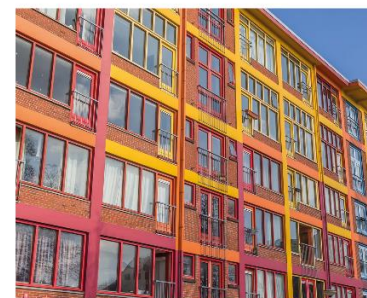


Huisvestingsopgave wonen met zorg

De Liemers

Juni 2021

Definitief



DATUM	Juni 2021
TITEL	Huisvestingsopgave wonen met zorg
OPDRACHTGEVER	De Liemers
AUTEUR(S)	Valentine Reijers Martin Bleijenburg
PROJECTNUMMER	7865.100/G
STATUS	Definitief

Inhoud

1	Inleiding	5	5.1	Woonwensen en woonvormen	49
1.1	Onderzoek Wonen met Zorg	5	5.2	Vraag naar Beschermd Wonen (BW)	50
1.2	Verantwoording	5	5.3	Vraag naar klinische GGZ	53
1.3	Afbakening	6	5.4	Vraag naar Maatschappelijke Opvang	53
1.4	Leeswijzer	6	5.5	Uitstroom uit BW	55
2	Managementsamenvatting	7	5.6	Huisvestingsopgave	58
2.1	Kwantitatieve opgaven	7	5.7	Beleidsopgaven	60
2.2	De belangrijkste huisvestingsopgaven de Liemers	8	6	Kwetsbare jongeren	61
2.3	De belangrijkste beleidsopgaven	9	6.1	Woonwensen en woonvormen	61
3	Ouderen & mensen met een lichamelijke beperking	11	6.2	De groep kwetsbare jongeren	61
3.1	Wensbeelden	11	6.3	Uitstroom	63
3.2	Ontwikkeling van de vraag naar wonen met zorg	13	6.4	Huisvestingsopgave	65
3.3	Vraag onder mensen met een lichamelijke beperking	19	6.5	Beleidsopgaven	65
3.4	Verdiepende analyses ouderen	21	7	Uitstroombmogelijkheden op de reguliere woningmarkt	67
3.5	Aanbodinventarisatie ouderen	25	7.1	Geschikte corporatiewoningen	67
3.6	Kenmerken van geclusterd corporatieaanbod	27	7.2	Mutaties	69
3.7	Geschiktheidsanalyse	28	7.3	Druk op de sociale huur	69
3.8	De huisvestingsopgave ouderen: match tussen vraag en aanbod	37	7.4	Beleidsopgave uitstroombmogelijkheden	70
3.9	Beleidsopgaven ouderen	39	Bijlage 1: Aanbodoverzicht	71	
4	Mensen met een verstandelijke beperking (VG)	41	Bijlage 2: De Doorzonscan	74	
4.1	Woonwensen en woonvormen	41	Bijlage 3: Afkortingen en begrippen	75	
4.2	Woonvraag van mensen met een verstandelijke beperking	43	Bijlage 4: Organisatie en bekostiging van langdurige zorg	77	
4.3	De huisvestingsopgave VG: match tussen vraag en aanbod	45	Bijlage 5: Zorggebruik	79	
4.4	Beleidsopgaven VG	47	Bijlage 6: Woonwensen WoON2018	80	
5	Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)	49			

1 Inleiding

We staan aan de vooravond van een flinke vergrijzing. In samenhang met extramuralisering leidt dit tot veranderingen in de wereld van wonen en zorg. Ouderen met een zorgvraag, cliënten in de gehandicaptenzorg, mensen die Geestelijke GezondheidsZorg (GGZ) ontvangen en uitstromen uit Beschermd Wonen, de mensen die een beroep doen op de Maatschappelijke Opvang (MO) en niet in de laatste plaats de kwetsbare jongeren, die uitstromen uit de Jeugdzorg, blijven langer zelfstandig wonen of kunnen eerder terug naar huis. Logisch gevolg van de beweging naar langer en weer thuis wonen is dat het aantal zorgbehoevenden dat op de woningmarkt blijft, toeneemt. Succesvolle extramuralisering is mogelijk, maar alleen als wonen, woonomgeving en de sociale en zorginfrastructuur zodanig op elkaar worden afgestemd dat men kan terugvallen op een steunnetwerk. De vraag is in hoeverre het huidige woonzorgvastgoed en de huidige woningen voldoen aan de gewenste kwaliteiten, en of de woonomgeving en het aanbod van zorg en ondersteuning aansluiten bij de vraag. De Liemerse gemeenten Duiven, Westervoort, Zevenaar, Montferland en Doesburg zetten zich gezamenlijk in voor een actueel beeld van de huisvestingsopgave door middel van het onderzoek Wonen met Zorg.

1.1 Onderzoek Wonen met Zorg

Het doel van dit onderzoek is zicht krijgen op de huidige en toekomstige vraag naar en het aanbod van passende (sociale huur-)woningen en andere benodigde woonvormen voor mensen met een (toekomstige) zorgvraag/hulpvraag in De Liemers. Het gaat hierbij zowel over de aantallen als de toegankelijkheid van de woningen/woonvormen. De resultaten van dit

onderzoek vormen aanleiding voor de volgende stap in het samenwerkingsproces om de huisvestingsopgave voor wonen met zorg te realiseren.

De onderzoeksvragen daarbij zijn:

- Wat is de ontwikkeling van de doelgroepen als gevolg van demografische ontwikkelingen (op basis van gemeentelijke bevolkings- en huishoudensprognoses), maatschappelijke trends en beleidsontwikkelingen tot 2040, op kernniveau binnen de vijf gemeenten voor de doelgroep ouderen en op gemeenteniveau per gemeente voor de overige doelgroepen?
- Welke mogelijke knelpunten zijn er in de match tussen vraag en aanbod van passende woningen nu en op langere termijn (2025, 2030 tot 2040) en welke aanvullende maatregelen zijn nodig om hier in te voorzien?
- Voor welke gezamenlijke opgaven op het gebied van samenwerking, zorg- en welzijnsinfrastructuur komen de verschillende partijen te staan?

1.2 Verantwoording

Op basis van gegevens over het huidige zorggebruik van verschillende doelgroepen en demografische gegevens is een eerste prognose opgesteld van de toekomstige vraag naar verschillende vormen van wonen met zorg en van de jaarlijkse vraag naar woonruimte voor mensen die uitstromen uit een zorginstelling. Het aanbod aan wonen-met-zorgplekken voor verschillende doelgroepen is in beeld gebracht door middel van een online enquête die is uitgezet onder zorgaanbieders in de Liemers. De vraag-aanbod balansen zijn tot stand gekomen door het afzetten van het geïnventariseerde aanbod tegen de door ons opgestelde vraagprognoses per doelgroep. Met inzet van zorgaanbieders, gemeenten en corporaties hebben we dit onderzoek kunnen uitvoeren.

1.3 Afbakening

Wij richten ons in dit onderzoek op de specifieke woonbehoefte van mensen met een (toekomstige) zorgvraag. We hebben het daarbij voornamelijk over mensen met een relatief zware zorgvraag die leidt tot een specifieke woonbehoefte. Omtrent de ouderenzorg worden ook mensen met een toekomstige zorgvraag of met een behoefte aan ondersteuning en sociale interactie meegenomen in het onderzoek. Bij het bepalen van de vraag naar plekken voor zorg met verblijf gaat het veelal om mensen met een indicatie voor Wlz-zorg¹. We beschrijven, waar mogelijk op basis van de beschikbare gegevens, ook de vraag van mensen die zorg of ondersteuning vanuit de Wmo, en/of Zvw krijgen en een specifieke woonvraag hebben die samenhangt met hun zorgbehoefte.

De focus ligt in dit onderzoek op de *woonvraag* die samenhangt met de behoefte aan zorg en ondersteuning. Om die reden hanteren we in dit rapport niet het in de zorgwereld gebruikelijke onderscheid tussen intramurale en extramurale zorg. Dit onderscheid zegt immers vooral iets over de financiering van de zorg en niet zozeer over de verschijningsvorm van het vastgoed. Wij richten ons op de verschijningsvormen van het wonen: *geclusterde woonvormen* en *regulier wonen*. Mensen met een zware zorgvraag wonen meestal in een geclusterde woonvorm, maar het is soms ook mogelijk in een reguliere woning intensieve zorg te ontvangen. Andersom komt het bij ouderen voor dat mensen zonder zware zorgvraag er toch voor kiezen om in een geclusterde woonvorm te gaan wonen (bijvoorbeeld een serviceflat). Bij een aantal doelgroepen hanteren we ook de term ‘gespikkeld wonen’. Dit zijn reguliere, niet-geclusterde woningen die in de nabijheid van een woonvorm liggen waarvandaan zorg en begeleiding wordt geboden.

¹ Wet Langdurige Zorg. Zie bijlage 3 voor een lijst met afkortingen, begrippen en definities. Bijlage 4 biedt een nadere toelichting op de inrichting van het Nederlandse zorgbestel.

Doelgroepen

We spreken in dit rapport over ‘doelgroepen’, zoals ouderen, mensen met een verstandelijke beperking of jeugdigen. In de praktijk blijkt de grens tussen deze doelgroepen niet altijd zo scherp te trekken als deze termen suggereren. Een jongere die wordt opgevangen in een instelling heeft soms ook een (licht) verstandelijke beperking, een bewoner van een Beschermd Wonen instelling (GGZ) soms ook. Bij het opstellen van prognoses hebben we informatie over de huidige indicaties als uitgangspunt genomen en dus aparte ramingen gemaakt per ‘doelgroep’. Voor de huisvestingsopgave is het echter van belang ook doelgroepoverstijgend te kijken en aandacht te hebben voor de mogelijkheden die er zijn mensen vanuit verschillende financieringsregimes samen te huisvesten.

1.4 Leeswijzer

Dit rapport begint met een samenvatting van de belangrijkste bevindingen: de verhouding tussen vraag en aanbod en van woningen voor verschillende zorgdoelgroepen en een aantal aanbevelingen voor het vervolg. In de volgende hoofdstukken (3 tot en met 7) behandelen we steeds de verwachte vraagontwikkeling van één of twee doelgroepen, om af te sluiten met de mogelijkheden tot uitstroom op de reguliere markt:

- Hoofdstuk 3: Ouderen en mensen met een lichamelijke beperking (LG)
- Hoofdstuk 4: Mensen met een verstandelijke beperking (VG)
- Hoofdstuk 5: Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)
- Hoofdstuk 6: Kwetsbare jongeren
- Hoofdstuk 7: Uitstroommogelijkheden op de reguliere markt

2 Managementsamenvatting

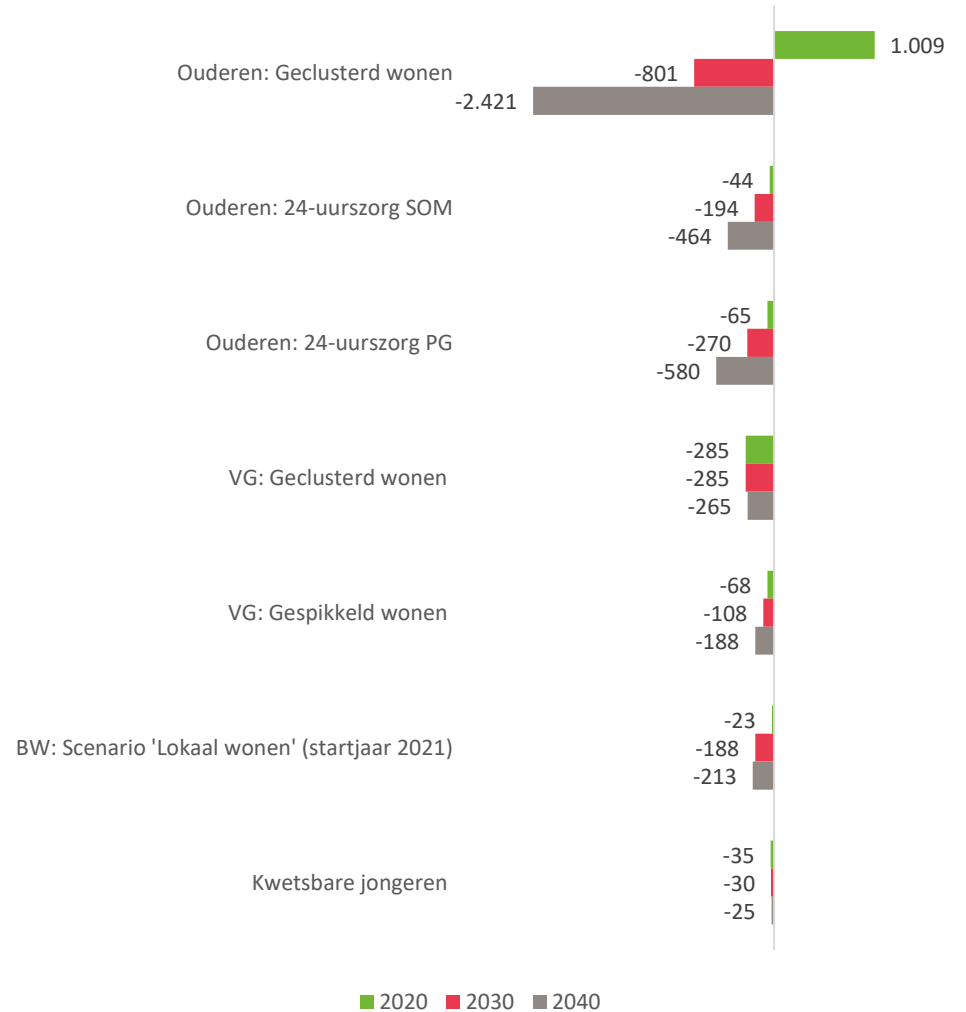
In dit onderzoek is gekeken hoe de (verwachte) vraag naar wonen met zorg zich verhoudt tot het huidige aanbod voor verschillende zorgdoelgroepen in de regio De Liemers. In dit hoofdstuk vatten we de huisvestingsopgave kort samen op regionaal en gemeentelijk niveau. Eerst geven we een totaaloverzicht van de kwantitatieve opgaven voor alle doelgroepen. Vervolgens geven we de kwalitatieve en beleidsopgaven per doelgroep. In de afzonderlijke hoofdstukken verdiepen we de uitkomsten. In factsheets geven we inzicht op kernniveau wat betreft de vraagontwikkeling van de doelgroep ouderen en de geschiktheid van de woningvoorraad.

2.1 Kwantitatieve opgaven

De grootste opgave als vertrekpunt

In de komende 20 jaar stijgt in de Liemers het aantal 65-plushuishoudens van ruim 19.500 in 2020 tot 28.700 huishoudens in 2040. Maar liefst 46% van alle huishoudens is in 2040 65 jaar of ouder, tegen 34% in 2020. De vergrijzing onder 75-plussers zorgt voor een forse groei in zorgvragers. Er dreigen tekorten aan zorgpersoneel. De druk op de zorg neemt toe, al kan technologie mensen deels 'ontzorgen'. Stijgende zorgkosten leiden tot keuzes: 24-uurszorg krijgt men alleen als het niet anders kan. Dit geldt ook voor andere kwetsbare groepen. Voor zorg aan huis biedt clustering door hogere efficiëntie uitkomst. Maar wel op voorwaarde dat deze woonvormen ook voldoen aan de (veranderde) woonwensen van diverse leefstijlen. Waar het kan, is zelfstandig wonen met beperkte begeleiding een wens en ook een noodzaak. Het liefst in de eigen wijk of woonkern en met behoud of opbouw van een eigen sociaal netwerk. Decentralisatie van de zorg geeft aanzet tot spreiding van het wonen: lokaal wonen in de eigen wijk of kern wordt het nieuwe uitgangspunt.

Figuur 2.1: Huisvestingsopgave de Liemers



Bron: Prognosemodel 'Woonzorgweter' Companen.

2.2 De belangrijkste huisvestingsopgaven de Liemers



Ouderen en LG

Druk op 24-uurszorg: tekort van 1.044 in 2040

- Voor mensen met een **psychogeriatrische (PG)** zorgvraag is er momenteel een **tekort van 65 plekken**. Dit tekort zal stijgen naar **270 plekken in 2030** en naar **580 plekken in 2040**.
- Voor mensen die afhankelijk zijn van **24-uurszorg bij somatische klachten** (intramurale capaciteit somatische zorgvraag) bestaat er nu een **tekort van 44 plekken**. Dit tekort loopt op naar **194 plekken in 2030** en **464 plekken in 2040**.

Druk op geclusterd wonen: tekort van 3.413 in 2040

- Voor mensen die geen intramurale indicatie (zorg met verblijf) hebben maar wel behoefte hebben aan **geclusterd wonen** bestaat er momenteel een **'overschot' van 1.009 woningen**. Een deel van deze woningen wordt echter bewoond door mensen die jonger zijn dan 65 jaar. In praktijk is dus niet al het aanbod 'beschikbaar' voor ouderen. **In 2030 zal er een tekort ontstaan van 801** en **stijgen naar een tekort van 2.421 geclusterde woningen in 2040**.

Van de totale woningvoorraad is sociale voorraad meest geschikt

- **Corporatiewoningen** zijn het vaakst geschikt voor ouderen (29% en 5.012 woningen). De corporatiewoningen zijn relatief gezien het minst **potentieel geschikt (15% en 2.532 woningen)**.
- **Ook particuliere huurwoningen** zijn relatief vaak geschikt (**23% en 941 woningen**). Deze woningen zijn vaker dan corporatie woningen **geschikt te maken (25% en 1.002 woningen)**.



Mensen met een verstandelijke beperking

- **De huidige vergelijking van vraag en aanbod leidt tot een tekort van 353 plekken. Dit tekort zal tot 2040 toenemen tot 453 plekken.** Het tekort dat we aantonen wordt waarschijnlijk deels veroorzaakt doordat veel Wlz-indicaties voor VG thuis worden verzilverd door middel van een Persoonsgebonden Budget. Wanneer we naar de **gespikkelde plekken** kijken, zien we dat er op het moment een **tekort is van 65 plekken**. Dit tekort zal oplopen naar **188 plekken in 2040**.
- Momenteel is er een **tekort van 285 geclusterde woonplekken**. Dit tekort blijft stabiel naar de toekomst toe maar zal **in 2040 licht dalen naar 265 plekken**.



Beschermd Wonen

- Er is momenteel sprake van een **tekort van 23 plekken** in de Liemers. Dit tekort aan plekken **loopt op tot 213 plekken in 2040**.



Kwetsbare jongeren

- Op het moment zien we een **behoefte aan 35 geclusterde woonplekken met begeleiding**. **In 2030 ligt deze behoefte op 30 woonplekken** en **in 2040 op 25 plekken**.



Uitstroom op de reguliere woningmarkt

- In 2021 verwachten we een **uitstroom van 35 tot 60 BW-cliënten** in de Liemers. Dit aantal loopt in de komende jaren op naar **95 tot 160 uitstromers in 2040**.

- Jaarlijks stromen circa **10 tot 20 kwetsbare jongeren** uit naar **zelfstandig wonen**.



Mensen met een verstandelijke beperking

- **Uitbreiden en moderniseren van vastgoed**
 - Toevoegen 'nieuwe' kleinschalige woonvormen met zelfstandige woningen en gemeenschappelijke voorzieningen voor ontmoeten, dagbesteding en begeleiding.
- **Flexibele bouw en gemengd wonen**
 - Anticiperen op veranderende zorgvraag door flexibel te bouwen.
 - Ontwikkelen woonconcepten met ander doelgroepen en een goed evenwicht tussen 'vragers' en 'dragers'.
- **Cliënten bewustmaken van zelfstandig wonen**
 - Op laagdrempelige wijze uitleg geven over onder andere de (tijdige) inschrijving bij een woningcorporatie, en de informatie die daarbij ingevuld moet worden (aandoening, instelling etc.)
 - Stem informatievoorziening af tussen zorgaanbieder en corporatie.
 - Schets als aanbieders de risico's wat betreft het thuis wonen (met PGB of VPT).
- **Voorzien in de randvoorwaarden voor extramuralisering**
 - Samenwerking is nodig rondom ondersteuningsaanbod, zorgverlening en spreiding van VG over de gemeenten.

2.3 De belangrijkste beleidsopgaven



Ouderen en LG

- **Gezamenlijk tussenvormen concretiseren**
 - Biedt diverse voordelen: efficiënte levering van zorg, geschikt voor een zwaardere zorgvraag en een hoger veiligheids- of gemeenschapsgevoel bij ouderen. Voorkomt gebruik onnodige intensieve zorg.
 - Stel duidelijke normen op voor nieuwe (geclusterde) woonvormen
- **Goede ondersteuning voor de mantelzorger**
 - Breng aan de man hoe men gebruik kan maken van respijtzorg.
- **Toenemende financiële druk**
 - Zorg aan huis in geclusterde woonvormen is efficiënter dan reguliere woonvormen en werkt verlichtend op de toenemende financiële druk op de zorg.
- **Toenemend beroep op woningaanpassingen**
 - Investeren in bewustwording rondom geschikt maken eigen woning.
 - Wmo-afspraken over rolverdeling gemeenten en corporaties bij investeringen in collectieve en individuele woningaanpassingen.
- **Ruimte voor vernieuwende woonconcepten**
 - Inzet woonconcepten die voor verschillende doelgroepen geschikt zijn. Voorbeelden van dergelijke woonconcepten zijn ecowijken- en dorpen, 'magic mix' woonvormen en hofjeswonen.



Beschermd Wonen

- **Tussenvorm realiseren met flexibele op- en afschaalbare zorg**
 - Realiseer doorstroomconcepten waarin de begeleiding flexibel kan worden op- en afgeschaald.
 - Stevige organisatie om draagvlak in de wijk te krijgen en te behouden.
 - Transformeer bestaande locaties
- **Inzetten op meer regionale spreiding van (uitstroom) BW**
 - Meer regionale spreiding van BW-plekken en/of uitstroom.
 - Goede samenwerking met de regionale partners.
- **Spreiding van de uitstroom over de wijken**

- Spreiden van woonvormen om geconcentreerde problematiek te vermijden.
- **Zachte landing in de wijk**
 - Blijf buurtbewoners betrekken bij de uitstroom van BW-cliënten.
 - Aanwezige partijen doen er goed aan te blijven investeren in de wijk; dat komt het draagvlak ten goede.



Kwetsbare jongeren

- **Bredere doelgroep**
 - Houdt oog voor de totale groep jongeren wat betreft de woonvraag door niet alleen aandacht te hebben voor jongeren van 18 jaar en ouder maar ook voor jongeren vanaf 16 jaar. Jongeren vanaf 16 jaar kunnen vaak ook al goed zelfstandig wonen in een meer volwassen omgeving.
- **Win-win: Kamertrainingsplekken en gezamenlijke 'pot'**
 - Uitstromende jongeren hebben baat bij kamertrainingsplekken om uiteindelijk zelfstandig te kunnen wonen.
 - Wanneer jongeren voldoende financiële middelen hebben kunnen ze zelfstandig gaan wonen en komen ze minder snel in Beschermd Wonen terecht. Financiële ondersteuning kan worden geboden door het opstellen van een gezamenlijke 'pot' voor tijdelijke overbrugging van de huur. De kosten voor huur van de woning en ambulante begeleiding zijn een stuk lager van de kosten voor BW en levert het daarmee een kostenbesparing op.
- **Doorstroming na de Jeugdzorg**
 - Realiseren van doorstromingsgericht woon-werkconcept waarbij toezicht wordt gehouden.
 - Woonvormen voor een mix van leeftijds- of doelgroepen. Heb hierbij oog voor de juiste mix aan 'zorgvragers' en 'zorgdragers'
- **Ketensamenwerking verbeteren**

- Te denken valt aan gedeelde informatievoorziening omtrent het uitstromen, waaronder het vroegtijdig laten inschrijven en advies over financiële mogelijkheden.



Uitstroom op de reguliere woningmarkt

- **Meer spreiding van goedkoop bezit over de wijken binnen de Liemerse gemeenten om sociale inclusie te waarborgen.**

3 Ouderen & mensen met een lichamelijke beperking

Lang niet alle ouderen (65-plussers) hebben een zorgvraag, en lang niet alle ouderen hebben behoefte aan een specifiek soort woning vanwege die zorgvraag. Verreweg de meeste ouderen (94%) wonen thuis, zo blijkt uit de Monitor Zorg voor ouderen 2018 van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Veel ouderen zijn daarbij niet afhankelijk van langdurige zorg en ondersteuning. Ook van de 85-plussers woont 70% nog thuis. Daarnaast wonen steeds meer ouderen langer thuis. Dit geldt ook voor de 85-plussers, die dat vaak met ondersteuning vanuit de wijkverpleging doen.

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

- *De ouderen die vanwege hun gezondheidssituatie een beroep doen op Wlz-zorg. Dat betekent dat zij 'levenslang en levensbreed' ondersteuning nodig hebben, thuis of in een zorginstelling. Het gaat om mensen die permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid nodig hebben. De meeste van deze mensen wonen in een woonzorgcentrum of serviceappartement.*
- *Daarnaast gaan wij in op de woonvraag van ouderen met een lichtere zorgvraag: welk deel van hen een beroep doen op een geclusterde woonvorm en welk deel zal wonen in een (aangepaste) reguliere woning?*
- *Ook hebben we aandacht voor de groep ouderen zonder zorgvraag die anticiperen op een mogelijke zorg- of ondersteuningsvraag in de toekomst.*

Regulier wonen

Een reguliere woning is een 'gewone', niet-geclusterde woning. Het gaat hierbij zowel om gezinswoningen als om appartementen of studio's waar ook mensen

zonder zorgvraag kunnen wonen. Een gedeelte van de reguliere woningvoorraad bestaat uit woningen die geschikt zijn voor ouderen of andere zorgvragers met een (lichter) lichamelijke beperking. Bij deze levensloopgeschikte woningen liggen alle primaire voorzieningen gelijkvloers of zijn zonder traplopen bereikbaar.

3.1 Wensbeelden

Wensbeelden ouderen

De woonvraag onder ouderen valt uiteen in de groepen zelfstandig wonen, het (kleinschalig) geclusterd wonen en de instellingszorg. Op basis van literatuuronderzoek en gesprekken met ouderen en mantelzorgers voor andere onderzoeken elders in het land kunnen we de woonwensen van (toekomstige) ouderen herleiden.

Woning

- De verhuisgeneigdheid onder ouderen is over het algemeen laag, vooral onder ouderen met een eigen woning. Met woningaanpassingen en de scooter is het langer thuis wonen goed mogelijk, mits ouderen hier zelf tijdig op anticiperen. Maar niet elke woning is (potentieel) levensloopgeschikt of heeft een ligging nabij voorzieningen. Een deel van de ouderen heeft hierdoor een verhuiscens en zoekt een levensloopgeschikte woning. De gewenste woonplaats of het woningtype van ouderen lopen sterk uiteen. Daarnaast is de gezondheid van de partner een belangrijke reden om wel of niet te verhuizen.
- De ideale geschikte woning voldoet, door de linie heen, aan de volgende uitgangspunten: de woning moet gelijkvloers zijn, zonder drempels, met één of twee slaapkamers, moet een verhoogd toilet hebben, gasloos zijn en eventueel een buitenruimte hebben. In de nabijheid van (of zelfs in) de

woonvorm is een ontmoetingsruimte of gemeenschappelijke voorziening gewenst.

- Voor een deel van de ouderen is de overstap naar een woonzorgcentrum (instellingszorg) noodzakelijk. De voornaamste reden waarom ouderen naar een woonzorgcentrum willen of moeten, is omdat zij behoefte hebben aan meer sociaal contact, 24-uurszorg en comfort.
- Voor ouderen zonder zorgvraag of met een lichte zorgvraag zijn hofjes een aantrekkelijke woonvorm vanwege de mogelijkheid van sociaal contact. Met een 'hofje' bedoelen we hier overigens niet alleen grondgebonden woningen rondom een binnentuin; het belangrijkste is dat het ontwerp uitnodigt tot onderling contact en betrokkenheid. Dat kan bijvoorbeeld ook in een appartementencomplex met een gezamenlijk atrium en restaurant.

Woonomgeving

- In de woonomgeving zoeken ouderen de nabijheid tot voorzieningen vanwege een beperkte mobiliteit. De belangrijkste voorzieningen zijn daarbij de huisarts en ontmoetingsplekken. Voor het gebruik van bepaalde voorzieningen zoals een supermarkt of een apotheek is het minder noodzakelijk om nabij deze voorzieningen te wonen, omdat boodschappen en medicijnen ook met een koerierdienst thuis kunnen worden geleverd.
- Voor mensen met PG geldt dat de nabijheid van een woonzorgcentrum en dagopvang gewenst is, mede zodat de zorg en ondersteuning kan worden opgeschaald. Voor deze groep is Openbaar Vervoer in de buurt, of bijvoorbeeld een regiotaxi, belangrijk. Daarin is het zaak dit vroegtijdig beschikbaar te stellen omdat dementerenden het gebruik hiervan in een later stadium niet meer kunnen aanleren.
- Mensen met dementie blijven graag wonen in de vertrouwde woonomgeving. Hierin is het goed om de buurt (ook winkeliers) in te lichten over de zorgsituatie, zodat zij hier rekening meer kunnen houden.

Zorg en ondersteuning

- De persoonlijke aard van de zorgverlening is belangrijk voor de ouderen. Het afstemmen van de zorg en ondersteuning op individu blijft een belangrijk aandachtspunt.
- Voor de huidige generatie ouderen zijn technologische oplossingen in de zorg en ondersteuning in sommige gevallen te ingewikkeld en te duur. Enkelen geven aan hier moeilijk mee om te kunnen gaan en mensen met dementie kunnen het veelal niet meer aanleren. Ook zijn sommige mantelzorgers onvoldoende bekend met de werking. De veelvoud aan keuzes creëert onvoldoende zicht op wat goed is en wat werkt. Voorlichting over de inzet van vernieuwende technologieën aan zorgverleners en ouderen zelf is belangrijk. Over het algemeen zullen toekomstige ouderen echter adaptief genoeg zijn om met het gros van de technologische vernieuwingen overweg te kunnen.

Woonvormen voor ouderen

Wij maken in dit rapport geen onderscheid tussen 'intramuraal' en 'extramuraal'. Het komt steeds meer voor dat mensen met een Wlz-indicatie gebruik maken van 'extramuraal woonvormen' waarbij zij zelf huur betalen voor hun woning en zorg en ondersteuning ontvangen vanuit de Wet langdurige zorg. Er bestaan ook hybride vormen: woon-zorgcomplexen waar een deel van de bewoners zowel de zorg als het verblijf betalen vanuit een Wlz-indicatie en andere bewoners die daar wonen op basis van scheiden wonen en zorg. Het verschil tussen 'intramuraal' en 'extramuraal' is in die gevallen zuiver administratief. De verwachting van zorgaanbieders is dat er in de toekomst steeds meer van dit soort hybride concepten zullen komen.

- Wel maken wij een onderscheid tussen 'geclusterd' en 'regulier' wonen. Ouderen met een zware zorgvraag zijn over het algemeen aangewezen op een vorm van geclusterd wonen (woonzorgcentrum). Van de ouderen zonder (zware) zorgvraag kiest een klein deel er ook voor om te gaan

wonen in een geclusterde woonvorm vanwege het comfort of de mogelijkheden voor sociaal contact.

- Onder geclusterde woonvormen valt een uiteenlopend palet aan woonvormen: van verpleeghuizen tot aanleunwoningen, hofjes, woonzorgboerderijen, etc. Het gezamenlijke kenmerk van de woningen is dat ze een zekere mate van beschutting en gemeenschap bieden. Slechts een beperkt deel van het geclusterde aanbod richt zich op specialistische verpleeghuiszorg. Een groot deel van de ouderen met een (zware) zorgvraag woont in een geclusterde woonvorm. Daarnaast zijn er ook ouderen *zonder* zorgvraag die – uit voorzorg of vanwege een behoefte aan comfort of sociale contacten – kiezen om in een geclusterde woonvorm te gaan wonen.

De onderstaande illustraties geven een indruk van de variëteit aan woonvormen die vallen onder de noemer ‘geclusterd wonen’.

Figuur 3.1: Voorbeelden van geclusterd wonen voor ouderen



3.2 Ontwikkeling van de vraag naar wonen met zorg

De groep ouderen in De Liemers zal in de komende jaren sterk gaan groeien: in 2020 zijn er ruim 19.543 65-plushuishoudens, in 2040 zal dit aantal zijn opgelopen tot ruim 28.741 huishoudens (+47%). Daarnaast komen echtscheidingen steeds vaker voor waardoor er meer mensen weer alleen wonen. In deze situaties is er geen sprake meer van partners die voor elkaar kunnen zorgen wanneer dat nodig is en langer thuis kunnen blijven wonen. Echter is het zo dat lang niet alle ouderen een zorgvraag hebben en dat betekent dat zij ook lang niet allemaal behoefte hebben aan een specifieke woonvorm. Voor een deel van de ouderen geldt dit wél.

Zorgvraag in beeld

Om een inschatting te kunnen maken van de toekomstige zorgvraag én van de woonvraag die hiermee samenhangt, sluiten wij met onze prognoses aan bij het Zorgtredenmodel van de NZa. In dit model worden alle ouderen ingedeeld per ‘zorgtrede’ die weergeeft wat het zwaarste type zorg is waar zij gebruik van maken. Het aantal mensen in zorgtrede 6 is berekend aan de hand van CIZ-gegevens over het zorggebruik in de Wlz-zorg.

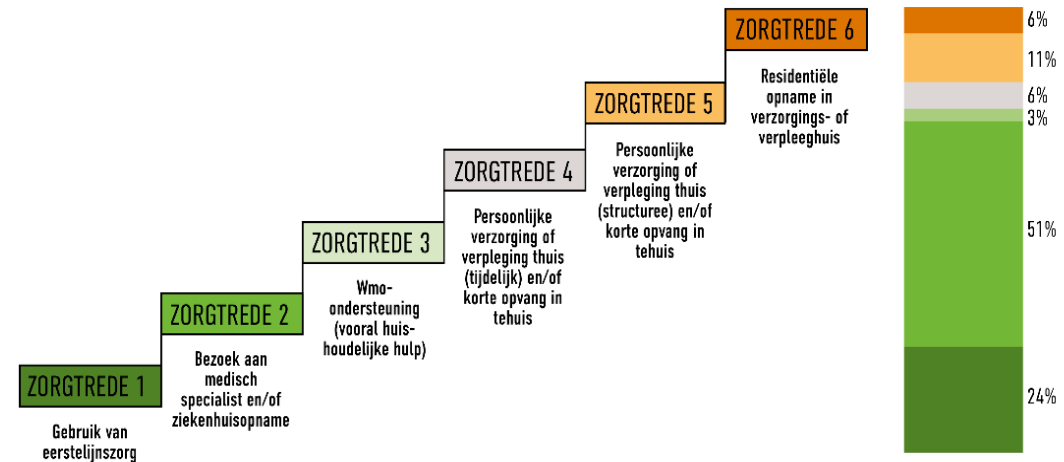
Zorgtredenmodel van de NZa

Het zorgtredenmodel van de Nederlandse Zorgautoriteit bevat zes treden. Alle ouderen zijn ingedeeld in één van deze treden op basis van de aard en mate van hun zorggebruik. De indeling van ouderen naar zorgtrede gebeurt op basis van de zwaarste zorgvorm die ouderen in het afgelopen half jaar ontvingen:

- Vitale ouderen zitten in zorgtrede 1. Zij wonen zelfstandig thuis en gaan slechts af en toe naar de huisarts of de apotheek voor medicatie.
- Zorgtrede 2 omvat zelfstandig thuiswonende ouderen die gebruik maken van medisch-specialistische zorg vanwege een acute zorgvraag, chronische ziekte of specialistische geestelijke gezondheidszorg.
- In zorgtrede 3 vallen ouderen die gebruik maken van Wmo en zvw en daarmee een lichte mate van afhankelijkheid van ondersteuning hebben. Deze zorg betreft hulpmiddelen, voorzieningen, huishoudelijke hulp of andere zorg.
- Bij zorgtrede 4 maakte de oudere tijdens de afgelopen zes maanden tijdelijk (niet meer dan 3 maanden) gebruik van professionele zorg: persoonlijke verzorging en wijkverpleging uit de Zvw of mpt/pgb uit de Wlz, of revalidatiezorg, eerstelijnsverblijf of Wmo-verblijf of andere Wmo-zorg die in 2015 uit de AWBZ is overgeheveld.
- In zorgtrede 5 maakt de oudere **structureel** (langer dan 3 maanden) gebruik van de zorg die net onder zorgtrede 4 is beschreven.
- In zorgtrede 6 bevinden zich ouderen die zijn opgenomen in een intramurale instelling of die een 'Volledig Pakket Thuis (VPT)', 'Modulaire Pakket Thuis (MPT) of 'Persoonsgeboonden Budget (PGB)' ontvangen via de Wlz.

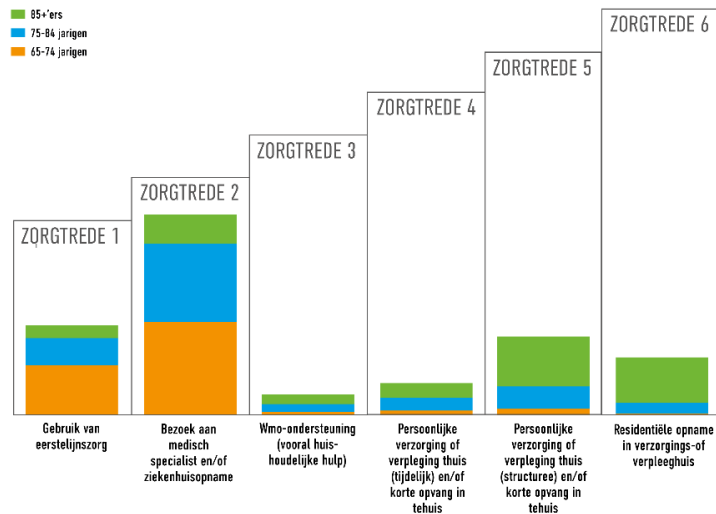
Hoe hoger de leeftijd, hoe vaker een oudere gebruik maakt van relatief zware zorg; de verdeling over de zorgtreden van 85-plussers ziet er dan ook heel anders uit dan van de groep 65-75-jarigen. Figuur 3.2 toont de verdeling over zorgtreden.

Figuur 3.2: Zorgtredenmodel NZa (Monitor Zorg voor Ouderen, 2018)



Bron: NZa, Monitor Zorg voor ouderen (2018).

Figuur 3.3: Verdeling zorgvraag in zorgtrede, naar leeftijd

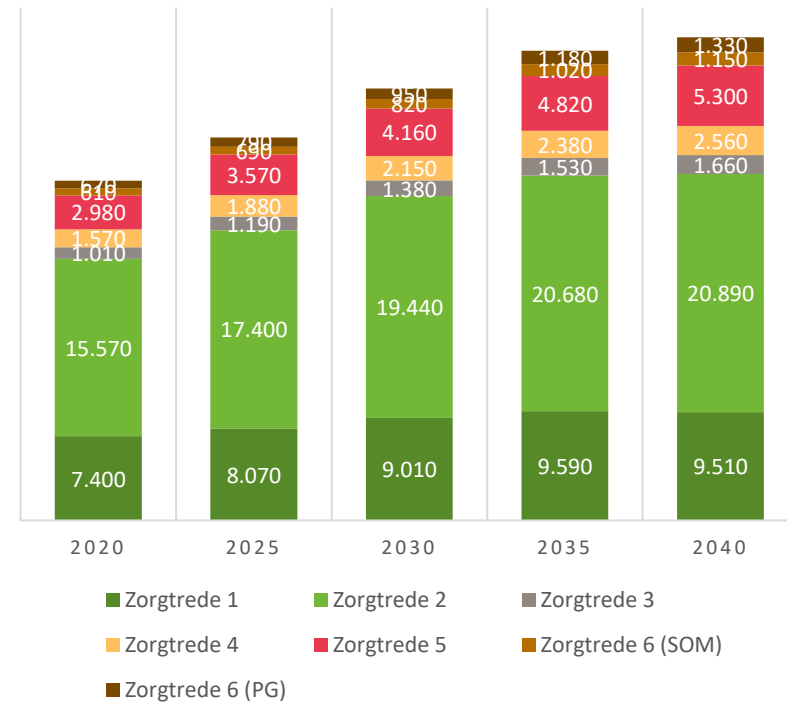


Bron: NZA, Monitor Zorg voor ouderen (2018): percentages gebaseerd op situatie 2016, landelijke cijfers.

Wanneer we de bovenstaande cijfers doorrekenen met de bevolkingsprognoses van de vijf Liemers gemeenten kunnen we een prognose berekenen voor de toekomstige omvang van de ouderen in de verschillende zorgtrede in de Liemers. Daarbij leiden veranderingen in de leeftijdsopbouw tot veranderingen in de zorgvraag². Deze wordt weergegeven in figuur 3.4.

² Hierbij is uitgegaan van een gelijkblijvende zorgvraag per leeftijdsgroep. Ontwikkelingen in de vitaliteit van ouderen zijn, buiten de aannames van de bevolkingsprognose over de levensverwachting, moeilijk te voorspellen en derhalve niet meegenomen.

Figuur 3.4: Prognose zorgvraag ouderen in De Liemers, naar zorgtrede (in personen)



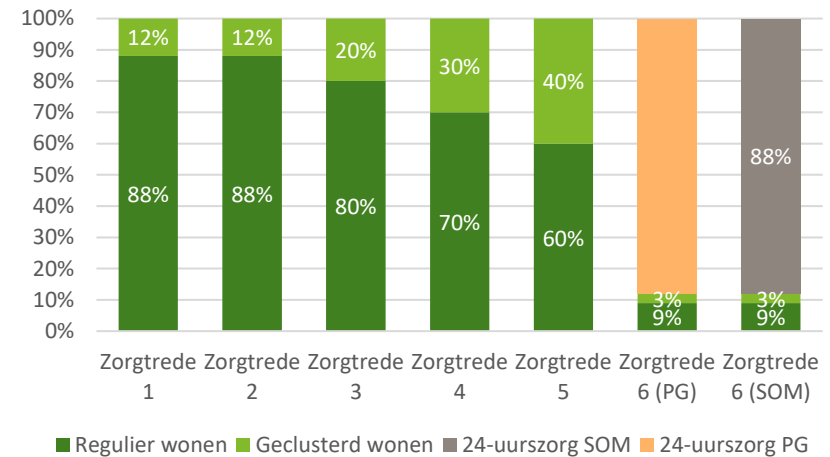
Bron: NZa, Monitor Zorg voor ouderen, bevolkingsprognoses Liemerse gemeenten 2019, bewerking Companen.

Van zorgvraag naar woonvraag

Een hogere zorgvraag gaat vaak samen met fysieke, psychosociale en/of mobiliteitsbeperkingen. Dit houdt bijvoorbeeld in dat zij buitenshuis minder grote afstanden afleggen, binnenshuis niet alle algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) kunnen ondernemen of dat zij minder sociale contacten hebben. Als een gevolg zien we dat deze ouderen vaker behoefte hebben aan een geclusterde woonvorm, die meer uitnodigt tot ontmoeting, meer beschutting biedt en waar voorzieningen aanwezig of dichtbij zijn.

Ouderen met de zwaarste zorgvraag (zorgtrede 6) wonen in een verzorgings- of verpleeghuis (of krijgen Wlz-zorg thuis via een Volledig Pakket Thuis). Landelijk gaat het om 6% van de 65-plussers; in De Liemers om 2% van deze groep. De overige ouderen wonen volgens de definitie van de NZa 'thuis'. Dit kan echter ook een geclusterde woonvorm zijn speciaal voor ouderen. Hoe hoger de zorgtrede, hoe groter de kans dat een oudere ervoor kiest om in een geclusterde woonvorm te gaan wonen. Volgende figuur geeft weer hoe wij ouderen in de verschillende zorgtrede toerekenen aan de verschillende woonvormen (zie ook de tabel in bijlage 7). Deze percentages zijn tot stand gekomen, gebaseerd op informatie uit voorgaande onderzoeken in diverse gemeenten in Nederland.

Figuur 3.5: Aannames woonvraag per zorgtrede, basisvariant



Bron: Aannamestelsel Companen.

In de vorige paragraaf lieten we zien welke groei we in de komende jaren verwachten voor de verschillende zorgtrede. Wanneer we de 'zorgprognose' vertalen naar een prognose van de woonvraag dan leidt dit tot een vraagprognose voor woonvormen die beleidsvrij is en alleen uitgaat van demografische ontwikkelingen. Deze prognose noemen we de basisvariant. Een groot gedeelte van de 65-plushuishoudens zal voornamelijk binnen de vraag naar regulier wonen blijven vallen. Als we het hebben over een reguliere woning dan betreft het een 'gewone', niet-geclusterde woning. Het gaat hierbij zowel om gezinswoningen als om appartementen of studio's waar ook mensen zonder zorgvraag kunnen wonen. Veel mensen die in de Liemers wonen en in de toekomst tot de 65-plus doelgroep gaan behoren wonen reeds met veel plezier in een reguliere woning en willen hier zo lang mogelijk blijven wonen. De toename in de vraag naar regulier wonen zal zich dus niet in zijn geheel

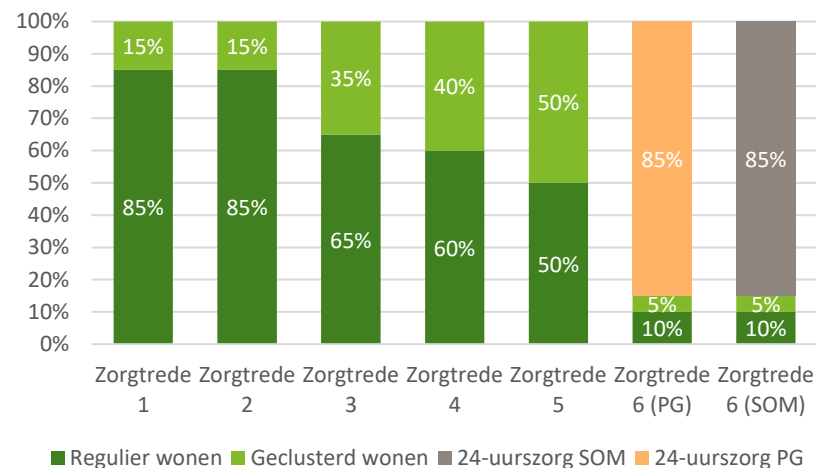
vertalen in een huisvestingsopgave. Veel ouderen wonen per slot van rekening al in een woning waar ze tevreden mee zijn.

Doordat er straks meer 75-en 85-plussers in de Liemers wonen zal de behoefte aan geclusterd wonen (met of zonder zorg) relatief meer gaan toenemen. Het aantal oudere huishoudens blijft gestaag toenemen tot 2040. Als gevolg zien we een stijging in de vraag naar 24-uurszorg, en een toename in de vraag naar geclusterd wonen. Bij 24-uurszorg maken we onderscheid tussen woonvormen die geschikt zijn voor ouderen met somatische klachten en woonvormen die geschikt zijn voor het verlenen van psychogeriatrische zorg (woonzorg PG). Binnen het woonzorg PG segment vallen bijvoorbeeld woonvormen die ingericht zijn voor het verlenen van hulp aan mensen met dementie.

Trendvariant

Naast de basisvariant hebben we ook een trendvariant uitgewerkt waarin we uitgaan van een iets ander aannamestelsel. Dit aannamestelsel is tot stand gekomen door de ervaring die we hebben opgedaan met voorgaande onderzoeken in heisessies met onder andere gemeenten, zorgaanbieders, corporaties, zorgkantoren, over toekomstige ontwikkelingen binnen wonen en zorg. In dit stelsel is opgenomen dat mensen met een Wlz-indicatie in de toekomst vaker regulier of geclusterd zullen wonen. Dit geldt ook voor de ouderen met een lichtere zorgvraag waarbij de verhouding regulier en geclusterd wonen iets verschuift. Ouderen zullen in de toekomst vaker geclusterd wonen.

Figuur 3.6: Aannames woonvraag per zorgtrede, trendvariant



Bron: Aannamestelsel Comanen.

Tabel 3.1: Prognose woonvormen de Liemers, bandbreedte (2020 – 2040)

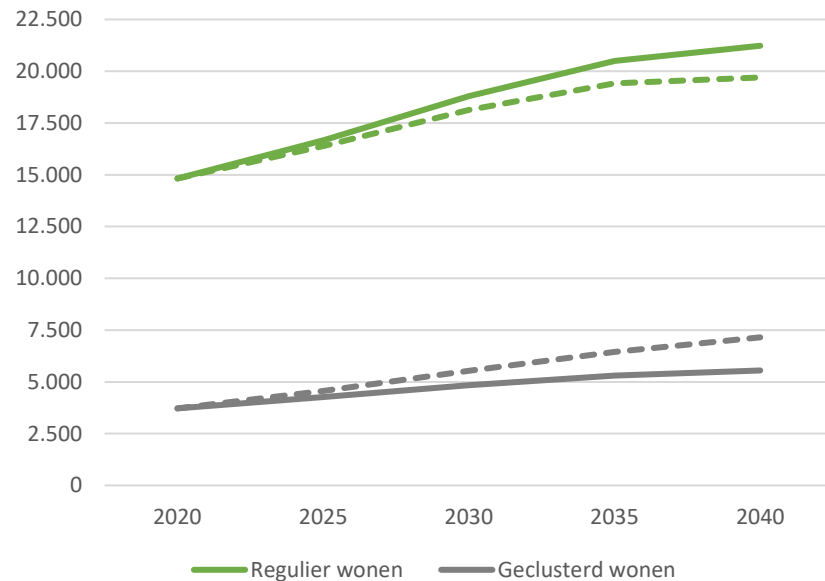
	2020	2025	2030	2035	2040
Regulier wonen	14.820	16.380 tot 16.670	18.130 tot 18.800	19.410 tot 20.500	19.700 tot 21.230
Geclusterd wonen	3.720	4.270 tot 4.560	4.840 tot 5.530	5.310 tot 6.450	5.550 tot 7.150
24-uurszorg SOM	520	600	700 tot 710	870 tot 900	970 tot 1.000
24-uurszorg PG	590	690	820 tot 830	1.020 tot 1.030	1.130 tot 1.150

Bron: Bevolkingsprognoses Liemerse gemeenten 2019, CIZ gegevens, bewerking Comanen.

Met de twee prognoses creëren we een bandbreedte waarbinnen de werkelijke vraag zich waarschijnlijk zal voltrekken, de zogenaamde basis- en trendvariant (tabel 3.1). In figuur 3.7 geven we deze bandbreedte grafisch weer, voor regulier en geclusterd wonen. Figuur 3.8 geeft de bandbreedte weer van de vraag naar 24-uurszorg (SOM en PG). De gestippelde lijn geeft het

trendscenario aan. In het trendscenario zien we een toegenomen stijging van de geclusterde woonvormen die geschikt zijn voor zorgsituaties tussen de reguliere woningvoorraad en de verpleeghuizen in.

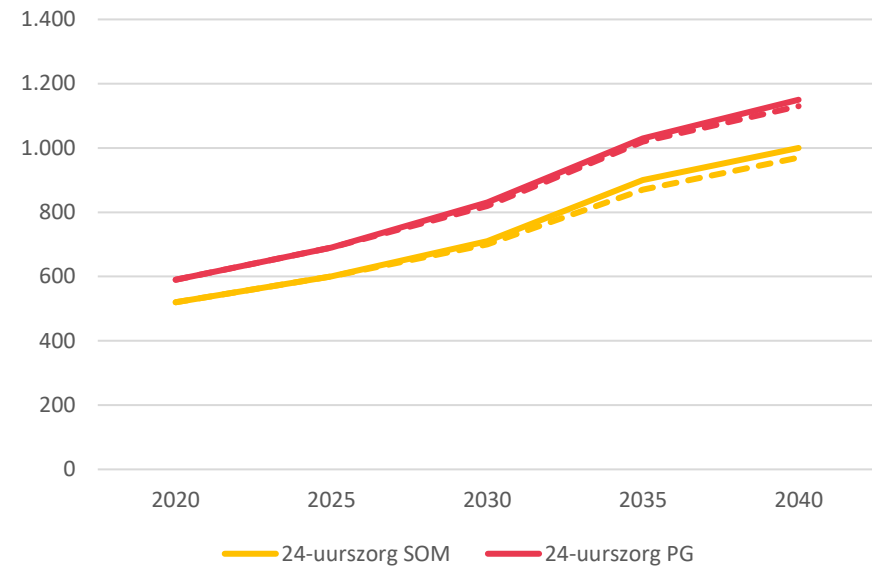
Figuur 3.7: Regulier en geclusterd wonen de Liemers (trendvariant = gestippeld; basislijn = vlak)



Bron: Bevolkingsprognoses Liemerse gemeenten 2019, CIZ gegevens, bewerking Companen.

De volgende figuur toont de bandbreedte van de vraagontwikkeling van 24-uurszorg voor mensen met dementie (PG) en mensen met somatische klachten (SOM).

Figuur 3.8: Prognose 24-uurszorg de Liemers (trendvariant = gestippeld; basislijn = vlak)



Born: Bevolkingsprognoses Liemerse gemeenten 2019, CIZ gegevens, bewerking Companen.

De volgende tabellen tonen de bandbreedtes van de vraagontwikkeling van de vijf verschillende Liemerse gemeenten apart.

Tabel 3.2: Prognose woonvormen gemeente Doesburg, bandbreedte (2020 – 2040)

	2020	2025	2030	2035	2040
Regulier wonen	1.480	1.560 tot 1.590	1.630 tot 1.690	1.710 tot 1.810	1.740 tot 1.870
Geclusterd wonen	350	400 tot 420	430 tot 490	470 tot 570	490 tot 630
24-uurszorg SOM	20	30	30	40	40 tot 50
24-uurszorg PG	60	70	90	110	120

Born: Bevolkingsprognose gemeente Doesburg 2019, CIZ gegevens, bewerking Companen.

Tabel 3.3: Prognose woonvormen gemeente Duiven, bandbreedte (2020 – 2040)

	2020	2025	2030	2035	2040
Regulier wonen	2.420	2.880 tot 2.930	3.430 tot 3.560	3.840 tot 4.050	3.900 tot 4.210
Geclusterd wonen	610	740 tot 800	900 tot 1.030	1.030 tot 1.250	1.100 tot 1.420
24-uurszorg SOM	90	100	120	160	190
24-uurszorg PG	90	100	120	160	190

Born: Bevolkingsprognose gemeente Duiven 2019, CIZ gegevens, bewerking Companen.

Tabel 3.4: Prognose woonvormen gemeente Montferland, bandbreedte (2020 – 2040)

	2020	2025	2030	2035	2040
Regulier wonen	4.090	4.440 tot 4.520	4.880 tot 5.060	5.260 tot 5.560	5.360 tot 5.780
Geclusterd wonen	1.060	1.200 tot 1.280	1.350 tot 1.540	1.480 tot 1.800	1.540 tot 1.990
24-uurszorg SOM	190	210	240 tot 250	290 tot 300	310 tot 320
24-uurszorg PG	140	170	190	230	240 tot 250

Born: Bevolkingsprognose gemeente Montferland 2019, CIZ gegevens, bewerking Companen.

Tabel 3.5: Prognose woonvormen gemeente Westervoort, bandbreedte (2020 – 2040)

	2020	2025	2030	2035	2040
Regulier wonen	1.550	1.880 tot 1.910	2.150 tot 2.220	2.210 tot 2.330	22.00 tot 2.370
Geclusterd wonen	370	450 tot 480	530 tot 610	580 tot 700	600 tot 770
24-uurszorg SOM	40	50	50 tot 60	80 tot 90	90 tot 100
24-uurszorg PG	70	70	90 tot 100	100 tot 130	130 tot 150

Born: Bevolkingsprognose gemeente Westervoort 2019, CIZ gegevens, bewerking Companen.

Tabel 3.6: Prognose woonvormen gemeente Zevenaar, bandbreedte (2020 – 2040)

	2020	2025	2030	2035	2040
Regulier wonen	5.280	5.620 tot 5.720	6.040 tot 6.270	6.390 tot 6.750	6.500 tot 7.000
Geclusterd wonen	1.330	1.480 tot 1.580	1.630 tot 1.860	1.750 tot 2.130	1.820 tot 2.340
24-uurszorg SOM	180	210	250	300 tot 310	330 tot 340
24-uurszorg PG	230	280	330	390 tot 400	430 tot 440

Born: Bevolkingsprognose gemeente Zevenaar 2019, CIZ gegevens, bewerking Companen.

3.3 Vraag onder mensen met een lichamelijke beperking

Tussen de (somatische) ouderenzorg en de zorg voor mensen met een lichamelijke beperking bestaat veel synergie. Mensen met een lichamelijke beperking hebben net als ouderen vaak behoefte aan een aangepaste woning en soms ook aan (intensieve) zorg. De mate waarin iemand met een lichamelijke beperking in staat is zelfstandig te wonen is afhankelijk van de ernst van de beperking, maar ook van de geschiktheid van de woning.

In deze paragraaf brengen we de langdurig zorgbehoevenden en regulier wonende mensen met een lichamelijke beperking in beeld. Langdurig zorgbehoevenden zijn mensen die vanwege hun lichamelijke beperking een beroep doen op Wlz-zorg. Dit houdt in dat zij 'levenslang en levensbreed' ondersteuning nodig hebben. Over het algemeen wonen mensen die vanwege lichamelijke beperkingen Wlz-zorg ontvangen in kleinschalige, geclusterde concepten. Een deel van de cliënten woont in een groepswoning met gedeelde voorzieningen. De illustraties hieronder geven een indruk van de variëteit aan woonvormen die vallen onder de noemer 'geclusterd wonen'.

Figuur 3.11: Voorbeelden geclusterd wonen voor de doelgroep LG



Andere mensen met een lichamelijke beperking wonen in een geschikte reguliere woning, waar zij hulp ontvangen vanuit een Wmo-indicatie, persoonsgebonden budget of ‘volledig pakket thuis’. Voor de specifieke woonwensen is het advies om voor deze groep aan te sluiten bij de woonwensen van ouderen. In de volgende paragraaf wordt de geschiktheid en aanpasbaarheid van de reguliere woningen voor ouderen en mensen met een lichamelijke beperking besproken.

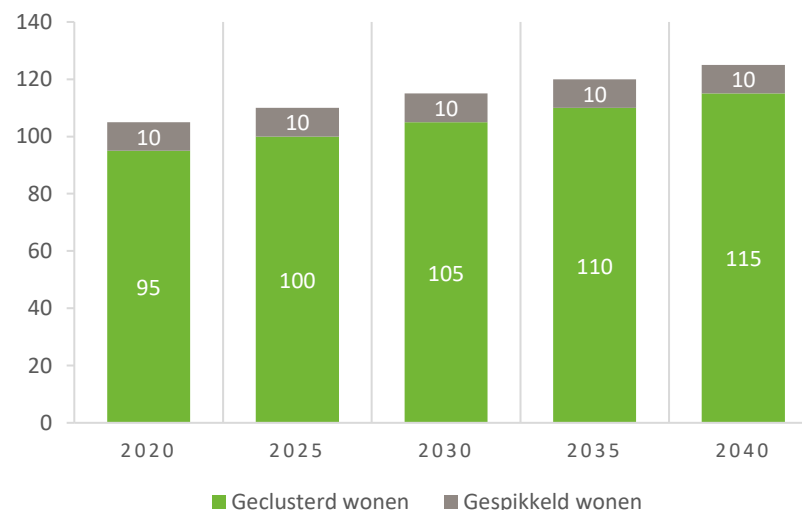
Huidige en toekomstige vraag naar wonen met zorg

Om een inschatting te maken van de Wlz-groep met een lichamelijke beperking is gebruik gemaakt van de afgegeven LG-indicaties vanuit CIZ-indicaties. Dit zijn de afgegeven indicaties voor mensen die 24-uurszorg nodig hebben. In combinatie met de bevolkingsprognoses van de Liemerse gemeenten leidt dit tot een inschatting van de zorgvraag voor de periode tot 2040. Bij de doorrekening houden we rekening met de trend dat de doelgroep LG in toenemende mate lokaal gaat wonen. Rekening houdend met deze

ontwikkeling zien we een groei van het totaal aantal LG-indicaties van 19%. Deze trend voltrekt zich voor 100% in het jaar 2040.

In totaal hadden in 2020 105 mensen een LG-indicatie. Dit aantal stijgt naar ca 125 LG-indicaties in 2040. De vraagontwikkeling staat in onderstaande figuur weergegeven.

Figuur 3.9: Vraagontwikkeling LG-indicaties (2020 – 2040), trendvariant



Bron: Bevolkingsprognoses Liemerse gemeenten 2019, CIZ-gegevens, bewerking Companen.

De volgende tabellen tonen de vraagontwikkeling van de vijf verschillende Liemerse gemeenten apart.

Tabel 3.7: Vraagontwikkeling LG-indicaties gemeente Doesburg, trendvariant

	2020	2025	2030	2035	2040
Prognose	20	18	15	12	10
Geclusterd wonen	18	16	13	11	9
Gespikkeld wonen	2	2	2	1	1

Bron: Bevolkingsprognose Doesburg 2019, CIZ-gegevens, bewerking Companen.

Tabel 3.8: Vraagontwikkeling LG-indicaties gemeente Duiven, trendvariant

	2020	2025	2030	2035	2040
Prognose	25	25	25	25	25
Geclusterd wonen	23	23	23	23	23
Gespikkeld wonen	2	2	2	2	2

Bron: Bevolkingsprognose Duiven 2019, CIZ-gegevens, bewerking Companen.

Tabel 3.9: Vraagontwikkeling LG-indicaties gemeente Montferland, trendvariant

	2020	2025	2030	2035	2040
Prognose	20	23	27	31	34
Geclusterd wonen	18	21	25	29	32
Gespikkeld wonen	2	2	2	2	2

Bron: Bevolkingsprognose Montferland 2019, CIZ-gegevens, bewerking Companen.

Tabel 3.10: Vraagontwikkeling LG-indicaties gemeente Westervoort, trendvariant

	2020	2025	2030	2035	2040
Prognose	10	11	12	13	14
Geclusterd wonen	9	10	11	12	13
Gespikkeld wonen	1	1	1	1	1

Bron: Bevolkingsprognose Westervoort 2019, CIZ-gegevens, bewerking Companen.

Tabel 3.11: Vraagontwikkeling LG-indicaties gemeente Zevenaar, trendvariant

	2020	2025	2030	2035	2040
Prognose	30	33	36	39	42
Geclusterd wonen	27	39	33	35	38
Gespikkeld wonen	3	3	3	4	4

Bron: Bevolkingsprognose Zevenaar 2019, CIZ-gegevens, bewerking Companen.

Gezien de beperkte omvang van de doelgroep mensen met een lichamelijke beperking, kan de vraag vanuit deze groep via twee lijnen worden opgevangen. Met (specialistische) aanpassingen van en in de woning die vanuit de Wmo kunnen worden gefinancierd, kunnen mensen met een lichamelijke beperking in de huidige regulier woning blijven wonen. De tweede lijn houdt in dat mensen met een lichamelijke beperking een beroep zullen doen op geschikte woningen in de Liemers. Denk hierbij aan rolstoel toegankelijke en doorgankelijke woningen. Het kan het geval zijn dat deze woningen gelabeld zijn voor senioren. De vraag vanuit de doelgroep mensen met een lichamelijke beperking wordt opgevangen in de huidige reguliere en geschikte woningvoorraad van de Liemers.

3.4 Verdiepende analyses ouderen

De behoefte aan geclusterd wonen met of zonder lichte zorg kan onderverdeeld worden in ‘traditionele’ concepten (zoals serviceflats) en ‘moderne’ concepten (zoals hofjes), maar ook naar koop- of huurwoningen. De keuzes die mensen hierin maken is onder meer afhankelijk van hun inkomen, woonwensen (zie 3.1) en leefstijl. Daarnaast heeft de regulier wonende oudere behoefte aan een geschikte woning, liefst in de huidige woonomgeving. Een beter begrip van deze kenmerken helpt om het (nieuwe) aanbod aan wonen met zorg passender te maken.

Vraag naar markt- en prijssegment

De vraag naar regulier en geclusterd wonen hebben we naar de toekomst toe per marktsegment in beeld gebracht. Hierbij zijn we uitgegaan van de huidige verdeling van 65-plushuishoudens in corporatiewoningen, particuliere huurwoningen en koopwoningen in de Liemers. Zie bijlage 6 voor deze verdeling. In de doorrekening naar de toekomst toe doen we de aanname dat de behoefte aan sociale huur minder hard stijgt dan de behoefte aan koop en particuliere

huur. We hanteren deze aanname omdat nieuwe generaties ouderen doorgaans vermogender zijn. Zij hebben doorgaans ook vaker de behoefte om zelf de regie te houden over het wonen dan bijvoorbeeld vooroorlogse ouderen. Tabel 3.12 toont de vraagontwikkeling naar eigendom en woonvorm van de Liemers:

Tabel 3.12: Vraagontwikkeling woonvormen ouderen naar eigendom, de Liemers

	Woonvorm	2020	2025	2030	2035	2040
Sociale huur	Regulier	4.140	4.580	5.110	5.450	5.560
	Geclusterd	2.425	2.810	3.100	3.380	3.500
Particuliere huur	Regulier	1.035	1.160	1.290	1.400	1.450
	Geclusterd	445	530	590	650	700
Koop	Regulier	9.645	10.930	12.400	13.650	14.220
	Geclusterd	850	930	1.150	1.280	1.350

Bron: waarstaatjegemeente.nl, bevolkingsprognoses de Liemers 2019, prognosemodel Companen.

Aan de hand van woonwensen van 65-plussers met een verhuiscens hebben we in de vraag onderscheidt kunnen maken naar prijssegment. Hiervoor hebben we gebruik gemaakt van het WoON2018. Zie bijlage 6 voor de wensenverdeling die wij hebben gehanteerd voor de uitsplitsing naar prijssegment.

Tabel 3.13: Vraagontwikkeling woonvormen ouderen naar prijsklassen, de Liemers

	2020	2025	2030	2035	2040
Tot €633	4.422	4.960	5.560	6.020	6.140
€633 tot €850	2.816	3.160	3.530	3.800	3.940
Meer dan €850	805	900	1.000	1.090	1.120
Tot €200.000	4.724	5.365	6.100	6.710	7.020
€200.000 tot €325.000	2.624	2.980	3.390	3.730	3.890
Meer dan €325.000	3.149	3.575	4.060	4.460	4.670
Totaal	18.540	20.940	23.640	25.810	26.780

Bron: WoON2018, bevolkingsprognoses de Liemers 2019, prognosemodel Companen.

De volgende tabellen tonen de uitsplitsingen naar marktsegment en prijssegment per Liemerse gemeente.

Tabel 3.14: Vraagontwikkeling woonvormen ouderen naar eigendom, Doesburg

	Woonvorm	2020	2025	2030	2035	2040
Sociale huur	Regulier	415	440	460	485	500
	Geclusterd	230	255	270	295	300
Particuliere huur	Regulier	100	110	110	115	120
	Geclusterd	40	50	60	65	70
Koop	Regulier	965	1040	1120	1210	1255
	Geclusterd	80	95	100	110	115

Bron: waarstaatjegemeente.nl, bevolkingsprognose Doesburg 2019, prognosemodel Companen.

Tabel 3.15: Vraagontwikkeling woonvormen ouderen naar prijsklassen, Doesburg

	2020	2025	2030	2035	2040
Tot €633	430	470	500	525	535
€633 tot €850	275	300	310	330	340
Meer dan €850	80	85	90	95	100
Tot €200.000	470	510	550	600	625
€200.000 tot €325.000	260	285	300	330	340
Meer dan €325.000	315	340	370	400	420
Totaal	1.830	1.990	2.120	2.280	2.360

Bron: WoON2018, bevolkingsprognose Doesburg 2019, prognosemodel Companen.

Tabel 3.17: Vraagontwikkeling woonvormen ouderen naar prijsklassen, Duiven

	2020	2025	2030	2035	2040
Tot €633	725	865	1.040	1.165	1.210
€633 tot €850	460	545	660	740	760
Meer dan €850	130	155	185	205	210
Tot €200.000	770	945	1.160	1.340	1.410
€200.000 tot €325.000	430	530	645	740	780
Meer dan €325.000	515	630	770	890	940
Totaal	3.030	3.670	4.460	5.080	5.310

Bron: WoON2018, bevolkingsprognose Duiven 2019, prognosemodel Companen.

Tabel 3.16: Vraagontwikkeling woonvormen ouderen naar eigendom, Duiven

	Woonvorm	2020	2025	2030	2035	2040
Sociale huur	Regulier	675	805	935	1085	1125
	Geclusterd	395	475	645	655	675
Particuliere huur	Regulier	170	200	215	255	260
	Geclusterd	75	85	90	115	120
Koop	Regulier	1575	1930	2350	2705	2845
	Geclusterd	140	175	225	265	285

Bron: waarstaatjegemeente.nl, bevolkingsprognose Duiven 2019, prognosemodel Companen.

Tabel 3.18: Vraagontwikkeling woonvormen ouderen naar eigendom, Montferland

	Woonvorm	2020	2025	2030	2035	2040
Sociale huur	Regulier	1140	1140	1380	1500	1530
	Geclusterd	690	690	850	920	950
Particuliere huur	Regulier	290	290	340	370	380
	Geclusterd	130	130	150	160	170
Koop	Regulier	2660	2660	3365	3730	3905
	Geclusterd	240	240	325	360	385

Bron: waarstaatjegemeente.nl, bevolkingsprognose Montferland 2019, prognosemodel Companen.

Tabel 3.19: Vraagontwikkeling woonvormen ouderen naar prijsklassen, Montferland

	2020	2025	2030	2035	2040
Tot €633	1.235	1.355	1.500	1.620	1.670
€633 tot €850	790	870	950	1.030	1.050
Meer dan €850	225	245	270	300	310
Tot €200.000	1.305	1.465	1.660	1.850	1.940
€200.000 tot €325.000	725	810	920	1.020	1.065
Meer dan €325.000	870	975	1.110	1.220	1.285
Totaal	5.150	5.720	6.410	7.040	7.320

Bron: WoON2018, bevolkingsprognose Montferland 2019, prognosemodel Companen.

Tabel 3.21: Vraagontwikkeling woonvormen ouderen naar prijsklassen, Westervoort

	2020	2025	2030	2035	2040
Tot €633	450	550	635	665	670
€633 tot €850	290	350	405	415	430
Meer dan €850	85	100	110	120	120
Tot €200.000	490	615	720	770	790
€200.000 tot €325.000	275	335	400	430	440
Meer dan €325.000	330	410	480	510	520
Totaal	1.920	2.360	2.750	2.910	2.970

Bron: WoON2018, bevolkingsprognose Westervoort 2019, prognosemodel Companen.

Tabel 3.20: Vraagontwikkeling woonvormen ouderen naar eigendom, Westervoort

	Woonvorm	2020	2025	2030	2035	2040
Sociale huur	Regulier	430	530	605	620	625
	Geclusterd	240	290	335	355	365
Particuliere huur	Regulier	110	130	150	160	160
	Geclusterd	45	50	60	65	70
Koop	Regulier	1010	1255	1470	1565	1600
	Geclusterd	85	105	130	145	150

Bron: waarstaatjegemeente.nl, bevolkingsprognose Westervoort 2019, prognosemodel Companen.

Tabel 3.22: Vraagontwikkeling woonvormen ouderen naar eigendom, Zevenaar

	Woonvorm	2020	2025	2030	2035	2040
Sociale huur	Regulier	1470	1575	1705	1815	1855
	Geclusterd	870	950	1030	1095	1120
Particuliere huur	Regulier	370	390	425	445	450
	Geclusterd	160	175	185	190	195
Koop	Regulier	3435	3765	4165	4520	4745
	Geclusterd	305	345	390	435	455

Bron: waarstaatjegemeente.nl, bevolkingsprognose Zevenaar 2019, prognosemodel Companen.

Tabel 3.23: Vraagontwikkeling woonvormen ouderen naar prijsklassen, Zevenaar

	2020	2025	2030	2035	2040
Tot €633	1.580	1.705	1.845	1.960	2.000
€633 tot €850	1.005	1.080	1.175	1.240	1.270
Meer dan €850	285	305	325	345	350
Tot €200.000	1.685	1.850	2.050	2.235	2.350
€200.000 tot €325.000	935	1.030	1.140	1.235	1.290
Meer dan €325.000	1.120	1.230	1.365	1.485	1.560
Totaal	6.610	7.200	7.900	8.500	8.820

Bron: WoON2018, bevolkingsprognose Zevenaar 2019, prognosemodel Companen.

3.5 Aanbodinventarisatie ouderen

Uit een inventarisatie onder zorgaanbieders en corporaties komt naar voren dat de Liemers momenteel beschikt over circa 3.737 woningen in geclusterde woonvormen voor ouderen. Het gaat hier om woningen in complexen die hoofdzakelijke door ouderen worden bewoond én toegankelijk zijn zonder Wlz-indicatie.

Geclusterd wonen voor ouderen in corporatiewoningen

Bijna al het geclusterde aanbod voor ouderen in de Liemers vinden we voornamelijk in de corporatiesector. Het gaat om 3.733 woningen. Tabel 3.24 geeft aan hoeveel van dit soort woningen elke corporatie bezit, en in welk prijssegment deze woningen worden aangeboden (streefhuur). De meeste woningen hebben een streefhuur tussen de kwaliteitskortingsgrens en de 1^e aftoppingsgrens, maar ook in de overige segmenten is aanbod aanwezig.

Tabel 3.24: Aantal corporatiewoningen in geclusterde woonvormen voor ouderen naar prijssegment

Eigenaar	Tot € 432,51	€ 432,51 - € 619,01	€ 619,01- € 663,40	€ 663,40- € 737,14	Vrije sector	Totaal
Baston Wonen	15	640	15	640	50	1.360
Plavei	5	658	73	103	46	885
Vivare	34	51	240	14	9	348
Vryleve	0	137	13	5	4	159
Woonservice IJsselland	0	431	4	38	53	526
Woonzorg	0	287	89	21	58	455
Totaal	54	2.204	439	825	220	3.733

Bron: Inventarisatie onder corporaties in de Liemers (2021).

Totaaloverzichten per aanbieder en gemeente

Tabellen 3.25 en 3.26 geven een totaaloverzicht van het aanbod voor ouderen in de Liemers, naar gemeente en aanbieder (eigenaar).

Tabel 3.25: Geclusterd woningaanbod per (zorg)aanbieder (aantal wooneenheden).

	24-uurszorg PG	24-uurszorg SOM	Geclusterd wonen voor ouderen
Zorgaanbieders			
Sensire	24	25	
Pleyade	111	123	
Saamborgh	49	52	4
De Liemerij	215	210	
September	18		
Azora	49	60	
Dagelijks Leven	24		
Stichting Attent Welzijn & Zorg	36	12	
Percura	24	24	
Corporaties			
Baston Wonen			1.360
Plavei			885
Vivare			348
Vryleve			159
Woonservice IJsselland			526
Woonzorg			455
Totaal	550	506	3.737

Bron: Inventarisatie onder zorgaanbieders en corporaties (2021).

In bijlage 1 staat het aanbod van de zorgaanbieders per locaties in tabellen weergegeven.

Tabel 3.26: Geclusterd woningaanbod naar gemeente (aantal wooneenheden)

Gemeente	24-uurszorg PG	24-uurszorg SOM	Geclusterd wonen voor ouderen
Doesburg	60	12	526
Duiven	105	40	583
Montferland	121	139	815
Westervoort	51	105	224
Zevenaar	213	210	1.589
Totaal	550	506	3.733

Bron: Inventarisatie onder zorgaanbieders en corporaties in de Liemers (2021).

Geclusterd wonen in koop en particuliere huur segment

Aan de hand van de WOZ- en Brp-bestanden van de gemeenten hebben we per gemeente het geclusterde aanbod voor ouderen in beeld kunnen brengen in de segmenten koop en particuliere huur. Hierbij tellen we complexen mee die uit minimaal 10 woningen bestaan. Daarnaast moeten de complexen voor minstens 50% worden bewoond door 65-plushuishoudens. De vrije sector huurwoningen van de corporaties zijn in deze analyse niet inbegrepen wanneer we kijken naar het particuliere huursegment. Deze woningen al zijn inbegrepen bij het geclusterd aanbod van de corporaties (3.733 woningen).

Tabel 3.27: Geclusterd woningaanbod naar segment koop en particuliere huur.

Gemeente	Koop segment	Particuliere huur segment
Doesburg	197	62
Duiven	22	54
Montferland	234	0
Westervoort	85	26
Zevenaar	255	57
Totaal	793	199

Bron: WOZ-bestanden Liemerse gemeenten (2021).

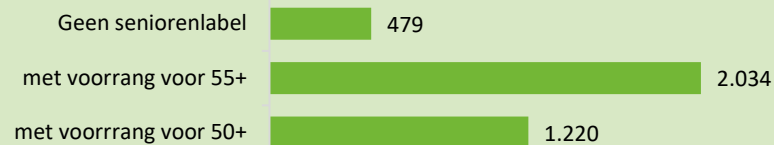
Wanneer we naar de totale woningvoorraad kijken van de Liemers, komen we uit op 4.729 geclusterde woningen voor ouderen.

3.6 Kenmerken van geclusterd corporatieaanbod

Ouderen die verhuizen naar een vorm van geclusterd wonen voor ouderen doen dit over het algemeen vanwege een behoefte aan beschutting, comfort en saamhorigheid. In de landelijke monitor geclusterd wonen voor ouderen worden daarom alleen complexen met een in pandige ontmoetingsruimte meegeteld in deze categorie. Hoewel de aanwezigheid van een ontmoetingsruimte zeker wenselijk is, is binnen dit onderzoek gekozen om ook complexen zonder ontmoetingsruimte mee te tellen. Ontmoeting zou in deze complexen op andere wijze gestimuleerd kunnen worden; bijvoorbeeld door dit in de nabijheid van een complex te realiseren of door actieve inzet van eigenaren of bewoners op participatie.

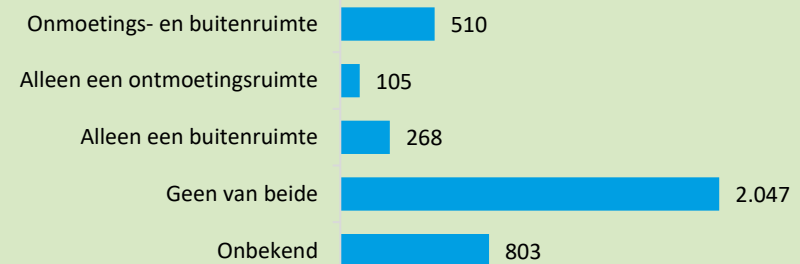
Om meer gevoel te krijgen bij de kenmerken van het corporatieaanbod in geclusterd wonen is bij verhuurders informatie opgevraagd. Onderstaande figuren bieden inzicht in kenmerken van 3.733 geclusterde woningen in de gemeente. Dit beslaat het volledige corporatieaanbod en levert het volgende beeld op:

Seniorenlabel



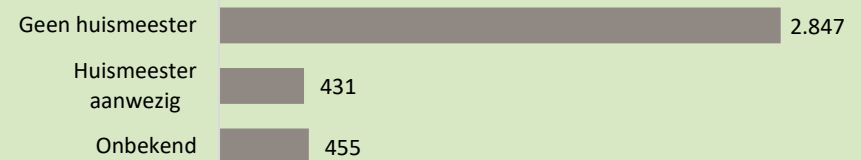
Het merendeel van de geclusterde woningen voor ouderen in de Liemers hebben een seniorenlabel (67%). Deze woningen zijn onderdeel van 67 complexen. We hebben het dan voornamelijk over het label '55-plus' en voor een kleiner aandeel het label '50-plus'.

Mogelijkheden voor ontmoeting



In totaal verhuren de corporaties 510 woningen in complexen die een ontmoetings- en buitenruimte hebben (11 complexen). Daarnaast worden er 373 woningen verhuurd in complexen die ofwel een ontmoetingsruimte, ofwel een gezamenlijke buitenruimte hebben. Ongeveer 24% van het geclusterde aanbod van de corporaties biedt beide vormen of één van de twee vormen aan waar ontmoeting kan plaatsvinden. Meer dan de helft van de woningen in complexen hebben geen ontmoetings- of buitenruimte. Van 22% van het aanbod is het niet bekend of er een ontmoetings- of buitenruimte aanwezig is.

Huismeester



Voor 76% van het geclusterde aanbod is geen huismeester aanwezig in het complex. Ongeveer 12% van de geclusterde corporatiewoningen voor ouderen geldt dat er een huismeester aanwezig is in het complex.

3.7 Geschiktheidsanalyse

Geschikte woningen voor ouderen

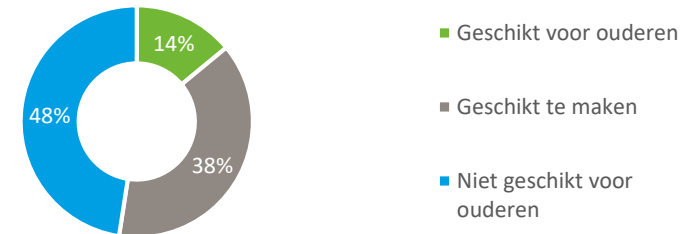
Het huidige rijksbeleid is erop gericht dat ouderen en mensen met een beperking zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen in hun eigen vertrouwde omgeving. Hierdoor wordt het steeds belangrijker dat de woning en woonomgeving waarin men woont ook daadwerkelijk geschikt is om te bewonen voor mensen met een fysieke beperking. Daarnaast groeit ook de behoefte aan reguliere (niet-geclusterde) woningen die geschikt zijn om op hogere leeftijd te blijven wonen, zowel in de koop- als huursector. Op dit moment woont een aanzienlijk deel van de ouderen (14.820 65-plushuishoudens) in de Liemers in een reguliere, niet-geclusterde woning. In 2030 zijn er dit volgens onze prognoses circa 18.130 tot 18.800 huishoudens, en weer tien jaar later circa 19.700 tot 21.230 huishoudens. Bovenstaande ontwikkelingen stellen eisen aan de woningvoorraad in termen van geschiktheid voor senioren.

In onze analyse van de geschiktheid van de woningvoorraad zijn wij uitgegaan van de volgende meetgraad voor 'geschiktheid': alle primaire voorzieningen (slaapkamer, woonkamer, toilet, badkamer en keuken) liggen gelijkvloers of zijn zonder traplopen bereikbaar. De woning is geschikt voor bewoners met geringe beperkingen bij het lopen, die eventueel een wandelstok of kruk(ken) gebruiken. De woningen voldoen aan tenminste één van deze kenmerken:

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

'Geschikt te maken' zijn woningen die met overzichtelijke investeringen wél geschikt te maken zijn, bijvoorbeeld door het plaatsen van een traplift. Een toelichting op de werkwijze is terug te vinden in bijlage 2.

Figuur 3.10: De Liemers. Aanbod 'geschikte' woningen volgens 'doorzonscan'



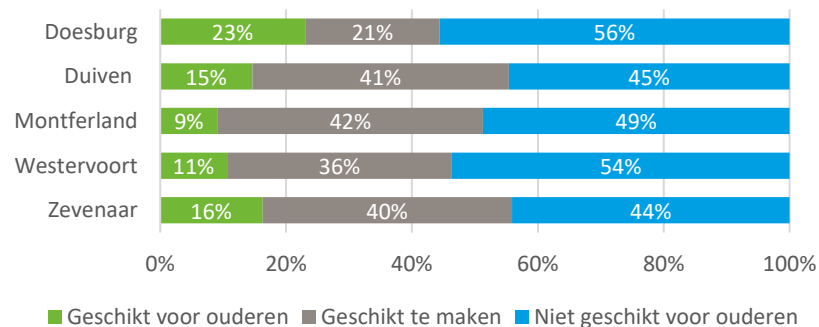
Bron: WOZ-registratie Liemerse gemeenten, bewerkt door Companen (2021).

We hebben de geschiktheid geanalyseerd van in totaal 58.191 woningen, die opgenomen zijn als zelfstandige woningen binnen de aangeleverde WOZ-bestanden van de vijf Liemerse gemeenten. Volgens deze analyse is er op dit moment ongeveer 14% van de totale woningvoorraad in de Liemers al 'geschikt' (ruim 8.158 woningen) en nog eens 38% van de woningen 'geschikt te maken' (ongeveer 22.360 woningen). De totale vraag naar reguliere woningen onder senioren zal in 2030 en 2040 respectievelijk circa 18.800 en circa 21.230 woningen bedragen. Dit betekent dat er nog een opgave ligt om het aantal geschikte woningen aan te sluiten bij de vraag op middellange en lange termijn. Het nu aanwezige aanbod aan geschikte woningen ligt met 10.642 woningen onder de maximale vraag naar geschikte reguliere woningen voor senioren in 2030. Het uitgangspunt hierbij is echter dat alle ouderen ook in een geschikte woning moeten wonen, dat is natuurlijk niet het geval. Veel inwoners van de Liemerse gemeenten die in de toekomst tot de 65-plusdoelgroep gaan behoren wonen reeds met veel plezier in een reguliere woning en willen hier zo lang mogelijk blijven wonen. De toename in de vraag naar regulier wonen zal zich dus niet in zijn geheel vertalen in een huisvestingsopgave. Doordat er straks meer ouderen in de Liemerse gemeenten

wonen zal de behoefte aan geschikt wonen wel gaan toenemen. Zeker als men zo lang mogelijk thuis wil blijven wonen. Als we het aantal 'geschikt te maken' woningen meenemen, dat is het aanbod geschikte woningen wel ruim voldoende om aan de vraag op middellange en langer termijn te voldoen. Belangrijk hierbij is dat deze woningen dan ook tijdig beschikbaar moeten zijn voor/bewoond worden door senioren. Dit is ook afhankelijk van de woonwensen en woonsituatie.

De geschiktheid in de vijf verschillende Liemerse gemeenten wordt in de onderstaande figuur weergegeven.

Figuur 3.11: Geschiktheid woningvoorraad naar gemeente (2021)



Bron: WOZ-registraties Liemerse gemeenten, bewerkt door Companen (2021).

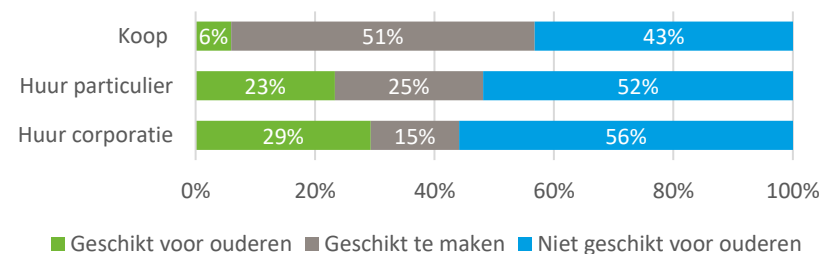
De gemeente Doesburg kent het grootste aandeel aan geschikte woningen vergeleken met de andere Liemerse gemeenten (23%). Daarop volgen de gemeente Zevenaar en Duiven. Echter kent Doesburg ook het grootste aandeel aan niet geschikte woningen (56%). Daarop volgt de gemeente Westervoort. Van de woningvoorraad in de gemeente Westervoort is nog wel 36% geschikt

te maken. Met name in de gemeente Montferland, Duiven en Zevenaar staat een behoorlijk aandeel woningen (40 à 42%) dat geschikt kan worden gemaakt.

De uitsplitsing van de woningvoorraad in de Liemers naar eigendom laat het volgende zien:

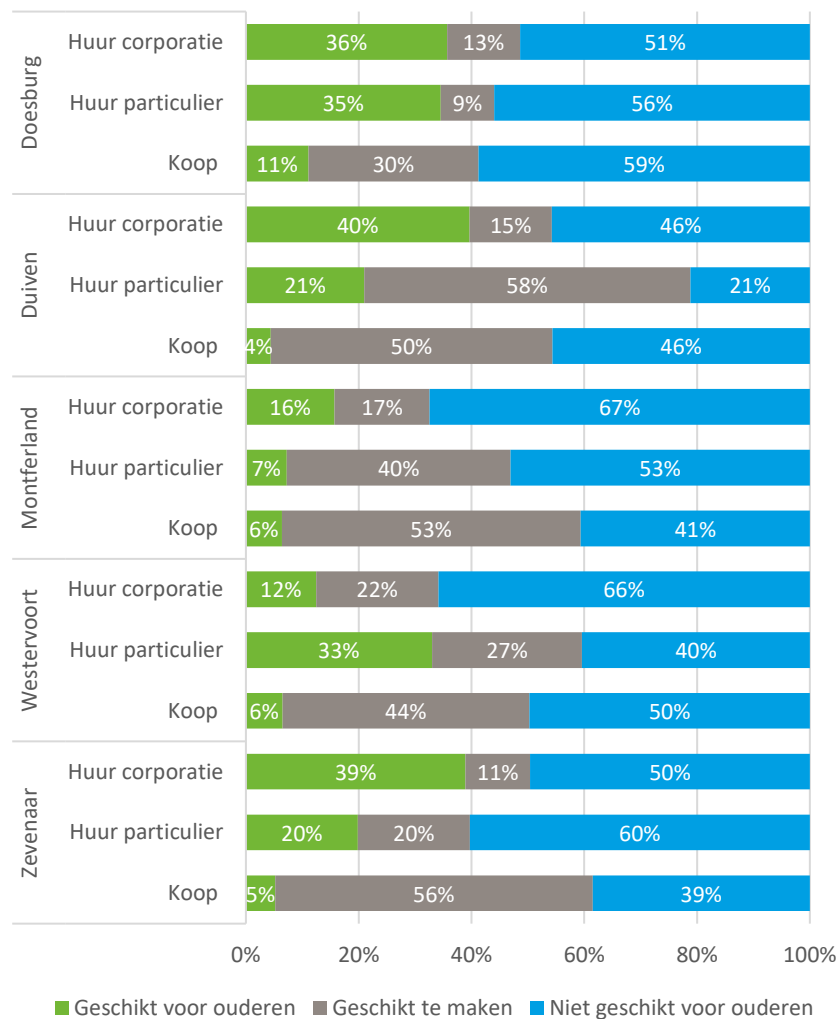
- Het grootste aandeel aan geschikte woningen vinden we in de sociale huursector (29%, ca 5.012 woningen). Daarnaast liggen in dezelfde sector minder kansen om de geschiktheid te vergroten vergeleken met het koopsegment en particuliere huursegment; 15% (ca 2.532 woningen) van de woningen is geschikt te maken. Het grootste aandeel (56%, ca 9.554 woningen) is niet geschikt voor ouderen.
- In de particuliere huursector is het aandeel aan geschikte woningen kleiner vergeleken met de sociale huursector (23%, ca 941 woningen). Wel zijn er, vergeleken met de sociale huursector, in verhouding meer woningen die geschikt te maken zijn (25%, ca 1.002 woningen).
- Wanneer we naar de koopsector kijken is het grootste aandeel geschikt te maken (51%, ca 18.826 woningen). De koopsector biedt, vergeleken met de andere sectoren, de meeste kansen om de geschiktheid te vergroten vanwege het grote aandeel aan geschikt te maken woningen.

Figuur 3.12: De Liemers. Geschiktheid woningvoorraad naar eigendom (2021)



Bron: WOZ-registraties Liemerse gemeenten, bewerkt door Companen (2021).

Figuur 3.13: Geschiktheid woningvoorraad naar eigendom per gemeente (2021)



Bron: WOZ-registraties Liemerse gemeenten, bewerkt door Companen (2021).

Theoretisch tekort versus de praktijk

Binnen de geschiktheidsanalyse gaan we uit van een maximale vraag, namelijk: hoeveel 65-plussers wonen er in een niet-geschikte woning? De resultaten van de geschiktheidsanalyse zijn vooral bedoeld om een overzicht te krijgen van de discrepanties per gemeente en deelgebied op basis van de maximale vraag. Het schetst de kansen en risico's binnen de huidige Liemerse woningvoorraad. De resultaten zijn dus niet direct te vertalen in een bouwopgave. Het is voor ons op basis van de beschikbare data namelijk niet mogelijk om te voorspellen hoe groot de groep 65-plussers is die in de praktijk er daadwerkelijk voor kiest om door te stromen naar een geschikte woning dan wel aanpassingen in de bestaande woning wil doorvoeren. Zeer veel factoren zijn van invloed op de uiteindelijke keuze die een huishouden hierin maakt.

Toelichting kaarten

Op de eerste kaart zien we de huidige spreiding van geschikte woningen over de Liemerse gemeenten.

- De geschiktheid ligt het hoogst in de gemeente Doesburg (23%). Daarop volgen de gemeente Zevenaar (16%) en Duiven (15%).
- De geschiktheid van de huidige woningvoorraad ligt het laagst in de gemeente Montferland (9%). De woningvoorraad van de gemeente Westervoort is voor 11% geschikt.
- De grootste kansen voor woningaanpassingen liggen in de gemeente Montferland. Daarop volgen de gemeente Zevenaar en Duiven. De gemeente Doesburg kent het kleinste aandeel geschikt te maken woningen.

De tweede kaart geeft het aandeel 65-plussers weer dat momenteel in een geschikte woning woont:

- In de gemeente Doesburg wonen verhoudingsgewijs de meeste 65-plussers in een geschikte woning (vanaf 30%).

- In de gemeente Montferland en Westervoort is het aandeel 65-plussers in een geschikte woning het laagst (tot 20%).

In de derde kaart wordt het aandeel 65-plussers weergegeven dat in een geschikt te maken woning woont:

- In de gemeente Duiven en Montferland wonen verhoudingsgewijs de meeste ouderen in een geschikt te maken woning (vanaf 35%). In deze gemeenten zal in de toekomst dus veel potentie zijn voor het levensloopgeschikt maken van woningen door middel van woningaanpassingen.
- In de gemeente Doesburg wonen relatief weinig 65-plussers in een geschikt te maken woning (tot 30%).

In de vierde kaart zien we het aandeel 65-plushuishoudens per gemeente in 2040. Deze kaart geeft een beeld van de mate van vergrijzing per gemeente.

- De mate van vergrijzing is het hoogst in de gemeente Duiven (vanaf 50%).
- De mate van vergrijzing is het laagst in de gemeente Zevenaar (tot 45%).

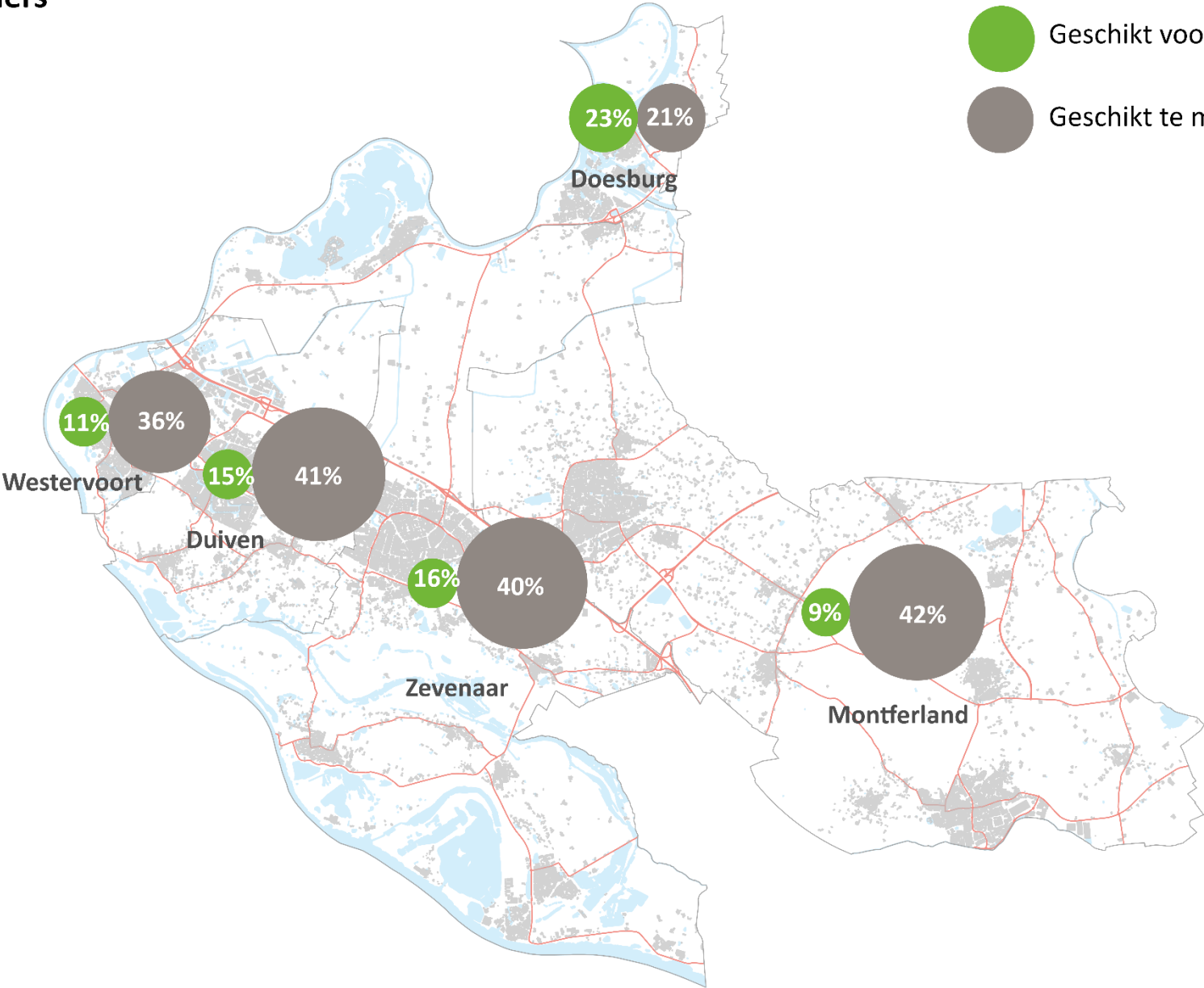
In de vijfde kaart (2040) is het aandeel 65-plussers in 2040 afgezet tegenover de huidige geschikte en geschikt te maken woningen.

- In 2040 zal het aandeel 65-plussers in de gemeente Doesburg en Westervoort het aanbod aan geschikte en potentieel geschikte woningen overtreffen. In de overige gemeenten staat momenteel voldoende geschikte en geschikt te maken woningen om het aandeel 65-plussers in 2040 in deze gemeenten te kunnen huisvesten. De opgave is om de potentieel geschikte woningen met een kleine ingreep geschikt te maken. De opgave zal per gebied binnen de gemeenten verschillen. In de factsheets komt per gemeente naar voren in welke deelgebieden de opgave van het geschikt maken van woningen met name ligt.

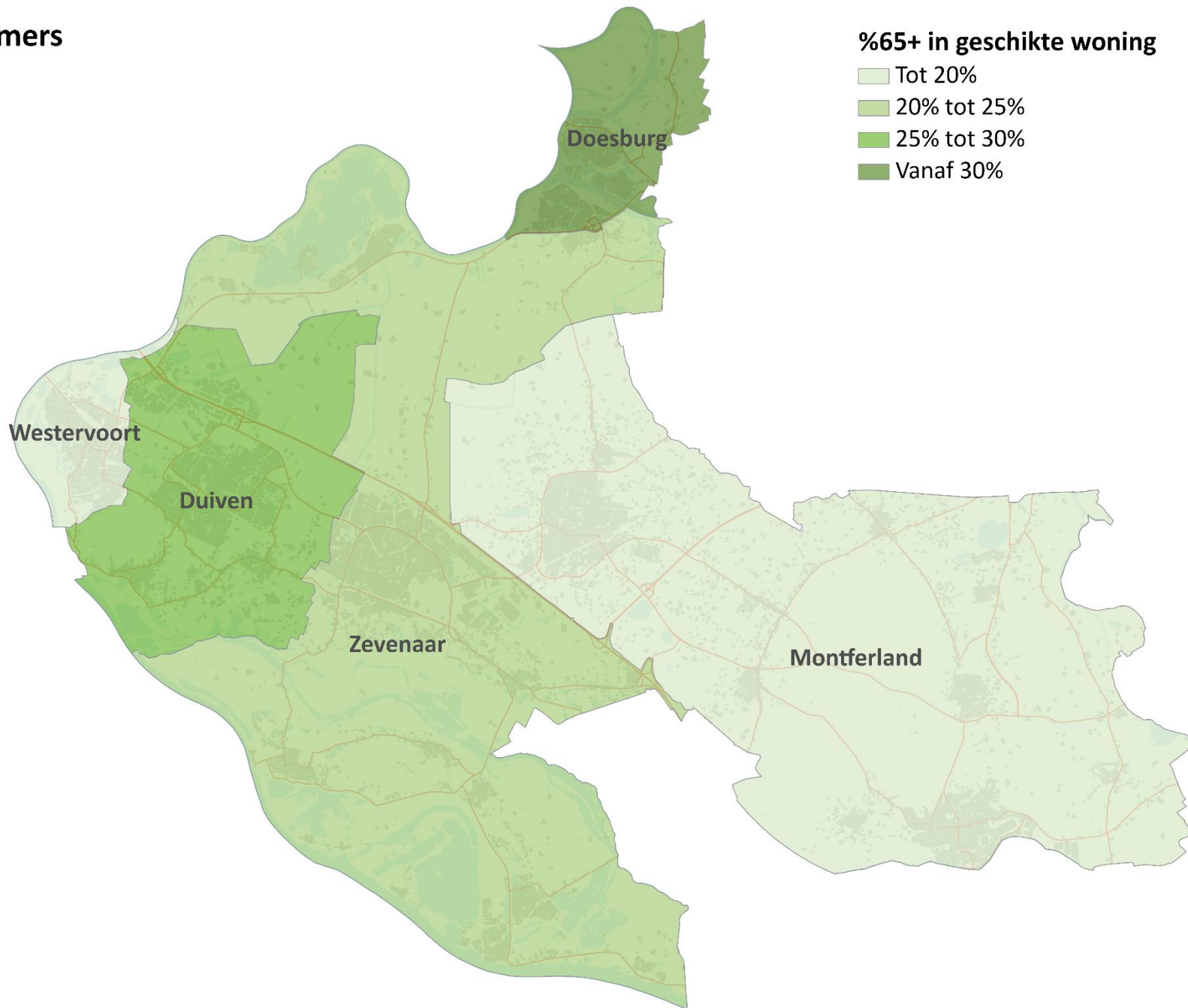
De Liemers

Geschiktheid woningvoorraad

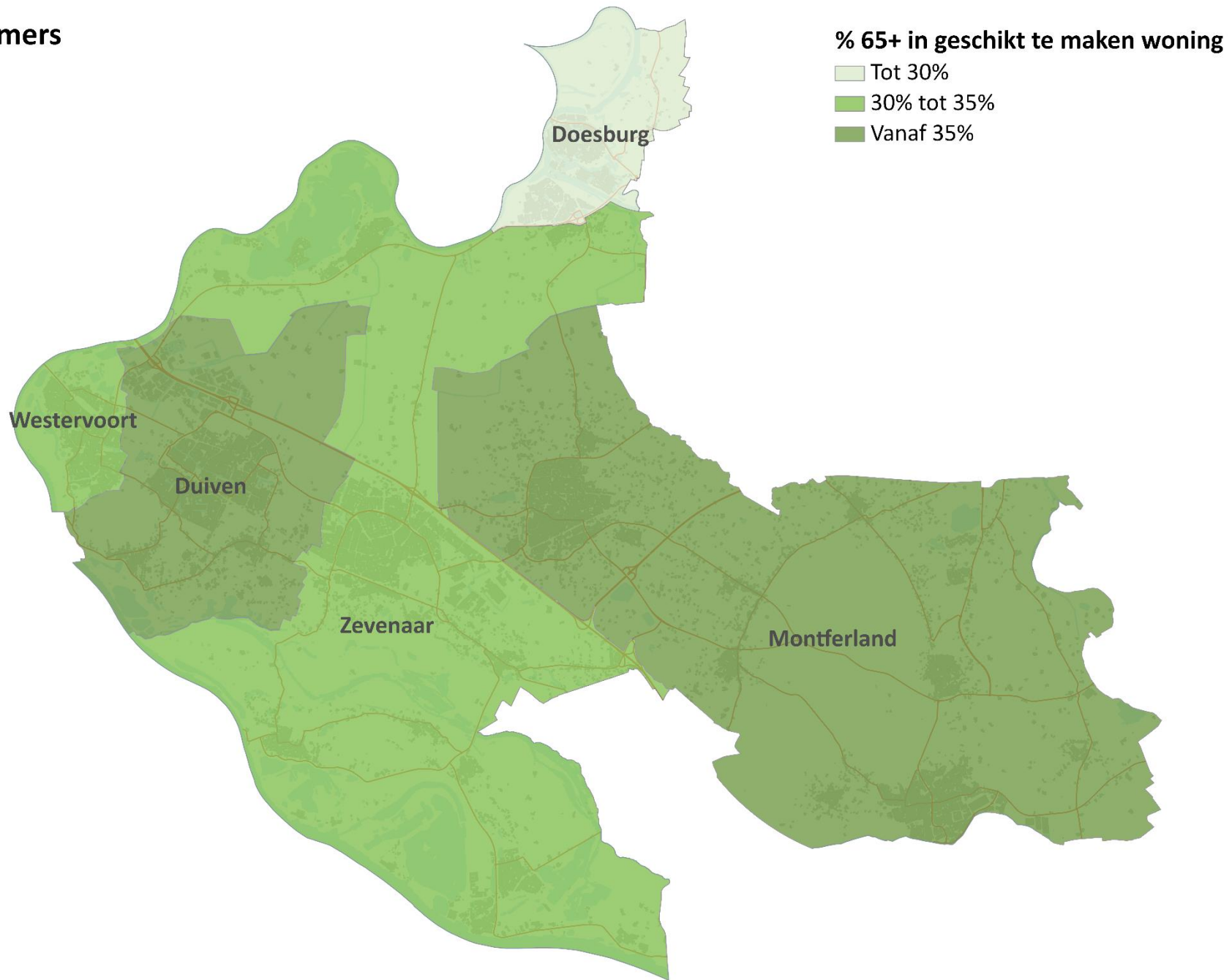
- Geschikt voor ouderen
- Geschikt te maken



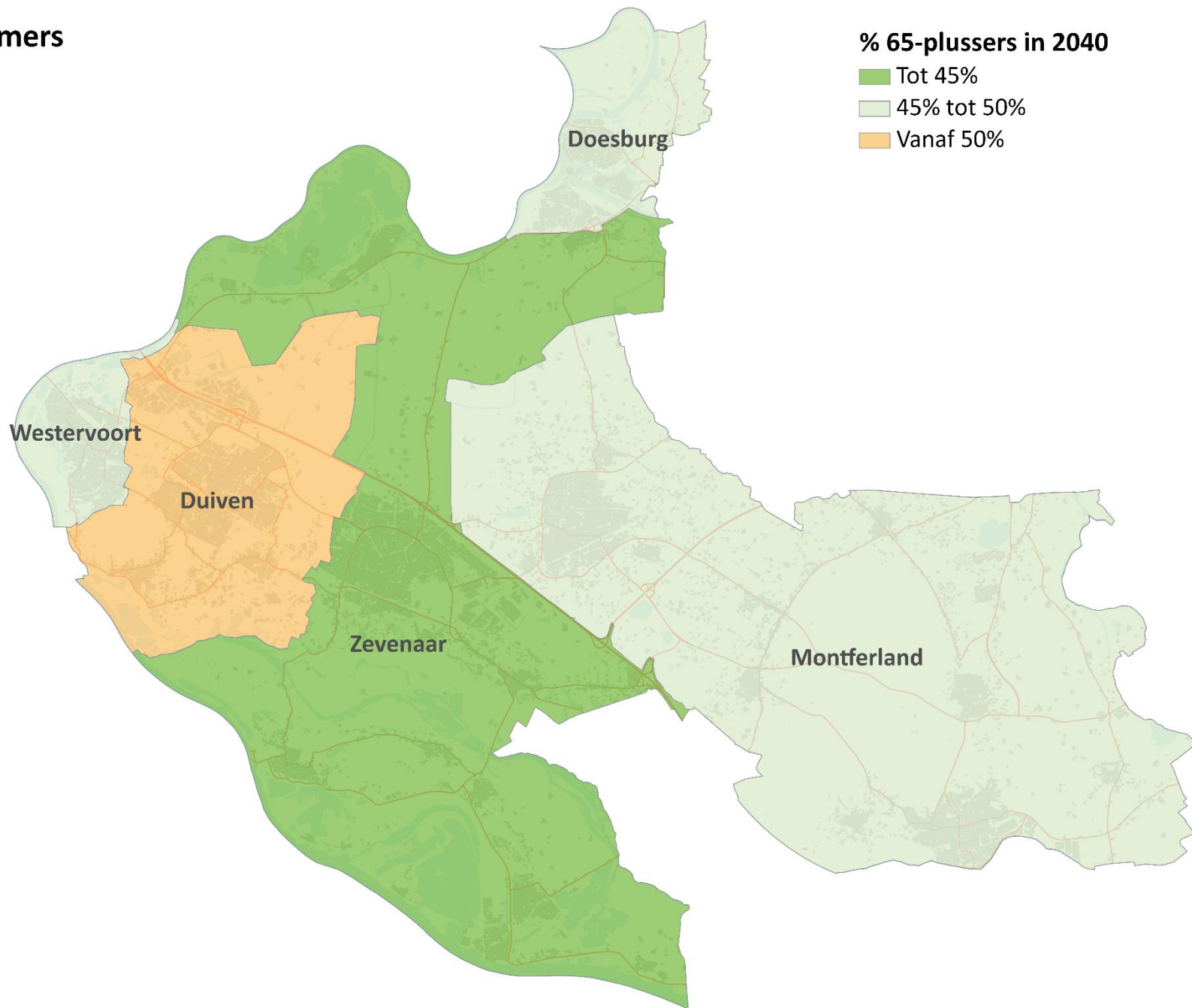
De Liemers



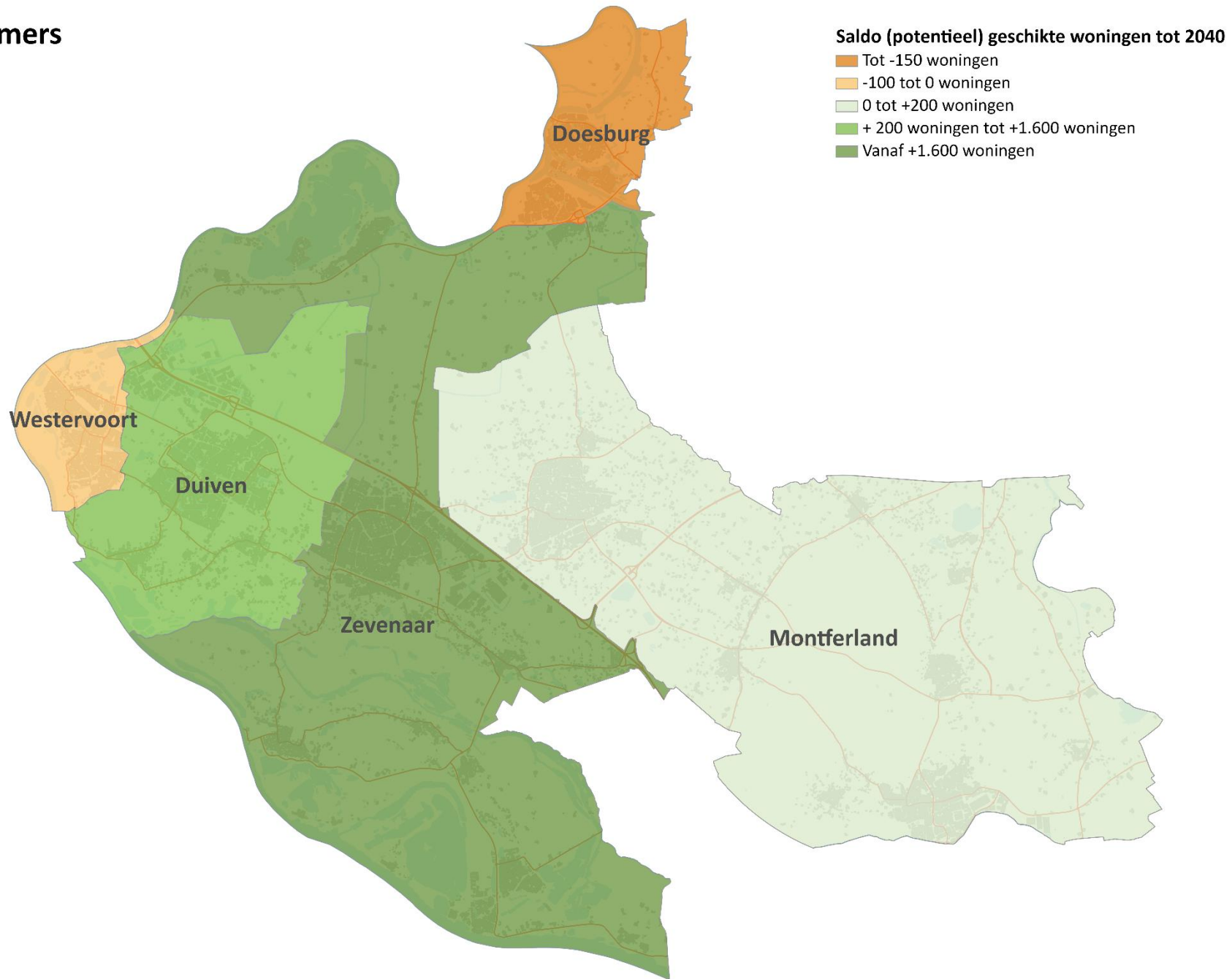
De Liemers



De Liemers



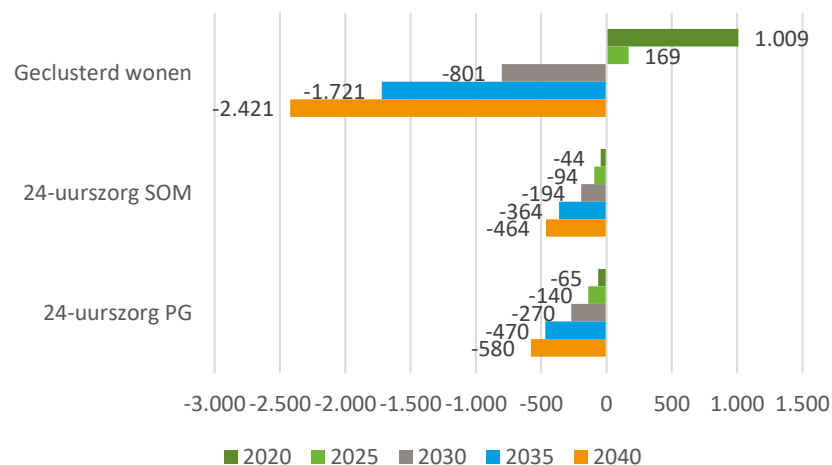
De Liemers



3.8 De huisvestingsopgave ouderen: match tussen vraag en aanbod

Een vergelijking van de vraagprognose met het huidige geclusterde en 24-uurszorgaanbod van zorgaanbieders voor ouderen laat zien dat het aanbod aan geclusterd wonen op dit moment toereikend is om aan de vraag te voldoen. We gaan hier uit van de trendprognose. Wanneer we kijken naar het huidige aanbod aan 24-uurszorgplekken voor mensen met psychogeriatrische of somatische klachten is dit aanbod niet helemaal toereikend om te voldoen aan de vraag. Hierbij zijn de wachtlijsten van zorgaanbieders in de cijfers verwerkt als aanvullende behoefte. Als we naar het totale plaatje kijken zien we op het moment een tekort van 109 plekken aan 24-uurszorgplekken (PG en SOM bij elkaar).

Figuur 3.14: Vraag-aanbodbalans geclusterd wonen voor ouderen, de Liemers



Bron: Aanbodinventarisatie corporaties en zorgaanbieders, prognosemodel Companen.

Tabel 3.28: Vraag-aanbodbalans geclusterd wonen voor ouderen, de Liemers

	2020	2025	2030	2035	2040
Geclusterd wonen	1.009	169	-801	-1.721	-2.421
24-uurszorg SOM	-44	-94	-194	-364	-464
24-uurszorg PG	-65	-140	-270	-470	-580

Bron: Aanbodinventarisatie corporaties en zorgaanbieders, prognosemodel Companen.

In voorgaande figuur en tabel wordt de vraag-aanbodbalans getoond voor geclusterde woonvormen voor ouderen in de Liemers, op basis van de trend-variant. We constateren daarbij het volgende:

- De intramurale capaciteit voor mensen met een psychogeriatrische (PG) zorgvraag heeft momenteel een tekort van 65 plekken. **In de toekomst stijgt het tekort van 270 plekken in 2030 tot 580 plekken in 2040.**
- Voor mensen die afhankelijk zijn van 24-uurszorg bij somatische klachten (intramurale capaciteit somatische zorgvraag) bestaat er een tekort van 44 woningen. **Dit tekort loopt op tot 194 woningen in 2030, om daarna verder te stijgen tot 464 woningen in 2040.**
- Wanneer we kijken naar het geclusterde aanbod zijn aanbod en vraag met elkaar in balans. We zien momenteel een overschot van 1.009 woningen. Het aanbod aan geclusterde woningen bestaat uit het aanbod van corporaties dat specifiek bedoelt is voor ouderen en het opgegeven aanbod aan geclusterd wonen door zorgaanbieders. Een deel van deze woningen, voornamelijk corporatiewoningen, wordt echter bewoond door mensen die jonger zijn dan 65 jaar; in praktijk is dus niet al het aanbod 'beschikbaar' voor ouderen. **Het overschot verandert naar de toekomst in een oplopend tekort. In 2030 zien we een tekort van 801 woningen ontstaan. Dit tekort loopt op tot 2.421 woningen in 2040.**

Hierboven beschrijven we dat we momenteel kleine tekorten zien bij de intramurale capaciteit voor ouderen met een psychogeriatrische of somatische zorgvraag en een klein overschot aan geclusterde woningen voor ouderen. De komende jaren ontstaat er door de groeiende vraag een tekort in geclusterd wonen en groeiende tekorten in de 24-uurszorgplekken. De tekorten worden in alle categorieën voelbaar. Dit moet worden opgevuld met nieuw aanbod dat aansluit bij de kwalitatieve vraag – wat betekent dat gewerkt moet worden aan nieuwe concepten voor geclusterd wonen. Het advies is om daar nu al mee te beginnen in de vorm van kleinschalige experimenten per wijk en zo te ondervinden welke woonvormen toekomstwaarde hebben. Hieronder brengen we in tabellen de balans van de vraag en het aanbod per gemeente in beeld. Ook hier gaan we uit van de trendprognoses.

Tabel 3.29: Vraag-aanbodbalans geclusterd wonen voor ouderen, gemeente Doesburg

	2020	2025	2030	2035	2040
Geclusterd wonen	435	365	295	215	155
24-uurszorg SOM	-8	-18	-18	-28	-28
24-uurszorg PG	0	-10	-30	-50	-60

Bron: Aanbodinventarisatie corporaties en zorgaanbieders, prognosemodel Companen.

Tabel 3.30: Vraag-aanbodbalans geclusterd wonen voor ouderen, gemeente Duiven

	2020	2025	2030	2035	2040
Geclusterd wonen	49	-141	-371	-591	-761
24-uurszorg SOM	-50	-60	-80	-120	-150
24-uurszorg PG	15	5	-15	-55	-85

Bron: Aanbodinventarisatie corporaties en zorgaanbieders, prognosemodel Companen.

Tabel 3.31: Vraag-aanbod-balans geclusterd wonen voor ouderen, gemeente Montferland

	2020	2025	2030	2035	2040
Geclusterd wonen	-11	-231	-491	-751	-941
24-uurszorg SOM	-51	-71	-101	-151	-171
24-uurszorg PG	-19	-49	-69	-109	-119

Bron: Aanbodinventarisatie corporaties en zorgaanbieders, prognosemodel Companen.

Tabel 3.32: Vraag-aanbodbalans geclusterd wonen voor ouderen, gemeente Westervoort

	2020	2025	2030	2035	2040
Geclusterd wonen	-35	-115	-195	-245	-265
24-uurszorg SOM	65	55	45	15	5
24-uurszorg PG	-19	-19	-49	-79	-99

Bron: Aanbodinventarisatie corporaties en zorgaanbieders, prognosemodel Companen.

Tabel 3.33: Vraag-aanbodbalans geclusterd wonen voor ouderen, gemeente Zevenaar

	2020	2025	2030	2035	2040
Geclusterd wonen	571	321	41	-229	-439
24-uurszorg SOM	30	0	-40	-90	-120
24-uurszorg PG	-17	-67	-117	-177	-217

Bron: Aanbodinventarisatie corporaties en zorgaanbieders, prognosemodel Companen.

Huisvestingsopgave geschikt wonen

Het is onmogelijk om de precieze vraag naar levensloopgeschikte woningen te achterhalen. Dat komt omdat het moeilijk is om op basis van de zorgvraag van ouderen te voorspellen welke aanpassingen een woning voor hen geschikt zouden maken. Daarnaast is het voor ons op basis van de beschikbare data niet mogelijk om te voorspellen hoe groot de groep 65-plussers is die in de praktijk er daadwerkelijk voor kiest door te stormen naar een geschikte woning danwel aanpassingen in de bestaande woning wil doorvoeren. Zeer veel factoren zijn van invloed op de uiteindelijke keuze die een huishouden hierin maakt. Bij het

bepalen van een huisvestingsopgave voor het geschikt wonen gaan we uit van een maximale vraag gebaseerd op het uitgangspunt dat alle 65-plussers een geschikte woning nodig hebben. De resultaten van de geschiktheidsanalyse zijn vooral bedoeld om een overzicht te krijgen van de discrepanties per wijk op basis van de maximale vraag. In de komende jaren zal er een theoretisch tekort ontstaan aan geschikte woningen voor ouderen: in 2040 zijn er immers 21.230 65-plushuishoudens die regulier wonen, dat zijn 13.072 huishoudens meer dan het huidige aantal levensloopgeschikte woningen (ca 8.258 woningen) in de Liemers. Dit betekent dat niet elke oudere geschikt kan en zal wonen. De lage verhuisbereidheid van senioren maakt dat een deel van de toekomstige senioren nu en straks in een woning woont die (nog) niet levensloopgeschikt is. In deze vraag kan worden voorzien door nieuwbouw van geschikte woningen en doorstroming te stimuleren, maar belangrijker zijn woningaanpassingen van woningen die potentieel geschikt zijn. Hieronder volgt een vraag-aanbod-analyse met als uitgangspunt dat alle 65-plussers in een levensloopgeschikte woning moeten/willen wonen:

- De opgave ligt daarbij gedeeltelijk in de koopsector. Momenteel wonen circa 12.376 ouderen in een koopwoning. Dat is meer dan het huidige aanbod van circa 2.205 geschikte koopwoningen, **en zorgt voor een tekort aan 10.171 woningen**. Ruim 18.826 woningen zijn met een kleine ingreep geschikt te maken.
- **In de sociale huursector is een tekort aan 2.317 geschikte corporatie woningen**. Er wonen ongeveer 7.329 oudere huishoudens in een corporatiewoning. Het aantal geschikte corporatiewoningen is 5.012. Circa 2.532 woningen zijn met een kleine ingreep geschikt te maken.
- Momenteel wonen circa 1.381 ouderen in een particuliere huurwoning. Dat is meer dan het huidige aanbod van circa 941 geschikte particuliere huurwoningen, **en zorgt voor een tekort aan 440 woningen**. Circa 1.002 woningen zijn met een kleine ingreep geschikt te maken.

In de volgende tabel wordt per gemeente en per eigendomsvorm de huidige tekorten aan geschikte woningen weergegeven en het aantal geschikt te maken woningen.

Tabel 3.34: Saldo huidig aantal geschikte woningen en potentieel geschikte woningen.

Gemeente	Koop		Sociale huur		Particuliere huur	
	Geschikte woningen	Geschikt te maken woningen	Geschikte woningen	Geschikt te maken woningen	Geschikte woningen	Geschikt te maken woningen
Doesburg	-704	803	-126	266	-9	49
Duiven	-1653	3.649	-99	419	-75	270
Montferland	-3272	5.736	-1374	778	-21	71
Westervoort	-978	1.814	-499	430	-36	162
Zevenaar	-3564	6.824	-219	639	-299	450
De Liemers	- 10.171	18.826	-2.317	2.532	-440	1.002

Bron: WOZ-registraties Liemerse gemeenten, bewerkt door Companen (2021).

3.9 Beleidsopgaven ouderen

Gezamenlijk tussenvormen concretiseren

Het wonen in geclusterde ‘tussenvormen’ biedt diverse voordelen. De zorg kan efficiënter geleverd worden. In deze woningen kunnen ouderen een zwaardere zorgvraag beter opvangen. En het veiligheids- of gemeenschapsgevoel onder bewoners is hoger. Een goed aanbod aan tussenvormen is daarmee een voorinvestering om te voorkomen dat onnodig intensieve zorg wordt gebruikt. Om tot uitvoering van de doelstelling omtrent tussenvormen te komen is een samenspel van actoren benodigd; een hecht netwerk. Wij adviseren om duidelijke normen op te stellen voor de nieuwe (geclusterde) tussenvormen, waarin alle signalen vanuit de verschillende partijen goed verwerkt zijn. Nu voldoen lang niet alle geclusterde woonconcepten aan de behoefte van de bewoners,

bijvoorbeeld als het gaat om de aanwezige faciliteiten (ontmoetingsruimte, buitenruimte, comfort, horeca), de gezamenlijke zin, omvang en het soort medebewoners. Vervolgens kan deze norm complexgewijs uitgedragen worden.

Goede ondersteuning voor de mantelzorg

In Nederland wordt een fors beroep gedaan op de mantelzorg. Het vinden van nieuwe mantelzorgers wordt echter steeds lastiger door meer werkende ouders, huishoudensverdunding en vergrijzing. Als een mantelzorgers wegvalt door overbelasting, ontstaat er een acute woonvraag voor de zorgbehoevende. Dat willen wij voorkomen. Door het sociaal (en digitaal) netwerk rondom de mantelzorg te verstevigen en respijtzorg aan huis te bieden, heeft de mantelzorgers straks meer opties om op terug te vallen. Mantelzorgers geven aan deze ondersteuning nodig te hebben om langdurig in hun rol te voorzien. De mogelijkheden voor respijtzorg moeten breder bekend en verder uitgekristalliseerd worden.

Toenemende financiële druk

Wij horen van de zorgaanbieders dat zij een toenemende financiële druk ervaren in het verlenen van de zorg aan huis, door de toenemende spreiding en intensiteit van de zorgvraag van extramurale ouderen. De beschikbare financiële middelen lopen in verhouding terug. Zorg aan huis in geclusterde woonvormen is hierin efficiënter en werkt verlichtend op deze druk.

Toenemend beroep op woningaanpassingen

Van de ouderen met een (lichte) zorgvraag die kunnen en willen blijven wonen in een reguliere woning, zal in de toekomst een groeiend deel wonen in een koopwoning. De belangrijkste opgave voor deze groep is om ervoor te zorgen dat hun woningen tijdig geschikt gemaakt worden, zodat zij hier zelfstandig kunnen blijven wonen. In dat kader is het relevant om te vermelden dat de regeling van woningaanpassingen in het kader van de Wmo is veranderd; de

eigen bijdrage voor particulieren is aanzienlijk lager geworden. Dit zal waarschijnlijk zorgen voor een toename van de aanvragen voor woningaanpassingen (met hogere kosten voor de gemeente als gevolg).

Ruimte voor vernieuwende woonconcepten

Er bestaan verschillende vernieuwende woonconcepten die voor verschillende doelgroepen waaronder ouderen geschikt zijn. Zo is er een woonvorm in de vorm van ecowijken en- dorpen waar verschillende doelgroepen gezamenlijk kunnen wonen. kenmerkend is dat de woningen duurzaam zijn gebouwd en duurzaam en milieuvriendelijk zijn. De woningen delen voorzieningen met elkaar zoals een ontmoetingsruimte, tuinen en fietsenbergingen. Een ander voorbeeld van een vernieuwende woonvorm waar meerdere doelgroepen gebruik van kunnen maken is de 'magic mix'. De 'magic mix' kan bijvoorbeeld worden ingevuld met de mix van ouderen en jongeren die samen in een complex wonen. Een deel van het complex zou nog kunnen bestaan uit verpleeghuis terwijl een ander deel is ingericht voor jongeren die de appartementen of studio's huren. De insteek van deze vorm is dat jong en oud met elkaar omgaan en elkaar helpen en ondersteuning waar nodig. Een iets meer specifieke woonvorm voor ouderen is het hofjeswonen. Hofjeswonen kenmerkt zich door woningen die in een U- of L-vorm rond een binnenplaats staan. Ouderen wonen dicht bij elkaar en op een geborgen manier die voor een gevoel van veiligheid zorgt.

4 Mensen met een verstandelijke beperking (VG)

In dit hoofdstuk beschrijven wij eerst de woonwensen van mensen met een VG-indicatie en geven we een beeld van de bestaande woonvormen voor deze groep. Vervolgens analyseren we de ontwikkeling van de vraag naar plekken voor zorg met verblijf voor de VG-groep, en zetten we deze vraagontwikkeling af tegen het bestaande aanbod. Aan de hand van deze analyse wordt de balans tussen het aanbod en de vraag aan woonplekken naar de toekomst toe in beeld gebracht. De balans tussen vraag en aanbod dient als uitgangspunt voor de kwantitatieve en kwalitatieve invulling van de beleids- en huisvestingsopgaven.

Soms wonen mensen met een verstandelijke beperking in een reguliere woning. Vaak woont deze doelgroep, met name wanneer de zorg- of ondersteuningsvraag zwaarder is, in een zorginstelling. In dit onderzoek richten wij ons primair op de groep die gebruik maakt van Wlz-zorg. Dit houdt in dat we het hebben over mensen die 'levenslang en levensbreed' ondersteuning nodig hebben, thuis of in een zorginstelling. Deze mensen staan onder permanent toezicht of ontvangen 24 uur per dag zorg in de nabijheid. Omdat we ingaan op de groep mensen die levenslang behoefte heeft aan zorg met verblijf, spreken we niet over een groep die uitstroomt.

In de afgelopen jaren is de toegang tot de Wlz voor mensen met een verstandelijke beperking iets beperkter geworden. Nieuwe cliënten met een lichte zorgvraag (Wlz-indicaties VG 1 tot en met 3) kunnen tegenwoordig geen beroep meer doen op een woonplek in een instelling. In plaats daarvan krijgen zij ondersteuning vanuit de Wmo. Bestaande cliënten met een lichte zorgvraag die in een instelling wonen, mogen hier wel blijven.

4.1 Woonwensen en woonvormen

In deze paragraaf schetsen we een algemeen beeld van de woonwensen van de doelgroep mensen met een verstandelijke beperking. Dit beeld is ontstaan op basis van gesprekken met diverse groepen mensen met een verstandelijke beperking en mantelzorgers voor andere onderzoeken elders in het land.

Wensbeelden VG

De woonvormen van de doelgroep VG lopen uiteen van groepswonen en thuiswonen tot studio's en appartementen in geclusterde of gespikkelde vorm. Op basis van onze ervaringen elders in het land herleiden wij de volgende wensbeelden van mensen met een verstandelijke beperking voor het wonen met zorg.

Woning

- De doelgroep blijkt doorgaans graag te willen wonen in kleine overzichtelijke kamerappartementen met eigen voorzieningen (badkamer, WC, wasmachine en een keukenblok). Een ruime studio met eigen voorzieningen volstaat daarbij vaak ook. Deze eigen voorzieningen geeft hen het gevoel van zelfstandigheid en het biedt de mogelijkheid om er meer een eigen ritme op na te houden.
- Misschien nog wel belangrijker voor de beleving van de doelgroep is de woonvorm. Hierin kan naar gelang worden geschoven in meer of minder zelfstandigheid en het type woonomgeving (rustig of prikkelend).
- In het woningaanbod moet ook aandacht zijn voor de draaicirkels van rolstoelen binnen de woningen en de ruimtes voor het stallen van fietsen en andere vervoersmiddelen. Ook is het van belang dat er in de complexen een lift aanwezig is zodat alle woningen geschikt zijn en leegstand door ongeschiktheid van vastgoed wordt voorkomen. Het hebben van een eigen

of gezamenlijke tuin of buitenruimte is teven een terugkerende woonwens in veel klantenpanels.

- Wanneer er wordt gekeken naar de samenstelling van leeftijden in complexen, geven jongere cliënten aan graag samen te wonen met andere jongere cliënten. Het is voor hen prettig dat ze met leeftijdsgenoten samen wonen, omdat ze vaak overeenkomende interesses hebben en goed met elkaar kunnen communiceren.

Woonomgeving

- Ook voor de doelgroep VG geldt dat zij nabijheid wensen tot voorzieningen. 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.
- Qua woonomgeving kan de voorkeur uit gaan naar een rustige en prikkelarme omgeving maar ook naar een woonomgeving waar juist iets meer bedrijvigheid plaatsvindt.
- Een stevig sociaal netwerk waaraan ook informele zorg en mantelzorg kan worden ontleend, is erg belangrijk. De sociale veiligheid van de doelgroep zal gewaarborgd moeten worden, bijvoorbeeld door activiteiten en voorzieningen in de buurt aan te bieden.
- Voorzieningen op het gebied van ontmoeting, horeca en bijvoorbeeld detailhandel biedt ruimte voor de behoefte aan stageplekken, werkervaringsplekken en plekken voor werk met ondersteuning voor bijvoorbeeld mensen met een verstandelijke beperking.
- De woonomgeving moet vertrouwd zijn en blijven. De acceptatie van afwijkend gedrag in de wijk is alleen mogelijk bij een goede kennismaking en verdere integratie van de VG-doelgroep in de wijk.

Zorg en ondersteuning

- De meeste cliënten geven aan behoefte te hebben aan directe ondersteuning op oproep (zoals hulp bij het douchen of bij het verwerken van emoties). Daarbij willen zij wel graag zeggenschap houden om eigen beslissingen te maken en dingen op een eigen manier te doen. De meer zelfstandige cliënt heeft alleen op bepaalde momenten duidelijke instructies nodig van een begeleider. De mogelijkheid tot directe hulp is niet perse nodig, maar geeft wel veel rust. Op termijn zou deze groep kunnen doorstromen naar zelfstandig of ambulante wonen. Het aanbieden van tussenvormen of zelfstandig wonen in de buurt van de VG-woonvormen zorgt voor een prettige en geleidelijke doorstroming. Voor de zelfstandig wonende cliënten is het daarnaast van belang dat de ondersteuning flexibel op- en afschaalbaar is. Deze tussenvormen zullen voor een meerderheid van de VG cliënten uit de Wlz niet relevant zijn maar kunnen wel bijdragen aan een passend zorgaanbod en de efficiënte inzet van vastgoed.
- Met betrekking tot de groep die intensieve begeleiding nodig heeft, is het belangrijk dat de persoonlijke en ambulante begeleiders dicht in de buurt zijn. Snelle en adequate zorgverlening is een belangrijk aspect in de woonervaring. Uiteindelijk is het een totaalbeeld, waarbij de zorgverlening een cruciale rol speelt in het wel of niet prettig voelen van de persoon.
- Het gebruik van technologie in de dienstverlening werkt wisselend voor de doelgroep. De één ervaart het als een handig communicatiemiddel, de ander mist de emotionele band bij het communiceren via een scherm.

Woonvormen in de Liemers

In dit rapport maken wij onderscheid tussen de woonvormen 'geclusterd' en 'gespikkeld' die bedoeld zijn voor mensen met een verstandelijke beperking. Onder de woonvorm 'geclusterd' valt een uiteenlopend palet aan woon-

vormen: van instellingszorg in groepswooningen tot geclusterde appartementen, hofjeswoningen of zorgboerderijen. Onder ‘gespikkeld’ wonen vallen zelfstandige appartementen of woningen in de nabijheid van een geclusterde woonvorm. Zie voor een uitgebreide omschrijving van de woonvormen bijlage 3.

Een belangrijke notie is dat de doelgroep VG bijzonder heterogeen is: een deel is ook lichamelijk gehandicapt en heeft dus een woning nodig die rolstoelgeschikt is, bij het andere deel is dit niet het geval. De variatie in de VG-doelgroep betekent dat zorgvastgoed flexibel gebouwd moet worden; het liefst is een woning geschikt te maken voor een veranderende zorgzwaarte. Ook de VG-doelgroep wordt ouder; dit stelt eisen aan het woonzorgvastgoed.

- Zorgaanbieders clusteren mensen met een verstandelijke beperking vaak op basis van leeftijd, zorgzwaarte en het al dan niet voorkomen van een combinatie met psychiatrische klachten om een zekere mate van homogeniteit te bereiken. Uiteindelijk wordt een dergelijk cluster vanzelf weer heterogeen door individuele ontwikkelingen in de zorgvraag.
- De illustraties hieronder geven een indruk van de variëteit aan woonvormen die vallen onder de noemer ‘geclusterd wonen’.

Figuur 4.1: Voorbeelden geclusterd wonen doelgroep VG



4.2 Woonvraag van mensen met een verstandelijke beperking

Het aantal Wlz-indicaties voor zorg aan mensen met een verstandelijke beperking (VG) is over de jaren 2015 tot en met 2020 in de Liemers gestegen (bijlage 4). In 2020 waren er volgens de afgegeven Wlz-indicaties 670 mensen met een VG-indicatie in de Liemers. In 2015 waren er 480 mensen met een VG-indicatie. Deze stijging komt mede doordat er omstreeks 2016 en 2017 een fors aantal mensen een herindicering naar de Wlz-zorg heeft gekregen. Aan de hand van deze indicatiegegevens en de bevolkingsprognose van de vijf Liemerse gemeenten hebben wij een inschatting opgesteld van de zorgvraag van mensen met een verstandelijke beperking voor de periode tot 2040. In deze basisprognose is inzichtelijk gemaakt hoe de totale zorgvraag van mensen

met een verstandelijke beperking zich zal ontwikkelen. De basisprognose is een beleidsvrije, demografische doorrekening gebaseerd op de huidige vraag. Het gaat hier dus niet om de vraag naar zelfstandige woningen maar om de vraag naar zorgplekken in ‘geclusterde’ of ‘gespikkelde’ vorm.

Lokaal wonen en extramuralisering

Naast de beleidsvrije, demografische doorrekening op basis van de huidige vraag naar VG-plekken, geven we aandacht aan een prognose waarbij we rekening houden met de trend van het ‘lokaal wonen’ en extramuralisering. De trend ‘lokaal wonen’ houdt in dat er een toenemende behoefte is om te wonen nabij de thuisomgeving of ouders. Zorgaanbieders zetten daarbij vaker in op zorg zo dicht mogelijk bij de thuisomgeving. Als een gevolg daarvan verwachten wij dat de vraag naar VG-zorg meer evenwichtig verdeeld zal worden over de regio en het land. Het aantal VG-indicaties in de Liemers ligt onder het landelijk gemiddelde. Het scenario ‘lokaal wonen’ gaat uit van een trend waarbij de VG-doelgroep weer vaker dicht bij hun ouders gaat wonen. De doelgroep gaat in toenemende mate lokaal wonen en hierdoor stijgt het aandeel VG op de bevolking richting het landelijk gemiddelde.

Een andere trend waar we rekening mee houden is de trend van extramuralisering. Het blijkt dat er veel vraag is naar het scheiden van wonen en zorg, ofwel extramuralisering. Hiervoor zetten we vaker in op het zelfstandig huisvesten van de VG doelgroep en vangen we daarmee de groei in de vraag op. Als wij uitgaan van een gestage extramuralisering³, dan kan het aantal gespikkelde woonplekken oplopen naar circa 190 in 2040. Rekening houdend met de trend van lokaal wonen en extramuralisering verandert de kwantitatieve en kwalitatieve vraag naar woonplekken voor VG. In de volgende tabel en

³ De aanname is dat op termijn alle lichte VG, 15% van de VG3 en 10% van de VG gespikkeld wonen. Zie bijlage 7 voor het overzicht.

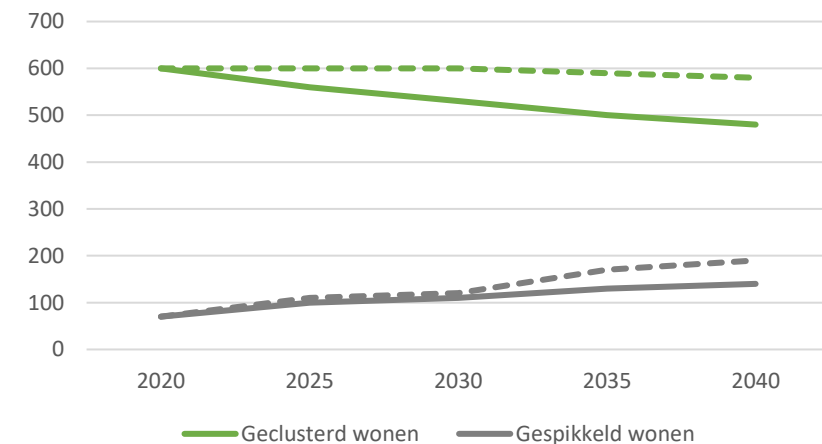
figuur staat weergegeven hoe de vraag eruit ziet voor de VG-doelgroep in de jaren 2020 tot en met 2040.

Tabel 4.1: Prognose woonvormen (2020 - 2040) De Liemers, bandbreedte

	2020	2025	2030	2035	2040
Prognose	670	660 tot 710	650 tot 710	630 tot 760	620 tot 780
Geclusterd wonen	600	560 tot 600	530 tot 600	500 tot 590	480 tot 580
Gespikkeld wonen	70	100 tot 110	110 tot 120	130 tot 170	140 tot 190

Bron: Bevolkingsprognoses Liemerse gemeenten 2019, CIZ-gegevens, bewerking Companen.

Figuur 4.2: Prognose Woonvormen, de Liemers (trendvariant = gestippeld; basisvariant = vlak)



Bron: Bevolkingsprognoses Liemerse gemeenten 2019, CIZ-gegevens, bewerking Companen.

In de volgende tabellen geven we per gemeente de vraagontwikkeling weer van de trendvariant.

Tabel 4.2: Prognose woonvormen (2020 - 2040) gemeente Doesburg, bandbreedte

	2020	2025	2030	2035	2040
Prognose	50	40 tot 50	40 tot 50	40 tot 60	40 tot 60
Geclusterd wonen	40	30 tot 40	30 tot 40	30 tot 40	30 tot 40
Gespikkeld wonen	10	10	10	10 tot 20	10 tot 20

Bron: Bevolkingsprognose Doesburg 2019, CIZ-gegevens, bewerking Companen.

Tabel 4.3: Prognose woonvormen (2020 - 2040) gemeente Duiven, bandbreedte

	2020	2025	2030	2035	2040
Prognose	110	110 tot 120	100 tot 120	100 tot 130	100 tot 140
Geclusterd wonen	100	90 tot 100	80 tot 100	80 tot 100	70 tot 100
Gespikkeld wonen	10	20	20	20 tot 30	30 tot 40

Bron: Bevolkingsprognose Duiven 2019, CIZ-gegevens, bewerking Companen.

Tabel 4.4: Prognose woonvormen (2020 - 2040) gemeente Montferland, bandbreedte

	2020	2025	2030	2035	2040
Prognose	240	240	230 tot 240	230 tot 240	220 tot 230
Geclusterd wonen	220	210	200	190	180 tot 190
Gespikkeld wonen	20	30	30 tot 40	40	40

Bron: Bevolkingsprognose Montferland 2019, CIZ-gegevens, bewerking Companen.

Tabel 4.5: Prognose woonvormen (2020 - 2040) gemeente Westervoort, bandbreedte

	2020	2025	2030	2035	2040
Prognose	60	60 tot 70	60 tot 70	50 tot 80	50 tot 90
Geclusterd wonen	50	50 tot 60	50 tot 60	40 tot 60	40 tot 60
Gespikkeld wonen	10	10	10	10 tot 20	10 tot 20

Bron: Bevolkingsprognose Westervoort 2019, CIZ-gegevens, bewerking Companen.

Tabel 4.6: Prognose woonvormen (2020 - 2040) gemeente Zevenaar, bandbreedte

	2020	2025	2030	2035	2040
Prognose	210	210 tot 230	210 tot 240	210 tot 260	200 tot 270
Geclusterd wonen	190	180 tot 190	190 tot 200	160 tot 200	150 tot 200
Gespikkeld wonen	20	30 tot 40	30 tot 40	50 tot 60	50 tot 70

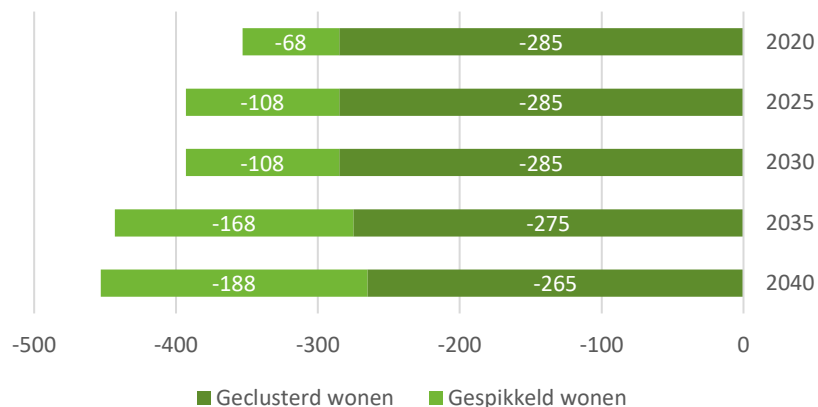
Bron: Bevolkingsprognose Zevenaar 2019, CIZ-gegevens, bewerking Companen.

4.3 De huisvestingsopgave VG: match tussen vraag en aanbod

Aan de zorgaanbieders die zich richten op zorg voor mensen met een verstandelijke beperking is gevraagd hoeveel zorgplekken zij hebben voor deze doelgroep. In bijlage 1 is het volledige aanbod per aanbieder terug te vinden.

Een vergelijking van de vraagprognose met het huidige woonzorgaanbod voor de doelgroep mensen met een verstandelijke beperking, laat zien dat het aanbod aan geclusterde woonvormen op dit moment onvoldoende is om aan de vraag te voldoen. We baseren ons hier op de trendvariant van de prognose. Echter wordt het tekort waarschijnlijk deels veroorzaakt doordat veel WLZ-indicaties voor VG thuis worden verzilverd door middel van een Persoonsgebonden Budget. Hierbij is uitgegaan van de trendvariant van de prognoses. In de komende jaren zal het tekort aan gespikkelde woonvormen toenemen. Ook binnen het geclusterd wonen bestaat er op het moment een behoorlijk tekort. Dit tekort zal naar de toekomst toe blijven bestaan maar wordt iets kleiner in plaats van groter.

Figuur 4.3: Vraag en aanbod woonvormen voor doelgroep VG, de Liemers



Bron: Aanbodinventarisatie zorgaanbieders, prognosemodel trendvariant Companen.

Tabel 4.7: Vraag- aanbodbalans woonvormen doelgroep VG, de Liemers

	2020	2025	2030	2035	2040
Geclusterd wonen	-285	-285	-285	-275	-265
Gespijkeld wonen	-68	-108	-108	-168	-188
Totaal	-352	-392	-392	-442	-452

Bron: Aanbodinventarisatie zorgaanbieders, prognosemodel trendvariant Companen.

Uit voorgaande figuur en tabel constateren we het volgende:

- Er is op dit moment niet voldoende geclusterd aanbod om in de vraag te voorzien naar geclusterd aanbod. **Er bestaat momenteel een onbalans met een tekort van 285 geclusterde plekken.** Een verklaring van het tekort dat we aantonen is dat een deel van de mensen met een verstandelijke beperking met een Wlz-indicatie niet in een geclusterde of gespikkelde woonvorm woont maar gebruik maakt van een Persoonsgebonden budget, met een PGB in een ouderinitiatief woont of bij de ouders thuis woont. Echter bestaat er ook een deel van de VG-doelgroep die thuis

woont maar wel behoefte heeft aan een woonplek bij een zorgaanbieders. Daarnaast zien we een wachtlijst voor woonplekken bij zorgaanbieders. Deze wachtlijst bestaat momenteel uit 30 personen.

Kijkend naar de toekomst zien we dat de vraag naar geclusterde woonplekken iets zal afnemen als gevolg van het scenario 'lokaal wonen' en extramuralisering. **Het tekort van 285 geclusterde woonplekken zal iets afnemen tot 265 plekken in 2040.**

- Op het moment is er een tekort van 68 plekken gespikkeld wonen. **Het tekort aan gespikkelde plekken zal langzaam stijgen tot 188 plekken in 2040.**

In de volgende tabellen geven we de vraag-aanbodbalans per gemeente weer. Hierbij gaan we uit van de trendvariantie prognoses.

Tabel 4.8: Vraag- aanbodbalans woonvormen doelgroep VG, gemeente Doesburg

	2020	2025	2030	2035	2040
Geclusterd wonen	-22	-22	-22	-22	-22
Gespijkeld wonen	-10	-10	-10	-20	-20
Totaal	-32	-32	-32	-42	-42

Bron: Aanbodinventarisatie zorgaanbieders, prognosemodel trendvariant Companen.

Tabel 4.9: Vraag- aanbodbalans woonvormen doelgroep VG, gemeente Duiven

	2020	2025	2030	2035	2040
Geclusterd wonen	-29	-29	-29	-29	-29
Gespijkeld wonen	-8	-18	-18	-28	-38
Totaal	-37	-47	-47	-57	-67

Bron: Aanbodinventarisatie zorgaanbieders, prognosemodel trendvariant Companen.

Tabel 4.10.: Vraag- aanbodbalans woonvormen doelgroep VG, gemeente Montferland

	2020	2025	2030	2035	2040
Geclusterd wonen	-96	-86	-76	-66	-56
Gespikkeld wonen	-20	-30	-30	-40	-40
Totaal	-116	-116	-106	-106	-96

Bron: Aanbodinventarisatie zorgaanbieders, prognosemodel trendvariant Companen.

Tabel 4.11: Vraag- aanbodbalans woonvormen doelgroep VG, gemeente Westervoort

	2020	2025	2030	2035	2040
Geclusterd wonen	-19	-29	-29	-29	-29
Gespikkeld wonen	-10	-10	-10	-20	-20
Totaal	-29	-39	-39	-49	-49

Bron: Aanbodinventarisatie zorgaanbieders, prognosemodel trendvariant Companen.

Tabel 4.12: Vraag- aanbodbalans woonvormen doelgroep VG, gemeente Zevenaar

	2020	2025	2030	2035	2040
Geclusterd wonen	-119	-119	-129	-129	-129
Gespikkeld wonen	-20	-40	-40	-60	-70
Totaal	-139	-159	-169	-189	-199

Bron: Aanbodinventarisatie zorgaanbieders, prognosemodel trendvariant Companen.

4.4 Beleidsopgaven VG

Kleinschalig uitbreiden en behouden van bestaand vastgoed

Uitbreiding van het aanbod zal voornamelijk bestaan uit ‘gespikkeld wonen’. De bestaande geclusterde woonvormen moeten behouden blijven. Het is belangrijk dat de cliënten binnen deze woonvormen naast een eigen appartement met voorzieningen (sanitair, soms ook een keuken) ook een ontmoetingsruimte of een gezamenlijke woonkamer hebben. Ontmoetingsruimten die aanwezig zijn in bestaand aanbod kunnen ook worden gebruikt door cliënten die in de nabije omgeving (‘gespikkeld’) wonen. Een dergelijke plek biedt bewoners structuur (dagritme) en mogelijkheden voor ontmoeting

en ontspanning. Er kan ook op een laagdrempelige manier begeleiding worden geboden.

Diverse zorgvraag vraagt om doorstroming en flexibel bouwen

Om goed te voorzien in de diverse zorgvraag en mate van zelfstandigheid van de VG-doelgroep is er uiteenlopend vastgoed nodig. Het uitgangspunt daarbij is dat zowel op- als afschaling van zorg mogelijk moet zijn als dat past bij de behoefte van de cliënt. Enerzijds vraagt dit om genoeg variatie in het aanbod: bijvoorbeeld in woningtype, geschiktheid, zelfstandigheid, locatie en ontmoetingsplekken. Anderzijds kan het flexibel bouwen van zorgvastgoed de nodige mogelijkheden tot variatie geven. Een deel van de doelgroep (VG8) is rolstoelgebonden en heeft dus een aangepaste woning nodig. Voor ouder wordende cliënten verandert de zorgvraag. Bij voorkeur zijn woningen daarom makkelijk aanpasbaar voor een veranderende zorgzwaarte.

Gemengd wonen zonder ‘doelgroepen’

De systeemwereld geeft aanzet tot indelingen in financieringsvormen, doelgroepen en zorgpakketten. Maar de grenzen tussen alle indelingen zijn zacht; er liggen veel mogelijkheden om zorgvragers gezamenlijk te huisvesten. Bewoning door ‘normale’ zorgdragers (jongeren, studenten of ook gezinnen) zorgt voor een dynamische mix. In deze samenleefconcepten kunnen zij elkaar aanvullen en ondersteunen. Een vereiste is wel de intrinsieke motivatie van de ‘dragers’ om een rol te spelen bij het ondersteunen van de ‘vragers’. Reciprociteit is het fundament. Het is wenselijk om bij de realisatie van gemengd wonen aansluiting te zoeken bij het bestaande welzijnsnetwerk en de inclusieve woonzorgcentra.

Cliënten bewustmaken van zelfstandig wonen

Voor een goede doorstroom naar zelfstandig wonen is het belangrijk dat cliënten zich bewust zijn van de (on)mogelijkheden. Zorgaanbieders doen er

goed aan om cliënten laagdrempelig uitleg te geven over onder andere de (tijdige) inschrijving bij een woningcorporatie, en de informatie die daarbij ingevuld moet worden (aandoening, instelling, etc.). Wij adviseren dat zij deze informatievoorziening samen met de corporatie afstemmen. Wat betreft het thuis wonen (met een PGB of VPT) doen aanbieders er juist goed aan om de risico's te schetsen. Thuis wonen is voor een deel van deze mensen geen goede optie.

Randvoorwaarden extramuralisering

Er bestaat een grote vraag naar het scheiden van wonen en zorg. Daarbij kan ook worden ingezet op het vaker zelfstandig huisvesten van de doelgroep. Hiervoor adviseren wij om de volgende randvoorwaarden te hanteren:

- Het stelt eisen aan de zorginfrastructuur en de samenwerking tussen ketenpartners om de zelfstandige huisvesting te realiseren en succesvol te laten zijn.
- Naast een goede samenwerking is een geschikte woonomgeving en goede spreiding over de gemeente onmisbaar.
- Andere randvoorwaarden om zelfstandige huisvesting te realiseren is het bestaan van een stevig sociaal netwerk waaraan ook informele zorg en mantelzorg kan worden ontleend.
- Onderzoeken wijzen uit dat komende decennia het aanbod in mantelzorg flink zal gaan dalen. Dit maakt het belangrijk om de sociale veiligheid van de doelgroep te waarborgen door activiteiten en voorzieningen in de buurt aan te bieden en de doelgroep samen te laten komen.
- De VG-doelgroep wordt veel ouder en doet daarbij vaker een beroep op de ouderenzorg. Hier liggen kansen om de zorgvraag tussen zorg-aanbieders te combineren, mits de partijen deze samenwerking organisch laten groeien.

5 Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)

Voor mensen met psychiatrische problematiek die behoefte hebben aan een beschermde woonplek bestaan verschillende regelingen in Nederland. Kortdurende behandeling en opname in een psychiatrische instelling wordt bekostigd vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw). Cliënten met een psychische aandoening die langdurig (meer dan 3 jaar) behandeld worden en verblijven in een GGZ-instelling, krijgen deze zorg en het verblijf vergoed vanuit de Wet Langdurige Zorg (Wlz). Het aantal verblijfsplekken voor deze groep is in de afgelopen jaren afgebouwd; veel van deze mensen hebben inmiddels een plek gevonden binnen de derde regeling: het Beschermd Wonen (BW), dat wordt gefinancierd uit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

Beschermd Wonen (BW) is een regeling voor mensen die niet zelfstandig kunnen wonen vanwege psychische en/of psychosociale problematiek en waarbij behandeling niet (meer) op de voorgrond staat. Vanuit de regeling wordt zowel de zorg als het verblijf bekostigd. Vanaf 2022 zal een deel van deze doelgroep weer aanspraak maken op zorg met verblijf vanuit de Wlz omdat zij 'levenslang en levensbreed' ondersteuning nodig hebben. De woon- en zorgvraag van deze doelgroep zal onder dit nieuwe financieringsregime niet wezenlijk veranderen. Deze transitie nemen we daarom niet mee in de prognoses. De Liemerse gemeenten zullen voor de eigen inwoners vanaf 2022 verantwoordelijk worden voor het bieden van BW in de eigen gemeente. In dit onderzoek gaan we in op vraag en aanbod in De Liemers.

In dit hoofdstuk beschrijven wij eerst de woonwensen van mensen met een indicatie voor BW en geven we een beeld van de bestaande woonvormen voor deze groep. Dit beeld is ontstaan op basis van gesprekken met diverse groepen

BW-cliënten en mantelzorgers voor andere onderzoeken elders in het land. Vervolgens maken we een analyse van de ontwikkeling van de vraag naar plekken voor zorg met verblijf voor mensen met een indicatie voor BW en zetten we deze af tegen het bestaande aanbod. Ook gaan we in op de te verwachten jaarlijkse uitstroom vanuit deze voorzieningen naar reguliere woonruimte.

5.1 Woonwensen en woonvormen

Wensbeelden

Woning

- Een gedeelte van de BW-cliënten heeft behoefte aan groepswonen, zij delen graag voorzieningen met anderen vanwege de sociale interactie die dat met zich meebrengt. De meeste cliënten geven echter de voorkeur aan een eigen appartement met een aparte slaapkamer en eigen sanitaire voorzieningen.

Woonomgeving

- BW-cliënten hebben doorgaans minder binding met burens of buurt. De sociaal aangelegde cliënt zoekt dit wél meer uit zichzelf op. Om sociale interactie te stimuleren is de nabijheid van voorzieningen belangrijk. Daarbij gaat het voornamelijk om winkels, supermarkten, apotheken en hun werkplek.

Zorg en ondersteuning

- Mensen die in een voorziening voor BW wonen hebben vaak intensieve begeleiding nodig. Er wordt gezorgd voor een stabiele omgeving, dagelijkse regelmaat en een zinvolle dagbesteding. Afhankelijk van de behoeften en het aanbod van de woonvorm kan er ook begeleiding zijn bij

het huishouden, het maken van sociale contacten en eventuele verzorging en verpleging.

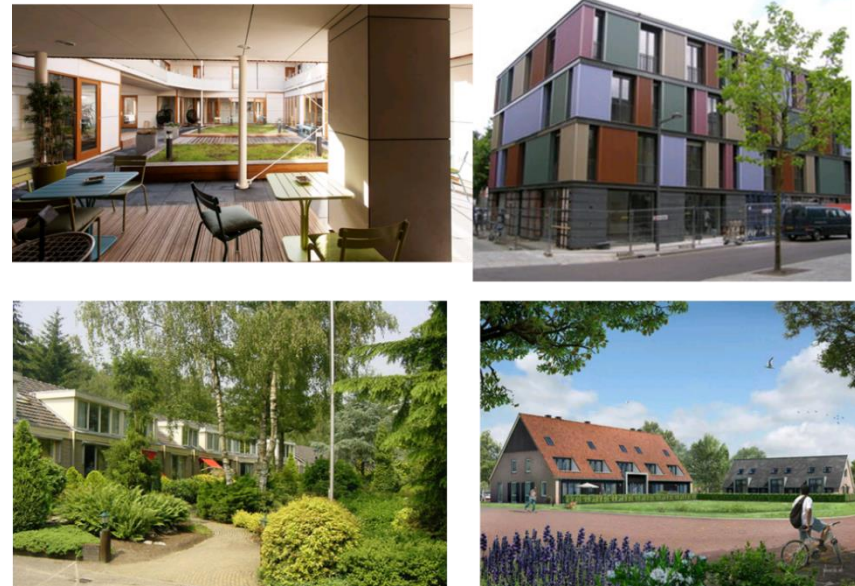
- De doelgroep is zeer divers. Een deel kan na een verblijf van bijvoorbeeld 2 jaar weer zelfstandig thuis wonen en zijn leven weer op de rit krijgen met behulp van (intensieve) begeleiding. Een deel van de huidige cliënten is niet in staat om weer (min of meer) zelfstandig te gaan wonen. Zij blijven in een BW instelling (met 24-uurs zorg en toezicht) en sommigen gaan over naar de Wlz.
- Continuïteit in de persoonlijke begeleiding wordt als zeer prettig ervaren. De cliënten zijn gebaat bij het creëren van een vertrouwensband. De zorgverlening speelt een cruciale rol in het welzijn van de persoon. Snelle en adequate zorgverlening is een belangrijk aspect in de woonervaring.
- Een zorgplan helpt bij de ontwikkeling richting herstel en het zelfstandiger worden door aan veranderdoelen te werken, mits op het ontwikkelplan niet teveel tijdsdruk gelegd wordt en er rekening gehouden wordt met terugval.

Woonvormen

Er is een grote variëteit aan woonvormen binnen BW: van groepswoningen waar de cliënten alleen een eigen slaapkamer hebben, tot geclusterde woonvormen waarin cliënten in een eigen appartement wonen en alleen als zij daar behoefte aan hebben gebruik maken van gemeenschappelijke voorzieningen.

De volgende illustraties geven een indruk van de variëteit aan woonvormen die vallen onder de noemer BW.

Figuur 5.1: Voorbeelden woonvormen voor doelgroep Beschermd Wonen



5.2 Vraag naar Beschermd Wonen (BW)

Ten tijde van 1 januari 2021 hebben 107 mensen een indicatie voor Beschermd Wonen in De Liemers (zie bijlage 4). Dit totaalcijfer beslaat alle actieve PGB en Zorg in Natura (ZIN)-indicaties voor Beschermd Wonen, aangevraagd bij de vijf Liemerse gemeenten. We stellen vast dat het aantal BW-beschikkingen in recente jaren is gedaald. Zie hiervoor tabel 5.1. Wij vermoeden dat dit het effect is van de ambulantisering van de zorg.

Tabel 5.1: BW-indicaties per gemeente, periode 2019 - 2021

	1-1-2019	1-1-2020	1-1-2021
Doesburg	1	2	2
Duiven	6	5	6
Montferland	70	72	46
Westervoort	40	29	19
Zevenaar	36	38	34
Totaal	153	146	107

Bron: Indicaties BW Liemerse gemeenten.

De vraag naar BW-plekken binnen de Liemers zal gebaseerd worden op het totale aantal actieve BW-indicaties die bij centrumgemeente Doetinchem en Arnhem zijn doorgegeven. Niet alle BW-cliënten met een indicatie die afkomstig zijn uit de Liemers zullen zorg ontvangen binnen de grenzen van de Liemerse gemeenten. Een gedeelte zal gebruik maken van het aanbod in andere gemeenten binnen de BW-regio's. De meerderheid van deze BW-cliënten zal de komende jaren naar de gemeente van herkomst terugkeren. Deze 107 BW-cliënten vormen de vraag die speelt binnen de Liemerse gemeente en vormen het uitgangspunt voor onze demografische doorrekening.

Middels een vragenlijst hebben wij bij aanbieders de wachtlijsten voor BW achterhaald. Volgens aanbieders staan er in totaal nog 19 personen op een wachtlijst voor BW⁴. Deze wachtlijst beschouwen wij als een aanvullende (uitgestelde) behoefte en zit in de cijfers verwerkt. Tabel 5.2 toont de verwachte vraag naar BW-plekken volgens de prognose: een beleidsvrije, demografische doorrekening op basis van de huidige vraag. Tevens toont het de verwachte vraag inclusief de opgegeven wachtlijsten.

⁴ Het is mogelijk dat hier dubbelingen in zitten aangezien dezelfde persoon bij verschillende aanbieders op een wachtlijst kan staan. De daadwerkelijke vraag kan daardoor iets lager uitvallen.

Tabel 5.2: Basisprognose vraag naar BW, de Liemers (2021 - 2040) (afgeronde cijfers)

	2021	2025	2030	2035	2040
Doorrekening	110	105	100	95	95
Doorrekening (inclusief wachtlijst)	125	125	120	110	110

Bron: Indicaties BW Liemerse gemeenten, bevolkingsprognoses 2019 en bewerking Companen.

De Liemers vangt op dit moment een gedeelte van de bovenlokale vraag naar BW op (circa 0,82 BW-cliënten per 1.000 inwoners). De middelen voor BW begeleiding worden vanaf 2022, in een periode van 10 jaar, stapsgewijs aan elke individuele gemeente beschikbaar gesteld. Als scenario nemen wij mee dat de vraag naar BW-plekken in de verschillende gemeenten in de twee regio's meer verdeeld gaat worden naar rato van het aantal inwoners; het gat tussen het regionaal (circa 2,6 BW-cliënten per 1.000 inwoners⁵) en het gemiddeld aantal BW-cliënten binnen de Liemers (circa 0,82 BW-cliënten per 1.000 inwoners) wordt dan gedicht. Dit betekent dat er meer plekken nodig zijn in de Liemerse gemeenten en juist minder in enkele andere gemeenten binnen de BW-regio's Arnhem en Doetinchem. De BW-cliënten die oorspronkelijk afkomstig zijn uit de Liemerse gemeenten zullen ook naar de Liemerse gemeenten terugkeren.

De volgende tabel en figuur tonen de verwachte vraag in de verschillende scenario's zoals hierboven toegelicht.

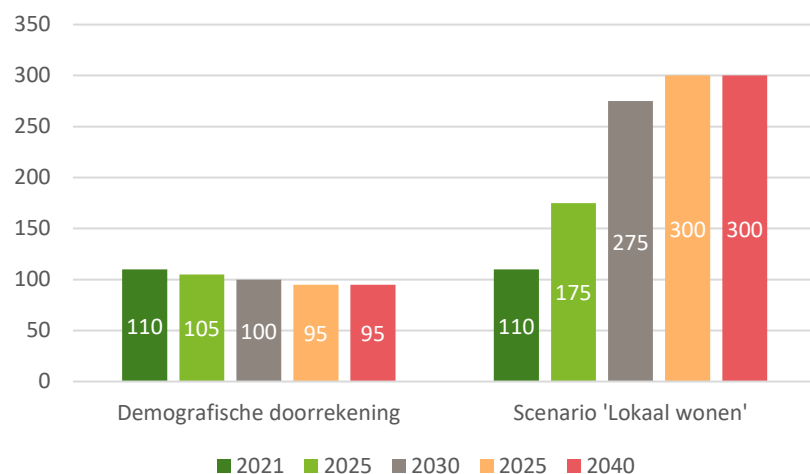
Tabel 5.3: Scenario's vraag BW-plekken, de Liemers (2021 - 2040) (afgeronde cijfers)

	2021	2025	2030	2035	2040
Doorrekening	110	105	100	95	95
Scenario 'Lokaal wonen'	110	175	275	300	300

Bron: Indicaties BW de Liemers, bevolkingsprognose 2019 en bewerking Companen.

⁵ Het regionaal gemiddelde is gebaseerd op het gemiddelde van regio Arnhem (2,8) en regio Doetinchem (2,4) samen.

Figuur 5.2: Scenario's vraag BW-plekken, de Liemers (2021 - 2040)



Bron: Indicaties BW de Liemers, bevolkingsprognose en bewerking Companen.

Zoals we al eerder aangaven zullen de middelen voor BW begeleiding vanaf een periode van 10 jaar, stapsgewijs aan elke individuele gemeente beschikbaar worden gesteld. Gezien deze ontwikkelingen brengen we de vraag naar plekken voor zorg met verblijf per Liemerse gemeente in beeld.

In de volgende tabellen geven we de vraagontwikkeling per gemeente weer. Hierin tonen we de demografische doorrekening en het scenario 'Lokaal wonen'. Met het scenario 'Lokaal wonen' rekenen we toe naar het regionaal gemiddelde. Wanneer we kijken naar de gemeente Doesburg, zien we dat de gemeente 0,18 BW-cliënten telt per 1.000 inwoners. Het regionaal gemiddelde is 2,8 en ligt daarmee het gemeentelijk gemiddelde lager. Met het scenario 'Lokaal wonen' wordt het gat tussen het gemeentelijk gemiddelde en regionaal gemiddelde gedicht. Dit betekent dat de vraag naar BW-plekken sterk zal toenemen van 2 plekken in 2021 naar 30 plekken in 2040 (zie tabel 5.4).

Tabel 5.4: Scenario's vraag naar BW-plekken gemeente Doesburg (2021 - 2040)

	2021	2025	2030	2035	2040
Doorrekening	2	2	2	2	2
Scenario 'Lokaal wonen'	2	10	25	30	30

Bron: Indicaties BW, bevolkingsprognose gemeente Doesburg 2019, bewerking Companen.

De gemeente Duiven telt 0,24 BW-cliënten per 1.000 inwoners. Wanneer de gemeente richting het regionaal gemiddelde van 2,8 beweegt (scenario 'Lokaal wonen') zal de vraag toenemen van 6 BW-plekken in 2021 naar circa 55 plekken in 2040.

Tabel 5.5: Scenario's vraag naar BW-plekken gemeente Duiven (2021 - 2040)

	2021	2025	2030	2035	2040
Doorrekening	6	6	5	5	4
Scenario 'Lokaal wonen'	6	25	50	55	55

Bron: Indicaties BW, bevolkingsprognose gemeente Duiven 2019, bewerking Companen.

De gemeente Montferland telt 1,27 BW- cliënten per 1.000 inwoners en de BW-regio Doetinchem telt 2,4 BW-cliënten per 1.000 inwoners. Voor de beweging richting het regionaal gemiddelde zijn er circa 80 plekken in de toekomst nodig.

Tabel 5.6: Scenario's vraag naar BW-plekken gemeente Montferland (2021 - 2040)

	2021	2025	2030	2035	2040
Doorrekening	46	46	45	40	40
Scenario 'Lokaal wonen'	46	60	75	80	80

Bron: Indicaties BW, bevolkingsprognose gemeente Montferland 2019, bewerking Companen.

De gemeente Westervoort telt 1,26 BW-cliënten per 1.000 inwoners en ligt lager dan het regionaal gemiddelde van 2,8. De vraag naar BW-plekken zal toenemen van 19 plekken in 2021 tot 40 plekken in 2040.

Tabel 5.7: Scenario's vraag naar BW-plekken gemeente Westervoort (2021 - 2040)

	2021	2025	2030	2035	2040
Doorrekening	19	19	18	18	18
Scenario 'Lokaal wonen'	19	25	35	40	40

Bron: Indicaties BW, bevolkingsprognose gemeente Westervoort 2019, bewerking Companen.

De gemeente Zevenaar telt 0,78 BW-cliënten per 1.000 inwoners. Wanneer de gemeente richting het regionaal gemiddelde van 2,8 beweegt (scenario 'Lokaal wonen') zal de vraag toenemen van 34 BW-plekken in 2021 naar circa 110 plekken in 2040.

Tabel 5.8: Scenario's vraag naar BW-plekken gemeente Zevenaar (2021 - 2040)

	2021	2025	2030	2035	2040
Doorrekening	34	34	34	32	30
Scenario 'Lokaal wonen'	34	60	105	115	110

Bron: Indicaties BW, bevolkingsprognose gemeente Zevenaar 2019, bewerking Companen.

5.3 Vraag naar klinische GGZ

Mensen met een psychiatrische achtergrond die behoefte hebben aan zorg met verblijf en daarnaast ook behoefte hebben aan behandeling, kunnen dit krijgen met een GGZ-B indicatie vanuit de Wlz. Sinds 2015 is het aantal plekken binnen de klinische GGZ verder afgebouwd van circa 25 naar 15 indicaties op 1 januari 2020. Dit is in lijn met de landelijke afspraken om het aantal bedden in de 'klinische GGZ' terug te brengen. In de gemeente Doesburg en Duiven zijn in de gehele periode 2015 - 2020 geen GGZ-B indicaties afgegeven. In de overige gemeenten zijn in 2020 5 GGZ-B indicaties per gemeente afgegeven. De grote (landelijke) afbouw van de klinische GGZ geeft aan dat de grote extramuraliseringsslag inmiddels voorbij is; wie in staat werd geacht tot zelfstandig wonen, heeft over het algemeen in de afgelopen jaren de kliniek al

wel verlaten. De achtergebleven populatie heeft een dusdanige zware problematiek dat de uitstroom de komende jaren zeer beperkt zal zijn. Wij verwachten dat de afbouw van de klinische GGZ voltooid is en voorzien daarom geen aanvullende doorstroming van de klinische GGZ naar het Beschermd Wonen. De problematiek van mensen die instromen in het Beschermd Wonen is, mede door de afbouw van de klinische GGZ, wel zwaarder geworden. Op basis van de demografische ontwikkelingen hebben we de vraag naar GGZ-B doorgerekend naar de toekomst. Het aantal plekken zal naar de toekomst toe constant blijven.

Tabel 5.9: Doorrekening vraag naar GGZ-B plekken, de Liemers

	2020	2025	2030	2035	2040
Doorrekening	15	15	15	15	15
Aantal inw.	94.660	95.470	96.450	96.560	96.020

Bron: CIZ gegevens, bevolkingsprognoses gemeente Westervoort, Zevenaar en Montferland 2019.

5.4 Vraag naar Maatschappelijke Opvang

Mensen die (tijdelijk) geen vorm van onderdak hebben, kunnen terecht bij de maatschappelijke opvang. In Nederland geldt dat iedereen hier terecht moet kunnen voor een slaapplek; er is geen maximum aantal plekken in de nacht-opvang. De regionale maatschappelijke opvang kent een grote verscheidenheid aan vormen, en ook een grote diversiteit aan 'gebruikers'. Maatschappelijke opvang is per definitie tijdelijk: het is altijd de bedoeling dat mensen die hier verblijven, op enig moment weer zelfstandig gaan wonen. mensen voor wie dit niet haalbaar is, stromen soms door naar beschermd Wonen.

Maatschappelijke opvang wordt bekostigd vanuit de Wmo. De verantwoordelijkheid voor het bieden van opvangplaatsen is belegd bij centrumgemeenten, net als bij Beschermd Wonen. De centrumgemeente Arnhem en

Doetinchem vervult deze taak voor de Liemerse gemeenten. In de Liemerse gemeenten zelf staat geen aanbod voor maatschappelijke opvang.

In 2020 waren er 7 personen die gebruik maakte van dag- en nachtopvang bij IrisZorg te Doetinchem die uit de gemeente Montferland komen. Dit aantal is niet helemaal zuiver vanwege de trend door corona en de tijdelijke verhuizing van IrisZorg naar Beekbergen. In 2019 waren er 13 personen en in 2018 6 personen afkomstig uit de gemeente. De trend van Corona en de verhuizing hebben geen invloed op deze aantallen en zijn de aantallen zuiver. De Stichting Jongeren Opvang Doetinchem heeft in 2020 één en in 2019 twee jongeren afkomstig uit de gemeente Montferland opgevangen.

Personen die in de gemeente Doesburg, Duiven, Westervoort en Zevenaar wonen komen in beeld bij de centrumgemeente Arnhem wanneer zij aangeven gebruik te willen maken van maatschappelijke opvang. In 2020 ontvingen in totaal 7 personen 24-uursopvang en 1 gezin tijdelijke gezinsopvang. De gemeente die we in de volgende tabel noemen is de gemeente waar een cliënt was ingeschreven bij aanmelding of de gemeente waar een cliënt het laatst is ingeschreven. Daarnaast wordt in de tabel weergegeven hoeveel mensen in 2020 op de wachtlijst stonden en hoeveel mensen nog niet direct opvang kon krijgen en een passant plaats bij de opvang kreeg (passenaten). In 2020 waren in totaal 18 personen in afwachting van maatschappelijke opvang en kregen 16 personen een passantplaats in de opvang.

Tabel 5.10: Maatschappelijke Opvang 2020 BW-MO regio Arnhem.

Gemeente	Wachtlijst	Passanten	24-uursopvang volwassenen	Tijdelijke gezinsopvang
Doesburg	3	3	2	0
Duiven	3	5	2	0
Westervoort	5	3	1	0
Zevenaar	7	5	2	1

Bron: Registratiegegevens centrumgemeente Arnhem.

In 2019 waren er in totaal 7 personen en in 2018 in totaal 2 personen die gebruik maakte van de 24-uursopvang. In 2019 maakte 1 gezin gebruik van de tijdelijke gezinsopvang. In 2018 was er geen enkel gezin dat gebruik maakte van tijdelijke opvang.

In onderstaande tabel staat de totale groep personen die gebruik maakt van een vorm van maatschappelijke opvang per gemeente en per jaar weergegeven. Hierin hebben we ook de jongerenopvang in meegeteld.

Tabel 5.11: Totaal aantal personen in een vorm van maatschappelijke opvang.

Gemeente	2018	2019	2020
Montferland	6	15	8
Doesburg	0	0	2
Duiven	0	2	2
Westervoort	0	2	1
Zevenaar	2	5	3
De Liemers	8	24	16

Bron: Registratiegegevens centrumgemeente Arnhem en Doetinchem.

5.5 Uitstroom uit BW

Beschermd Wonen is in principe bedoeld als tijdelijke vorm van wonen met zorg; na verloop van tijd zullen de meeste cliënten weer zelfstandig gaan wonen met meer of minder intensieve begeleiding. Hoeveel mensen naar verwachting op jaarbasis zullen uitstromen en dus op zoek moeten naar alternatieve woonruimte is van veel factoren afhankelijk. Daarnaast kan 'uitstroom' vanuit Beschermd Wonen in de praktijk verschillende dingen betekenen:

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

De uitstroom bedroeg in 2018 38 personen en de uitstroom⁶ liep in 2019 op naar 45 personen. In 2020 waren er 57 BW'ers die uitstroonden. De zorgaanbieders geven daarnaast aan dat er 19 mensen zijn die momenteel klaar zijn om uit te stromen, maar waarvoor nog geen woning is gevonden. Voor het bepalen van de verwachte uitstroom naar de toekomst toe behandelen we de volgende punten.

- In het rapport van de Commissie Dannenberg (VNG, 2015) wordt gesteld dat 33% tot 67% van het aantal plekken Beschermd Wonen met ambulante begeleiding thuis kan worden geboden in plaats van in een intramuraal verblijf. Wanneer we kijken naar het aandeel uitstromers op de totale groep personen met een BW-beschikking, zien we dat dit aandeel 42% was

in 2018 en 54% in 2019. Deze aandelen liggen binnen de range die in het rapport van de Commissie Dannenberg wordt gesteld.

- Als gevolg van de transformatie die het BW-segment vanaf 2022 zal ondergaan zal het percentage mogelijke uitstroom vanaf dat jaar hoger liggen. Wanneer we naar de uitstroom van het jaar 2020 kijken, lijkt de transformatie al plaats te vinden in de gemeenten die onder de BW-regio Arnhem vallen. Voor het jaar 2020 zien we dat het aandeel uitstromers op de totale groep personen met een BW-beschikking 77% is.
- We verwachten dat de transformatie zal doorzetten naar de toekomst toe. Op basis van een gemiddelde verblijfsduur van 1,5 jaar en een geschatte uitstroom van 80% komen wij tot een verwachte uitstroom van circa 60 personen in 2021 en 50 tot 125 personen in 2040. De uitstroom zal door extramuralisering en ambulantisering van de zorg eerst hoog blijven, maar zal na verloop van tijd gaan afnemen door de regionale spreiding van het aanbod.
- Naast de verwachte uitstroom die we nu proactief insteken en uitgaan van het doorzetten van de transformatie, nemen we ook een ontwikkeling meer waarin we uitgaan van eenzelfde geschatte uitstroom (80%) maar een langere verblijfsduur van 2,5 jaar in plaats van 1,5 jaar. De ontwikkeling van de verwachte uitstroom nemen we op in een bandbreedte waarin de proactieve benadering de bovengrens aanneemt en de minder proactieve benadering de ondergrens aanneemt.

⁶ De uitstroom heeft betrekking op de gemeenten Doesburg, Duiven, Westervoort en Zevenaar (bron centrumgemeente Arnhem). De uitstroom van de gemeente Montferland is niet in beeld.

Tabel 5.12: Verwachte jaarlijkse uitstroom BW, de Liemers, bandbreedte

	2021	2025	2030	2035	2040
Doorrekening	35 tot 60	35 tot 55	35 tot 55	30 tot 50	30 tot 50
Scenario 'Lokaal wonen'	35 tot 60	55 tot 90	90 tot 150	95 tot 160	95 tot 160

Bron: Indicatie- en uitstroomgegevens de Liemers, bevolkingsprognoses en bewerking Companen.

In de volgende tabellen wordt de verwachte jaarlijkse uitstroom in de twee vraagscenario's Beschermd Wonen per gemeente weergegeven.

Tabel 5.13: Jaarlijkse uitstroom BW, demografische doorrekening, bandbreedte

	2021	2025	2030	2035	2040
Doesburg	1	1	1	1	1
Duiven	2 - 5	2 tot 5	2 tot 5	2 tot 5	2 tot 5
Montferland	15 tot 25	15 tot 25	15 tot 25	10 tot 20	10 tot 20
Westervoort	5 tot 10	5 tot 10	5 tot 10	5 tot 10	5 tot 10
Zevenaar	10 tot 20	10 tot 20	10 tot 15	10 tot 15	10 tot 15

Bron: Indicatie- en uitstroomgegevens de Liemers, bevolkingsprognoses en bewerking Companen.

Tabel 5.14: Jaarlijkse uitstroom BW, Scenario 'Lokaal wonen', bandbreedte

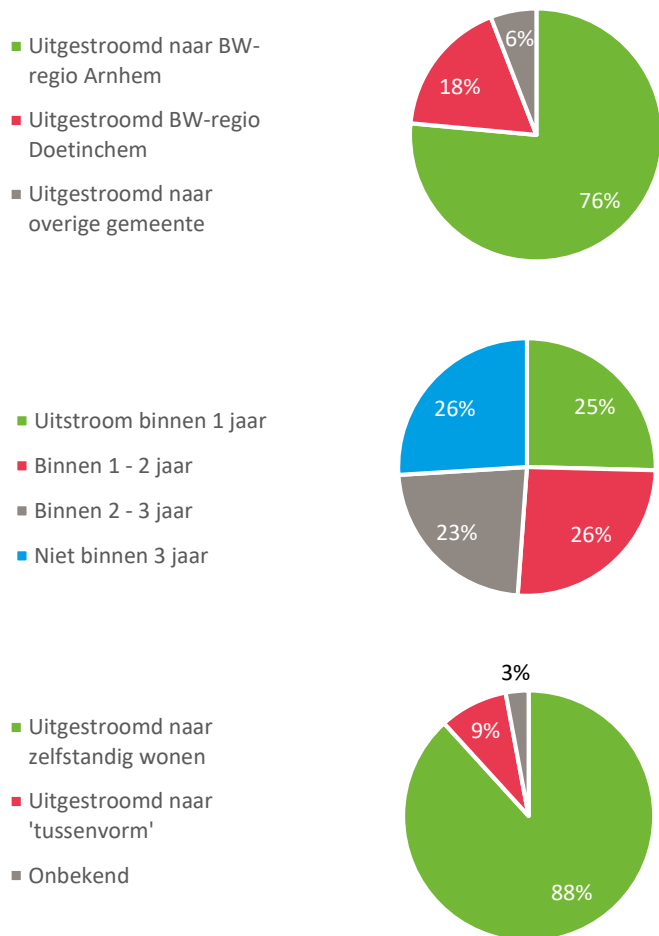
	2021	2025	2030	2035	2040
Doesburg	1	0 tot 5	0 tot 5	5 tot 10	5 tot 10
Duiven	2 tot 5	5 tot 10	15 tot 20	15 tot 25	15 tot 25
Montferland	15 tot 25	20 tot 30	25 tot 40	25 tot 40	25 tot 40
Westervoort	5 tot 10	10 tot 15	10 tot 20	15 tot 20	15 tot 20
Zevenaar	10 tot 20	20 tot 30	30 tot 55	35 tot 60	35 tot 60

Bron: Indicatie- en uitstroomgegevens de Liemers, bevolkingsprognoses en bewerking Companen.

- Het overgrote deel van de BW-cliënten stroomt uit richting het zelfstandig wonen. De uitstroomrichting wordt verder verdeeld over wonen in een 'tussenvorm'(9%) en onbekend (3%).

- Als aan alle essentiële voorwaarden voor het bevorderen van de uitstroom wordt voldaan, kan volgens de aanbieders circa 25% van alle cliënten uitstromen binnen één jaar. Circa 26% kan binnen 1 à 2 jaar uitstromen en 26% binnen 2 à 3 jaar. Circa 26% van de cliëntpopulatie is langdurig aangewezen op BW en er bestaat voor hen in de toekomst de kans dat ze toegang krijgen tot de Wlz.
- De zorgaanbieders in de Liemers geven aan dat 76% van de uitgestroomde BW-cliënten een plek vinden in de BW-regio Arnhem. Circa 18% stroomt uit naar een gemeente binnen de BW-regio Doetinchem en circa 6% stroomt uit naar gemeenten elders in Nederland.

Figuur 5.3: Uitstroom naar richting, regio/gemeente en verwachte duur (op basis van 2018 - 2020)



Bron: Vragenlijsten zorgaanbieders, bewerking Companen.

Randvoorwaarden voor de uitstroom vanuit BW

- Voldoende goedkope woonruimte voor uitstromers. Het gaat hierbij om eenvoudige woonvormen variërend van zelfstandige geclusterde woonvormen, containerwoningen tot zelfstandige studio's. Daarnaast kan er gebruik gemaakt worden van 'omklapconstructies' om de overstap naar zelfstandig wonen kleiner te maken; dit zijn constructies voor woningen waarbij het huurcontract in eerste instantie op naam van de zorgaanbieder staat, maar cliënten na enige tijd het contract overnemen.
- Goede informatievoorziening aan zorgaanbieders over mogelijkheden om aan een woning te komen via een contingentenregeling, urgentieregeling et cetera; alleen dan kunnen zij hun cliënten goed begeleiden bij het vinden van een woning.
- Werk/dagbesteding (om terugval te voorkomen).
- Intensieve ambulante ondersteuning die 24/7 beschikbaar is (eventueel via beeldbellen, telefonische bereikbaarheid en vanuit samenwerking met ander zorgpartijen vanuit zorgsteunpunt); bij voorkeur is er een doorgaande lijn in begeleiding na uitstroom.
- Een 'zachte landing in de buurt' betekent ook dat er integrale afspraken moeten worden gemaakt met bijvoorbeeld de betrokken woningcorporatie, het wijkteam, de burens en de politie; dit geeft omwonenden de zekerheid dat er goed omgegaan wordt met eventuele overlast en draagt daarmee bij aan draagvlak en tolerantie in de buurt.
- De gemeente kan afspraken maken met corporaties (via prestatieafspraken) over het beschikbaar stellen van woningen en directe bemiddeling. Zorginstellingen kunnen cliënten attenderen op tijdig inschrijven, hetgeen het aantal directe toewijzingen kan beperken.
- Het valt voor uitstromers uit BW niet mee om contact te leggen in de buurt. Hier is een rol weggelegd voor bijvoorbeeld wijkcoaches (eenzaamheid voorkomen, netwerk opbouwen). Het contact met lotgenoten kan bevorderend werken voor de sociale integratie.

5.6 Huisvestingsopgave

Huisvestingsopgave Beschermd Wonen

Volgens de aanbodinventarisatie zijn er circa 87 BW-plekken in de Liemers. Dit aanbod komt **39 plekken tekort** voor de circa 126 mensen die nu een BW-indicatie hebben (inclusief wachtlijst). In de praktijk zien wij druk op het huidige woningaanbod aangezien zorgaanbieders aangeven dat er wachtlijsten bestaan. Een verklaring tussen het verschil in vraag en aanbod is dat een deel van de BW-cliënten zorg ontvangt via een PGB. Daarbij kunnen ze zorg ontvangen van kleinschalige aanbieders of oudereninitiatieven die wij niet in beeld hebben aan de aanbodkant.

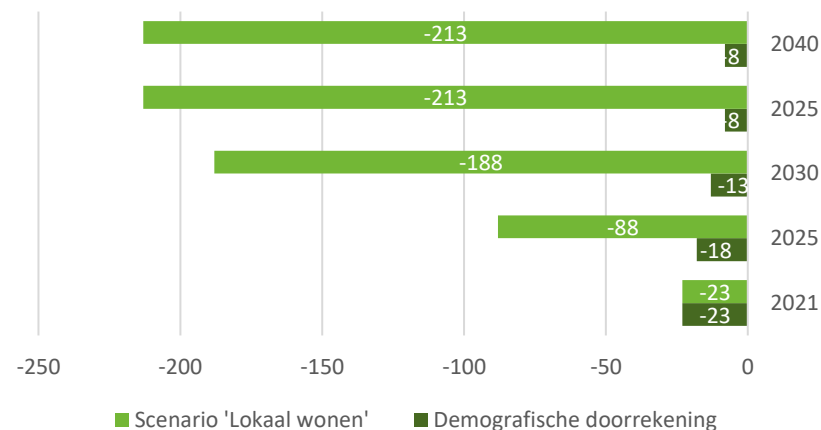
De volgende tabel en figuur toont de vraag-aanbodbalans voor BW wanneer we uitgaan van de demografische doorrekening en het scenario 'Lokaal wonen'. Afhankelijk van de regionale herverdeling van plekken naar rato van het aantal inwoners (scenario lokaal wonen), zal het tekort aan plekken wel of niet worden ingelopen en op den duur niet meer bestaan.

Tabel 5.15: Vraag-aanbod-balans van plekken BW, de Liemers (afgeronde cijfers)

	2021	2025	2030	2035	2040
Doorrekening	-23	-18	-13	-8	-8
Scenario lokaal wonen	-23	-88	-188	-213	-213

Bron: BW-indicaties de Liemers, aanbodinventarisatie, bevolkingsprognoses, bewerking Companen.

Figuur 5.4: Saldo vraag naar en aanbod van BW-plekken in verschillende scenario's



Bron: BW-indicaties de Liemers, aanbodinventarisatie, bevolkingsprognose, bewerking Companen.

- Wij raden aan dat de Liemers rekening houdt met een **oplopend tekort van 213 woningen in de komende 20 jaar** voor mensen met een behoefte aan geestelijke gezondheidszorg (Beschermd Wonen) door een verdere decentralisatie van het Beschermd Wonen. De mate waarin dit tekort zal gaan ontstaan is geheel afhankelijk van het verwezenlijken van een meer evenredige spreiding van de plekken op basis van de gemeente van herkomst van de cliënten.
- De stijgende vraag die voortvloeit uit het scenario lokaal wonen, vraagt om het flexibel inzetten van bestaand vastgoed voor instromers op de wachtlijst of andere doelgroepen (bijvoorbeeld VG en Jeugd).

Hoe de toekomstige vraag zich zal verdelen over de categorieën groepswonen, geclusterd wonen en gespikkeld wonen is moeilijk te voorspellen; hiervoor is het veld van BW te zeer in beweging. Wel zien wij een duidelijke ontwikkeling

in zorg en ondersteuning aan de BW-cliënten. Meer bewoners zullen de overstap maken naar zelfstandig wonen met oproepbare begeleiding. Hierdoor zal de zorgvraag van de áchterblijvers' naar verhouding 'zwaarder' worden. In de volgende tabellen geven we de vraag-aanbod-balansen per gemeente weer.

Tabel 5.16: Vraag-aanbod-balans BW-plekken gemeente Doesburg

	2021	2025	2030	2035	2040
Doorrekening	-2	-2	-2	-2	-2
Scenario 'Lokaal wonen'	-2	-10	-25	-30	-30

Bron: BW-indicaties de Liemers, aanbodinventarisatie, bevolkingsprognose, bewerking Companen.

De gemeente Doesburg kent op het moment een tekort van 2 BW-plekken en zal constant blijven wanneer we uitgaan van de demografische doorrekening. Er zullen circa 30 BW-plekken bij moeten komen wanneer we kijken naar 2040 en uitgaan van het scenario 'Lokaal wonen'.

Tabel 5.17: Vraag-aanbod-balans BW-plekken gemeente Duiven

	2021	2025	2030	2035	2040
Doorrekening	-6	-6	-5	-5	-4
Scenario 'Lokaal wonen'	-6	-25	-50	-55	-55

Bron: BW-indicaties de Liemers, aanbodinventarisatie, bevolkingsprognose, bewerking Companen.

We zien op dit moment een tekort van 6 BW-plekken in de gemeente Duiven. Wanneer we uitgaan van de demografische doorrekening zal dit tekort naar de toekomst toe iets afnemen. Wanneer we uitgaan van een eerlijkere verdeling van BW-plekken over de gemeenten binnen de BW-regio Arnhem, ofwel scenario 'Lokaal wonen', zal het tekort oplopen tot 55 plekken in 2040.

Tabel 5.18: Vraag-aanbod-balans BW-plekken gemeente Montferland

	2021	2025	2030	2035	2040
Doorrekening	-22	-22	-21	-16	-16
Scenario 'Lokaal wonen'	-22	-36	-51	-56	-56

Bron: BW-indicaties de Liemers, aanbodinventarisatie, bevolkingsprognose, bewerking Companen.

De gemeente Montferland kent op het moment een tekort van 22 plekken. Het tekort neemt af naar 16 plekken in 2040 wanneer we uitgaan van de demografische doorrekening. Het tekort loop op naar 56 plekken in 2040 wanneer we uitgaan van het scenario 'Lokaal wonen'.

Tabel 5.19: Vraag-aanbod-balans BW-plekken gemeente Westervoort

	2021	2025	2030	2035	2040
Doorrekening	8	8	9	9	9
Scenario 'Lokaal wonen'	8	2	-8	-13	-13

Bron: BW-indicaties de Liemers, aanbodinventarisatie, bevolkingsprognose, bewerking Companen.

In de gemeente Westervoort is er sprake van een overschot van 8 BW-plekken op het moment. Naar de toekomst toe blijft er een overschot aan plekken tot 2030. Vanaf 2030 zien we een tekort ontstaat van 8 plekken dat zal oplopen tot 13 plekken in 2040.

Tabel 5.20: Vraag-aanbod-balans BW-plekken gemeente Zevenaar

	2021	2025	2030	2035	2040
Doorrekening	2	2	2	4	6
Scenario 'Lokaal wonen'	2	-24	-69	-79	-74

Bron: BW-indicaties de Liemers, aanbodinventarisatie, bevolkingsprognose, bewerking Companen.

De gemeente Montferland kent op het moment een klein overschot van twee plekken. Het overschot neemt toe tot 6 plekken in 2040 wanneer we uitgaan

van de demografische doorrekening. Wanneer we uitgaan van het scenario 'Lokaal wonen' zal er een tekort ontstaan van 74 plekken in 2040.

5.7 Beleidsopgaven

Tussenvormen realiseren met flexibele op- en afschaalbare zorg

Vanuit een beschermde woonvorm is de stap naar begeleid zelfstandig wonen erg groot. Niet iedereen weet deze stap goed te maken. Een wenselijke oplossing is om meer diversiteit in het woningaanbod voor deze doelgroep te realiseren door meer tussenvormen toe te voegen. In deze doorstroomconcepten kan de begeleiding flexibel op- en afgeschaald worden. Daarbij geldt dat:

- De organisatie (begeleiding, toezicht, etc.) rondom deze woonvormen stevig moet zijn om draagvlak in de wijk te krijgen en te behouden.
- De bestaande locatie bij voorkeur getransformeerd moet worden naar 'tussenvormen'.

Inzetten op meer regionale spreiding van (uitstroom) BW

In de BW-regio's adviseren wij om in te zetten op meer regionale spreiding van BW-plekken en/of de uitstroom vanuit BW. Dit proces staat of valt met een goede samenwerking met de regionale partners. Daarbij ligt een geleidelijke herverdeling voor de vraag voorhanden, mits er genoeg (kleinschalige) locaties of zelfstandige woonruimten beschikbaar zijn in de regio en de gelden ook beschikbaar worden gesteld aan de gemeenten.

Spreiding van de uitstroom over de wijken

Bij de uitstroom op de reguliere woningmarkt komen BW-cliënten vaak in dezelfde wijken terecht omdat de goedkope woningvoorraad geconcentreerd is. Daarmee wordt de problematiek ook geconcentreerd, hetgeen het

draagvlak voor de uitstroom ondermijnt. Daarom een opgave in het spreiden van woonvormen en de uitstroom over de wijken en kernen. De beleving van de wijk is hierin een belangrijke graadmeter.

Zachte landing in de wijk

In de uitstroom is het van belang buurtbewoners te (blijven) betrekken en de buurt ook te wijzen op de goede voorbeelden onder uitstromers. Beeldvorming is een wezenlijk onderdeel van de landing in de wijk, waarbij geldt: wie goed doet, goed ontmoet. De aanwezige partijen (corporatie, zorgaanbieders, gemeente en welzijnsorganisatie) doen er goed aan om te blijven investeren in de wijk; het draagvlak stopt namelijk meteen als hier niet meer in geïnvesteerd wordt. Hierover moeten duidelijke afspraken bestaan.

6 Kwetsbare jongeren

De groep 'kwetsbare jongeren' die een specifieke vraag heeft op de woningmarkt is een heel diverse groep. Het gaat ten eerste om jongeren die (tussen hun 18^e en 23^e) uitstromen vanuit een pleeggezin of Jeugdhulpinstelling. Een deel van hen gaat vervolgens wonen in een zelfstandige woning of kamer, maar er zijn ook jongeren die doorstromen naar Beschermd Wonen (GGZ) of een vorm van begeleid wonen. Onder de groep 'kwetsbare jongeren' vallen echter ook jongeren die niet in een pleeggezin of Jeugdhulpinstelling zijn opgegroeid, maar 'gewoon thuis'. Hun verstandelijke vermogens, psychiatrische problematiek en/of gedragsproblematiek maakt echter dat zij niet in staat zijn om direct zelfstandig te gaan wonen. Voor zover deze jongeren instromen in een instelling voor VG-zorg of beschermd wonen zijn ze in de vorige hoofdstukken al meegenomen en beschreven. In dit hoofdstuk nemen we alleen de groep mee die behoefte heeft aan een lichtere vorm van wonen met begeleiding (bekostigd vanuit de Wmo).

6.1 Woonwensen en woonvormen

Er bestaat op het moment een grote variëteit aan woonvormen voor Jeugdhulp met verblijf. Ongeveer 58% van de kinderen met een beschikking voor Jeugdhulp met verblijf woont in een pleeggezin. De rest woont in een gezinshuis of in een 'residentiële setting' zoals een behandelgroep. Er is een maatschappelijke trend zichtbaar van kleinschaliger opvang: minder in 'instellingen in de bossen' en meer in een zo normaal mogelijke gezinsetting – lees: een pleeggezin of gezinshuis. Voor de jeugd tot 18 jaar zijn er goede opvangmogelijkheden. Zij kunnen 24-uurszorg ontvangen in het groepswonen met gemeenschappelijke ruimtes. Hier wordt er voor hun gekookt en gezorgd. Na hun 18^e jaar willen (en moeten) zij zelfstandig gaan wonen. Hier loopt deze

groep echter vaak tegen financiële problemen aan. Jongeren krijgen meestal geen Wajong meer en zijn daardoor aangewezen op studiefinanciering of de bijstand. Met deze inkomsten komt kwetsbare jeugd soms moeilijk aan woonruimte. Op het gebied van ondersteuning aan kwetsbare jongeren op weg naar zelfstandigheid zijn er de afgelopen jaren verregaande maatregelen genomen. Voor 18- tot 23-jarige jongeren is daarom de verlengde jeugdhulp ingericht zodat deze jongeren langer bij pleeggezinnen en in gezinshuizen kunnen blijven wonen. Veel jongeren die verblijven bij een pleeggezin of een gezinshuis kunnen er baat bij hebben nog wat langer in dezelfde vertrouwde omgeving te blijven wonen. Net als hun leeftijdsgenoten die 18 jaar worden, en misschien nog wel meer, hebben zij ondersteuning en begeleiding nodig op weg naar zelfstandigheid. Omdat jongeren zich pas op 18-jarige leeftijd kunnen inschrijven bij een corporatie heeft men vaak een geringe inschrijftijd waardoor het in het begin lastig is om aanspraak te maken op een sociale huurwoning. Door gebrekkige doorstroming is het mogelijk dat jongeren soms (tijdelijk) verlengde jeugdhulp krijgen toegewezen als er geen passende vervolgplek is. Een goedkopere oplossing zou zijn om met tijdelijke woonvormen (bijvoorbeeld containerwoningen) of andere tussenvormen te voorzien in basale woonruimte voor deze groep. Om een optimale doorstroming te kunnen blijven behouden is het belangrijk de beschikbaarheid van goedkope woonruimte voor jongeren te handhaven.

6.2 De groep kwetsbare jongeren

Als vertrekpunt voor de groep jongeren zijn de beschikkingen Jeugdzorg per 2020 genomen, uitgesplitst naar jeugdzorg-met-verblijf, tijdelijk verblijf en pleegzorg. Door een optelling van aangeleverde jeugdzorggegevens van de gemeente Duiven, Westervoort, Montferland en geschatte aantallen van de gemeente Doesburg en Zevenaar, komen we op een totaal van 340 jongeren in

2020 met een beschikking voor een vorm van jeugdzorg⁷. Hiervan verblijven 132 jongeren in de pleegzorg en 166 in jeugdzorg-met-verblijf (instellingszorg met behandeling). Het overige deel maakt gebruik van tijdelijk verblijf (42 jongeren). In de onderstaande tabel staat de verdeling van het totaal aantal beschikkingen per gemeente naar verschillende vormen.

Tabel 6.1: Aantal jeugdzorgbeschikkingen naar type en gemeente (2020)

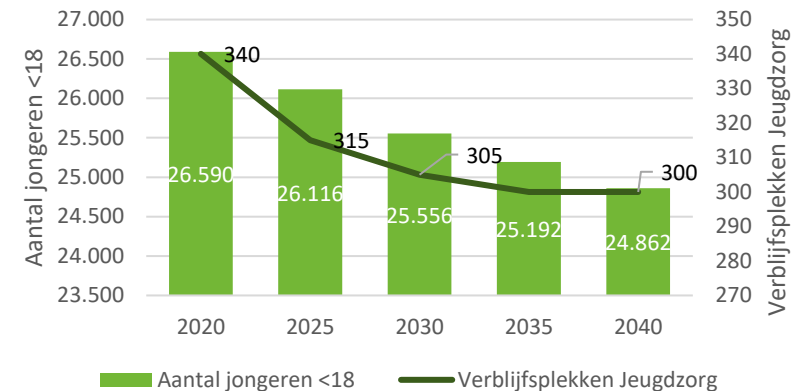
Gemeente	Jeugdzorg-met-verblijf	Tijdelijk verblijf	Pleegzorg	Totaal
Doesburg	15	5	12	32
Duiven	37	11	17	65
Montferland	30	0	28	58
Westervoort	24	7	27	58
Zevenaar	60	19	48	127
De Liemers	166	42	132	340

Bron: Jeugdzorggegevens gemeente Montferland, Westervoort en Duiven. Schatting gemeente Doesburg en Zevenaar.

Op basis van de demografische ontwikkelingen in de Liemerse gemeenten hebben we een doorrekening opgesteld van de vraag naar jeugdzorg. We zoomen hiervoor in op de jongeren die jonger zijn dan 18 jaar. Zoals uit figuur 6.1 blijkt, zal de groep jongeren in De Liemers in de toekomst afnemen. Deze ontwikkeling zorgt voor een dalende vraag naar plekken in jeugdzorg. Voor een periode van 20 jaar verwachten wij een afname van 40 plekken.

⁷ Voor de geschatte aantallen hebben we gebruik gemaakt van de gegevens van gemeente Duiven en Westervoort. Het aandeel per leeftijdsgroep dat een indicatie heeft hebben we geprojecteerd op de bevolkingsprognose van Zevenaar en Doesburg.

Figuur 6.1: Demografische doorrekening Jeugdzorgplekken de Liemers



Bron: Bevolkingsprognoses Liemerse gemeenten 2019, Jeugdzorgregistraties Liemerse gemeenten, bewerking Companen.

De onderstaande tabel geeft de demografische doorrekening per gemeente weer.

Tabel 6.2: Demografische doorrekening Jeugdzorgplekken per gemeente(cijfers afgerond)

Gemeente	2020	2025	2030	2035	2040
Doesburg	30	30	25	20	20
Duiven	60	55	50	50	50
Montferland	60	55	55	55	55
Westervoort	60	55	55	55	55
Zevenaar	130	120	120	120	120
De Liemers	340	315	305	300	300

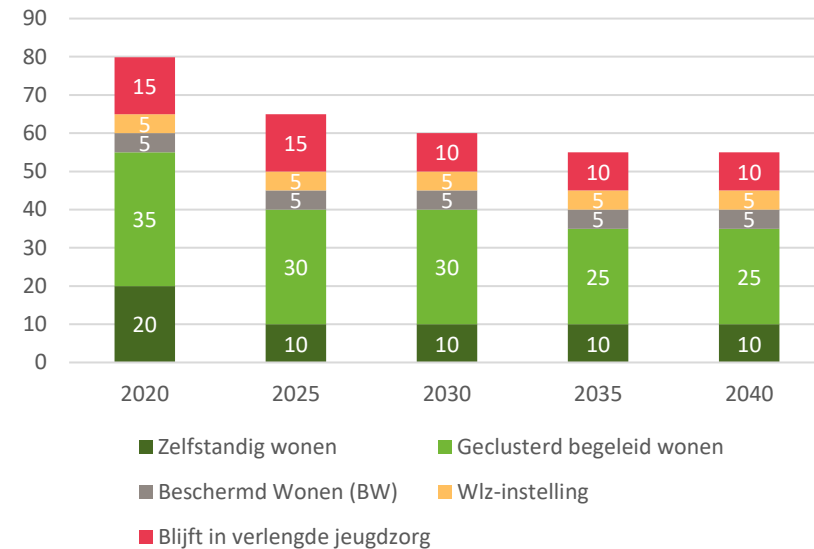
Bron: Bevolkingsprognoses Liemerse gemeenten 2019, Jeugdzorgregistraties Liemerse gemeenten, bewerking Companen.

6.3 Uitstroom

De meeste jongeren stromen op hun 18^e jaar uit vanuit Jeugdzorg naar een andere vorm van wonen. Jongeren die uitstromen uit een pleeggezin worden vaak geacht goed in staat te zijn om zelfstandig te wonen in een reguliere woning. De jongeren die uitstromen vanuit jeugdzorg-met-verblijf plekken zullen vaker een beroep doen op het geclusterd wonen met begeleiding en behoefte hebben aan bijzondere woonvormen zoals een kamertraining-woonconcept. Van de jongeren die de leeftijd hebben om uit te gaan stromen zal ongeveer 20% uitstromen naar zelfstandig wonen en 45% naar geclusterd begeleid wonen. Er is ook een aandeel dat uitstroomt naar BW (10%) of naar de Wlz (5%). Nog zo'n 20% van de groep maakt gebruik van de mogelijkheid van verlengde jeugdzorg en blijft langer in de bestaande setting wonen (pleeggezin of een andere zorg van Jeugdzorg).

Op basis van de demografische doorrekening en de aandelen binnen de doelgroep kwetsbare jongeren waarvan wordt verwacht te gaan uitstromen, is de uitstroom voor de komende 20 jaar in beeld gebracht. Ook wordt er rekening gehouden met een afname van de groep jongeren in de Liemers. De verwachte totale uitstroom is in 2020 circa 80 jongeren. Deze verwachting zien we ook voor 2021. **Op de korte termijn zien we een uitstroom van 80 jongeren. In de periode van 2025 tot en met 2040 verwachtten we een uitstroom van 55 tot 65 jongeren per jaar.**

Figuur 6.2: Uitstroom naar type in de Liemers (afgeronde cijfers)



Bron: Bevolkingsprognoses 2019 en jeugdzorgregistraties Liemerse gemeenten, bewerking Companen.

We zoomen in op de groep jongeren waarvoor de noodzaak het grootst is dat zij in een passende woonvoorziening terecht komen. Dat zijn de jongeren die zelfstandig of geclusterd begeleid kunnen gaan wonen. In 2021 zien we dezelfde verwachting als in 2020. We verwachten dat 20 jongeren zelfstandig en 35 jongeren geclusterd begeleid kunnen gaan wonen. **In de komende jaren zouden er 25 tot 30 jongeren kunnen uitstromen naar een geclusterde woonplek met begeleiding en circa 10 jongeren naar een reguliere woning of kamer (zelfstandig wonen).**

De Jeugdzorginstellingen zijn voor een deel van de jongeren een voorportaal voor de doorstroming naar VG en BW. Voor hen is de problematiek en

zorgvraag zo groot dat zij een VG-indicatie of BW-beschikking krijgen. Een deel van de jongeren komt in de maatschappelijke opvang terecht. Jongeren die een te lichte problematiek en zorgvraag hebben om voor VG of BW in aanmerking te komen vallen 'tussen wal en schip'. Voor hen is een passende woonvorm nodig waarin ze passende begeleiding kunnen ontvangen. Het is van belang passende woonvormen aan te bieden waardoor de jongeren in De Liemers kunnen blijven wonen om hier zelfstandig te worden.

In de volgende tabellen brengen we de verschillende uitstroomrichtingen voor de vijf gemeenten apart in beeld.

Tabel 6.3: Uitstroom naar type in de gemeente Doesburg (afgeronde cijfers)

Gemeente	2020	2025	2030	2035	2040
Zelfstandig wonen	2	1	1	1	1
Geclusterd begeleid	4	2	2	2	2
Beschermd Wonen	1	1	1	1	1
Wlz	1	0	0	0	0
Blijft in verlengde jeugdzorg	2	1	1	1	1
Totaal	10	5	5	5	5

Bron: Bevolkingsprognose 2019 en schatting jeugdzorgregistratie Doesburg, bewerking Companen.

Tabel 6.4: Uitstroom naar type in de gemeente Duiven (afgeronde cijfers)

Gemeente	2020	2025	2030	2035	2040
Zelfstandig wonen	4	3	2	2	2
Geclusterd begeleid	9	7	5	5	5
Beschermd Wonen	2	1	1	1	1
Wlz	1	1	0	0	0
Blijft in verlengde jeugdzorg	4	3	2	2	2
Totaal	20	15	10	10	10

Bron: Bevolkingsprognose 2019 en jeugdzorgregistratie Duiven, bewerking Companen.

Tabel 6.5: Uitstroom naar type in de gemeente Montferland (afgeronde cijfers)

Gemeente	2020	2025	2030	2035	2040
Zelfstandig wonen	3	2	2	2	2
Geclusterd begeleid	7	5	5	5	5
Beschermd Wonen	1	1	1	1	1
Wlz	1	0	0	0	0
Blijft in verlengde jeugdzorg	3	2	2	2	1
Totaal	15	10	10	10	10

Bron: Bevolkingsprognose 2019 en jeugdzorgregistratie Montferland, bewerking Companen.

Tabel 6.6: Uitstroom naar type in de gemeente Westervoort (afgeronde cijfers)

Gemeente	2020	2025	2030	2035	2040
Zelfstandig wonen	2	2	2	2	2
Geclusterd begeleid	5	5	5	5	5
Beschermd Wonen	1	1	1	1	1
Wlz	0	0	0	0	0
Blijft in verlengde jeugdzorg	2	2	2	2	2
Totaal	10	10	10	10	10

Bron: Bevolkingsprognose 2019 en jeugdzorgregistratie Westervoort, bewerking Companen.

Tabel 6.7: Uitstroom naar type in de gemeente Zevenaar (afgeronde cijfers)

Gemeente	2020	2025	2030	2035	2040
Zelfstandig wonen	5	5	5	4	4
Geclusterd begeleid	11	11	11	9	9
Beschermd Wonen	3	3	3	2	2
Wlz	1	1	1	1	1
Blijft in verlengde jeugdzorg	5	5	5	4	4
Totaal	25	25	25	20	20

Bron: Bevolkingsprognose 2019 en schatting jeugdzorgregistratie Zevenaar, bewerking Companen.

6.4 Huisvestingsopgave

Vanuit verschillende hoeken bestaat er de vraag naar passende woonvormen met begeleiding voor jongeren. Deze vraag bestaat uit de huisvesting van gereclassificeerde jongeren, ambulant begeleide thuiswonende jongeren met een woonwens en jongeren die uitstromen vanuit instellingszorg van de Jeugdhulp en tussen 'wal en schip' vallen. Op dit moment hebben we circa 35 tot 45 uitstromende jongeren in beeld. Een deel van deze jongeren zal naar een passende woonvorm als een kamertrainingsconcept willen doorstromen. Tevens zal een deel van de gereclassificeerde jongeren en thuiswonende jongeren ook behoefte hebben aan een passende woonvorm.

Om in de vraag naar passende woonvormen te voorzien zullen er circa 35 woonplekken met begeleiding gerealiseerd moeten worden. Deze aantallen zijn voldoende om ook in de toekomst in de vraag naar woonplekken met begeleiding te kunnen blijven voorzien.

De volgende tabel geeft per gemeente het aantal plekken weer die nodig zijn voor de uitstroom naar geclusterde woonvormen.

Tabel 6.8: Vraag naar geclusterd wonen per gemeente (afgeronde getallen)

Gemeente	2020	2025	2030	2035	2040
Doesburg	5	5	5	5	5
Duiven	10	5	5	5	5
Montferland	5	5	5	5	5
Westervoort	5	5	5	5	5
Zevenaar	10	10	10	5	5
Totaal	35	30	30	25	25

Bron: Bevolkingsprognoses 2019 en jeugdzorgregistraties Liemerse gemeenten, bewerking Companen.

6.5 Beleidsopgaven

Hieronder zijn de belangrijkste beleidsopgaven op een rij gezet.

Bredere doelgroep

Het is belangrijk oog te houden voor de totale groep jongeren wat betreft de woonvraag door niet alleen oog te hebben voor jongeren van 18 jaar en ouder maar ook voor jongeren vanaf 16 jaar en nog onder de jeugdzorg vallen. Jongeren vanaf 16 jaar kunnen vaak ook al goed zelfstandig wonen in een meer volwassen omgeving. In de Liemers zijn er te weinig plekken waar jongeren op een kleinschalige manier zelfstandig kunnen wonen met begeleiding.

Win-win: Kamertrainingsplekken en gezamenlijke 'pot'

De uitstromende jongeren zijn ook gebaat bij kamertrainingsplekken waar ze goed op weg worden geholpen om uiteindelijk zelfstandig te gaan wonen. Het huidige aanbod van de Liemers moet dus worden gehandhaafd. Wanneer de jongeren uitstromen beschikken ze vaak over weinig inkomsten tot hun 21^e jaar, en kunnen ze zonder verdere financiële ondersteuning nauwelijks zelfstandig gaan wonen. Dit geeft een opdrijvend effect naar de vraag naar beschermd wonen. Wij adviseren het opstellen van een gezamenlijke 'pot' voor tijdelijke overbrugging van de huur voor jongeren onder de 23 jaar. Dat zal een flinke kostenbesparing opleveren. De kosten voor huur van de woning en ambulante begeleiding zijn immers veel lager dan de kosten voor Beschermd Wonen. Inzet op het handhaven van de bestaande kamertrainingsplekken en een gezamenlijke 'pot' kan leiden tot lagere kosten binnen Beschermd Wonen en de Maatschappelijke Opvang en betere doorstroming van jongeren vanuit de Jeugdhulp naar zelfstandig wonen. Deelnemers aan de gezamenlijke 'pot' zijn corporatie, zorgaanbieders en de gemeente.

Doorstroming na Jeugdzorg

Het strekt tot aanbeveling om als experiment een gemengd, sociaal en doorstromingsgericht woon-werkconcept te realiseren waarbij toezicht wordt gehouden. In het recent verschenen 'Actieprogramma Dak- en Thuisloze Jongeren 2019 - 2021' van het Rijk wordt hier eveneens nadrukkelijk om gevraagd⁸. Te denken valt aan woonvormen voor een mix van leeftijdsgroepen of doelgroepen, waar ook niet-zorgvragers wonen. Het verdient aanbeveling om te kijken naar voormalige kantoorpanden of verzorgingshuizen om dergelijke woonvormen te realiseren. Het is wel belangrijk hierbij oog te hebben voor de juiste mix: diversiteit is belangrijk om te zorgen voor voldoende 'dragers' naast de 'vragers', maar een mix van jongeren en ouderen kan met het oog op ervaren overlast ook lastig zijn.

Ketensamenwerking verbeteren

Om de voorgenoemde aanbevelingen te realiseren, is een betere ketensamenwerking tussen zorginstellingen en woningcorporatie gewenst. Te denken valt aan gedeelde informatievoorziening omtrent het uitstromen, waaronder het vroegtijdig laten inschrijven en advies over financiële mogelijkheden.

⁸ Rijksoverheid, Actieprogramma Dak- en Thuisloze Jongeren 2019 - 2021. Hierin wordt onder andere het tekort aan passende woonruimte en/of zorg en het plegen van onvoldoende inspanningen op het gebied van voorkomen van dakloosheid benoemd. In het actieprogramma

wordt via vijf actielijnen gewerkt aan de uitgangspunten. Actielijn 4 gaat over Opvang en wonen, waarbij, in lijn met de Nationale Woonagenda, nadrukkelijk aandacht wordt gevraagd voor het lokaal creëren van een voldoende aantal passende en betaalbare woonruimten.

7 Uitstroommogelijkheden op de reguliere woningmarkt

Voor uitstromers uit Beschermd Wonen en Jeugdhulp geldt dat de overgang naar een eigen woning in veel gevallen valt te beschouwen als (opnieuw) een stap naar een zelfstandig leven, met alle bijkomende verantwoordelijkheden en vraagstukken. De Kwetsbare uitstromers hebben hierbij vaak behoefte aan ondersteuning en begeleiding. Het passend huisvesten van deze mensen valt of staat met de mogelijkheid om ze op een goede en duurzame manier te ondersteunen in hun dagelijks leven. Deze ondersteuning kan worden geboden vanuit professionals, maar soms ook vanuit het eigen netwerk.

Ook speelt de woonomgeving een belangrijke rol. Vooral voor de zorgdoelgroepen moet een zorgvuldige afweging gemaakt worden als het gaat om de woonlocatie. Alles moet erop gericht zijn de kans op herstel zo groot mogelijk te maken en de kans op terugval te minimaliseren. Denk bijvoorbeeld aan BW-cliënten die baat hebben bij een prikkelarme omgeving of aan jongeren die buiten bereik van verslavingsgevoelige plekken moeten blijven. Een passende woonkwaliteit is afhankelijk van meerdere factoren. Een belangrijke factor is de problematiek waarmee mensen te maken hebben. De problematiek is voor ieder persoon net weer anders en vergt daarom maatwerk per persoon.

⁹ Bron: VHE-gegevens van corporaties: Vivare, Woonservice IJsselland, Plavei, Vryleve en Baston Wonen.

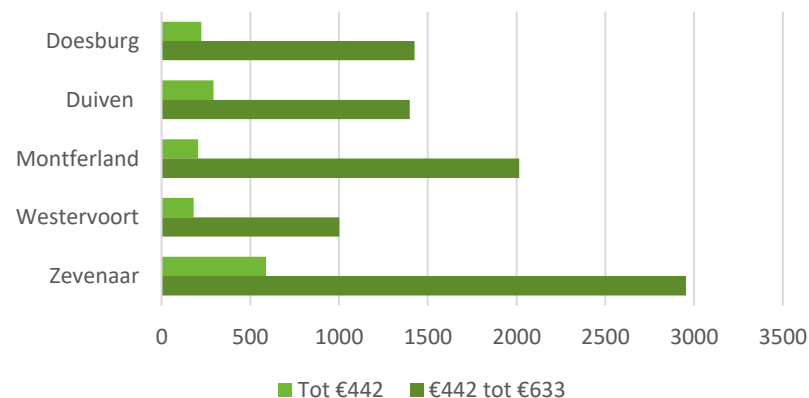
7.1 Geschikte corporatiewoningen

Uitstromers vanuit instellingen hebben behoefte aan goedkope woonruimte. In de Liemers zijn 1.493 goedkope sociale huurwoningen met een huur onder de kwaliteitskortingsgrens (tot € 442) en nog eens 8.796 woningen met een betaalbare huur (€ 442 tot € 633)⁹.

In onderstaande figuur wordt inzichtelijk gemaakt de hoeveelheid goedkope en betaalbare corporatiewoningen per Liemerse gemeente.

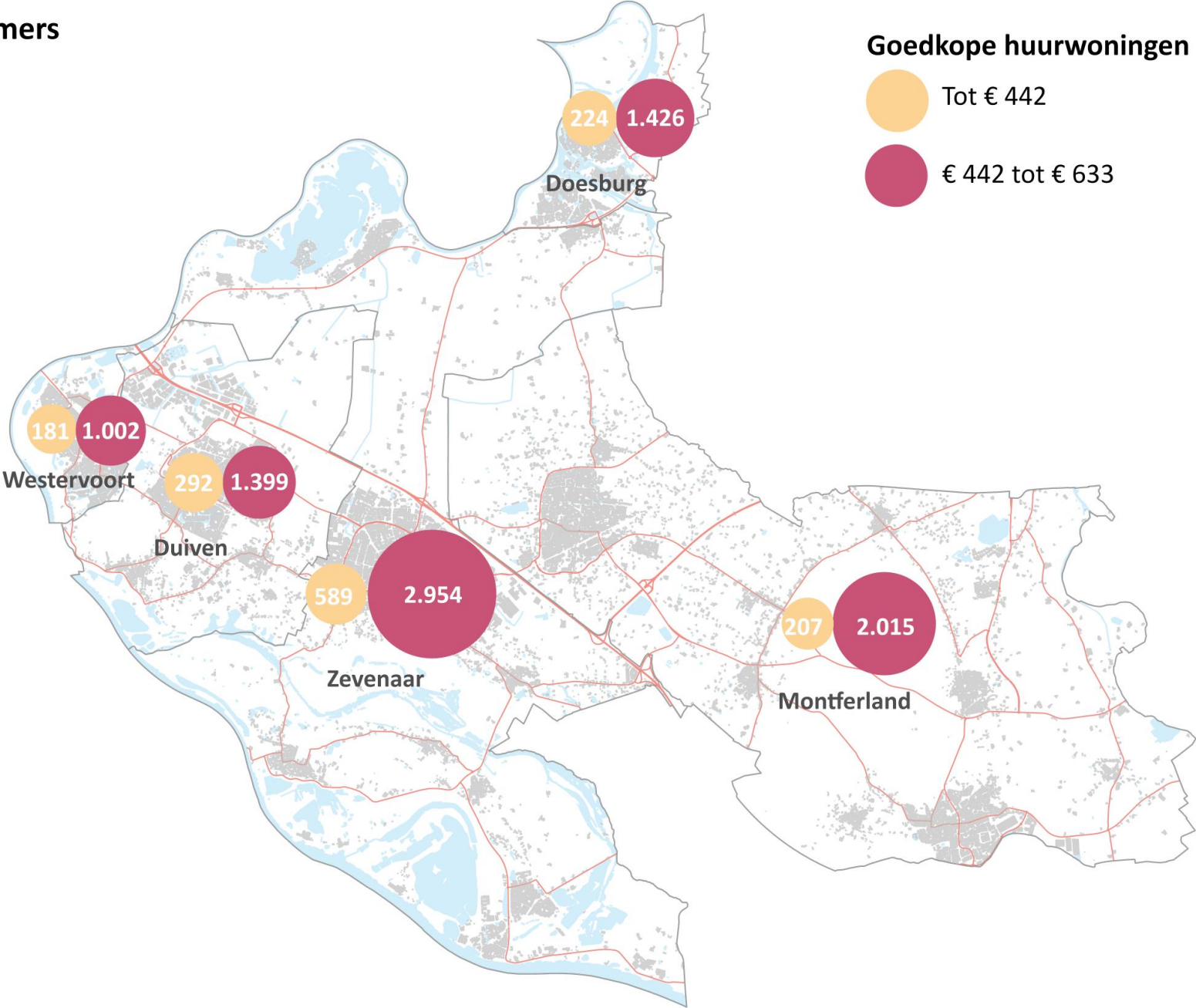
- Het grootste aantal goedkope en betaalbare woningen staan in de gemeente Zevenaar. De gemeente Zevenaar is ook de grootste gemeente van de Liemerse gemeenten. In de gemeenten Duiven en Westervoort staan in verhouding meer goedkope woningen dan betaalbare woningen.

Figuur 7.1: Sociale voorraad van corporatie uitgesplitst naar huurprijsklassen



Bron: Gegevens van Liemerse corporaties.

De Liemers



Goedkope huurwoningen

Tot € 442

€ 442 tot € 633

7.2 Mutaties

Om zicht te krijgen op eventuele tekorten volstaat het niet om te kijken naar het aantal aanwezige woningen in een bepaalde prijsklasse; minstens zo belangrijk is het aantal woningen dat op jaarbasis beschikbaar komt voor een nieuwe huurder.

- In 2019 werden er in de Liemers 117 zelfstandige woningen aangeboden met een goedkope huur (tot aan € 422). In de prijsklasse € 422 tot € 633 kwamen er in 2019 697 woningen vrij¹⁰. In 2020 werden er 119 zelfstandige woningen aangeboden in de Liemers met een goedkope huur en 552 zelfstandige woningen in de prijsklasse € 422 tot € 633.
- Van de doelgroep BW wordt er verwacht dat er in 2021 35 tot 60 personen kunnen uitstromen. Deze groep uitstromers zou goed terecht kunnen in de goedkope sociale huur. Echter heeft de groep nog concurrentie van de reguliere vraag binnen de sociale huur. Daarnaast verwachten we dat in 2040 95 tot 160 personen kunnen uitstromen. Deze personen kunnen, uitgaand van het huidige vrijkomen aanbod, niet allen in de goedkope sociale huur terecht.

7.3 Druk op de sociale huur

De jaarlijks vrijkomende goedkope huurvoorraad is een segment waar de nodige druk op staat; de meest kwetsbare inwoners in de Liemers maken hier namelijk aanspraak op. Deze groep is divers en omvangrijk. Vanuit het wonen met zorg gaat het daarbij voornamelijk om vraag vanuit de volgende doelgroepen:

¹⁰ Bron: Verhuurgegevens van corporaties: Vivare, Woonservice IJsselland, Plavei, Vryleve en Baston Wonen.

- De verwachte jaarlijkse uitstroom van jongeren naar begeleid wonen (bijvoorbeeld kamertrainingscentrum of gezinshuis) of zelfstandig wonen bestaat uit circa 35 tot 40 personen. Wij verwachten dat er van deze groep jaarlijks een groep van circa 25 tot 30 jongeren een beroep wil doen op een goedkope huurwoning in een doorstroomconcept (met toezicht/-begeleiding). Daarnaast zullen er circa 10 jongeren doorstromen naar een zelfstandige woning zonder begeleiding.
- Van de doelgroep BW wordt verwacht dat er in 2021 35 tot 60 personen kunnen uitstromen. In 2040 zal de verwachte uitstroom liggen tussen de 95 tot 160 personen. Van de 35 tot 60 personen stroomt 76% (27 tot 46 personen) uit in een gemeente binnen de BW-regio Arnhem, 18% in een gemeente binnen de BW-regio Doetinchem (6 tot 11 personen) en stroomt 6% (2 tot 3 personen) uit naar andere gemeenten in Nederland. Dit beeld zal in de toekomst mogelijk verschuiven door de terugkomst van BW-cliënten die uit de Liemerse gemeenten afkomstig zijn maar momenteel verblijven in zorginstellingen elders in Nederland. Als gevolg van het actieprogramma 'Weer Thuis' Zal het percentage BW-cliënten dat binnen de gemeente uitstroomt naar een sociale huurwoning naar verwachting geleidelijk toenemen.
- De totale mogelijke uitstroom vanuit zorginstellingen bestaat uit **circa 33 tot 57 personen in 2021** die uiteindelijk in de Liemers willen blijven wonen. Wanneer we uitgaan van eenzelfde verdeling naar uitstroomgemeente voor 2040, zien we dat **circa 89 tot 100 personen** uiteindelijk in de Liemers willen blijven wonen.

Theoretisch gezien zou de groep uitstromers terecht kunnen in de goedkope sociale huur. In praktijk zijn de uitstromers vanuit verschillende woonzorgplekken niet de enige groep voor wie de goedkope en betaalbare sociale huur

bereikbaar zou moeten zijn. Zo heeft de groep concurrentie van de andere doelgroepen binnen de sociale huur. Denk hierbij aan huishoudens met lage inkomens en statushouders. De druk op het goedkope en betaalbare segment van de sociale huur wordt tevens groter door een sterkere inzet op extra-muraliseren en lokaal uitstromen.

7.4 Beleidsopgave uitstroombmogelijkheden

Let op de spreiding om sociale inclusie te waarborgen

Ongelijke verdeling van de goedkope voorraad over deelgebieden brengt het risico met zich mee dat kwetsbare groepen onevenredig vaak terecht komen in de wijken waar veel sociale huurwoningen aanwezig zijn. In het kader van dit onderzoek is geen enquête gehouden onder (potentiële) uitstromers om in kaart te brengen in welke wijk zij het liefst zouden willen wonen; wij vernemen echter dat men vaak wil terugverhuizen naar een vertrouwde omgeving, waar het gemakkelijker is om een sociaal netwerk te vormen. Dat kan de wijk van herkomst zijn of dichtbij de huidige woonomgeving. In het faciliteren van de uitstroom is het wenselijk hier aandacht voor te hebben.

Bijlage 1: Aanbodoverzicht

Aanbod voor ouderen

Zorgaanbieder	Locatie	Gemeente	Totaal aantal plekken	Instellingszorg: PG	Instellingszorg: SOM	Geclusterd wonen
Saamborgh	Westerstate	Westervoort	24	10	10	4
Saamborgh	Wilgenpas	Westervoort	55	25	30	
Saamborgh	Rijnzicht	Zevenaar	26	14	12	
Pleyade	Thuvine	Duiven	92	78	14	
Pleyade	Lobede	Zevenaar	74		74	
Pleyade	Binnenrijk	Zevenaar	34	15	17	
Pleyade	Subenhara	Zevenaar	36	18	18	
Sensire	Sydehem	Montferland	49	24	25	
September	Molenstraat 42	Zevenaar	18	18		
Azora	Hof van Varwijk	Montferland	29	9	20	
Azora	Gertrudis	Montferland	80	40	40	
Dagelijks Leven	Het Biesemhuis	Doesburg	24	24		
Stichting Attent Welzijn & Zorg	St. Elisabeth	Doesburg	24	12	12	
Stichting Attent Welzijn & Zorg	Hessegracht	Doesburg	24	24		
Percura	Pelgromhof	Zevenaar	48	24	24	
De Liemerije	Dijkzicht Tolkamer	Zevenaar	19	19		
De Liemerije	Locatie Beuk	Zevenaar	26	26		
De Liemerije	Locatie Eik iep	Zevenaar	61	61		
De Liemerije	Locatie Esdoorn/Peppel	Zevenaar	44		44	
De Liemerije	Droostaete	Duiven	53	27	26	
De Liemerije	Heukelumshof	Zevenaar	39	18	21	
De Liemerije	De Meridiaan	Westervoort	36		36	
De Liemerije	Hamerstaete	Westervoort	45	16	29	
De Liemerije	Meulenvelden (Waverlo)	Montferland	45	28	17	
De Liemerije	Meulenvelden (Tesma)	Montferland	57	20	37	
Totaal			1.062	550	506	4

Aanbod voor mensen met een verstandelijke beperking

Zorgaanbieder	Locatie	Gemeente	Totaal aantal plekken	Gespikkeld wonen	Geclusterd wonen	Groepswonen
De Wilgenhof	De Wilgenhof	Duiven	11		3	8
De Wilgenhof	Opa's huisje	Duiven	1	1		
De Wilgenhof	Wilhelminastraat 30	Duiven	1	1		
Driestroom	De rode beuk	Zevenaar	13		2	11
Driestroom	De Wilgenhof	Duiven	13		2	11
Driestroom	Het Kom-Fort	Montferland	10			10
Estinea	Zeddamseweg 13-06	Montferland	14		14	
Elver	Spoorstraat	Montferland	6			6
Elver	Ziepseweg	Montferland	6			6
Elver	Terlaak	Montferland	10			10
Elver	Fraterleonardi 1	Montferland	6			6
Elver	Fraterleonari 2	Montferland	6			6
Zozijn	Waverlo	Montferland	6			6
Zozijn	Tesma	Montferland	14		14	
Zozijn	Wonen de Lockhorst	Montferland	12			12
Zozijn	Weitje van Gieling	Montferland	19		6	13
Zozijn	WCV Nieuwe Meursweg	Montferland	15		15	
Zozijn	Masiusplein	Zevenaar	14		14	
Zozijn	Wonen Thushoeve	Zevenaar	7			7
Zozijn	De Wilg	Duiven	14			14
Zozijn	Tolhuisstraat	Zevenaar	14		14	
Zozijn	Rijksweg-Neptunus	Duiven	13		13	
Zozijn	De Vergert	Duiven	12			12
Zozijn	Woongroep Pannerden	Zevenaar	8		8	
Zozijn	WCV Hamersestraat	Westervoort	15		15	
Zozijn	WCK Doesburg	Doesburg	9			9
Zozijn	Op Pad Oranjesingel	Doesburg	9		9	
Droohuus	Droohuus	Duiven	8		8	
Philadelphia	Sam-Sam	Zevenaar	15		15	
Philadelphia	Ons Thuus	Westervoort	16			16
Totaal			317	2	152	163

Aanbod aan Beschermd Wonen

Zorgaanbieder	Locatie	Gemeente	Totaal aantal plekken	Gespikkeld wonen	Geclusterd wonen	Groepswonen
Zorgburo de Liemers	Kerkstraat 34 – 36	Zevenaar	10			10
Zorgburo de Liemers	Platanenlaan 15	Zevenaar	15	15		
De Lichtenvoorde	De Benedendorpsstraat	Montferland	13		13	
De Overstap	Overstap 's-Heerenberg	Montferland	11		11	
RIBW	Bastion	Zevenaar	11		11	
RIBW	Rozet	Westervoort	13			13
RIBW	Klapstraat	Westervoort	14			14
Totaal			87	15	35	37

Bijlage 2: De Doorzonscan

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

Geschikte woning

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

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

Potentieel geschikte woning

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

- eengezinswoning, is gebouwd na 1998;
- inhoud¹¹ bij koopwoning is groter dan 350 m³ en gebouwd na 1965;
- inhoud bij huurwoning is groter dan 300 m³ en gebouwd na 1980;
- geschakelde woning.

Niet-geschikte woning

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

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

¹¹ Uit landelijk onderzoek is gebleken dat er een relatie is tussen de inhoud en de potentiële geschiktheid van woningen.

Bijlage 3: Afkortingen en begrippen

- **Ambulantisering (GGZ):** afbouwbeleid van intramurale zorg. Een deel van de GGZ-Cliënten die voorheen zorg met verblijf in een instelling kreeg, wordt voortaan ambulant begeleid in hun eigen woning.
- **AWBZ:** Algemene wet bijzondere ziektekosten. Is per 1 januari 2015 opgeheven. Langdurig verblijf is sindsdien opgenomen in de Wlz.
- **BW:** Beschermd Wonen (GGZ). Wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorend toezicht en begeleiding. Beschermd Wonen is binnen de Wmo 2015 een maatwerkvoorziening. Vóór 1-1-2015 maakte het deel uit van de AWBZ en heette het GGZ-C.
- **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.
- **GGZ:** Geestelijke gezondheidszorg. Betreft zowel de klinische zorg (Zvw), langdurige zorg (Wlz) als Beschermd Wonen (Wmo).
- **LVB:** Licht verstandelijk beperkt.
- **MPT:** Modulair Pakket Thuis. Verstrekkingvorm Zorg in Natura: een deelverstrekking die kan worden gecombineerd met het PGB.
- **MO:** Maatschappelijke opvang. Tijdelijke huisvesting van kwetsbare mensen, waaronder daklozen, jonge moeders of slachtoffers van huiselijk geweld.
- **PGB:** Persoonsgebonden budget: een verstrekkingvorm in de Wet langdurige zorg en Wmo waarbij de cliënt of diens vertegenwoordiger het budget beheert.
- **Prestatieafspraken:** Afspraken tussen gemeenten, woningcorporatie en huurders-vertegenwoordigers zoals bedoeld in de Woningwet.
- **Scheiden wonen en zorg:** Cliënt betaalt zelf de huur en de kosten voor levensonderhoud (“hotelkosten”).
- **VG:** Verstandelijk gehandicapt/beperkt.
- **VPT:** Volledig Pakket Thuis. Verstrekkingvorm Zorg in Natura: een totale verstrekking die thuis kan worden geleverd.
- **Wlz:** Wet Langdurige Zorg.
- **Wmo:** Wet Maatschappelijke Ondersteuning.
- **Zvw:** Zorgverzekeringswet.

Woonvormen

Ouderen

- **Geclusterde woonvormen:** een uiteenlopend palet aan woonvormen, van instellingszorg in groepswoningen tot geclusterde appartementen, hofjeswoningen of zorgboerderijen.
- **Geclusterd wonen zonder zorg (aanwezig):** het aanbod geclusterd wonen zonder zorg kent veel variatie op verschillende vlakken. Variatie in de woonvorm: van hofjes tot flats. Variatie in de omvang van de complexen: van circa 20 tot circa 200 woningen in één complex. Als laatste bestaat er veel variatie in de aanwezigheid van gemeenschappelijke faciliteiten zoals de aanwezigheid van een buitenruimte, recreatieruimte, voorzieningen in de nabijheid, een huismeester of een alarmeringssysteem. Het zijn met name de faciliteiten die een woonplek tot een beschutte woonplek maken.
- **Geclusterd wonen met zorg nabij:** beschutte woonvorm waarbij de bewoner een eigen appartement of studio heeft met voorzieningen, dat zich in de nabijheid van een woonzorgcentrum bevindt. Bewoners kunnen een beroep doen op de medische en sociale voorzieningen van het centrum. De sociale interactie binnen en buiten de cluster staat voorop. De woningen zijn geschikt voor mensen met een lichte of middelzware zorgvraag.

- **Geschikte woning:** woning die geschikt is voor ouderen of andere zorgvragers met een (lichte) lichamelijke beperking. Alle primaire voorzieningen liggen gelijkvloers of zijn zonder traplopen bereikbaar.
- **Hofjeswonen:** geclusterde appartementen of woningen rondom een gemeenschappelijke binnentuin.
- **Reguliere woning:** ‘gewone’, niet-geclusterde woning. Het gaat hierbij zowel om gezinswoningen als om appartementen of studio’s waar ook mensen zonder zorgvraag kunnen wonen.

Beschermd Wonen & verstandelijk beperkten

- **Groepswonen/instellingszorg:** een specifieke vorm van geclusterd wonen, waarbij bewoners een kamer hebben en voorzieningen als keuken en woonkamer delen met andere bewoners. De woningen zijn geschikt voor bewoners met een zwaardere zorgvraag.
- **Geclusterd wonen met of zonder begeleiding:** beschutte woonvorm waarbij de bewoner een eigen appartement of studio heeft met voorzieningen, maar ook met een ontmoetingsruimte in of bij het pand. De woningen zijn geschikt voor bewoners met een zwaardere zorgvraag.
- **Gespikkeld wonen/individueel wonen met begeleiding:** wonen in een reguliere, niet-geclusterde woning die vaak in de nabijheid van een woonvorm staat waarvandaan lichtere zorg en begeleiding geboden kan worden.

Kwetsbare jongeren

- **Kamertrainingscentrum:** een specifieke vorm van geclusterd wonen, waarbij bewoners een kamer hebben en voorzieningen als keuken en woonkamer delen met andere bewoners. De woonvorm is bestemd voor jongeren van 18+ en dient als opmaat richting zelfstandig wonen.

Bijlage 4: Organisatie en bekostiging van langdurige zorg

Wlz, Wmo en Zvw

Sinds de afschaffing van de AWBZ in 2015 kan langdurige zorg en ondersteuning voor volwassenen uit drie zorgwetten geleverd worden:

- Zorg uit de Wet langdurige zorg (Wlz).
- Ondersteuning uit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).
- Wijkverpleging uit de Zorgverzekeringswet (Zvw).

De aard van de zorgbehoefte bepaalt vanuit welke wet iemand zorg krijgt.

De Wet langdurige zorg is bedoeld voor mensen die 'levenslang en levensbreed' ondersteuning nodig hebben, thuis of in een zorginstelling. Wlz-zorg is alleen mogelijk als iemand zorg nodig heeft vanwege een lichamelijke ziekte of beperking, dementie, een verstandelijke beperking of een zintuiglijke beperking, het duidelijk is dat hij of zij blijvend (= levenslang) zorg nodig heeft en iemand permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid nodig heeft. Het Zorgkantoor is verantwoordelijk voor deze zorg; cliënten hebben een indicatie nodig van het CIZ om in aanmerking te komen voor Wlz-zorg. Wie niet voldoet aan de voorwaarden voor Wlz-zorg, kan voor ondersteuning een beroep doen op de gemeente (Wmo). Wijkverpleging wordt bekostigd vanuit de Zorgverzekeringswet.

In principe geeft alleen de Wlz toegang tot wonen in een zorginstelling, zoals een verpleeghuis of een instelling voor beperktenzorg¹². Verhuizen naar een instelling is overigens niet verplicht: als de omstandigheden goed zijn kan Wlz-

¹² Beschermd Wonen GGZ vormt hierop een uitzondering: dit is 24-uurzorg inclusief verblijf, maar wordt bekostigd door de gemeente (Wmo).

zorg ook thuis geleverd worden. Wmo-ondersteuning en wijkverpleging zijn mogelijk als u thuis of in een kleinschalige woonvorm woont.

Zorgzwaartepakketten

Tot 2015 werden indicaties uitgedrukt in 'zorgzwaartepakketten'. Met de overgang van de AWBZ naar de Wlz is deze term officieel vervangen door de term 'zorgprofiel'; in de praktijk wordt de zorgvraag echter nog vaak uitgedrukt in de oude terminologie. Voor ouderen bestaan binnen de Wlz de volgende zorgprofielen (VV staat voor 'verpleging en verzorging'):

Vroegere ZP	Naam zorgprofiel
ZP VV 4	VV Beschut wonen met intensieve begeleiding en uitgebreide verzorging
ZP VV 5	VV Beschermd wonen met intensieve dementiezorg
ZP VV 6	VV Beschermd wonen met intensieve verzorging en verpleging
ZP VV 7	VV Beschermd wonen met zeer intensieve zorg vanwege specifieke aandoeningen, met de nadruk op begeleiding
ZP VV 8	VV Beschermd wonen met zeer intensieve zorg vanwege specifieke aandoeningen, met de nadruk op verzorging/verpleging
ZP VV 9b	VV Herstelgerichte behandeling met verpleging en verzorging

Voor mensen met een (lichte) verstandelijke beperking gelden de volgende zorgprofielen binnen de Wlz:

Vroegere ZP	Naam zorgprofiel
ZP VG 3	VG Wonen met begeleiding en verzorging (vanaf 18 jaar; niet voor jeugd)
ZP VG 4	VG Wonen met begeleiding en intensieve verzorging
ZP VG 5	VG Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging
ZP VG 6	VG Wonen met intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering

ZZP VG 7	VG (Besloten) wonen met zeer intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering
ZZP VG 8	VG Wonen met begeleiding en volledige verzorging en verpleging

Vroegere ZZP	Naam zorgprofiel
ZZP LVG 1	LVG Wonen met enige behandeling en begeleiding
ZZP LVG 2	LVG Wonen met behandeling en begeleiding
ZZP LVG 3	LVG Wonen met intensieve behandeling en begeleiding, kleine groep
ZZP LVG 4	LVG Wonen met zeer intensieve behandeling en begeleiding
ZZP LVG 5	LVG Besloten wonen met zeer intensieve behandeling en begeleiding
ZZP SGLVG 1	LVG Behandeling in een SGLVG behandelcentrum

Voor mensen met een lichamelijke beperking gelden de volgende zorgprofielen binnen de Wlz:

Vroegere ZZP	Naam zorgprofiel
ZZP LG 1	LG Wonen met enige begeleiding en enige verzorging (alleen in 2015)
ZZP LG 2	LG Wonen met begeleiding en enige verzorging
ZZP LG 3	LG Wonen met enige begeleiding en verzorging (alleen in 2015)
ZZP LG 4	LG Wonen met begeleiding en verzorging
ZZP LG 5	LG Wonen met begeleiding en intensieve verzorging
ZZP LG 6	LG Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging
ZZP LG 7	LG Wonen met zeer intensieve begeleiding en zeer intensieve verzorging

Voor mensen met een psychiatrisch ziektebeeld die langer dan drie jaar verblijven in een GGZ-instelling voor behandeling gelden de volgende zorgprofielen binnen de Wlz:

Vroegere ZZP	Naam zorgprofiel
ZZP GGZ-B 3	GGZ-B Voortgezet verblijf met intensieve begeleiding
ZZP GGZ-B 4	GGZ-B Voortgezet verblijf met intensieve begeleiding en verzorging

ZZP GGZ-B 5	GGZ-B Voortgezet verblijf met intensieve begeleiding en gedragsregulering
ZZP GGZ-B 6	GGZ-B Voortgezet verblijf met intensieve begeleiding en intensieve verpleging en verzorging
ZZP GGZ-B 7	GGZ-B Beveiligd voortgezet verblijf vanwege extreme gedragsproblematiek met zeer intensieve begeleiding

Beschermd Wonen

Beschermd Wonen (BW) valt onder de verantwoordelijkheid van de gemeente. Bij BW wordt door de gemeente met vier typen beschikkingen gewerkt:

Beschikking	Naam zorgprofiel
Intramuraal	Geclusterde woningen inclusief IBW-woningen (individueel beschermd wonen). Dit zijn satellietwoningen in de buurt van een BW-locatie.
VPT	Volledig Pakket Thuis is beschermde woonzorg bij iemand thuis (24-uur afroepbaar).
Overbruggingszorg	Omvat zowel mensen die nog op een wachtlijst staan voor BW en in de tussentijd overbruggingszorg thuis ontvangen, als mensen die al uitgestroomd zijn en op basis van hun BW-indicatie nog alternatieve zorg ("losse componenten") thuis krijgen.
PGB	Omvat zowel mensen die met hun PGB een plek in een instelling hebben geregeld als mensen die met hun PGB de benodigde zorg thuis regelen.

Bijlage 5: Zorggebruik

Hieronder volgt een overzicht van indicaties voor langdurige zorg van de afgelopen kalenderjaren. Het betreft hier het aantal indicaties per jaar op 1 januari, tenzij anders wordt aangegeven. De gegevens zijn afkomstig van het Centrum indicatiestelling zorg (ouderenzorg, verstandelijk beperkten, GGZ-B) en de Liemerse gemeenten (GGZ, Jeugdzorg).

Tabel 5a: Wlz-indicaties ouderenzorg naar zorgwaarte, de Liemers

Wlz-indicatie	2015	2016	2017	2018	2019	2020
VV01	0	0	0	0	0	0
VV02	40	20	15	10	5	0
VV03	80	55	35	20	10	5
VV04	145	160	165	215	205	210
VV05	420	410	435	460	530	585
VV06	210	205	235	255	275	325
VV07	100	90	95	105	75	75
VV08	5	15	15	20	20	30
VV09*	5	0	0	5	15	15
VV10	5	0	0	0	0	0
Totaal	1.010	955	995	1.090	1.135	1.245

Bron: CIZ-gegevens.

Tabel 5b: LG-indicaties, de Liemers

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Totaal	70	75	105	105	105	105

Bron: CIZ-gegevens.

Tabel 5c: Wlz-indicaties doelgroep VG naar zorgwaarte, de Liemers

Wlz-indicatie	2015	2016	2017	2018	2019	2020
VG01	10	10	10	10	5	5
VG02	60	60	55	50	50	55
VG03	155	170	180	195	215	230
VG04	75	80	105	115	115	115
VG05	30	40	55	65	70	75
VG06	80	90	115	135	130	125
VG07	10	10	10	10	10	10
VG08	30	30	50	60	50	50
(SG)LVG	30	15	0	5	5	5
Totaal	480	505	580	645	650	670

Bron: CIZ-gegevens.

Tabel 5d: Beschikkingen Beschermd Wonen, de Liemers

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Totaal	117*	96*	84*	91*	153	146	107

Bron: Gegevens centrumgemeente Arnhem en Doetinchem.

*Cijfers gemeente Montferland niet bekend.

Tabel 5e: Beschikkingen Jeugdzorg, de Liemers

	0 - 4 jaar	5 - 9 jaar	10 - 14 jaar	15 - 16 jaar	17 - 19 jaar
Pleegzorg	16	38	42	22	15
Jeugdzorg- met- verblijf	7	13	51	36	60
Tijdelijk verblijf	0	10	21	5	7
Totaal	23	60	113	63	81

Bron: Gegevens gemeente Duiven, Westervoort, Montferland en schatting voor gemeente Westervoort en Doesburg.

Bijlage 6: Woonwensen WoON2018

Tabel 6a: Verdeling van 65-plushuishoudens naar eigendom

Gemeente	Koopwoning	Corporatiewoning	Part. huurwoning
Doesburg	48,4%	44,0%	7,5%
Duiven	50,5%	42,5%	7,0%
Montferland	60,0%	30,7%	9,4%
Westervoort	51,3%	40,0%	8,8%
Zevenaar	57,6%	35,8%	6,5%
Totaal	55,6%	36,7%	7,7%

Bron: Waarstaatjegemeente.nl

Verdeling woonwensen wat betreft prijsklassen van verhuisgeneigde 65-plussers in de provincie Gelderland.

Tabel 6b: Huiseigenaren

Prijssegment	Aandeel
Tot € 633	2%
€ 633 tot € 850	5%
Meer dan € 850	5%
Totaal	12%
Tot € 200.000	45%
€ 200.000 tot € 325.000	25%
Meer dan € 325.000	30%
Totaal	100%

Bron: WoON2018.

Tabel 6c: Huurders

Prijssegment	Aandeel
Tot € 633	53%
€ 633 tot € 850	30%
Meer dan € 850	5%
Totaal huurders	88%
Totaal huiseigenaren en huurders	100%

Bron: WoON2018.

Bijlage 7: Verwerking aannames doelgroep ouderen en VG

Vertaling van zorgvraag naar woonvraag ouderen, basisvariant (2020)

Woonvormen voor 65-plussers in 2020	Zorgtrede 1	Zorgtrede 2	Zorgtrede 3	Zorgtrede 4	Zorgtrede 5	Zorgtrede 6 (PG)	Zorgtrede 6 (SOM)
Regulier wonen	88%	88%	80%	70%	60%	9%	9%
Geclusterd wonen	12%	12%	20%	30%	40%	3%	3%
24-uurszorg SOM	0%	0%	0%	0%	0%	0%	88%
24-uurszorg PG	0%	0%	0%	0%	0%	88%	0%

Vertaling van zorgvraag naar woonvraag ouderen, trendvariant (2040)

Woonvormen voor 65-plussers in 2020	Zorgtrede 1	Zorgtrede 2	Zorgtrede 3	Zorgtrede 4	Zorgtrede 5	Zorgtrede 6 (PG)	Zorgtrede 6 (SOM)
Regulier wonen	85%	85%	65%	60%	50%	10%	10%
Geclusterd wonen	15%	15%	35%	40%	50%	5%	5%
24-uurszorg SOM	0%	0%	0%	0%	0%	0%	85%
24-uurszorg PG	0%	0%	0%	0%	0%	85%	0%

Vertaling van zorgvraag naar woonvraag VG, basisvariant (2020)

Zorgzwaartepakketten	Aandeel geclusterd	Aandeel gespikkeld
SG(LVG)	0%	100%
VG1	100%	0%
VG2	50%	50%
VG3	50%	50%
VG4	85%	15%
VG5	100%	0%
VG6	100%	0%
VG7	95%	5%
VG8	100%	0%

Vertaling van zorgvraag naar woonvraag VG, trendvariant (2040)

Zorgzwaartepakketten	Aandeel geclusterd	Aandeel gespikkeld
SG(LVG)	0%	100%
VG1	85%	15%
VG2	0%	100%
VG3	0%	100%
VG4	67%	33%
VG5	100%	0%
VG6	100%	0%
VG7	85%	15%
VG8	100%	0%