar. De Welgestelde levensgenieters hebben één of twee auto's voor de deur staan, vaak van het merk BMW, Audi, Mercedes of Mazda

Verhuiscens, woonsituatie en woonwensen

Van deze groep geeft 72% aan beslist niet te willen verhuizen binnen de komende 2 jaar. Van de overige 28%, geeft 76% aan misschien en 8% beslist te willen verhuizen, 7% zou wel willen verhuizen maar niets kan vinden en 9% heeft al een andere woning gevonden.

Welgestelde levensgenieters wonen overwegend op zichzelf. De woningen zijn over het algemeen goed geschikt en beschikken daarbij vaker over een 2^e toilet.

Over het algemeen vormt voor ook deze groep gezondheid een reden om te verhuizen. Daarnaast kan de woning zelf ook als een verhuisreden worden gezien. Indien er sprake is van een verhuiscens dan is deze met name gericht op (het zelf bouwen van woningen zoals) primaire appartementen en secundaire rijtjeshuizen. Hierbij is er een sterke wens aanwezig om alleen te blijven wonen. De nabijheid van supermarkten wordt als minder belangrijk gezien. De nabijheid van OV wordt als redelijk belangrijk gezien.

Actieve buurtbewoners

Moderne buurtbewoners zijn onderdeel van 'Generatie X' (1955 – 1970). Deze groep toekomstige ouderen is nu op middelbare leeftijd (50 tot 65 jaar) en heeft een lagere inkomenspositie en een beperkt vermogen. Merendeel van de groep moderne buurtbewoners woont in een corporatiewoning. Daarnaast woont nog een behoorlijk aandeel in een koopwoning ondanks de lagere inkomenspositie en beperkt vermogen van deze groep.

Waardeoriëntatie & betrokkenheid

Moderne buurtbewoners zijn praktisch ingesteld, zelfredzaam en soms wat onzeker. Ze weten zich snel dingen eigen te maken of zich aan te passen aan nieuwe omstandigheden, zoals nieuwe technologie. Een bekend motto van deze groep luidt: 'het is wat het is'.

De maatschappelijke betrokkenheid van moderne buurtbewoners is beperkt. Moderne buurtbewoners participeren het liefst in projecten waarin meedoen voorop staat. Dit wordt gevoed door hun lage vertrouwen in zichzelf en de overheid. Deze groep mensen is van mening dat de overheid meer zou moeten doen voor de 'gewone man'.

Vrije tijd & consumptie

De moderne buurtbewoners doen in hun vrije tijd aan wandelen, fietsen en lezen. Ook gaan ze graag op vakantie waarbij zowel rondreizen, cruises, natuur-, fiets- en wandelvakanties geliefd zijn. Musicals en restaurants worden af en toe bezocht. Voor overige hobby's houden zij zich bezig met kruiswoordpuzzels en vrijwilligerswerk en verzamelen.

Moderne buurtbewoners maken veel gebruik van regionale dagbladen, het AD en de Telegraaf. Ook lezen zij overwegend veel roddelbladen (Weekend, Story, Privé), vrouwenbladen (Margriet, Libelle), gezondheidsbladen en woon- en tuinbladen.

De televisie en radio staan voornamelijk afgestemd op SBS6, RTL 4 en Nederland 1 en 2, en radiozenders zoals Radio 2 en Sky Radio.

Geldzaken doen moderne buurtbewoners met name bij de Rabobank. Lenen en beleggen gebeurt weinig. Moderne buurtbewoners sluiten veel verzekeringen af (uitvaart-, inboedel-, aansprakelijkheidsverzekering). Moderne buurtbewoners doneren geregeld een bescheiden bedrag aan bekende goede doelen. De meeste vitale samenwoners hebben één tweedehands auto van merken zoals Suzuki, Mitsubishi, Toyota en Nissan.

Verhuiscens, woonsituatie en woonwensen

Van deze groep geeft 67% aan beslist niet te willen verhuizen binnen de komende 2 jaar. Van de overige 33%, geeft 66% aan misschien en 17% beslist te willen verhuizen, 15% zou wel willen verhuizen maar niets kan vinden en 2% heeft al een andere woning gevonden.

Personen binnen de betreffende groep wonen zowel evenveel binnen complexen als op zichzelf. Aanpassingen om woningen geschikt te maken voor deze groep zijn desalniettemin vaak noodzakelijk.

Zoals hierboven aangegeven, vormt de woonomgeving een van de grootste redenen om te verhuizen. Dit, tezamen met de huidige woning zelf. De verhuiscens is hierbij met name gericht op primaire appartementen en secundaire rijtjeshuizen. De wens om samen te wonen of alleen te wonen ligt gelijk. Deze groep vindt de nabijheid van OV belangrijk.

Moderne hofjesbewoners

Moderne hofjesbewoners behoren tot de 'Generatie X' (1955 – 1970). Deze toekomstige groep ouderen is nu op middelbare leeftijd (50 tot 65 jaar) en heeft een gemiddelde inkomenspositie en een modaal vermogen. Moderne hofjesbewoners wonen voornamelijk in koopwoningen.

Waardeoriëntatie & betrokkenheid

Moderne hofjesbewoners zijn praktisch ingesteld, zelfredzaam en soms wat onzeker. Ze weten zich snel dingen eigen te maken of zich aan te passen aan nieuwe omstandigheden, zoals nieuwe technologie. Een bekend motto van deze groep luidt: 'het is wat het is'.

De maatschappelijke betrokkenheid van Moderne hofjesbewoners is hoog. Moderne hofjesbewoners nemen zelf initiatief en participeren het liefst bij verenigingen, scholen of sport. Moderne hofjesbewoners zijn minder betrokken bij politiek of goede doelen, en ondernemen alleen politieke actie als dat nodig is. Deze betrokkenheid wordt gevoed door een hoog vertrouwen in zichzelf en gemiddeld vertrouwen in de overheid. Deze groep mensen is niet uitgesproken negatief of positief in de mate waarin men zich gehoord voelt door de politiek.

Vrije tijd en consumptie

De Moderne hofjesbewoners doen in hun vrije tijd weinig aan sport, maar gaan wel wandelen en fietsen. Voor een vakantie zoeken zij rust, zon en strand op. Musicals, sportwedstrijden, casino's en attractieparken worden af en toe bezocht. Voor overige hobby's houden zij zich bezig met tuinieren, computerspellen en bakken.

Moderne hofjesbewoners lezen graag regionale kranten. De televisiezenders Nederland 1 en 2, SBS6 en RTL 4 worden veel bekeken. Het liefst kijken ze naar actualiteitsprogramma's, quizprogramma's en documentaires. De radio wordt vaak afgestemd op Radio 2, Radio 4 of Sky Radio.

Moderne hofjesbewoners doneren geregeld een bescheiden bedrag aan goede doelen voor gezondheid (KWF, Nederlandse Hartstichting en Stichting Cliniclowns). De meeste vitale samenwoners hebben één kleine auto van merken zoals Opel, Suzuki, Nissan en Mazda.

Verhuiscens, woonsituatie en woonwensen

Van deze groep geeft 72% aan beslist niet te willen verhuizen binnen de komende 2 jaar. Van de overige 28%, geeft 77% aan misschien en 10% beslist te willen verhuizen, 9% zou wel willen verhuizen maar niets kan vinden en 5% heeft al een andere woning gevonden.

Moderne hofjesbewoners wonen overwegend op zichzelf. Het merendeel van de woningen zijn niet gelijkvloers. De woningen komen vaker voor met aanbouw en is er ook vaker sprake van de aanwezigheid van een 2^e toilet. Reden voor deze groep om toch in een ouderenwoning te gaan wonen is hoofdzakelijk de onderhoudsvriendelijkheid.

Zowel de huidige woning als de woonomgeving kunnen als voornaamste redenen tot eventueel verhuizen worden gezien. De wens om in een appartement of rijtjeshuis te wonen is in evenwicht. Hierbij is er wel sprake van een sterke wens om alleen te wonen. Aanvullende hierop is er tevens enige wens om zelf te bouwen. De nabijheid van OV is voor deze groep redelijk belangrijk.

Ondernemende levensgenieters

Ondernemende levensgenieters zijn onderdeel van de 'Generatie X' (1955 – 1970). Deze toekomstige groep ouderen is nu op middelbare leeftijd (50 tot 65 jaar) en heeft een hoge inkomenspositie en een hoog vermogen. De Ondernemende levensgenieter woont voornamelijk in een (vrijstaande) koopwoning.

Waardeoriëntatie & betrokkenheid

Ondernemende levensgenieters zijn praktisch ingesteld, zelfredzaam en soms wat onzeker. Ze weten zich snel dingen eigen te maken of zich aan te passen aan nieuwe omstandigheden, zoals nieuwe technologie. Een bekend motto van deze groep luidt: 'Ik ken de wegen'.

De maatschappelijke betrokkenheid van Ondernemende levensgenieters is zeer hoog. Ondernemende levensgenieters leveren een actieve bijdrage aan de leefomgeving en ondersteunen vaak initiatieven of projecten van anderen. Ondernemende levensgenieters zijn betrokken bij (landelijke) politiek en weet 'de weg naar het gemeentehuis' goed te vinden. Deze groep inwoners wil zowel 'meedoen' als 'meedenken' als het om participatie gaat. Deze betrokkenheid wordt gevoed door een hoog vertrouwen in zichzelf en in de overheid.

Vrije tijd en consumptie

De Ondernemende levensgenieters doen in hun vrije tijd aan golf en bridgen. Ook gaan ze graag op vakantie waarbij zowel culturele als actieve vakanties geliefd zijn. Musea en concerten (klassiek en jazz) worden af en toe bezocht. Voor overige hobby's houden zij zich bezig met wijnen en antiek.

Ondernemende levensgenieters maken veel gebruik van media. Zij lezen kranten zoals Financieel Dagblad, NRC en de Volkskrant en tijdschriften als Elsevier, HP/De Tijd, Vrij Nederland, Opzij en Elegance. De televisie staat voornamelijk afgestemd op Nederland 1, 2 en 3, en actualiteitsprogramma's, documentaires en financiële programma's. Ondernemende levensgenieters luisteren naar publieke radiozenders en Classic FM.

Geldzaken doen Ondernemende levensgenieters met name bij grote banken, maar ook bij de ASN Bank en Triodos Bank. Deze groep doet vaak aan beleggen. Ondernemende levensgenieters zijn gulle donateurs voor kunst, cultuur, natuur en milieu. De meeste Ondernemende levensgenieters hebben één of twee auto's voor de deur van luxere merken, zoals Volvo, Audi of BMW.

Verhuiswens, woonsituatie en woonwensen

Van deze groep geeft 72% aan beslist niet te willen verhuizen binnen de komende 2 jaar. Van de overige 28%, geeft 79% aan misschien en 8% beslist te willen verhuizen, 6% zou wel willen verhuizen maar niets kan vinden en 7% heeft al een andere woning gevonden.

Ondernemende levensgenieters wonen overwegend op zichzelf en maar weinig gelijkvloers. Over het algemeen worden de woningen van en voor deze groep als goed geschikt ervaren. Een eventuele reden die gegeven zou kunnen worden voor het verhuizen naar een ouderenwoning is de onderhoudsvriendelijkheid van deze ouderenwoningen.

Over het algemeen vormen de huidige woning (ondanks de goede geschiktheid) en de woonomgeving de voornaamste redenen om te verhuizen. Een verhuiswens is even vaak gericht op appartementen als op rijtjeshuizen. Binnen de verhuiswens is er een zeer sterke behoefte aanwezig om alleen te wonen. Hierbij is er ook sprake van een sterkere wens om zelf te bouwen. De nabijheid van boodschappen in de buurt wordt als minder belangrijk ervaren. De nabijheid van OV wordt als redelijk relevant ervaren.

Bijlage 5: Vergelijking met prognose ouderenhuisvesting ABF

In opdracht van het Rijk heeft ABF in 2023 een prognose gemaakt voor ouderenhuisvesting⁷, uitgesplitst naar alle gemeenten in Nederland. In de tabel hieronder is te zien welke uitbreidingsopgave ABF voorziet voor gemeente Den Haag voor de periode 2022 tot en met 2030. Ook is de opgave volgens de prognose van Companen weergegeven.

Tabel: Uitbreidingsopgave ouderenhuisvesting 2022 tot en met 2030; prognose ABF tbv Programma Een thuis voor Iedereen

	Zorggeschikte woningen	Geclusterde woningen	Nultreden-woningen	Totaal
Gemeente Den Haag	675	3.565	5.445	9.685

Tabel: Uitbreidingsopgave ouderenhuisvesting 2023 tot en met 2030; prognose Companen

	Zorggeschikte woningen	Geclusterde woningen	Nultreden-woningen	Totaal
Gemeente Den Haag	410 tot 630	2.320 tot 4.790	2.630	5.580 tot 7.830

⁷ De landelijke prognose vanuit het Rijk is opgesteld door ABF. De opgave nultreden en geclusterde woningen is gebaseerd op de Primos-module Wonen met Zorg. De opgave voor het aantal zorggeschikte woningen is bepaald door het RIVM.

Er is een aantal mogelijke verklaringen voor de verschillen. Hieronder lichten we deze toe.

Demografische prognose

- Als basis voor de raming ouderenhuisvesting heeft Companen gebruik gemaakt van de meest recente bevolkings- en huishoudensprognose van de gemeente Den Haag – 2000 variant (2023). ABF maakt gebruik van de Primos prognose uit 2021.
- ABF raamt de uitbreidingsopgave voor de periode 2022 tot en met 2030. Companen hanteert als startjaar 2023; de berekening van de uitbreidingsopgave betreft dus een kortere periode. Aangezien de vraag naar ouderenhuisvesting ieder jaar groeit, leidt dit ertoe dat Companen uitkomt op een wat lagere uitbreidingsopgave.

Zorggeschikte woningen

- Beide bureaus kijken voor de opgave ‘zorggeschikte woningen’ naar de verwachte *toename* van het aantal mensen met een Wlz-indicatie t/m 2030.
- Companen baseert de verwachte toename van het aantal mensen met een Wlz-indicatie gebaseerd op het huidige zorggebruik per leeftijdsklasse, gecombineerd met de demografische prognose (steeds meer oudere ouderen) – met een kleine correctie vanwege de verwachting dat mensen steeds langer gezond blijven.
- ABF heeft de toename van het aantal mensen met een Wlz-indicatie als volgt berekend:
 - o Er is door RIVM een inschatting gemaakt van de landelijke toename van het aantal Wlz-indicaties t/m 2030, met een brede bandbreedte.

- BZK/VWS heeft in het programma Wonen en Zorg voor Ouderen (2023) gesteld dat er landelijk t/m 2030 40.000 extra 'zorggeschikte woningen' nodig zijn voor mensen met een Wlz-indicatie. Dit getal ligt binnen de bandbreedte van de raming van het RIVM.
 - ABF heeft dit getal van 40.000 verdeeld over de gemeenten en regio's.
- Een belangrijk verschil tussen de aanpak van Companen en ABF is dat Companen ervan uitgaat dat *niet* alle ouderen met een Wlz-indicatie (zullen) wonen in een 'zorggeschikte woning'. In lijn met de gesprekken die we hierover hebben gevoerd met zorgaanbieders en zorgkantoor, gaan we er in onze **basisprognose** vanuit dat ca 1/8 van de ouderen met een Wlz-indicatie nu én in de toekomst woont in een reguliere woning, en ca 1/8 in een geclusterde woonvorm die niet specifiek is bedoeld voor Wlz-cliënten. In de **trendprognose** gaan we ervan uit dat een nog groter aandeel woont in een geclusterde woonvorm die niet specifiek is bedoeld voor Wlz-cliënten. Onze inschatting van de behoefte aan zorggeschikte woningen komt daardoor lager uit dan die van ABF
- Een ander verschil is dat Companen ervan uitgaat dat een deel van de mensen met een Wlz-indicatie samenwoont met een partner die ook een Wlz-indicatie heeft. Wij rekenen dus ook binnen de categorie 'zorggeschikte woningen' met een gemiddelde huishoudensgrootte die groter is dan 1 (tussen de 1 en 1,10).

Geclusterd wonen voor senioren

- Companen heeft een prognose voor geclusterd wonen gemaakt op basis van de huidige woonsituatie van ouderen met een bepaalde zorgvraag ('vitaliteitstrede') op dit moment. De **basisprognose** die is uitgewerkt, is een demografische doorrekening van de huidige woonsituatie – er is dus geen rekening gehouden met mogelijke verschuivingen in de voorkeuren

van ouderen. In de **trendprognose** is de aanname gedaan dat in de toekomst een groter deel van de ouderen geclusterd zal gaan wonen.

- Het is niet bekend welke aannames ABF heeft gebruikt om te komen tot een prognose voor de vraag naar geclusterd wonen voor ouderen. Wel weten we dat ook hier het uitgangspunt is geweest om de landelijke inschatting (80.000 toe te voegen geclusterde woningen t/m 2030) te verdelen over alle gemeenten in Nederland.

Nultredenwoningen

- Companen baseert zich bij de inschatting van de vraag naar nultredenwoningen op een raming van de omvang van de groep ouderen met ADL-beperkingen. Die raming is gebaseerd op de huidige situatie, die wij hebben gecombineerd met de demografische prognose. De totale vraag naar 'geschikte' woningen zoals die volgt uit deze berekening valt uiteen in een vraag naar geschikte woningen binnen geclusterd wonen voor ouderen en een vraag naar nultredenwoningen. Dat laatste getal hebben we vergeleken met de uitbreidingsopgave zoals ABF die schetst.
- Het is niet bekend welke aannames ABF heeft gebruikt om te komen tot de opgave voor nultredenwoningen. Wel weten we dat ook hier het uitgangspunt is geweest om de landelijke inschatting (170.000 toe te voegen nultredenwoningen t/m 2030) te verdelen over alle gemeenten in Nederland. We kunnen niet achterhalen waar de soms grote verschillen tussen onze berekening en die van ABF voor de categorie nultredenwoningen vandaan komen.
- Van de huidige voorraad 'geschikte woningen' of nultredenwoningen wordt een groot deel bewoond door mensen *zonder* mobiliteitsbeperkingen. Dat zal ook in de toekomst zo zijn. Het is daarom verstandig om meer nultredenwoningen toe te voegen dan strikt noodzakelijk voor de groep met een mobiliteitsbeperking.

Hoe omgaan met deze cijfers?

De prognoses van Companen en ABF geven beide aan in welke mate de vraag naar verschillende vormen van ouderenhuisvesting in de gemeente Den Haag in de komende jaren zal groeien. Om aan de stijgende vraag te voldoen, zal ten minste dit aantal woningen moeten worden toegevoegd aan de voorraad. Deze aantallen kunnen worden beschouwd als de nieuwbouw- of transformatieopgave. Om de opgave verder te onderbouwen kan lokaal nader worden onderzocht in welke mate er sprake is van overschotten of tekorten in de huidige situatie, en naar de mogelijkheden om bestaand vastgoed aan te passen of te transformeren.

Het kan verstandig zijn om *meer* woningen voor ouderen toe te voegen dan de in deze rapportage gepresenteerde aantallen. Dat heeft te maken met het volgende:

- Een deel van het zorggeschikt aanbod moet in de koopsector en particuliere huur worden gerealiseerd. In die segmenten kan minder worden gestuurd op wie er komt wonen. Om die reden is er enig 'overaanbod' nodig om te zorgen dat alle mensen met intensieve zorgvraag hier een plekje kunnen krijgen.

Daarnaast is het van belang om te benadrukken dat het hier niet alleen om een bouwopgave gaat: zorg en ondersteuning moeten geregeld en gegarandeerd worden – zowel in zorggeschikte woningen als in de andere woonvormen. Dit vraagt om samenwerking en afstemming tussen verschillende partijen.