



# Woonzorgvisie

## Pijnacker-Nootdorp 2023-2030

Aanvulling op de Woonvisie Pijnacker-Nootdorp 2023-2030

*Versie: vastgesteld door de raad op 12-10-2023*

# Voorwoord

Het is prettig en veilig wonen in Pijnacker-Nootdorp. Dat willen we graag zo houden. Daarom hebben we in 2020 een brede woonvisie opgesteld, die ook stuurt op de fysieke, maatschappelijke en economische ontwikkelingen in de gemeente en de functie van het wonen daarin. De in 2021 vastgestelde omgevingsvisie schetst een uitnodigend en aantrekkelijk beeld van hoe Pijnacker-Nootdorp er in 2050 uit kan zien. Met behoud van datgene wat we met elkaar belangrijk vinden, zoals het groene buitengebied en ruimte voor ondernemers om te ondernemen. Belangrijk vinden we ook het behoud van de hechte samenleving, waarin mensen elkaar de helpende hand toesteken als dat nodig is.

De woonvisie beschrijft hoe we onze woningvoorraad meer in evenwicht willen brengen en wat we gaan doen om inwoners de mogelijkheid te bieden een lokale wooncarrière te doorlopen. We hebben ook benoemd welke woonwensen in onze gemeente nog onvoldoende kunnen worden vervuld en hoe we daar op in kunnen spelen. De omgevingsvisie laat zien waar we geleidelijk nieuwe woningen kunnen bouwen voor jongeren en ouderen. Daarmee hebben we ruimte gevonden om de behoefte aan woningen voor doelgroepen een plek te geven.

De vergrijzing van onze inwoners brengt nieuwe uitdagingen mee op het gebied van wonen. Dit wordt versterkt door de inzet van het rijk om zorg/begeleiding zo lang mogelijk thuis te geven. Met deze ontwikkelingen in ons achterhoofd hebben we geconcludeerd dat de huidige woonvisie kan worden versterkt door een visie op het gebied van wonen en zorg. Deze ontwikkelingen vragen iets extra's van de woningvoorraad, de voorzieningen en de omgeving. Door deze concreet te maken kunnen we bij de uitvoering van de omgevingsvisie beter de regie voeren op hoe de ruimte wordt gebruikt, welke woningen gebouwd worden en hoe we die zo aantrekkelijk mogelijk kunnen maken voor de hechte samenleving van Pijnacker-Nootdorp.

Voor u ligt dan ook de eerste woon-zorgvisie van Pijnacker-Nootdorp. Waarin we inspelen op de woonvragen en zorgbehoeftes van onze inwoners van jong tot oud en die bijdraagt aan het woningbouwprogramma bij de ontwikkeling van nieuwe locaties, zowel binnen de kernen als in de transformatiegebieden.

Frank van Kuppeveld  
*Wethouder Wonen*

Marieke van Bijnen  
*Wethouder Jeugd en Welzijn*

Hanneke van de Gevel  
*Wethouder Maatschappelijke Ondersteuning*

# Inhoud

Voorwoord .....	2
Definitielijst.....	4
<b>Wonen en zorg binnen Pijnacker-Nootdorp in 2023 .....</b>	<b>8</b>
Inleiding.....	9
Ontwikkelingen en opgaven.....	13
Jeugdhulp en huisvesting kwetsbare kinderen en jongeren.....	16
De opgave .....	17
Onze inzet voor 2030 .....	20
Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang.....	22
De opgave .....	24
Onze inzet voor 2030 .....	25
Inwoners met een verstandelijke beperking .....	27
De opgave .....	28
Onze inzet voor 2030 .....	29
Wonen en zorg voor senioren .....	31
De opgave .....	32
Onze inzet voor 2030 .....	40
Bijlage 1 .....	42
Bijlage 2 .....	43
Bijlage 3 .....	44

# Definitielijst

In de onderstaande lijst vindt u een overzicht van afkortingen en begrippen die in deze woonzorgvisie worden gebruikt. Deze lijst is bedoeld om het lezen gemakkelijker te maken en duidelijkheid te geven over wat in deze visie onder deze termen wordt verstaan.

1. WSD-regio: in deze regio is DSW als zorgkantoor verantwoordelijk voor het leveren van de langdurige zorg. WSD staat voor Westland, Schieland en Delfland en bij deze regio horen de volgende gemeenten: Delft, Lansingerland, Maassluis, Midden-Delfland, Pijnacker-Nootdorp, Schiedam, Vlaardingen en Westland.
2. 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.
3. GGZ: Geestelijke gezondheidszorg
  - 1 GGZ-W: wonen met intensieve begeleiding
  - 2 GGZ-W: wonen met intensieve begeleiding en verzorging
  - 3 GGZ-W: wonen met intensieve begeleiding en gedragsregulering
  - 4 GGZ-W: wonen met intensieve begeleiding en intensieve verpleging en verzorging
  - 5 GGZ-W: beveiligd wonen vanwege extreme gedragsproblematiek met zeer intensieve begeleiding
4. JZ: Jeugdzorg
5. LG: Lichamelijk gehandicapten
6. MPT: Modulair pakket thuis. Mensen met een indicatie voor zorg met verblijf maar niet binnen een instelling willen wonen, kunnen er voor kiezen de indicatie in te zetten in de thuissituatie met behulp van een modulair pakket thuis. Met een MPT kiezen mensen welke onderdelen van het zorgpakket ze willen ontvangen. Ze kunnen hierbij kiezen uit verschillende zorgaanbieders. Ze kunnen ook bepaalde zorg niet kiezen. Bijvoorbeeld omdat mensen zorg zelf gedeeltelijk willen inkopen met een persoonsgebonden budget.
7. PG: Psychogeriatric. Ouderen met een psychische stoornis die verband houdt met ouderdom, zoals dementie.
8. Pgb: met een persoonsgebonden budget (pgb) kunnen mensen die zorg nodig hebben zelf zorg inkopen. Het verschil met een VPT is dat een VPT door een zorgaanbieder geleverd wordt, terwijl dit bij een pgb niet zo hoeft te zijn.
9. Senioren: als in dit rapport wordt gesproken over ouderen dan worden hiermee personen van 75 jaar en ouder bedoeld.
10. SOM: Somatiek. Chronische lichamelijke klachten.
11. VPT: Volledig pakket thuis. Mensen met een indicatie voor zorg met verblijf, maar niet binnen een instelling willen wonen, kunnen ervoor kiezen de indicatie in te zetten in de thuissituatie met behulp van een volledig pakket thuis. Mensen kiezen één zorginstelling die dezelfde zorg en begeleiding verleend die mensen zouden krijgen als ze intramuraal zouden wonen.
12. V&V: Verpleging en verzorging (ouderenzorg)
  - VV 4 Beschut wonen met intensieve begeleiding en uitgebreide verzorging

- VV 5: Beschermd wonen met intensieve dementiezorg
  - VV 6: Beschermd wonen met intensieve verzorging en verpleging
  - VV 7: Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, nadruk op begeleiding
  - VV 8: Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, nadruk op verzorging en verpleging
  - VV 9b: Herstelgerichte behandeling met verpleging en verzorging
13. VG: Verstandelijk gehandicapt/beperkt. Het profiel van de Verstandelijk Gehandicaptenzorg (VG) is onderverdeeld in 6 gradaties op basis van zorgintensiteit:
- VG 3 – VG Wonen met begeleiding en verzorging
  - VG 4 – VG Wonen met begeleiding en intensieve verzorging
  - VG 5 – VG Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging
  - VG 6 – VG Wonen met intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering
  - VG 7 – VG (Besloten) wonen met zeer intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering
  - VG 8 – VG Wonen met begeleiding en volledige verzorging en verpleging
14. Wlz: de Wet langdurige zorg (Wlz) regelt zware, intensieve zorg voor kwetsbare ouderen, mensen met een handicap en mensen met een psychische aandoening. Met een Wlz-indicatie krijgt iemand in een zorginstelling alle begeleiding en zorg die hij nodig heeft. Zoals verpleging en verzorging. Dit kan in een instelling zijn of thuis.
15. Wmo: de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) is een wet in het kader van hulp en ondersteuning. De wet wordt uitgevoerd door gemeenten en heeft als doel om burgers zo goed mogelijk in staat te stellen om deel te nemen aan de samenleving. De Wmo is vooral bedoeld voor burgers die daarin problemen ondervinden, zoals ouderen, chronisch zieken en mensen met een lichamelijke of verstandelijke beperking.
16. ZG: Zintuiglijk gehandicapten
17. ZVW: De zorgverzekeringswet verplicht iedereen die in Nederland werkt of woont een basiszorgverzekering af te sluiten. Hieruit wordt geneeskundige zorg zoals huisartsenzorg of zorg van een medisch specialist en verpleging betaald.

# Woonvormen

In deze visie staan verschillende woonvormen beschreven, vaak gecombineerd met een mate van zorg en begeleiding. Hieronder wordt toegelicht wat wordt verstaan onder deze woonvormen

## Beschermd Wonen:



een intramurale woonvorm voor mensen die niet meer zelfstandig kunnen wonen vanwege psychische en/of psychosociale problematiek. Hierbij woont de cliënt in een zorginstelling waar toezicht en begeleiding is. Dat kan voor korte of lange tijd. De cliënt krijgt hier intensieve ondersteuning bij de dagelijkse activiteiten. De instelling zorgt voor een stabiele omgeving, dagelijkse regelmaat en een zinvolle dagbesteding. Beschermd wonen valt binnen de Wmo en is de verantwoordelijkheid van de gemeente.

## Beschermd Thuis:



inwoners met een zorgbehoefte die met de benodigde begeleiding en een vorm van toezicht of bereikbaarheid zelfstandig wonen. Er zijn verschillende woonvormen BT (o.a. wonen in een groep, geclusterd wonen, etc.). Inwoner is zelf verantwoordelijk voor de huur, vaste lasten en alle kosten van het levenshoud (hierbij kan wel begeleiding/ ondersteuning geboden worden). Zorg is makkelijk op- en af te schalen.

## Beschermd Thuis basis:



gespikkeld, toezicht en ondersteuning is op afstand, maar binnen 30 minuten ter plaatse indien nodig. Ondersteuning vindt bijna uitsluitend gepland plaats.

## Beschermd Thuis plus:



geclusterd, toezicht en ondersteuning is nabij en kan 24/7 ingeroepen worden.

## Extramuraal wonen:



bij extramuraal wonen woont de cliënt zelfstandig (de huur of hypotheek wordt door de cliënt zelf betaald) en wordt de zorg thuis of bij een zorgaanbieder geleverd.

## Geclusterd wonen:



minimaal 5 ruimtelijk geclusterde zelfstandige wooneenheden met een gemeenschappelijke ruimte. De wijze van clustering kan in een woning, complex, of in de wijk plaatsvinden. Voorwaarde is dat er sprake is van een eigen keuken, douche en toilet en dat de vertrekken afsluitbaar zijn.

## Gezinshuis:



in gezinshuizen wonen kinderen en jongeren tot 21 jaar die uit huis zijn geplaatst. Gezinshuizen zijn kleinschalig: maximaal 6 kinderen. Het gezinshuis staat vaak in een gewone wijk. De kinderen wonen er samen met 1 of 2 gezinshuisouders, die een zo gewoon mogelijk thuis bieden. De gezinshuisouders zorgen voor de opvoeding, de verzorging en bieden professionele begeleiding.

## Intramuraal wonen:



bij intramuraal wonen verblijven cliënten permanent in een zorginstelling waar 24-uurs zorg aanwezig is. Het gaat om zorg in een verpleeghuis of instelling voor mensen met een verstandelijke of instelling voor cliënten met langdurige psychische problemen. Hierbij betalen ze één bedrag voor het wonen en de zorg die wordt geleverd. De hoogte van de eigen bijdrage kan per cliënt en moment van de opname verschillen.

#### *Maatschappelijke Opvang (MO):*



Maatschappelijke opvang vangt tijdelijk kwetsbare mensen op (daklozen, etc.) die, door een combinatie van psychosociale problemen, hun woning hebben verlaten of dreigen te verlaten en is gekoppeld aan zorg en begeleiding.

#### *Nultredenwoning:*



in een nultredenwoning zijn woonkamer, keuken, toilet en badkamer en minimaal één slaapkamer zonder traplopen bereikbaar.

#### *Pleeggezin:*



hier wonen kinderen en jongeren tot 21 jaar, die door omstandigheden korte of langere tijd niet thuis kunnen wonen. Dit kan ook bij familie of kennissen zijn. Sommige pleeggezinnen vangen meerdere kinderen en/of jongeren op binnen hun eigen gezin. Verschil met gezinshuis is dat de pleegouders geen professionele begeleiding bieden.

#### *Verblijf in een instelling zonder behandeling:*



dit wordt ook wel een leefgroep of logeerhuis genoemd. Hier wonen kinderen en jongeren tot 18 jaar, waarvan de ouders niet voor hen kunnen zorgen en/of de veiligheid thuis in het gedrang is. Sommige jongeren hebben ook psychosociale problemen of een (licht) verstandelijke beperking. Zij worden begeleid door pedagogisch medewerkers en worden hier niet behandeld. Ze leven in een groep van ongeveer 12 kinderen of jongeren. Zij kunnen deels begeleid worden en deels thuis wonen en/of bij familie. Er zijn ook kinderen en jongeren die de gehele dag in de instelling verblijven en dan is dat hun vaste woon- en verblijfplaats. Vanuit deze instellingen worden er ook kamertrainingen geboden en crisisopvang.

#### *Verblijf in een instelling met behandeling:*



hier worden kinderen en jongeren tot 18 jaar behandeld voor psychosociale of psychiatrische problemen, soms in combinatie met (licht) verstandelijke beperkingen. Zij kunnen deels behandeld worden en deels thuis wonen en/of bij familie. Er zijn ook kinderen en jongeren die de gehele dag in de instelling verblijven en dan is dat hun vaste woon- en

verblijfplaats. Kinderen of jongeren kunnen ook acuut geplaatst worden en maken dan tijdelijk gebruik van een crisisbed. Een verblijf in een instelling met behandeling kan een open setting zijn maar ook gesloten. In gesloten jeugdhulp (ook wel jeugdhulp plus genoemd) zijn de kinderen of jongeren naast hun behandeling ook vrijheidsbeperkende maatregelen opgelegd.



# Wonen en zorg binnen Pijnacker-Nootdorp in 2023

**57.710**

Aantal inwoners  
per 1-12-2022



**15,5%**

% inwoners ouder dan 65 jaar  
per 1-1-2022



**540**

Intramurale plekken in 2040



**22.204**

Aantal woningen  
per 1-12-2022



**19,2%**

% eigendom corporatie  
per 1-12-2022



**585**

Inwoners met VG-indicatie

**15.000**

Aantal potentieel  
levensloopgeschikte  
woningen  
(bron Springco)



**3.200**

Aantal levensloopgeschikte  
woningen  
(bron Springco)



**76%**

% eengezinswoningen  
per 1-12-2022





# Inleiding

## *Wat is een Woonzorgvisie?*

In een Woonzorgvisie staat de combinatie van wonen en zorg centraal. Er wordt een beeld geschetst van de huidige stand van zaken op het gebied van wonen binnen onze gemeente, voor de doelgroepen met een zorg- of begeleidingsvraag. Daarnaast bevat de woonzorgvisie een overzicht van de belangrijkste trends en ontwikkelingen op het gebied van wonen en zorg en de invloed die dit heeft op onze ambitie en de opgave die wij als gemeente hebben. Op basis van dit beeld staan in de woonzorgvisie concrete doelstellingen benoemd.

## *Relatie met andere beleidsstukken*

Met de omgevingsvisie en de woonvisie hebben we al een brede basis voor het vormgeven van Pijnacker-Nootdorp in 2050. Hierin staat wat voor onze gemeente belangrijk is, wat we willen behouden, wat we willen versterken en wat we willen toevoegen. In de woonvisie is voor verschillende doelgroepen de woonbehoefte beschreven. De woonzorgvisie maakt concreet welke opgave wij als gemeente hebben op het gebied van wonen voor doelgroepen met een zorg- of begeleidingsvraag. De woonzorgvisie is een uitwerking en aanvulling van deze beide documenten. Hij wijkt daarmee niet af van de al vastgestelde ambities.

Er wordt er in deze visie met name vanuit een ruimtelijke bril gekeken naar de huidige en toekomstige opgave. De ambitie om langer zelfstandig thuis te wonen vraagt juist ook inzet van de gemeente op thema's rondom bijvoorbeeld preventie, dagbesteding, het efficiënt geven van zorg en de begeleiding van mantelzorg. Deze thema's zijn een onderdeel van de visie op het sociaal domein. Op dit moment zijn we gestart met een actualisatie van deze visie. De ontwikkelingen, ambities en opgaven

uit de woonzorgvisie komen voor een deel ook terug in de visie op het sociaal domein.

## *Waarom een woonzorgvisie?*

Er wordt antwoord gegeven op de vraag wat we moeten bouwen of aanpassen in de bestaande woningvoorraad om inwoners met een zorgvraag een passende en prettige plek te bieden, om te wonen met toegang tot zorg. De visie is bedoeld als basis voor de ontwikkeling van nieuwe locaties, zowel binnen de kernen als in de transformatiegebieden, maar ook voor de prestatieafspraken met de maatschappelijke partners.

De verwachting is dat in de Omgevingswet wordt opgenomen, dat rijk, provincies en gemeenten, allen een volkshuisvestingsprogramma moeten opstellen. De lokale woonvisie inclusief de huisvestingsbehoefte voor alle aandachtsgroepen is dan onderdeel van dit programma. Ook de prestatieafspraken met de woningcorporaties, huurdersverenigingen en (straks ook) de zorg- en welzijnsinstellingen vallen onder het volkshuisvestingsprogramma.

## *Waar gaat deze woonzorgvisie niet over?*

Het gaat in deze visie om de woonbehoefte voor doelgroepen met een zorg- of begeleidingsvraag. Doelgroepen zonder deze begeleidingsvraag staan in de woonvisie beschreven. Denk hierbij aan de huisvestingsopgave voor vergunninghouders, arbeidsmigranten en woonwagenbewoners. Thema's rondom zorg en welzijn worden beschreven in de visie op het sociaal domein.

## *Onder welke doelgroep valt een inwoner?*

In deze woonzorgvisie gaat het over 'doelgroepen'. Voorbeelden zijn ouderen, daklozen, mensen met een verstandelijke beperking en jeugd die zorg ontvangt. De grens tussen deze doelgroepen is vaak niet zo scherp als uit de definities naar voren lijkt te komen.

Zo kan een jongere die in een jeugdzorginstelling woont soms ook een (lichte) verstandelijke beperking hebben en kan men vanuit Beschermd Wonen instromen naar wonen met een lichte begeleiding en weer terug. Hoewel we in deze woonzorgvisie dus spreken over doelgroepen, zijn we ons ervan bewust dat het gaat om mensen die, gedurende verschillende fases van hun leven, een veranderende vraag naar wonen en zorg hebben.

### **Leeswijzer**

Deze visie begint met een overzicht van de ontwikkelingen en opgaven op het gebied van wonen en zorg. Daarbij wordt inzicht gegeven in trends en de wijze waarop die zich voordoen in Pijnacker-Nootdorp. Vervolgens wordt per doelgroep onze ambitie beschreven, de opgave die we voor de doelgroep zien en waar we ons tot 2030 voor in gaan zetten. Het eerste hoofdstuk gaat over jeugdhulp en de huisvesting van kwetsbare kinderen en jongeren. In het tweede hoofdstuk staat beschermd wonen en maatschappelijke opvang centraal. Vervolgens gaan we in het derde hoofdstuk in op inwoners met een (licht) verstandelijke beperking. Het vierde hoofdstuk gaat over wonen en zorg voor senioren. We sluiten af met een conclusie en de bijlagen bieden verdiepende informatie.

# Zorgpiramide voor ouderen

Toenemende druk op de ouderenzorg door vergrijzing vraagt om aandacht in alle lagen van de zorgpiramide. Demografische ontwikkelingen zoals vergrijzing, langere levensverwachting en een dalend aantal mantelzorgers, zorgen voor toenemende druk op de professionele zorg. Hieronder is de zorgpiramide in beeld gebracht. Niet alle aspecten komen in de voorliggende woonzorgvisie aan bod. Daarom staat hier ook een verwijzing naar ander gemeentelijk beleid waar deze aspecten wel aan de orde komen.



Een gezonde leefstijl van onze inwoners staat centraal in het Gezondheidsbeleid. Positieve gezondheid vormt het uitgangspunt. De opgave en inzet van de gemeente wordt verder concreet gemaakt in de in voorbereiding zijnde visie op het Sociaal Domein.



**Ontwikkelingen en opgaven op het gebied van wonen en zorg**

# Ontwikkelingen en opgaven

Eén van de ambities uit de Woonvisie is, dat we streven naar een woningvoorraad, die aansluit bij de behoefte van de huidige en toekomstige inwoners van Pijnacker -Nootdorp. Wij willen graag toekomstbestendige woningen en wijken. Er zijn een aantal grote ontwikkelingen binnen het woon- en zorgdomein, in Nederland die invloed hebben op deze ambitie. In dit hoofdstuk worden een aantal van deze ontwikkelingen beschreven.

## Toename van het aantal senioren



De bevolking van Pijnacker-Nootdorp gaat in de komende jaren sterk vergrijzen. Dat komt enerzijds door de nieuwbouwontwikkeling van onze gemeente in de afgelopen decennia en anderzijds, omdat er een grote generatie (babyboom) ouder wordt. In 2050 telt onze gemeente bijna drie keer zoveel senioren (namelijk 11.200). Deze verandering in de bevolkingsopbouw

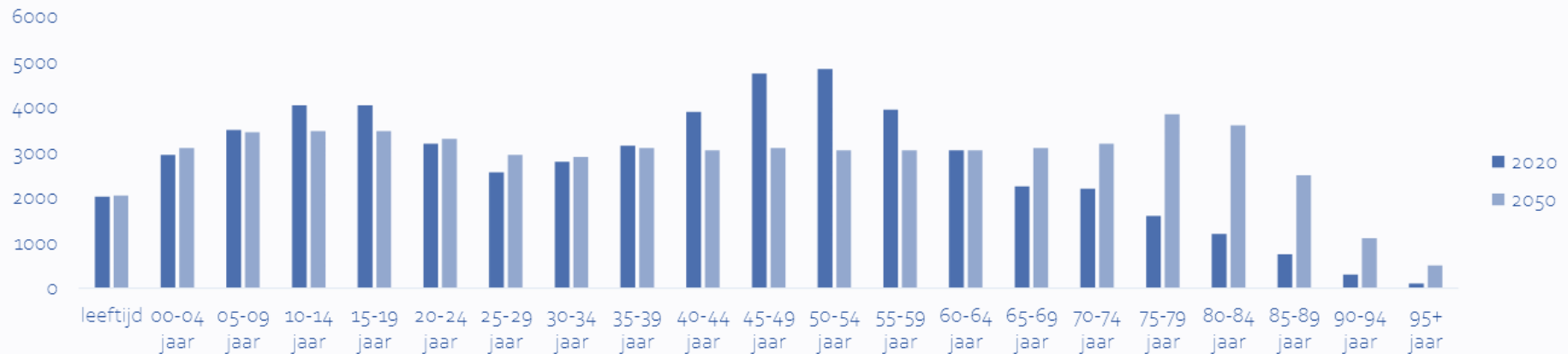
zorgt ook voor een vraag naar andere woningen, woonvormen en (zorg)voorzieningen.

## Tekort aan zorgpersoneel en afname aanbod mantelzorgers



Er is een afname zichtbaar van het aantal mensen in de leeftijd tussen de 40 en 60 jaar. De mensen in deze leeftijdscategorie dragen bij aan de mantelzorg voor o.a. de oudere generaties. Wanneer de groep helpende handen kleiner is dan de groep die zorg vraagt, neemt de vraag naar zowel de georganiseerde zorg toe. En juist aan zorgpersoneel is op dit moment al een tekort. De verwachting is dat dit tekort gaat oplopen. ABF research voorspelt in opdracht van het ministerie van VWS (2021), dat het tekort aan zorgpersoneel in 2031 oploopt naar 135.000 werknemers.

Bevolkingspiramide 2020-2050



### *Langer zelfstandig thuis en de afbouw intramurale zorg*



Senioren moeten in Nederland zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen. Een indicatie voor een verpleeghuis wordt niet zomaar gegeven en een ouderwets bejaardenhuis bestaat eigenlijk niet meer. Daar bovenop is het uitgangspunt van het huidige kabinet dat er geen verpleeghuizen meer bijkomen. Dit alles zorgt voor een toenemende vraag naar woningen waarin zorg ontvangen kan worden. Deze transformatie speelt zich niet alleen af in de ouderenzorg, maar is ook zichtbaar in de jeugdzorg, gehandicaptenzorg en Beschermd Wonen. Dit alles vraagt wat van de voorzieningen en het zorgaanbod in de wijken. De VNG verwoordt het mooi in haar introductie op Beschermd Thuis “deze transformatie gaat gepaard met een proces van ombouw, afbouw en opbouw van de voorzieningen zoals we die kennen”.

### *Toename aantal inwoners met dementie*



Een toename van het aantal senioren in onze gemeente, leidt ook tot een toename van het aantal mensen met dementie. Onder dementie verstaan we hier een combinatie van symptomen waardoor de hersenen informatie niet meer kunnen verwerken. De meest voorkomende vorm van dementie is Alzheimer, maar er zijn ruim vijftig verschillende ziektes. In 2020 zijn er in onze gemeente 720 mensen met dementie (indicatie). ABF Research heeft een prognose gemaakt van het aantal mensen dat in 2040 en 2050 te maken krijgt met deze ziekte. Daaruit zien we in 2040 een verdubbeling (1.500 mensen) en in 2050 stijgt dat naar 2100<sup>1</sup>.

### *Nieuwbouwoopgave en locaties*



De landelijke behoefte aan nieuwe woningen is in de Woonvisie Pijnacker-Nootdorp 2020 vertaald naar de lokale behoefte. Daaruit blijkt dat op basis van de verschillende prognoses, dat er in Pijnacker-Nootdorp tot 2040 nog een behoefte is aan ongeveer 4.000 nieuwbouwwoningen. Er zijn in de omgevingsvisie een viertal grote ontwikkellocaties aangewezen, waarmee een groot deel van deze behoefte kan

worden voorzien. Dit biedt de kans om rekening te houden met bovenstaande ontwikkelingen en daarmee toekomstige knelpunten te voorkomen.

### **Conclusie**

Het aantal inwoners met een zorgvraag neemt toe als gevolg van de vergrijzing, terwijl het aantal “handen” dat deze (mantel)zorg kan geven afneemt. Het uitgangspunt om zo lang mogelijk zelfstandig te kunnen wonen betekent dat deze zorg thuis gegeven moet worden. Dit brengt uitdagingen met zich mee voor de zorgverleners. En dit vraagt iets van de woningvoorraad, de voorzieningen en de omgeving. Met de nieuwbouwlocaties zijn er kansen om een deel van de knelpunten te verlichten.

<sup>1</sup> Bron: Pijnacker-Nootdorp in cijfers, 11-08-2023: <https://pijnacker-nootdorp.incijfers.nl/dashboard/zorg-en-gezondheid>





**Jeugdhulp en huisvesting kwetsbare kinderen en jongeren**

# Jeugdhulp en huisvesting

## kwetsbare kinderen en jongeren

In dit hoofdstuk staat de huisvestingsopgave voor kwetsbare kinderen en jongeren en jeugdigen centraal. **Onze ambitie<sup>2</sup> is dat alle kinderen en jongeren gezond, veilig en kansrijk opgroeien (thuis) bij hun eigen ouders. Soms is daarbij ook inzet van jeugdhulp noodzakelijk. Voor een klein deel van de kinderen is thuis wonen (tijdelijk) niet mogelijk. Plaatsing in de omgeving zoals bij familie of kennissen heeft dan de voorkeur. Als dat niet lukt of niet passend is, zijn er alternatieven zoals pleegzorg of een gezinshuis. Deze ambitie wordt 'zo thuis mogelijk' genoemd.**

Alternatieve vormen van jeugdhulp lopen tot de leeftijd van 18 jaar. In het kader van verlengde pleegzorg, kunnen deze worden verlengd tot 21 of 23 jaar. Verlengde pleegzorg is vrijwillig en soms ook gedwongen vanuit de kinderrecht. De gemeente of een gecertificeerde instelling kunnen naar deze vorm van jeugdhulp verwijzen. Een pleegzorgbegeleider begeleidt de pleegouders en houdt de ontwikkeling van het pleegkind in de gaten. Met verlengde pleegzorg behouden pleegouders het recht op begeleiding en pleegvergoeding.

In sommige gevallen worden kinderen in een instelling geplaatst. Dit kan een verblijf zijn zonder behandeling, ook wel logeerhuis/leefgroep genoemd. Of dit kan gaan om een verblijf met behandeling (open of gesloten). Zodra de bewoner 18 jaar wordt, is het de bedoeling dat deze uitstroomt en zelfstandig gaat wonen. Vanuit de ambitie om kinderen zo thuis mogelijk op te laten groeien, wordt er tussentijds ingezet op doorstroming vanuit een instelling terug naar het gezin en als dat niet kan, naar een gezinshuis of pleeggezin.

De huisvestingsopgave voor deze groep is daarmee tweeledig.

1. Aan de ene kant gaat het over de verblijfsmogelijkheden voor kinderen die jeugdhulp ontvangen. En de doorstroming binnen deze verschillende mogelijkheden.
2. En aan de andere kant gaat het om jongeren, die uitstromen uit deze instellingen.

### Onze ambities voor 2030

- Kinderen en jongeren groeien zo thuis mogelijk op en jeugdhulp vindt in principe in de leefomgeving van kinderen, jongeren en ouders plaats.
- Faciliteren van de doorstroming vanuit de instellingen richting pleeggezin en gezinshuis.
- Versnelling van de uitstroom vanuit de jeugdzorg, door voldoende betaalbaar aanbod en kleinschalige vormen van (geclusterd) zelfstandig wonen.
- Woonkernen vormen een rustige plek voor ouders, een veilige omgeving voor kinderen en zijn daarmee een uitgelezen vestigingsplaats voor gezinnen. Voor (kwetsbare) inwoners die het zelf niet redden is er een professioneel vangnet.

---

<sup>2</sup> Ambitie is opgenomen in het jeugdbeleid van Pijnacker-Nootdorp en de Regiovisie Jeugdzorg Haaglanden 2021-2026

## De opgave

### *In- en doorstroom cliënten jeugdhulp met verblijf*

Ongeveer 1.650 kinderen of jongeren<sup>3</sup> ontvangen vanuit onze gemeente een vorm jeugdhulp, variërend van ambulante begeleiding tot een vorm van verblijf. Daarvan doen ongeveer 90 kinderen een beroep op jeugdhulp in een instelling (met of zonder behandeling). Vanwege de tijdelijkheid van de opvang verschilt dit aantal per meetmoment.

Het aantal kinderen uit onze gemeente dat is opgenomen in een pleeggezin is in de afgelopen periode afgenomen van 56 in 2020, naar 48 in 2021 en 20 in 2022<sup>4</sup>. Deze afname is ook zichtbaar binnen de regio en komt onder andere door de invoering van het woonplaatsbeginsel. Hierdoor zijn andere gemeenten verantwoordelijk geworden voor de bekostiging van het aantal cliënten van jeugdhulp met verblijf. Pleegzorg valt daaronder. Daarom worden deze cliënten niet meer meegeteld in onze gemeente. Daarbij komt dat de kinderen die uiteindelijk wel uit huis worden geplaatst meer begeleiding nodig hebben en eerder in aanmerking komen voor gezinshuizen. Ook het aantal kinderen uit onze gemeente dat in een gezinshuis verblijft varieert. Zo woonden er in 2020 4 kinderen in een gezinshuis, steeg dit in 2021 naar 7 en daalde in 2022 weer naar 2.

<b>48</b>	kinderen in een pleeggezin
<b>7</b>	kinderen in een gezinshuis
<b>74</b>	kinderen in een instelling zonder behandeling
<b>17</b>	kinderen in een instelling met behandeling
<b>1-2</b>	Kinderen in een gesloten instelling

<sup>3</sup> Voortgangsrapportage Jeugdzorg 2018 – 2021 en monitor Sociaal Domein 2021

<sup>4</sup> Aantal kinderen is gebaseerd op uitdraai Tableau 31 januari 2022.

Onze gemeente heeft met 59 pleeggezinnen een relatief hoog aanbod. Daarnaast zijn er 2 gezinshuizen (via Jeugdformaat). Wellicht dat er nog meer gezinshuizen zijn, maar deze zijn niet bij ons bekend<sup>5</sup>. Het is belangrijk om mee te wegen dat deze pleeggezinnen en gezinshuisouders ook kinderen van buiten onze gemeente opvangen. Andersom kunnen kinderen uit onze gemeente ook wonen bij pleegouders en gezinshuizen buiten onze gemeente.

Het aanbod jeugdhulp in een instelling wordt geleverd vanuit de regio. De volgende ontwikkelingen hebben invloed op de behoefte naar jeugdzorg met verblijf.

- Er wordt vanuit de regio ingezet op een afname van het aantal kinderen in een instelling<sup>6</sup>;
- Er wordt ingezet op het verminderen van het aantal uithuisplaatsingen;
- Ten opzichte van 2019 zijn in 2021 in de regio Haaglanden ongeveer 400 kinderen of jongeren minder in een instelling geplaatst. Het aantal gesloten plaatsingen in de regio Haaglanden is gehalveerd van 116 in 2019 naar 55 in 2022;
- In totaal wachten er binnen de regio 80 kinderen of jongeren op jeugdhulp met verblijf. Hiervan wachten er 35 op een gezinshuis en 45 op een verblijf in een instelling;
- Kinderen of jongeren die wachten op een pleeggezin, zijn momenteel niet bekend. Maar de verwachting is dat bovenstaande bewegingen invloed hebben op de vraag naar gezinshuizen en pleegzorg.

### *Opgave jeugdhulp in een instelling*

Onze gemeente heeft met gemiddeld 1 tot 2 kinderen per jaar, weinig opnames in een gesloten instelling. Daarbij is er een verschuiving gaande van instellingen naar gezinshuizen en pleegouders. Wij zien daarom geen specifieke woonopgave in het realiseren van een instelling waarin jeugdhulp wordt geleverd.

<sup>5</sup> Aantal pleeggezinnen en gezinshuizen is gebaseerd eigen administratie bij werving nieuwe pleegouders en opvraag Jeugdformaat.

<sup>6</sup> Regiovisie monitor 2021



Daarnaast is er een beweging zichtbaar van “grotere” instellingen naar meer kleinschalige woonplekken. Meer kleinschalige woonvoorzieningen voor specifieke doelgroepen, zoals beschermd wonen voor dakloze jongeren onder de 18 jaar, opvang voor tienermoeders, jongeren met ernstige autisme en/of hechtingsproblemen. Wij zien voor ons als gemeente door de beperkte lokale behoefte, geen extra opgave. Wel past een kleinschalige voorziening bij de rustige en landelijke kwaliteiten die wij als gemeente kunnen bieden. Vanuit dat perspectief kan er worden meegewerkt aan kleinschalige initiatieven die passen binnen de juridische kaders.

### *Opgave jeugdhulp in een pleeggezin of gezinshuis*

Vanwege de ambitie om kinderen “zo thuis mogelijk” te laten wonen en het aanbod dat nodig is om het aantal instellingen af te laten nemen, zien we voor onze gemeente hier wel een opgave in. Binnen de regio wordt samengewerkt om het aantal pleegouders uit te breiden en te behouden. Deze vorm van opvang kan in de normale woningvoorraad worden aangeboden. Door de omvang van een huishouden in een gezinshuis of pleeggezin, kan het wel voorkomen dat het uitbouwen van de woning noodzakelijk is. Vanwege onze ambitie op dit terrein is onze inzet om (binnen de juridische kaders) met een positieve grondhouding mee te denken met dit soort verzoeken.

### *Uitstroom cliënten jeugdhulp met verblijf*

Zodra jongeren 18 jaar zijn geworden stopt in principe<sup>7</sup> de jeugdhulp en dienen zij uit te stromen uit de gezinnen en instellingen. In de regiovisie Jeugdzorg Haaglanden wordt geconstateerd dat er onvoldoende woonruimte beschikbaar is om jeugdigen te laten uitstromen uit een instelling. Daardoor blijven zij onnodig op verblijfsplekken binnen jeugdhulp wonen en ontstaan er wachtlijsten voor die instellingen. Indien deze jeugdigen toch uitstromen en geen goede huisvesting vinden, bestaat de kans dat zij alsnog in de maatschappelijke opvang terecht komen. Ter indicatie: “80% van de zwerfjongeren heeft een jeugdzorgverleden”.

In 2021 stroomde er ongeveer 16 jongeren met een herkomst uit Pijnacker-

Nootdorp uit jeugdhulp met verblijf binnen de regio Haaglanden. Dit is een schatting uit 2021 gemaakt door de jeugdhulp aanbieders in de regio Haaglanden. De verwachting is dat dit aantal door de inzet op “zo thuis mogelijk” is afgenomen. Het is niet bekend of deze jongeren weer terug naar de gemeente Pijnacker-Nootdorp willen. In de Wet versterking regie volkshuisvesting zijn personen tussen 18 en 23 jaar, die uitstromen uit een accommodatie waarin jeugdhulp met verblijf is verleend, een verplichte urgentie categorie.

Deze groep is voor het merendeel aangewezen op de goedkope (kleine) huurwoningen. Het gaat hierbij om zelfstandige en onzelfstandige 1- 2- kamer woningen. Jeugdigen tot 23 jaar<sup>8</sup> hebben geen recht op huurtoeslag en zoeken met name naar huurwoningen tot de kwaliteitskortingsgrens. Deze woningvoorraad is zeer schaars binnen de gemeente. Buiten het woningaanbod in het Hofland zijn er in totaal maar 158 corporatiewoningen met een huur tot de kwaliteitskortingsgrens. Corporaties kunnen dit aantal vergroten door hun huren te verlagen. Het aanbod 1- tot 2 kamer is hiervoor interessant. In totaal zijn er 512 van dit soort corporatiewoningen binnen Pijnacker-Nootdorp. Een deel (156) hiervan is gericht op senioren en komt niet voor deze doelgroep beschikbaar. De rest is geschikt voor de doelgroep. Maar daarbij concurreren zij wel met de jongeren, starters en andere doelgroepen zoals vergunninghouders. Uit gesprekken met uitstromers blijkt dat zij vanwege hun verleden grote behoefte hebben aan zekerheid. Tijdelijke huurcontracten zijn voor deze groep daarom niet gewenst.

Op basis van ons woningaanbod kan geconcludeerd worden, dat als jeugdigen willen terugkeren naar onze gemeente, dat dit zeer lastig is. Ook met een urgentieverklaring. Daarom moet worden ingezet op een uitbreiding van deze woningvoorraad. Gedacht kan worden aan kleine huurwoningen, al dan niet in de vorm van flexwoningen (met vast contract). Voorgesteld wordt om deze woningvoorraad met 100 woningen permanent uit te breiden richting 2030. Bij voorkeur niet geclusterd maar gemixt met andere woningtypen. En in de tussentijd het aanbod flexwoningen uit te breiden.

---

<sup>7</sup> De gemeente kan besluiten tot verlengde jeugdhulp voor jeugdigen tot 23 jaar. Bijvoorbeeld omdat de behandeling doorloopt. Of omdat de jeugdige nog niet op eigen benen kan staan.

<sup>8</sup> Verwachting is dat dit wordt verlaagd naar 21 jaar met de wet hervorming huurtoeslag

Een deel van de uitstromers is niet klaar om zelfstandig te wonen en heeft nog een vorm van begeleiding nodig. Denk hierbij aan verlengde jeugdhulp, ambulante begeleiding, beschermd thuis of beschermd wonen. Als deze begeleiding niet wordt gegeven of wordt gevraagd, bestaat de kans dat deze groep vastloopt. Daarom zie je in andere gemeenten dat de jeugdhulporganisaties samenwerken met de corporaties om trainingswoningen te realiseren. Waar uitstromers met een lichte begeleiding zelfstandig kunnen wonen.

## Onze inzet voor 2030

### *Bestaande woningvoorraad optimaal benutten*

1. In de huisvestingsverordening en het omgevingsplan ruimte bieden aan het huisvesten van personen in “afwijkende” woonvormen. Denk aan groepswonen, verkamering, inwoning en splitsen.
2. Met een positieve grondhouding meedenken bij vergunningsaanvragen t.b.v. het uitbreiden van woningen voor pleegouders of gezinshuisouders.
3. Mee blijven werken aan het project ‘kamers met aandacht’.
4. In samenwerking met jeugdformaat en de corporaties onderzoeken of we “trainingswoningen” binnen de corporatievoorraad gaan reserveren voor uitstromers vanuit jeugdhulp met verblijf.
5. Overbruggingsbudget inzetten in overleg met de woningcorporaties. Voor de groep die zelfstandig kan wonen, is behoefte aan huisvesting met een huur onder de kwaliteitskortingsgrens. Dit in verband met de mogelijkheden voor huurtoeslag. Hierbij gaat het om het maken van een budget om tijdelijk huren te verlagen voor de jongeren onder de 23 jaar. Dit heeft als voordeel dat de kosten voor huur van de woning en ambulante begeleiding veel lager zijn, dan de kosten voor beschermd wonen.

### *Nieuwbouw realiseren*

1. Beter inzicht krijgen in de lokale woonwensen van de uitstromers uit de jeugdzorg binnen de regio Haaglanden.
2. Ingezet wordt op een toename van 100 permanente (zelfstandige en onzelfstandig) 1-2 kamer woningen naar 2030 toe. Waarvan er minimaal 30 woningen worden gereserveerd voor jongeren uit de jeugdhulp.
3. Ingezet wordt op het realiseren van 15 flexplekken voor deze doelgroep uiterlijk in 2026.
4. Bij het realiseren van zowel de tijdelijke als permanente woningen, wordt het mixen van doelgroepen met niet-zorgvragers niet uitgesloten. Gedacht wordt daarbij aan kleine geclusterde woonvormen toevoegen i.s.m. de woningcorporaties.





## Beschermd wonen en maatschappelijke opvang

# Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang

Beschermd Wonen is gericht op mensen die niet zelfstandig kunnen wonen of die thuis (buiten de instelling) zorg nodig hebben, vanwege psychische en/of psychosociale problematiek en waarbij behandeling niet (meer) op de voorgrond staat. De Maatschappelijke Opvang is er voor mensen die dak- of thuisloos zijn geworden. In dit hoofdstuk laten we zien hoe groot de vraag naar plekken voor Maatschappelijke Opvang en zorg met verblijf is voor mensen met een indicatie voor Beschermd Wonen. Daarnaast wordt aandacht besteed aan de doordecentralisatie en transformatie van beide werkvelden, inclusief het voor de doelgroepen benodigde aanbod vertaald naar de opgave voor onze gemeente.

## Lokale verantwoordelijkheid

De werkvelden van Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang zijn sterk in ontwikkeling. Van oudsher is deze zorg nationaal georganiseerd, maar in diverse rondes is de organisatie steeds verder gedecentraliseerd. Per 1 januari 2024 is Beschermd wonen een taak van alle gemeenten, niet alleen van de centrumgemeenten.

De doordecentralisatie betekent dat wij als regiogemeente een verantwoordelijkheid krijgen voor het huisvesten van deze doelgroepen. De rijksmiddelen komen straks niet meer bij de centrumgemeente, maar bij alle gemeenten terecht. Deze middelen worden over de gemeenten verdeeld op basis van het "objectief verdeelmodel"<sup>9</sup>. Dit model voorspelt hoeveel inwoners uit die gemeente beschermd wonen nodig hebben. Op basis daarvan wordt het budget vastgesteld. Deze verschuiving heeft gevolgen voor zowel het regionale aanbod, als voor de uitstromers uit deze instellingen.





<sup>9</sup> Dit model is gebaseerd op een aantal feitelijke kenmerken van gemeenten, zoals het aantal EPA-patiënten en de centrumfunctie van een gemeente en voorspelt hoeveel inwoners uit die gemeente beschermd wonen nodig hebben.

Pijnacker-Nootdorp werkt op het gebied van Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang samen met de gemeenten in de DWO-regio. Deze regio wordt gevormd door de gemeenten Delft, Midden-Delfland, Pijnacker-Nootdorp en Westland. Delft is de centrumgemeente waar het merendeel van de voorzieningen te vinden is.





De toegang tot Beschermd Wonen en Beschermd Thuis vindt straks lokaal plaats. Op die manier kan gebruikt gemaakt worden van ondersteuning vanuit lokale voorzieningen. De vier gemeenten bepalen binnen de regio gezamenlijk de criteria van de indicaties voor Beschermd Wonen en Beschermd Thuis om zo één lijn in de regio te hanteren. De Maatschappelijke Opvang blijft in ieder geval tot en met 2026 een taak van de centrumgemeente.

## Transformatie naar Beschermd Thuis en Maatschappelijk Wonen

De transformatie vindt plaats aan de hand van de Regiovisie 2022-2026, die verder uitgewerkt is in de Uitvoeringsagenda Transformatie Beschermd Wonen

Huidig aantal plekken					Totaal
Delft	88	34	24	14	160
Westland	20	7	3	1	31
Pijnacker-Nootdorp	7	9	-	-	16
Midden-Delfland	1	2	-	-	3
Andere regio	15	5	-	-	20

### Legenda

-  Beschermd Thuis
-  Beschermd Thuis plus
-  Beschermd Wonen
-  Beschermd Wonen plus

en Maatschappelijke Opvang 2022-2026. Het doel van deze regiovisie is om mensen te ondersteunen zodat zij zo goed mogelijk, zo lang mogelijk en weer zo snel mogelijk thuis kunnen wonen, met passende ondersteuning.

In de regiovisie staat dat de regionale intramurale voorzieningen Beschermd Wonen, transformeren naar lokale en extramurale woonvormen met zorg. Het accent ligt op preventie, doorstroming en herstel en uitstroom naar zelfstandig wonen, al dan niet met bescherming. Dit wordt Beschermd Thuis genoemd. Voor die inwoners die dat nodig hebben blijft een regionaal aanbod van (intramuraal) Beschermd Wonen beschikbaar. Voor zowel Beschermd Wonen als Beschermd thuis bestaan er twee varianten in onze regio. Een basis versie en een plus versie. Het verschil zit hem met name in het wel of niet clusteren van woningen en de mate van begeleiding en zorg.

De focus ligt op de transformatie van Beschermd Wonen, maar de vernieuwing van de Maatschappelijke Opvang maakt een vergelijkbare ontwikkeling door. De regio volgt hierin de uitgangspunten van “Een (t)huis een toekomst”, om centrale nachtopvang te transformeren naar Maatschappelijk Wonen met eigen huisvesting voor mensen die dak- of thuisloos zijn geworden. Het aantal indicaties en de vraag naar deze vorm van wonen met zorg blijft volgens de regiovisie stabiel. Op dit moment zijn er 230 plekken in de regio voor onze inwoners, waarvan 42 voor Beschermd Wonen. Wij bieden op dit moment geen Beschermd Wonen plekken aan. Wel zijn er 7 plekken voor beschermd thuis en 9 plekken voor beschermd thuis-plus.

#### Onze ambities voor 2030

- Soepele overgang van Beschermd Wonen naar Beschermd Thuis en van Maatschappelijke Opvang naar Maatschappelijk Wonen;
- Inwoners wonen zo goed mogelijk, zo lang mogelijk en weer zo snel mogelijk thuis (met passende ondersteuning);
- Voldoende woningaanbod (met begeleiding) voor de uitstromers uit Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang met als uitgangspunt een herkomst in Pijnacker-Nootdorp;
- We verbeteren de aansluiting tussen aanbod van en vraag naar woningen door uitbreiding van de woningvoorraad. We zijn ons bewust van de veranderende vraag naar woningen, doordat inwoners andere woonwensen hebben. Het resultaat is een compleet en gedifferentieerd woningaanbod, ook op buurtniveau, waardoor inwoners in hun eigen omgeving kunnen opgroeien en oud worden.

## De opgave

### *Beschermd Wonen en Thuis*

Voor de verdeling van de rijksmiddelen wordt het eerder benoemde objectief verdeelmodel gehanteerd. Dit model voorspelt hoeveel inwoners uit de gemeente beschermd wonen nodig hebben. Omdat de vraag stabiel is kunnen we de huidige plekken redelijk op basis van dit model herverdelen. Voor Pijnacker-Nootdorp zijn er op basis van het objectief verdeelmodel 30 plekken benodigd. Hierbij gaat het om 6 plekken voor Beschermd Wonen en 24 plekken voor Beschermd Thuis. Binnen de regio zijn er al goede voorzieningen die Beschermd Wonen aanbieden. Bovendien is een bepaalde omvang van de voorzieningen nodig om het voor zorgaanbieders rendabel te maken. Daarmee ligt het niet voor de hand dat wij als gemeente een Beschermd Wonen voorziening realiseren met zes eenheden. Onze opgave is dus om afspraken te maken met de huidige centrumgemeente Delft en de andere gemeenten in onze regio over deze opgave. Daarnaast moeten we 8 extra plekken in onze gemeente realiseren, waar Beschermd Thuis wordt aangeboden.

### *Uitstromers uit Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang*

In de Wet Versterking Regie Volkshuisvesting, die momenteel in voorbereiding is, zijn woningzoekenden die uitstromen uit Beschermd Wonen een verplichte urgentiecategorie. Vooruitlopend op deze wet hebben wij afspraken gemaakt met de gemeente Delft, de zorgaanbieders en woningbouwcorporaties over de uitstroom, huisvesting en begeleiding. Deze afspraken zijn opgenomen in het convenant Uitstroom Zorgafhankelijke Doelgroepen. Uitgangspunt is dat doelgroepen zo snel mogelijk weer thuis wonen, eventueel met passende ondersteuning. Voor Pijnacker-Nootdorp gaat het om 7 uitstromers uit de Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen. Uitstromers uit instellingen hebben net als andere doelgroepen behoefte aan een goedkope huurwoning. Ze komen daardoor vaak in wijken terecht, waar veel goedkope woningen bij elkaar staan. Dit kunnen wijken of complexen zijn waar de leefbaarheid onder druk staat. Door uitstromers te concentreren kan de leefbaarheid verder onder druk komen te staan. In Pijnacker-Nootdorp is de leefbaarheid op dit moment goed en dat willen we zo houden. Bij de toewijzing binnen de bestaande



voorraad, wordt daarom door de corporaties rekening gehouden met een goede spreiding van deze doelgroepen. Bij nieuwbouwprojecten reserveren we ruimte voor toevoeging van kleine, goedkope woningen, zodat er ook in de toekomstige woningvoorraad geen concentraties ontstaan.

### *Maatschappelijke Opvang*

Het bieden van Maatschappelijke Opvang, voor mensen die dak- of thuisloos zijn geworden, is sinds 2001 een taak van de centrumgemeente. Dat is in onze regio de gemeente Delft. Mensen die dak- of thuisloos worden en zich melden voor opvang in de DWO-regio, kunnen naar verschillende voorzieningen verwezen worden. Hierbij gaat het om de reguliere nachtopvang of de gezinsopvang. Vanuit de nachtopvang stroomt men door naar de individuele doorstroomvoorziening in de vorm van short stay plekken of de individuele appartementen in het Sociaal Pension (meervoudige problematiek). Ook is doorstroming richting Beschermd Wonen mogelijk. Deze voorzieningen zijn op dit moment te vinden in de centrumgemeente.

Aan de hand van de cijfers uit 2020 geven we u een beeld van de opgave in onze gemeente. In 2020 waren er 14 personen uit onze gemeente die, via het daklozenloket in Delft, toestemming hebben gekregen om gebruik te maken van een postadres en de opvang. De Maatschappelijke Opvang blijft in ieder geval tot en met 2026 een taak van de centrumgemeente. Ook voor deze doelgroep voorzien wij een vergelijkbare ontwikkeling als bij Beschermd Wonen. Het doel is om centrale nachtopvang te transformeren van Opvang naar Maatschappelijk Wonen met eigen huisvesting (eenkamervoorziening) voor mensen die dak- of thuisloos zijn geworden. Om deze transformatie vorm te geven is het van belang om in de regio over voldoende alternatieve woonruimte te beschikken. In de regiovisie is daarom afgesproken om in de DWO-regio 40 woningen voor deze doelgroep toe te voegen. Het gaat hierbij om 25 flexwoningen, die voor een deel als doorstroomvoorziening fungeren, waardoor de druk op de huidige nachtopvang afneemt. Daarnaast zijn er 15 woningen voor Housing First nodig in de regio. Op basis van het objectief verdeelmodel betekent dit, dat er in Pijnacker-Nootdorp twee woningen voor Housing First beschikbaar gesteld worden en drie flexwoningen voor doorstroom en short stay.



## Onze inzet voor 2030

Een belangrijke randvoorwaarde voor de doordecentralisatie van Beschermd Wonen naar Beschermd Thuis, is het realiseren van voldoende passende huisvesting, en dan met name in de regiogemeenten, voor zowel Beschermd Thuis als Maatschappelijk Wonen.

### *Bestaande woningvoorraad optimaal benutten*

1. Jaarlijks worden er 7 uitstromers uit Beschermd Wonen en de Maatschappelijke Opvang door de corporaties gehuisvest binnen de gemeente. Dit zijn over het algemeen uitstromers met een binding aan onze gemeente.
2. Er worden 2 woningen aan de corporatievoorraad onttrokken ten behoeve van cliënten met recht op Housing First.
3. Om de kansen van de reguliere woningzoekenden op een corporatiewoning te garanderen, spreken de corporaties en gemeente af, om maximaal 30% van hun vrijkomende woningen toe te wijzen aan bijzondere doelgroepen en minimaal 70% aan overige woningzoekenden.

### *Nieuwbouw realiseren*

1. Ten behoeve van de afspraken rondom de transformatie naar Maatschappelijk Wonen realiseren we op korte termijn minimaal 3 flexwoningen. Deze fungeren als doorstroomwoningen voor de nachtopvang. Deze flexwoningen zijn onderdeel van een grotere opgave in dit type woningen.
2. In overleg met de DWO-regio, voegen we minimaal 8 gespikkelde of geclusterde (kleinschalige) woonvoorzieningen voor de doelgroep Beschermd Thuis toe.
3. Met de gemeente Delft gaan we in gesprek over de opgave rondom Beschermd Wonen en Beschermd Thuis en de rol die wij als gemeente kunnen spelen. Inzet is dat een Beschermd Wonen voorziening in onze gemeente niet past vanwege de beperkte vraag binnen de regio en het al bestaande aanbod.

### *Behoud leefbaarheid wijken*

1. De corporaties, gemeente en zorgaanbieders hebben afspraken gemaakt over de taken, rollen en risico's rondom de huisvesting van kwetsbare doelgroepen. Deze afspraken zijn vastgelegd in het Convenant Huisvesting Bijzondere Groepen. De gemeente heeft een regisserende rol in de uitvoering van deze afspraken.
2. Er worden prestatieafspraken gemaakt met woningcorporaties over de spreiding van de doelgroepen en de leefbaarheid in de wijken

A photograph of a modern, two-story brick building with a prominent gabled roof and a large glass window. A paved walkway leads to the entrance, and a white van is parked on the left. The scene is set outdoors with a lawn and some landscaping.

## Inwoners met een verstandelijke beperking



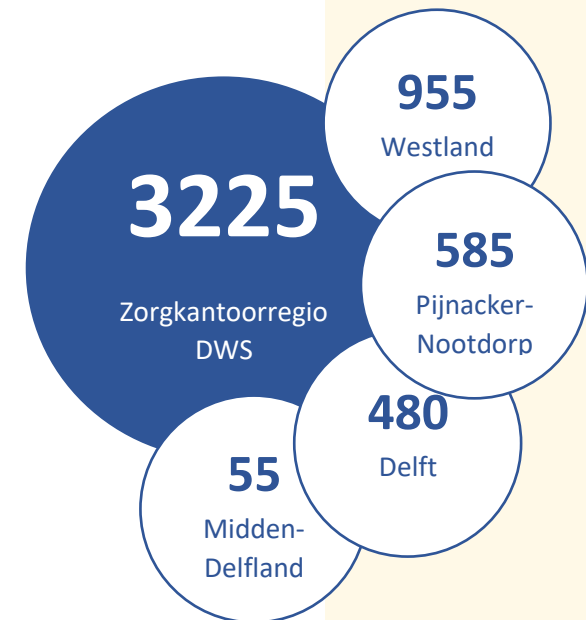
# Inwoners met een verstandelijke beperking

In dit hoofdstuk staan we stil bij het aanbod en de behoefte aan woonruimte voor onze inwoners met een verstandelijke beperking. De groep mensen met een verstandelijke beperking is divers van samenstelling. De behoefte aan zorg verschilt per persoon en verandert door de tijd heen. Deze mate van zorg heeft invloed op de woonbehoefte. Zo woont een deel intramuraal of in een geclusterde woonvorm, terwijl men ook zelfstandig in de wijk woont.

In de afgelopen jaren is de toegang tot de Wlz voor mensen met een verstandelijke beperking (VG) gewijzigd. Nieuwe cliënten met een lichte zorgvraag (Wlz-indicaties VG 1 tot en met 3) kunnen geen beroep meer doen op een woonplek in een instelling. In plaats daarvan krijgen zij ondersteuning vanuit de Wmo. Onze gemeente heeft relatief veel inwoners met een VG-indicatie. Dat komt doordat Ipse de Bruggen in Nootdorp, een VG-instelling is met een landelijke opvangfunctie. Het Westland heeft een vergelijkbare instelling. Verder zijn er ook een aantal kleinschalige instellingen van o.a. Philadelphia en Ipse de Bruggen.

## Onze ambities voor 2030

- Mensen doen zo goed mogelijk mee naar vermogen en kunnen op alle levensgebieden deelnemen (onderwijs, sport, arbeid);
- Bij de inrichting van de openbare ruimte is specifiek rekening gehouden met het groeiend aantal ouderen en mensen met een beperking. Door een goed netwerk voor lopen, fietsen en openbaar vervoer, zijn voorzieningen snel en makkelijk te bereiken. Een voorspelbare, beheersbare, overzichtelijke en aantrekkelijke openbare ruimte, draagt bij aan het gevoel van veiligheid.



VG (CIZ) indicatie - 4e kwartaal 2022

## De opgave

De opgave voor deze doelgroep blijft stabiel, omdat het percentage mensen met een verstandelijke handicap redelijk gelijk blijft. Ook is de wachtrij voor een plek binnen de gehandicaptenzorg binnen de DWS-regio klein<sup>10</sup>. Wel zijn er een aantal trends en ontwikkelingen die invloed hebben op de opgave.

### *Zo lang mogelijk thuis wonen*

Allereerst speelt de extramuralisering van de zorg ook bij de groep met een verstandelijke beperking. Inwoners met een lichte begeleidingsvraag (tot VG03) kunnen tegenwoordig geen beroep meer doen op een woonplek in een instelling en gaan eerst zelfstandig (met begeleiding) wonen.

Een ontwikkeling die hier mee samenhangt, is de toenemende behoefte om te wonen nabij de thuisomgeving of ouders<sup>11</sup>. Zorgaanbieders zetten daardoor vaker in op zorg zo dicht mogelijk bij de thuisomgeving. De verwachting is daarom dat de vraag naar VG-zorg meer evenwichtig verspreid wordt over de regio. Dit betekent in theorie dat er meer plekken nodig zijn in onze regiogemeenten en juist minder binnen onze gemeente.

### *Uitstroom jeugdigen*

Net als bij de jeugdzorg, geldt ook voor deze groep de opgave voor de uitstroom van jeugdigen die 18 jaar worden. Bij de groep met een verstandelijke beperking wordt gekeken of men zelfstandig (tot VG03) kan wonen of dat er meer begeleiding nodig is. Juist voor deze doelgroep kan 18 jaar te vroeg zijn om dit beoordelen, waardoor de verkeerde conclusie wordt getrokken. Dit kan ervoor zorgen dat bewoners onnodig in de schulden en bijkomende problemen terechtkomen.

### *Vergrijzing en mantelzorg*

Vergrijzing doet zich ook in deze doelgroep voor. Doordat mensen met een beperking steeds ouder worden, stijgt het totaal aantal inwoners met een VG indicatie licht. Ook krijgt een deel van deze groep te maken met leeftijdsgebonden gebreken. Daardoor neemt de complexiteit van de begeleidingsvraag toe.

Omdat deze doelgroep blijvend hulpbehoevend is, zijn zij voor een deel ook afhankelijk van mantelzorg. De ontwikkeling van mantelzorgers (zie hoofdstuk senioren) heeft ook invloed op de woonbehoefte. Geclusterde woonvormen, met gemeenschappelijke ruimten nabij voorzieningen, kunnen de zorgbehoefte verlichten.

---

<sup>10</sup> Volgens de Marktanalyse zorgcontractering WLZ 2023 van DSW

<sup>11</sup> Companen: onderzoek 'Langer en Weer Thuis'

## Onze inzet voor 2030

### *Bestaande woningvoorraad optimaal benutten*

1. Voor jeugdigen met een VG-indicatie die op hun 18<sup>e</sup> uitstromen, worden 5 tot 10 “trainingswoningen” binnen de corporatievoorraad gerealiseerd. Binnen een periode van 5 jaar wordt gekeken of de persoon zelfstandig kan wonen of dat een intramurale setting beter op zijn plaats is. Dit wordt gedaan in samenwerking met WMO-maatwerk (Ipse) en de corporaties.

### *Nieuwbouw realiseren*

1. We gaan niet zelf actief op zoek naar nieuwe locaties. We hebben binnen onze gemeente relatief veel aanbod voor inwoners met een verstandelijke beperking. Ook al zien we een kleine toename in de vraag de komende jaren, we verwachten geen grote extra opgave. Daarom gaan we niet actief op zoek naar locaties voor deze doelgroep. We staan positief tegenover initiatieven die interessant zijn voor onze lokale inwoners.
2. Mochten er nieuwe voorzieningen worden gebouwd, dan zetten we op kleinschalige groepswoningen (8-16 personen), waar men langer zelfstandig kan wonen. Ook voor de doelgroep VG geldt dat de nabijheid van voorzieningen belangrijk is. In het bijzonder gaat het daarbij om de supermarkt, huisarts en het OV. Goede OV-bereikbaarheid kan leiden tot een lager beroep op de regiotaxi.
3. Een deel van deze groep woont zelfstandig of in groepsverband in de reguliere woningvoorraad. Deze personen krijgen door het ouder worden ook te maken met lichamelijke beperkingen. Onze woningvoorraad is relatief nieuw en ruim opgezet. Dit maakt het mogelijk om deze levensloopbestendig te maken. Ook bij nieuwbouw is levensloopbestendigheid een belangrijke voorwaarde.



## Wonen en zorg voor senioren

# Wonen en zorg voor senioren

In dit hoofdstuk beschrijven we hoe we, door het aanpassen van de bestaande woningvoorraad en het realiseren van nieuwe woningen, tegemoet kunnen komen aan de toenemende vraag van senioren. Daarbij kijken we niet alleen naar woningen, maar ook naar de voorzieningenstructuur zoals zorgposten, huisartsen en intramurale (verpleeghuis)plekken.

Vaak wordt onder het begrip senioren alle inwoners van 55 jaar en ouder verstaan. Dat is een grote en diverse groep, waarbinnen aantoonbare andere woonwensen en zorgbehoeften bestaan. Daarom maken we onderscheid in twee groepen. De inwoners tussen de 55 en 74 jaar noemen we 'empty nesters'. De kinderen zijn vaak net de deur uit en zijn nog aan het werk en/of aan de slag als vrijwilliger. Hoewel deze groep een belangrijke rol speelt in de doorstroming op de woningmarkt, is dit niet de doelgroep die in deze woonzorgvisie centraal staat. De woonwensen van de empty nesters zijn meegenomen in de Woonvisie.

Wanneer we in deze woonzorgvisie spreken over senioren dan gaat het over de inwoners met een leeftijd van 75 jaar en ouder. Hun woonbehoefte wordt meer ingegeven door een huidige of toekomstige zorgvraag. Het onderhouden van de vaak wat ruime woning, kan een last vormen en er zijn steeds meer aanpassingen nodig om comfortabel en veilig in de woning te wonen. Uiteraard is dit onderscheid in de leeftijd in de praktijk niet zo hard. Wel zien we gemiddeld een hogere zorgbehoefte en een andere woonwens vanaf 75 jaar. Door een duidelijke streep te trekken kunnen we de demografische ontwikkeling doorrekenen. En de vraag naar de gewenste woonvormen en de bijbehorende voorzieningen inschatten.

## Onze ambities voor 2030

- De leefbaarheid is geborgd met goede basisvoorzieningen, vooral met het oog op kinderen, gezinnen en ouderen.
- De openbare ruimte moet goed toegankelijk zijn voor ouderen en ontmoeting mogelijk maken.
- In 2050 is de aansluiting tussen aanbod van en vraag naar woningen verbeterd, door uitbreiding van de woningvoorraad op plekken waar dit de identiteit en herkenbaarheid versterkt. We zijn ons bewust van de veranderende vraag naar woningen, doordat inwoners andere woonwensen hebben. Het resultaat is een compleet en gedifferentieerd woningaanbod, ook op buurtniveau, waardoor inwoners in hun eigen omgeving kunnen opgroeien en oud worden.



## De opgave

Onze opgave is, om een voldoende en een divers aanbod aan woningen voor senioren te realiseren, in een aantrekkelijke woonomgeving in de nabijheid van voorzieningen. Dat doen we door:

1. het benutten en aanpassen van de bestaande woningvoorraad;
2. het toevoegen van nieuwe woningen;
3. het stimuleren en faciliteren van doorstroming en
4. het aanvullen van de voorzieningestructuur.

### 1. Benutten en aanpassen bestaande woningvoorraad

Gezien de toename van het aantal senioren en de beperkte uitbreiding van de intramurale capaciteit (verpleeghuis), neemt de vraag naar nieuwe woonvormen die geschikt zijn voor senioren toe. Een belangrijk onderdeel van deze nieuwe woonvormen wordt gezocht in het geclusterd wonen. In zowel de regiovisie op de ouderenzorg (DSW), als de landelijke "Monitor woonvormen voor ouderen", wordt de volgende definitie aangehouden:

Geclusterd wonen bestaat uit minimaal 5 ruimtelijk geclusterde zelfstandige wooneenheden met een gemeenschappelijke ruimte. De wijze van clustering kan in een woning, complex, of in de wijk plaatsvinden. Voorwaarde is dat er sprake is van een eigen keuken, douche en toilet en dat de vertrekken afsluitbaar zijn.



Bron: Regiovisie op de Ouderenzorg

Om een eerste indicatie te krijgen van het bezit dat met wat ingrepen "geclusterd" te maken is, hebben we een analyse gedaan van de appartementencomplexen waar meer dan 2 adressen zijn bewoond door huishoudens met een leeftijd ouder dan 55. Ongeveer 2.500 55-plussers woont nu in zo'n complex.

We hebben daarnaast ook een inschatting laten maken van het aantal levensloopgeschikte woningen in onze gemeente. Hierbij zijn een aantal aannames gedaan. Wanneer een appartement meer dan €170.000 WOZ-waarde heeft, gebouwd is na 1980 en beschikt over meer dan 75 m<sup>2</sup> gebruiksoppervlak, dan wordt aangenomen dat het appartement levensloopgeschikt is. Wanneer een complex 4 etages heeft, is het aannemelijk dat er een lift in het gebouw is. De laatste aanname die we doen, is dat seniorenwoningen levensloopbestendig zijn.

Op basis van deze aannames zijn er bijna 3.200 levensloopgeschikte woningen in onze gemeente. Dat zijn er 1.750 minder dan we in 2040 nodig hebben. Binnen de gemeente zijn er relatief veel ruime eengezinswoningen van meer dan 100 m<sup>2</sup>. Deze kunnen levensloopgeschikt gemaakt worden, door bijvoorbeeld een traplift te installeren, de badkamer aan te passen en door een gelijkvloerse woningindeling te realiseren. Er zijn ruim 15.000 potentieel levensloopgeschikte woningen in onze gemeente. Dit hoge aantal komt door de relatief nieuwe en ruim opgezette woningvoorraad in onze gemeente. Deze woningen kunnen we deels inzetten om tegemoet te komen aan de veranderende woon-zorgbehoefte.

Het levensloopgeschikt maken van woningen (koop of huur) kan samengaan met hoge kosten. Het is ongewenst om met inzet van hoge maatschappelijke kosten woningen levensloop geschikt te maken. We zullen dan ook steeds bekijken of de kosten van aanpassing in verhouding zijn en of er geen beter alternatief beschikbaar is. Doorstroming naar een andere, beter bij de (zorg)vraag aansluitende woning, stimuleren en faciliteren we als dat mogelijk is.

Een aandachtspunt is verder dat ongeveer 20% van de senioren op dit moment in een woning woont, die niet levensloopgeschikt is en ook niet de potentie heeft



om dat te worden. Wanneer een zorgvraag ontstaat, dan moeten de bewoners waarschijnlijk verhuizen of moet de woning ingrijpend worden aangepast.

## 2. Het toevoegen van nieuwe woningen

Om tegemoet te komen aan de vraag van senioren naar wonen al dan niet in combinatie met zorg, moeten we naast het aanpassen van de bestaande voorraad ook nieuwe woningen toevoegen. Daarbij is het belangrijk om voldoende (aantallen) levensloopbestendige woningen toe te voegen in de juiste segmenten. Kijkend naar de senioren (inwoners ouder dan 75 jaar), zien we dat er een verschil zit tussen de woning waar ze nu in wonen en waar ze graag in zouden willen wonen. Een deel wil graag verhuizen naar een huur- of koopappartement.

In de figuur op deze pagina is zichtbaar wat de huidige woonsituatie is van onze 75-plussers (linker kolom). De rechter kolom toont de woonwens die deze doelgroep heeft, aangevuld met de daadwerkelijke verhuizingen in de afgelopen jaren. Hiermee wordt een indicatie gegeven van de woningbehoefte van deze doelgroep.

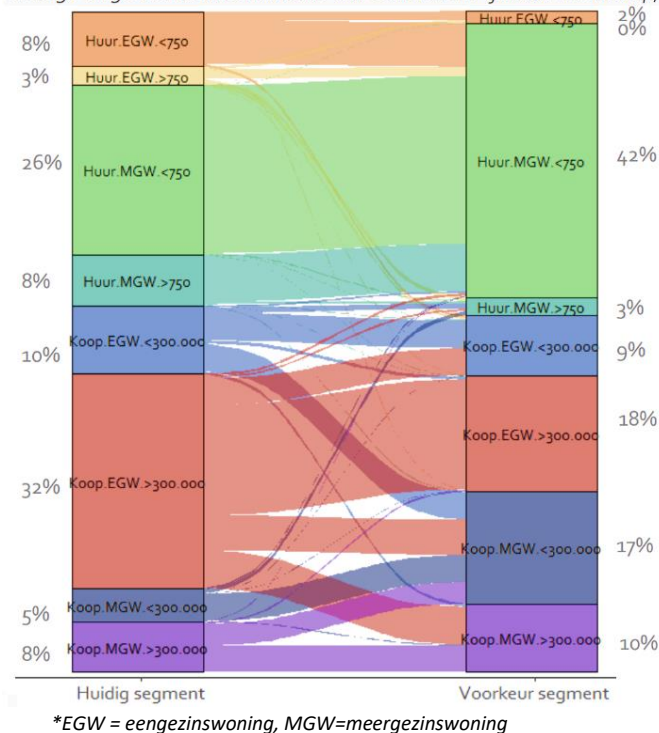
Er is een duidelijke voorkeur zichtbaar voor meergezinswoningen. Hierbij gaat het met name om meergezinswoningen met een sociale huurprijs (42%) of een koopappartement (27%). Opvallend is dat er een relatief groot aandeel blijft zoeken naar eengezinswoningen in de koopsector (27%). Deze groep woont vaak op dit moment ook al in een vergelijkbare woning.

Een analyse van de vraag vanuit de hele bevolking van Pijnacker-Nootdorp, vergeleken met het vrijkomende aanbod (inclusief nieuwbouw), levert inzicht in de mismatch tussen vraag en aanbod in 2040. Daarbij springt in het oog dat we een tekort hebben aan sociale huur- en koopappartementen in alle segmenten. Een scherper beeld van de effectieve vraag van senioren, krijgen we wanneer we kijken naar welk aandeel van de vraag naar een product komt vanuit deze groep. Hier zien we bevestigd dat hun vraag vooral uitgaat naar appartementen, zowel in het huur- als koopsegment (zie bijlage 1).

Hoewel de bestaande woningbouwprogrammering een deel van deze vraag invult, kunnen deze gegevens gebruikt worden om bij te sturen.

In de woningbouwprogrammering voor onze nieuwe locaties, moeten we blijven inzetten op (sociale) huur- en koopappartementen om tegemoet te komen aan de (woon-zorg) vraag van senioren.

Huidige en gewenste woonsituatie van senioren in Pijnacker-Nootdorp, Springco (2020)



### *Gewenste woningen in een aantrekkelijke woonomgeving*

Senioren zijn zeer kritische woonconsumenten, vaak kapitaalkrchtig en meestal al wonend in een goede woning. Volgens De Grote Omgevingstest (2018) is maar liefst 90% van de empty nesters en senioren tevreden of zeer tevreden met hun woonsituatie en bijna de helft is zeer tevreden met de woning zelf. Het is dus niet vreemd dat deze groep (11%) weinig intentie heeft om op korte termijn te verhuizen. Alleen de beschikbaarheid van het gewenste woontype voor de juiste prijs, is niet voldoende. Er is meer nodig om de senioren te verleiden naar een woning die meer aansluit bij behoefte en (toekomstige) zorgvraag.

### Woonprofielen

Om senioren te stimuleren hun wooncarrière voort te zetten in een andere woning, moet zowel de woning als de woonomgeving aansluiten bij de woonwensen. Hierbij gaat het niet alleen om het prijssegment, of om de levensloopbestendigheid, maar ook op het type woonvorm, de voorzieningen en de buurt. Onderzocht is welke woonprofielen en leefstijlen onze senioren hebben.

Onderzoeksbureau Springco heeft in samenwerking met Platform 31<sup>12</sup> een tiental woonprofielen beschreven voor senioren. Hierbij is naast het woningtype en het prijssegment ook gekeken naar de wensen van senioren ten aanzien van zorg, gemeenschapsgevoel, zelfstandigheid, binnen of buiten de eigen buurt, landelijkheid, comfort en de behoefte aan het delen van voorzieningen. Platform 31 heeft later in de publicatie “woonvarianten voor senioren: 30 praktijkvoorbeelden”, 30 recent gerealiseerde wooninitiatieven uit het kennisprogramma ‘Woonvarianten senioren’ gekoppeld aan deze tien woonprofielen van senioren. Hiermee wordt zichtbaar wat je als gemeente met die woonprofielen concreet kan doen.

Hoewel de profielen natuurlijk net zo divers zijn als de wensen van de hele samenleving van Pijnacker-Nootdorp, zien we dat een zestal woonprofielen

duidelijk meer aanspreekt dan de vier andere woonprofielen. Een uitschieter hierbij is de behoefte aan het type “privé domein: privacy en rust”.

Dit woonprogramma is gericht op comfort, uitzicht en privacy. In dit concept leef je meer op jezelf en minder als woongroep. De ideale buurt bestaat uit mensen zoals jij. Men is bereid verder te verhuizen naar een dergelijke plek. Zowel onder empty nesters (55-75 jaar) als ouderen (75+) is er interesse in deze woonvorm. De patiowoning is een gewild woonconcept in dit cluster.

Onderstaande tabel maakt duidelijk dat met alleen het toevoegen van appartementen in de verschillende segmenten, maar voor een deel wordt voldaan aan de woningbehoefte. Aan de andere kant is het toevoegen van “Knarrenhofjes” ook niet de oplossing. Per nieuwbouwlocatie moet gekeken worden hoe we een deel van onze senioren kunnen verleiden met een interessant woonconcept.

Woonprofielen huishoudens 75+ jaar				
	Pijnacker-Nootdorp	Pijnacker	Nootdorp	Delfgauw
Eigen plek: vrij en sociaal	4%	4%	4%	3%
Privé domein: privacy en rust	27%	27%	30%	24%
Traploos: basic en sociaal	12%	12%	10%	15%
Woongebouw: comfortabel en vertrouwd	3%	3%	4%	3%
Gezinshuis: vertrouwd en gehecht	16%	16%	12%	20%
Stadsappartement: dynamisch en op jezelf	11%	10%	16%	9%
Buurtblok: sociaal en levendig	2%	2%	2%	2%
Parkappartement: uitzicht en landschap	2%	2%	3%	2%
Woonhof: samen voor elkaar	12%	13%	10%	12%
Seniorenappartement: zelfstandig ouder	11%	12%	11%	10%

<sup>12</sup> Woonprofielen voor senioren, SpringCo en Platform 31, 2020

### Leefstijlen wonen en zorg

Leefstijlen hebben betrekking op de motivaties van mensen en geven kleur aan en inzicht in de wijze waarop ze aankijken tegen en wonen en zorg.

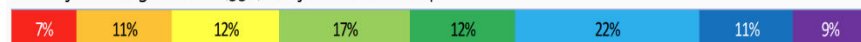
Door rekening te houden met deze leefstijlen en deze te vertalen naar de woonproducten, vergroten we de kans dat woningen aantrekkelijk zijn voor senioren. Deze leefstijlen zijn door SpringCo ook meegenomen in de totstandkoming van de woonprofielen voor onze gemeente.

Binnen onze gemeente bestaan er wat verschillen in de dominante leefstijlen tussen de kernen. Dit zie je daarom ook terug in de bovenstaande tabel bij de uitkomsten van de woonprofielen. Zo is de behoefte aan een stadsappartement in Nootdorp duidelijker aanwezig dan in Delfgauw. En aan de andere kant is het profiel gezinshuis in Delfgauw juist weer duidelijker zichtbaar. Belangrijk bij het realiseren van nieuwbouw is dus ook om rekening te houden met de leefstijlen in de betreffende kern.

Leefstijlen geven niet alleen richting aan woonwensen, maar geven ook informatie over hoe mensen aankijken tegen zorg. Dit is een belangrijk onderdeel bij de keuze voor een bepaald woonconcept en de inrichting van de voorzieningen. Zo leunen de groepen Geel-lime en Groen-Aqua meer op zorg vanuit huisartsen en kleinschalige voorzieningen. Terwijl de andere twee groepen een grote mate van zelfstandigheid hebben en het dus graag zelf regelt. Een digitaal spreekpunt is voor die groep al voldoende. Hoewel alle leefstijlen in onze gemeente zichtbaar zijn, zien we dat Geel-lime (29%) en Groen-Aqua (34%) het meest voorkomen.

Beide leefstijlen vertrouwen op een goed geregelde professionele zorg, spreken hun sociale netwerk aan voor mantelzorg en hebben een voorkeur voor kleinschalige, persoonlijke zorg in de buurt. De opgave is dus om aan te sluiten bij deze leefstijlen, zodat we voorzieningen realiseren die deze inwoners aanspreken.

Leefstijlverdeling senioren (55+) in Pijnacker-Nootdorp



## Woonprofielen van senioren

Om zo goed mogelijk aan te sluiten bij de wensen van de senioren in Pijnacker-Nootdorp, is gebruik gemaakt van de tien woonprofielen die worden gehanteerd bij onderzoeken. Hieronder worden de woonprofielen omschreven, in beeld gebracht en toegepast op Pijnacker-Nootdorp.

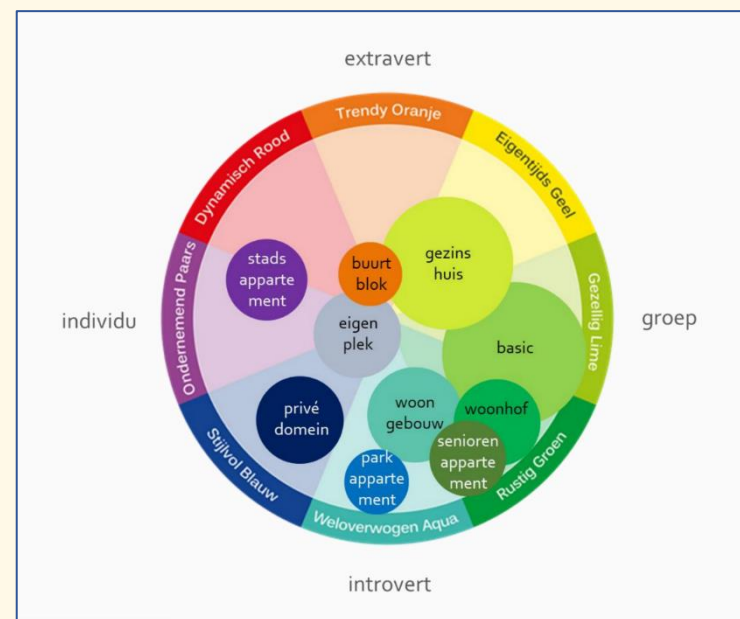
**Stadsappartement:** trekt mensen die gericht zijn op dynamiek, verrassing en vernieuwing. Vaak te vinden in of nabij de centra van steden.

**Woonhof, seniorenappartement, woongebouw en basic:** is vooral aantrekkelijk voor mensen die zoeken naar veiligheid, rust en bescherming.

**Privé domein en parkappartement:** in hoofdzaak aantrekkelijk voor bewoners die gericht zijn op controle, stijl en hoge kwaliteit.

**Eigen plek en buurtblok:** wordt vooral bewoond door bewoners die meer individueel en extravert zijn.

**Gezinshuis:** sluit goed aan bij oudere bewoners die deel uit willen blijven maken van de bestaande en bekende sociale structuur.



Eigen plek    privé domein    basic    woongebouw    gezinshuis



stadsappartement    buurtblok    parkappartement    woonhof    seniorenappartement

### 3. stimuleren en faciliteren doorstroming

Niet alleen zijn senioren een kritische doelgroep als het gaat om verhuizen, ze wonen op dit moment ook naar grote tevredenheid. Maar liefst 90% van de senioren in onze gemeente is, volgens de Grote Omgevingstest 2018, tevreden of zeer tevreden met de woonsituatie. Bijna de helft van de senioren is zeer tevreden met de woning. Dat zien we terug in de intentie om te verhuizen. Slechts 11% heeft de intentie om in de komende twee jaar te gaan verhuizen en 22% wil misschien verhuizen. Verhuizen is vaak de uitkomst van een lang proces, dat soms wel 15 jaar duurt.

Redenen om niet te verhuizen zijn gevarieerd en moeilijk te beïnvloeden. Zo is men soms emotioneel gehecht aan het huis waar men al jaren woont, een gezin heeft grootgebracht en vele herinneringen liggen. Er zijn ook financiële overwegingen. Een afbetaald koophuis weegt niet altijd op tegen de koop- of huurprijs van een (nieuwbouw)appartement in 2023. Ook zijn er praktische redenen. Het opruimen van het huis, afscheid nemen van spullen en het regelen van de verhuizing, kunnen een belemmering zijn om een stap te maken. Dat resulteert erin dat verhuizen op latere leeftijd een noodzaak wordt, omdat het vanwege gezondheidsredenen niet meer haalbaar is om te blijven. De verhuizing moet dan op korte termijn plaatsvinden, waardoor de keuzes beperkt zijn. Dit wordt een noodverhuizing genoemd.

Voor een deel van onze senioren is het van belang dat senioren hun wensverhuizing kunnen realiseren. Deze verhuizing vindt eerder plaats dan één die uit nood geboren is. Waardoor er rekening gehouden kan worden met de toekomstige zorgbehoefte en woonwensen. Zo is er meer tijd om een woning te vinden in de gewenste buurt of kern. Voor onze gemeente is het ook van belang, omdat er relatief veel empty nesters zijn die een grote eengezinswoning achterlaten. Door een wensverhuizing te realiseren vindt er eerder doorstroming plaats. De grotere eengezinswoning die zij achterlaten kan worden bewoond

door een gezin, de kleinere eengezinswoning door een startend gezin en de starter op de arbeidsmarkt kan de eerste stap maken in de wooncarrière.

Companen adviseert in hun onderzoek<sup>13</sup> dat er voor de gemeenten kansen liggen in het ondersteunen van ouderen die het lastig vinden hun verhuiscens te realiseren. Zeker wanneer daarbij rekening wordt gehouden met de belangrijke rol van mantelzorgers. *“Een persoonlijke benadering met een passend woonaanbod, kan juist deze doelgroep helpen een actieve keuze te maken”.*

#### **Primaat verhuizen**

De Verordening maatschappelijke ondersteuning van onze gemeente beschrijft de manier waarop de gemeente ondersteunt bij het wonen in een geschikt huis. Wanneer de kosten voor het aanpassen van de woning hoger worden dan €10.000, wordt eerst gekeken naar de mogelijkheid om te verhuizen naar een geschikte of makkelijker geschikt te maken woning. Zo benutten we de woningvoorraad optimaal en worden maatschappelijke middelen zo efficiënt en doelmatig mogelijk ingezet.

### 4. Aanvullen voorzieningestructuur

Met het stijgen van de leeftijd wordt de bereikbaarheid van voorzieningen steeds belangrijker. We maken daarbij onderscheid naar basisvoorzieningen en zorg- en welzijnsvoorzieningen. Basisvoorzieningen worden gebruikt door alle inwoners van Pijnacker-Nootdorp, maar voor senioren is het extra belangrijk dat deze voorzieningen op korte afstand (500 meter, ongeveer 10 minuten lopen) liggen. Basisvoorzieningen zijn een supermarkt, openbaar vervoer en een huisarts. Zorg- en welzijnsvoorzieningen zijn meer specifiek gericht op het bieden van extra aandacht en zorg. Denk daarbij aan een buurthuis, een zorgpost en een verpleeghuis.

---

<sup>13</sup> Companen, “Move on Up” Exploring Later-Life Residential Mobility in the Netherlands between 2015-2020, 2022

### Basisvoorzieningen

De basisvoorzieningen zijn in onze gemeente geconcentreerd in de centra van Delfgauw, Nootdorp en Pijnacker. In Pijnacker-Zuid zijn eveneens alle basisvoorzieningen aanwezig. Wat daarbij opvalt is dat 62% van de inwoners van Pijnacker-Nootdorp binnen een straal van 500 meter van een supermarkt woont. Er zit echter een groot verschil tussen Pijnacker (51%) en Nootdorp (71%). Met name in de wijken Klapwijk, Koningshof, Vrouwtjeslant en Achter 't Raadhuis zijn geen basisvoorzieningen. Dat is met name in deze vier wijken een aandachtspunt, aangezien in deze wijken een hoog percentage inwoners ouder dan 55 jaar woont. Zij krijgen in de nabije toekomst steeds meer behoefte aan de nabijheid van deze voorzieningen. Het is dus gewenst om basisvoorzieningen dichterbij of in deze wijken te realiseren. Ook vanuit de wijken 's-Gravenhout en Ackerswoude zijn basisvoorzieningen minder goed bereikbaar. De inwoners daar zijn echter jonger, waardoor de afstand vooralsnog een minder grote rol speelt.

### (Pré-)Mantelzorgwoningen

Een voorziening waarmee iemand langer zelfstandig kan blijven wonen, is het plaatsen van een mantelzorgwoning. Dit is een zelfstandige woning op het terrein van je eigen huis. Deze woning is bedoeld voor degene die de zorg biedt of voor de senior zelf. In dat geval woont de mantelzorgverlener in het bijbehorende huis. Een belangrijke voorwaarde daarbij is dat er sprake moet zijn van intensieve mantelzorg. Voor deze mantelzorgwoningen is er al landelijk beleid. Er zijn ook een aantal gemeenten die pré-mantelzorgwoningen toestaan.

Een pré-mantelzorgwoning is hetzelfde als een mantelzorgwoning, alleen mag je er al gaan wonen vóórdat er een mantelzorgsituatie is. Er is op dat moment nog geen sprake van een mantelzorgbehoefte, maar is het vrijwel zeker dat in de toekomst wel mantelzorg nodig is. Het bouwen van een pré-mantelzorgwoning is gericht op de toekomst, maar kan in de huidige situatie zeker al bijdragen aan de gezondheid en het welzijn van deze persoon. Ook kan het de zelfredzaamheid van de senior verlengen en de druk op de mantelzorger verlichten.

### Zorg- en welzijnsvoorzieningen

Een belangrijk deel van de senioren blijft langer zelfstandig, in een passende woning, wonen. Om dit mogelijk te maken werken we aan een gezonde leefstijl

van onze inwoners op basis van ons gezondheidsbeleid. Om de betaalbaarheid te borgen en het schaarse personeel efficiënt in te zetten, zie je een landelijke trend dat zorgaanbieders steeds vaker onderling afstemming zoeken over het leveren van zorg binnen een complex of wijk. Maar daarnaast zijn er ook ruimtelijke aanpassingen nodig van het huidige netwerk van zorg- en welzijnsvoorzieningen. Bijvoorbeeld door zorgpost en een huiskamer voor de buurt toe te voegen. Ook kan gedacht worden aan een gemeenschappelijke (buiten)ruimte. Met name complexen en buurten waar senioren al (geclusterd) wonen zijn hiervoor interessant. Bij nieuwbouw kunnen deze voorzieningen in het complex worden meegenomen. Om het netwerk te optimaliseren zijn in ieder geval zorgposten en huiskamers nodig in de wijken Klapwijk, Koningshof, Vrouwtjeslant en Achter 't Raadhuis.

Eerder in dit hoofdstuk is al beschreven wat geclusterd wonen is en hoe we het aanbod daaraan inzichtelijk willen maken. Uit de regiovisie van DSW blijkt, dat we richting 2040 meer behoefte hebben aan geclusterde woonvoorzieningen dan we nu beschikbaar hebben. Door in de komende 20 jaar 210 geclusterde woningen toe te voegen, kunnen we aan deze vraag voldoen.

Hoewel het uitgangspunt van het rijk is, dat er geen verpleegplekken meer bijkomen, wordt deze behoefte in de regiovisie van DSW wel nadrukkelijk gesignaleerd. Niet iedereen kan namelijk zelfstandig blijven wonen. Soms wordt de zorgvraag zo intensief en langdurig, dat het beter is om te verhuizen naar een verpleeghuis. Daar kan gedurende 24 uur passende zorg worden verleend. In 2020 waren er 344 personen met een indicatie waarmee ze recht hadden op intramurale zorg. Daar staat een aanbod van ongeveer 260 intramurale plaatsen tegenover. Deze zijn verspreid over vier locaties (20 Verkeerstorenhuis, 131 Veenhage, 108 Weidevogelhof, 14 zorgboerderij Buitengewoon). Onze inzet is om deze bestaande plaatsen te behouden en vanwege de toenemende vraag ook iets uit te breiden. Binnen de DSW-regio zijn er in 2040 nog 2.460 extra intramurale plekken nodig. Voor onze gemeente gaat het om 50 extra intramurale plekken in 2025. En nog eens 230 plekken in 2040. Daarmee komt het totale aanbod aan verpleeghuisplekken op ongeveer 540. Belangrijk hierbij is om te realiseren het aantal indicaties voor dit soort verpleegplekken, volgens ramingen van DSW, stijgt van 344 naar 800. Dat betekent dat de druk op zorg thuis gaat toenemen.

## Zorgbeleving leefstijlen

LEEFSTIJLEN	ROOD-ORANJE	GEEL-LIME	GROEN-AQUA	BLAUW-PAARS
<b>Uitgangspunt</b>				
Houding t.a.v. zorg	Zorg en zorgbehoefte horen niet tot de rode belevingswereld; verdringing. Mensen willen niet toegeven dat zij zorg nodig hebben	Zekere mate van verdringing; perceptie dat zorg er alleen is voor 'echte' gevallen. Behoeftte aan informele zorg, sociale verbondenheid	Passieve houding. Anderen moeten probleem oplossen en vertellen wat te doen. Zorg als naastenliefde, menselijkheid, maar ook plicht	Moeten voor hun gevoel alles zelf regelen, organiseren en controleren omdat er anders door incompetentie niets van terecht komt. Voelt zich er alleen voor staan.
Verwachtingen zorg	Wil weinig/ geen hulp, eventuele zorg maakt langere zelfstandigheid mogelijk, zelf regelen	Gaat uit van vrijblijvende hulp van familie, burens en bekenden. Belangrijke rol voor partner. Verwachten van artsen en verzorgers aandacht, informatie en geduld. Huisarts belangrijk vertrouwenspersoon	Verwachten van artsen en verplegers empathie en meeleven. Veeleisend. Gaan uit van geïnstitutionaliseerde hulp en netwerk van burens. Eventueel aanleunen beschermd wonen	Wil zelf regelen. Kritisch, dus negatieve verwachtingen van zorg. Daardoor zelf gaan zij zelf 'professionaliseren' om de zorgprofessional toetsend tegemoet te treden
Aandacht vooral gericht op	Maximalisatie van eigen mogelijkheden en leven naar eigen kenmerkende idealen, daardoor vaak op zoek naar alternatieve zorg	Pragmatische oplossingen in de persoonlijke sfeer; intermenselijk uitgangspunt, daardoor vaak op zoek naar sociale verbodenheid en een gevoel van vriendschap	Behoeftte aan compassie, empathie, erkenning van problemen, zekerheid en duidelijke structuur, daardoor gericht op autoriteit die door het proces heen loodst	Behoeftte aan beproefde en bewezen therapieën en behandelmethoden. Respect en controle over situaties en daardoor steeds op zoek naar bewijs van kundigheid en accuratesse.
Reactie bij daadwerkelijke zorgbehoefte	Denken het zelf wel op te lossen. Wil niet toegeven zorg nodig te hebben. Wanneer toch echt hulp nodig; zorg op afstand, alternatieve zorg. Wil direct geholpen worden door de juiste persoon.	Zijn positief; bij ziekte uitgaan van mogelijkheden. Gaan uit van hulp vanuit het sociale netwerk.	Je moet je aanpassen aan je ziekte. Geven zich over aan zorginstellingen. Mag zichtbaar zijn, of integratie van wonen en zorg. Gaan niet zelf op zoek naar informatie	Zelf zoveel mogelijk informeren naar ziekte via diverse bronnen. Ziekte moet leven niet beheersen, zoveel mogelijk actief blijven en normale leven leiden. State-of-the-art technologieën, second opinion
Houding t.a.v. reguliere zorginstanties	Negeren van reguliere zorg (is één van de mogelijkheden) en specifiek naar eigen oplossingen zoeken. Men weet niet goed waar men recht op heeft. Is kritisch op zorg.	Ervan overtuigd dat zorg in Nederland goed geregeld is. Iedereen doet wat men kan, gegeven de (geringe) middelen	Gaan relatief vaak naar de huisarts (voor de zekerheid). Zijn ervan overtuigd dat zorg goed geregeld is, maar hebben ook een open oog/ oor voor eventuele kritische noten of alternatieven;	Uitermate kritisch op Nederlandse zorg; artsen zijn incompetent, zorg is in logistieke zin slecht gesystematiseerd. Zorg sluit aan op behoefte. Krijgt niet genoeg kwaliteit (laatste inzichten, voldoende persoonlijke aandacht).
Aansprekende zorgconcepten	Gemak, geen bureaucratie, eventueel 'internetzorg' mogelijkheden	Zorgcentrum waar men elkaar kan ontmoeten, buurt geïntegreerd met zorg, kleinschalig, gezamenlijk	Traditioneel, bewezen. Kleinschalige en persoonlijke buurtzorg, wijkverpleegkundige	Service in plaats van zorg, zelf sturen. State-of-the-art zorgcentra, alles efficiënt onder één dak
Gebruik van eigen sociaal netwerk voor zorg	Kan eventueel worden ingeschakeld, maar zelfredzaamheid is erg belangrijk. Vaak kleiner netwerk. Zal soms ook net doen alsof zorgvraag niet bestaat	Oplossingen vooral zoeken binnen eigen sociale netwerk; mantelzorg speelt grote rol. Veel mantelzorg mogelijkheden, zwaarte zorg last soms onderschat	Netwerk is er vooral voor sociale aandacht, schakelt daardoor zoveel mogelijk mantelzorg in. Zorgondersteuning kan beter aan specialisten worden overgelaten	Beperkt netwerk (burens, familie, kinderen). Lost liever zelf problemen op. Wil sturend optreden ten aanzien van in te huren hulp
Ketenzorg (bv ziekenhuis-revalideren-thuiszorg)	Zo snel mogelijk uit de keten; in de keten ben ik onvrij	Nazorg is erg prettig, als ze in de keten maar goed met elkaar communiceren	Graag uitvoerig in de keten; de keten geeft aandacht	Zo snel mogelijk uit de keten; in de keten heb ik geen controle.



## Onze inzet voor 2030

### *Aanpassingen in de bestaande voorraad voor geclusterd wonen*

1. Complexen die geschikt zijn of kunnen worden voor geclusterd wonen in beeld brengen;
2. Analyseren of het netwerk voor geclusterd wonen geschikte complexen gemeente dekkend is;
3. Per complex benoemen wat er nodig is om deze geschikt(er) te maken voor geclusterd wonen (bv scootmobielstallingen, deuropeners, Wifi verbinding, ruimte om te dwalen, aanwezigheid van een ouderenadviseur bij zorgposten en/of ontmoetingsruimten);
4. Indien van toepassing: afspraken maken met de woningcorporaties over financiële middelen en planning;
5. Afspraken maken met de woningcorporaties om kennis over en betrokkenheid bij inwoners met dementie te vergroten.

### *Acties levensloopbestendige woningen:*

1. Controleren of er daadwerkelijk 3.200 woningen levensloopbestendig zijn;
2. Locaties bestaande en potentieel levensloopbestendige woningen in beeld brengen;
3. Opstellen lijst van (bouwtechnische) maatregelen, digitale innovatie en kosten waarmee een woning levensloopbestendig gemaakt kan worden;
4. Rol van de gemeente beschrijven bij stimuleren en faciliteren verhuizing naar een passendere woning indien dat een financieel en functioneel beter alternatief vormt, aansluitend bij maatregelen doorstroming;
5. Indien van toepassing: afspraken maken met de woningcorporaties over financiële middelen, inzet bevoegdheden en planning.

### *Acties aantallen woningen voor senioren:*

1. Woningbouwprogrammering blijven richten op het realiseren van huur- en koopappartementen in alle prijsklassen;
2. De programmering uitwerken per kern om optimaal tegemoet te komen aan de woonbehoefte van senioren;

3. In de programmering levensloopbestendig en geclusterd wonen als uitgangspunt nemen.
4. In overleg en op specifieke plekken leggen we de ambitie hoger en willen we rolstoeltoegankelijke gelijkvloerse huur- en koopappartementen realiseren.

### *Acties stimuleren en faciliteren doorstroming:*

1. Aanstellen doorstroommakelaar voor de sociale huurwoningen in samenwerking met de corporaties (inclusief handelingskader maatwerk);
2. Inzetten digitale doorstroommakelaar voor de sociale huurwoningen in samenwerking met de corporaties en SWOP;
3. Uitwerken digitale doorstroommakelaar voor koopwoningen in samenwerking met makelaars en SWOP;
4. De doorstroommakelaar werkt samen met het team WMO en de casemanager dementie wanneer sprake is van inwoners met (beginnende) dementie.

### *Acties passende woningen voor senioren:*

1. Bij programmering en realisatie van woningen voor senioren rekening houden met de woonprofielen en leefstijlen;
2. Bij inrichting van het netwerk aan zorgvoorzieningen rekening houden met de beleving van zorg van senioren;

### *Acties aanvullen voorzieningenstructuur:*

1. Verkleinen afstand tot basisvoorzieningen in Klapwijk, Koningshof, Vrouwteslant en Achter 't Raadhuis, inclusief zorgposten, huiskamers en/of ontmoetingsplekken;
2. Uitgangspunten voor pré-mantelzorgwoningen opstellen

## Inspiratie voor dementievriendelijkheid

De prognoses laten zien dat het aantal mensen met dementie in onze gemeente toe zal nemen. Om mensen met dementie én hun mantelzorgers zo lang mogelijk mee te laten doen in de samenleving gebruikt Alzheimer Nederland het begrip dementievriendelijk. Voor deze Woonzorgvisie zijn de dementievriendelijke woning en de dementievriendelijke buurt hieronder als inspiratie opgenomen.

Alzheimer Nederland omschrijft het als volgt op haar website: “In een dementievriendelijke woning staan eigen regie en gezamenlijkheid en de veiligheid en ondersteuning centraal. Je kan hier wonen met of zonder verpleeghuisindicatie. Het is belangrijk dat de woning dicht in de buurt is van de plek, waar iemand altijd heeft gewoond of dichtbij dierbaren. Dat bevordert het gevoel van veiligheid, vertrouwdheid en autonomie. Zo kunnen mensen met dementie in contact blijven met hun eigen sociale netwerk, kunnen mensen langer in hun nieuwe thuis blijven wonen en houden we de zorg beheersbaar. Partners blijven samen en de eigen meubels gaan gewoon mee, net als bij een andere verhuizing. Iedereen heeft een eigen appartement en richt het leven in naar eigen wens”.



Bron: Zorgsaamwonen.nl

## Bijlage 1

### Verschil vraag en aanbod woningen 2040

		Mismatch Pijnacker-Nootdorp						
			Voorraad	Mismatch huidig	Mismatch 2030	Mismatch 2040	Gepland programma Pijnacker- Nootdorp	Aandeel 75+ van de vraag
Huur	EGW	Sociaal <€750	1590	60	-165	-200	63	11%
		Middelduur €750 - €1000	550	60	30	40	0	5%
		Duur >€1000	800	110	85	70	0	4%
	MGW	Sociaal <€750	1880	60	-325	-570	511	28%
		Middelduur €750 - €1000	490	15	-85	-140	81	23%
		Duur >€1000	270	-40	-85	-120	0	19%
Koop	EGW	Goedkoop <€200k	50	-75	-80	-85	19	5%
		Middelduur €200k - €300k	2360	-155	-400	-515	280	5%
		Duur laag €300k - €500k	8770	440	35	40	526	4%
	Duur hoog >€500k	2900	-290	-440	-455	130	4%	
	MGW	Goedkoop <€200k	80	-100	-130	-150	27	8%
		Middelduur €200k - €300k	1180	-10	-100	-130	246	13%
Duur laag €300k - €500k		530	-25	-125	-170	117	20%	
Duur hoog >€500k	30	-45	-60	-70	0	20%		

\*EGW = eengezinswoning, MGW=meergezinswoning

Bovenstaande tabel geeft inzicht in de mismatch gericht op senioren. Omdat de vraag vanuit senioren concurreert met de vraag vanuit andere groepen hebben we een vraaganalyse uitgevoerd vanuit de gehele bevolking van Pijnacker-Nootdorp en vergeleken met het vrijkomende aanbod. Hierin hebben we alleen de huishoudens in de gemeente Pijnacker-Nootdorp meegenomen die nu een woning huren of in bezit hebben. Er is dus geen rekening gehouden met instroom/uitstroom. Ongeveer 60% van de woningen (koop en huur) gaat naar een inwoner buiten de gemeente.

In de tabel staat de mismatch per segment. Een negatief getal betekent een tekort en een positief getal een overschot. De mismatch is doorgerekend naar 2040 op basis van de combinatie van de huishoudenssamenstelling en leeftijd uit de demografische prognose (Provincie Zuid-Holland, 2019). Deze prognose is inmiddels iets aangepast naar boven, waardoor de mismatch in werkelijkheid iets hoger ligt.

We zien een tekort aan verschillende segmenten voor onze inwoners. Bij ieder segment hebben we aangegeven welk deel van de vraag afkomstig is vanuit de senioren. Deze zijn gebaseerd op de huidige situatie en kunnen door demografische ontwikkeling iets anders worden richting 2030 en 2040 omdat het aandeel 75-plussers flink gaat toenemen.

In deze berekening wordt uitgegaan van de WOZ-waarde. Als gevolg van de prijsstijging in de afgelopen jaren is er een verschil tussen de WOZ-waarde en de actuele vraagprijzen. Dit verschil is ongeveer 30%. In eerder onderzoek is ook een mismatch uitgevoerd. Door een vernieuwde demografische prognose en prijsstijging van de afgelopen jaren zijn er verschillen tussen de uitkomsten.

De effectieve vraag is een berekening van de marktvraag op basis van zogenaamde 'revealed preferences', aangetoonde preferenties op basis van werkelijk gedrag. De combinatie van consumenten - en woningdata op adresniveau (leeftijd, inkomen, opleiding, levensfase, eigendom, prijssegment, woningtype, woonmilieu), verhuisdata (wie verhuist van welke woning naar welke woning) en informatie uit grootschalig consumentenonderzoek (WoON) wordt vertaald in een verhuiskans van ieder huishouden en een verhuisrichting (verhuizing naar een bepaald type woning en type woonmilieu).

## Bijlage 2

### Maatschappelijke voorzieningen langer zelfstandig wonen

Voorziening	Ruimtevrage
Huisartsenpraktijk	Minimaal 140m <sup>2</sup> per praktijk
Huiskamer	Voorbeeld Casa Vita
Zorgpost	Minimaal 15m <sup>2</sup>
Apotheek	200 tot 300 m <sup>2</sup>
Scootmobielstalling	3 m <sup>2</sup> inclusief aan- en uitrijden
Buurthuis	Per locatie bekijken
Gemeenschappelijke buitenruimte	Per locatie bekijken

## Bijlage 3

### Participatie tot het ontwerp

Bij de voorbereiding van het ontwerp van de woonzorgvisie hebben we workshops en gesprekken gehad met partijen die zorg leveren, sociale huurwoningen bouwen en een aantal belangenorganisaties. Deze organisaties hebben vanuit hun professionele achtergrond meegedacht, tips gegeven en aanvullingen gedaan. We hebben in de voorbereiding dus vooral partijen bevraagd die (mede) uitvoering gaan geven aan de woonzorgvisie en vanuit hun ervaring bij hebben gedragen aan het ontwerp van de woonzorgvisie Pijnacker-Nootdorp 2023-2030. Deze pagina schetst een beeld van wat we hebben meegekregen.

*Door de ouderenbonden genoemd voorbeeld van een project voor senioren:*

**BUURTWONEN**

Voor het efficiënt verlenen van zorg is geclusterd wonen belangrijk.

Flexwonen brengt onzekerheid mee die voor kwetsbare jongeren ongewenst is.

Hoe rekening met dementie bij bouwen zodat er ruimte is om te dwalen.

Trainingswoningen zijn ook voor jongeren die uitstromen uit de jeugdzorg belangrijk.

#### **GENODIGDEN:**

Jeugdformaat  
DSW  
WMO Maatwerk  
Careyn  
Philadelphia  
Pieter van Foreest  
Staedion  
De Goede Woning  
Rondom Wonen  
Woonzorg Nederland  
PCOB  
KBO Pijnacker  
KBO Nootdorp  
Adviesraad Sociaal  
Domein

Focus op aanpassing van de bestaande voorraad, nieuwbouw lost niet alles op.

Levensloopbestendigheid is breder dan fysieke maatregelen, denk ook aan kunstmatige intelligentie.

Trend: toename van het aantal alleenstaanden dat eerder een beroep doet op professionele zorg.

Zet de verhuiscoach ook in voor de koopwoningen en niet alleen voor de sociale huur.

Kleine woningen zijn voor corporaties alleen mogelijk wanneer er een goede mix is.

Gebruik een ander woord dan 'empty nester'. Dat sluit niet goed aan bij de doelgroep.

'Preferred supplier' voor het verlenen van zorg aan huis per wijk of complex levert efficiency op.

Goede voorzieningen zijn belangrijk voor senioren bv stalling schootmobielen, gemeenschappelijke (buiten)ruimte,

Het toewijzen van 70% aan de reguliere woningzoekenden wordt moeilijk met zoveel doelgroepen.

Leefbaarheid bewaken bij complexen waar veel doelgroepen (komen) wonen.

Levensloopbestendig gaat ook om zorgaanbod en nabijheid voorzieningen.

Nieuwbouw is nu zo duur dat dat senioren niet verleidt om te verhuizen.