



Woonzorgvisie 2021-2030

‘Als Wonen een Zorg is’

De toekomstige Woonzorgopgave voor
kwetsbare inwoners van Rijswijk.

-  Stadhuis, Bogaardplein 15
Postbus 5305, 2280 HH
-  Telefoon 14 070
-  stadhuis@rijswijk.nl
-  www.rijswijk.nl
-  www.facebook.com/gemeenterijswijk
-  www.twitter.com/Gem_Rijswijk



Voorwoord

Kunt u zich nog de tijd herinneren dat oma of opa naar een bejaardentehuis ging als ze wat ouder werden? Dat kunnen we ons nu bijna niet meer voorstellen. Dit is al tientallen jaren niet meer gebruikelijk. Aan de ene kant: gelukkig maar! Ouderen zijn tegenwoordig gelukkig veel langer vitaal. Ze kunnen en willen nog volop in de samenleving staan. Maar er was toch ook een andere kant, het bejaardentehuis had ook een voordeel. Opa of oma zat in een veilige verzorgende omgeving. Mocht er iets gebeuren of mocht de gezondheid achteruitgaan, dan was hulp nabij. En het gaf ook wat gezelligheid, alleen is ook maar alleen.

Veranderingen

Door de veranderingen in de zorg en in de woonwensen van de mensen die ouder worden, ligt daar nu een grote uitdaging. De kloof tussen zelfstandig blijven wonen en wonen waar je 24 uur per dag verzorgd en verpleegd wordt, is wel erg groot. Het kan zorgen voor situaties waarbij de veiligheid van inwoners 'op het randje' gaat balanceren. En we weten ook dat er veel eenzaamheid is onder de ouderen.

De uitdaging

Er komt een grote vergrijzingsgolf. En daar kunnen wij alleen op inspelen door de juiste combinatie van wonen, zorg en welzijn. Dat is een zoektocht, want ouderen zijn beslist geen homogene groep. Ze verschillen, net als de hele samenleving, in leefstijlen, woonvoorkeuren en inkomen. De ideale seniorenwoning bestaat dus niet en het bejaardenhuis 2.0 al helemaal niet. En zie daar de grote uitdaging. En daar komt nog een grote uitdaging bovenop. Het is crisis op de woningmarkt, grond is schaars en vaak niet in het bezit van de gemeente. We hebben dus niet overal direct invloed op. Nog meer reden om de handen ineen te slaan en te kijken hoe wij gezamenlijk het hoogst haalbare kunnen bereiken. Samen met onze maatschappelijke partners en de (toekomstige) ouderen zelf, moeten wij op zoek gaan naar innovatieve oplossingen en woonvormen om in te spelen op deze uitdaging. Het liefst ook via initiatieven van of in gezamenlijkheid met onze bewoners zelf.

Kwetsbare doelgroepen

De meerwaarde van bewonersinitiatieven heb ik ook gezien bij nieuwe woonvoorzieningen voor mensen met een verstandelijke beperking. In Rijswijk is de behoefte groot aan huisvesting voor de inwoners met een verstandelijke beperking. Ook mensen met een psychische kwetsbaarheid verdienen een goede woonsituatie met de ondersteuning die ze nodig hebben. Er zit veel potentie in deze doelgroep. Het is dan ook beslist niet nodig om deze inwoners altijd in een bepaalde voorziening te plaatsen. Juist door een passende woonsituatie te creëren, kunnen we bijdragen aan de optimale ontwikkeling en participatie van iedereen.

Passende zorg en passend wonen

Als wethouder Zorg heb ik wel gemerkt dat in een mensenleven een passende woonsituatie minstens zo belangrijk is als passende zorg. Wij hebben dit binnen de gemeente in twee verschillende domeinen belegd. Dit komt ook omdat we twee verschillende wetten uitvoeren. Die twee werelden willen en moeten we bij elkaar brengen want alleen zo kunnen we elkaar versterken. Zo kunnen we tot een integrale oplossing komen. Ook door de intensieve samenwerking met de maatschappelijke partners. Ik vind het fantastisch dat we dit samen met hen hebben opgesteld en samen met hen gaan uitwerken.

Onze ambitie

Ik ben mij ervan bewust dat onze ambitie, hoe lokaal ook, groter is dan het aanbod. Dus is het (te) ambitieus? Ja, het is zeker ambitieus, maar dat is toch ook de functie van een ambitie? We geven hiermee in ieder geval een richting, maken de opgaves heel concreet en onderstrepen de urgentie van de opgaves. Natuurlijk zullen we in de uitwerking keuzes moeten maken. Deze kunnen ook worden gestuurd door de (on)mogelijkheden die er op dat moment zijn. Ik wil graag een helder fundament bieden waarop wij, met de partners en de samenleving, door kunnen gaan met de uitwerking en vooral de uitvoering.

Larissa Bentvelzen, Wethouder Sociaal Domein, Jeugd, Participatie en Dierenwelzijn.

Inhoud

Inleiding	5
Waarom een Woonzorgvisie?	5
Rijswijk, zelfstandig en in de regio.....	6
Wat gaat u lezen in deze visie?	7
Hoofdstuk 1 Focus van deze woonzorgvisie	8
1.1 Wat zijn woonzorgopgaves en waar komen ze vandaan.....	8
1.2 Doelgroepen	8
1.3 De basis: analyse en samenwerking	9
1.4 Onze visie en ambitie	9
1.5 Uitgangspunten voor de uitvoering van deze visie	10
Hoofdstuk 2 Huisvestingsopgave senioren	11
2.1. Trends en ontwikkelingen	11
2.3 Levensloopbestendig aanbod.....	12
2.4 Signalen uit de werkateliers	13
2.5 De kwantitatieve opgave	13
2.6 De kwalitatieve opgave	14
2.7 De ambitie	15
Hoofdstuk 3 Huisvestingsopgave mensen met een verstandelijke beperking	16
3.1 Trends en ontwikkelingen	16
3.2 Signalen uit de werkateliers	16
3.3 De kwantitatieve opgave	17
3.4 De kwalitatieve opgave	18
3.5 De ambitie	18
Hoofdstuk 4 Huisvestingsopgave Kwetsbare volwassenen	20
4.1 Trends en ontwikkelingen	20
4.2 Beschermd Wonen in Rijswijk	20
4.3 Trends en signalen uit de werkateliers.....	21
4.4 Kwantitatieve opgave beschermde woonvormen.....	21
4.5 De kwalitatieve opgave.....	22
4.6 Uitstroom Beschermd Wonen, Maatschappelijke Opvang en Jeugdzorg	22
4.7 Regionale afspraken bestuurlijke tafel wonen	22
4.8 De kwantitatieve uitstroomopgave	23
4.9 De kwalitatieve opgave	23
4.10 De ambitie	24
Hoofdstuk 5 Wat gaan we doen en hoe?	26

5.1 Huisvestingsopgave senioren met toenemende kwetsbaarheid	26
5.2 Huisvestingsopgave mensen met een verstandelijke beperking.....	28
5.3 Huisvestingsopgave (psychisch) kwetsbare volwassenen	29
Hoofdstuk 6 Het vervolg	31
6.1 Proces	31
6.2 Monitoren en bijstellen, evalueren en opnieuw onderzoeken,	31
6.3 Risico Paragraaf	32
Afkortingen en begrippen:	34

Bijlage 1: Woonzorganalyse gemeente Rijswijk juli 2021, Bureau Companen

Bijlage 2: Verslagen van de werkateliers



Inleiding

Waarom een Woonzorgvisie?

Een Woonzorgvisie biedt een kans voor gemeentes en maatschappelijke partners om proactief aan de slag te gaan met de opgaves op het gebied van wonen en zorg. Nederland, en ook Rijswijk, is op dit moment onvoldoende in staat om de groeiende groep ouderen en andere kwetsbare doelgroepen voldoende te faciliteren in hun (toekomstige) woon-, welzijn-, en zorgbehoeften. Dat wordt in Rijswijk onderstreept door de analyse van Companen¹ en de inbreng van lokale organisaties op het gebied van zorg, welzijn en wonen.

Taak als gemeente

Het is de verantwoordelijkheid van elke gemeente om dit groeiende probleem voor de eigen gemeente in kaart te brengen. Er is geen enkele gemeente in Nederland waar dit niet speelt. Een gemeente heeft de (morele) plicht om de urgentie en prioriteiten inzichtelijk maken. Als gemeente wil je de problemen vóór zijn en dus anticiperen op wat komen gaat.

Er is geen enkele andere (lokale) organisatie die deze rol op kan pakken. Waarom niet? Omdat het speelveld immens divers is en ieder graag de eigen belangen behartigd. De gemeente staat voor het algemeen belang (en krijgt daarvoor ook algemene middelen). Het gaat om de verantwoordelijkheid voor alle inwoners, maar ook zeker om het behartigen van de belangen van haar meest kwetsbare inwoners.

Woonvisie gemeente Rijswijk

De overheid heeft inmiddels het maken van een Woonvisie verplicht gesteld voor gemeenten en overweegt dit ook te doen voor een Woonzorgvisie. De overheid heeft al een aantal jaar geleden het initiatief genomen een Taskforce Wonen en Zorg in het leven te roepen. Zij zijn er om gemeenten en vooral bestuurders te stimuleren een woonzorgvisie te maken en hen desgevraagd te ondersteunen bij de uitvoering daarvan. Rijswijk heeft daar gebruik van gemaakt en het Ondersteuningsteam Wonen en Zorg verzocht te helpen bij het maken van een Woonzorgvisie.

In de Rijswijkse Woonvisie 2015-2025 'Vertrouwd Stedelijk Wonen in Rijswijk' en de actualisatie van deze Woonvisie in 2021, is aandacht besteed aan de nog nader uit te werken woonzorgopgaves voor kwetsbare doelgroepen. Deze Woonzorgvisie borduurt hierop voort en maakt inzichtelijk wat deze opgaves zijn en hoe wij deze willen gaan aanpakken.

Aanpak

We hebben de handen ineen geslagen met de maatschappelijke partners. De Rijswijkse opgaves zijn geïnterviewd en we hebben verkend hoe we deze kunnen aanpakken. In deze Woonzorgvisie beschrijven wij deze opgaves, zowel in aantallen als inhoudelijk.

Deze visie is nog maar het begin. Als de gemeenteraad onze ambities onderschrijft en de urgentie erkend, kunnen wij aan de slag met de uitwerking en uitvoering ervan. Wij gaan dan een uitvoeringsagenda opstellen en indien nodig impactanalyses uitvoeren. Ook leggen we de gemeenteraad wellicht nog nieuwe besluitvorming voor bij de concrete uitvoeringsprojecten.

Uitdaging

Het is een behoorlijke uitdaging, daar zijn wij ons van bewust en wij kunnen niet alles realiseren. Daarom spreken wij over een ambitie. De opgaves zijn talrijk, zowel in aantal als in diversiteit. En het aanbod is krap, zowel woningen als grond zijn schaarse goederen. Ook de personele capaciteit in de zorg is al een aantal jaren een groeiend knelpunt. Deze schaarste vraagt om bewuste keuzes, in combinatie met creatieve en pragmatische oplossingen. Gezamenlijk kun je hierdoor sturing uitoefenen op de lange

¹ Bijlage 1: Woonzorganalyse gemeente Rijswijk, juli 2021 Companen

termijn ontwikkelingen. Een gemeente heeft niet overal directe invloed op. Juist omdat gemeenten vaak weinig vastgoed en grond in eigen handen hebben, moeten ze het vaak hebben van indirecte sturingsmogelijkheden, zoals een regisserende functie.

De sleutel ligt vooral in een goede samenwerking met publiek/private partners die een bijdrage kunnen leveren om de opgave te realiseren.

Rijswijk, zelfstandig en in de regio

Rijswijk is een zelfstandige gemeente, die in 2021 ongeveer 55.000 inwoners telt. Rijswijk ligt in de Randstad, tussen Delft en Den Haag. Dit kun je merken aan de regionale dynamiek, Rijswijk opereert binnen een regionale woningmarkt en ook de zorg werkt regionaal.

Wonen

Rijswijk heeft overwegend een stedelijk karakter en dat geldt zeker voor de woningsamenstelling. Te weten; veel nadruk op gestapelde bouw, zoals portiek etageflats (zonder lift) en galerijflats. Daarnaast is er een relatief groot aandeel goedkope (sociale huur) woningen.

Binnen Rijswijk zijn twee woningcorporaties, Rijswijk Wonen en Vidomes. Zij oriënteren zich op hun strategie en koers op het gebied van wonen en zorg en pakken dit graag op met de gemeente en overige partijen. Zij zijn bezig met een doorstroomaanpak, om te stimuleren dat een of twee persoonshuishoudens die in een groot huis wonen, doorstromen naar kleinere woningen.

Rijswijk breidt fors uit. Er komen een groot aantal woningen bij in Rijswijk Buiten en in de transformatiegebieden In de Bogaard, Havenkwartier en Kesslerpark. Tot 2030 komen er ongeveer 5000 woningen bij en tussen 2030 en 2040 nog circa 3000 tot 5000 woningen. Deze toename van de woningvoorraad heeft ook invloed op de (toekomstige) woonzorgvraag.

Zorg

Zorgaanbieders, die ook zorg met verblijf bieden, werken regionaal of zelfs landelijk. Het zorgkantoor van Rijswijk, CZ, koop de zorg in die onder de Wet langdurige zorg (Wlz) valt. CZ beslaat een heel groot gedeelte van Nederland, namelijk de regio van Haaglanden, Zuid-Hollandse eilanden, West-Brabant, Zuidoost-Brabant, Zeeland en Zuid-Limburg.

De gemeente Rijswijk koop de ambulante Wmo zorg, zoals begeleiding, dagbesteding en huishoudelijke hulp in met gemeenten in H4 verband. Dat geldt ook voor de andere Wmo verstrekkingen die kwetsbare inwoners in staat stellen om zelfstandig te wonen en te participeren in het maatschappelijk verkeer. Denk hierbij aan rolstoelen en woningaanpassingen. De voorziening Beschermd wonen en de maatschappelijke opvang valt nog onder de verantwoordelijkheid van de centrumgemeente Den Haag.

Deze voorzieningen zorgen ervoor dat mensen zelfstandig kunnen blijven wonen en worden lokaal verstrekt. Met name bij de ambulante diensten op het gebied van zorg en ondersteuning wordt er zo preventief mogelijk gewerkt.

Welzijn

De Stichting Welzijn Rijswijk beweegt zich ook op het snijvlak van wonen en zorg. In hun brochure “prettig ouder worden in Rijswijk” worden ouderen o.a. geattendeerd op de mogelijkheden om te verhuizen naar een andere woning in een woonzorgvoorziening. Dit zijn meestal huurwoningen. Hun seniorenadviseurs signaleren forse knelpunten als het gaat om geschikte huisvesting voor senioren. Steeds meer ouderen wonen in een niet geschikte woning.

De inzet van seniorenmakelaars vanuit de corporaties helpt de doorstroom naar geschiktere huurwoningen enigszins op gang. Door een schaarste aan geschikt aanbod is het effect niet optimaal. Ouderen die in een ongeschikte koopwoning wonen hebben een soortgelijke dienst niet en moeten dit ook allemaal zelf organiseren.

Een voorbeeld van een integrale samenwerking tussen Wonen, Welzijn en Zorg is het project Flatcoach. Dit is een samenwerking tussen de corporaties, Florence ouderenzorg en Stichting Welzijn Rijswijk. De Flatcoach werkt in vier flats in Steenvoorde Zuid en fungeert als spil voor de huurders op gebied van zorg en welzijn.

Wat gaat u lezen in deze visie?

In deze visie staan wij vooral stil bij de woonzorgopgaves die op de gemeente Rijswijk afkomen tot het jaar 2040. Wij formuleren een visie en een ambitie voor de komende jaren en vragen de raad om deze vast te stellen.

In het eerste hoofdstuk staan wij nog even stil bij het ontstaan van deze opgaves. We beschrijven onze focus, de opgaves en de manier waarop deze woonzorgvisie tot stand is gekomen. In het einde van dit hoofdstuk formuleren wij onze visie en ambitie.

De hoofdstukken die volgen, zijn ingedeeld per doelgroep. Deze hoofdstukken borduren voort op een analyse van het bureau Companen. Per hoofdstuk staan wij stil bij de opgave, zowel cijfermatig als inhoudelijk.

In hoofdstuk 5 geven wij een korte samenvatting en in hoofdstuk 6 geven wij een doorkijk naar het vervolg. Wij sluiten hoofdstuk 6 af met een risicoparagraaf.



Hoofdstuk 1

Focus van deze woonzorgvisie

1.1 Wat zijn woonzorgopgaves en waar komen ze vandaan

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

In deze visie gaat het dus om de woonzorgopgaves op het gebied van wonen of vastgoed, als gevolg van deze verschillende zorgvragen. Uiteraard kun je deze opgaves niet los zien van de (ambulante) diensten op het gebied van zorg en welzijn. De integraliteit met deze diensten werken wij nog verder uit op basis van de woonzorgopgaves.

De opgaves zijn een gevolg van demografische en maatschappelijke ontwikkelingen, gecombineerd met het rijksbeleid en verschuivingen in het zorgstelsel:

- Vergrijzingsgolf: Nederland vergrijst in de komende decennia en dit is in aantal de grootste opgave. Het aantal ouderen neemt toe en ze leven ook steeds langer. Dit noemen wij ook wel de dubbele vergrijzing.
- Individualisering: Er is een toename van het aantal eenpersoonshuishoudens. Dit legt een extra druk op de schaarse woningmarkt.²
- Complexiteit van de samenleving: De samenleving vraagt in toenemende mate een bepaalde vorm van zelfregie. Er zijn veel mensen die dit niet kunnen opbrengen.³ Dit zorgt ervoor dat de groep die niet helemaal mee kan komen, relatief groter wordt. Dit kan weer gevolgen hebben voor de zorgvraag.
- Crisis woningmarkt: De vraag naar woningen is groot en het aanbod blijft achter. Huizenprijzen zijn voor grote groepen woningzoekenden onbetaalbaar geworden. Mede daardoor stagneert de doorstroming, ook vanuit het segment sociale huur. Ook het beleid om ouderen langer zelfstandig thuis te laten wonen, zorgt voor een onbedoelde 'verstopping' op de woningmarkt.
- Rijksbeleid: Beleid dat al sinds 2003 stuurt op het scheiden van wonen en zorg. Sinds 2015 is het hele zorglandschap ingrijpend gewijzigd. De Wet langdurige zorg (Wlz) is alleen nog toegankelijk voor mensen die 24-uurs zorg en toezicht nodig hebben en bij wie er nauwelijks tot geen perspectief op verbetering is. Alle andere kwetsbare doelgroepen moeten zelfstandig (blijven of gaan) wonen. En de gemeentes merken dit, want zij zijn sinds 2015 verantwoordelijk voor de ambulante zorg en ondersteuning voor kwetsbare volwassenen. Zij merken dat er een grote kloof is tussen de 24-uurs zorg en het zelfstandig wonen met ambulante zorg. Die kloof is zichtbaar bij ouderen, maar ook bij andere kwetsbare groepen.
- Decentralisatie beschermd wonen: De planning is nu dat vanaf 2023 ook de financiën in een tijdspad van tien jaar worden overgeheveld van de centrumgemeentes naar de individuele gemeentes.

1.2 Doelgroepen

Wij concentreren ons op de woonzorgopgaves voor de volgende doelgroepen:

1. Senioren met een toenemende kwetsbaarheid.
2. Mensen met een verstandelijke beperking.
3. Mensen met een psychische kwetsbaarheid of aandoening.
 - a. Doelgroep en voorziening Beschermd Wonen (zowel Wmo als Wlz).

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

³ WRR 2017: "Weten is nog geen doen, een realistische kijk op zelfredzaamheid. "

- b. 'Uitstromers' vanuit instellingszorg: Beschermd Wonen, Maatschappelijke Opvang, Jeugdzorg met verblijf.

De scheidingslijnen tussen deze doelgroepen is niet rigide. Mensen met een verstandelijke beperking of psychische problemen worden uiteindelijk ook ouder en dus onderdeel van de toch al zo diverse doelgroep senioren. Mensen die in een instelling hebben verbleven zijn onderling heel verschillend qua zorgvraag. En tot slot hebben ook mensen met een lichamelijke beperking een woonzorgvraag als het gaat om geschikt wonen. Dit is dus een grove indeling en categorisering, waarbij we in de uitwerking moeten letten op deze dwarsverbanden.

Voor de doelgroep kwetsbare kinderen tot 18 jaar heeft de regio Haaglanden een analyse voor het ontbrekend zorgaanbod opgesteld⁴. Voor kwetsbare kinderen die niet in een thuissituatie op kunnen groeien, wil de regio meer kleinschalige woonvormen realiseren in plaats van de huidige grote jeugdzorginstellingen. Iedere gemeente in de regio Haaglanden heeft hierin een opgave om te zoeken naar mogelijkheden en kansen. De gewenste woonvorm is meestal een groot huis, met bij voorkeur zes slaapkamers en een grote gemeenschappelijke kamer.

1.3 De basis: analyse en samenwerking

Een absolute randvoorwaarde voor een woonzorgvisie is om inzicht te hebben in de aard en omvang van de opgaves. Hier hebben de maatschappelijke partners al om gevraagd in de eerste bestuurlijke bijeenkomst van juni 2020. Meten is weten. Daarom hebben wij het bureau Companen gevraagd om deze opgaves voor ons te analyseren. Deze analyse vormt de basis van deze woonzorgvisie.

De maatschappelijke partners (zorgkantoor CZ, verschillende zorgaanbieders, Rijswijk Wonen, Vidomes en Stichting Welzijn Rijswijk) hebben actief geparticipeerd in de totstandkoming van deze analyse (zie bijlage 2 voor het verslag van de eerste drie werkateliers). Door niet alleen hun medewerking te verlenen aan de (kwantitatieve) uitvraag, maar juist ook door in werkateliers mee te praten over (kwalitatieve) trends en ontwikkelingen. Companen heeft de voorlopige bevindingen met hen besproken en die feedback is in de eindrapportage verwerkt. Ook hebben wij de Adviesraad Sociaal Domein en de werkgroep Sociaal Domein van de raad erbij betrokken.

De tijdlijn van het totale participatieproces ziet er als volgt uit:

- Juni 2020: Bestuurlijke startbijeenkomst met de maatschappelijke partners
- Jan/feb 2021: Drie werksessies rondom opgaves en ontwikkelingen per doelgroep
- Mei/juni 2021: Drie werksessies per doelgroep over de conceptanalyse Companen
- Mei 2020: Beeldvormende sessie met de gemeenteraad
- Juni/juli 2021: Verwerking van de reacties tijdens die sessies in het eindrapport
- Juli 2021: Versturen definitief rapport aan de partners
- Augustus 2021: Toetsen concept Woonzorgvisie bij de partners
- Augustus 2021: Verwerken reacties in de Woonzorgvisie
- Augustus 2021: Werkgroep van de Adviesraad Sociaal Domein
- Augustus 2021: Raadswerkgroep Sociaal Domein
- September 2021 Adviesraad Sociaal Domein

1.4 Onze visie en ambitie

Onze missie en visie is eigenlijk eenvoudig, maar biedt wel een duidelijke basis:

Wij bieden kwetsbare Rijswijkers de mogelijkheid om in Rijswijk te (blijven) wonen.

⁴ Analyse ontbrekend zorgaanbod Haaglanden, 2021

Hieruit volgt de ambitie:

Wij zorgen voor voldoende woonzorgaanbod, ook op de langere termijn, voor onze kwetsbare inwoners.

Dit betekent dat wij streven naar een aanbod dat anticipeert op de (verwachte) woonzorgvraag van de (toekomstige) inwoners van Rijswijk.

Deze ambitie betekent ook dat:

- wij streven naar een aanbod dat voldoende is voor de inwoners van Rijswijk, maar geen extra aanbod of plekken biedt voor een regionale of landelijke woonzorgvraag.
- wij in overleg met regiogemeenten wel afspraken kunnen maken om in samenwerking en mogelijke uitruil van opgaves, tot een regionaal aanbod en efficiënte spreiding te komen.
- wij een aanbod creëren dat ook inhoudelijk aansluit op de Rijswijkse wensen en behoeftes.

1.5 Uitgangspunten voor de uitvoering van deze visie

Inclusief en leefbaar

- Rijswijk wil een inclusieve samenleving zijn. Dit betekent dat we de kwetsbare inwoners zoveel mogelijk regulier in de (eigen) wijk willen laten wonen.
- Het streven is nog steeds 'zelfstandig wonen, tenzij...'
- Er moet ook aandacht zijn voor de leefbaarheid. De gemeente streeft naar een goede balans tussen kwetsbare inwoners en overige bewoners in de wijken.

Flexibel en toekomstbestendig

- Bij de uitvoering willen wij flexibel en toekomstbestendig zijn. Vastgoed heeft een lange levensduur, maar maatschappelijke ontwikkelingen hebben dat niet. Zo kunnen onverwachte ontwikkelingen zoals pandemieën of een nieuw rijksbeleid weer een andere invloed hebben op de vraag.
- Het uitgangspunt bij nieuw te bouwen woningen/plekken is dan ook dat eventuele nieuwe woonvormen voor meerdere doelgroepen te (her)gebruiken zijn. Dat kunnen we bereiken door flexibel, aanpasbaar en losmaakbaar te bouwen.
- Wij houden de trends en ontwikkelingen in de gaten, en stellen zo nodig en wenselijk de koers bij.

Integraal

- De uitwerking en de uitvoering gebeurt integraal. Wonen, zorg, welzijn, omgeving en mobiliteit worden allemaal meegenomen.
- De uitgangspunten van de Woonvisie 2015-2025 en de Actualisatie van de Woonvisie 2021 dienen ook als kader voor de uitvoering van deze visie.

Participatie en dialoog

- Bij de uitwerking betrekken de doelgroepen, om de behoeftes goed in beeld te krijgen. ALs wij een concrete locatie in beeld hebben organiseren wij in participatie en dialoog met eventuele omwonenden.

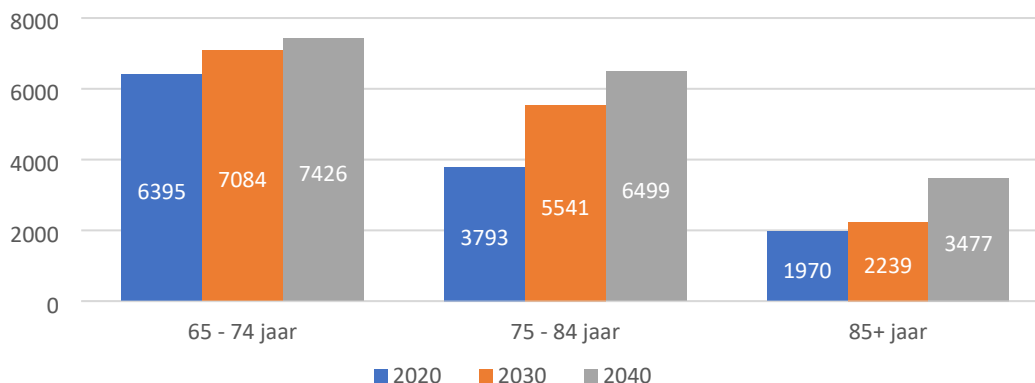


Hoofdstuk 2

Huisvestingsopgave senioren

2.1. Trends en ontwikkelingen

De groep 65+ers in de gemeente Rijswijk groeit de komende jaren sterk. In 2021 zijn er ruim 12.400 65-plussers, in 2040 loopt dit op tot bijna 17.500. Hierdoor neemt het aantal inwoners met dementie en fysieke kwetsbaarheid toe.



Bron: Companen Woonzorganalyse gemeente Rijswijk.

Geclusterd wonen

Als gevolg van deze vergrijzing neemt het aantal inwoners met dementieklachten fors toe. Deze inwoners hebben uiteindelijk een vorm van 24-uurs zorg nodig, meestal verpleeghuiszorg. Deze verpleeghuiszorg kan worden uitgesteld als er een passende woonsituatie is. Hierbij moet de zorg nabij zijn of aan huis geleverd kunnen worden. Een dergelijke passende woonsituatie duiden we voorlopig als 'geclusterd wonen'. In essentie vult dit geclusterd wonen de kloof op die tussen het zelfstandig wonen en verpleeghuiszorg is ontstaan.

Het begrip geclusterd wonen strekt meestal verder dan simpelweg wooncomplexen die in grote getalen door ouderen worden bewoond. Kenmerkende elementen van geclusterd wonen voor ouderen zijn het gevoel van beschutting, ontmoeting, comfort, veiligheid en saamhorigheid, waar op uiteenlopende wijze (concreet) invulling aan wordt gegeven. Landelijk staat deze vorm ook wel bekend onder de verzamelterm 'wonen met een plus'. Het gaat om zelfstandig wonen, met zowel een lichte als een zware zorgvraag.

Algemene kenmerken van geclusterd wonen zijn:

- Toegankelijke woningen (minstens rollatorgeschikt).
- Ontmoetingsruimte (binnen 100 meter met gegarandeerde inzetbaarheid).
- Samenleefconcept (woonvorm met uitstraling en identiteit).
- Inzet van een welzijnsmedewerker of soortgelijke ondersteuning (sociaal beheerder/ huismeester/flatcoach) vanuit betrokken organisaties.
- Nabijheid tot voorzieningen: supermarkten en OV binnen 500 meter.
- Scootmobielberging (bij voorkeur 1 berging per 5 bewoners).
- Thuiszorg en Wlz-zorg mogelijk en aansluiting op alarmeringssysteem.
- Minimaal 50% bewoond door 65+ of complex beschikt over label 55+.

Tabel: Ontwikkeling van de woonzorgvraag van Rijswijkse 65+-ers. Naar woonvormen.

	2021	2025 Basis-Trend	2030 Basis-Trend	2040 Basis-Trend
Regulier wonen	6.220	6.830 - 6710	7.570 - 7310	9.270 - 8.640
Geclusterd wonen	1.670	1.790 – 1.920	2.000 – 2.290	2.410 – 3.120
24-uurs zorg	520	560 - 540	620 – 580	870 - 760
Totaal	8.410	9.170	10.180	12.520

Bron: Companen Woonzorganalyse gemeente Rijswijk, bewerking naar basis en trendanalyse woonzorgvraag

Wij zien in de bovenstaande tabel een groeiende behoefte aan geclusterd wonen, vooral als we uitgaan van de trendvariant.

Bij de trendvariant wordt rekening gehouden met de volgende trends:

- 1. Meer ouderen met een zwaardere zorgvraag gaan of blijven wonen in geclusterde woonvormen.** Zij zien het verpleeghuis als een laatste en liefst zo kort mogelijke optie.
- 2. Aantrekkelijk nieuw geclusterd aanbod doet de vraag stijgen.** Een groeiende groep ouderen bereid zich voor op een eventuele zorgvraag of mogelijke vereenzaming. De ontwikkeling van nieuw, aantrekkelijk aanbod in geclusterde, 'vernieuwende woonvormen' (zoals hofjeswonen) wakkert deze vraag aan. Hiermee kunnen ook de zogeheten 'empty nesters' besluiten om (alvast) te verhuizen. Dit heeft als bijkomend voordeel dat er meer doorstroming plaatsvindt.
- 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.
- 4. De informele ondersteuning en de mantelzorg zijn ook aan het vergrijzen.** Binnen het geclusterd wonen kan deze (lichte) ondersteuning op een andere manier worden ingevuld.
- 5. Ook onder de Wlz wordt zelfstandig wonen gestimuleerd.** Een indicatie van de Wlz betekent niet altijd dat de persoon ook in een instelling voor 24-uurs zorg gaat wonen. De indicatie kan ook worden verzilverd in de vorm van een Volledig Pakket Thuis (VPT) of Modulair Pakket Thuis (MPT). In dat geval is er nog steeds sprake van ambulante zorg, omdat de bewoner een zelfstandig huurcontract heeft. Voor zorgaanbieder kan het een uitdaging zijn om deze vorm van zorg op een groot gebied te leveren. Ook om die reden is een geclusterde woonvorm een aantrekkelijke optie.

Deze trends werden herkend en onderkend in de werkateliers door de maatschappelijke partners. Bij de trendvariant groeit de vraag naar geclusterd wonen harder dan in de basisvariant, terwijl de vraag naar regulier wonen en wonen met 24-uurs zorg minder hard groeit. Dit zijn communicerende vaten.

2.3 Levensloopbestendig aanbod

Companen heeft onderzocht of Rijswijk voldoende levensloopbestendige woningen heeft voor de groeiende doelgroep ouderen. Hierbij is het totale huidige woningaanbod, zowel huur als koop doorgelicht, op het criterium aantal rollator- en rolstoelgeschiktheid. Als een woning geschikt te maken is, dan is deze meegeteld in het aanbod. Sommige van de aanpassingen om een woning geschikt te maken, kunnen voor rekening van de gemeente zijn.

Gemeentebreed heeft Rijswijk voldoende levensloopbestendige woningen, maar in sommige wijken hebben we wel een tekort. In de wijken Cromvliet/Leeuwendaal (2%), Oud-Rijswijk/Bomenbuurt/Rembrandtkwartier (8%), Hoornwijk/Broekpolder (13%) en Vrijenban (14%) is het aandeel relatief laag.

Wel dreigt er een tekort te ontstaan in het aandeel beschikbare rolstoelgeschikte woningen richting 2030 en later. En senioren zijn niet de enige doelgroep die een rolstoelgeschikte woning nodig kunnen hebben.

2.4 Signalen uit de werkateliers

Toch zijn er knelpunten. Zo is het nog steeds mogelijk dat op individueel niveau een oudere in een woning woont, die niet levensloopbesteding is. Terwijl een jongere inwoner wel in een levensloopbestendige woning woont. De partners ervaren deze knelpunten in de contacten met de doelgroep.

Bij huurwoningen gebeurt het helaas regelmatig dat eventuele woningaanpassingen worden weggehaald, omdat een woning wordt toegewezen aan iemand die deze (nog) niet nodig heeft.

Beleidsmatig kan er dus winst behaald worden bij een gerichtere manier van woning toewijzen voor de huursector. Eventuele nieuwbouw zou eigenlijk altijd levensloopbestendig of aanpasbaar moeten zijn.

2.5 De kwantitatieve opgave

Kijkend naar het huidige aanbod, constateert Companen de volgende tekorten aan wooneenheden bij de 24-uurs zorg en het geclusterd wonen;

Tabel: Vraag en aanbodanalyse wooneenheden geclusterd wonen en 24-uurs zorg.

	Vraag-Aanbod 2021	Vraag-Aanbod 2025	Vraag-Aanbod 2030	Vraag-Aanbod 2040
Geclusterd wonen	-440	-570 tot -700	-770 tot -1.070	-1.180 tot -1.900
24-uurs zorg	-120	-150 tot -140	-220 tot -180	-450 tot -360
Totaal vraag-aanbod	-560	-720 tot -840	-950 tot -1.290	-1.540 tot -2.350

Bron: Companen Woonzorganalyse gemeente Rijswijk.

Uit bovenstaande tabel blijkt dat er al op korte termijn een aantal knelpunten ontstaan:

- De capaciteit aan 24-uurs zorg is momenteel al niet in balans met de vraag (huidig tekort in 2021 van 120). Geleidelijk ontstaat er een nog groter tekort aan plekken, waarbij we een versnelling zien ontstaan na 2030 door een oplopend aantal 85-plussers. Het tekort is in 2040 gestegen van minimaal 360 tot maximaal 450 plekken.
- In de huidige situatie is ook het aanbod aan geclusterde woningen krap: er is nu al een tekort van 440 woningen. Dit tekort geldt voor alle marktsegmenten tezamen, maar we zien verschillen per marktsegment.

Kijkend naar de behoefte per marktsegment, dan levert dit het volgende cumulatieve tekort op voor de geclusterde woonvormen:

Tabel: Vraag en aanbodanalyse geclusterde woonvormen per marktsegment:

	Vraag-Aanbod 2021	Vraag-Aanbod 2025		Vraag-Aanbod 2030		Vraag-Aanbod 2040	
		Basis	Trend	Basis	Trend	Basis	Trend
Sociale huur	160	100	30	0	-160	-190	-570
Particuliere huur	-290	-310	-350	-350	-420	-420	-590
Koopsector	-310	-340	-370	-400	-470	-510	-690
Totaal vraag-aanbod	-440	-550	-710	-770	-1.070	-1.180	-1.900

Bron: Companen Woonzorganalyse gemeente Rijswijk.

- In de bovenstaande tabel wordt duidelijk dat de vraag naar en het aanbod van geclusterd wonen voor ouderen vooral uit balans is in de segmenten particuliere huur en koop.
- In het segment sociale huur lijkt op dit moment meer aanbod dan vraag voor geclusterd wonen voor ouderen. Een gedeelte van dit aanbod heeft nog wel wat aanpassingen nodig, maar zijn wel geschikt

te maken voor de doelgroep. Vanaf 2030 ontstaat er weer een tekort geclusterd wonen in de sociale huursector waardoor nieuwbouw wenselijk is.

Om tot een streefgetal voor de opgave te komen, kiezen wij voor een gemiddelde tussen de basis- en trendvariant. Dit is vooralsnog een pragmatische keuze, die wij mogelijk nog gaan bijstellen. Zelfs met dit gemiddelde ligt er een forse opgave voor de realisatie van geclusterd wonen, ofwel wonen met een plus dat aansluit op de lokale wensen.

2.6 De kwalitatieve opgave

Een gevarieerd aanbod

Ouderen zijn geen homogene groep, ze zijn verschillend in leefstijlen, vitaliteit, woonvoorkeuren en inkomens. Het enige gemeenschappelijke kenmerk is het stijgen van de leeftijd, en dus de kans op meer 'ouderdomsgebreken'.

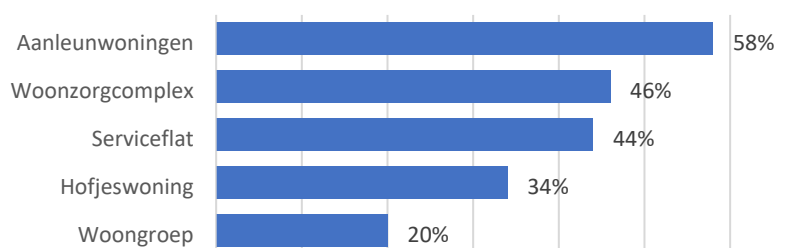
Die diversiteit vertaalt zich ook in een diverse woonzorgvraag. Dé seniorenwoning bestaat niet (meer). In het algemeen blijven ouderen (als gevolg van gezonde leefstijl en goede zorg) wel steeds langer vitaal. Het label 55+ is dus eigenlijk behoorlijk achterhaald. Toch is dit een interessante doelgroep, want wij weten dat een deel van deze doelgroep (waaronder 'emptynesters'), bij een aantrekkelijk wel zou willen verhuizen naar een meer geschikte of kleinere woning. Bijvoorbeeld naar een van de appartementen die in Rijswijk Buiten worden gerealiseerd, in samenwerking met zorgaanbieder Cardia.

We moeten streven naar een gevarieerd aanbod, dat aansluit bij de woonvoorkeuren van de (toekomstige) Rijswijkse ouderen. Zo kunnen wij de doorstroom bevorderen.

Als wij deze aansluiting niet maken, hebben wij kans dat eventuele nieuwe woonvormen aansluiten bij de regionale of landelijk woonwensen.

Hierbij kunnen wij voortborduren op een eerder onderzoek, "Stijlvol ouder worden" uit 2016 waar is onderzocht welke woonvorm het meest gewild is.

Tabel: genoemde favoriete woonvormen door senioren.



Toekomstige nieuwbouw of transformatie moet dus aansluiten bij de woonwensen van de Rijswijkse ouderen. Deze moeten we nog beter in kaart gaan brengen. Ook moeten we een actievere rol gaan spelen in de matchmaking tussen deze nieuwbouw en de doorstroom van de toekomstige senioren.

We moeten hierbij ook nader bepalen welke vorm van geclusterd wonen de zogenaamde 'pull factor' kan zijn voor deze ouderen. Dit kan het kwalitatieve kader zijn dat we al op bladzijde 8 hebben beschreven maar dat kan juist ook andere kwaliteiten hebben.

Kwaliteitsslag geclusterd wonen in sociale huursegment

Tijdens de inventarisatie van het huidige aanbod voor geclusterd wonen in het segment sociale huur, bleek dat er voor sommige wooncomplexen nog een kwaliteitsslag nodig is. Deze moeten we ook goed

aan laten sluiten op de wensen van de Rijswijkse ouderen. De invulling van het samenleefconcept en daarmee een vliegwiel van het geclusterd wonen kan een impuls krijgen door de inzet van een flatcoach.

Een integrale en wijkgerichte aanpak

Iedere wijk heeft een andere potentie en dynamiek. Daarom is het goed om stel te staan bij de sterke en zwakke kanten per gebied of wijk. Hierbij willen we ook de bewoners en de doelgroepen zelf betrekken, bijvoorbeeld via bewonerspanels.

2.7 De ambitie

Tot 2040 kiezen wij vooralsnog voor een ambitie die het midden houdt tussen de basis en de trendvariant. Vooralsnog is dit een pragmatische keuze die wij misschien tussentijds nog bijstellen.

Tabel: Huisvestingsopgave voor senioren gemiddelde tussen de trend en basisvariant.

	2021-2025	2025-2030	2030-2040	2040 en verder
Geclusterd wonen	440	635	920	1.540
24-uurs zorg	120	145	200	405

Bron: Companen Woonzorganalyse bewerking gemeente Rijswijk.

Tot 2030 willen we 635 geclusterde wooneenheden realiseren in het middenhuur en koopsegment. Deze woonzorgvoorzieningen sluiten aan bij de inhoudelijke vraag van de Rijswijkse toekomstige ouderen. Wij bevorderen ook actief de doorstroming.

Tot 2030 faciliteren en stimuleren wij de vestiging van 145 extra wooneenheden met kwalitatief hoogwaardige 24-uurs zorg.

Tot 2030 zijn ongeveer 300 wooneenheden in het sociale huursegment aangepast aan de kwaliteitsnorm 'geclusterd wonen'. Dit moet aantrekkelijk aanbod zijn dat de doorstroom op gang brengt.



Hoofdstuk 3

Huisvestingsopgave mensen met een verstandelijke beperking

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

3.1 Trends en ontwikkelingen

Zoveel mogelijk zelfstandig

Vanaf 2015, na de hervorming van het zorgstelsel, hebben zorgaanbieders maximale inzet gepleegd om de wat meer zelfredzame cliënten zelfstandig te laten wonen. Nieuwe cliënten met een lichtere zorgvraag konden vanaf 2015 geen indicatie meer krijgen voor de Wlz. Daarmee kunnen ze ook geen woonplek meer krijgen in een instelling. De mensen met een wat lichtere zorgvraag, of zorgzwaarte, blijven zelfstandig wonen met ondersteuning uit de Wmo. De groep cliënten die nu in een instelling verblijft met 24- uren zorg heeft dus een relatief zware zorgvraag, die structureel van aard is.

Vergrijzing

Ook mensen met een verstandelijke worden steeds ouder. Bij deze doelgroep treden de ouderdomsgebreken op relatief jonge leeftijd op en is de kans op dementie groter. Zo kan er een combinatie van een verstandelijke beperking met dementieklachten ontstaan en dus een gecombineerde zorgvraag van de specialisaties ouderenzorg en gehandicaptenzorg.

3.2 Signalen uit de werkateliers

Er is gebrek aan passende huisvesting in Rijswijk voor deze doelgroep. Dit wordt ook onderstreept door de resultaten van het onderzoek (zie paragraaf 3.3) . Het heeft vermoedelijk ook geleid tot een stijgend aandeel van zorg aan huis. Het aandeel Wlz-zorg dat met een volledig pakket thuis (VPT) wordt geleverd, stijgt al een paar jaar. De corporaties en zorgaanbieders maken zich hier zorgen over. Zij geven aan dat er veel zorg aan huis geleverd wordt. Ook aan zware zorgvragers die meer gebaat zijn bij het wonen in een geclusterde woonvorm.

Voor de mensen met een verstandelijke beperking, zijn er relatief vaak particuliere en ouderinitiatieven. In Rijswijk zijn er twee particuliere initiatieven ontplooid, namelijk "Our House" en "De Blauwe Parel". Beiden worden gerealiseerd in Rijswijk Buiten, in samenwerking met Rijswijk Wonen.

Gezien de toenemende zorgzwaarte zijn de meer kleinschalige woonvoorzieningen niet meer geschikt voor de doelgroep. Deze kleinere woonvoorzieningen zijn gebouwd voor 2015. Toen konden er ook nog cliënten met een lichtere zorgvraag verblijven en het paste meer in het streven om deze doelgroep zo gewoon mogelijk in de wijk te laten wonen. Voor de huidige cliëntgroepen die zorg met verblijf nodig hebben, is een wat grotere woonzorgvoorziening geschikter.

Ook kwam het belang naar voren en de potentie benadrukt van 'slimme gebouwen'. Hier wordt in het bouwplan rekening gehouden met zichtlijnen enerzijds en knusse hoekjes anderzijds. Hiermee kan het personeel meer overzicht houden, terwijl er ook een gevoel van geborgenheid wordt gecreëerd.

Mensen met een licht verstandelijke beperking zijn heel divers van zorgvraag. Er kunnen gedragsproblemen zijn of beperkingen in het functioneren. Sommigen hebben een indicatie voor de Wlz, maar sommigen wonen zelfstandig met ambulante begeleiding. Deze groep is soms te zwaar voor de ambulante en planbare begeleiding.

3.3 De kwantitatieve opgave

Voor deze woonzorgopgave heeft Companen vooral gekeken naar het aantal mensen met een indicatie voor de Wlz. Onder de Wmo wordt namelijk bij het afgeven van een indicatie niet benoemd wat de aard van de beperking is. Daarom hebben wij beperkt zicht op de doelgroep met een Wmo-indicatie.

Een opvallende conclusie is dat er relatief weinig mensen in Rijswijk wonen met een Wlz-indicatie voor een verstandelijke beperking. Vergeleken met de rest van Nederland, is dat bijna de helft.

- In Rijswijk wonen 3,3 VG⁵-cliënten met een Wlz-indicatie per 1.000 inwoners.
- In Haaglanden wonen 4,2 VG-clients met een Wlz-indicatie per 1.000 inwoners.
- In Nederland wonen 6,5 VG-clients met een Wlz-indicatie per 1.000 inwoners.

Toch worden er in Rijswijk net zoveel mensen met een verstandelijke beperking geboren als elders in het land. Die cijfers zijn landelijk hetzelfde. De enige logische verklaring voor het feit dat er in Rijswijk veel minder mensen met een verstandelijke beperking verblijven, is een schaarste aan passende huisvesting. De logische verklaring die daar weer op volgt, is dat Rijswijkers met een verstandelijke beperking en een wat zwaardere zorgzwaarte, veelal in de regio of elders in het land zijn gehuisvest.

Bij de vraag-aanbod analyse onderscheid Companen twee woonvormen, namelijk het geclusterd/groepswonen en het gespikkeld wonen.

- **Groepswonen:** Woonvorm waarbij bewoners een kamer hebben en voorzieningen als een keuken en woonkamer delen met andere bewoners. Begeleiding is 24-uur per dag aanwezig.
- **Geclusterd wonen:** Woonvorm waarbij de bewoner een eigen appartement of studio heeft met voorzieningen, maar ook met een ontmoetingsruimte in of bij het pand. Begeleiding kan 24-uur aanwezig of 24-uur oproepbaar zijn.
- **Gespikkeld wonen:** Wonen in een reguliere, niet-geclusterde woning in de nabijheid van een voorziening waarvandaan zorg en begeleiding geboden kan worden.

Companen hanteert twee prognoses, een basisprognose en een prognose lokaal wonen. Het verschil tussen de twee, is de keuze voor het ambitieniveau. Het scenario basisprognose gaat uit van het huidige – schaarse – aanbod, gecorrigeerd met demografische ontwikkelingen (zoals bevolkingsgroei of een stijgende levensverwachting). Daarbij zien we dat er een gering tekort ontstaat.

Tabel: Vraag-aanbod analyse wooneenheden voor mensen met een verstandelijke beperking, basisprognose.

Basisprognose	Vraag-aanbod 2021	Vraag-aanbod 2025	Vraag-aanbod 2030	Vraag-aanbod 2035	Vraag-aanbod 2040
Geclusterd/groepswonen	-80	-70	-100	-110	-130
Gespikkeld wonen	0	0	0	-20	-20
Totaal	-80	-70	-100	-130	-170

Bron: Companen Woonzorganalyse gemeente Rijswijk.

Het scenario 'lokaal wonen' gaat uit van de ambitie om kwetsbare Rijswijkse inwoners zoveel mogelijk te huisvesten in de eigen gemeente. In dat geval is het aanbod afgezet tegen het landelijke gemiddelde. Dat scenario komt overeen met de missie en ambitie van de Rijswijkse woonzorgvisie. Inwoners met een verstandelijke beperking kunnen in dit scenario in Rijswijk (blijven) wonen, dicht bij hun ouders of ander netwerk.

⁵ De Wlz hanteert de afkorting VG voor de grondslag verstandelijk gehandicapten

De scenario's lopen fors uiteen.

Tabel: Vraag-aanbod analyse wooneenheden voor mensen met een verstandelijke beperking, prognose lokaal wonen.

Lokaal Wonen	Vraag-aanbod 2021	Vraag-aanbod 2025	Vraag-aanbod 2030	Vraag-aanbod 2035	Vraag-aanbod 2040
Geclusterd/groepswonen	-80	- 120	-210	-300	-400
Gespikkeld wonen	0	-10	-20	-30	-40
Totaal	-80	-130	-230	-330	-440

Bron: Companen Woonzorganalyse gemeente Rijswijk.

Het verschil tussen beide scenario's is heel groot. Het scenario lokaal wonen gaat er vanuit dat er in Rijswijk net zoveel aanbod komt als in de rest van het land. Bij een tussenvariant, als Rijswijk het aanbod wil uitbreiden tot het gemiddelde van de regio Haaglanden, ontstaat er een tekort van 210 geclusterde woningen in 2040.

Uit de bovenstaande tabel kunnen we twee conclusies trekken:

- Het huidige aanbod voorziet niet in de (verwachte) vraag naar geclusterd aanbod. Nu al is er een tekort van 80 plekken. Dit tekort loopt de komende 20 jaar op naar minimaal 130 en maximaal 400.
- De vraag naar gespikkeld wonen gaat in beide gevallen gestaag stijgen.

3.4 De kwalitatieve opgave

De kwantitatieve uitbreidingsopgave is wel duidelijk, maar er is niet 1 standaard woonvorm die aan de verschillende zorgbehoefte tegemoet komt.

De uitbreidingsopgave moet daarom uit een gevarieerd aanbod bestaan. Variatie in woningtype, geschiktheid, zelfstandigheid, locatie en ontmoetingsplekken, passend bij de behoefte van verschillende groepen mensen met een verstandelijke beperking. Dit vraagt om een gezamenlijk beeld van de verschillende groepen, en hun verschillende behoeften in wonen, zorg en welzijn. Hiermee moeten we de match tussen de vraag en het aanbod scherper krijgen.

Mensen met een licht verstandelijke beperking die zelfstandig kunnen wonen, moeten we wellicht in een andere woonzorgvoorziening tegemoet komen. Wellicht is hun woonzorgvraag vergelijkbaar met andere doelgroepen. Een inloopvoorziening is hier wel een randvoorwaarde. Daarnaast moeten we gaan kijken hoe we de inclusieve gedachte, ook als er meer behoefte is aan meer grootschaliger voorzieningen vorm geven.

De doelgroep en diens ouders moeten we betrekken bij de kwalitatieve opgave. Hierbij kunnen we wel enkele aandachtspunten in de gaten houden:

- Een toenemende zware zorgvraag met medische aspecten vraagt om een bepaalde schaalgrootte in woonzorgvoorzieningen. Hiervoor moeten wij met elkaar gaan definiëren wat wij verstaan onder de categorieën klein-, midden-, en grootschalig.
- Aandacht voor de gecombineerde zorgvraag gehandicaptenzorg en verpleeghuiszorg. Is dit uitsluitend een zorgvraag of heeft dit nog gevolgen voor vastgoed?
- 'Slimme' gebouwen kunnen bijdragen aan de mogelijkheden voor intensieve zorg.
- Voor de doelgroep die zelfstandig kan wonen is een activerende en nuttige dagbesteding heel belangrijk.
- Voor de doelgroep met een licht verstandelijke beperking die zelfstandig kan wonen moeten we een passend zorgconcept uitdenken.

3.5 De ambitie

Voor Rijswijkse inwoners met een verstandelijke beperking is er (te) weinig woonzorgaanbod, vooral in het geclusterd en groepswonen. Het is duidelijk dat er (snel) extra aanbod geclusterd of groepswonen gerealiseerd moet worden.

Het scenario 'lokaal wonen' komt overeen met de ambitie van de Rijswijkse Woonzorgvisie. Hiermee bieden wij een optimale kans mensen met een verstandelijke beperking dichtbij hun ouders en hun andere netwerk te huisvesten.

Maar het is wel heel ambitieus om een aanbod te realiseren dat gelijk is aan het landelijke gemiddelde. We zijn immers een gemeente in de Randstad, waar minder ruimte is dan elders in het land. Buiten de randstad zijn in de vorige decennia relatief veel en ook grootschaligere woonzorgvoorzieningen gebouwd voor mensen met een verstandelijke beperking. Qua aantallen is deze opgave dan ook lastig in te passen.

We stellen daarom voor om de ambitie onder het landelijk gemiddelde te stellen, maar wel iets boven het regionale gemiddelde. Als stip op de horizon willen wij tot 2040 het aanbod geclusterde woonvormen uitbreiden met 300 extra plekken en het aanbod gespikkeld wonen met 30.

Ambitie tot 2030:

Tot 2030 willen wij 210 extra geclusterde of groeps- wooneenheden aan het aanbod toevoegen, zodat dat deze kwetsbare doelgroep in Rijswijk kan blijven wonen. Deze wooneenheden sluiten aan op de lokale vraag.

We willen voor mensen met een verstandelijke beperking die zelfstandig kunnen wonen tot 2030 15 extra wooneenheden gespikkeld wonen realiseren.



Hoofdstuk 4

Huisvestingsopgave

Kwetsbare volwassenen

'Kwetsbare volwassenen' is ook een verzamelterm. Feit is wel dat een deel van de bevolking door allerlei oorzaken minder zelfredzaam is. Hierdoor kunnen ze niet zelfstandig wonen. Dat kan een tijdelijke of structurele situatie zijn. In dit hoofdstuk gaan wij in op de groepen wiens kwetsbaarheid tot een woonzorgvraag leidt. We brengen eerst in beeld wat de opgave is voor de toekomstige voorziening beschermd wonen. Deze wordt verder gedecentraliseerd naar de individuele gemeenten. Ook onderscheiden we een groep die uitstroomt uit instellingen, hetgeen een opgave betekent die jaarlijks moet worden ingevuld.

4.1 Trends en ontwikkelingen

Ook voor deze groep is, vooral sinds 2015, fors ingezet op zoveel mogelijk zelfstandig wonen. Deze 'afbouw van GGZ-bedden' resulteerde in een sterke scheidingslijn tussen mensen die zelfstandig moeten kunnen wonen en diegene die echt afhankelijk waren van 24-uurs zorg. Deze laatste groep kreeg een Wlz-indicatie en de andere groep, met verbetermogelijkheden of lichtere problematiek, ging zelfstandig wonen. In sommige gevallen met een GGZ-behandeling vanuit de Zorgverzekeraar of met ambulante Wmo-begeleiding.

Wel onderkende het Rijk toen al dat er een groep inwoners is, die tijdelijk niet zelfstandig kon wonen. Voor deze mensen kwam de voorziening 'Beschermd Wonen', een Wmo-voorziening, die werd gedecentraliseerd naar centrumgemeenten. Al heel snel werd ingezet op de doorstroomfunctie van deze tijdelijke woonvorm. De commissie Dannenberg kwam met het toekomstperspectief 'van Beschermd Wonen naar Beschermd Thuis', waarin het belang werd onderstreept van het zelfstandig wonen. In de praktijk viel de uitstroom tegen. Voor sommige bewoners bleek het geen haalbaar perspectief om uit te stromen. Begin 2021 is voor deze groep een Wlz-indicatie afgegeven.

De maatschappelijke opvang, voor dak- en thuislozen, werd ook taak van de centrumgemeenten. In de afgelopen jaren is sterk gestuurd op duurzame herhuisvesting met initiatieven als Housing First met intensieve trajectbegeleiding.

4.2 Beschermd Wonen in Rijswijk

Rijswijk is voor de voorziening Beschermd wonen een onderdeel van de H5 regio, waarvan Den Haag de centrumgemeente is. Verreweg de meeste beschermd wonen-voorzieningen bevinden zich in Den Haag. In Rijswijk staan twee locaties beschermd wonen van Fonteynenburg, waar zowel mensen met een Wlz- als met een Wmo-indicatie verblijven.

Beschermd Wonen wordt geboden als het Wmo-maatwerkarrangement 'Wonen Intensief', met 24-uursbegeleiding in groepslocaties en intensieve ondersteuning. Daarnaast is er een iets lichtere vorm: 'Wonen Plus'. Ook hier wordt groepsgevoel gewoond, maar de begeleiding is niet 24-uur aanwezig.

Beschermd wonen is altijd bedoeld als een tijdelijke oplossing. Binnen maximaal twee jaar worden de bewoners begeleid richting zelfstandig wonen. In de praktijk blijven veel mensen om verschillende redenen langdurig in beschermd wonen:

1. Er zijn geen geschikte woningen beschikbaar, terwijl de cliënt wel toe is aan zelfstandig wonen;
2. De stap naar volledig zelfstandig wonen is te groot, maar het is niet meer nodig om 24/7 zorg en toezicht te hebben;
3. De cliënt heeft nauwelijks mogelijkheden om zelfredzamer te worden.

De derde categorie heeft inmiddels een indicatie voor de Wlz gekregen. De eerste twee vraagstukken nemen wij mee in de opgave.

Het rijk wil de voorziening beschermd wonen verder decentraliseren; van de centrumgemeenten naar de individuele gemeenten. Dit is al een paar keer uitgesteld, maar vanaf 1 januari 2023 vindt geleidelijk een verdere doordecentralisatie van beschermd wonen plaats naar de individuele gemeenten.

Rijswijk is vanaf dat moment zelf financieel verantwoordelijk om nieuwe cliënten, die een beschermde woonomgeving nodig hebben, een passend aanbod te doen. Dit biedt ons kansen om zelf keuzes te maken en in te gaan zetten op preventie, ook op het gebied van wonen en zorg. In de nieuwe regiovisie Beschermd Wonen 2020-2025 stellen de H5 gemeentes onder andere voor om de komende jaren te gaan onderzoeken op welke manier ze willen blijven samenwerken.

4.3 Trends en signalen uit de werkateliers

Voor de maatschappelijke partners is het lastig om een langetermijnstrategie uit te stippelen. Onzekerheid over de financiering op de lange termijn, heeft zowel gemeentes als zorgaanbieders verhinderd om nieuwe lange termijn keuzes over vastgoedvormen te maken. Een nieuwe woonzorgvoorziening waar 24/7 zorg kan worden ingeroepen, heeft een bepaald volume aan inwoners 'nodig' om deze zorg te financieren⁶. Een voorziening met minder intensieve zorg kan waarschijnlijk ook kleiner zijn, dat zou moeten blijken uit een business case.

Het streven is en blijft om mensen zoveel mogelijk zelfstandig te laten wonen, in de wijk. De huidige wooneenheden in Rijswijk zijn gebouwd op het principe van groepswonen, waarbij veel voorzieningen gedeeld worden.

Kenmerkend voor deze doelgroep is bovendien dat deze weinig eigen netwerk heeft. Ouder of particuliere initiatieven komen bij deze doelgroep vrijwel nooit voor. Daarnaast wordt ook deze doelgroep ouder.

4.4 Kwantitatieve opgave beschermde woonvormen

Hoeveel Rijswijkse inwoners gaan in de toekomst behoefte hebben aan een beschermde woonvorm? Wat is de opgave waar we in Rijswijk voor komen te staan als deze voorziening verder wordt gedecentraliseerd?

Companen heeft een aantal scenario's uitgerekend en deze vergeleken met het huidige aanbod. Dat resulteert in de volgende mogelijke opgaves:

Tabel: Vraag aanbod analyse beschermde wooneenheden Rijswijk in verschillende scenario's.

Vraag-aanbodbalans	2021	2025	2030	2035	2040
Demografische doorrekening	-10	-15	-20	-20	-20
Scenario "lokaal wonen naar rato inwonertal"	-10	-30	-80	-110	-110
Scenario "lokaal wonen naar herkomst"	-10	-15	-25	-30	-30

Bron: Companen, woonzorganalyse Rijswijk, bewerking Rijswijk.

- De demografische doorrekening gaat uit van het huidige aantal bewoners beschermd wonen binnen de gemeente Rijswijk. De toenemende vraag wordt veroorzaakt door de bevolkingsgroei en het feit dat de gemiddelde leeftijd stijgt. De opgave is bescheiden.
- Bij het scenario 'lokaal wonen naar rato inwonertal' is gekeken naar een evenredige spreidingsopgave over de regio. Dat zou dan betekenen dat alle regiogemeentes extra plaatsen moeten realiseren en Den Haag enkele plaatsen moet afbouwen. Dat scenario is dus niet gebaseerd op een lokale vraaganalyse, maar zou een grote opgave betekenen
- Bij het scenario 'lokaal wonen naar herkomst' is gekeken waar de huidige bewoners oorspronkelijk vandaan komen. Het scenario 'lokaal wonen naar herkomst' komt overeen met onze visie en ambitie en het is bovendien een realistische. Dit scenario biedt de beste basis om de toekomstige taken op het gebied van beschermd wonen in te vullen.

Dit betekent dat wij tot 2040 ongeveer 30 extra woonzorgvoorzieningen moeten creëren om aan de toekomstige verantwoordelijkheid te voldoen.

⁶ De huidige berekeningen gaan uit van 24

4.5 De kwalitatieve opgave

Voor deze toekomstige vraag moeten wij voldoende gevarieerd aanbod hebben. Een aanbod dat past bij de verschillende ondersteuningsbehoeftes die op kunnen treden. Dit willen wij samen met de partners gaan uitdiepen. Mogelijk liggen er ook oplossingen in het aanbieden van extra zorg, in plaats van het creëren van extra wooneenheden. Op die manier hoeft iemand niet te verhuizen.

Omdat deze doordecentralisatie al enkele keren is uitgesteld, hebben verschillende regio's en individuele gemeenten zich er wel op voorbereid. Daarom is er een globaal beeld van de vraagontwikkeling.

- Een aantal van deze nieuwe plekken wordt ingevuld door mensen met een Wlz-indicatie, want ook die vraag blijft in de toekomst groeien. Zij hebben vermoedelijk een woonvorm nodig waar de zorg en begeleiding 24/7 in het pand aanwezig is.
- Er gaan ook een aantal mensen met een Wmo-indicatie zijn, die *tijdelijk* een woonvorm nodig hebben met in pandige zorg of slaapdienst.
- Dan zijn er ook mensen die wel 24/7 een beroep moeten kunnen doen op de zorg en begeleiding, maar die niet onmiddellijk ter plekke hoeft te zijn. Ook bij deze doelgroep zijn dit zorgvragers wiens vraag te licht is voor de huidige voorziening BW maar te zwaar voor ambulante begeleiding. Dit wordt ook wel een tussenvorm genoemd.
- Tussenvormen kunnen een doorstroomkarakter hebben, maar het kan toch ook een structurele vorm zijn. Er zijn immers mensen die niet in aanmerking komen voor een Wlz indicatie, maar wiens kwetsbaarheid toch structureel is. We moeten ook goed nadenken over de voor en nadelen van eventuele doorstroomconcepten.

Iedere woonvoorziening met een tijdelijk karakter krijgt een opgave op het gebied van uitstroom.

In dit vervolgproces moeten wij ook afstemmen met de regionale ontwikkelingen en de regionale stakeholders.

4.6 Uitstroom Beschermd Wonen, Maatschappelijke Opvang en Jeugdzorg

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

4.7 Regionale afspraken bestuurlijke tafel wonen

Deze problematiek van stagnatie, wordt ook gesignaleerd in de regio en is op de bestuurlijke tafel wonen ter sprake gebracht. Door middel van een regionale aanpak en afspraken bij de Regionale Bestuurlijke Tafel Wonen wil de H9 regio hier verbetering in aanbrengen.

Er is een regionaal onderzoek gedaan naar de uitstroompotentie, en er zijn bestuurlijke afspraken gemaakt over de huisvestingstaakstelling per gemeente. Deze afspraken nemen wij mee in de opgave.

De Regionale Bestuurlijke Tafel Wonen heeft besloten om:

1. De huisvestingsopgave van de uitstroom uit instellingen te spreiden op basis van de herkomst van de cliënten. Dat betekent dat Rijswijk een totale huisvestingsopgave heeft van 53⁷ uitstromers in 2022.
2. De gemeente van herkomst beter te laten registreren. Hiermee krijgen wij ook beter inzicht in de daadwerkelijke cijfers. De regionale opgave wordt regelmatig bijgesteld aan de hand van de werkelijke cijfers. Dat betekent dat het ook loont om in te zetten op preventie van instroom in

⁷ Dat is 6 personen hoger dan de lokaal wonen variant van Companen. Dit heeft ook te maken met het feit dat juist bij Beschermd Wonen niet goed geregistreerd werd waar de cliënten vandaan kwamen.

deze voorzieningen. Immers, als er minder Rijswijkers instromen dan gaat de uitstroom ook omlaag.

3. Een gedeeltes van deze opgave in te vullen uit de voorraad sociale huurwoningen. In Rijswijk stellen wij jaarlijks 35 convenantwoningen⁸ beschikbaar voor de uitstromers, en dat worden er 41, het liefst al in 2022.
4. Er komt een regionale projectleider die, in afstemming met de regiogemeentes, op zoek gaat naar andere en creatieve manieren om meer uitstromers te huisvesten. Bijvoorbeeld via de transformatie van panden, door woningen te (laten) delen etcetera.

4.8 De kwantitatieve uitstroomopgave

Companen heeft de jaarlijkse uitstroombehoefte als volgt in beeld gebracht:

Tabel: Prognose van het aantal personen dat jaarlijkse uitstroomt. Uitgesplitst naar instellingen.

Herkomst uitstromers	Verwachte uitstroom		
	Huidige situatie	2030	2040
Beschermd wonen (BW)	5 - 14	6-18	6-19
Opvangvoorzieningen (MO)	25	29	33
Kwetsbare jongeren	16	22	23
Jonge moeders	1	1	1
Totaal	47 - 55	58-70	63-76

Bron: Companen Woonzorganalyse gemeente Rijswijk.

In de bovenstaande tabel zien we de totale huisvestingsopgave tot 2040, waar nog een bandbreedte zit bij de uitstroom Beschermd Wonen.

Tabel: Prognose jaarlijkse uitstroom aantal personen uit Beschermd Wonen. Uitgesplitst naar twee scenario's.

Type opvang	Verwachte jaarlijkse uitstroom
Scenario "Lokaal wonen -naar rato inwoneraantal"	14
Scenario "Lokaal wonen - herkomst"	5

Bron: Companen Woonzorganalyse gemeente Rijswijk, bewerking gemeente Rijswijk

- Bij het scenario 'lokaal wonen- naar rato inwonertal' is gekeken naar de totale uitstroom en dit is omgerekend naar rato van het aantal inwoners.
- Bij het scenario 'lokaal wonen-herkomst' is gekeken naar de gemeente waar deze uitstromers oorspronkelijk vandaan komen. Op dit moment is deze uitstroom sowieso begrensd, doordat er weinig woningen beschikbaar zijn, wat betekent dat de potentie wat hoger kan zijn.

Wij hebben ons aan de Regionale Bestuurlijke Tafel Wonen afgesproken dat wij een huisvestingsopgave hebben van 53 uitstromers per jaar. We stellen voor om, conform de regionale afspraken, de komende twee jaar de opgave van 53 aan te houden. Er is voor de regio geen meerjarenprognose opgesteld, omdat deze aan de hand van de registratiecijfers zal worden bijgesteld.

Voor de lokale keuzes op de langere termijn volgen wij, volgens de ambitie van de Woonzorgvisie het scenario 'lokaal wonen naar herkomst' van Companen waarbij wij uitgaan van een huisvestingsopgave van 58 uitstromers in 2030 en 63 in 2040.

4.9 De kwalitatieve opgave

Ook voor deze uitstromers is het nodig om de verschillende vervolgvragen in beeld te brengen. Over de vervolgvragen van jongeren weten wij al iets meer.

Jongeren

De vervolgvraag van de jongeren is al wat beter uitgezocht. Als iemand 18 wordt veranderd er heel veel,

⁸ Een convenant woning is een sociale huurwoning die bestemd is voor de uitstromers uit instellingen. Het is een tijdelijk huurcontract, waarbij de voorwaarde is dat de inwoner nog een tijdje nazorg krijgt. Als blijkt dat die nazorg niet meer nodig is en de inwoner zelfstandig kan wonen, dan wordt het omgezet in een huurcontract voor onbepaalde tijd.

en een van de randvoorwaarden voor een goede start is passende huisvesting⁹. Op basis van landelijke onderzoeken ziet de Rijswijkse prognose er als volgt uit.

Tabel: Prognose uitstroomrichting Rijswijkse jongeren na verblijf in Jeugdzorg, op basis van landelijke onderzoeken.

Uitstroomrichting jaarlijks	Aantal jongeren (17+ jr)
Stroomt uit naar geclusterd begeleid wonen	11
Stroomt uit naar zelfstandig wonen	5
Stroomt door naar Beschermd Wonen	2
Stroomt door naar Wlz	1
Blijft in jeugdhulp	2
Totaal	23

Bron: Companen Woonzorganalyse gemeente Rijswijk.

Alleen de eerste twee richtingen, in totaal 16 jongeren, worden gezien als uitstroom. Het grootste gedeelte van deze jongeren, (11) blijkt behoefte te hebben aan geclusterd begeleid wonen als vervolg op het verblijf in een jeugdinstituut. De definitie die Companen hierbij hanteert is een doorstroomgerichte 'tussenvorm', waarbij jongeren (intensieve) begeleiding ontvangen bij het zelfstandig wonen. In fases groeien zij toe naar zelfstandigheid. Voorbeelden zijn kamertrainingscentra of fasehuizen.

Overig

Tot nu toe hebben wij de uitstroom uit deze instellingen in Rijswijk gehuisvest in convenantwoningen. Dat is echter niet genoeg voor deze opgave. Ook is het niet altijd nodig of passend om een convenantwoning als vervolgstap aan te bieden.

Kijkend naar de diversiteit in de overige woonzorgvragen voor deze doelgroep zien we ook andere passende oplossingen. Sterker nog, deze zijn nodig want de opgave is veel groter dan het aantal beschikbare woningen. Met de ketenpartners willen wij deze zorgprofielen nog nader gaan definiëren maar we zien ongeveer deze uitstroomprofielen:

- Uitstroom BW gereed voor zelfstandig wonen met maximaal 2 jaar nazorg en ambulante begeleiding;
- uitstroom huidige BW maar nog wel oproepbare zorg nodig;
- dak- en thuislozen met een historie van de dakloosheid en hardnekkige problematiek;
- incidentele dak- en thuislozen die vooral een woonvraag hebben;
- jongvolwassenen die zelfstandig kunnen wonen;
- jongvolwassenen die na een kamertraining zelfstandig kunnen worden.

Dit zijn behoorlijk gevarieerde zorgprofielen voor een relatief kleine gemeente als Rijswijk. Er zit vermoedelijk wel wat overlap in de gewenste woonvormen.

De kwalitatieve opgave is om, samen met de ketenpartners en de regionale projectleider, vanuit de ondersteuningsbehoefte van deze inwoners te kijken naar de meest ideale woonzorgconcepten. Het is van belang om deze 'zorgprofielen' met de ketenpartners te definiëren en dit te vertalen naar de gevolgen voor het gewenste vastgoed. Ook moeten we met elkaar afspreken wat wij onder de verschillende definities verstaan als wij het hebben over tussenvormen, doorstroomwoningen of tijdelijke woonruimte.

4.10 De ambitie

We vatten de ambities in deze paragraaf samen. De realisatie van de 30 wooneenheden voor mensen die niet meer zelfstandig kunnen wonen is verbonden aan de uitstroomopgave. De inzet van de zogeheten 'tussenvormen' kan ervoor zorgen dat inwoners niet in een beschermde woonomgeving

⁹ Er zijn vijf randvoorwaarden gedefinieerd (de Big 5) waaronder jongvolwassenen succesvol de stap kunnen maken naar zelfstandigheid. Een van de vijf is een passende woonplek.

hoeven in te stromen. Op dat moment verdwijnt het onderscheid tussen in- en uitstroom en spreken wij over wonen in een omgeving met intensieve begeleiding of toezicht dichtbij.

Voor de toekomstige opgave beschermd wonen en de huisvesting van de uitstromers uit de instellingen hebben wij de volgende ambities:

De 30 extra wooneenheden voor kwetsbare volwassenen richten wij zo preventief en gevarieerd mogelijk in. Hiermee bereiden wij ons goed voor op de toekomstige doordecentralisatie en hebben wij per 2030 een passend woonzorgaanbod voor alle zorgvragen.

Wij creëren voor 2030 23 extra wooneenheden voor de jaarlijkse uitstroom uit instellingen. Deze richten wij zo gevarieerd mogelijk in en we maken gebruik van innovatieve oplossingen.



Hoofdstuk 5

Wat gaan we doen en hoe?

In de vorige hoofdstukken zijn de opgaves in beeld gebracht en de ambities benoemd. In dit hoofdstuk benoemen we de vervolgstappen en de manier waarop de gemeente kan sturen op het maximale resultaat. Eerst benoemen wij in algemene zin de sturingsmogelijkheden en rollen van de gemeente op deze opgaves.

Regisseur

De gemeente heeft de regie genomen op het opstellen van deze Woonzorgvisie. Datzelfde kan de gemeente doen bij de uitwerking. Regio betekent namelijk niet dat de gemeente alles zelf gaat doen, we bouwen immers zelf geen gebouwen. Voor de realisatie zijn wij juist afhankelijk van andere partijen en daarom moeten wij hier op registreren.

Stimuleren en faciliteren

Als opgaves vooral door marktpartijen moeten worden opgepakt (zoals het geclusterd wonen voor ouderen in de koop- en middenhuur sector) kan de gemeente het volgende doen:

- Als de gemeente eigenaar is van bepaalde grond (zoals bij Rijswijk Buiten), dan kunnen we eisen stellen aan de eventuele ontwikkelaars. Daarbij kan actief worden gestuurd op de gewenste bestemmingen.
- Bij Transformatiegebieden waar panden in handen zijn van andere partijen, kan de gemeente het gesprek aangaan met de eigenaren en de opgaves actief kenbaar maken (bijv met een factsheet).
- De gemeente kan deze partijen op een 'niche' in de markt attenderen.

Samenwerken en sturen

Als de opgaves door samenwerkingspartners kunnen worden opgepakt kan de gemeente:

- Deze opgaves opnemen in de prestatie afspraken met de woningcorporaties.
- Als accounthouder en subsidieverstrekker sturen op de opgave.
- Als inkoper van ambulante zorg in gesprek gaan over een wijkgerichte aanpak.

Integraal werken

- Door vraagstukken integraal te benaderen kan de gemeente optimale kansen creëren. Het sociaal en ruimtelijk domein zoeken elkaar op en versterken elkaar. Dit werkt het beste met een lange termijn plan.
 - In de aankomende Omgevingsvisie is er veel ruimte mogelijk voor de sociale agenda. De omgevingsvisie vereist een integrale werkwijze.
 - In de eerstvolgende Woonvisie worden de woonzorgopgaves integraal opgenomen.
- Ook op de kortere termijn, bij de al lopende gebiedsontwikkelingen kunnen de domeinen elkaar opzoeken en kansen pakken.

5.1 Huisvestingsopgave senioren met toenemende kwetsbaarheid

Van alle opgaves is dit de meest omvangrijke in aantal. Ook is duidelijk dat deze opgave voor het grootste deel door de reguliere woningmarkt moet worden opgepakt.

De ambitie :

Tot 2030 willen wij 635 extra geclusterde wooneenheden voor de Rijswijkse ouderen in het middenhuur- en koopsegment. Dit zal een gevarieerd aanbod zijn, dat inhoudelijk aansluit bij de woonwensen van de toekomstige Rijswijkse ouderen. Er vindt zoveel mogelijk doorstroom plaats vanuit de ongeschikte woningvoorraad.

Wat moeten wij gaan doen:

- Een nadere analyse uitvoeren van de woonwensen van de Rijswijkse toekomstige ouderen. Welke vormen van geclusterd wonen is voor hen aantrekkelijk en aan welke criteria moet dit voldoen.

Hoe kunnen wij dit regisseren?

- Bij de lopende gebiedsontwikkelingen organiseren wij 'matchmaking' tussen de toekomstige ouderen en ontwikkelende partijen.
- In de nieuwe gebiedsontwikkelingen willen wij geclusterd wonen stimuleren, daarvoor gaan wij projectontwikkelaars stimuleren.
- Als er een initiatiefnemer langskomt met een passend voorstel, dan zoeken wij actief mee naar de mogelijkheden.
- Door de subsidiemogelijkheden voor de realisatie van kleinschalige woonvormen te benutten.
- Combinaties zoeken van complexen met middenhuur, koop en sociale huur, waarin een (natuurlijke) menging kan ontstaan van kwetsbare inwoners en overige inwoners.
- Particuliere en innovatieve initiatieven op dit gebied willen wij omarmen en helpen verder te ontwikkelen.

Tot 2030 stimuleren wij de vestiging van 145 extra wooneenheden met kwalitatief hoogwaardige 24-uurs.

Wat moeten wij gaan doen:

De zorgaanbieders en het zorgkantoor zijn hierover wel in gesprek. Wij kunnen hierin faciliteren door:

- Locaties te zoeken die hiervoor geschikt zijn.
- Mogelijkheden van geschikt vastgoed in kaart brengen.
- Projectontwikkelaars te benaderen

Hoe kunnen wij dit regisseren:

- Door invloed uit te oefenen op eventuele wijziging van de bestemmingsplannen.

Met de corporaties spreken wij af dat er tot 2030 ongeveer 300 wooneenheden worden aangepast aan de kwaliteitsnorm van geclusterd wonen. Dit moet aantrekkelijk aanbod zijn dat de doorstroom op gang brengt.

Wat moeten wij gaan doen:

- Inventariseren wat de woonwensen zijn bij de beoogde doelgroep
- Gezamenlijk invulling geven aan het welzijnsaspect van deze woonvormen

Met als doorkijk naar 2040, bij gelijkblijvende omstandigheden:

380 aantal extra geclusterde wooneenheden in het sociale huursegment.
255 extra geclusterde woningen in het middenhuur- en koopsegment.
200 extra eenheden 24-uurs zorg.

5.2 Huisvestingsopgave mensen met een verstandelijke beperking

De Woonzorgopgave voor deze doelgroep betreft grotendeels de intensieve zorg met verblijf voor mensen met een Wlz indicatie. Het zorgkantoor koopt deze zorg in en de exploitatie vraagstukken zijn voor rekening van de initiatiefnemers. Dit kunnen ook marktpartijen zijn. Bij deze opgave kunnen we vooral stimuleren en faciliteren¹⁰.

Tot 2030 willen wij 210 extra geclusterde of groeps wooneenheden aan het aanbod toevoegen, zodat dat deze kwetsbare doelgroep in Rijswijk kan blijven wonen. Deze wooneenheden sluiten aan op de lokale vraag.

Wat moeten wij gaan doen:

Wat moeten wij gaan doen:

- Zorgprofielen uitwerken voor variabel woonzorgaanbod.
- Aandacht voor aankomende problematiek dementie in deze doelgroep.
- Aandacht voor inclusie, met name als er wat grotere wooneenheden worden gerealiseerd.

Hoe kunnen wij dit regisseren:

- Geschikte kavels zoeken en particuliere initiatieven uitnodigen.
- Nieuwbouw stimuleren.

We willen voor mensen met een verstandelijke beperking die zelfstandig kunnen wonen 15 extra wooneenheden gespikkeld wonen realiseren.

Wat moeten wij gaan doen:

- De ondersteuningsbehoefte voor deze doelgroep verder uitwerken.
- Mogelijkheden voor een steunpunten in de wijk onderzoeken.
- Randvoorwaarden voor de woonomgeving uitwerken.

Hoe kunnen wij dit regisseren:

- Wij kunnen hiervoor afspraken maken met woningbouwcorporaties

Met als doorkijk tot 2040 bij gelijkblijvende omstandigheden:

100 extra wooneenheden geclusterd of groepswonen.
10 extra wooneenheden gespikkeld wonen.

¹⁰ Recent is er een intentie overeenkomst getekend om 55 wooneenheden voor verstandelijk gehandicapten te realiseren in de Bogaard.

5.3 Huisvestingsopgave (psychisch) kwetsbare volwassenen

Deze lokale opgave bevindt zich in een sterke regionale dynamiek. Vanwege de verdere decentralisatie van beschermd wonen is de verwachting dat wij deze zorgvoorziening in gaan kopen vanuit de Wmo. In 2030 zijn wij ook financieel verantwoordelijk voor de voorziening beschermd wonen.

Voor de toekomstige voorziening beschermd wonen:

Tot 2030 realiseren wij 30 extra wooneenheden voor mensen die een beschermde woonomgeving nodig hebben. We creëren een gevarieerd aanbod en leggen de klemtoon op preventie en inclusie. Het uitgangspunt is zelfstandig wonen, tenzij.....

Het gevarieerde aanbod zal bestaan uit een:

- Nader te bepalen aantal als een tussenvoorziening met afroepbare zorg (maximaal een half uur) en intensieve ambulante begeleiding. Flexibel op- en afschalen.
- Nader te bepalen aantal wooneenheden voor de doelgroep Wlz, met 24/7 zorg en slaapdienst.
- Nader te bepalen aantal in de vorm van intensieve zorgarrangementen zodat de persoon niet hoeft te verhuizen.
 - Let op; deze opgave gaat uit van en anticipeert op de doordecentralisatie van de taak Beschermd Wonen.

Jaarlijkse opgave:

Tot 2030 hebben wij 23 extra wooneenheden gecreeerd voor mensen die kunnen uitstromen uit een instelling.

Uitgesplitst naar grofweg de volgende categorieën:

- 6 extra convenantwoningen, voor diegenen die nog tijdelijke woonondersteuning nodig hebben.
- 4 extra wooneenheden of kamers voor uitstroom uit jeugdzorg die zelfstandig kunnen wonen.
- 10 extra wooneenheden geclusterd wonen met begeleiding voor jongvolwassenen.
- Nader te bepalen aantal extra wooneenheden in een variabel aanbod:
 - Flexwonen als er een lichte ondersteuningsvraag is;
 - Housing First;
 - Een tussenvoorziening voor mensen die nog niet zelfstandig kunnen wonen.

Wat moeten wij gaan doen/ Hoe kunnen wij dit regisseren:

- Aan de slag met een business case voor een “tussenvoorziening” Deze voorziening moet de instroom in beschermd wonen beperken en/of ingezet kunnen voor de huisvesting van de uitstroom.
- Mogelijkheden onderzoeken om via steunpunten in de wijk intensieve begeleiding en inloop te bieden. Samenwerking tussen zorgaanbieders, corporaties en andere partijen is hiervoor de basis. Combinatie zoeken met de ondersteuning voor inwoners met een licht verstandelijke beperking.
- Mogelijkheden digitale communicatie/begeleiding onderzoeken als aanvulling op de begeleiding.
- Mogelijkheden om geclusterde wooneenheden te combineren met andere reguliere doelgroepen.
- Kansen onderzoeken voor een eventuele 'uitruil' van de opgaves met omliggende gemeentes. Hiermee kan een regionale en mogelijk meer gespecialiseerde voorziening worden gerealiseerd.

In samenhang met de regionale ontwikkelingen pakken wij de volgende acties op:

- Nieuwe mogelijkheden onderzoeken voor extra (tijdelijke) goedkope woonruimte. Met name voor de doelgroep jongvolwassenen is het niet altijd nodig dat er een volledige woning beschikbaar komt. Mogelijkheden kunnen zijn: transformatie eengezinswoningen, antikraak, transformatie kantoorpanden.
- Mogelijkheden verkennen van kamertraining of fasehuis voor de doelgroep die uitstroomt uit residentiele jeugdzorg. Deze voorziening kan ook geschikt zijn voor jongvolwassenen die (nog) niet vanuit het ouderlijk huis zelfstandig kunnen wonen.
- Samenwerking zoeken met particuliere (project-) zorgontwikkelaars.



Hoofdstuk 6 Het vervolg

In dit hoofdstuk besteden we aandacht aan het vervolgproces. Want alle acties die wij in de vorige hoofdstukken hebben benoemd komen niet vanzelf van de grond. De maatschappelijke partners en de gemeente Rijswijk willen graag doorbouwen op de basis en de ambitie van deze visie. Dit zal uiteindelijk moeten landen in concrete uitvoeringsplannen en projecten richting realisatie.

In algemene zin zal de gemeente de regie houden op de uitwerking van deze visie. De rol van de gemeente is in dat geval:

- Te fungeren als regisseur en aanjager voor de uitwerking van de verschillende ambities.
- De lange termijn opgaves en het overkoepelende algemene belang in de gaten te houden.
- De integraliteit tussen beleidsvelden zorg, welzijn, ruimtelijke ordening en wonen te bewerkstelligen en te borgen.

6.1 Proces

Directe acties

Daar waar we al direct tot actie over kunnen gaan, doen we dat ook. Duidelijke opgaven en kansen (laaghangend fruit) die zich voordoen benutten we. De opgaves in deze visie dienen bijvoorbeeld als leidraad voor de prestatie afspraken met de woningcorporaties.

Uitvoeringsprogramma

De (middel) lange termijn opgaves nemen wij op in een uitvoeringsprogramma. Sommige vraagstukken moeten eerst nog worden uitgewerkt, en op basis daarvan maken wij dan nadere keuzes. Dit nemen wij op in een planning en een meerjarige uitvoeringsagenda. Dit willen wij in ieder geval gaan doen met de partners die hebben geparticipeerd in het afgelopen proces. De partijen zijn zich bewust dat zij:

- Soms concessies moeten doen. (water bij de wijn).
- Over de eigen organisatiebelangen heen moeten blijven kijken en de doelgroep centraal stellen.

Wij streven ernaar om halverwege 2022 een uitvoeringsagenda gereed te hebben.

Projecten

In de uitvoeringsagenda kunnen projecten of acties worden opgenomen. Deze moeten voorzien zijn van een impactanalyse. Het is mogelijk dat hiervoor nog nadere besluitvorming nodig is.

6.2 Monitoren en bijstellen, evalueren en opnieuw onderzoeken,

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

- Monitoren en bijstellen. Terwijl wij onze plannen aan het concretiseren zijn, gebeurt er in de omgeving van alles. Dit houden wij in de gaten en indien nodig en nuttig passen wij onze koers aan.
- Evalueren. We stellen iedere twee jaar een uitvoeringsagenda op en evalueren de voortgang.
- Actualiseren. In 2025 bekijken we of er een nieuwe analyse en actualisatie nodig is. Hiermee hopen we aan te sluiten bij een nieuwe Woonvisie.

6.3 Risico Paragraaf

Regeren is vooruitzien en dat is precies wat deze woonzorgvisie beoogt. Door deze visie vast te stellen hebben wij een begin en een basis om de opgaves te gaan realiseren. Omgekeerd geldt dus dat wij zonder een vastgestelde visie geen kader hebben om uit te werken.

Wat is het risico als wij deze visie niet vaststellen? Dan gebeurt er niets en gaan we ook niet aan de slag met de uitwerking. De volgende risico's treden dan op:

1. Maatschappelijk

Meer en meer ouderen kunnen, als zij daar behoefte aan hebben, *geen* beroep doen op een plek in een verpleeghuis. Meer en meer ouderen zullen *niet* in een geschikte woning wonen. Meer en meer ouderen ondervinden problemen, omdat zij hun woning niet meer in of uit kunnen.

Omdat mensen niet geschikt wonen, maar ook niet kunnen verhuizen zal er een immens groot beroep op de zorg gedaan worden. Die capaciteit in de zorg is nu al een knelpunt, laat staan straks. De zorg wordt uitgehold, kwetsbare inwoners krijgen niet wat ze nodig hebben, fysieke, psychische en sociale problemen nemen toe en de hulpvraag wordt alleen maar groter en groter. En er ontstaat een grotere behoefte aan om woningen die niet geschikt zijn alsnog aanpasbaar te maken.

2. Geen regie

Op dit moment zijn er wel al verschillende lopende initiatieven voor seniorenwoningen. Het is niet duidelijk of deze aan de lokale behoefte voldoen. Mogelijk wordt er ook niet actief gestuurd op doorstroming. In dat geval worden er extra woningen gerealiseerd die een aanzuigende werking hebben voor doelgroepen uit de regio of het land. Terwijl de huisvestingsproblemen van de Rijswijkse ouderen niet opgelost worden.

Wij moeten ons voorbereiden op de toekomstige opgave op het gebied van beschermd wonen. Lange tijd hebben we geen goed beeld gehad van de aard en de omvang van deze opgave. Door met deze opgave aan de slag te gaan kunnen wij ons gaan voorbereiden. Ontwikkelingen waar vastgoed mee gemoeid is hebben een lange doorlooptijd.

Voor de uitstroom uit instellingen hebben wij regionaal bestuurlijke afspraken gemaakt. Die moeten wij nakomen en daarnaast een eigen koers gaan bepalen voor de toekomstige en meerjarige opgave.

3. Financieel

Meer mensen doen uiteindelijk een groter beroep op de Wmo. De gemeente betaalt de prijs uiteindelijk zelf, maar de kwetsbare inwoners zijn de dupe.

4. Imago

Verschillende partijen verwachten van de gemeente een regiefunctie op deze vraagstukken. Zo heeft de gemeente de regie genomen op het maken van deze woonzorgvisie. Als wij dit niet voortzetten zal dit de onderlinge relaties geen goed doen.

Wat is het risico als wij deze visie wel vaststellen?

1. Ambitie versus realiteit?

Deze ambitie kun je zien als een inspanningsverplichting en niet als een resultaatbelofte. We hebben onze ambities gebaseerd op de opgaves en wij beseffen ons ook wel dat het niet haalbaar is om deze allemaal te realiseren. Niet alleen vanwege de schaarste, maar ook omdat wij niet overal directe invloed op hebben. Het is een complex krachtenveld waarin wetten en regels ook weleens tegenwerken.

Ambitie of realisme? Dit lijkt met elkaar in tegenspraak. Het realiteitsgehalte kunnen wij namelijk op voorhand niet in cijfers uitdrukken, maar wij willen hier wel de maximale inzet op plegen. En daar is vervolgens weer een stevige ambitie voor nodig.

2. Regionale samenwerking

Dit is zowel een risico als een kans. Met regionale samenwerking bereiken we namelijk veel meer. Denk bijvoorbeeld aan het realiseren van specifieke voorzieningen om een regionale vraag te voldoen. Meer en meer gemeenten nemen het initiatief om aan de slag te gaan met een Woonzorgvisie, gebaseerd op de opgaves. Daar waar zich een kans voordoet om de opgaves “naast elkaar te leggen” zullen wij dit zeker doen.

Afkortingen en begrippen:

- **Ambulantisering (GGZ):** afbouwbeleid van intramurale zorg. Een deel van de GGZ-Cliënten die voorheen zorg met verblijf in een instelling kreeg, wordt voortaan ambulant begeleid in hun eigen woning.
- **BW:** Beschermd Wonen (GGZ). Wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorend toezicht en begeleiding. Beschermd Wonen is binnen de Wmo 2015 een maatwerkvoorziening.
- **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. 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).
- **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. Verstrekkingvorm Zorg in Natura: een totale verstrekking die thuis kan worden geleverd.
- **Wlz:** Wet langdurige zorg
- **Wmo:** Wet maatschappelijke ondersteuning
- **Zvw:** Zorgverzekeringswet