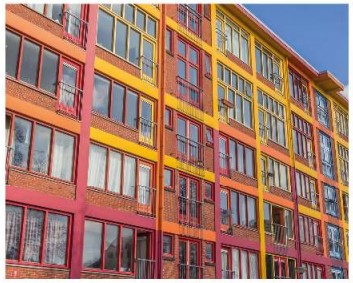
Woonzorganalyse
Gemeente Ridderkerk



26 januari 2022

Definitief rapport – versie 4

COMPANEN ADVIES VOOR WONINGMARKT EN LEEFOMGEVING

COMPANEN ADVIES VOOR WONINGMARKT EN LEEFOMGEVING

DATUM	26 januari 2022
TITEL	Woonzorganalyse Ridderkerk
ONDERTITEL	Bouwstenen voor actieplan wonen en zorg
OPDRACHTGEVER	Gemeente Ridderkerk
AUTEUR(S)	Ronald Camstra Davy van Beers Roosje van Leer
PROJECTNUMMER	597.101
STATUS	Definitief rapport – versie 4

Tivolilaan 205
6824 BV Arnhem
Postbus 1174
6801 BD Arnhem

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

BTW NL001826517B01
IBAN NL95RABO0146973909
KVK 09035291

Inhoud

Inhoud 3

1 Inleiding 4
- Onderzoeksvragen 4
- Afbakening 5
- Project 5
- Leeswijzer 5

2 Managementsamenvatting 6

3 Ouderen & mensen met een lichamelijke beperking 7
- Zorgvraag in beeld 7
- Ontwikkeling van de vraag naar wonen met zorg 9
- Mensen met een lichamelijke beperking 11
- Vraag naar ‘geschikte’ woningen 12
- Geclusterd en geschikt woningaanbod 13
- De huisvestingsopgave: match vraag en aanbod 19

4 Mensen met een verstandelijke beperking 21
- Woonvraag van verstandelijk beperkten 21
- Aanbodanalyse 22
- De huisvestingsopgave: match tussen vraag en aanbod 23

5 Beschermd wonen en uitstroom uit Maatschappelijke Opvang 24
- Doelgroepen en context 24
- Vraaganalyses Beschermd Wonen 25
- Aanbodanalyse 26
- Regulier woonaanbod 26
- Match vraag en aanbod 27

Bijlage 1: Afkortingen en begrippen 28

Bijlage 2: Aanbod in Ridderkerk per zorgaanbieder, doelgroep en woonvorm 30

Bijlage 3: Zorgtredenmodel NZa (Monitor Zorg voor Ouderen, 2018) 31

1 Inleiding

We staan aan de vooravond van een flinke vergrijzing. In samenhang met de extramuralisering leidt dit tot veranderingen in de wereld van wonen en zorg. Ouderen met een zorgvraag, cliënten in de gehandicaptenzorg, mensen die Geestelijke GezondheidsZorg (GGZ) ontvangen en uitstromen uit Beschermd Wonen, de mensen die een beroep doen op de Maatschappelijke Opvang (MO) en niet in de laatste plaats de kwetsbare jongeren, die uitstromen uit de Jeugdzorg, blijven langer zelfstandig wonen of kunnen eerder terug naar huis.

Als gevolg van de beweging naar langer en weer thuis wonen, neemt het aantal zorgbehoevenden dat op de woningmarkt blijft en weer komt toe. Niet alleen verandert de omvang van deze groepen, ook hun woonwensen veranderen, bijvoorbeeld ten aanzien van de mogelijkheid om zorg te ontvangen, betaalbaarheid, levensloopbestendigheid en samenleven met leeftijds- of woonstijlgenoten. Succesvolle extramuralisering is mogelijk, maar alleen als wonen, woonomgeving en de sociale en zorginfrastructuur zodanig op elkaar worden afgestemd dat men kan terugvallen op een steunnetwerk. De vraag is in hoeverre het huidige woonzorgvastgoed en de huidige woningen voldoen aan de gewenste kwaliteiten, en of de woonomgeving en het aanbod van zorg en ondersteuning aansluiten bij de vraag.

De gemeente Ridderkerk heeft Companen gevraagd om, in het kader van de Woonvisie en het te ontwikkelen Actieplan wonen en zorg, de huisvestingsopgave naar wonen met zorg voor verschillende doelgroepen in beeld te brengen. Dit zal de basis zijn voor gesprekken met stakeholders in de wereld van wonen en zorg, die uiteindelijk leiden tot een Actieplan. Het Actieplan moet de basis vormen voor aanvullende prestatieafspraken met betrokken partijen over investeringen in woonzorgconcepten, aanpassingen van bestaande woningen en andere maatregelen om langer en weer thuis wonen mogelijk te maken. Daarnaast wil de gemeente een afwegingskader opstellen met criteria om toekomstige woonzorginitiatieven te kunnen toetsen. Ook hiervoor is de analyse van de huisvestingsopgave een belangrijke onderlegger. De woonzorganalyse bouwt voort op de analyses in de woonvisie. De opgaves in dit onderzoek zijn de dezelfde opgaves wonen en zorg in de woonvisie. De opgaves in de woonzorganalyse is een uitbreiding van de opgaves en geen opstapeling.

Onderzoeksvragen

Dit onderzoek heeft als hoofddoel om vraag naar en aanbod aan woonvormen voor mensen met een zorgvraag in beeld te brengen. De (toekomstige) woonbehoefte van inwoners is hierin het vertrekpunt. Op basis van de behoefte is vervolgens de noodzaak voor passend aanbod bepaald.

De onderzoeksvragen zijn:

- Wat is de ontwikkeling van de doelgroepen als gevolg van demografische ontwikkelingen (op basis van gemeentelijke bevolkingsprognoses), maatschappelijke trends en beleidsontwikkelingen tot 2040?
- Wat is het huidige aanbod aan woningen en woonvormen voor deze doelgroepen?
- Welke mogelijke knelpunten zijn er in de match tussen vraag en aanbod van passende woningen (woonzorgvormen) nu en op langere termijn (2025, 2030, 2040)?

We hanteren als zichttermijn voor de vraagontwikkeling en huisvestingsopgave de peilmomenten 2021-2025-2030-2040, waarbij de doorkijk naar 2040 is bedoeld om het punt op de horizon voor de langere termijn te verkennen.

Afbakening

De focus ligt in dit onderzoek op de *woonvraag* die samenhangt met die behoefte aan zorg en ondersteuning. Om die reden hanteren we in dit rapport niet het in de zorgwereld gebruikelijke onderscheid tussen intramurale en extramurale zorg. In de praktijk zien we namelijk veel voorbeelden waarbij vastgoed voor zowel intramurale als extramurale zorg wordt ingezet. In dit rapport sluiten wij aan bij de verschijningsvorm van het vastgoed. Daarom maken we onderscheid tussen *geclusterde woonvormen* en *regulier wonen*. Mensen met een zware zorgvraag wonen meestal in een geclusterde woonvorm, passend bij de zorgvraag van zware/intensieve zorg/begeleiding. Het is soms ook mogelijk om in een reguliere woning intensieve zorg te ontvangen. Andersom komt het bij ouderen voor dat mensen *zonder* zware zorgvraag er toch voor kiezen om in een geclusterde woonvorm te gaan wonen. Bij een aantal doelgroepen hanteren we ook de term 'gespikkeld wonen'. Dit zijn reguliere, niet-geclusterde woningen die liggen in de nabijheid van een woonvorm waarvandaan ondersteuning en begeleiding geboden wordt. De definities en begrippen staan in de bijlage.

Doelgroepen

In het onderzoek worden de volgende doelgroepen onderscheiden:

- Ouderen (met en zonder zorgvraag)
- Mensen met een lichamelijke beperking
- Mensen met een verstandelijke beperking
- Dak- en thuislozen
- Uitstromers vanuit Beschermd Wonen

Project

Dit rapport maakt deel uit van een breder gedefinieerd project "Actieplan Wonen en Zorg Ridderkerk". Naast de analyse van toekomstige vraag en de mate van geschiktheid van het aanbod, omvat het traject een viertal bijeenkomsten met een op te richten Samenwerkingstafel Wonen & Zorg, het opstellen van een Actieplan Wonen & Zorg en het formuleren van een Afwegingskader Wonen & Zorg.

Leeswijzer

Per hoofdstuk behandelen we steeds de woonopgave van afzonderlijke doelgroepen:

- Hoofdstuk 3. Ouderen en mensen met een lichamelijke beperking
- Hoofdstuk 4. Verstandelijk beperkten
- Hoofdstuk 5. Beschermd Wonen en uitstroom Maatschappelijke Opvang.

In de bijlagen staan een overzicht van begrippen, afkortingen en woonvormen (bijlage 1), het aanbod van zorgaanbieders en corporaties per doelgroep en woonvorm (bijlage 2) en het zorgmodel van de NZa (bijlage 3).

2 Managementsamenvatting

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

De grootste opgaven als vertrekpunt

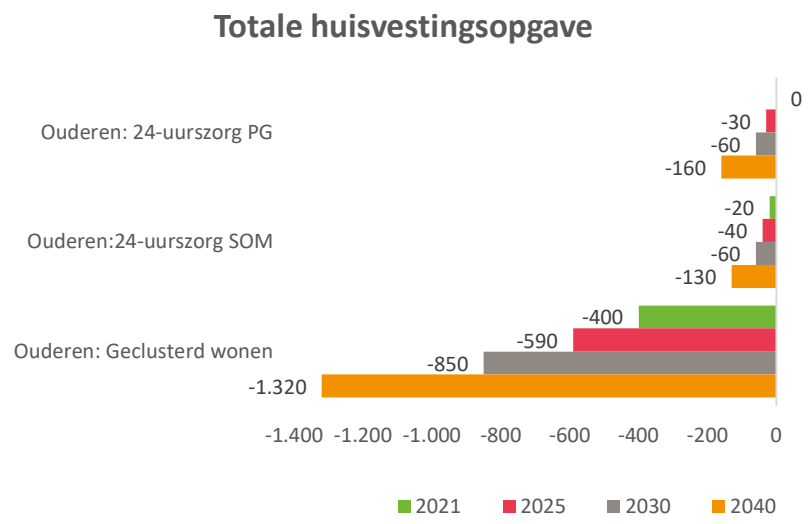
In de komende 10 jaar stijgt het aantal ouderen in Ridderkerk van ca. 11.500 naar ca. 13.200. Ruim een kwart van alle huishoudens is straks 65 jaar of ouder. Door het stijgende aantal 75-plussers groeit ook het aantal zorgvragers. Dit leidt tot een andere woonvraag. Voor ouderen gaan wij uit van een trendscenario voor de woonvraag van ouderen, waarin ouderen een licht stijgende voorkeur hebben voor geclusterde woonvormen. Een deel van de langdurige zorgvragers zal in de toekomst Wlz-zorg ontvangen in geclusterd wonen in plaats van in het verpleeghuis.

Op dit moment is de capaciteit aan 24-uurszorg redelijk in balans is met de vraag. Geleidelijk ontstaat er een groeiend tekort aan plekken, waarbij we een versnelling zien ontstaan na 2030 door een oplopend aantal 85-plussers. Het tekort zal in 2040 het grootste zijn voor ouderen met 24-uurzorg PG, het tekort loopt op tot 160 plekken. In de huidige situatie is het aanbod aan geclusterde woningen te laag om aan de vraag te doen, op dit moment is het tekort 400 woningen. Dit tekort loop flink op naar 1.320 geclusterde woningen. Om dit tekort op te vangen is naast nieuwbouw ook aandacht nodig voor transformatie van de bestaande woningvoorraad, bijvoorbeeld door het toevoegen van ontmoetingsruimtes in de nabijheid van geschikte woningen.

Bij het opstellen van de huisvestingsopgave voor mensen met een verstandelijke beperking gaan wij uit van de basisprognose (op basis van demografische ontwikkelingen). Het totale aanbod dat in beeld is, lijkt onvoldoende om te voorzien in de vraag, zelfs als wij rekening houden met het feit dat een deel van de verstandelijk gehandicapten woont bij familie.

De huidige vergelijking van vraag en aanbod leidt tot een tekort aan 35 plekken. Op basis van demografische ontwikkelingen neemt dit tekort toe tot 45 plekken in 2040. Wij zien een op het huidige moment een tekort aan gespikkeld wonen van 10 plekken. Richting de toekomst loopt dit tekort op naar 40 plekken, omdat meer cliënten met een Wlz-indicatie zelfstandig willen en kunnen wonen.

Figuur 2.1: Overzicht van de vraag-aanbodbalansen ouderen (trendvariant) in de gemeente Ridderkerk (2021 - 2040)



3 Ouderen & mensen met een lichamelijke beperking

Lang niet alle ouderen (65-plussers) hebben een zorgvraag, en lang niet alle ouderen hebben behoefte aan een specifiek soort woning vanwege die zorgvraag. Verreweg de meeste ouderen (94%) wonen thuis, zo blijkt uit de Monitor Zorg voor ouderen 2018 van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Veel ouderen zijn daarbij niet afhankelijk van langdurige zorg en ondersteuning. Ook van de 85-plussers woont 70% nog thuis, vaak met ondersteuning vanuit de wijkverpleging. De situatie in Ridderkerk is vergelijkbaar: 5,2% van de 65-plussers heeft een Wet langdurige zorg (Wlz) indicatie en woont niet thuis.

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

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

We gaan in dit hoofdstuk ook in op de woonbehoefte van mensen met een lichamelijke- of mobiliteitsbeperking (ongeacht de leeftijd).

In de afgelopen jaren is de toegang tot de Wlz ingeperkt voor ouderen die Verpleging en Verzorging (VV) nodig hebben. Mensen met een zorgvraag waar vroeger indicatie VV 1, 2 of 3 voor werd afgegeven, kunnen tegenwoordig geen beroep meer doen op een woonplek in een instelling. In plaats daarvan krijgen zij ondersteuning vanuit de Wmo. Bestaande cliënten met een lichte zorgvraag die in een instelling wonen, mogen hier wel blijven.

Zorgvraag in beeld

De groep ouderen in de gemeente Ridderkerk zal in de komende jaren sterk gaan groeien: zijn er in 2021 bijna 11.500 65-plussers, in 2040 zal dit aantal gestaag zijn opgelopen tot ruim 14.000 mensen. Het aantal oudere *huishoudens* groeit van bijna 7.700 (nu) tot ruim 9.600 huishoudens (2040). Lang niet al deze ouderen hebben een zorgvraag, en dat betekent dat zij ook lang niet allemaal behoefte hebben aan een specifieke woonvorm. Voor een deel van de ouderen geldt dit zeker wél. Om een inschatting te kunnen maken van de toekomstige zorgvraag én van de woonvraag die hiermee samenhangt, sluiten wij met onze prognoses aan bij het Zorgtredenmodel van de NZa.

Zorgtredenmodel van de NZa

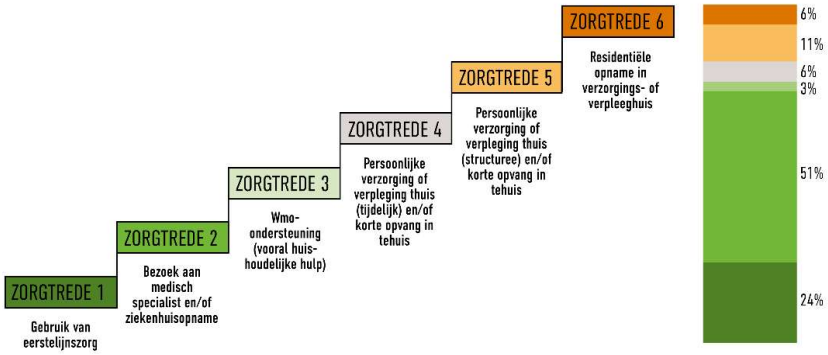
Het zorgtredenmodel van de Nederlandse Zorgautoriteit bevat zes treden. Alle Nederlandse ouderen (65+) zijn ingedeeld in één van deze treden op basis van de aard en mate van hun zorggebruik. De indeling van ouderen naar zorgtreden gebeurt op basis van de zwaarste zorgvorm die ouderen in het afgelopen half jaar ontvingen. Ter voorbeeld: in zorgtrede 4 en 5 kunnen mensen óók gebruik maken van huishoudelijke hulp vanuit de Wmo:

- Vitale ouderen zitten in zorgtrede 1. Zij wonen zelfstandig thuis en gaan slechts af en toe naar de huisarts of de apotheek voor medicatie.
- Zorgtrede 2 omvat zelfstandig thuiswonende ouderen die gebruik maken van medisch-specialistische zorg vanwege een acute zorgvraag, chronische ziekte of specialistische geestelijke gezondheidszorg.
- In zorgtrede 3 vallen ouderen die gebruik maken van Wmo-zorg en daarmee een lichte mate van afhankelijkheid van zorg of

ondersteuning hebben. Deze zorg betreft hulpmiddelen, voorzieningen, huishoudelijke hulp of andere zorg waarvoor een eigen bijdrage verschuldigd is.

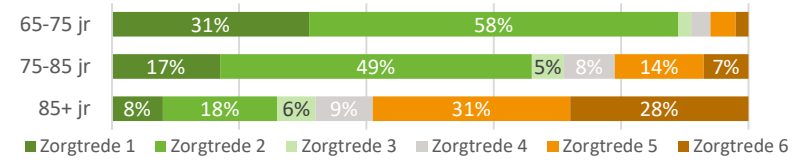
- Bij zorgtrede 4 maakte de oudere tijdens de afgelopen zes maanden tijdelijk (niet meer dan 3 maanden) gebruik van professionele zorg: persoonlijke verzorging en wijkverpleging uit de Zvw of mpt/pgb uit de Wlz, of revalidatiezorg, eerstelijnsverblijf of Wmo-verblijf of andere Wmo-zorg die in 2015 uit de AWBZ is overgeheveld. Deze groep ouderen kan ook nog steeds gebruik maken van huishoudelijke hulp uit de Wmo.
- In zorgtrede 5 maakt de oudere **structureel** (langer dan 3 mnd) gebruik van de zorg die net onder zorgtrede 4 is beschreven. Deze groep ouderen kan ook nog steeds gebruik maken van huishoudelijke hulp (Wmo).
- In zorgtrede 6 zitten ouderen die zijn opgenomen in een intramurale instelling of die een 'Volledig Pakket Thuis (VPT)' ontvangen via de Wlz.

Figuur 3.1: Zorgtredenmodel NZa (Monitor Zorg voor Ouderen, 2018)[1]



[1] Vergrote afbeelding in bijlage 3

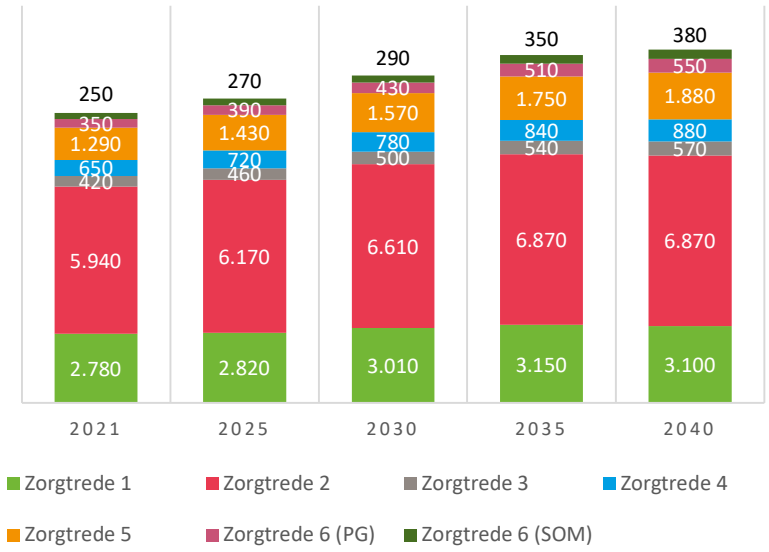
Figuur 3.2: Verdeling zorgvraag in zorgtreden, naar leeftijd (landelijke cijfers)



Bron: NZA, Monitor Zorg voor ouderen (2018)

Hoe hoger de leeftijd, hoe vaker een oudere gebruik maakt van relatief zware zorg; de verdeling over de zorgtreden van 85-plussers ziet er dan ook heel anders uit dan van de groep 65-75-jarigen. Figuur 3.2 toont de verdeling over zorgtreden van verschillende leeftijdsgroepen. Wanneer we deze cijfers doorrekenen met de bevolkingsprognose per leeftijdscategorie voor Ridderkerk kunnen we een prognose berekenen voor de toekomstige omvang van de groep ouderen in de verschillende zorgtreden in de gemeente: zie hiervoor figuur 3.3.

Figuur 3.3: Prognose zorgvraag ouderen in Ridderkerk naar zorgtrede (in personen)

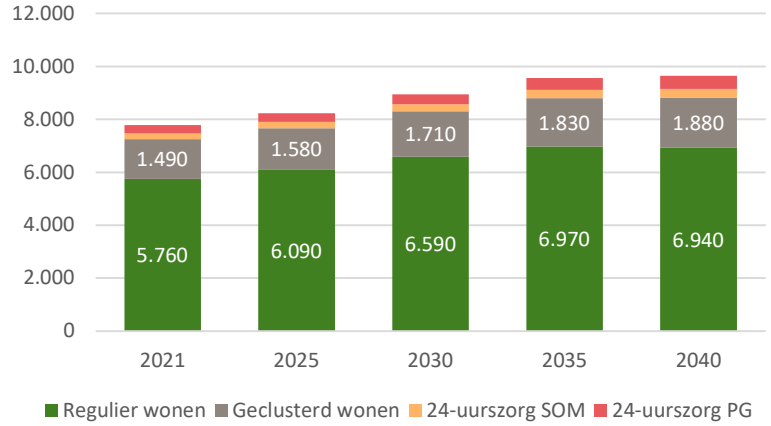


Bron: NZa, VGZ,, bevolkingsprognose provincie Zuid-Holland , bewerking Companen.

Ontwikkeling van de vraag naar wonen met zorg

In de vorige paragraaf lieten we zien welke groei we in de komende jaren verwachten voor de verschillende zorgtreden. Wanneer we deze 'zorg-prognose' vertalen naar een prognose van de woonvraag, dan leidt dit tot het volgende beeld. In onderstaande prognose is alleen rekening gehouden met demografische veranderingen.

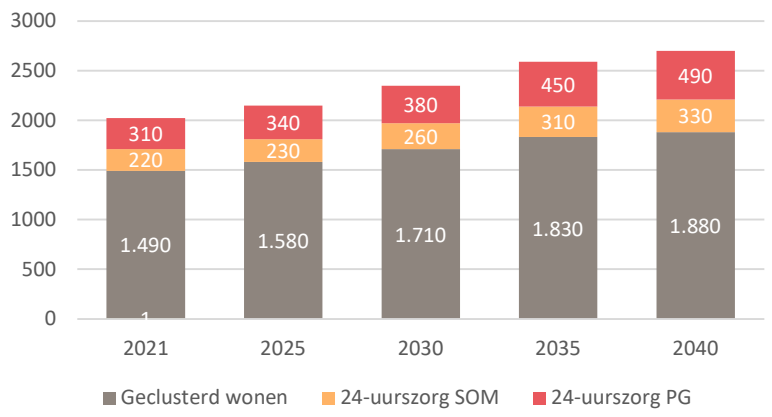
Figuur 3.4: Vraagprognose woonvormen, basisvariant (2021-2040; afgerond op 10-tallen)



Bron: Woonzorgweter, Companen

Als we inzoomen op de geclusterde woonvormen (extramuraal) en woonvormen met 24-uurszorg (intramuraal), dan zien we het volgende:

Figuur 3.5: Vraagprognose geclusterde woonvormen, basisvariant (2021-2040; afgerond op 10-tallen)



Bron: Woonzorgweter, Companen

Trendvariant

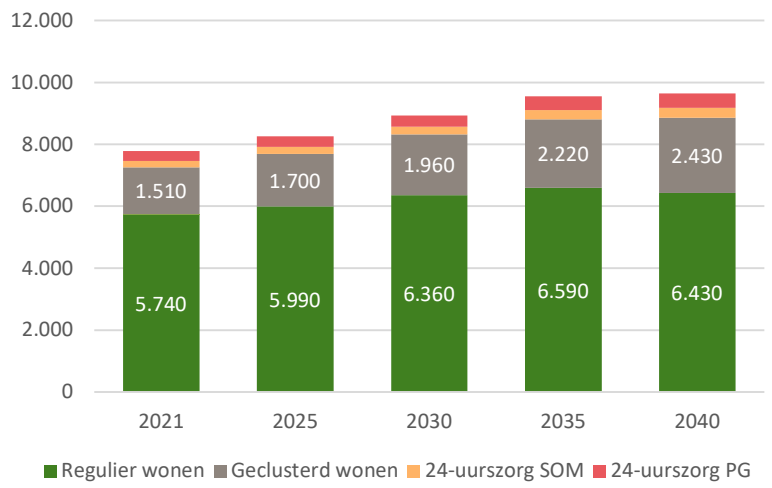
Naast de basisvariant (die uitgaat van alleen demografische veranderingen) is ook een trendvariant uitgewerkt met daarin maatschappelijke trends verwerkt, die we in ons werkveld waarnemen:

1. **Meer ouderen met een zwaardere zorgvraag kiezen voor geclusterd wonen.** We zien dat de beweging van het verpleeghuiszorg naar geclusterd wonen fors is. Ouderen willen veelal maar 1 keer verhuizen, en zien het verpleeghuis steeds vaker als een laatste redmiddel/eindstation. Zij kiezen bij verhuizing voor een stap naar geclusterd wonen. Een voorwaarde voor deze trend is het realiseren van de juiste geclusterde woonconcepten.

2. **Aantrekkelijk nieuw geclusterd aanbod wakkert vraag aan, mede door aandacht voor doorstroming.** De vraag naar geclusterd wonen neemt toe, ook onder ouderen zonder directe zorgvraag. Een groeiende groep ouderen zal voorsorteren op een eventuele zorgvraag of mogelijke vereenzaming. De ontwikkeling van nieuw, aantrekkelijk aanbod in geclusterde, 'vernieuwende woonvormen' (zoals hofjeswonen) wakkert deze vraag aan, mits de partijen in de gemeente dit aanbod goed onder de aandacht weten te brengen bij de doelgroep. Financieringsvormen zoals VPT en MPT (Volledig/ Modulair Pakket Thuis) werken ondersteunend aan dit verhuisgedrag.

3. **De inzet van technologie maakt 'thuis' wonen vaker en langer mogelijk voor zorgvragers.** Een groot deel van de nieuwe generatie ouderen is bezig om 'de eigen zaakjes te regelen', waardoor ze langer in de huidige woning kunnen blijven wonen. Er zijn ook ouderen die dit zelf niet kunnen en tegen problemen aanlopen, zoals financiële beperkingen.

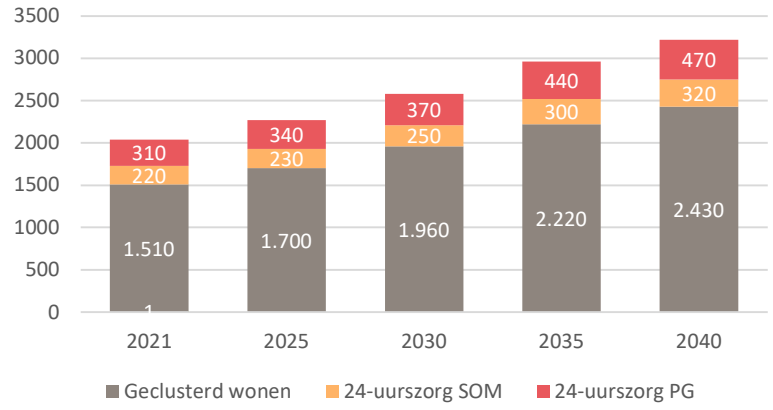
Figuur 3.6: Vraagprognose woonvormen, trendvariant (2021 - 2040; afgerond op 10-tallen)



Bron: Woonzorgweter, Companen.

Als we inzoomen op de geclusterde woonvormen (extramuraal) en woonvormen met 24-uurszorg (intramuraal), dan zien we het volgende:

Figuur 3.7: Vraagprognose geclusterde woonvormen, trendvariant (2021-2040; afgerond op 10-tallen)



Bron: Woonzorgweter, Companen

Mensen met een lichamelijke beperking

Tussen de (somatische) ouderenzorg en de zorg voor lichamelijk beperkten bestaat veel synergie. Mensen met een lichamelijke handicap hebben net als ouderen vaak behoefte aan een aangepaste woning en soms ook aan (intensieve) zorg. In deze paragraaf brengen we de langdurige zorgvragers met een lichamelijke beperking in beeld. Over het algemeen wonen mensen die vanwege lichamelijke beperkingen Wlz-zorg ontvangen in kleinschalige, geclusterde concepten. Een deel van de cliënten woont in een groepswoning met gedeelde voorzieningen. Naast de groep mensen met Wlz-zorg zijn er ook gezinnen met een familielid met een lichamelijk beperking die behoefte hebben aan geschikte woningen.

Om een inschatting te maken van de Wlz-groep met een lichamelijke beperking is gebruik gemaakt van de afgegeven LG-indicaties vanuit CIZ-data. Dit zijn de

afgegeven indicaties voor mensen die 24-uurszorg nodig hebben. In combinatie met de bevolkingsprognose van de gemeente Ridderkerk leidt dit tot een inschatting van de zorgvraag voor de periode tot 2040.

In totaal hadden in 2021 (peildatum 1 januari) 20 mensen een LG-indicatie. Dit is relatief minder dan gemiddeld in Nederland. In Nederland is het gemiddelde aantal LG-indicaties per 1.000 inwoners 0,9; in Ridderkerk is dit maar 0,4 per 1.000 inwoners. Nu het zorglandschap in toenemende mate gedecentraliseerd wordt, verwachten wij dat de vraag kan zich in de toekomst meer evenwichtig zal spreiden over het land. Als de vraag in Ridderkerk richting 2040 beweegt richting het landelijk gemiddelde, dan zou de gemeente Ridderkerk in 2040 over 42 plekken voor mensen met een LG-indicatie moeten beschikken. De spreiding van woonzorgplekken is echter niet een doel op zich. Met dit scenario spiegelen we voor hoe gemeenten vaker kunnen inspelen op de lokale behoefte.

Tabel 3.1: Vraag naar wonen LG (2021 - 2040; huishoudens; afgerond op 5-tallen)

	2021	2025	2030	2035	2040
Demografische doorrekening	20	20	20	20	20
Scenario 'lokaal wonen'	20	25	30	35	40

Bron: Woonzorgweter, Companen.

Andere mensen met een lichamelijke beperking wonen in een geschikte reguliere woning, waar zij hulp ontvangen vanuit een Wmo-indicatie, persoons-gebonden budget of 'volledig pakket thuis'. Verderop in het hoofstuk wordt de geschiktheid en aanpasbaarheid van de reguliere woningen voor ouderen en mensen met een lichamelijke beperking besproken.

Vraag naar 'geschikte' woningen

Een deel van de zelfstandig wonende ouderen heeft behoefte aan een 'toegankelijke' of 'geschikte' woning. Zij ervaren mobiliteitsbeperkingen binnen en/of buiten de woning.

Om de vraag naar geschikte woningen te bepalen, maken we onderscheid tussen mensen die een rollator gebruiken en mensen die een rolstoel gebruiken. Mensen in een rolstoel hebben immers aanvullende eisen ten aanzien van toegankelijkheid in de woning, om bijvoorbeeld huishoudelijke taken te kunnen uitvoeren of zich vrij te bewegen door het huis.

Zowel aan de vraag- als aan de aanbodkant geldt dat de indeling op basis van mobiliteitsbeperkingen de indeling naar zorgvraag (in 'zorgtreden') doorkruist. Niet alle mensen met een zorgvraag hebben ook een mobiliteitsbeperking, en vice versa. En rollator- en rolstoelgeschikte woningen komen zowel voor in geclusterde woonvormen als ook in reguliere, al dan niet geclusterde woningen.

Het aantal mensen met een mobiliteitsbeperking in Ridderkerk ontlenen wij aan onderzoeksgegevens van TNO (2016). Zij ramen het aantal personen met een mobiliteitsbeperking in Ridderkerk op ca. 3.300 personen in 2016. Op basis van de bevolkingsgroei van 65-plussers sinds 2016, indexeren we de mobiliteitsbeperkten in 2021 op 3.490 personen. Er is geen prognose beschikbaar van het toekomstig aantal mensen met een mobiliteitsbeperking. Om hier toch een inschatting van te kunnen maken, kijken we naar de verwachte ontwikkeling van de groep ouderen die valt in zorgtrede 3 t/m 5 (waarbij wij ervan uitgaan dat de ontwikkeling van het aantal mensen met een mobiliteitsbeperking hier gelijke tred mee houdt).

Op basis van (schaarse) landelijke data weten we dat circa 1% van alle huishoudens een bewoner heeft die gebruik maakt van een rolstoel. Dit houdt in dat 1% van alle woningen rolstoelgeschikt zou moeten zijn. In de praktijk blijkt een deel van de mensen die gebruik maakt van een rolstoel ook uit de voeten te kunnen met een rollatorgeschikte woning, bijvoorbeeld omdat zij de rolstoel alleen buitenshuis gebruiken. Voor de berekeningen in dit hoofdstuk gaan wij er echter vanuit dat iedere persoon in een rolstoel ook daadwerkelijk behoefte heeft aan een rolstoelgeschikte woning. Voor de rest van de groep mensen met een mobiliteitsbeperking gaan wij ervan uit dat zij behoefte hebben aan een rollatorgeschikte woning.

Tabel 3.2 laat zien hoe de vraag naar geschikte woningen voor mensen met een mobiliteitsbeperking zich de komende jaren zal ontwikkelen.

Tabel 3.2: Vraagprognose 'geschikte' woningen (2021 - 2040; huishoudens; afgerond op 5-tal)

	2021	2025	2030	2035	2040	Toename 2021-2040
Rolstoelgeschikte woning	215	220	240	250	250	35
Rollatorgeschikte woning	2.765	2.860	3.060	3.195	3.185	420
Totaal	**2.980**	**3.080**	**3.330**	**3.445**	**3.435**	**455**

Bron: Woonzorgweter, Companen

Op het huidige moment hebben circa 215 huishoudens in de gemeente Ridderkerk behoefte hebben aan een rolstoelgeschikte woning. Voor de overige huishoudens waar iemand woont met een mobiliteitsbeperking, gaan wij ervan uit dat een 'rollatorgeschikte' woning volstaat. We ramen die vraag in 2021 op 2.765 huishoudens. De totale behoefte aan 'geschikte' woningen groeit van circa 2.980 woningen nu (2021) naar circa 3.435 in 2040.

Geclusterd en geschikt woningaanbod

Companen heeft een uitvraag gedaan onder zorgaanbieders en corporaties om het huidige aanbod aan ouderenhuisvesting in Ridderkerk in beeld te brengen.

We zien momenteel ca. 515 plaatsen voor geclusterd wonen met 24-uurszorg. Het aanbod aan 24-uurszorg wordt 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 psychogeriatrische problematiek, maar soms ook voor thuiszorg (Zvw) en tijdelijke zorg.

Tabel 3.3: Aanbod geclusterd woningaanbod naar aanbieder (situatie 2021)

Organisatie	Geclusterd wonen voor ouderen	24 uurszorg PG	24 uurszorg SOM
Dagelijks Leven		43	
Aafje		93	86
Riederborgh		83	37
Salem		96	77
Slikkerveer	32		
WoonCompas	1.077		
Totaal	**1.109**	**315**	**200**

Bron: Aanbodinventarisatie, Companen.

In de aanbodinventarisatie is zowel gekeken naar complexen waar alleen mensen met een Wlz-indicatie kunnen wonen, als naar het aanbod aan 'geclusterd wonen voor ouderen'. Bij geclusterd wonen gaat het om complexen waarvoor een Wlz-indicatie geen voorwaarde is om er te kunnen wonen. In veel gevallen is het wél mogelijk om hier Wlz-zorg te ontvangen, via een VPT of MPT. Het gaat dus om 'tussenvormen', tussen regulier wonen en het verpleeghuis, waar zowel zorgvragers als zorgdragers wonen. In totaal hebben we zicht gekregen op 1.100 woningen in geclusterde woonvormen.

Kenmerken geclusterd wonen

In de gemeente Ridderkerk bieden de corporaties Samenwerking Slikkerveer en Wooncompas geclusterde woonvormen voor ouderen. In totaal gaat om 1.109 plekken, die voornamelijk verhuurd worden door Wooncompas (1.077). De plekken zijn verdeeld over 20 complexen in Ridderkerk. Bijna alle geclusterde woonvormen zijn rollatorgeschikt (circa 1.000). Geen van de complexen voldoet volledige aan de definitie "rolstoelgeschikt", maar circa 400 woningen zijn wel rolstoelgeschikt op de punten ontbreken van drempels, voldoende ruimte ("draaicirkels") in sanitaire ruimte en aanpasbaarheid. Circa 100 woningen zijn minder geschikt voor ouderen door de aanwezigheid van drempels en/of kleine badkamers.

Niet alle geclusterde woningen in de gemeente Ridderkerk voldoen aan álle mogelijke criteria. Ze voldoen wel aan het belangrijkste criterium: een woonsituatie waarin ouderen met elkaar samen kunnen wonen in een woongebouw of complex. De nabijheid van leeftijdsgenoten zorgt voor een grotere kans op saamhorigheid en onderlinge steun.

Een groot gedeelte van de woningen beschikt niet over een ontmoetingsruimte inpandig, het gaat om 747 geclusterde woningen. Een deel hiervan heeft wel een gezamenlijke buitenruimte of een ontmoetingsruimte nabij. In totaal hebben 160 geclusterde woningen (14 procent) geen ontmoetingsruimte inpandig of nabij en geen gezamenlijke buitenruimte.

In tabel 3.4 is de aanwezigheid van bepaalde kenmerken te zien van de geclusterde woonvormen voor ouderen.

Tabel 3.4: Aanwezigheid kenmerken geclusterde woonvormen voor ouderen

Ontmoetingsruimte	**Aanwezig**	
Ontmoetingruimte + gezamenlijke buitenruimte	346	31%
Alleen ontmoetingsruimte	134	12%
Gezamenlijke buitenruimte + ontmoetingsruimte nabij	45	4%
Alleen gezamenlijke buitenruimte	144	13%
Ontmoetingsruimte nabij	280	25%
Geen ontmoetingsruimte (ook nabij niet) en geen buitenruimte	160	14%
Overige kenmerken	**Aanwezig**	**Afwezig**
Huismeester	0	1.109
Dienstverleners in complex	310	799
Nabijheid supermarkt	666	443
Nabijheid huisarts	1.051	58
Bewonerscommissie	283	826
Scootmobielberging	721	388
Woonkeurnorm: 1 scootmobielberging per 5 inwoners	731	378

Bron: Aanbodinventarisatie, Companen.

In de complexen van Wooncompas zijn geen huismeesters aanwezig, de wijkbeheerder neemt deze taak deels over. Zij hebben een sociale taak, houden toezicht op 'schoon, heel en veilig'. In de complexen van Wooncompas waar geen scootmobielberging zijn, kunnen bewoners de scootmobiel stallen in de eigen woning, in de berging, op de galerij of in de multifunctionele gemeenschappelijke ruimte. Dit zijn niet altijd de meeste ideale opties.

Geschikt woningaanbod

Voor de analyse van de geschiktheid van de bestaande woningvoorraad van de gemeente Ridderkerk is gebruik gemaakt van CBS Microdata. Op basis van specifieke kenmerken van woningen (die hieronder zijn uitgewerkt) is achterhaald welk deel van de woningvoorraad al geschikt is voor mensen met

een functiebeperking en welke woningen met een kleine ingreep geschikt te maken zijn.

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 hulp¬middelen eventueel wandelstok of kruk(ken) gebruiken. De woningen bevinden zich op de begane grond of in een gebouw met appartementen/(galerij)flats (als deze over een lift beschikken);

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. De inhoud en jaartallen zijn gebaseerd op ervaringen die wij ons in werkveld tegenkomen om woningen geschikt te maken.

- eengezinswoning, is gebouwd na 1998;
- inhoud[2] 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.
- appartementen/(galerij)flats (als deze waarschijnlijk over een lift beschikken)

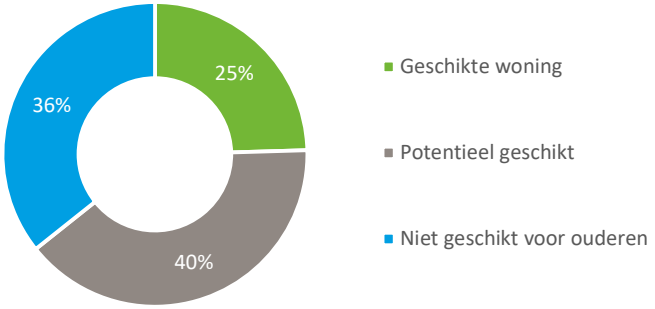
Niet-geschikte woning

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

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

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

Figuur 3.8: Gemeente Ridderkerk. Aanbod 'geschikte' woningen volgens 'doorzonscan' (2021)



Bron: CBS Microdata, bewerkt door Companen (2021).

We hebben de geschiktheid geanalyseerd van in totaal ruim 20.000 woningen. Volgens deze analyse is een kwart (25%, bijna 5.000 woningen) geschikt voor ouderen. Vier op de tien woningen (ruim 8.000 woningen) zijn geschikt te maken voor ouderen. 36% van de woningvoorraad (circa 7.200) is niet geschikt voor ouderen.

Uitsplitsing naar leeftijdsklasse

Niet iedere geschikte woning wordt bewoond door een oudere met een mobiliteitsbeperking. We zien dat van de geschikte woningvoorraad 37% wordt bewoond door huishoudens onder de 65 jaar. Deze woningen zijn dus niet beschikbaar voor ouderen met een mobiliteitsbeperking. Van de ca. 5.000 geschikte woningen blijft in praktijk een aanbod over van ca. 3.200 woningen. Deze woningen worden ook bewoond door vitale 65-plussers en zijn dus niet beschikbaar voor ouderen met wel een mobiliteitsbeperking.

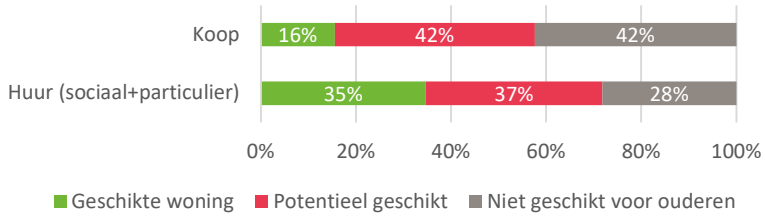
Van de geschikte woningen wordt 14% bewoond door huishoudens ouder dan 85 jaar. Deze groep ouderen woont voornamelijk in geschikte woningen, alleen ongeveer een kwart van 85-plussers woont in een niet geschikte woning.

Uitsplitsing naar eigendomssituatie

De geschiktheidsopgave binnen Ridderkerk is onevenredig verdeeld naar de eigendomssituatie. Huurwoningen zijn vaker gelijkvloers dan koopwoningen, en daarmee vaker geschikt voor ouderen. De uitsplitsing van de woningvoorraad naar eigendom laat zien:

- In de huursector (sociaal + particulier) is 35% van de woningen geschikt voor ouderen (circa 3.120 woningen). Een groter gedeelte van de huursector is potentieel geschikt (37%, ruim 3.300 woningen). Drie op de tien huurwoningen (28%, 2.530 woningen) is niet geschikt voor ouderen. Dit hangt veelal samen met de afwezigheid van een lift of een nauwe trapopgang, waardoor er geen ruimte is voor een traplift.
- De grootste opgave ligt in de koopsector; het aandeel 'geschikte woningen' is hier klein, slechts 16% van de koopsector is geschikt (1.735 woningen). Terwijl 42% (circa 4.700 woningen) met een kleine ingreep geschikt te krijgen zijn. Dit komt doordat koopwoningen vaak een rijwoning of een grote eengezinswoning zijn. Daarentegen valt slechts 16% (ongeveer 1.700) van de koopwoningen in de categorie 'geschikt'. Dit hangt samen met het lage aantal seniorenwoningen en appartementen met lift in de koopsector.

Figuur 3.9: Geschiktheid woningvoorraad naar eigendom volgens 'doorzonscan' (2021)

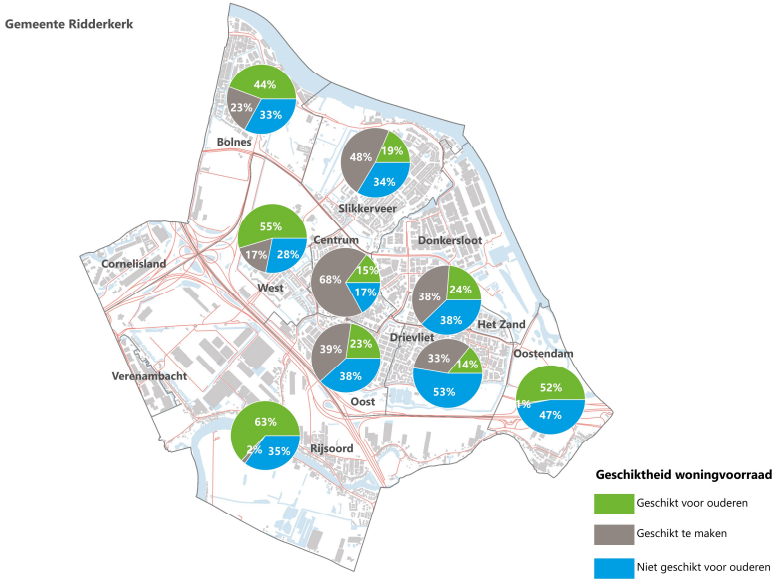


Bron: CBS Microdata, bewerkt door Companen (2021).

Uitsplitsing naar wijken Ridderkerk

Ook op wijkniveau is de geschiktheid van de woningvoorraad onevenredig verdeeld. In de onderstaande kaart (2021) zien we de spreiding van geschikte, potentieel geschikte woningen en niet geschikte woningen over de wijken van Ridderkerk.

Figuur 3.10: Gemeente Ridderkerk. Geschiktheid van de totale woningvoorraad per wijken

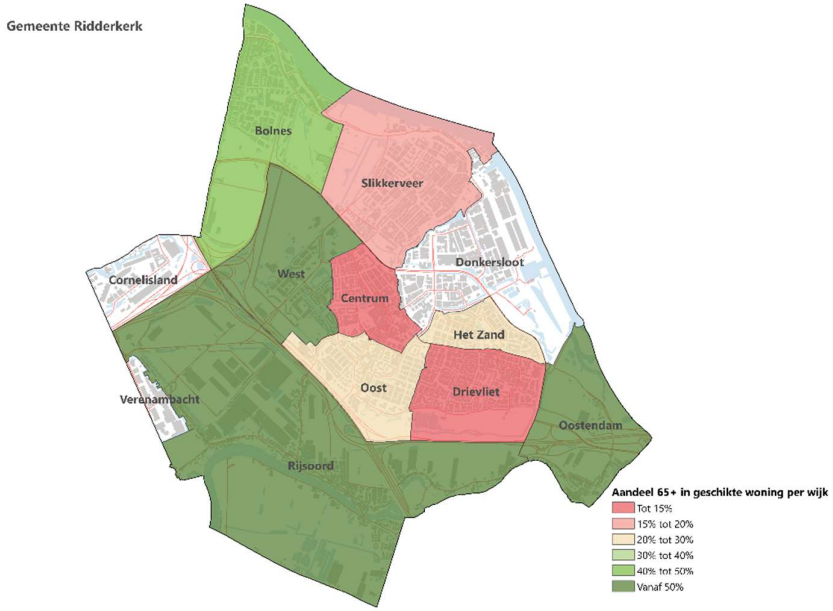


Bron: CBS Microdata, bewerkt door Companen (2021).

De geschiktheid van de woningvoorraad is het hoogst in Rijsoord en Oostendam (respectievelijk 63% en 52%).
In Centrum (68%) en Slikkerveer (48%) staan relatief de meeste geschikt te maken woningen. In het Centrum is het aannemelijk dat een groot gedeelte van de potentieel geschikte woningen appartementen zijn. Deze appartementen beschikken waarschijnlijk over een lift en zijn daarom toegevoegd bij potentieel geschikte woningen. De grootste kansen voor woningaanpassingen liggen dus hier. Het grootste knelpunt ligt in de wijk Drievliet, meer dan de helft van de woningen is niet geschikt te maken voor ouderen en slechts 14% is al geschikt.

Ook is de geschiktheid van de woningvoorraad uitgesplitst naar bewoners van 65 jaar en ouder. In de figuur 3.11 is te zien dat in de wijken Bolnes, West, Rijsoord en Oostendam de meeste 65-plussers in geschikte woning wonen. In de wijken Centrum en Drievliet wonen de minste 65-plussers in een geschikte woning, slechts minder dan 15%.

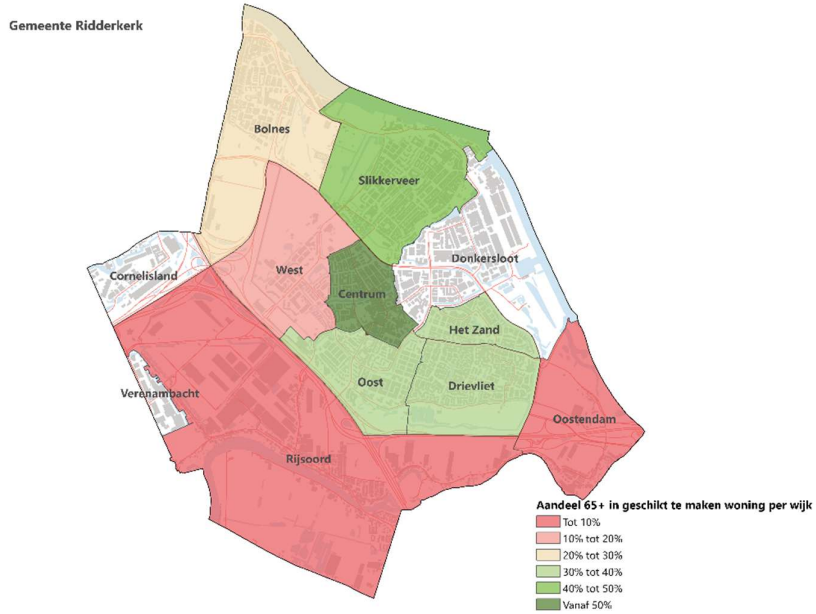
Figuur 3.11: Gemeente Ridderkerk. Aandeel 65+ in geschikte woning per wijk



Bron: CBS Microdata, bewerkt door Companen (2021).

In de wijken Slikkerveer en Centrum is het aandeel 65-plussers dat in een potentieel geschikte woningen het hoogste, tenminste 40%.

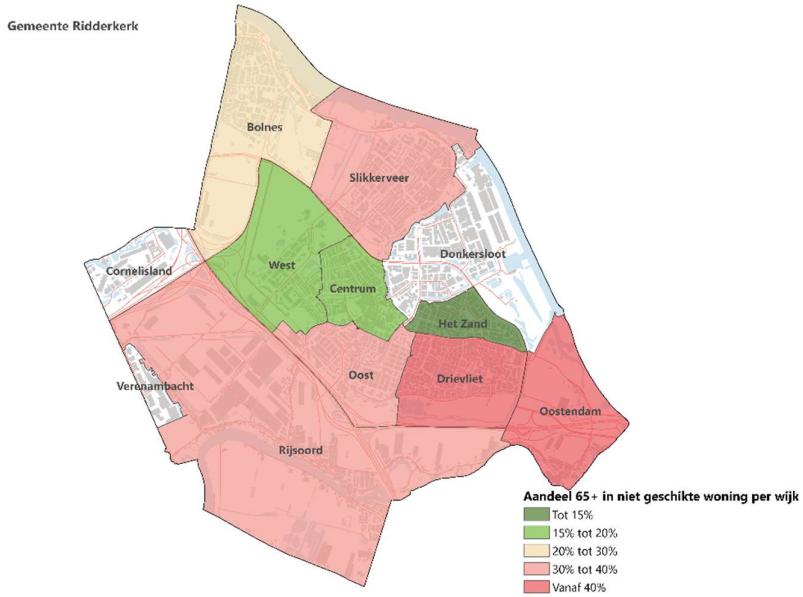
Figuur 3.12: Gemeente Ridderkerk. Aandeel 65+ in potentieel geschikte woning per wijk



Bron: CBS Microdata, bewerkt door Companen (2021).

In de wijken Drievliet en Oostendam wonen de meeste ouderen in niet geschikte woning. In de wijken West, Centrum en Het Zand is dit aandeel het hoogst.

Figuur 3.13: Gemeente Ridderkerk. Aandeel 65+ in een niet geschikte woning per wijk



Bron: CBS Microdata, bewerkt door Companen (2021).

De huisvestingsopgave: match vraag en aanbod

Een vergelijking van de vraagprognose met het aanbod aan woonvormen voor ouderen, laat zien dat het totale woningaanbod voor ouderen op dit moment al onvoldoende is om aan de vraag te voldoen. In onderstaande tabel is te zien wat de balans is van vraag en aanbod, uitgaande van het huidige aanbod en een bandbreedte van de vraagprognose. De basis- en de trendvariant creëert de bandbreedte waarbinnen de werkelijke vraag zich waarschijnlijk zal voltrekken.

Tabel 3.5: Brandbreedte vraag-aanbodbalans geclusterde woonvormen voor ouderen

	Vraag-Aanbod 2021	Vraag-Aanbod 2025	Vraag-Aanbod 2030	Vraag-Aanbod 2035	Vraag-Aanbod 2040
Geclusterd wonen	-390	-480 tot -590	-610 tot -850	-720 tot -1.120	-780 tot -1.320
24-uurszorg	-30	-70	-120 tot -130	-230 tot -250	-290 tot -320
Totaal vraag-aanbod	**-420**	**-550 tot -660**	**-740 tot -970**	**-970 tot -1.350**	**-1.100 tot -1.610**

Bron: Woonzorgweter, aanbodinventarisatie, prognosemodel Companen.

Uit het overzicht blijkt dat er op korte termijn een aantal knelpunten zal ontstaan:

- De capaciteit aan 24-uurszorg is momenteel redelijk in balans met de vraag. Geleidelijk ontstaat er een groeiend tekort aan plekken, waarbij we een versnelling zien ontstaan na 2030 door een oplopend aantal 85-plussers. Het tekort zal in 2040 zijn opgelopen tot minimaal 290 en maximaal 320 plekken (afhankelijk van het vraagscenario)**.**
- In de huidige situatie is het aanbod aan geclusterde woningen te laag om aan de vraag te doen: de tabel toont een tekort van circa 390 woningen. Dit tekort loop flink op naar 780 tot 1.320 geclusterde woningen.

Huisvestingsopgave geschikt wonen

De huidige vraag naar geschikte woningen voor mensen met een mobiliteits-beperking bedraagt ca. 2.980 woningen. In 2040 zal deze behoefte door de vergrijzing zijn opgelopen tot ca. 3.435 woningen. Deze vraag komt grotendeels vanuit 65-plushuishoudens, maar bestaat ook deels uit 'jonge' mindervaliden of mensen met een meervoudige beperking. Het huidige aanbod van geschikte

woningen in Ridderkerk bedraagt ca. 5.000 geschikte woningen. Bij het vergelijken van vraag en aanbod leidt dit voorlopig tot niet tot een tekort aan geschikte woningen. Het blijft natuurlijk wel de kunst om vrijkomende geschikte woningen goed te blijven matchen aan de behoefte van mensen in rolstoel of een rollator.

Het is belangrijk om te benadrukken dat, net als voor het geclusterde aanbod, ook voor het 'geschikte' aanbod geldt dat deze woningen ook door andere doelgroepen worden bewoond: 37% van het 'geschikte' aanbod wordt momenteel bewoond door mensen onder de 65. Dit houdt in dat een vergelijking van vraag en aanbod al snel een vertekend beeld geeft. Omdat veel geschikte woningen niet door ouderen bewoond worden is een overschot aan geschikte woningen broodnodig om alle ouderen die hier behoefte aan hebben ook juist te kunnen huisvesten. Hoeveel geschikte woningen uiteindelijk benodigd zijn om in de behoefte van ouderen te voorzien zal altijd een samenspel zijn van *voldoende* aanbod en *voldoende beschikbaar* aanbod.

4 Mensen met een verstandelijke beperking

De groep mensen met een verstandelijke beperking kent een diverse samenstelling. Zij kunnen onder andere behoefte hebben aan verpleging of verzorging, huishoudelijke hulp of begeleiding bij gedragsproblematiek. Wonen met andere verstandelijk beperkten in een geclusterd woonconcept is doorgaans prettig voor deze groep. Een deel van de verstandelijk beperkten is ook zelfredzamer en woont in toenemende mate zelfstandig in de wijk. In dit hoofdstuk brengen wij de behoefte voor zorg met verblijf voor de VG-groep in beeld, en zetten we deze vraagontwikkeling af tegen het bestaande aanbod.

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

In het onderzoek onderscheiden wij de volgende woonvormen voor mensen met een verstandelijke beperking:

- Geclusterd wonen: 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 begeleiding 24-uur aanwezig kan zijn of 24-uur oproepbaar is.
- Groepswonen: een specifieke vorm van geclusterd wonen, waarbij bewoners een kamer hebben en voorzieningen als keuken en woonkamer delen met andere bewoners.
- Gespikkeld wonen: wonen in een reguliere, niet-geclusterde woning in de nabij-heid van een woonvorm waarvandaan zorg en begeleiding geboden kan worden.

In de afgelopen jaren is de toegang tot de Wlz voor mensen met een verstandelijke beperking iets beperkter geworden. Nieuwe cliënten met een lichte zorgvraag (Wlz-indicaties VG 1 en 2) kunnen tegenwoordig geen beroep meer doen op een woonplek in een instelling. In plaats daarvan krijgen zij ondersteuning vanuit de Wmo. Bestaande cliënten met een lichte zorgvraag die in een instelling wonen, mogen hier wel blijven. Ondanks de iets beperkte toegang tot Wlz-indicaties, zien wij een landelijke trend waarin er steeds meer mensen een indicatie voor VG hebben. Deze groei gaat sneller dan de algehele bevolkingsgroei. Deels wordt dit verklaard doordat ook de VG-doelgroep steeds ouder wordt. Andere mogelijke verklaringen zijn herindicering of betere diagnostiek.

Een andere relevante ontwikkeling is dat mensen met een verstandelijke beperking steeds vaker buiten een instelling wonen. Door technologische ontwikkeling in de zorg is dit ook steeds vaker (beter) mogelijk. Daarnaast is er een toenemende vraag zichtbaar vanuit cliënten (en verwanten) om het zorgpakket zelf samen te stellen. Wanneer iemand een Wlz-indicatie heeft, kunnen woningaanpassingen die ervoor moeten zorgen thuis te kunnen blijven wonen, hier ook (deels) uit betaald worden.

Woonvraag van verstandelijk beperkten

Het aantal Wlz-indicaties in Ridderkerk voor zorg aan mensen met een verstandelijke beperking (VG) is over de jaren 2015 tot en met 2021 gestegen van 125 naar 165. Tussen de jaren 2016 en 2017 nam het aantal indicaties met een relatief grote sprong van 20 indicaties toe. Landelijk zien wij dat een deel

van de doelgroep VG in 2015 is overgegaan naar de Wmo, maar dat een deel van deze groep later alsnog een VG-indicatie heeft gekregen. Hiermee lijkt de toename in indicaties tussen 2016 en 2017 vooral een 'reparatie'.

Na 2017 zien we een langdurige (landelijke) trend waarin het aantal Wlz-indicaties voor deze groep met ca. 2% tot 2,5% per jaar stijgt. Aan de hand van de Wlz-indicatiegegevens en de bevolkingsprognose van de gemeente Ridderkerk hebben wij een inschatting opgesteld van de zorgvraag van verstandelijk beperkten voor de periode tot en met 2040. In deze prognose is inzichtelijk gemaakt hoe de totale zorgvraag van verstandelijk beperkten zich zal ontwikkelen. Hierin hebben wij rekening gehouden met een stijging van het zorggebruik van 2% per jaar. De onderstaande tabel toont de verwachte vraag naar zorg-met-verblijfplekken op basis van de bevolkingsprognose en het huidig zorggebruik. De totale vraag aan woonplekken zal licht stijgen. De verwachte bevolkingsgroei in Ridderkerk heeft een verhogend effect op de vraag.

Tabel 4.1: Gemeente Ridderkerk. Basisprognose woonvormen VG (2021 - 2040)

	2021	2025	2030	2035	2040
Basisprognose	**160**	**180**	**180**	**190**	**200**
Geclusterd wonen	150	160	160	160	160
Gespikkeld wonen	10	20	20	30	40

Bron: CIZ Databank, Monitor Langdurige Zorg, bevolkingsprognose gemeente Ridderkerk, bewerking Companen.

De totale vraag wordt kwalitatief verdeeld over geclusterd wonen en gespikkeld wonen. In onze vraagberekening gaan wij uit van een beperkte verdere extramuralisering van cliënten met een relatief lichte zorgvraag. De vraag naar gespikkelde woonvormen zal in de basisprognose oplopen van ca. 10 woningen nu naar 40 woningen in 2040.

Trendscenario

We hebben een tweede scenario doorgerekend waarin we aansluiten bij de toenemende behoefte van cliënten om te wonen in de omgeving waar zij opgegroeid zijn of vertrouwd mee zijn. In Ridderkerk wonen nu (vergeleken met het landelijk gemiddelde) relatief weinig mensen met een verstandelijke beperking: er zijn 3,7 VG-cliënten per 1000 inwoners, tegen 6,5 landelijk. Als zorgvoorzieningen evenwichtiger verdeeld zouden zijn over het land, zou een groter deel van de totale vraag naar VG-plekken landen in Ridderkerk.
De spreiding van woonzorgplekken voor VG is echter niet een doel op zich. Met dit scenario spiegelen we voor hoe gemeenten vaker kunnen inspelen op de lokale behoefte, zodat cliënten dichterbij hun familie kunnen wonen. Tabel 3.2 geeft weer hoe de vraag zich in dit scenario naar de toekomst toe zal ontwikkelen.

Tabel 4.2: Scenario 'Lokaal wonen' naar woonvormen (2021 - 2040)

	2021	2025	2030	2035	2040
Scenario 'Lokaal wonen'	**170**	**210**	**250**	**310**	**350**
Geclusterd wonen	160	190	220	260	290
Gespikkeld wonen	10	20	30	50	60

Bron: CIZ databank, bevolkingsprognose gemeente Ridderkerk, bewerking Companen.

Aanbodanalyse

In de gemeente Ridderkerk bieden zorgaanbieder Stichting Overburen en Pameijer plek aan de groep mensen met een verstandelijke beperking. In totaal biedt Stichting Overburen 68 plekken voor deze groep verdeeld over drie locaties. Pameijer biedt 48 plekken voor mensen met een verstandelijke beperking, deze plekken zijn ook voor mensen met een GGZ-W indicatie (Pameijer heeft in totaal 88 plekken voor VG en BW samen, waarvan ze er op dit moment 48 inzet voor mensen met een VG-indicatie)

Het geclusterde woningaanbod dat in beeld is gebracht ligt in aantallen lager dan onze verwachting voor de behoefte aan geclusterd wonen. Dit kan er op duiden dat een deel van de mensen met een Wlz-indicatie (nog) bij familie woont en zorg ontvangt via een Volledig pakket thuis (VPT) of Modulair pakket thuis (Mpt); het kan ook zijn dat niet alle aanbieders die actief zijn op dit vlak in de inventarisatie zijn meegenomen. De aanbieders die zijn aangeschreven, geven aan geen wooneenheden aan te bieden die onder de noemer 'gespikkeld wonen' vallen.

De huisvestingsopgave: match tussen vraag en aanbod

Bij het opstellen van de huisvestingsopgave gaan wij uit van de basisprognose. Het scenario 'lokaal wonen' geldt als een alternatief; op de verdeling van Wlz-plekken heeft de gemeente immers weinig sturingsmogelijkheden. De beweging richting 'lokaal wonen' staat of valt met de wil van zorgaanbieders om aanbod te spreiden en de wil van cliënten om elders te gaan wonen. De basisprognose geeft een 'neutraal' toekomstbeeld, waarin er rekening wordt gehouden met demografische ontwikkelingen (zoals bevolkingsgroei of een stijgende levensverwachting). Een vergelijking van de vraagprognose met het huidige woonzorgaanbod voor de doelgroep verstandelijk beperkten, laat het volgende zien:

- Het totale aanbod dat in beeld is, lijkt onvoldoende om te voorzien in de vraag naar geclusterd aanbod, zelfs als wij rekening houden met het feit dat een deel van de verstandelijk gehandicapten woont bij familie. **De huidige vergelijking van vraag en aanbod leidt tot een tekort aan 35 plekken. Op basis van demografische ontwikkelingen neemt dit tekort toe tot 45 plekken in 2040.** Het tekort kan groter zijn, doordat de plekken voor mensen met een verstandelijke beperking van Pameijer ook bestemd zijn voor mensen met een GGZ-W indicatie.
- Voor zover bekend, is er in Ridderkerk geen aanbod aan 'gespikkeld wonen' voor deze doelgroep, terwijl wij verwachten dat hier wel vraag naar is. Wij zien een **op het huidige moment een tekort aan gespikkeld wonen van 10 plekken. Richting de toekomst loopt dit tekort op naar 40 plekken,** omdat meer cliënten met een Wlz-indicatie zelfstandig willen en kunnen wonen.

Tabel 4.3: Balans tussen vraag en aanbod aan woonvormen voor VG (afgerond op tientallen)

	Vraag-aanbod 2021	Vraag-aanbod 2025	Vraag-aanbod 2030	Vraag-aanbod 2035	Vraag-aanbod 2040
Geclusterd wonen	-35	-45	-45	-45	-45
Gespikkeld wonen	-10	-20	-20	-30	-40
Totaal	**-45**	**-65**	**-65**	**-74**	**-85**

Bron: prognosemodel Companen.

Wij hebben het rekenkundige tekort op de Startbijeenkomst Actieplan Wonen & Zorg op 23 november 2021 getoetst aan een aantal aanwezige aanbieders van VG-zorg. Zij hebben niet de indruk dat er op dit moment al sprake is van een tekort. Er wordt door deze aanbieders aangegeven dat zij ook zorg aan huis bieden aan mensen met een Wlz-indicatie, dit kan het verschil in uitkomsten verklaren.

5 Beschermd wonen en uitstroom uit Maatschappelijke Opvang

Beschermd Wonen (BW) is bedoeld voor mensen die niet zelfstandig kunnen wonen vanwege psychische en/of psychosociale problematiek en die begeleid worden bij het wonen. Na een verblijf in Beschermd Wonen kan de cliënt uitstromen richting zelfstandig wonen, soms met een tussenstap. Ook is er jaarlijks uitstroom vanuit de Maatschappelijke Opvang en Jeugdhulp-met-verblijf. In dit hoofdstuk maken we een analyse van de ontwikkeling van de vraag naar plekken voor zorg met verblijf voor mensen met een indicatie voor BW en gaan we in op de jaarlijkse vraag naar woonruimte die voortkomt uit de uitstroom uit zorgvoorzieningen.

Doelgroepen en context

Ridderkerk maakt onderdeel uit van de Beschermd Wonen regio Rotterdam, samen met de gemeenten Albrandswaard, Barendrecht, Capelle aan den IJssel, Krimpen aan den IJssel, Lansingerland en Rotterdam. Centrumgemeente Rotterdam is nu nog verantwoordelijk voor deze zorg in alle gemeenten in deze regio en is budgethouder. Ook de Maatschappelijke opvang, die wordt bekostigd vanuit de Wmo, is belegd bij centrumgemeente Rotterdam.

Maatschappelijke opvang

Mensen die (tijdelijk) geen vorm van onderdak hebben, kunnen terecht bij de maatschappelijke opvang. In Nederland geldt dat iedereen hier terecht moet kunnen voor een slaapplek; er is geen maximum aantal plekken in de nachtopvang. De maatschappelijke opvang kent een grote verscheidenheid aan vormen, en ook een grote diversiteit aan 'gebruikers'. Gezinnen kunnen op diverse locaties terecht in gezinsopvang, terwijl de nachtopvang dient voor korter verblijf voor met name alleenstaanden. Het gaat om mensen met uiteenlopende problematiek: huiselijk geweld, psychische problemen, schulden of verslaving. Maar steeds vaker gaat het ook om mensen die als gevolg van een scheiding, al dan niet in combinatie met werkloosheid, op straat komen te staan. 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.

Beschermd Wonen (Wmo)

Nu de Wlz is opengesteld voor ggz-cliënten met een langdurige zorgvraag, zullen BW-voorzieningen (Wmo) vaker een 'doorstroomkarakter' hebben; na verloop van tijd zullen de meeste cliënten weer zelfstandig(er) gaan wonen met meer of minder intensieve begeleiding. Hoeveel mensen naar verwachting op jaarbasis zullen uitstromen en dus op zoek moeten naar alternatieve woonruimte is van veel factoren afhankelijk. Daarnaast kan 'uitstroom' vanuit BW in de praktijk verschillende dingen betekenen:

- Een cliënt verhuist vanuit een BW-instelling naar een zelfstandige woning of naar een appartement of studio in een geclusterde woonvorm. In beide gevallen gaat de cliënt zelf huur betalen. Als nog ondersteuning nodig is, dan wordt deze geboden in de vorm van ambulante begeleiding.
- Een cliënt verhuist niet, maar de woonplek wordt 'omgeklapt': de BW-indicatie vervalt en wordt vervangen door een indicatie voor ambulante begeleiding. De cliënt gaat voortaan zelf huur betalen.

Kwetsbare jongeren

De groep 'kwetsbare jongeren' (18 tot 23 jaar) die een specifieke vraag heeft op de woningmarkt is eveneens een diverse groep. Het grootste deel stroomt uit vanuit een pleeggezin of jeugdhulpinstelling. Er bestaat een variëteit aan woonvormen voor jeugdhulp met verblijf, waaronder pleeggezinnen,

gezinshuizen of in een 'residentiële setting' zoals een behandelgroep. Rond hun 18e levensjaar[3] stromen kwetsbare jongeren uit. Een deel van hen gaat vervolgens wonen in een zelfstandige woning of kamer, maar er zijn ook jongeren die doorstromen naar instellingszorg of een vorm van begeleid wonen.

Veranderingen in het Beschermd Wonen-stelsel

Vanaf 1 januari 2022 vindt geleidelijk een verdere decentralisatie van Beschermd Wonen plaats, met een zichttermijn tot 1 januari 2033. De centrumgemeentefunctie die Rotterdam nu vervult komt dan te vervallen. De financiële middelen voor Beschermd Wonen worden vanaf 2023 gedecentraliseerd en aan elke individuele gemeente beschikbaar gesteld op basis van een ingroeipad.

Daarnaast ontvangt een deel van de huidige Beschermd Wonen-cliënten vanaf 1 januari 2021 financiering vanuit de Wlz, omdat zij 'levenslang' ondersteuning nodig hebben. Zorg en verblijf worden dan niet meer betaald vanuit de Wmo, maar vanuit de Wlz. Landelijk wordt verwacht dat ongeveer 35% van het cliëntenbestand in 2020 straks financiering uit de Wlz krijgt. De woon- en zorgvraag van deze doelgroep zal onder dit nieuwe financieringsregime niet wezenlijk veranderen. De cliënten hebben immers nog steeds behoefte aan een beschermde woonplek. Vanwege de soortgelijke woonvraag, nemen wij in dit hoofdstuk de gehele groep BW mee; zijnde alle mensen die financiering vanuit Wmo en Wlz zullen ontvangen.

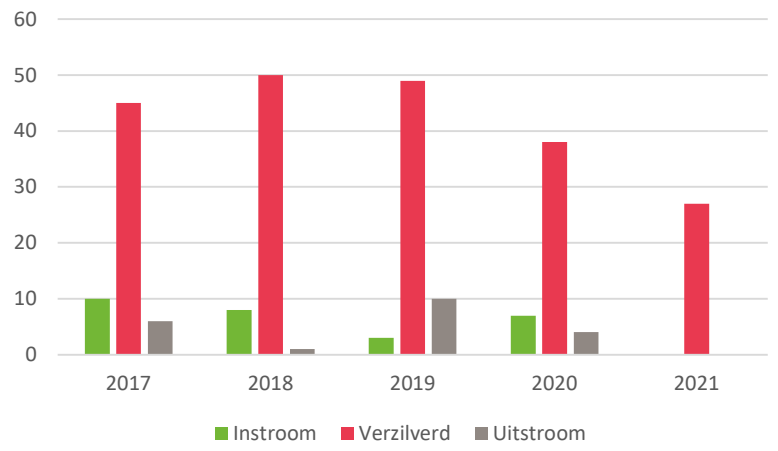
[3] Jongeren in pleeggezinnen kunnen tot 21 jaar in jeugdhulp verblijven. Doorgaans is de begeleidingsvraag onder deze jongeren na uitstroom ook lager of niet aanwezig.

Vraaganalyses Beschermd Wonen (Wmo)

In de regio Rotterdam hebben begin 2021 bijna 1.500 mensen een 'verzilverde' indicatie voor Beschermd Wonen, volgens de registratiegegevens. In de jaren daarvoor lag dit zelfs boven de 1.800. Er stromen jaarlijks tussen de 300 en 400 mensen uit naar reguliere of andere huisvesting, en er stromen ook weer tussen de 300 en 400 mensen in.

Ridderkerk neemt van die indicaties in de regio een zeer beperkt aandeel voor haar rekening, zoals te zien is in figuur 5.1.

Tabel 5.1: Indicaties Beschermd Wonen vanuit Ridderkerk



Bron: Regiomonitor Rotterdam.

In 2021 ging het om 27 verzilverde indicaties van mensen afkomstig uit Ridderkerk, ongeveer 2 procent van het aantal van de hele regio, en daarmee relatief lager dan het aandeel in de totale bevolking van de regio. In de jaren 2017-2020 was het aantal verzilverde indicaties hoger, zowel in Ridderkerk als in de hele regio. De instroom vanuit Ridderkerk fluctueert veelal tussen de vijf en tien per jaar. Voor de uitstroom geldt hetzelfde.

Het aantal plaatsingen in Ridderkerk bedroeg in 2021 ook 27, in de jaren daarvoor schommelde het tussen de 50 en de 60. Dat wil zeggen dat er blijkbaar in Ridderkerk voldoende opvangcapaciteit aanwezig is om in de lokale behoefte te voorzien. Daarbij moet wel de kanttekening worden gemaakt dat de Regiomonitor alleen kijkt naar het aantal 'verzilverde' indicaties. Mensen die een indicatie hebben gekregen maar nog niet hebben kunnen verzilveren vallen buiten deze cijfers, er is geen beeld van de omvang van de wachtlijst. Aanbieders geven aan dat er wel sprake is van een wachtlijst.

Er is geen zicht op uitstroom vanuit Maatschappelijke Opvang naar zelfstandige woonplekken in Ridderkerk. Ook zijn er geen heldere cijfers over de behoefte aan uitstroom vanuit de Jeugdzorg.

Aanbodanalyse

Companen heeft onder aanbieders een inventarisatie gedaan naar het aanbod aan de doelgroep Beschermd Wonen, onafhankelijk van de financieringsvorm (dus Wmo of Wlz). Hieruit komen twee aanbieders naar voren: Stichting Overburen heeft 10 plekken Beschermd Wonen (locatie Patrijs) en Stichting Pameijer heeft 40 plekken ingezet voor mensen met een BW-indicatie (Pameijer heeft in totaal 88 plekken voor VG en BW samen, waarvan ze er op dit moment 48 inzet voor mensen met een VG-indicatie en 29 BW, 4 jeugdwet en 7 overig), maar Pameijer ziet de plekken als uitwisselbaar en de verdeling kan in de tijd variëren).

Samen maakt dit een huidige aanbod van 50 plekken. Dit is voldoende om de lokale vraag op te kunnen vangen en zelfs de wachtlijst (waarvan de omvang niet bekend is) terug te kunnen dringen. In de regionale besluitvorming over de decentralisatie zullen de samenwerkende gemeenten nadere afspraken maken over de spreiding en opvang van mensen met een BW-indicatie.

De aanbieders in Ridderkerk bieden in regel zowel VG- als BW-plekken aan in gecombineerde complexen. Voor een deel zijn deze plekken ook uitwisselbaar. Er zijn echter onder de BW-doelgroep ook mensen waarvoor de combinatie met VG niet wenselijk is, zoals mensen met een combinatie van een hoog IQ en een autistische stoornis; deze mensen kunnen nu in Ridderkerk niet goed terecht.

In Ridderkerk is geen aanbod in Maatschappelijke Opvang in beeld gekomen tijdens de uitvraag.

Regulier woonaanbod

Om uitstroom uit instellingszorg te bewerkstelligen is voldoende goedkoop woningaanbod nodig (onder de 1e aftoppingsgrens van € 633,- per maand), het liefst met een goede spreiding over de wijken en kernen.

Vrijkomend goedkoop huuraanbod

Uitstromers zijn veelal aangewezen op het goedkope aanbod van de woningcorporaties. Dit aanbod is beperkt. De corporaties hadden in 2020 in totaal slechts 43 mutaties van woningen onder de 1e aftoppingsgrens, en in 2019 slechts 41.

Match vraag en aanbod

Indien de uitstroom vanuit Beschermd Wonen in z'n geheel in zelfstandige woningen opgevangen zou worden (wat vermoedelijk niet zo is), dan zou dat in een piekjaar (10 uitstromers) al ruwweg een kwart van het totaal aantal mutaties in de goedkope voorraad beslaan. De uitstroom Jeugdzorg komt daar nog bij. In deze voorraad concurreren zij in de praktijk met vele andere groepen, zoals starters en urgenten. Een exacte doorrekening valt niet te maken, maar duidelijk is dat het goedkope marktsegment overvraagd is en weinig mogelijkheden biedt.

Bijlage 1: Afkortingen en begrippen

- **Ambulantisering (GGZ):** afbouwbeleid van intramurale zorg. Een deel van de GGZ-Cliënten die voorheen zorg met verblijf in een instelling kreegt, wordt voortaan ambulant begeleid in hun eigen woning.
- **BW:** Beschermd Wonen (Wmo). Wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorend toezicht en begeleiding. Beschermd Wonen is binnen de Wmo 2015 een maatwerkvoorziening.
- **Extramuralisering**: het streven om buiten de muren van een zorginstelling gelijkwaardige zorg te bieden, bijvoorbeeld in de eigen woning. Anders dan bij ambulantisering gaat het niet zozeer om individuele cliënten vanuit een instelling in de wijk te laten wonen, maar dat nieuwe cliënten minder snel worden opgenomen in een instelling.
- **MPT:** Modulair Pakket Thuis. Verstrekkingsvorm Zorg in Natura: een deelverstrekking die kan worden gecombineerd met het PGB.
- **PGB:** Persoonsgebonden budget: een verstrekkingsvorm in de Wet langdurige zorg en Wmo waarbij de cliënt of diens vertegenwoordiger het budget beheert.
- **PG:** Psychogeriatrie. Aandoeningen die gepaard gaan met beperkingen van de geestelijke vermogens (psycho) op hogere leeftijd (geriatrie).
- **Scheiden wonen en zorg:** Cliënt betaalt zelf de huur en de kosten voor levensonderhoud.
- **SOM:** Somatiek. Zorg bij lichamelijke ziektes.
- **VG:** Verstandelijk Gehandicpat.
- **VPT:** Volledig Pakket Thuis. Verstrekkingsvorm Zorg in Natura: een totale verstrekking die thuis kan worden geleverd.
- **Wlz**: Wet langdurige zorg
- **Wmo:** Wet maatschappelijke ondersteuning
- **Zvw:** Zorgverzekeringswet

Woonvormen

Ouderen

- **24-uurszorg:** Wooneenheden in een verpleeghuis of een woonzorgcentrum. Wij betrekken hierin alleen het aanbod voor de Wlz-zorg.
- **Geclusterde wonen voor ouderen:** Woningen met een label voor senioren in een woonvorm met 10 of meer wooneenheden en met een welzijnsvoorziening (bijvoorbeeld ontmoetingsruimte, recreatievoorziening of buitenruimte voor gezamenlijk gebruik) in de directe woonomgeving (500 meter) of inpandig.
- **Reguliere woning:** 'gewone', niet-geclusterde woning. Het gaat hierbij zowel om gezinswoningen als om appartementen of studio's waar ook mensen zonder zorgvraag kunnen wonen.
- **Geschikte woning:** reguliere woning die geschikt is voor ouderen of andere zorgvragers met een (lichte) lichamelijke beperking. Alle primaire voorzieningen liggen gelijkvloers of zijn zonder traplopen bereikbaar.
- **Potentieel geschikte woning:** reguliere woning die geschikt te maken is voor ouderen of andere zorgvragers met een (lichte) lichamelijke beperking door een woningaanpassing, zoals een traplift of een aangepaste badkamer.
- **Niet-geschikte woning:** reguliere woning die alleen bij een ingrijpende renovatie geschikt te maken is voor ouderen of andere zorgvragers met een (lichte) lichamelijke beperking.

Verstandelijk beperkten

- **Geclusterd wonen:** 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 begeleiding 24-uur aanwezig kan zijn of 24-uur oproepbaar is.

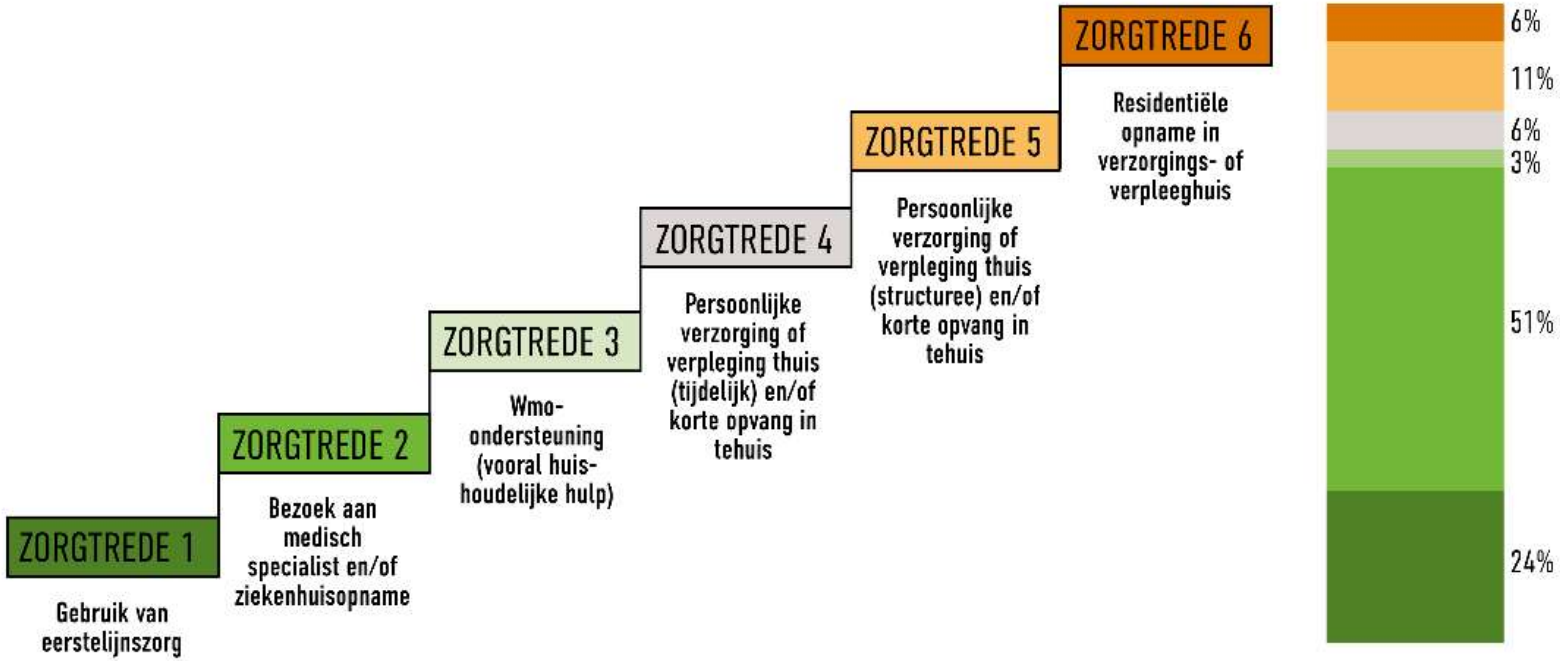
- **Groepswonen**: een specifieke vorm van geclusterd wonen, waarbij bewoners een kamer hebben en voorzieningen als keuken en woonkamer delen met andere bewoners.
- **Gespikkeld wonen:** wonen in een reguliere, niet-geclusterde woning in de nabijheid van een woonvorm waarvandaan zorg en begeleiding geboden kan worden.

Kwetsbare jongeren

- **Geclusterd begeleid wonen:** Doorstroomgerichte 'tussenvorm', waarbij jongeren (intensieve) begeleiding ontvangen bij het zelfstandig wonen. In fases groeien zij toe naar zelfstandigheid. Voorbeelden zijn kamertrainingscentra of fasehuizen.

Bijlage 2: Aanbod in Ridderkerk per zorgaanbieder, doelgroep en woonvorm

Aanbod doelgroep ouderen:			
Organisatie	**Geclusterd wonen voor ouderen**	**24 uurszorg PG**	**24 uurszorg SOM**
Dagelijks Leven		43	
Aafje		93	86
Riederborgh		83	37
Salem		96	77
Slikkerveer	32		
WoonCompas	1.077		
Totaal	**1.109**	**315**	**200**
Aanbod doelgroep VG:			
Organisatie	**Geclusterd wonen**	**Gespikkeld wonen**	
Stichting Overburen	68		
Pameijer*)	48		
Totaal	**116**	**0**	
Aanbod doelgroep BW:			
Organisatie	**Geclusterd wonen**	**Gespikkeld wonen**	
Stichting Overburen	10		
Pameijer*)	29		
Totaal	**39**	**0**	
Overige doelgroepen: Pameijer	**11**		

*) De plekken bij Pameijer zijn niet gelabeld voor een bepaalde doelgroep. In totaal biedt Pameijer in Ridderkerk 88 plekken geclusterd wonen aan. De cijfers in de tabel geven aan wat op dit moment de verdeling van cliënten is over de verschillende doelgroepen. Bij 'VG' zijn alle plekken meegeteld waar nu een cliënt met een Wlz-indicatie woont. Dit kan ook een GGZ-W-indicatie zijn.

Bijlage 3: Zorgtredenmodel NZa (Monitor Zorg voor Ouderen, 2018)