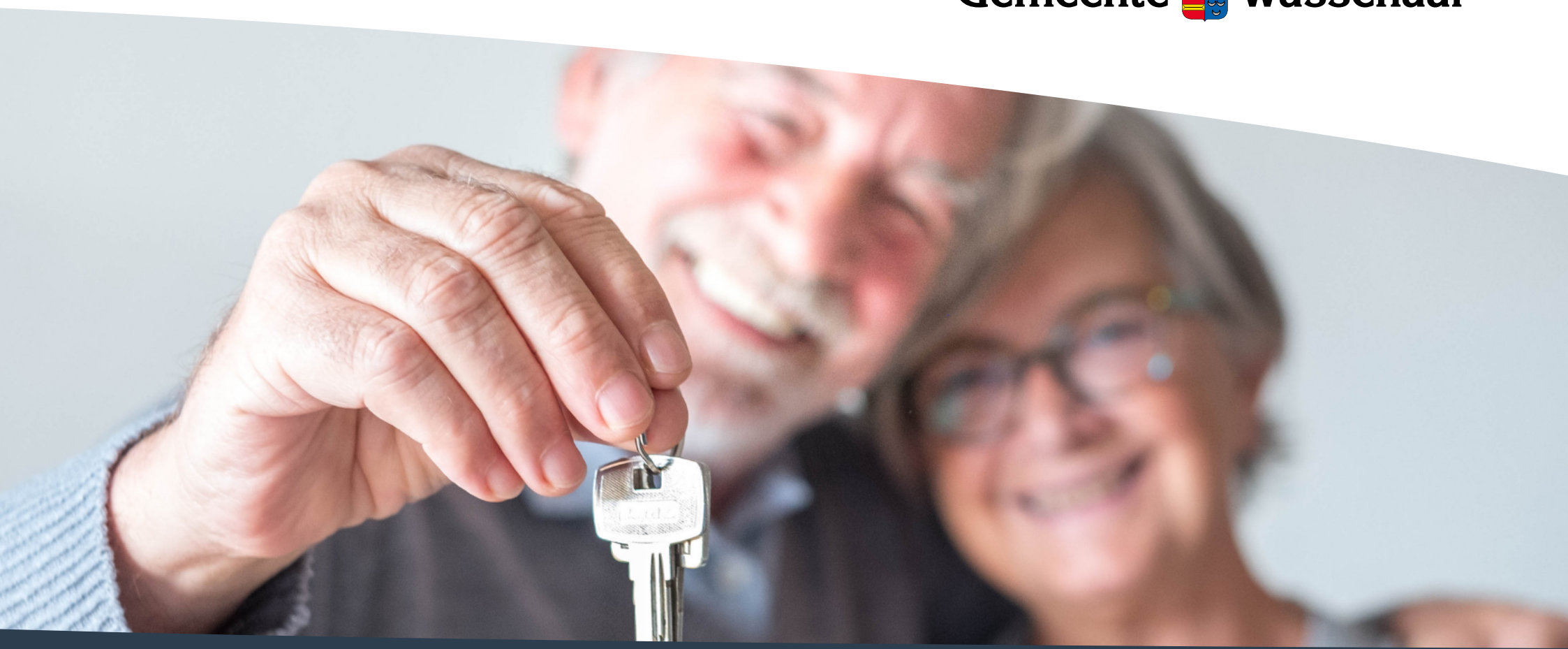
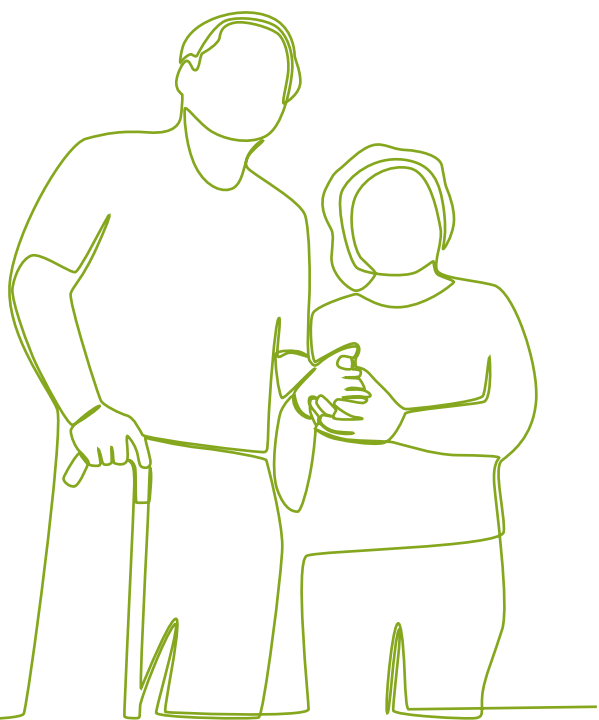




BELEIDSNOTA LOKALE WOONZORGVISIE 2026

JANUARI 2026



Woord vooraf	5
Inleiding	7
1. Maatschappelijke opaven: wonen en zorg in balans	13
1.1 Vergrijzing en toenemende zorgvraag	13
1.2 Mismatch tussen woonvraag en woningaanbod	13
1.3 Nauwelijks doorstroming op de Wassenaarse woningmarkt	14
1.4 Ambulantisering en nieuwe woonvormen	14
1.5 Krapte op de arbeidsmarkt en de betaalbaarheid van de Wmo	15
1.6 Vrijwilligers en mantelzorgers worden ouder	15
1.7 Jongeren met een woonzorgvraag	15
1.8 Oudere inwoners met een (licht) verstandelijke beperking	15
1.9 Kortom: balans vinden	16
2. Uitgangspunten van de lokale woonzorgvisie	19
2.1 Doelgroepen van de lokale woonzorgvisie	19
2.2 Uitwerking van de uitgangspunten	19
3. Inrichten: Drie sporen voor een toekomstgerichte aanpak	27
4. Vervolg	33
4.1 Uitvoeringsprogramma Wonen met Zorg	34
4.2 Volkshuisvestelijk programma	34
4.3 Uitvoeringsprogramma Welzijn en Zorg	35
4.4 Prestatieafspraken met de woningbouwcorporaties	35
4.5 Wmo-convenant met woningbouwcorporaties	36
4.6 Woningbouwprogrammering gemeente Wassenaar	36
5. Indicatoren en monitoring	39
6. Financiën en risico's	41
6.1 Financiën	41
6.2 Mogelijke risico's	41
Bijlage 1. Begrippenlijst	45
Bijlage 2. Samenhang met andere beleidsdocumenten	51
Bijlage 3. Doelgroepen voor wonen met zorg in Wassenaar	55
Bijlage 4. Onderzoek van Companen	61



Woord vooraf

Met deze lokale Woonzorgvisie werken we aan een Wassenaar waarin iedereen een fijne en passende plek heeft om te wonen. Als wethouder Sociaal Domein en Wonen zie ik hoe belangrijk een goed thuis is voor het welzijn van onze inwoners. Of je nu een jong gezin bent, ouder wordt en zelfstandig wilt blijven wonen, of zorg en ondersteuning nodig hebt: we streven naar een woonomgeving die aansluit bij ieders behoeften en een gemeenschap die voor elkaar zorgt.

We staan voor grote uitdagingen. Er is krapte op de woningmarkt, mensen worden ouder en hebben vaker zorg nodig.

Om deze uitdagingen het hoofd te bieden, werken we samen met inwoners, woningcorporaties en zorg- en welzijnsorganisaties. In deze visie richten we ons op drie belangrijke sporen, zoals benoemd in hoofdstuk 3: zelfstandigheid en autonomie voor de inwoners, het versterken van gemeenschapsvorming en toekomstgerichte woningen krijgen een plaats in de woningbouwprogrammering. Deze visie is meer dan een plan, het is de wijze waarop we gezamenlijk aan deze uitdagingen werken.

Deze lokale woonzorgvisie is tot stand gekomen in consultatie met inwoners, beide woningcorporaties en zorg- en welzijnsorganisaties in Wassenaar. Deze partijen hebben hun ervaringen, adviezen en ideeën met ons gedeeld. Ik ben trots op deze samenwerking. Samen hebben we een richting

bepaald voor de komende jaren. Op basis van deze visie maken we een uitvoeringsprogramma Wonen met Zorg. In dit programma gaan we samen met onze partners concreet vormgeven aan de praktische uitwerking van deze lokale woonzorgvisie. Denk hierbij aan een grotere bekendheid en inzet van de doorstroommakelaar, optimalisatie van het gebruik van bestaande en mogelijk nieuwe ontmoetingsplekken. Daarnaast worden toekomstgerichte woningen in de woningbouwprogrammering opgenomen. Zo zorgen we ervoor dat onze lokale woonzorgvisie ook echt wordt uitgevoerd.

Wonen en zorg horen bij elkaar. Inwoners wonen langer zelfstandig en hebben vaker extra hulp nodig. Deze visie kijkt naast ouderen ook naar inwoners die doorstromen vanuit instellingen op grond van de Jeugdwet en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Daarnaast is aandacht voor inwoners met een beperking die passend willen wonen.

Samenwerking tussen de woningcorporaties, ontwikkelaars, zorg- en welzijnsorganisaties en de gemeente is een voorwaarde om invulling te geven aan deze lokale woonzorgvisie. Dit vraagt veel van alle betrokken partijen en is de uitdaging voor de toekomst. Zo willen we ervoor gaan zorgen dat Wassenaarders prettig en zelfstandig kunnen wonen, met hulp dichtbij wanneer dat nodig is.

Ritske Bloemendaal

Wethouder



Inleiding

Voor u ligt de Lokale Woonzorgvisie gemeente Wassenaar 2026. Deze visie geeft richting aan het beleid voor de komende jaren op het gebied van wonen in combinatie met zorg en ondersteuning. De focus ligt op inwoners die, naast een woonbehoefte, ook een zorg- of begeleidingsvraag hebben. Het gaat om het creëren van passende woonomgevingen voor onder andere kwetsbare ouderen, mensen met een beperking en mantelzorgers. Deze Woonzorgvisie verbindt andere beleidsstukken van de gemeente Wassenaar zoals de Woonvisie 2021–2025, het Beleidsplan Sociaal Domein Wassenaar 2024, het Lokaal Jeugdbeleid Wassenaar 2026, de beleidsnota Ouderenbeleid Wassenaar 2025 en de Wmo verordening. In bijlage 2 staan alle beleidsstukken die aansluiten op deze lokale Woonzorgvisie.

Naast deze lokale Woonzorgvisie voor Wassenaar wordt er gewerkt aan een regionale Woonzorgvisie van de regio Haaglanden, waarin gemeenten¹ samenwerken aan oplossingen voor wonen en zorg die de hele regio raken. Deze regionale visie is nog in ontwikkeling, maar de uitgangspunten en opgaven zijn inmiddels vastgesteld.

Wonen met zorg

Sinds de herziening van de langdurige zorg – ook wel bekend als de decentralisaties – door het kabinet-Rutte II in 2015 is het zorglandschap sterk veranderd. Met de invoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo) veranderde onder andere veel in de ouderenzorg. Ouderen ontvangen sindsdien vaker zorg thuis in plaats van in verzorgingshuizen, en is het aantal verpleeghuisbedden sinds 2023 bevroren. Alleen mensen met een zware zorgbehoefte krijgen nog toegang tot een verpleeghuisbed.

Tegelijkertijd zijn gemeenten met de invoering van de Jeugdwet verantwoordelijk geworden voor de organisatie en uitvoering van de jeugdhulp. Met de invoering van de Jeugdwet en de Wmo is de gemeente verantwoordelijk geworden voor het faciliteren en coördineren van de uitstroom van inwoners uit verblijfsvoorzieningen, zoals beschermd wonen, begeleid wonen en jeugdzorg met verblijf zoals pleegzorg en gezinshuizen.

Door de decentralisaties in 2015 werden gemeenten verantwoordelijk voor inwoners die niet op eigen kracht zelfredzaam zijn. De gedachte achter deze systeemverandering was om zorg dichtbij huis te organiseren, waardoor gemeenten beter kunnen inspelen op lokale zorgbehoeften en maatwerk kunnen leveren. Dit betekende dat zij ondersteuning moesten bieden zoals huishoudelijke ondersteuning, persoonlijke begeleiding en woningaanpassingen. Met het sluiten van de verzorgingshuizen is invulling gegeven aan het rijksbeleid om ouderen langer thuis te laten wonen. Dit had grote gevolgen voor mantelzorgers, sociale contacten en is er meer vraag ontstaan naar Wmo-voorzieningen zoals trapliften en scootmobielen.

Waarom een lokale woonzorgvisie?

Een lokale woonzorgvisie is essentieel om de groeiende zorgvraag en vergrijzing in goede banen te leiden. Gemeenten staan het dichtst bij hun inwoners en kennen de lokale situatie, zoals woningaanbod, zorgcapaciteit en sociale netwerken. Door een duidelijke visie kan er tijdig ingespeeld worden op ontwikkelingen, zoals het tekort aan geschikte woningen en de druk op zorg en ondersteuning. Een lokale woonzorgvisie helpt om wonen, zorg

¹ De regio Haaglanden omvat de volgende gemeenten: Delft, Den Haag, Leidschendam-Voorburg, Midden-Delfland, Pijnacker-Nootdorp, Rijkswijk, Wassenaar, Westland en Zoetermeer.

en welzijn integraal te verbinden, zodat ouderen langer zelfstandig thuis kunnen blijven wonen. Bovendien biedt het richting voor samenwerking met woningcorporaties en zorg- en welzijnsaanbieders en andere partners, en voorkomt het dat oplossingen versnipperd of ad hoc worden ingezet.

Waarom een lokale woonzorgvisie voor de gemeente Wassenaar?

Wassenaar is een aantrekkelijke woongemeente met veel groen, ruime woningen en een goed voorzieningenniveau. Toch komt deze kwaliteit van wonen steeds meer onder druk te staan. De woningmarkt is krap, woonwensen veranderen en door de dubbele vergrijzing groeit het aantal 85-plussers aanzienlijk: van 770 naar ruim 1.200 huishoudens in 2040. Dit vraagt om andere woonvormen die beter aansluiten bij de levensfase en zorgbehoeften van inwoners. Tegelijkertijd is er nauwelijks sprake van doorstroming op de woningmarkt, waardoor inwoners in hun huidige woning blijven wonen terwijl die niet passend is bij hun huidige levensfase.

Daarbij speelt ook het tekort aan zorgpersoneel een rol. Om inwoners langer zelfstandig te laten wonen, is het belangrijk te investeren in toegankelijke en passende woningen. Niet alleen ouderen, maar ook andere groepen hebben baat bij passende huisvesting in combinatie met zorg. Een gezonde, sociale woonomgeving draagt bij aan welzijn, zelfredzaamheid en het behoud van regie over het eigen leven.

Dit alles heeft effect op de bouw van nieuwe woningen. Bij de woningbouwprogrammering zal dan ook rekening gehouden gaan worden met toekomstgericht wonen, zoals omschreven in deze lokale woonzorgvisie.

Startnotitie Lokale Woonzorgvisie gemeente Wassenaar 2025

Op 22 september 2025 heeft de gemeenteraad de startnotitie voor deze lokale woonzorgvisie vastgesteld. In de notitie zijn acht uitgangspunten geformuleerd die richting geven aan het beleid:

1. Passend wonen stimuleren
2. Lokale doorstroming bevorderen
3. Transparantie over lokaal versus regionaal beleid
4. Duurzame woonoplossingen
5. Zelfstandigheid bevorderen
6. Toegankelijke zorg en ondersteuning
7. Welzijn bevorderen
8. Flexibiliteit in woonvormen en beleid



Deze uitgangspunten zijn voorgelegd aan inwoners en belanghebbenden in zowel het woon- als sociaal domein, waaronder woningcorporaties, zorg- en welzijnsorganisaties, seniorenvertegenwoordigers en maatschappelijke partners. Hun inbreng is verwerkt in deze visie.

Randvoorwaarden

Om tot een realistische en toekomstbestendige lokale woonzorgvisie te komen, is goed inzicht in de lokale opgave essentieel. Dat begint met een analyse van de bevolkingssamenstelling, de woonbehoefte en de zorgvraag: wie woont er nu en straks in Wassenaar, welke typen woningen zijn nodig, en welke zorgvragen spelen er? Onderzoeksbureau Companen heeft hiervoor een uitgebreide Woonzorganalyse opgesteld, die als bijlage 4 bij deze visie is opgenomen.

De lokale woonzorgvisie sluit aan op bestaand landelijk en gemeentelijk beleid zoals in bijlage 2 is benoemd. Tegelijkertijd anticipeert de visie op toekomstige wetgeving, waaronder de Wet versterking regie op de volkshuisvesting (Wvrv), en zal uiteindelijk worden opgenomen in het Omgevingsplan en het Volkshuisvestelijk programma van de gemeente.

Samenwerking

De gemeente Wassenaar neemt een voortrekkersrol als aanjager bij de realisatie en uitvoering van de lokale woonzorgvisie. Deze opgave kan alleen worden gerealiseerd met de actieve inzet en samenwerking van inwoners en hun vertegenwoordigers, woningcorporaties, zorg- en welzijnsorganisaties en overige belanghebbenden.

Een effectieve uitvoering vraagt om een integrale benadering waarin het fysieke en sociale domein op elkaar aansluiten, zodat oplossingen daadwerkelijk inspelen op de leefwereld van inwoners en hun woon- en zorgbehoeften.

Woningcorporaties vervullen hierin een sleutelrol, mede gezien het feit dat circa 25% van de woningvoorraad in Wassenaar uit sociale huurwoningen bestaat. Zij dragen niet alleen bij aan het woongenot en de kwaliteit van leven van inwoners, maar verhuren ook aan diverse zorg- en welzijnspartijen, waardoor zij direct bijdragen aan het realiseren van een passend woon- en zorgaanbod. De zorg- en welzijnspartijen zijn juist weer van cruciaal belang voor een sterke sociale basis.

De gemeente Wassenaar en de woningcorporaties leggen hun samenwerkingsafspraken vast in de zogenoemde Prestatieafspraken. Een document dat elke vier jaar opnieuw wordt opgesteld en jaarlijks wordt geactualiseerd. De samenwerking rondom de lokale woonzorgvisie en de uitwerking daarvan in het Uitvoeringsprogramma Wonen met Zorg, zoals beschreven in hoofdstuk 4, gaat echter veel verder. Bij deze samenwerking sluiten ook grote zorg- en welzijnspartijen aan. Alleen door gezamenlijk op te trekken en verantwoordelijkheid te nemen, kunnen we komen tot een toekomstbestendig woon- en zorgaanbod dat aansluit bij de behoeften van onze gemeenschap. Hierbij zal ook gezamenlijk onderzocht worden of er bij de financiering van bijvoorbeeld zorggeschikte woningen en gemeenschappelijke voorzieningen een beroep gedaan kan worden op landelijke dan wel regionale subsidies of stimuleringsregelingen.

Doel en afbakening van de lokale Woonzorgvisie

De gemeente Wassenaar streeft naar een woonomgeving waarin iedereen - ongeacht leeftijd, gezondheid of achtergrond - prettig, veilig en zelfstandig kan wonen. De lokale woonzorgvisie kijkt daarom verder dan alleen de huidige gebruikers van zorg via de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), Wet langdurige zorg (Wlz) of Jeugdwet.

Wonen is immers meer dan een dak boven het hoofd. Nu zorg steeds vaker thuis wordt georganiseerd en mensen langer zelfstandig wonen, is het

belangrijk dat woningen en woonwijken hierop zijn ingericht. Ook inwoners met een Wlz-indicatie, zoals ouderen met dementie of mensen met een ernstige beperking, maken deel uit van deze visie. Hoewel de gemeente geen directe verantwoordelijkheid draagt voor de zorgverlening aan deze groepen, is zij wél verantwoordelijk voor het woonbeleid. Passende huisvesting is een essentiële randvoorwaarde voor goede zorg.

Het doel van de lokale Woonzorgvisie is het realiseren van een inclusieve gemeenschap waarin ook de meest kwetsbare inwoners van Wassenaar prettig, veilig en zo zelfstandig mogelijk kunnen wonen, met behoud van regie over het eigen leven.

Leeswijzer

De Lokale Woonzorgvisie gemeente Wassenaar 2026 is een visiedocument dat richting geeft aan het beleid voor wonen met zorg. Het beschrijft hoe de gemeente samen met maatschappelijke partners wil inspelen op de veranderende woon- en zorgbehoeften van inwoners, met aandacht voor passende woonvormen, ondersteuning en leefomgeving. De uitwerking van deze visie vindt plaats in samenhangende documenten: het Omgevingsplan, het uitvoeringsprogramma Wonen met Zorg en het uitvoeringsplan Welzijn en Zorg, waarbij zorggeschikt en toekomstbestendig wonen een centrale rol speelt.

De Woonzorgvisie bestaat uit zes hoofdstukken en bijlagen die elkaar logisch opvolgen. We beginnen in **hoofdstuk 1** met een beschrijving van de maatschappelijke opgaven die aanleiding geven tot deze woonzorgvisie. Vervolgens worden in **hoofdstuk 2** de uitgangspunten van de startnotitie voor de lokale woonzorgvisie toegelicht. Deze uitgangspunten vormen de basis voor **hoofdstuk 3**, waarin drie sporen voor een toekomstgerichte aanpak worden uitgewerkt. Hoofdstuk 3 vormt het fundament van de lokale woonzorgvisie.

In **hoofdstuk 4** leest u hoe deze visie wordt vertaald naar concrete stappen en vervolgacties. Daarna volgt **hoofdstuk 5**, waarin we ingaan op indicatoren en monitoring om de voortgang te volgen. Tot slot behandelt hoofdstuk 6 de financiële kaders en de belangrijkste risico's. Na deze hoofdstukken vindt u diverse bijlagen met aanvullende informatie en verdiepende documenten.

Omdat in deze nota regelmatig termen worden gebruikt die niet voor iedereen vanzelfsprekend zijn, is een begrippenlijst als **bijlage 1** toegevoegd. In **bijlage 2** wordt de samenhang met andere beleidsdocumenten en wet- en regelgeving toegelicht. In **bijlage 3** vindt u informatie over de verschillende doelgroepen die in deze woonzorgvisie benoemd zijn. De cijfers en analyses die in deze lokale woonzorgvisie worden gebruikt, komen uit de Woonzorganalyse van Companen. Deze is opgenomen als **bijlage 4**.





1. Maatschappelijke opgaven: wonen en zorg in balans

De gemeente Wassenaar staat de komende jaren voor een aantal urgente en ingrijpende maatschappelijke opgaven op het snijvlak van wonen, zorg en welzijn. Deze opgaven worden gedreven door demografische ontwikkelingen, landelijke beleidswijzigingen en veranderende lokale behoeften.

De Startnotitie Lokale Woonzorgvisie gemeente Wassenaar 2025 biedt een helder kader om deze opgaven integraal te benaderen. In dit hoofdstuk worden de belangrijkste maatschappelijke ontwikkelingen en hun impact op het lokale woonzorglandschap genoemd, als basis voor beleidskeuzes en concrete acties in de komende jaren.

1.1 Vergrijzing en toenemende zorgvraag

Wassenaar vergrijst in hoog tempo. In Wassenaar stijgt volgens de prognose het aandeel huishoudens van 65-plussers van 38% in 2023 naar 45% in 2040. Het aantal huishoudens van 85-plussers groeit van 770 naar 1.209. Daarnaast wordt ook het personeel in de zorgsector ouder, met elkaar noem je dit de driedubbele vergrijzing. Dit leidt tot een toenemende vraag naar passende woonvormen en zorgvoorzieningen.

Het vitaliteitstredenmodel van Companen laat zien dat vooral de groep ouderen met een zware zorgvraag (vitaliteitstrede 4) groeit. Door het rijksbeleid worden verpleeghuisplekken niet uitgebreid, waardoor intensieve zorg steeds vaker thuis moet worden geleverd via een Volledig Pakket Thuis (VPT) of een Modulair Pakket Thuis (MPT). Dit vraagt om meer zorggeschikte woningen in de wijk.

1.2 Mismatch tussen woonvraag en woningaanbod

In de Regionale Realisatieagenda Haaglanden, heeft de gemeente Wassenaar aangegeven dat zij tot 2030 991 woningen gaat realiseren in de periode tot 2030 om aan de woonvraag in Wassenaar te kunnen voldoen. De bestaande woningvoorraad in Wassenaar sluit onvoldoende aan bij de veranderende samenstelling van huishoudens. Het aandeel een- en tweepersoonshuishoudens groeit, terwijl het woningaanbod in Wassenaar nog grotendeels bestaat uit eengezinswoningen. Dit leidt tot knelpunten in doorstroming en belemmert de beschikbaarheid van passende woonruimte voor diverse doelgroepen.

De gemeente erkent de opgave om de geconstateerde mismatch te verkleinen en zet in op het bewust maken van inwoners en verhuurders, het geschikt maken van bestaande woningen en het realiseren van nieuwe, toegankelijke woonvormen.

Voor ouderen is er veel vraag naar zogenaamde nultreden woningen. Deze woningen kunnen appartementen of studio's zijn, waar ook inwoners zonder zorgvraag kunnen wonen. Daarnaast is er ook behoefte aan geclusterde woonvormen, als vervanging voor een zorginstelling bij een lichte zorgvraag, zoals het vroegere verzorgingshuis of bejaardenhuis.

Het aanbod geclusterde woningen in de sociale huursector is op dit moment voldoende, met 484 woningen tegenover een vraag van 210 ouderenhuishoudens. Volgens de trendprognose zal de vraag richting 2040 met 200 toenemen, waardoor het huidige aanbod ook op lange termijn toereikend

lijkt. De opgave van de gemeente en de corporaties met betrekking tot de geclusterde woonvormen zit vooral in de middeldure huur en koopsector.

Daarnaast is doorstroming vanuit eengezinswoningen naar nultreden huurwoningen noodzakelijk om zowel ouderen als gezinnen passender te kunnen huisvesten. Dit vraagt om gerichte maatregelen om de woningmarkt beter in balans te brengen. Deze tekorten zijn onderdeel van een bredere woningvraag.

1.3 Nauwelijks doorstroming op de Wassenaaarse woningmarkt

De woningmarkt in Wassenaar is uit balans en kent structurele knelpunten die verder reiken dan het thema wonen met zorg. Vooral mensen met een laag tot modaal inkomen hebben moeite om passende woonruimte te vinden. Het aanbod aan betaalbare woningen is beperkt, zowel in de sociale huursector als in het middensegment.

Om deze stagnatie te doorbreken, is het essentieel om te investeren in betaalbare woningen en alternatieve woonvormen. Daarbij kunnen oplossingen zoals nieuwbouw, optoppen en transformatie van bestaande gebouwen bijdragen aan een gevarieerd en toegankelijk woningaanbod. Daarnaast zou onderzocht moeten worden of het mogelijk is om woningen te delen of te splitsen, waardoor er meer woongelegenheden gecreëerd kunnen worden. Dit is belangrijk om de woningmarkt weer in balans te brengen en ervoor te zorgen dat inwoners in elke levensfase en inkomensgroep een passende plek kunnen vinden.

De Nota Woonbeleid gemeente Wassenaar 2025 onderstreept dat deze problematiek breder is dan alleen het domein van wonen met zorg. De onbalans wordt versterkt door sterk gestegen huizenprijzen en een tekort aan betaalbare woningen, wat vraagt om een integrale en toekomstgerichte aanpak.

1.4 Ambulantisering en nieuwe woonvormen

De zorg verschuift steeds meer van intramurale instellingen naar ambulante ondersteuning in de thuissituatie. Dit geldt voor ouderen, mensen met psychische problematiek en mensen met een verstandelijke beperking. Geclusterde woonvormen en zogenaamd gespikkeld wonen, waarbij mensen zelfstandig wonen met nabijheid van zorg en begeleiding, worden steeds belangrijker. Het is bovendien wenselijk dat ouderen eerder nadenken over hun toekomstige zorgbehoeften, mits er voldoende passend aanbod beschikbaar is. Deze ontwikkeling vraagt om een woonomgeving waarin zorg en ondersteuning flexibel en dichtbij georganiseerd zijn, en waarin de woningvoorraad is afgestemd op veranderende zorgvragen. Daarnaast kan deze verschuiving gevolgen hebben voor de leefbaarheid in de wijken en de draagkracht van buurtbewoners, omdat de aanwezigheid van mensen met intensieve zorgbehoeften invloed kan hebben op sociale dynamiek, voorzieningen en onderlinge betrokkenheid.

Het rijksbeleid stelt dat er geen uitbreiding van verpleeghuisplekken mag plaatsvinden en vaak willen inwoners ook zelf liever in hun vertrouwde omgeving blijven wonen. Dit betekent dat intensieve zorg vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) steeds vaker thuis moet worden georganiseerd, bijvoorbeeld via een Volledig Pakket Thuis (VPT) of Modulair Pakket Thuis (MPT), dit wordt het scheiden van wonen en zorg genoemd. Het aantal inwoners met een zorgvraag neemt toe, maar het aantal zorgplekken in verpleeghuizen blijft gelijk. Deze beleidslijn is vastgelegd in de landelijke programma's zoals WOZO (Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen). Hierdoor ontstaat een duidelijke opgave om in bestaande wijken meer (geclusterde) nultreden- en zorggeschikte woningen te realiseren, zodat ouderen en andere zorgbehoevenden zelfstandig kunnen blijven wonen met passende ondersteuning.

1.5 Krapte op de arbeidsmarkt en de betaalbaarheid van de Wmo

Op het gebied van zorg en ondersteuning staat de gemeente Wassenaar voor twee grote maatschappelijke opgaven. Enerzijds neemt de druk op de arbeidsmarkt toe, waardoor het steeds moeilijker wordt om voldoende zorgverleners beschikbaar te hebben. Dit probleem wordt versterkt door het beperkte aanbod aan betaalbare woningen voor zorgpersoneel binnen de gemeente. Anderzijds komt de betaalbaarheid van de Wmo steeds meer onder druk te staan. De vraag naar ondersteuning groeit, terwijl de beschikbare middelen voor gemeenten beperkt blijven. Tegelijkertijd zal de behoefte aan hulpmiddelen en woningaanpassingen toenemen, omdat mensen langer zelfstandig thuis blijven wonen. Deze ontwikkelingen vragen om een toekomstgerichte aanpak die inzet op beschikbaarheid van personeel, betaalbare huisvesting en doelmatige ondersteuning.

1.6 Vrijwilligers en mantelzorgers worden ouder

Wassenaar is een gemeente met een sterke gemeenschapszin. Veel inwoners zetten zich vrijwillig in voor de samenleving, bijvoorbeeld als vrijwilliger bij verenigingen en maatschappelijke initiatieven of als mantelzorger. Vooral ouderen blijken actief te zijn in het verenigingsleven en in het bieden van informele hulp aan anderen. Deze betrokkenheid is van grote waarde voor de lokale zorg en ondersteuning.

Tegelijkertijd vormt de toenemende afhankelijkheid van vrijwilligers en mantelzorgers een maatschappelijke opgave. De vraag naar informele hulp groeit, terwijl de groep mensen die deze hulp biedt zelf ook ouder wordt. Hierdoor neemt de beschikbaarheid van informele zorg af, juist op het moment dat de behoefte toeneemt. Dit vraagt om het versterken van de sociale basis in wijken, het ondersteunen van mantelzorgers en het stimuleren van nieuwe vormen van gemeenschapsvorming, zodat informele hulp ook in de toekomst beschikbaar blijft.

1.7 Jongeren met een woonzorgvraag

Naast de bestaande aandacht voor volwassenen is het belangrijk om ook jongeren in beeld te brengen die behoefte hebben aan ondersteuning. Dit geldt bijvoorbeeld voor jongeren die uitstromen uit Jeugdhulp met verblijf, zoals pleegzorg, gezinshuizen of andere vormen van intramurale jeugdhulp. Deze groep staat vaak voor grote uitdagingen bij het vinden van een passende woonplek en het opbouwen van een zelfstandig leven. Ook jongeren met een chronische ziekte of jonge mantelzorgers, kunnen woonzorgvragen hebben die niet altijd binnen het huidige aanbod worden opgevangen.

Er is een duidelijke behoefte aan lotgenotencontact en laagdrempelige ontmoetingsplekken in de eigen woonomgeving, waar jongeren zich veilig en gesteund voelen. De vraag is waar deze jongeren, eventueel met begeleiding, kunnen wonen en hoe het welzijnsaanbod kan worden uitgebreid en beter afgestemd op hun specifieke behoeften. Dit vraagt om een integrale aanpak waarin wonen, zorg en welzijn samenkomen, zodat jongeren niet tussen wal en schip raken.

1.8 Oudere inwoners met een (licht) verstandelijke beperking

Mensen met een (licht) verstandelijke beperking worden steeds ouder en hebben daardoor andere voorzieningen nodig, zoals passende woonvormen en zorg dichtbij. Zeker als er sprake is van een verstandelijke beperking in combinatie met een geriatrische aandoening, zoals bijvoorbeeld dementie.

Voor inwoners met een WLZ-indicatie ligt de verantwoordelijkheid voor zorg bij zorgorganisaties en het zorgkantoor. De gemeente gaat over het creëren van een inclusieve leefomgeving en het afstemmen met zorgaanbieders en woningcorporaties.

1.9 Kortom: balans vinden

Bovenstaande maatschappelijke ontwikkelingen onderstrepen de noodzaak van een integrale lokale woonzorgvisie. Wassenaar moet inzetten op het vergroten van het aanbod aan passende woonvormen, het verbeteren van de geschiktheid van de bestaande woningvoorraad en het versterken van de samenwerking met lokale en regionale partners. Daarbij is ook nieuwbouw van betaalbare en zorggeschikte woningen noodzakelijk om te kunnen voorzien in de veranderende woon- en zorgbehoeften van inwoners. De gemeente faciliteert daarnaast in zorgzame buurten, waarin welzijn en onderlinge betrokkenheid als essentieel worden beschouwd. Alleen met een integrale aanpak kan Wassenaar inspelen op de demografische ontwikkelingen en zorgen voor een toekomstbestendige woonomgeving.





2. Uitgangspunten van de lokale woonzorgvisie

Vanuit de maatschappelijke opgaves, zoals verwoord in hoofdstuk 1, worden de uitgangspunten van de startnotie van de Lokale Woonzorgvisie in dit hoofdstuk verder uitgewerkt. Voordat deze uitgangspunten verder worden uitgewerkt, is het noodzakelijk om eerst stil te staan bij de vraag voor wie deze lokale woonzorgvisie bedoeld is. Door deze context helder te maken, wordt duidelijk waarom een integrale aanpak van wonen en zorg in Wassenaar noodzakelijk is.

2.1 Doelgroepen van de lokale woonzorgvisie

In de Startnotitie Lokale Woonzorgvisie gemeente Wassenaar 2025 is uitgebreid ingegaan op aandachtsgroepen en urgentiecategorieën zoals benoemd in de toekomstige Wet versterking regie volkshuisvesting (Wvrv). Deze groepen vallen alleen binnen de reikwijdte van de lokale woonzorgvisie als er daadwerkelijk sprake is van wonen met zorg en/of ondersteuning. Met andere woorden de **Lokale Woonzorgvisie gemeente Wassenaar 2026 richt zich op inwoners die naast het wonen zorg of ondersteuning nodig hebben**. Dit zijn in de eerste plaats ouderen, zowel vitaal als met een lichte tot gemiddelde ondersteunings- en zorgvraag. Ook mantelzorgers en mensen met een lichamelijke, verstandelijke, zintuiglijke of psychische beperking vallen binnen de doelgroep. Voor deze groepen is vaak sprake van een gecombineerde woonzorgvraag, waarbij passende huisvesting en ondersteuning nauw met elkaar verbonden zijn.

Een aantal aandachtsgroepen binnen de woonzorgvisie vraagt om een regionale aanpak, omdat hun omvang in Wassenaar te klein is om lokaal passende voorzieningen te organiseren. Het gaat hierbij om mensen die uitstromen uit instellingen zoals maatschappelijke opvang, beschermd wonen, GGZ, jeugdzorg, detentie of forensische zorg, evenals slachtoffers van huiselijk geweld, mensenhandel en stoppende sekswerkers. Deze groepen

hebben vrijwel altijd een gecombineerde woonzorgvraag: zij hebben niet alleen behoefte aan een woning, maar ook aan begeleiding, veiligheid en ondersteuning. Voor deze doelgroepen worden binnen de regio Haaglanden afspraken gemaakt over opvang, uitstroom en huisvesting, waarbij de gemeente Wassenaar bijdraagt aan een eerlijke verdeling en passende oplossingen.

Ook bij de uitstroom uit regionale voorzieningen is afstemming essentieel. In principe keren mensen terug naar hun oorspronkelijke woongemeente, tenzij dit het herstel belemmert, bijvoorbeeld bij slachtoffers van (huiselijk) geweld. In die gevallen wordt gezocht naar een veilige woonplek elders. Door deze regionale samenwerking kunnen kwetsbare inwoners sneller en beter worden geholpen, terwijl de beschikbare middelen en voorzieningen doelmatig worden ingezet. De lokale woonzorgvisie erkent deze gezamenlijke verantwoordelijkheid en sluit aan bij de afspraken die regionaal worden vastgelegd.

2.2 Uitwerking van de uitgangspunten

2.2.1 Passend wonen stimuleren:



Uitgangspunt uit de startnotitie:

Woningen die aansluiten bij de behoeften van verschillende doelgroepen, zoals nultredenwoningen, geclusterde woningen, jongerenwoningen en woningen met zorgfaciliteiten, creëren meer woon- en leefcomfort en diversiteit in de wijken.

In Wassenaar wonen veel vitale ouderen zelfstandig. Ook onder ouderen met een zorgvraag woont een groot deel zelfstandig, met ondersteuning van thuiszorg en/of het eigen sociale netwerk. Dit geldt eveneens voor andere groepen met een zorgbehoefte, die vaak begeleid of zelfstandig wonen. Deze situatie benadrukt het belang van woonvormen die aansluiten bij verschillende levensfasen en ondersteuningsbehoeften.

De gemeente stimuleert daarom passende woonoplossingen, zoals zorggeschikte woningen en geclusterde woonvormen. Daarnaast zal er nagedacht worden over beleid op het gebied van huisvesting van mantelzorgers bij bestaande woningen, bijvoorbeeld een (pré)mantelzorgwoning. Ook wordt ingezet op het verbeteren van de toegankelijkheid van bestaande woningen en het bevorderen van doorstroming op de woningmarkt (zie 2.2), zodat inwoners langer zelfstandig kunnen blijven wonen in een omgeving die aansluit bij hun wensen en mogelijkheden. Jongeren (en oudere mensen) die uitstromen uit een instelling zoals Maatschappelijke opvang, Beschermd wonen of Jeugdzorg, kunnen behoefte hebben aan een woning met (lichte) ondersteuning. Hierover maakt de gemeente afspraken in de regio en met woningcorporaties, om voldoende convenantwoningen hiervoor beschikbaar te maken.

Bij nieuwbouwprojecten in Wassenaar wordt rekening gehouden met de diversiteit aan woonwensen en zorgbehoeften van inwoners. Hierbij stellen we als eis dat woningen toekomstgericht worden gebouwd. Een toekomstgericht woning is een woning die geschikt is om te wonen in de meeste levensfasen. De essentiële voorzieningen bevinden zich op één woonlaag en zijn zonder trappen te bereiken. Daardoor zijn deze ook geschikt bij een toenemende zorgvraag. Nieuwbouw moet bijdragen aan doorstroming op de woningmarkt, zodat ouderen een passend alternatief vinden en andere doelgroepen kunnen doorstromen naar vrijkomende woningen. De gemeente werkt samen met woningcorporaties, projectontwikkelaars en zorg- en welzijnsorganisaties aan integrale woonzorgoplossingen.

Naast het realiseren van zorggeschikte sociale huurwoningen en huurwoningen in het midden huur segment is er in Wassenaar behoefte aan geclusterd

wonen in het (middel) dure koopsegment. Dit kan worden ontwikkeld door projectontwikkelaars of particulieren, bijvoorbeeld via Collectief Particulier Opdrachtgeverschap (CPO) of in de vorm van de woonvorm 'Knarrenhof®'. De gemeente vervult hierbij een faciliterende rol, door initiatieven te ondersteunen die bijdragen aan een toekomstbestendig en inclusief woonaanbod.

Voor elke levensfase

Uit onderzoek van Companen blijkt dat Wassenaar op dit moment beschikt over voldoende geclusterde sociale huurwoningen voor 65-plussers. Omdat het aanbod groter is dan de vraag, ontstaat ruimte om deze woningen ook beschikbaar te stellen aan andere doelgroepen. Dit draagt bij aan sociale cohesie in de wijk en kan de druk op de zorg verlagen, zeker wanneer jongere bewoners zich inzetten voor de oudere medebewoners.

Om sociale cohesie binnen wijken en woongemeenschappen te versterken, kan onderzocht worden of het wenselijk is om alternatieve toewijzingssystematieken te ontwikkelen voor specifieke woningen. Dit betekent dat bij woningtoewijzing niet uitsluitend wordt uitgegaan van reguliere criteria zoals inschrijfduur en urgentie, maar dat ook wordt gekeken naar de mogelijkheden en beperkingen van bewoners om bij te dragen aan de sociale cohesie in de buurt. Door ruimte te creëren voor maatwerk, bijvoorbeeld door het koppelen van bewoners aan de behoeften van een wijk, kan een meer inclusieve en verbindende woonomgeving ontstaan. Deze benadering vraagt om duidelijke randvoorwaarden, zoals transparante selectiecriteria, borging van vrijwilligheid en monitoring van effecten op zowel betaalbaarheid als leefbaarheid. Op deze manier kan woningtoewijzing niet alleen voorzien in huisvesting, maar ook bijdragen aan maatschappelijke doelen zoals het versterken van informele (zorg) netwerken, participatie, zingeving en het bevorderen van sociale cohesie. De woningcorporaties kunnen ook informele netwerken versterken vanuit hun rol als verhuurder en zoeken hiervoor aansluiting bij bestaande netwerken.

Uit de participatie met inwoners blijkt dat er ook aandacht gevraagd wordt voor jongeren met een zorgvraag, die eveneens baat kunnen hebben bij geclusterde woonvormen. Door de woningvoorraad flexibel in te zetten, ontstaat een inclusieve woonomgeving waarin verschillende generaties en zorgniveaus samenleven en elkaar ondersteunen.

2.2.2 Lokale doorstroming bevorderen:



Uitgangspunt uit de startnotitie:

Het bevorderen van lokale doorstroming zorgt ervoor dat inwoners passend binnen hun eigen gemeenschap of sociale netwerk kunnen blijven wonen.

Een goed functionerende woningmarkt heeft voldoende mogelijkheden voor doorstroming, zodat inwoners kunnen verhuizen naar een woning die beter past bij hun levensfase, woonbehoeften en financiële situatie. In Wassenaar betekent dit onder meer het stimuleren van verhuizingen van ouderen naar (geclusterde) nultredenwoningen. Hierdoor komen woningen vrij voor bijvoorbeeld jonge gezinnen, wat bijdraagt aan een evenwichtige woningmarkt.

Veel ouderen blijven wonen in de woning waar zij met hun gezin hebben gewoond, ook als deze niet meer aansluit bij hun fysieke mogelijkheden. Dit vergroot de kans op valincidenten en eenzaamheid. Een passende woning, bijvoorbeeld gelijkvloers en met lift, draagt bij aan het behoud van zelfstandigheid en vermindering of uitstel van de ondersteunings- en/of zorgbehoefte. Daarom wil de gemeente ouderen stimuleren om tijdig na te denken over hun woontoekomst.

Wanneer ouderen verhuizen naar een meer geschikte woning, komt hun huidige woning vrij voor een volgende bewoner. Dit zet een keten in gang:

gezinnen kunnen doorstromen, starters kunnen instromen en de woningmarkt komt weer in beweging. Door deze kettingreactie ontstaat meer dynamiek en wordt het woningaanbod beter benut, wat bijdraagt aan een evenwichtige en toekomstbestendige woonstructuur in Wassenaar.

2.2.3 Transparantie over lokaal vs. regionaal



Uitgangspunt uit de startnotitie:

De lokale woonzorgvisie is vooral gericht op doelgroepen die in Wassenaar relevant zijn, zoals ouderen. De beperkte beschikbaarheid van geschikte woningen en voorzieningen vraagt om een gezamenlijke regionale aanpak, met name wanneer het gaat om specifieke doelgroepen waarvan de aantallen beperkt zijn.

Het is belangrijk dat de lokale woonzorgvisie duidelijk maakt welke opgaven lokaal worden opgepakt en welke regionaal in Haaglanden georganiseerd zijn. Dit zorgt voor heldere verantwoordelijkheden, voorkomt versnippering van beleid en bevordert effectieve samenwerking met partners zoals woningcorporaties, zorgkantoren en andere gemeenten. Door dit onderscheid expliciet te maken, kunnen middelen en capaciteit doelgericht worden ingezet en ontstaat een samenhangende aanpak die aansluit bij de schaal waarop opgaven het meest efficiënt kunnen worden gerealiseerd.

Voor inwoners en maatschappelijke organisaties biedt dit duidelijkheid over wat zij van de gemeente kunnen verwachten en waar zij terecht kunnen voor ondersteuning. De lokale woonzorgvisie richt zich op doelgroepen die lokaal relevant zijn, zoals ouderen en mensen met een langdurige zorg- en begeleidingsvraag.

Voor voorzieningen die regionaal zijn georganiseerd, zoals dak- en thuislozenopvang of vrouwenopvang, maakt Wassenaar afspraken binnen de regio. Ook de uitstroom uit regionale voorzieningen wordt afgestemd: in principe keren mensen terug naar hun oorspronkelijke woongemeente, tenzij dit niet bijdraagt aan herstel, zoals bij situaties van huiselijk geweld. Door regionale afstemming en een eerlijke verdeling over de regiogemeenten krijgen urgente woningzoekenden meer kans op passende huisvesting.

2.2.4 Duurzame woonoplossingen



Uitgangspunt uit de startnotitie:

Bij het ontwikkelen van woningen en zorginitiatieven wordt rekening gehouden met duurzaamheid, met woonoplossingen voor nu en in de toekomst, passend bij de vraag van de bewoner met een (mogelijke) zorgvraag.

De gemeente zet in op duurzame woonoplossingen die bijdragen aan een toekomstbestendige leefomgeving voor inwoners met een (mogelijke) ondersteunings- en zorgvraag. Bij de ontwikkeling van woningen en zorginitiatieven wordt nadrukkelijk rekening gehouden met duurzaamheid in de breedste zin van het woord: ecologisch, sociaal en economisch.

Dit betekent dat nieuwbouw en renovatieprojecten in Wassenaar niet alleen energiezuinig en klimaatadaptief zijn, zoals beschreven in de Europese richtlijnen, maar ook toekomstgericht zijn. Zo kunnen woningen eenvoudig worden aangepast aan veranderende zorgbehoeften, waardoor mensen langer zelfstandig kunnen blijven wonen in hun vertrouwde omgeving.

Duurzame woonoplossingen spelen een belangrijke rol in het versterken van zelfredzaamheid en het beperken van de kosten binnen de Wmo. Dit is

geen bezuiniging maar door tijdig te investeren in woningen die aansluiten bij de behoeften van ouderen en mensen met een beperking, kan de afhankelijkheid van intensieve zorgvoorzieningen worden verminderd. Dit draagt bij aan een groeiend aanbod van toekomstgerichte woningen en een beter afgestemd woonaanbod. In Wassenaar worden deze duurzame woonoplossingen onderdeel van het Wmo-convenant dat de gemeente opstelt met de woningbouwcorporaties die lokaal actief zijn. Door afspraken te maken over het realiseren en ondersteunen van deze aanpassingen, wordt de samenwerking tussen wonen en zorg concreet vormgegeven en ontstaat een toekomstbestendige woonomgeving voor inwoners met een ondersteuningsvraag.

Een duurzame woonoplossing kan ook bestaan uit het bevorderen van doorstroming: wanneer mensen verhuizen naar een woning die beter past bij hun levensfase, hoeft hun woning niet aangepast te worden en komt hun huidige woning vrij voor een andere doelgroep. Zo ontstaat een keten die de woningmarkt in beweging brengt en het bestaande aanbod efficiënter benut.

2.2.5 Zelfstandigheid bevorderen



Uitgangspunt uit de startnotitie:

De woonzorgvisie richt zich op het ondersteunen van ouderen en kwetsbare groepen, zodat zij zo lang mogelijk passend en zelfstandig thuis en/of binnen hun eigen gemeenschap of sociale netwerk kunnen wonen.

Voor veel inwoners is het behouden van zelfstandigheid essentieel, ook wanneer er sprake is van een zorg- of ondersteuningsvraag. De gemeente Wassenaar wil hier actief op inzetten door woonoplossingen en voorzieningen te stimuleren die bijdragen aan het behoud van regie over het eigen leven. Denk hierbij aan toekomstgerichte woningen, het verbeteren van de

toegankelijkheid van bestaande woningen en ondersteuning bij het vinden van een passende woonomgeving.

Naast het stimuleren van passende woonvormen investeert de gemeente ook in aanvullende maatregelen die bijdragen aan het behoud van zelfstandigheid en het voorkomen van zwaardere zorg. Dit omvat woningaanpassingen, zoals het plaatsen van beugels, drempelhulpen of trapliften, en het toepassen van slimme technologie in huis (domotica) die dagelijkse handelingen vergemakkelijkt. Daarnaast wordt ingezet op samenwerking met zorg- en welzijnspartijen om lichte ondersteuning dichtbij huis te organiseren. Ook voorzieningen zoals collectieve scootmobielstallingen en ontmoetingspunten dragen bij aan een toegankelijke woonomgeving waarin inwoners langer zelfstandig kunnen blijven wonen.

De woonzorgvisie richt zich op het versterken van zelfredzaamheid en de samenredzaamheid en op het voorkomen van problematiek door preventieve inzet op meerdere leefgebieden. Daarbij is aandacht voor leefstijl, gezondheidsvaardigheden, ontmoeting, weerbaarheid en financiële gezondheid. Ook het vergroten van digitale vaardigheden en het versterken van de sociale basis zijn belangrijke pijlers. Door inwoners te stimuleren om actief deel te nemen aan de samenleving en sociale contacten te onderhouden, wordt bovendien bijgedragen aan het voorkomen van eenzaamheid en ouderenmishandeling.

Mantelzorgers spelen ook een belangrijke rol in het bevorderen van zelfstandigheid van inwoners, vooral wanneer professionele zorg niet direct nodig of beschikbaar is. Door hun inzet kunnen mensen langer thuis blijven wonen en actief deelnemen aan de samenleving. In Wassenaar kunnen mantelzorgers onder bepaalde voorwaarden voorrang krijgen bij het toewijzen van een woning, bijvoorbeeld via een urgentieverklaring wanneer de woonvraag direct samenhangt met het verlenen of ontvangen van mantelzorg. Om deze mogelijkheid beter te benutten, is het belangrijk dat de gemeente hierover actief communiceert en mantelzorgers ondersteunt bij hun vraag naar

passende huisvesting in de nabijheid van zorgvragers. Dit draagt bij aan het versterken van informele zorg en het voorkomen van zwaardere zorgvragen.

2.2.6 Toegankelijke zorg en ondersteuning



Uitgangspunt uit de startnotitie:

Zorg en ondersteuning moet voor iedereen toegankelijk en dichtbij georganiseerd zijn/worden.

De zorg staat onder druk. Eén op de zes mensen werkt momenteel in de zorg, en door de dubbele vergrijzing dreigen de tekorten verder toe te nemen. Om ervoor te zorgen dat inwoners ook in de toekomst toegang houden tot passende zorg en ondersteuning, is een andere manier van organiseren noodzakelijk. De gemeente Wassenaar zet daarom in op vernieuwing en samenwerking. Er wordt gebouwd aan een samenhangend, wijkgericht en collectief systeem waarin de sociale basis, welzijn en preventie, ontmoetingspunten, ondersteuning vanuit de Wmo, zwaardere zorg en technologie voor thuis elkaar versterken.

Om dit systeem goed te laten functioneren, is het van belang dat zorgpersoneel ook in Wassenaar kan wonen. In de Nota Woonbeleid gemeente Wassenaar 2025 kan worden opgenomen dat voorrangregels voor vitale beroepen worden ontwikkeld, zodat onder andere mensen die werken in de zorg met voorrang in aanmerking kunnen komen voor een woning. Dit draagt bij aan de beschikbaarheid van essentiële voorzieningen en versterkt de lokale infrastructuur van zorg en ondersteuning.

Het bevorderen van zelfstandig wonen en maatschappelijke participatie is een belangrijk uitgangspunt binnen het woonzorgbeleid. Niet alle inwoners zijn in staat om hier op eigen kracht invulling aan te geven. Vooral bij het

ouder worden kunnen praktische belemmeringen en sociale kwetsbaarheid een rol spelen. In dergelijke situaties is het van belang dat er laagdrempelige, toegankelijke ondersteuning beschikbaar is, zodat iedereen de mogelijkheid heeft om zo lang mogelijk zelfstandig en volwaardig deel te blijven uitmaken van de samenleving.

Tegelijkertijd staat de betaalbaarheid van de Wmo voor gemeenten onder druk. De vraag naar ondersteuning neemt toe, terwijl de beschikbare middelen beperkt zijn. Dit vraagt om scherpe keuzes en een efficiënte inzet van voorzieningen, waarbij preventie en samenwerking in de wijk met zowel het sociale netwerk, vrijwilligers als professionals steeds belangrijker worden om de zorg toekomstbestendig en betaalbaar te houden.

Daarbij is er ook ruimte nodig voor informele zorg. Mantelzorgers en buurtinitiatieven spelen een onmisbare rol in het versterken van de sociale basis en het ondersteunen van inwoners in hun dagelijks leven. Door deze vormen van zorg en betrokkenheid te faciliteren en zichtbaar te maken, kan de gemeente bijdragen aan een veerkrachtige gemeenschap waarin mensen voor elkaar klaarstaan en zelfstandig wonen langer mogelijk blijft.

2.2.7 Welzijn bevorderen



Uitgangspunt uit de startnotitie:

Initiatieven zoals gemeenschapsvorming, lief-en-leed-sstraatjes (in bestaande buurten) of andersoortige burenhulp, bevorderen sociale cohesie en samenredzaamheid. Een goed sociaal netwerk kan zorgen voor minder of uitgestelde zorguitgaven.

veiligheid en comfort, maar ook aan mentaal welbevinden en sociale verbondenheid. Daarom richt de gemeente zich op het versterken van de sociale basis, het bevorderen van ontmoeting en het ondersteunen van initiatieven die bijdragen aan een zinvolle invulling van de dag. Het behouden van een sociaal netwerk is daarbij van groot belang.

Ontmoetingsplekken in wijken en buurten, zoals buurthuizen, bibliotheken en verenigingen, bieden ruimte voor contact, activiteiten en ondersteuning dichtbij huis. Ook de buurtsportcoach draagt hieraan bij door ouderen te stimuleren om actief en vitaal te blijven via beweegactiviteiten zoals wandelgroepen en sportproeverijen.

Doordat organisaties in de sociale basis laagdrempelig en vertrouwd zijn voor inwoners, kunnen zij vroegtijdig ondersteuningsvragen herkennen en bespreekbaar maken. Denk bijvoorbeeld aan SMOW, de bibliotheek, ontmoetingspunten, lokale sportverenigingen en de buurtsportcoach. Ook het Sociaal Team Wassenaar speelt hierin een centrale rol. Dit team helpt inwoners bij het vinden van passende ondersteuning, denkt mee bij vragen over zelfstandig wonen, mantelzorg, gezondheid of geldzaken, en verwijst door wanneer zwaardere hulp nodig is. Door deze signalen tijdig op te vangen, kan zwaardere zorg worden voorkomen en blijft ondersteuning toegankelijk en dichtbij.

Informele zorg is eveneens van grote waarde voor het dagelijks leven van inwoners. Mantelzorgers en buurtinitiatieven versterken de sociale samenhang en dragen bij aan het zelfstandig functioneren van mensen. Wassenaar kent een sterke gemeenschapszin en veel vrijwilligers, maar deze groep vergrijsd. Het is daarom belangrijk om aandacht te hebben voor het behoud en de vernieuwing van het lokale vrijwilligersnetwerk, zodat informele zorg ook in de toekomst beschikbaar blijft en bijdraagt aan een zorgzame en verbonden samenleving.

Samenredzaamheid in buurten versterkt sociale cohesie. Als bewoners elkaar kennen en zich inzetten voor hun omgeving, vermindert eenzaamheid en groeit

verbondenheid. Initiatieven zoals gezamenlijke moestuinen of een buurtpunt met eigen invulling dragen hieraan bij. Professionals kunnen dit ondersteunen, maar niet overnemen. Zelf doen of samen organiseren maakt de gemeenschap sterker.

Alleen zo kunnen we een toekomstbestendig woon-zorglandschap vormgeven waarin iedereen prettig en veilig kan wonen.

2.2.8 Flexibiliteit



Uitgangspunt uit de startnotitie:

De woonzorgvisie houdt rekening met toekomstige ontwikkelingen en veranderende behoeften van bewoners, die ouder worden, diverse leefstijlen hebben en verschillende mate van gezondheid ervaren.

De maatschappij staat niet stil. Inwoners denken steeds bewuster na over hun toekomstbeeld, waarbij eigen regie, kwaliteit van leven en passende ondersteuning centraal staan. Tegelijkertijd verandert het zorglandschap in hoog tempo. De dubbele vergrijzing zet het toekomstbeeld voor zorgmedewerkers onder druk: er komen meer ouderen met complexe zorgvragen, terwijl het aantal beschikbare zorgprofessionals afneemt en er een groter beroep wordt gedaan op informele zorg.

Niet alles kan op dit moment geborgd worden in de woonzorgvisie. Daarom is het essentieel om in dit beleid ruimte te houden voor flexibiliteit en innovatie. Nieuwe technologieën, zoals domotica, digitale zorgtoepassingen en data-gestuurde ondersteuning, kunnen bijdragen aan het langer zelfstandig wonen van inwoners. Ook sociale innovaties, zoals buurtgerichte zorgnetwerken en informele zorginitiatieven, spelen een steeds grotere rol.

De woonzorgvisie moet inspelen op deze dynamiek door te streven naar een integrale benadering van wonen, zorg en welzijn. Dit vraagt om samenwerking tussen gemeenten, zorgaanbieders, woningbouwcorporaties en inwoners zelf.



3. Inrichten: Drie sporen voor een toekomstgerichte aanpak

Op basis van actuele maatschappelijke vraagstukken en de uitgewerkte uitgangspunten kiest de gemeente voor drie sporen om vorm te geven aan de lokale woonzorgvisie. Deze sporen geven richting aan de ontwikkeling van wonen en zorg, beginnend bij de inwoner, via de gemeenschap in een buurt, tot aan de inrichting van de (nieuwbouw)wijk.

Het realiseren van wonen met zorg in Wassenaar vraagt om meer dan goede intenties: het vereist dat alle betrokken partijen, van gemeente tot woningcorporaties en zorg- en welzijnsorganisaties, zich actief en duurzaam committeren aan gezamenlijke doelen. Alleen door intensieve samenwerking kunnen we deze opgaven daadwerkelijk waarmaken.



Spoor 1. **Zelfstandigheid en autonomie staan centraal bij de inwoner**

De gemeente Wassenaar streeft naar een samenleving waarin inwoners zo lang mogelijk zelfstandig kunnen wonen, met ondersteuning die aansluit bij hun persoonlijke situatie. Inwoners worden gestimuleerd om eigen regie te nemen en gebruik te maken van hun netwerk (familie, vrienden en/of burens) en algemeen toegankelijke voorzieningen. De gemeente ondersteunt dit via welzijnsinitiatieven en inzet vanuit het Sociaal Team Wassenaar, die bijdragen aan vroegsignalering en passende ondersteuning.

Doorstroming op de woningmarkt is essentieel om passende woonruimte beschikbaar te maken voor ouderen, mensen met een zorgvraag en andere doelgroepen (zoals beschreven in bijlage 3). Nieuwbouw van toekomstgerichte

woningen en het beter benutten van bestaande woningen spelen hierin een sleutelrol. De gemeente, corporaties en ontwikkelaars stemmen vraag en aanbod op elkaar af.

Inwoners die hun zorg niet zelf kunnen organiseren, kunnen een beroep doen op ondersteuning vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wlz of de Wmo. De gemeente biedt via de Wmo-voorzieningen zoals hulp bij het huishouden, begeleiding, dagbesteding en woningaanpassingen. Dit gebeurt binnen een helder geactualiseerd juridisch en beleidsmatig kader.

De omgevingsvisie van Wassenaar moet het belang van een veilige en toegankelijke woonomgeving bevorderen. In het Integraal Beheerplan Openbare Ruimte 2024–2028 is uitgewerkt hoe de openbare ruimte hieraan bijdraagt, bijvoorbeeld door het stimuleren van ontmoeting, beweging en bereikbaarheid van voorzieningen.

Hoe wordt dit geregeld?

De Wmo-verordening, de bijbehorende nadere regels en het financiële besluit vormen samen de juridische en beleidsmatige basis voor het handelen van de gemeente. Hierin staat duidelijk omschreven op welke voorzieningen inwoners een beroep kunnen doen. Dit zorgt voor helderheid en rechtszekerheid, zowel voor inwoners als voor professionals. Een belangrijk uitgangspunt voor het gemeentelijk beleid is het versterken van de eigen kracht van inwoners. Waar mogelijk worden mensen aangemoedigd om zelf regie te nemen over hun leven en gebruik te maken van hun netwerk en mogelijkheden.

In het Wmo-convenant tussen de gemeente en de woningcorporaties worden de onderlinge samenwerkingsafspraken vastgelegd. Hierin wordt beschreven

op welke wijze partijen gezamenlijk invulling geven aan het realiseren van woningaanpassingen voor huurders met een zorgbehoefte, zoals het plaatsen van een traplift, het aanbrengen van drempelhulpen, het aanpassen van de badkamer (bijvoorbeeld een inloopdouche), het plaatsen van automatische deuropeners en andere voorzieningen die de woning toegankelijk en veilig maken. Het convenant draagt bij aan een integrale aanpak. Het Wmo-convenant heeft het karakter van een bestuurlijke samenwerkingsafpraak en schept geen rechtstreeks afdwingbare rechten voor inwoners, tenzij deze rechten hun grondslag vinden in wet- of regelgeving.

In de leefomgeving zijn diverse voorzieningen en activiteiten beschikbaar die bijdragen aan welzijn en ondersteuning. Denk bijvoorbeeld aan huisartsen, supermarkten en andere winkels, sportverenigingen, de bibliotheek, welzijnsorganisaties, ontmoetingspunten, informele hulp en laagdrempelige inloopvoorzieningen. Deze plekken bieden ruimte voor ontmoeting en kunnen helpen om zwaardere zorgvragen te voorkomen. De gemeente werkt samen met lokale organisaties die zich inzetten voor ontmoeting, preventie en ondersteuning dichtbij huis. Daarbij is er aandacht voor een toegankelijke en uitnodigende leefomgeving, waarin mensen zich veilig voelen en gestimuleerd worden om mee te doen. Een prettige buitenruimte kan bijvoorbeeld bijdragen aan zelfstandigheid, doordat het ontmoeting en beweging mogelijk maakt. Voor kwetsbare inwoners is het belangrijk dat basisvoorzieningen zoals winkels en bibliotheken goed bereikbaar zijn. Inloopvoorzieningen kunnen daarnaast helpen om vroegtijdig signalen op te vangen, inzicht te krijgen in iemands leefsituatie en waar nodig door te verwijzen naar passende ondersteuning. Zo ontstaat een netwerk van hulp en contact dat aansluit bij wat mensen nodig hebben in hun dagelijks leven.

In de regio Haaglanden ondersteunt een doorstroommakelaar ouderen bij het vinden van een woning die beter past bij hun levensfase. Daarnaast zijn er enkele zzp'ers die voorlichting en begeleiding geven aan ouderen die willen verhuizen. Dit bevordert doorstroming op de woningmarkt en maakt grotere woningen beschikbaar voor andere woningzoekenden. De gemeente

Wassenaar wil deze initiatieven benutten en waar mogelijk versterken door samenwerking met ouderenadviseurs en welzijnsorganisaties. Dit concept wordt uitgewerkt samen met het Sociaal Team Wassenaar.



Spoor 2. Versterken van gemeenschaps-vorming: zorg in de gemeenschap door de gemeenschap

Wonen is meer dan een dak boven het hoofd. Het gaat om sociale verbondenheid, veiligheid, zingeving en het gevoel ergens bij te horen. Zorg betekent in deze context niet alleen professionele hulpverlening, maar ook ondersteuning bij het leven in en deelnemen aan de samenleving. Dit omvat aspecten zoals wonen en woonomgeving, onderwijs, arbeid, verkeer en vervoer, sociale relaties, recreatie en vrije tijd, en gezondheid. Juist in wijken met een lage sociale veerkracht is extra aandacht nodig voor gemeenschapsvorming en het versterken van onderlinge verbindingen. Hierin is een nauwe samenwerking tussen gemeente, corporaties, zorgpartijen en welzijnsorganisaties van essentieel belang. Door gezamenlijk op te trekken, kunnen we een vangnet creëren dat niet alleen reageert op problemen, maar ook preventief werkt en bijdraagt aan een leefomgeving waarin iedereen mee kan doen.

Gemeenschapsvorming is geen vervanging van professionele zorg, maar vormt wel de basis. Eerst komt het versterken van de gemeenschap, daarna de inzet van zorg. Het is een aanvullende benadering die gericht is op het organiseren van informele zorg en ondersteuning, met als doel gezondheid, welzijn en participatie van alle leden van de gemeenschap te bevorderen.

Het versterken van bestaande buurtinitiatieven is daarbij essentieel. In buurten bestaan vaak al waardevolle bewonersinitiatieven of ontstaan nieuwe ideeën. Het beleid richt zich op het herkennen en ondersteunen van deze initiatieven. Professionals zoals welzijnswerkers en handhaving worden pas aangehaakt wanneer bewoners daar behoefte aan hebben, zodat zij hun eigen kracht kunnen benutten en vergroten. Ondersteuning door professionals is wenselijk,

maar overname van het initiatief is niet de bedoeling. Door bewoners het vertrouwen te geven dat zij zelf oplossingen kunnen vinden, ontstaat ruimte voor samenwerking en zelfredzaamheid. Dit versterkt sociale samenhang en eigenaarschap in de buurt.

Het Beleidsplan Sociaal Domein Wassenaar (2024) benadrukt het belang van een sterke sociale basis: preventief van aard, gericht op menselijke waarde en veerkrachtige gemeenschappen die naar elkaar omkijken. Een sterke gemeenschap voorkomt eenzaamheid en sociaal isolement en biedt een fundament voor informele zorg en ondersteuning. Door gemeenschapsvorming te versterken, ontstaat een omgeving waarin mensen zich gezien en gesteund voelen en waarin professionele zorg op een natuurlijke manier wordt aangevuld door de kracht van de samenleving.

Hoe wordt dit geregeld?

Ondersteuning begint vaak bij de zogeheten sociale basis: familie, burens, vrijwilligers en lokale initiatieven die dichtbij huis beschikbaar zijn. De sociale basis kan een rol spelen in het voorkomen en verminderen van (zware) professionele zorg;

- een sterke sociale basis kan bijdragen aan het ondersteunen van mantelzorgers;
- een sterke sociale basis kan onderling contact versterken en daarmee de mate waarin mensen samen een hulpvraag kunnen oplossen;
- een sterke sociale basis kan bijdrage aan het eerder signaleren van hulpvragen voordat problemen escaleren, dit kan ook bij inwoners die zelf hun hulpvraag niet goed kunnen inschatten;
- een sterke sociale basis kan het professionele circuit versterken en aanvullen met het informele (en vice versa).

De gemeente stimuleert actief de samenwerking tussen woningcorporaties, welzijns- en zorgorganisaties om de ondersteuning in de wijk beter te

organiseren en af te stemmen op de leefwereld van bewoners. Door deze samenwerking ontstaat een netwerk waarin signalen vroegtijdig worden opgepakt en ondersteuning laagdrempelig beschikbaar is.

Daarnaast stimuleert de gemeente ontmoetingsplekken die laagdrempelig en toegankelijk zijn voor alle bewoners. Denk aan buurt- en wijkcentra en de openbare ruimten, waar ontmoeting, activiteiten en informele zorg samenkomen.

De gemeente erkent het belang van andere voorzieningen binnen de sociale basis, zoals verenigingen, vrijwilligersorganisaties en buurtinitiatieven. Deze partijen vervullen niet alleen een maatschappelijke functie, maar hebben ook een belangrijke signaalfunctie: zij kennen de wijk, zien waar hulp nodig is en kunnen snel schakelen met professionele partners, zoals het Sociaal Team Wassenaar.

Door deze integrale aanpak ontstaat een zorgzame gemeenschap waarin bewoners elkaar ondersteunen, professionals samenwerken en de leefomgeving uitnodigt tot participatie en verbinding.



Spoor 3. Toekomstgerichte woningen in de woningbouwprogrammering

De Woonzorganalyse van Companen (bijlage 4) laat zien dat gemeente Wassenaar richting 2040 te maken krijgt met een tekort van circa 490 passende woningen voor ouderenhuisvesting, met name in het koopsegment en de middenhuur. Daarnaast blijkt dat slechts 27% van de bestaande woningvoorraad geschikt is voor mensen met een mobiliteitsbeperking, terwijl de vraag naar toegankelijke woningen sterk toeneemt.

Om hier adequaat op in te spelen, is het van groot belang dat de gemeente stuurt op het bouwkundig-stedelijk kader bij nieuwbouwprojecten en er

Inrichten: Drie sporen voor een toekomstgerichte aanpak

expliciet rekening wordt gehouden met wonen met zorg en toegankelijkheid. Binnen de Realisatieagenda is vastgesteld dat minimaal één derde deel bestaat uit nultredenwoningen, geclusterde woningen of zorggeschikte woningen. Hierdoor realiseren we een gevarieerd aanbod van geclusterde woonvormen, zorggeschikte woningen en nultredenwoningen in verschillende prijsklassen.

Naast de woning zelf is ook de directe buitenruimte van cruciaal belang. Een toegankelijke, veilige en uitnodigende buitenomgeving draagt bij aan de zelfstandigheid en het welzijn van bewoners. Denk aan goed begaanbare paden, voldoende zitgelegenheid, groenvoorzieningen, verlichting en ontmoetingsplekken op loopafstand. Deze elementen maken het mogelijk om actief deel te nemen aan de buurt en bevorderen sociale contacten, beweging en mentale gezondheid.

Door te verdichten in bestaande wijken, komen passende woningen beschikbaar binnen het sociaal netwerk van een inwoner. Hierdoor kunnen zij hun sociaal netwerk behouden.

Hoe wordt dit geregeld?

Toekomstgericht bouwen wordt een vast uitgangspunt binnen het woningbouwprogramma van de gemeente Wassenaar. Nieuwbouwwoningen worden ontworpen met aandacht voor toegankelijkheid, veiligheid en comfort, zodat ze ook geschikt zijn voor uiteenlopende doelgroepen: ouderen met een lichte tot intensieve zorgvraag, mensen met een beperking, uitstromers uit zorginstellingen zoals jongeren uit jeugdzorg of uitstroom uit beschermde woonvormen.

Voor inwoners met een zorgvraag is het noodzakelijk dat de woningcorporaties, zorgaanbieders en de gemeente goede afstemming hebben om voor de inwoner passende woonruimte te vinden. Dit kan een woning met voorwaarden zijn zoals een convenantwoning. Commerciële instellingen, zorgorganisaties en/of woningcorporaties bouwen zorginstellingen waarin woningen gerealiseerd zijn voor mensen met een zwaardere zorg- of

ondersteuningsvraag, die doen zij doormiddel van het scheiden van wonen en zorg. Om deze woningen en manier van zorg te kunnen realiseren is het belangrijk dat er goede afstemming is tussen de diverse partijen.

Bij het ontwikkelen van geclusterde en zorggeschikte woningen is het essentieel om aandacht te besteden aan de extra investeringen die hiermee gepaard gaan. Het gaat niet alleen om het realiseren van kwalitatieve woningen, maar ook om het creëren van een leefomgeving die ontmoeting en zelfstandigheid stimuleert. Denk hierbij aan gemeenschappelijke ruimtes, stallingen voor hulpmiddelen zoals scootmobielen of driewielfietsen en bredere gangen.

Binnen de Regionale Realisatieagenda Wonen Haaglanden (RRA) heeft Wassenaar zich verbonden aan de doelstelling dat minimaal twee derde van alle nieuwbouwwoningen betaalbaar moet zijn. Toekomstgericht wonen sluit hier naadloos op aan, omdat deze woningen vaak binnen het sociale en middensegment vallen. Door structureel na te streven dat ten minste één derde van de nieuwbouw geschikt is voor ouderen - en dit vast te leggen in stedenbouwkundige kaders, prestatieafspraken en projectontwikkeling - ontstaat een inclusieve woonomgeving waarin inwoners zelfstandig kunnen blijven wonen met behoud van kwaliteit van leven.

Deze uitgangspunten worden verankerd in het Omgevingsplan en sluiten aan bij de bredere ambities uit de Omgevingsvisie, die in 2026 wordt opgesteld. Toekomstgericht en passend wonen vormen daarmee niet alleen een sociaal-maatschappelijke opgave, maar ook een ruimtelijk en beleidsmatig kader voor toekomstige ontwikkelingen. Het is van belang dat bij alle raadsvoorstellen met betrekking tot woningbouw expliciet wordt aangegeven hoe deze principes zijn meegenomen. Zo wordt de regierol van de gemeente versterkt en draagt het woningbouwprogramma niet alleen kwantitatief, maar ook kwalitatief bij aan een toekomstbestendige woonstructuur in Wassenaar.





4. Vervolg

De Lokale Woonzorgvisie gemeente Wassenaar 2026 is een visiedocument over het richten en inrichten van wonen met zorg. Hoewel de gemeente een regiefunctie vervult, is zij voor de realisatie sterk afhankelijk van woningcorporaties, maatschappelijke organisaties zoals zorg- en welzijnspartijen en ontwikkelaars voor het bouwen van passende nieuwe woningen. Dit betekent dat de gemeente actief samenwerkingen aangaat, de partijen betreft bij het opstellen en uitvoeren van de uitvoeringsprogramma's en dat alle betrokken partijen zich dan kunnen committeren aan de gezamenlijke opgaven. Alleen door deze gezamenlijke verantwoordelijkheid kan een toekomstbestendig woonzorgaanbod in Wassenaar worden gerealiseerd.

Deze lokale Woonzorgvisie verbindt andere beleidsstukken van gemeente Wassenaar zoals de nota Woonbeleid, het Beleidsplan Sociaal Domein, het Jeugdbeleid en het Ouderenbeleid. De uitwerking van de beschreven sporen komt dan ook deels terug in de uitvoeringsprogramma's van deze beleidsstukken.

De uitvoering van deze lokale woonzorgvisie wordt op vijf plekken uitgewerkt. Dit zijn zowel uitvoeringsprogramma's als andere afspraken die bijdragen aan de realisatie van de drie genoemde sporen:

Programma/Product	  		
	Spoor 1 <i>Zelfstandigheid en autonomie staan centraal bij de inwoner</i>	Spoor 2 <i>Versterken van gemeenschaps-vorming: Zorg in de gemeenschap door de gemeenschap</i>	Spoor 3 <i>Toekomstgerichte woningen als aandachtspunt</i>
Uitvoeringsprogramma Wonen met Zorg	✓	✓	✓
Volkshuisvestelijk programma	✓	✓	✓
Uitvoeringsprogramma Welzijn & Zorg	✓	✓	
Prestatieafspraken	✓	✓	✓
Wmo-convenant	✓	✓	
Woningbouwprogrammering			✓

Tabel – Overzicht van plekken voor de uitwerking van de lokale woonzorgvisie.

4.1 Uitvoeringsprogramma Wonen met Zorg

De uitdagingen op het gebied van wonen en zorg raken meerdere domeinen. Het gaat niet alleen om het beschikbaar stellen van geschikte woningen, maar ook om het organiseren van passende zorg en ondersteuning. Deze opgave is complex en overstijgt de verantwoordelijkheid van één partij. Daarom is samenwerking tussen gemeente, woningcorporaties, zorgorganisaties en welzijnsorganisaties onmisbaar.

Het uitvoeringsprogramma Wonen met Zorg is geen gemeentelijk plan, maar een gezamenlijk actieplan van alle betrokken partners. Het realiseren van een toekomstbestendig woonzorgaanbod vraagt om meer dan goede intenties: het vereist structurele samenwerking, gedeelde verantwoordelijkheid en duidelijke afspraken over planning, investeringen en uitvoering. De drie sporen voor een toekomstgerichte aanpak uit hoofdstuk 3 zijn vertaald naar concrete acties die alleen haalbaar zijn als alle partijen zich eraan committeren. Dat betekent samenwerken op projectniveau én het maken van duurzame afspraken die de basis vormen voor een samenhangend aanbod van wonen, zorg en welzijn in Wassenaar. Onder regie van de gemeente maar vanuit gelijkwaardigheid van alle betrokken partijen zal een uitvoeringsprogramma Wonen met Zorg worden opgesteld.

Samenwerking is dus geen keuze, maar een randvoorwaarde. Door krachten te bundelen creëren we een omgeving waarin inwoners met een zorgvraag veilig, zelfstandig en met kwaliteit van leven kunnen wonen. Het uitvoeringsprogramma is daarmee het gezamenlijke kompas voor alle partners die deze ambitie willen waarmaken.

> Het Uitvoeringsprogramma Wonen met Zorg draagt bij aan spoor 1: Zelfstandigheid en autonomie staan centraal bij de inwoner, spoor 2: Versterken van gemeenschapsvorming: Zorg in de gemeenschap door de gemeenschap en spoor 3: Toekomstgerichte woningen als aandachtspunt.

4.2 Volkshuisvestelijk programma

Op basis van de Startnotitie Omgevingsvisie, de Nota Woonbeleid gemeente Wassenaar 2025 en de Lokale Woonzorgvisie gemeente Wassenaar 2026 wordt een volkshuisvestelijk programma opgesteld. Dit programma vervangt de huidige woonvisie en vormt een belangrijk beleidsinstrument binnen het omgevingsplan. Het brengt ruimtelijke en sociale opgaven samen en maakt de gemeentelijke ambities op het gebied van wonen concreet en uitvoerbaar.

Een centrale pijler binnen het volkshuisvestelijk programma is het realiseren van toegankelijke woningen waar passende zorg kan worden geboden. Deze woonvormen bieden niet alleen een antwoord op de vergrijzing, maar zijn ook een strategisch middel om de woningvoorraad beter te benutten. Doorstroming wordt bevorderd wanneer ouderen verhuizen naar een passende woning, waardoor ruimte ontstaat voor andere doelgroepen zoals starters, gezinnen en mensen met een zorgvraag. Zo draagt het programma bij aan een toekomstbestendige woningmarkt waarin iedereen een passende plek kan vinden.

Dit programma vormt een belangrijke schakel tussen de gemeentelijke woonvisie en het omgevingsplan, en bevat maatregelen die bijdragen aan voldoende, betaalbare en passende woningen voor verschillende doelgroepen. De basis hiervoor ligt onder andere in de Regionale Realisatieagenda Wonen Haaglanden (RRA), waarin Wassenaar zich heeft verbonden aan het versnellen van woningbouw en het verbeteren van de betaalbaarheid. Vanaf 2025 moet minimaal twee derde van alle nieuwbouwwoningen betaalbaar zijn: 30% sociale huur en 40% middenhuur en betaalbare koop.

Om deze doelstelling te realiseren, voorziet Wassenaar in een woningbouwprogramma van circa 950 woningen tot 2030. Projecten zoals de herontwikkeling van de voormalige Den Deijlschool, de Gemeentewerf, de ANWB-locatie en het Kerkehout dragen bij aan een gevarieerd aanbod. Binnen deze projecten wordt nadrukkelijk ingezet op toekomstgerichte woonvormen,

waaronder nultredenwoningen zoals appartementen en geclusterde woonconcepten. Deze woonvormen bevorderen doorstroming: wanneer ouderen verhuizen naar een passende woning, komt hun huidige woning vrij voor andere doelgroepen, waardoor de woningmarkt in beweging komt.

> Het Volkshuisvestelijk programma draagt bij aan spoor 1: Zelfstandigheid en autonomie staan centraal bij de inwoner, spoor 2: Versterken van gemeenschapsvorming: Zorg in de gemeenschap door de gemeenschap en spoor 3: Toekomstgerichte woningen als aandachtspunt.

4.3 Uitvoeringsprogramma Welzijn en Zorg

Het uitvoeringsprogramma Welzijn en Zorg is een directe uitwerking van het Beleidsplan Sociaal Domein en vormt daarmee een belangrijk instrument voor de uitvoering van het gemeentelijk beleid op het gebied van welzijn en ondersteuning. In dit programma staat het versterken van de sociale basis centraal. De gemeente werkt hierin samen met welzijnsorganisaties, vrijwilligers en zorgaanbieders om laagdrempelige ondersteuning en ontmoeting in de buurt te bevorderen. Er is aandacht voor preventie, het vroegtijdig signaleren van hulpvragen en het verbinden van formele en informele zorg, met als doel inwoners te ondersteunen in hun dagelijks leven en hen te helpen zo lang mogelijk zelfstandig te blijven functioneren.

Het programma sluit inhoudelijk aan op de Lokale Woonzorgvisie gemeente Wassenaar 2026, waarin zelfstandig wonen en passende ondersteuning voor inwoners met een zorgbehoefte centraal staan. Door beide beleidslijnen met elkaar te verbinden, ontstaat een samenhangende aanpak waarin wonen, welzijn en zorg elkaar versterken. Het uitvoeringsprogramma Welzijn en Zorg is een dynamisch document en beweegt mee met maatschappelijke ontwikkelingen en lokale beleidskeuzes.

Onderdeel van het uitvoeringsprogramma Welzijn en Zorg is ook de Wmo-verordening en de bijbehorende beleidsregels, evenals preventieve maatregelen zoals bijvoorbeeld zorgcirkels.

> Het Uitvoeringsprogramma Welzijn en Zorg draagt bij aan spoor 1: Zelfstandigheid en autonomie staan centraal bij de inwoner, spoor 2: Versterken van gemeenschapsvorming: Zorg in de gemeenschap door de gemeenschap en spoor 3: Toekomstgerichte woningen als aandachtspunt.

4.4 Prestatieafspraken met de woningbouwcorporaties

De gemeente Wassenaar maakt prestatieafspraken met woningcorporaties om gezamenlijk invulling te geven aan de volkshuisvestelijke opgaven en woonzorgambities van de gemeente. Deze afspraken worden gemaakt met de twee woningcorporaties die actief zijn in Wassenaar: de Wassenaarsche Bouwstichting en Woningbouwvereniging St. Willibrordus. In het kader van de prestatieafspraken zijn gemeente en woningcorporatie gelijkwaardig, we maken afspraken op basis van wilsovereenstemming.

In de prestatieafspraken worden concrete doelen vastgelegd, zoals het realiseren van sociale huurwoningen, het beschikbaar stellen van woningen voor kwetsbare doelgroepen, en het verbeteren van de toegankelijkheid en kwaliteit van de woningvoorraad. Ook thema's als duurzaamheid, doorstroming en wonen met zorg maken hier onderdeel van uit.

> De prestatieafspraken dragen bij aan spoor 1: Zelfstandigheid en autonomie staan centraal bij de inwoner, spoor 2: Versterken van gemeenschapsvorming: Zorg in de gemeenschap door de gemeenschap en spoor 3: Toekomstgerichte woningen als aandachtspunt.

4.5 Wmo-convenant met woningbouwcorporaties

Naast de jaarlijkse prestatieafspraken zal het college op korte termijn ook een Wmo-convenant met de woningcorporaties Wassenaarsche Bouwstichting en Woningbouwvereniging St. Willibrordus ondertekenen. In dit convenant worden afspraken vastgelegd over hoe partijen gezamenlijk bijdragen aan passende huisvesting voor inwoners met een zorg- of ondersteuningsbehoefte.

Het convenant bevat afspraken over het beschikbaar stellen en toewijzen van geschikte woningen, zoals nultredenwoningen en geclusterde woonvormen. Daarnaast wordt vastgelegd hoe woon- en zorgbehoeften beter op elkaar kunnen worden afgestemd, zodat inwoners langer zelfstandig kunnen blijven wonen in een veilige en toegankelijke omgeving. Het convenant vormt daarmee een belangrijk onderdeel van de integrale aanpak van wonen en zorg binnen het sociaal domein.

> Het Wmo-convenant draagt bij aan spoor 1: Zelfstandigheid en autonomie staan centraal bij de inwoner en spoor 2: Versterken van gemeenschapsvorming; Zorg in de gemeenschap door de gemeenschap.

4.6 Woningbouwprogrammering gemeente Wassenaar

Het gemeentelijk woningbouwprogramma van Wassenaar geeft richting aan de ontwikkeling van nieuwe woningen en sluit aan bij de regionale afspraken zoals vastgelegd in de Regionale Realisatieagenda (RRA). Deze agenda zorgt voor afstemming tussen gemeenten in de regio Haaglanden en borgt dat Wassenaar bijdraagt aan de gezamenlijke woningbouwopgave.

De gemeente Wassenaar heeft zich via de Regionale Realisatieagenda Haaglanden (RRA) gecommitteerd aan een ambitieus woningbouw- en betaalbaarheidsprogramma voor de periode 2022–2030. Binnen deze regionale

realisatieagenda is het doel vastgesteld dat minstens twee derde van de nieuwbouwwoningen betaalbaar moet zijn, waarbij 30 % sociale huur in de woningvoorraad moet worden gerealiseerd. In lijn hiermee bevat de gemeentelijke Nota Woonbeleid 2025 duidelijke concrete normen: bij alle nieuwbouwprojecten streeft Wassenaar naar een verdeling van 30 % sociale huur, 40 % middeldure huur en betaalbare koop, en 30 % vrijesectorwoningen.

Door bij de woningbouwprogrammering rekening te houden met toekomstgericht wonen, zoals omschreven in deze lokale woonzorgvisie, geeft Wassenaar invulling aan haar ambitie om een toekomstbestendige woningvoorraad te realiseren.

> De woningbouwprogrammering draagt bij aan spoor 3: Toekomstgerichte woningen als aandachtspunt.





5. Indicatoren en monitoring

Om de voortgang van de lokale woonzorgvisie gemeente Wassenaar 2026 goed te kunnen volgen en waar nodig bij te sturen, is het belangrijk om te werken met heldere en meetbare indicatoren. Deze indicatoren geven inzicht in de mate waarin de doelstellingen worden behaald en helpen bij het evalueren van de

impact van het beleid op het gebied van wonen, zorg, welzijn en samenwerking. Hieronder staat een overzicht van relevante indicatoren, inclusief suggesties voor hoe deze gemeten kunnen worden.

Spoor	Indicator	Meetmethode
Spoor 1: Zelfstandigheid en autonomie van inwoners 	- Aantal inwoners met Wmo-indicatie in passende woning - Aantal inwoners dat zelfstandig woont met ondersteuning - Aantal inwoners dat aangeeft regie te ervaren over eigen leven - Kosten voor woonvoorzieningen vanuit de Wmo - Gebruik voorrangregels verhuizingen binnen sociale huurvoorraad - Aantal aanvragen voor een doorstroommakelaar	- Wmo-dashboard - Wmo- en zorgregistraties, gegevens zorgaanbieders - Monitor Sociale Verhuurders Haaglanden - Registraties woningbouwcorporaties - Cliëntervaringsonderzoek Wmo - GGD gezondheidsmonitor
Spoor 2: Versterken van gemeenschapsvorming: Zorg in de gemeenschap door de gemeenschap 	- Aantal en bereikbaarheid van ontmoetingsplekken in wijken - Gebruik van inloopvoorzieningen en welzijnsactiviteiten - Sociale contacten - Vrijwilligerswerk - Aantal mantelzorgers en ervaren belasting - Aantal actieve bewonersinitiatieven gericht op samen leven en zorgen	- Subsidieverantwoordingen zorg- en welzijnsorganisaties - GGD gezondheidsmonitor - Buurtatlas van de RIVM (Ervaren gezondheid Buurtatlas) - Gegevens Sociaal Team Wassenaar - Gegevens gemeente Wassenaar
Spoor 3: Toekomstgerichte woningen als aandachtspunt. 	- Aantal opgenomen toekomstgerichte woningen in woningbouwprogramma's - Percentage nieuwbouwwoningen dat geschikt is voor bewoning door ouderen - Aantal gerealiseerde nultreden-, geclusterde en zorggeschikte woningen - Aantal woningen beschikbaar voor specifieke doelgroepen - Aantal verhuizingen van ouderen naar passende woonvormen	- Gemeentelijke bouwstatistieken - Woningtoewijzingsdata - Monitor wonen - Verhuisbewegingen via CBS - Gegevens van de woningbouwcorporaties (SVH)

Tabel – Overzicht relevante indicatoren en monitoring



6. Financiën en Risico's

6.1 Financiën

Het realiseren van de drie sporen uit de lokale Woonzorgvisie gemeente Wassenaar 2026 zal plaatsvinden binnen de beschikbare middelen waarbij de programmabegroting het financiële kader biedt. In de begroting wordt een meerjarenperspectief geboden in programma 2 'Mens en Maatschappij' en in programma 4 'Fysieke leefomgeving'. In deze programma's zijn alle budgetten opgenomen die beschikbaar kunnen zijn voor het uitvoeren van de Woonzorgvisie.

Naast de financiële middelen die wij als gemeente ontvangen vanuit het Rijk, zetten we samen met onze partners actief in op het vinden van aanvullende financiering. Denk aan Regionale financiële middelen, cofinanciering, subsidies, fondsen en andere mogelijkheden om projecten mogelijk te maken die extra financiële inzet vragen. Dit biedt kansen voor zowel de gemeente als alle betrokken partners. Transparantie is daarbij essentieel: iedere partner maakt inzichtelijk welke middelen beschikbaar zijn. Partners geven duidelijk aan welke bijdrage zij leveren, financieel, maar ook in de vorm van personeel, ruimte of materieel. Alleen door samen verantwoordelijkheid te nemen, kunnen we deze projecten realiseren.

Als er uit het uitvoeringsprogramma ambities komen waar extra financiering voor nodig is worden deze nader uitgewerkt. Concrete financiële voorstellen worden op dat moment, indien nodig, afzonderlijk ter besluitvorming aan de gemeenteraad voorgelegd al dan niet via de Planning- en Controlcyclus (P&C-cyclus).

Hoewel er gestuurd wordt op doelmatigheid en kostenbeheersing, blijft er sprake van een zekere mate van financiële onzekerheid. Dit vraagt om voortdurende

monitoring en flexibiliteit in de uitvoering, zodat tijdig kan worden bijgestuurd indien zich onverwachte ontwikkelingen voordoen.

6.2 Mogelijke risico's

Rijksbeleid

Het is mogelijk dat het Rijk de komende jaren wet- en regelgeving aanpast die van invloed zijn op de uitgangspunten van de lokale Woonzorgvisie gemeente Wassenaar 2026. Dit kan zowel mogelijkheden als risico's met zich meebrengen. Waar we reeds zicht op hebben, is het feit dat in 2028 de bijdrage aan het Gemeentefonds daalt. De totale bijdrage voor de gemeente loopt terug.

Incidenteel versus structurele financiering

We moeten structurele activiteiten structureel financieren, maar van het Rijk krijgen we deels incidentele middelen. Een voorbeeld hiervan is de inzet die we plegen vanuit de middelen voor het GALA, IZA en straks AZWA. Deze afhankelijkheid van incidentele financiering kan leiden tot onzekerheid over de voortzetting van succesvolle interventies. De gemeente streeft ernaar om waar mogelijk structurele financiering te realiseren.

Stijgende kosten

Met de kennis van nu gaan we ervanuit dat de middelen beschikbaar blijven. Mocht daar verandering in komen zal er een bijstelling van de interventies komen en wellicht zullen er dan ook interventies moeten stoppen. Dit komt dan naar voren in de P&C-cyclus.

Huidige demografische ontwikkelingen

Voor de woonzorg visie hebben we gebruik gemaakt van de datagegevens uit het onderzoek van Companen. Op basis van data kunnen we de bevolkingssamenstelling voor de komende jaren voorspellen, maar deze kan altijd veranderen, zeker gezien de woningbouwopgave binnen Wassenaar. Hierop zal het beleid en de uitvoering moeten inspelen om te zorgen dat het aanbod blijft aansluiten bij de behoefte.

Personeelstekorten

Bij het opstellen en uitvoeren van beleid, zijn we afhankelijk van de beschikbaarheid van personeel. Dit geldt zowel voor de gemeente als voor maatschappelijke organisaties. Wanneer er onvoldoende personeel beschikbaar is, vormt dit een risico voor de haalbaarheid van de plannen. Voor het huisvesten van zorgpersoneel is de Regionale Realisatieagenda Haaglanden ook van groot belang, door in gemeente Wassenaar voldoende woningen te realiseren wordt de gemeente een aantrekkelijke plek om te wonen en werken.

6.2.1 Escalatie en meldingsafspraken bij risico's

Indien één of meerdere van bovenstaande risico's zich daadwerkelijk voordoen met relevante financiële of beleidsmatige gevolgen, wordt de gemeenteraad hierover geïnformeerd via de regulier P&C-Cyclus, zoals beschreven in artikel 169 van de Gemeentewet.





BIJLAGE 1

Begrippenlijst

Bijlage 1. Begrippenlijst

Algemene begrippen:

ADL-beperking

Beperking in Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen, zoals traplopen, wassen, aankleden of uit bed komen.

Ambulantisering

De verschuiving van langdurige intramurale zorg naar zorg en ondersteuning die thuis of in de eigen leefomgeving wordt aangeboden. Doel is meer zelfstandigheid en maatschappelijke participatie.

Convenantwoning

Een convenantwoning is een woning die beschikbaar komt op basis van afspraken in een convenant, bedoeld voor mensen die zelfstandig willen wonen maar extra zorg of begeleiding nodig hebben. Het is dus geen speciaal type woning, maar een woning die onderdeel is van een samenwerkingsafpraak tussen de gemeente, woningbouwcorporaties en zorgaanbieders.

Domotica

Technologische toepassingen in en rondom de woning die de zelfstandigheid, veiligheid en het comfort van zorgbehoevenden ondersteunen. Denk aan automatische verlichting, valdetectie, slimme sensoren, medicijnherinneringen en beeldzorg. Domotica helpt cliënten langer zelfstandig thuis te wonen en ondersteunt zorgverleners bij efficiënte en passende zorg op afstand.

Eigen regie

Eigen regie betekent dat inwoners invloed hebben op beslissingen die hen raken en dat zij, waar mogelijk, zelf richting geven aan hun leven. Onder eigen regie verstaan we de keuzes die inwoners zelf kunnen maken in hun dagelijks leven. Dit kunnen kleine keuzes zijn, zoals welke kleding zij aantrekken of welk beleg zij op hun brood willen, maar ook grote keuzes, zoals welke zorg zij willen ontvangen.

Wij gaan ervan uit dat iedere inwoner, ongeacht zijn of haar aandoening, altijd een deel eigen regie heeft in het leven.

Extramuralisering

Het streven om zorg buiten instellingen te organiseren, bijvoorbeeld in de eigen woning, met behoud van kwaliteit en toegankelijkheid.

Gespikkeld wonen

Wonen in een reguliere woning in de buurt van een zorgaanbieder, waarbij zorg en begeleiding op afroep beschikbaar zijn. Het is een tussenvorm tussen zelfstandig wonen en wonen met 24/7 ondersteuning.

Intramuraal

Intramurale zorg is zorg die op de locatie van een zorgorganisatie wordt verleend, zoals een verpleeghuis, of instelling voor gehandicapten, waarbij de cliënt (meestal 24/7) verblijft en de zorg, verzorging en behandeling ontvangt, omdat thuis wonen niet meer mogelijk is.

Modulair Pakket Thuis (MPT)

MPT (Modulair Pakket Thuis) is een leveringsvorm binnen de Wet langdurige zorg (Wlz) waarmee mensen met een Wlz-indicatie zorgpakketten thuis kunnen ontvangen van één of meerdere aanbieders, vaak aangevuld met mantelzorg, waarbij de zorgmodulair (bv. verpleging, begeleiding, persoonlijke verzorging) wordt samengesteld, in tegenstelling tot een volledig pakket thuis (vpt) of verblijf in een instelling. Het doel is om zorg op maat thuis te leveren voor mensen die 24/7 zorg nabij nodig hebben, maar nog thuis kunnen wonen.

Vitaliteitstredenmodel

Model dat ouderen indeelt in vier treden op basis van hun zorgvraag: van vitaal zonder zorgvraag (trede 1) tot intensieve zorgbehoefte (trede 4).

Bijlage 1

Volledig Pakket Thuis (VPT)

VPT staat voor Volledig Pakket Thuis binnen de Wet langdurige zorg (Wlz), een zorgvorm waarbij je intensieve zorg en ondersteuning ontvangt (zoals verpleging, verzorging, begeleiding, maaltijden) terwijl je gewoon thuis blijft wonen, geleverd door één Wlz-zorgaanbieder. Wet langdurige zorg (Wlz)

Wet die regelt dat mensen met een zware, langdurige zorgbehoefte recht hebben op intensieve zorg, bijvoorbeeld bij dementie of ernstige lichamelijke beperkingen.

Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)

Nederlandse wet die gemeenten verplicht om ondersteuning te bieden aan mensen die hulp nodig hebben bij zelfstandig wonen, participatie en maatschappelijke betrokkenheid.

Welzijn

Het geheel van activiteiten en voorzieningen die bijdragen aan de kwaliteit van leven, sociale contacten, participatie en zelfredzaamheid van inwoners.

Begrippen gericht op wonen.

Toekomstgeschikt wonen

Een toekomstgerichte woning is een woning die geschikt is om te wonen in de meeste levensfasen. De essentiële voorzieningen bevinden zich op één woonlaag en zijn zonder trappen te bereiken. Daardoor zijn deze ook geschikt bij een toenemende zorgvraag.

Bronnen:

Informatiepakket ouderenhuisvesting, BZK, feb 2024;

Definities ouderenhuisvesting landelijke werkgroep monitoring, juni 2024;

Concept Afsprakenkader en richtlijnen Wonen en zorg voor ouderen, dd 05-09-2024

Website RVO, aug 2024, subsidie Stimuleringsregeling Ontmoetingsruimte in

ouderenhuisvesting (SOO), Stimuleringsregeling Zorggeschikte Woningen (SGZW).

	Nultredenwoning	Geclusterde woonvorm	Zorggeschikte woning
Beschrijving van de woning	Zijn zelfstandige woningen die zowel intern als extern toegankelijk zijn.	Zijn woningen die voldoen aan de definitie voor nultredenwoningen in een geclusterde woonvorm: deze zijn ingericht op het bevorderen van sociaal contact en gemeenschapsgevoel, waardoor eenzaamheid wordt tegengegaan en samenredzaamheid wordt bevorderd.	Zijn zelfstandige nultredenwoningen waarin Wlz-zorg geleverd kan worden voor bewoners en die onderdeel zijn van een geclusterde woonvorm.
Ontmoetingsruimte	-	Verplicht, Ontmoetingsruimte inpandig of op loopafstand voor ouderen (bv ca 100 meter). Doel van de woonvorm is bevorderen gemeenschappelijkheid en tegengaan eenzaamheid	Woningen dienen onderdeel te zijn van complex of groep geclusterde woningen
Aantal woningen	-	Minimale clustering van 12 woningen	Woningen dienen onderdeel te zijn van complex of groep geclusterde woningen
Toegankelijkheid	Intern en extern gelijkvloers, zonder drempels	Intern en extern gelijkvloers, zonder drempels. Rollator toe- en doorgankelijk (bij voorkeur) Advies is om woningen dementievriendelijk in te richten.	De toegang én de woning rolstoel- en rollator toe - en doorgankelijk. Woningen die vallen onder de categorie BAT 3 of 4 en Woonkeur vallen binnen deze definitie Voldoende ruimte bij de entree en in de toiletruimte en de badkamer. Brandveilig Beschikken over een goede en stabiele internetverbinding voor domotica.
Zorgnormen	-	Bij voorkeur: Zorgsteunpunt en/ of gemeenschappelijke ruimte, receptie, huismeester en/ of vorm van alarmering	Levering van VPT, MPT, PGB
Doelgroep	-	65+geschikt en voorrang, wanneer in een complex min 50% van de woningen met voorrang aan 65+ wordt toegewezen, tellen alle geclusterde woningen mee.	Wlz-zorggeïndiceerd, min 30% van de woningen in het complex dient bestemd te zijn voor deze doelgroep.

Tabel – Definities van woningen zoals opgenomen in de concept regionale Woonzorgvisie.

Voorwaarden subsidie RVO	-	Stimuleringsregeling Ontmoetingsruimte in ouderenhuisvesting (SOO) Ontmoetingsruimte op max 100 meter loopafstand Minstens 50% van de (beoogde) bewoners is bij oplevering van de ontmoetingsruimte 55 jaar of ouder. Minimaal 75% van de huurwoningen wordt bij oplevering verhuurd onder de geïndexeerde huurgrens voor een pand met 186 woonpunten. Dit bedrag wordt bijgehouden in bijlage 1 van de uitvoeringsregeling huurprijzen woonruimte. Minimaal 75% van de nieuwbouw koopwoningen heeft bij verkoop een prijs van maximaal 1,25 x het bedrag van de Nationale Hypotheek Garantie (NHG). Bij de bestaande koopwoningen is bij minimaal 75% van de woningen de WOZ-waarde (Waardering Onroerende Zaken) maximaal 1,25 x het bedrag van de NHG.	Stimuleringsregeling Zorggeschikte Woningen (SZGW) De zorggeschikte wooneenheden worden verhuurd tot de maximale huurprijs voor sociale huurwoningen (tot de liberalisatiegrens). Minimaal 30% van de wooneenheden wordt verhuurd aan bewoners met een Wlz-indicatie, minimaal zorgprofiel VV4 tot en met VV10 van de Nederlandse Zorgautoriteit. Na oplevering worden deze wooneenheden minimaal 3 maanden gereserveerd voor deze doelgroep. De infrastructuur binnen de woonvorm en woningen maakt telefonisch en digitaal contact op afstand mogelijk naar zorgverleners en zorgverlening. Bij de bouw wordt rekening gehouden met dementievriendelijk bouwen. In nieuwbouwwoningen zijn de woonruimte en woonvorm geschikt voor rolstoelen. In getransformeerde gebouwen is de woonvorm rolstoelgeschikt en zijn de wooneenheden geschikt voor rollators. Een transformatie moet per wooneenheid minstens gemiddeld € 40.000 kosten inclusief btw. Kost de transformatie per wooneenheid gemiddeld minstens € 100.000 inclusief btw? Dan krijgt u evenveel subsidie als bij nieuwbouw. U moet dan ook voldoen aan dezelfde toegankelijkheidseisen als nieuwbouw. De bewoner van de zorggeschikte woning betaalt zelfstandig huur voor de woning.
Verschi-jningsvorm	Appartement, patiobungalow	Aanleunwoningen, woon-zorgcomplexen, serviceflats, groepswonen, hofjeswoningen	Voormalige verpleegzorgplekken

BIJLAGE 2

Samenhang met andere beleidsdocumenten

Bijlage 2. Samenhang met andere beleidsdocumenten

De woonzorgvisie verhoudt zich tot bestaande en toekomstige kaders, zowel op landelijk als op regionaal niveau:

Landelijk:

Het **Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA)** is de aanvulling op het Integraal Zorgakkoord en richt zich op de samenwerking tussen zorg en welzijn, met speciale aandacht voor domein overstijgende zorg, ouderenzorg, wijkzorg en eerstelijnszorg.

De **eindrapportage van het houdbaarheidsonderzoek Wmo, Tijd voor stevige keuzes**, heeft als doel inzicht te geven in de toekomstbestendigheid van de Wet maatschappelijke ondersteuning. Het onderzoek richt zich op de vraag hoe gemeenten, aanbieders en het Rijk samen kunnen zorgen dat ondersteuning voor mensen met een beperking, ouderen en andere kwetsbare groepen ook in de komende jaren toegankelijk, betaalbaar en uitvoerbaar blijft. Daarbij wordt gekeken naar trends zoals vergrijzing, stijgende zorgvraag en krapte op de arbeidsmarkt, en naar mogelijkheden om de Wmo duurzaam te organiseren binnen de beschikbare middelen.

Het **Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA)** vraagt van de gemeenten dat ze een samenhangende lokale aanpak ontwikkelen op het gebied van gezondheid, sport en bewegen, en het versterken van de sociale basis.

Het **Integraal Zorgakkoord (IZA)** heeft tot doel de zorg voor de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden: de zorg tegen een redelijke prijs, en de juiste zorg op de juiste plek.

De Nationale Woon- en Bouwagenda

Richt zich op voldoende betaalbare woningen, inclusief aandacht voor ouderen en mensen met een zorgvraag.

Programma Een thuis voor iedereen heeft als doel te zorgen voor voldoende betaalbare woningen voor aandachtsgroepen én een evenwichtige verdeling over gemeenten, met de juiste zorg, ondersteuning en begeleiding.

Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) heeft als doel om een omslag te maken in de organisatie van de zorg en ondersteuning voor ouderen. Daarbij is een nieuwe norm geformuleerd: zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan.

Het **VN-verdrag Handicap** stimuleert gemeenten om een inclusieve samenleving te realiseren, ook in woon- en zorgbeleid.

Regionaal:

Het **Actieplan Toekomstige woonruimteverdeling in Haaglanden** is op 30 juni 2025 ondertekend door Sociale Verhuurders Haaglanden (SVH), Samenwerkende Huurdersorganisaties Haaglanden en de Bestuurlijke Tafel Wonen. Het plan focust niet alleen op het bouwen van nieuwe woningen, maar juist op het slimmer inzetten van de bestaande woningvoorraad.

De **Regionale Realisatieagenda Haaglanden (RRA)** In de regionale Woondeal, de Regionale realisatieagenda Haaglanden, staat hoeveel woningen Wassenaar moet bouwen om te voldoen aan de woonbehoefte van alle inwoners.

De **Regiovisie Samen bouwen aan maatschappelijk herstel**: Deze richtlijn bevat de kaders voor beschermd wonen en maatschappelijke opvang. De nadruk ligt op het spreiden van voorzieningen binnen de regio, het bevorderen van sociale inclusie en het uitgangspunt: zelfstandig wonen, tenzij.

De **Regionale woonzorgvisie**: gemeenten in de regio Haaglanden, met participatie van corporaties, zorg-, welzijns- en cliëntenorganisaties uit de regio,

stellen de regionale woonzorgvisie op. De regionale woonzorgvisie heeft als doel te komen tot een evenwichtige verdeling van de huisvesting van aandachtsgroepen over de gemeenten in Haaglanden. Ook hanteren de gemeenten in Haaglanden een gezamenlijk systeem van woonruimteverdeling, vastgelegd in een gelijklopende huisvestingsverordening. Daarin leggen de gemeenten regionaal de toewijzingsregels vast.

Lokaal:

Het **Beleidsplan Sociaal Domein Wassenaar 2024** bevat de uitwerking van de missie "Iedereen in ons dorp kan meedoen".

De beleidsnota **Lokaal Jeugdbeleid gemeente Wassenaar 2026** bevat de uitwerking hoe we onze missie "Iedereen in ons dorp kan meedoen" uitgewerkt wordt specifiek gericht op jeugdigen.

De beleidsnota **Ouderenbeleid Wassenaar 2025** bevat de uitwerking hoe we onze missie "Iedereen in ons dorp kan meedoen" uitgewerkt wordt specifiek gericht op ouderen.

De **Prestatieafspraken Wassenaar 2022–2025** bevat afspraken tussen gemeenten, woningcorporaties en vaak ook huurdersorganisaties, waarin wordt vastgelegd hoe partijen bijdragen aan het realiseren van de volkshuisvestelijke doelen. Ze zijn wettelijk verankerd in de Woningwet.

In de **Startnotitie 'Participatie Omgevingsvisie'** is formeel een proces in gang gezet voor de opstelling van de Omgevingsvisie voor de gemeente Wassenaar. De notitie benadrukt het belang van bewonersparticipatie en benoemt zes thematische pijlers (zoals groen, erfgoed, wonen, economie, bereikbaarheid en duurzaamheid) als richtinggevend kader voor de verdere uitwerking.

Het **Uitvoeringsprogramma Lokale inclusieagenda Wassenaar 2025** waarin staat hoe de gemeente Wassenaar een inclusief en toegankelijke gemeente wordt voor alle inwoners.

Het **Uitvoeringsprogramma Welzijn & Zorg 2025 – 2028** beschrijft de uitvoering van het beleidsplan Sociaal domein Wassenaar.

De Nota **Woonbeleid gemeente Wassenaar 2025** richt zich op het creëren van een toegankelijker woningaanbod voor starters, ouderen, doorstromers en bijzondere doelgroepen, aansluitend bij de Woonvisie 2021–2025 en de regionale afspraken in de RRA.

De **Woonvisie Wassenaar "Grip op wonen 2021 – 2025"** waarin het woonbeleid van de gemeente Wassenaar wordt beschreven. Deze zal terzijprijd worden opgenomen in de Omgevingsvisie Wassenaar.

BIJLAGE 3

Doelgroepen voor wonen met zorg in Wassenaar

Bijlage 3. Doelgroepen voor wonen met zorg in Wassenaar

Aandachtsgroepen Wet versterking regie volkshuisvesting

In het wetsvoorstel Wet versterking regie volkshuisvesting (Wvrv), dat in juli 2025 door de Tweede Kamer is aangenomen en nog in behandeling is bij de Eerste Kamer, wordt gesproken over aandachtsgroepen. Hoewel ouderen een belangrijke doelgroep vormen in het kader van wonen en zorg, zijn zij niet opgenomen als aandachtsgroep in de Wet versterking regie volkshuisvesting. Dit komt doordat er vanwege de grote opgave rondom vergrijzing een apart landelijk programma is ingericht: het VWS-programma *Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen* (WOZO), dat in 2022 van start is gegaan. Ouderen blijven echter een belangrijke aandachtsgroep.

De in de Wvrv benoemde aandachtsgroepen kunnen worden onderverdeeld in twee categorieën, namelijk:

1. In blauw: Urgentiecategorieën waarvoor gemeenten verplicht een urgentieregeling moeten opstellen, zijn doelgroepen met recht op huisvesting. Dit vraagt om meer dan woningtoewijzing: gemeenten moeten ook zorg, begeleiding, aangepaste woonvormen en samenwerking met partners organiseren. De Wet versterking regie volkshuisvesting verplicht tot actieve regie om wonen en zorg te verbinden. Deze categorieën worden opgenomen in de regionale woonzorgvisie, zodat afspraken over wonen én zorg integraal worden gemaakt in de regio. Voor Wassenaar betekent dit samenwerken met Haaglanden-gemeenten over verdeling en voorrang met betrekking tot de urgentiecategorieën.

2. In groen: Gemeenten zijn wettelijk verplicht maatregelen te nemen, zoals het reserveren van woningen, studentenhuishuisvesting en standplaatsenbeleid. Hun situatie vraagt meestal minder complexe zorg dan bij uitstromers uit de urgentiecategorieën, waardoor de inzet vooral gericht is op woonruimteplanning, spreiding en samenwerking met corporaties en regionale partners. (Dreigend) dakloze mensen, studenten en arbeidsmigranten krijgen in de regionale woonzorgvisie nadrukkelijk aandacht.

Urgentiecategorieën	Uitstromers uit instellingen (Maatschappelijke opvang, slachtoffers huiselijk geweld en mensenhandel, (forensisch) Beschermd Wonen, geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en Jeugdzorg)
	Uitstroom uit detentie en forensische zorg
	Stoppende sekswerkers
	Mantelzorgverleners en -ontvangers
	Mensen met een lichamelijke, verstandelijke, of zintuiglijke beperking of psychische kwetsbaarheid
Overige aandachtsgroepen	(Dreigend) dakloze mensen
	Arbeidsmigranten
	Studenten
	Woonwagenbewoners

Tabel – Aandachtsgroepen zoals opgenomen in het wetsvoorstel Wet Versterking regie volkshuisvesting

Doelgroepen woonzorgvisie

Een woonzorgvisie richt zich op inwoners die wonen combineren met een zorg- of begeleidingsvraag. De volgende doelgroepen zijn hierin relevant:

Ouderen

Zowel op regionaal als lokaal niveau is afgesproken om extra aandacht te besteden aan de groeiende groep ouderen. Deze doelgroep vraagt om een samenhangende aanpak op het gebied van wonen, zorg en welzijn. In Wassenaar vormt de groep 65-plussers een aanzienlijk deel van de vraag naar woonvormen met zorg en ondersteuning. Daarom krijgt deze groep specifieke aandacht vanuit de gemeente.

Mensen met een beperking of psychische kwetsbaarheid

Door het sluiten van intramurale instellingen en het landelijke beleid op zelfstandig wonen, wonen mensen met psychosociale problematiek steeds vaker verspreid in de wijk. In Wassenaar gaat het bijvoorbeeld om mensen met NAH, autisme, LVB of GGZ-problematiek. Zij krijgen meestal ambulante zorg, wat vraagt om passende woonvormen en ondersteuning. Voor jongvolwassenen met een zorg- en begeleidingsvraag, zoals bij NAH of autisme, ontbreekt nu geschikte huisvesting. Volledig zelfstandig wonen is vaak niet haalbaar, bijvoorbeeld door prikkelgevoeligheid. Dit vraagt om nieuwe woonconcepten, zoals woningen verspreid in de wijk met begeleiding dichtbij.

Uitstromers uit instellingen

Inwoners die tijdelijk verblijven in een woonvorm voor Beschermd Wonen, Maatschappelijke Opvang, een GGZ-instelling of een jeugdzorginstelling en toe zijn aan zelfstandig wonen, stromen doorgaans uit naar de gemeente van herkomst. Deze doelgroep valt onder de urgentieregeling en heeft recht op passende huisvesting in de oorspronkelijke woongemeente.

Voor Wassenaar betreft dit een beperkt aantal personen. Dit komt mede doordat de meeste zorginstellingen zijn gevestigd in grotere gemeenten zoals Den Haag. Hierdoor worden inwoners van Wassenaar die tijdelijk zorg nodig hebben vaak buiten de eigen gemeente geplaatst. Zij houden een dure zorgplek bezet, die nodig is voor anderen. Ook daarom is het belangrijk dat ze direct geholpen worden en gemakkelijker een veilige plek te vinden. Het blijft van belang dat Wassenaar voorbereid is op de terugkeer van deze uitstromers en passende woonruimte beschikbaar heeft, afgestemd op hun zorg- en begeleidingsbehoeften.

(Dreigend) dakloze mensen met zorgvraag

Mensen die dak- of thuisloos zijn en een zorgvraag hebben die past binnen de Wmo, kunnen zich melden bij het daklozenloket in Den Haag. Zij komen in aanmerking voor opvang, hulp en begeleiding en de gemeente van herkomst geeft een urgentieverklaring af voor een woning met zorg en/of begeleiding.

Voor specifieke kwetsbare groepen – waaronder slachtoffers van huiselijk geweld of mensenhandel, mantelzorgers en uitstappende sekswerkers – gelden de zogenaamde bindingseisen niet. Onder de Wet versterking regie volkshuisvesting (Wvrv) kan de regio Haaglanden niet meer vereisen dat zij een huurwoning moeten achterlaten.

Binnen de doelgroep dak- en thuisloze mensen wordt onderscheid gemaakt tussen vier subgroepen:

1. *Mensen in de Maatschappelijke Opvang met een Wmo-indicatie.*
2. *Mensen in Beschermd Wonen, vaak met psychische problematiek en zonder mogelijkheid tot zelfstandig wonen.*
3. *Uitstromers uit opvang of instellingen, die met lichte indicatie en ambulante begeleiding zelfstandig kunnen wonen.*
4. *Mensen die door scheiding of remigratie dakloos (dreigen te) worden, zonder zorgvraag maar met acute huisvestingsbehoefte.*

Alle groepen zijn meegenomen in de zogeheten ETHOS-telling, inclusief jonge dakloze mensen en dreigend dakloze gezinnen. Groep 3 (uitstromers) valt onder de urgentiecategorieën van de Wet versterking regie volkshuisvesting (Wvrv). Groep 4 heeft geen zorgvraag en valt buiten de reikwijdte van deze woonzorgvisie, maar wordt wel meegenomen in het bredere volkshuisvestelijk programma van de gemeente. In Wassenaar is groep 4 beperkt aanwezig, maar door de woningnood verblijven steeds meer mensen tijdelijk bij familie of vrienden.

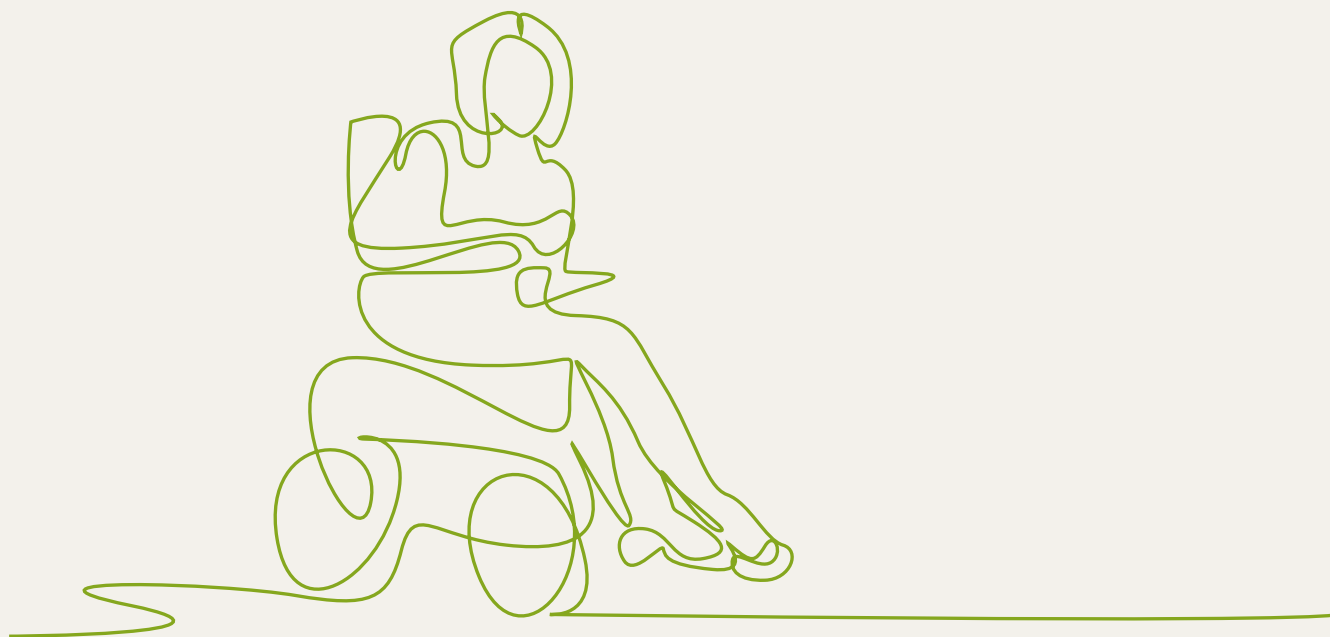
Mantelzorgverleners en -ontvangers

De gemeente Wassenaar erkent het belang van mantelzorg en ondersteunt mantelzorgers actief bij het vinden van passende woonoplossingen. Wanneer mantelzorg op afstand plaatsvindt – dat wil zeggen wanneer de mantelzorger en zorgontvanger meer dan vijf kilometer van elkaar wonen – kan onder bepaalde voorwaarden urgentie worden toegekend voor een nabijgelegen sociale huurwoning. Dit vergemakkelijkt het verlenen van zorg en versterkt de onderlinge betrokkenheid.

Jongere doelgroepen met een zorgvraag

Tijdens de bijeenkomsten is nadrukkelijk gevraagd om specifieke aandacht voor jongeren met een woonzorgbehoefte. Onder deze doelgroep verstaan we inwoners in de leeftijd van circa 18 tot 35 jaar. In het onderzoek van Companen worden zij niet expliciet benoemd, maar vallen zij binnen bredere categorieën zoals mensen met een lichamelijke of zintuiglijke beperking, verstandelijke beperking, psychische problematiek of jongeren die uitstromen uit de jeugdzorg.

Voor deze groep is het vaak extra uitdagend om sociale contacten met leeftijdsgenoten op te bouwen en te onderhouden. Zij hebben behoefte aan woonvormen die niet alleen veiligheid en stabiliteit bieden, maar ook mogelijkheden om elkaar te ontmoeten en sociale verbindingen aan te gaan. Het creëren van plekken waar zij zich thuis voelen én onderdeel kunnen zijn van een gemeenschap is daarom essentieel binnen onze woonzorgvisie.

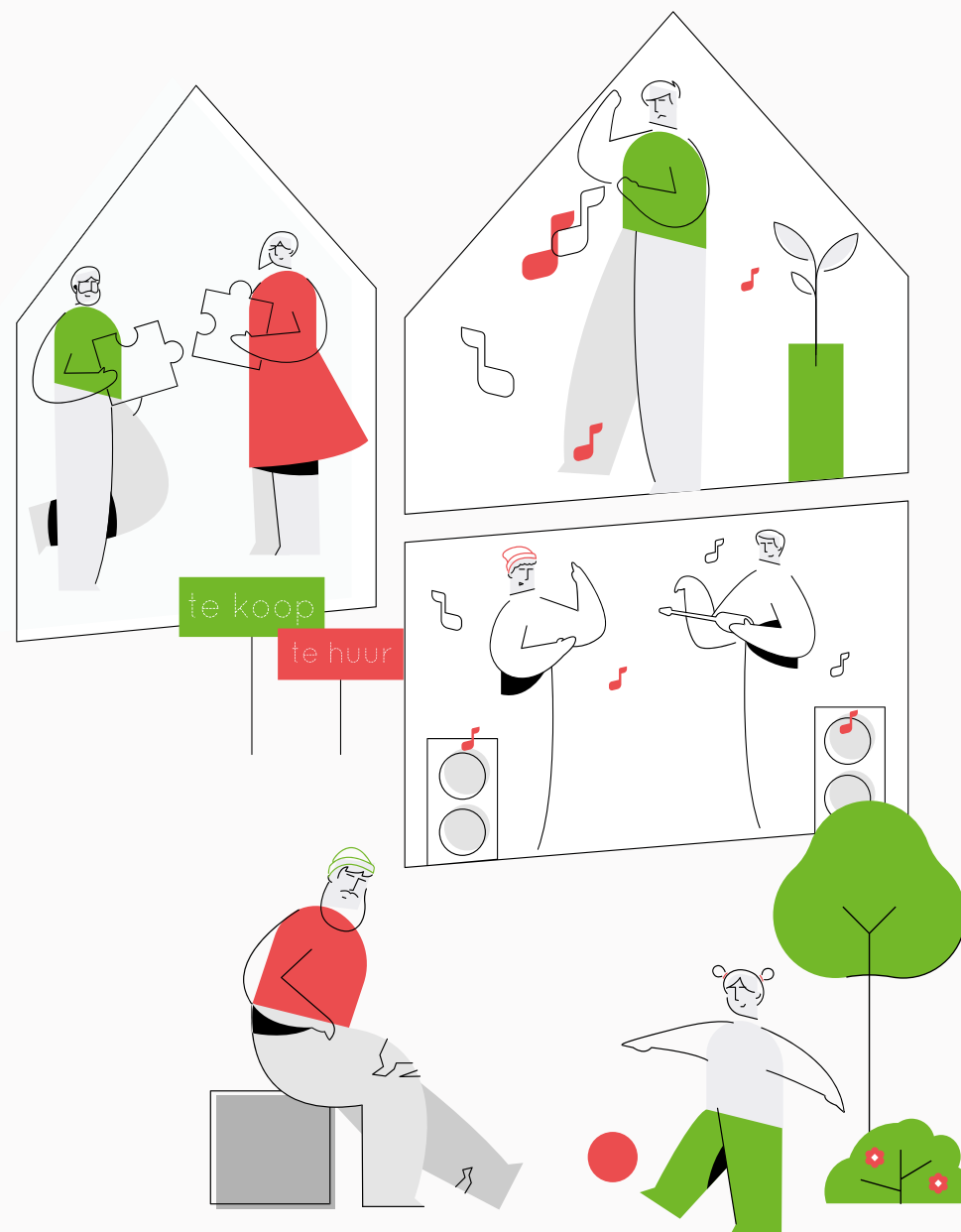


BIJLAGE 4

Onderzoek van Companen

Aparte bijlage

Woonzorganalyse



Gemeente Wassenaar

27 augustus 2025

Definitief

Ontrafel de trend. Kijk vooruit.

DATUM 27 augustus 2025

TITEL Woonzorganalyse

OPDRACHTGEVER Gemeente Wassenaar

AUTEUR(S) Companen

PROJECTNUMMER 629.105

STATUS Definitief

Ontrafel de trend.
Kijk vooruit.

629.105 | Woonzorganalyse

Tivolilaan 205
6824 BV Arnhem
Postbus 1174
6801 BD Arnhem

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

KvK-nummer: 09035291
BTW-nummer: NL001826517B01

Inhoud

1	Inleiding	5
2	Ouderen	6
	Zorgvraag in beeld	6
	Vraag naar woonvormen	7
	Vraag naar woonconcepten binnen geclusterd wonen	10
	Uitsplitsing naar marktsegment binnen geclusterd wonen	11
	Aanbod zorggeschikt wonen/woonzorgcentrum en geclusterd wonen	11
	Geschikt woningaanbod	12
3	Mensen met een lichamelijke of zintuiglijke beperking	15
	Vraag naar woonplekken voor mensen met een lichamelijke beperking (LG Wlz-indicatie)	15
	Aanbod aan woonplekken voor mensen met een lichamelijke beperking (LG Wlz-indicatie)	15
	Mensen met een zintuiglijke beperking	15
4	Mensen met een verstandelijke beperking	16
	Vraag naar woonplekken voor mensen met een verstandelijke beperking (VG Wlz-indicatie)	16
	De huisvestingsopgave: match vraag en aanbod	18
	Mensen met een licht verstandelijke beperking (Wmo)	18

5	Mensen met psychische problematiek	19
	Beschermd Wonen Wmo	19
	Beschermd Wonen Wlz (GGZ-W)	19
	Woonwensen	19
	Vraag naar woonplekken	20
	Aanbodinventarisatie	21
	Uitstroom vanuit Beschermd Wonen (Wmo)	21
	Uitstroomrichting	21
	Uitstromers uit de klinische GGZ	22
6	Jeugdhulp met verblijf	23
	Doelgroep en context	23
	Vraaganalyse	23
	Uitstroom vanuit Jeugdzorg	24
7	Overige urgente uitstromers	25
	Uitstroom vanuit Maatschappelijke Opvang	25
	Uitstroom uit detentie en forensische zorg	25
	Uitstroom uit forensische zorg	25
	Uitstappende sekswerkers	26
	Uitstromers vrouwenopvang en uitstromers mensenhandel	26
8	Overige aandachtsgroepen zonder urgentie	27

	Arbeidsmigranten	27
	Studenten	29
	Woonwagenbewoners	29
	Statushouders	29
9	Bijlage 1 Begrippenlijst	31
	Woonvormen voor ouderen	31
10	Bijlage 2: De Doorzonscan	32

1 Inleiding

Het is goed wonen in de gemeente Wassenaar, onder andere door de groene omgeving, de ruime woningen, het hoge voorzieningenniveau en de goede geografische ligging. Maar door de krapte op de woningmarkt en uitdagingen in de zorgsector staat het fijne wonen wel onder druk. Steeds meer mensen hebben moeite om een goede betaalbare woning te vinden. Tegelijkertijd verandert de woonvraag. Vergeleken met de regio wonen er in Wassenaar relatief gezien meer ouderen, ook met een zware zorgindicatie (Regiobeeld Haaglanden, 2023) – en dit aantal zal de komende jaren toenemen. Ook ouderen met een zorgvraag zullen steeds langer zelfstandig wonen. Naast ouderen moeten ook andere mensen (weer) zelfstandig wonen en hun weg vinden op de woningmarkt. Denk bijvoorbeeld aan mensen met psychiatrische of psychosociale problematiek of een beperking. Om deze mensen een fijn thuis te bieden is meer nodig dan alleen een dak boven het hoofd. Een fijn thuis gaat ook over de beschikbaarheid van de juiste zorg, de aanwezigheid van voorzieningen, sociale binding en ontmoeting. Een fijn thuis voor iedereen sluit aan bij de missie “Iedereen in ons dorp kan meedoen”, zoals beschreven in het Beleidsplan Sociaal Domein Wassenaar (2024).

De gemeente wil een woonzorgvisie opstellen om gericht aan bovenstaande opgaven te kunnen werken. In de woonzorgvisie wordt opgesteld hoe de gemeente en haar partners de inwoners van Wassenaar met een bepaalde mate van zorg of begeleiding nu en in de toekomst kunnen blijven ondersteunen. Als onderlegger voor de woonzorgvisie wil de gemeente beter zicht hebben op de huidige en toekomstige vraag naar woningen en woonvormen voor ouderen en de verschillende ‘aandachtsgroepen’. In deze onderzoeksverantwoording is uiteengezet hoe we te werk zijn gegaan bij het in kaart brengen van de opgave die volgt uit de ontwikkelingen van langer en weer thuis wonen van mensen met een zorgvraag. In de bijbehorende factsheet zijn alle benodigde cijfers te vinden die de basis vormen voor het gesprek over de ambities van de gemeente rondom wonen en zorg voor de komende jaren.

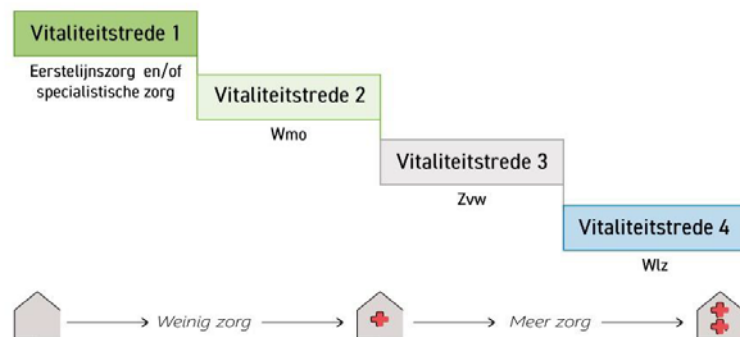
2 Ouderen

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

Zorgvraag in beeld

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

Figuur 2.1: Vitaliteitstredenmodel



Toelichting Vitaliteitstredenmodel

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

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

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

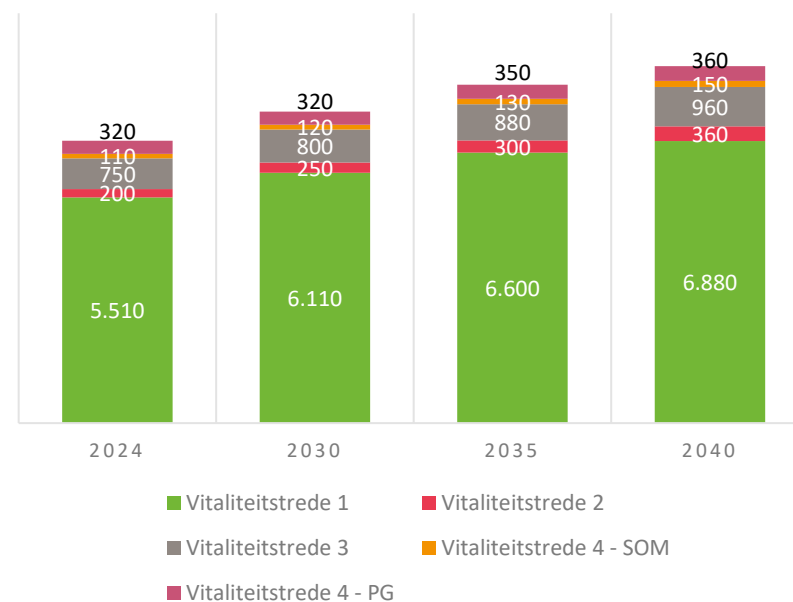
In **vitaliteitstrede 4** vallen ouderen die een indicatie voor langdurige zorg (Wlz-indicatie) hebben. Ouderen met een Wlz-indicatie kunnen in een verpleeghuis terecht, maar tegenwoordig wonen zij ook vaker zelfstandig met intensieve zorg (vanuit een Volledig Pakket Thuis, Modulair Pakket Thuis of Persoonsgebonden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

De indeling in treden geeft inzicht in de zorgvraag en vitaliteit van ouderen, en is daarmee een goede voorspeller van de woonvraag. Belangrijk om te benoemen is dat het vitaliteitstredenmodel zeker geen hiërarchische ladder suggereert waarbij een oudere elke vitaliteitstrede doorloopt, of bij elke veranderende zorgvraag verhuist. We weten immers dat ouderen liever niet tweemaal verhuizen op oudere leeftijd, maar slechts één keer een stap willen maken. Uit woonwensenonderzoeken blijkt dat ouderen naarmate ze minder vitaal worden, vaker een voorkeur hebben voor een geclusterd woonconcept voor ouderen. Dit is ook terug te zien in het feitelijk woongedrag van ouderen. Dat betekent niet dat in geclusterde woonvormen alleen ouderen met een

(zware) zorgvraag wonen: er zijn ook ouderen die al *voordat* ze een zorgvraag ontwikkelen, graag willen verhuizen naar geclusterd wonen: niet vanwege hun actuele zorgvraag, maar uit voorzorg, of vanwege een behoefte aan sociaal contact of comfort. In vitaliteitstrede 4 woont een aanzienlijk deel van de ouderen in een woonconcept waar intensieve zorg geboden wordt (zoals een verpleeghuis of een kleinschalige woonvorm voor mensen met dementie); ook voor deze groep geldt echter dat een deel nog in een reguliere (nultreden)woning woont of in een geclusterde woonvorm voor senioren waar ook mensen zonder Wlz-indicatie wonen.

De volgende figuur laat zien wat de huidige en toekomstige verdeling is van ouderen in de gemeente Wassenaar naar de verschillende vitaliteitstreden, uitgaande van het huidige zorggebruik per leeftijdscategorie, de demografische prognose en een toename van gezonde levensjaren van 7% richting 2040.

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



Bron: Woonzorgweter Companen, Prognosecijfers Wassenaar (2024)

Vraag naar woonvormen

De informatie over de verdeling van ouderen naar de verschillende vitaliteitstreden combineren we met informatie over de feitelijke woonsituatie (op basis van CBS microdata en informatie zorgkantoren) en woonwensen per vitaliteitstrede (WoON2021).

Van de ouderen zonder zorgindicatie (vitaliteitstrede 1), een wmo-indicatie (vitaliteitstrede 2) of zvw-indicatie (vitaliteitstrede 3) weten we op basis van CBS-microdata hoe zij feitelijk wonen in de gemeente: in een reguliere woning

of geclusterde woning. Naast de feitelijke woonsituatie nemen we woonwensen van ouderen mee, omdat er vaak een on vervulde wens is om geclusterd te wonen (bijvoorbeeld omdat het aanbod er niet is). We nemen de feitelijke woonsituatie voor 90% mee, de wens slechts voor 10%. Omdat we weten dat ouderen weinig verhuis geneigd zijn om hun woonwens te laten vervullen en omdat de wens niet altijd realistisch is.

Voor de ouderen met een Wlz-indicatie (vitaliteitstrede 4) is hun woonsituatie niet uit CBS-microdata te halen. Daarom doen we aannames op basis van informatie van de aanwezigen tijdens de stakeholdersbijeenkomst in combinatie met wat wij elders horen in gemeenten binnen en buiten de regio. Uitgangspunt voor de berekening van de behoefte aan nultredenwoningen is het aantal ouderen met ADL-beperkingen¹ (Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen, zoals traplopen of uit bed komen). We gaan ervan uit dat al deze mensen behoefte hebben aan een 'geschikte woning': dat kan een reguliere nultredenwoning zijn, maar ook een geclusterde woning of een zorggeschikte woning. Om een inschatting te maken van de toekomstige omvang van de groep ouderen met ADL-beperkingen, doen we de aanname dat de groei van deze groep gelijke tred houdt met de groei van het aantal ouderen in vitaliteitstrede 2, 3 en 4. Een deel van de ouderen met ADL-beperkingen woont in een geclusterde of zorggeschikte woning. Van de totale vraag naar geschikte woningen trekken we daarom de vraag naar geclusterde en zorggeschikte woningen af. Wat overblijft, beschouwen we als een vraag naar reguliere nultredenwoningen.

¹ Er zijn zo'n 1.175 huishoudens met een ADL-beperking in Wassenaar.

Woonvormen ouderen

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

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

Tabel 2.1: Vertaling woonvraag per vitaliteitstrede (situatie 2024)

Woonvormen voor 65-plussers in 2024	Trede 1	Trede 2	Trede 3	Trede 4 - SOM	Trede 4 - PG
Regulier wonen	89,2%	85,5%	77,0%	14,5%	11%
Geclusterd wonen	10,8%	14,5%	23,0%	15,5%	12%
Zorggeschikt/woonzorgcentrum	0%	0%	0%	70%	77%

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

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

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

Op basis van trends in andere gemeenten verwachten we dat ouderen met een psychogeriatrische zorgvraag relatief vaker een beroep zullen doen op een woonzorgcentrum dan ouderen met een somatische zorgvraag.

Tabel 2.2 toont de aannames die we hebben gehanteerd voor het jaar 2040 in de **trendprognose**. In de trendprognose maken we een prognose van de vraag naar zorggeschikte woonplekken, geclusterd wonen en nultredenwoningen waarbij niet alleen de demografische ontwikkeling meegenomen is. We houden ook rekening met een geleidelijke verschuiving van de woonvraag per vitaliteitstrede richting de situatie zoals die in onderstaande tabel is weergegeven.

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

Woonvormen voor 65-plussers	Trede 1	Trede 2	Trede 3	Trede 4 - SOM	Trede 4 - PG
Regulier wonen	83%	80%	70%	15%	11%
Geclusterd wonen	17%	20%	30%	24%	19%
Zorggeschikt/woonzorgcentrum	0%	0%	0%	62%	70%

Vraag naar woonconcepten binnen geclusterd wonen

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

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

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

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

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

Op basis van de woonwensen per woonstijlgroep en de prognose van woonstijlgroepen is het mogelijk om een prognose op te stellen van gewenste

woningtypes en woonconcepten binnen het geclusterd wonen. In de factsheet wordt weergegeven hoe de behoefte aan diverse woonconcepten binnen het geclusterd wonen zich door de tijd naar verwachting zal ontwikkelen.

Uitsplitsing naar marktsegment binnen geclusterd wonen

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

Aanbod zorggeschikt wonen/woonzorgcentrum en geclusterd wonen

Met behulp van CBS-microdata, een aanbodinventarisatie onder zorgaanbieders en corporaties door de gemeente en gebruik van openbare data van VHZ-indicatoren verpleeghuiszorg 2023 is het aanbod aan woonvormen voor ouderen in beeld gebracht.

De gemeente Wassenaar beschikt momenteel over 484 sociale huurwoningen in geclusterde woonvormen voor ouderen. Het gaat hier om woningen in complexen die hoofdzakelijk door ouderen worden bewoond én toegankelijk zijn zonder Wlz-indicatie. Verder zien we 352 plaatsen in woonzorgcentrums. Deze plekken worden bewoond door mensen met somatische of psychogeriatrische klachten. De praktijk leert dat een (groot) deel van deze plekken wisselend inzetbaar is: hetzij voor mensen met somatische of psychogeriatrische problematiek.

Tabel 2.4: Aanbod aan woonvormen voor ouderen

	Woonzorgcentrum/zorggeschikte woningen	Geclusterd wonen		
		Sociale huur	Midden/dure huur	Koop
Amarosa	151			
Claris Zorggroep	24			
Oud Clingendael Zorg B.V.	40			
Stichting Johannahuis	50			
Stichting Zorggroep Florence	87			
De Wassenaarsche Bouwstichting		386		
Willibrordus		98		
Van Ommerenpark			98	
WAVO-park			37	
Schatting op basis van microdata				130
Totaal	352	484	135	130

Bron: Aanbodinventarisatie Companen (2025), VZH-indicatoren verpleeghuiszorg 2023 en CBS-Microdata (2023).

De tabel toont het aanbod aan woonvormen voor ouderen zoals dat in de inventarisatie naar voren is gekomen. Het aanbod in de koopsector komt vanuit

CBS-Microdata (2023); mogelijk hebben we niet al het aanbod in deze sectoren compleet in beeld.

In de factsheet is het huidige aanbod zorggeschikt/woonzorgcentrum en geclusterd wonen weergegeven.

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

Tabel 2.5: Vraag-aanbodinventarisatie geclusterd wonen voor ouderen

	Aanbod	Vraag (afgerond op 5-tal)	Match vraag aanbod
Sociale huur	484	205	+279
Midden/dure huur	135	115	+20
Koop	130	340	-210
Totaal	749	660	+89

Bron: Aanbodinventarisatie Companen (2025), VZH-indicatoren verpleeghuiszorg 2023 en CBS-Microdata (2023).

- Op basis van de inventarisatie onder corporaties in Wassenaar zijn er momenteel 484 geclusterde woningen in de sociale huur. De huidige behoefte is echter lager dan het aanbod; de behoefte wordt geschat op 205 geclusterde sociale huurwoningen. Naar de toekomst toe, met het oog op 2040, groeit de vraag in de basisprognose naar 270 woningen. Deze behoefte ligt nog steeds lager dan het huidige aanbod. De trendprognose anticipeert dat de behoefte richting 2040 bijna zal verdubbelen naar 405. Ook in dat geval is er al voldoende aanbod aan sociale geclusterde huurwoningen voor ouderen. Daarnaast is er tijdens de stakeholdersbijeenkomst aangegeven dat er veelal moderne geclusterde concepten zijn, en niet veel traditioneel aanbod. Een kwalitatieve opgave (transformatie van traditionele concepten naar moderne concepten) zal dus ook niet groot zijn.

- Op basis van gegevens van VZH-indicatoren is het huidige geclusterde aanbod voor ouderen in de midden- en dure huursector in kaart gebracht. Het huidige aanbod van geclusterde woningen met een huurprijs boven de sociale huurgrens in Wassenaar, bestaande uit 135 woningen, sluit momenteel goed aan op de huidige behoefte van 115 woningen. In zowel de basis- als trendprognose groeit de behoefte naar geclusterde woningen met een huurprijs boven de sociale huurgrens (naar respectievelijk 150 en 225 woningen). Er zal richting de toekomst dus wel een tekort aan geclusterde huurwoningen in de vrije sector ontstaan.

- Aan geclusterde koopwoningen is er een aanzienlijk tekort in Wassenaar. Met een geschat totaal aanbod (via CBS- Microdata) van 130 woningen blijft het ver achter bij de behoefte, welke ronde de 340 woningen ligt. In zowel de basis- als trendprognose blijft de behoefte naar geclusterde woningen in de koopsector stijgen (naar respectievelijk 415 en 620). De kloof tussen het aanbod en de vraag zal richting de toekomst dus nog een stuk groter worden.

Wanneer we het *aanbod woonzorgcentrum/ zorggeschikte woningen* vergelijken met de behoefte, lijkt er een “theoretisch overschot” te zijn. Er zijn 352 plekken, terwijl de huidige behoefte rond 290 plekken is. Deze overige plekken staan niet leeg, maar worden bewoond. In het basisscenario groeit de vraag naar 340 plekken in 2040; in het trendscenario groeit de vraag minder, naar 310 plekken in 2040. Aandachtspunt is dat niet bekend is hoe toekomstbestendig het huidige aanbod is, of dat zorgaanbieders plannen hebben voor bijvoorbeeld sloop.

Geschied woningaangebod

In de analyse van de geschiktheid van de woningvoorraad zijn wij uitgegaan van de volgende meetgraad voor ‘geschiktheid’: alle primaire voorzieningen (slaapkamer, woonkamer, toilet, badkamer en keuken) liggen gelijkvloers of zijn zonder traplopen bereikbaar. De woning is geschikt voor bewoners met

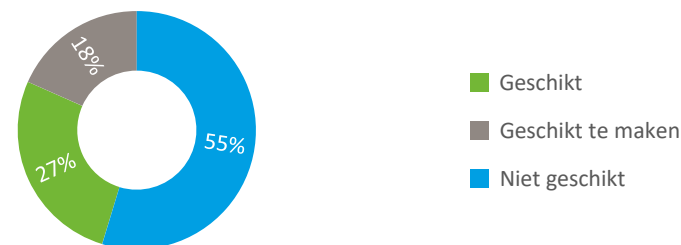
geringe beperkingen bij het lopen, die eventueel een wandelstok of kruk(ken) gebruiken. Alle appartementen of (galerij)flats gelden als ‘geschikt’, zolang deze over een lift beschikken. In de analyse wordt geen rekening gehouden met de ‘buitenkant’ van de woningen. Als woningen geschikt zijn, moeten die ook extern toegankelijk zijn. Dit betekent geen opstapjes en drempels naar de voordeur en bij appartementen moeten de deuren van het complex elektrisch bediend kunnen worden.

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

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

Een verdere toelichting op de werkwijze is terug te vinden in bijlage 2. We hebben de geschiktheid geanalyseerd van in totaal 12.154 woningen die opgenomen zijn als zelfstandige woningen in de WOZ-registratie van de gemeente. De beoordeling van de geschiktheid van de woningvoorraad op basis van WOZ-gegevens is een inschatting. In de bijlage geven we aan wat de beperkingen hiervan zijn (bijvoorbeeld geschiktheid omgeving is niet meegenomen).

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



Volgens deze analyse is ruim een kwart van de woningen (27%, 3.272 woningen) geschikt voor mensen met een mobiliteitsbeperking. Bijna een vijfde (18%, 2.233 woningen) is geschikt te maken. Meer dan de helft van de woningen (55%, 6.649 woningen) is niet geschikt voor mensen met een mobiliteitsbeperking.

Uitsplitsing naar eigendomssituatie

De geschiktheidsopgave binnen de gemeente Wassenaar is onevenredig verdeeld naar de eigendomssituatie. In de tabel hieronder is weergegeven hoe groot het aandeel geschikte en geschikt te maken woningen is per eigendomssituatie.

	Geschikt	Geschikt te maken	Niet geschikt
Huur corporatie	44%	6%	50%
Huur particulier	38%	10%	52%
Koop	15%	27%	58%
Totaal	27%	18%	55%

Corporatiewoningen zijn relatief vaak geschikt. Het gaat om ongeveer 44% van de corporatiewoningen (1.372 woningen). Dit aandeel ligt iets hoger dan de particuliere huursector. Een groot gedeelte van de corporatiewoningen zijn verder niet-geschikt voor mensen met een mobiliteitsbeperking (50% van de voorraad; 1.555 woningen). Het aandeel geschikt te maken woningen is met 6% laag (199 woningen).

Meer dan een derde van de particuliere huurwoningen zijn geschikt (38%, 845 woningen). Ook in de particuliere huurvoorraad is een groot gedeelte niet geschikt. Het aandeel niet-geschikte woningen is met 52% (1.144 woningen) hoger dan in de corporatiesector. Het aandeel geschikt te maken woningen is hoger dan de corporatiesector met 10% (227 woningen).

De grootste kansen liggen in de koopsector. Het aandeel geschikte woningen is hier het laagst (15%, 1.055 woningen), terwijl 27% (1.807 woningen) met een kleine ingreep geschikt te maken is. Dit komt doordat koopwoningen vaak een rijwoning of een grote eengezinswoning zijn. Iets minder dan zes op de tien van het aantal woningen in de koopsector is niet geschikt voor ouderen (58%, 6.649 woningen).

Uitsplitsing naar wijk

De buurten Oud-Wassenaar en Zijlwatering en haven hebben het hoogste aandeel geschikte woningen. De buurten Duindigt met Groenendaal, De Kieviet, Rijksdorp met De Pan en Klingenbosch hebben geen/een heel klein aandeel geschikte woningen. Van deze buurten heeft Rijksdorp met de Pan de meeste potentie om binnen de huidige voorraad geschikte woningen te realiseren. Kijkend naar alle buurten, heeft Weteringpark de meeste potentie om binnen de huidige voorraad geschikte woningen te realiseren.

Wanneer we kijken naar in welke woningen ouderen nu wonen, en of deze woningen geschikt zijn, dan blijkt dat in Oud-Wassenaar, Zijlwatering en haven en Drie Papegaaien de meeste ouderen in een voor ouderen geschikte woning wonen. In de wijken met geen/een heel klein aandeel woningen geschikt voor ouderen (genoemd in alinea hierboven), wonen (vanzelfsprekend) geen/heel weinig ouderen in een geschikte woning.

Alle geschikte woningen binnen de gemeente worden bewoond door 65+'ers.

3 Mensen met een lichamelijke of zintuiglijke beperking

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

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

Om een inschatting te maken van de omvang van de groep met een Wlz-indicatie vanwege een lichamelijke beperking is gebruik gemaakt van de CIZ-databank. In januari 2024 hadden in Wassenaar ongeveer 10 mensen een LG-indicatie. Dit zijn met name mensen tussen de 65 en 74 jaar. Op basis van de demografische ontwikkeling verwachten we dat de vraag naar woonplekken voor deze groep de komende jaren gelijk blijft.

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

De vraag vanuit de groep mensen met een lichamelijke beperking kan worden opgevangen door middel van woonvormen die speciaal bedoeld zijn voor deze groep. Wanneer we naar het aanbod aan plekken voor mensen met een lichamelijke beperking kijken, hebben we 15 woonplekken in beeld (Fokus-woningen van Amarosa). Dit zijn voldoende woningen om alle inwoners met een Wlz-indicatie voor een lichamelijke beperking in Wassenaar een woning te bieden.

Mensen met een lichamelijke beperking zonder Wlz-indicatie zijn niet in beeld. Van hen weten we dat zij vaak in een reguliere, aangepaste woning wonen. De mate waarin een woning aangepast moet zijn is afhankelijk van de aard en

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

Mensen met een zintuiglijke beperking

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

Om een inschatting te maken van de omvang van de groep met een Wlz-indicatie vanwege een zintuiglijke beperking is gebruik gemaakt van de CIZ-databank. In januari 2024 hadden in Wassenaar geen inwoners een ZG-indicatie. Ook in voorgaande jaren had Wassenaar geen inwoners met een ZG-indicatie vanuit de Wlz. We verwachten daarom niet dat het aantal personen met een Wlz-indicatie voor een zintuiglijke handicap de komende jaren een (sterke) groei zal doormaken.

4 Mensen met een verstandelijke beperking

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

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

Om een inschatting te maken van de omvang van de groep met een Wlz-indicatie vanwege een verstandelijke beperking, is gebruik gemaakt van de CIZ-databank (aantallen afgerond naar 5-tal). In januari 2024 hadden in Wassenaar 75 mensen een VG-indicatie.

In combinatie met de bevolkingsprognose is een **basisprognose** opgesteld van de verwachte omvang van de groep mensen met een Wlz-indicatie vanwege een verstandelijke beperking voor de periode tot en met 2040. Hierbij hebben wij rekening gehouden met een stijging van het zorggebruik van 15% tot 2040, rekening houdend met het ouder worden van de doelgroep – een landelijke trend die sinds 2017 zichtbaar is. De woonvraag is uitgesplitst naar twee woonvormen: geclusterd wonen en gespikkeld wonen. De mate waarin cliënten geclusterd of gespikkeld wonen stellen wij afhankelijk van het type VG-indicatie. Vanwege privacygevoelige informatie worden kleine aantallen niet weergegeven door het CIZ. Daarom kunnen wij maar van 65 van de 75 personen met een VG-indicatie inzien welk type indicatie zij hebben. We

Woonvormen voor mensen met een verstandelijke beperking

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

werken de ontwikkeling van de doelgroep verder uit op basis van 65 personen. De aannames (tabel 4.1) zijn gebaseerd op wat zorgaanbieders tijdens de stakeholdersbijeenkomst en in andere gemeenten ons hebben verteld.

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

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

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

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

Ontwikkeling van geclusterd wonen naar gespikkeld wonen

De deelnemers van de stakeholdersbijeenkomst herkennen dat er sprake is van een groeiende vraag naar ambulantisering. Dit houdt in dat de nadruk verschuift van langdurige intramurale zorg in een woonvorm naar ambulante zorg, oftewel zorg en ondersteuning die dichtbij huis of in de eigen leefomgeving wordt aangeboden. Het doel is om mensen met een verstandelijke beperking meer zelfstandigheid en maatschappelijke participatie te bieden. Om dit mogelijk te maken is een tussenvorm tussen zelfstandig wonen en wonen met 24/7 ondersteuning geschikt. Dit heet ook wel gespikkeld wonen: zelfstandig wonen in de buurt van een zorgaanbieder met ondersteuning op afroep.

Wat ook is besproken is dat er in de gemeente lage draagkracht is voor vrijwilligerswerk en onderlinge ondersteuning. Dit zal het realiseren van meer gespikkelde woningen bemoeilijken, omdat er dan bijna volledig op de professionele zorgverlening berust zal moeten worden.

In tabel 4.3 is weergegeven hoe de verdeling naar geclusterd en gespikkeld wonen richting 2040 naar verwachting zal veranderen. Personen met een VG3, VG4 of VG6 zullen wat vaker gespikkeld kunnen wonen.

Ontwikkeling naar 'lokaal wonen'

Er wordt verwacht dat meer VG-cliënten naar Wassenaar zullen verhuizen voor zorg. De gedachte achter deze ontwikkeling is dat jongeren en jongvolwassenen met een beperking steeds vaker dicht bij de woonplaats van hun ouders willen blijven wonen. In de zorgkantorregio Haaglanden dragen Den

Haag en Zoetermeer relatief het meeste bij aan de huisvesting van mensen met een verstandelijke beperking. Door de ontwikkeling naar lokaal wonen zal er een verschuiving plaatsvinden in de regio naar een meer evenwichtige verdeling. De hele regio heeft echter ook te maken met een grote opgave om richting het landelijk gemiddelde van VG-indicaties per 1.000 inwoners te komen. De landelijke VG-index ligt rond de 6,7. In de zorgkantorregio Haaglanden is dit 3,9. Aangezien Wassenaar momenteel het laagste aandeel draagt voor huisvesting voor mensen met een verstandelijke beperking, is het niet realistisch om te verwachten dat het aandeel van Wassenaar binnen nu en 2040 rond het landelijke gemiddelde zal liggen. Om toch bij te dragen aan de regionale beweging richting het landelijke gemiddelde, gaan we voor Wassenaar uit van een beweging richting het huidige regionale gemiddelde. Dit betekent dat Wassenaar naar 3,9 VG-indicaties per 1.000 inwoners zou groeien.

Tabel 4.2: VG-indicaties per 1.000 inwoners in Zorgkantorregio Haaglanden (2024)

Leidschendam- voorburch	Rijswijk	Wassenaar	Zoetermeer	Den Haag
4	4	2,8	4,4	4,3

In de trendprognose schetsen we een situatie waarin maximaal wordt ingezet op toewerken naar het regionaal gemiddelde in de gemeente Wassenaar. Daarnaast wordt de veranderende verdeling tussen geclusterd en gespikkeld wonen in de trendprognose verwerkt. De basis- en trendprognose geven vooral een bandbreedte waarbinnen de daadwerkelijke behoefte zich zal ontwikkelen. De daadwerkelijke behoefte is daarbij afhankelijk van hoe sterk je als gemeente of regio gaat inzetten op ambities die in de aannames van de trendprognose zijn verwerkt. Dit rapport biedt inzicht in voorstelbare

toekomstscenario's en daarmee samenhangende keuzemogelijkheden. Het dient daarmee als input om het gesprek te voeren binnen de regio.

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

Zorgzwaartepakketten	Aandeel geclusterd	Aandeel gespikkeld
SG(LVG)	100%	0%
VG3	80%	20%
VG4	87%	13%
VG5	100%	0%
VG6	85%	15%
VG7	100%	0%
VG8	100%	0%

De huisvestingsopgave: match vraag en aanbod

Met behulp van een aanbodinventarisatie onder zorgaanbieders door Companen (2024), is het aanbod aan woonvormen voor mensen met een verstandelijke beperking in beeld gebracht. Het geïnventariseerde aanbod komt uit op 45 plekken (27 van Philadelphia en 18 van Middin).

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

nemen. Zorgpartners gaven aan dat het belangrijk is om de behoefte aan meer geclusterde woonplekken voor mensen met een verstandelijke beperking in beeld te hebben, zodat de haalbaarheid van uitbreiding en vernieuwing van de huidige locaties kan worden ingeschat, en ook in hoeverre uitbreiding kan bijdragen aan huisvesting van mensen met een verstandelijke beperking uit de regio. Samenwerking tussen de VG-zorgaanbieders binnen de gemeente bij het realiseren van nieuw aanbod kan het mogelijk maken om op grotere schaal nieuw geschikt (voor de ouder wordende doelgroep) en extra aanbod te bouwen.

Mensen met een licht verstandelijke beperking (Wmo)

Naast mensen met een Wlz-indicatie voor een verstandelijke beperking, zijn er ook mensen met een licht verstandelijke beperking die een Wmo-indicatie hebben voor onder andere begeleiding of huishoudelijke ondersteuning. Deze mensen wonen meestal zelfstandig in een reguliere woning of bij de ouders. In Wassenaar komen mensen op basis van een Wmo-indicatie voor een verstandelijke beperking niet snel meer in aanmerking voor een woonplek in een woonvorm. De bestaande woonplekken zijn voornamelijk bewoond door mensen met een Wlz-indicatie. Voor mensen met een Wmo-indicatie zou een lichte woonvorm, zoals begeleid wonen (zelfstandig wonen met begeleiding in de buurt), eventueel met een omklapcontract, wel gewenst kunnen zijn.

5 Mensen met psychische problematiek

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

Beschermd Wonen Wmo

Binnen de Wmo is Beschermd Wonen bedoeld voor volwassenen die vanwege psychische en psychiatrische problematiek tijdelijk niet zelfstandig kunnen wonen zonder de directe nabijheid van toezicht en ondersteuning. De begeleiding van de zorginstelling is gericht op verschillende primaire leefgebieden zoals huisvesting, financiën, geestelijke en lichamelijke gezondheid en verzorging, dagbesteding, sociaal netwerk, huiselijke relaties en maatschappelijke participatie. Cijfers over de omvang van de groep met een BW Wmo-indicatie hebben wij ontvangen van de gemeente. Het gaat om 5 personen, met een wonen-intensief-indicatie.

Beschermd Wonen Wlz (GGZ-W)

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

Wonen indicatie, is gebruik gemaakt van de CIZ-databank (aantallen afgerond naar 5-tal).

Woonwensen

Woning

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

Zorg en ondersteuning

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

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

Vraag naar woonplekken

Op 1 januari 2024 hadden voor Beschermd Wonen in Wassenaar 5 mensen een Wmo-indicatie en 5 mensen een Wlz (GGZ-W) indicatie (afgerond op 5-tal).

De gemeente kent drie producten binnen het Beschermd Wonen Wmo:

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

Tabel 5.1: BW-indicaties gemeente Wassenaar

	Wmo-indicatie			Wlz-indicatie (GGZ-W)
	Wonen intensief	Wonen plus	Wonen basis	
Wassenaar	5	0	0	5

Bron: Gemeentelijke registraties (2024); CIZ databank (2024)

Bij het opstellen van een prognose van de vraag naar Beschermd Wonen zijn wij uitgegaan van het huidige aantal BW-indicaties in Wassenaar op dit moment (peildatum 1 januari 2025), dit zijn er 10. Van Wmo-registraties van andere gemeenten binnen de regio hebben we geen gegevens recenter dan 1 januari 2024. In het **'basisscenario'** rekenen we de huidige BW-vraagontwikkeling in de gemeente demografisch door.

Naast het basisscenario werken we een **'trendscenario'** uit, waarin we de trends volgen die zijn vastgesteld bij de woonzorganalyse van gemeente Den Haag.

- Regionale spreiding

De meeste BW-plekken bevinden zich in de centrumgemeente Den Haag (87%). We zetten in op maximale regionale spreiding van BW Wmo plekken, wat betekent dat de BW-plekken evenredig zijn verdeeld (naar inwonertal) over alle gemeenten in de regio's.

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

Tabel 5.2: BW-indicaties gemeenten regio Haaglanden (2024/2025)

	Inwoners % (2024)	Aantal Wmo (2024)	Aantal Wlz (2025)	Aandeel Wmo (%)	Aandeel Wlz (%)
Den Haag	66%	832	1.345	89%	85%
Leidschendam- Voorburg	9%	18	55	2%	3%
Rijswijk	7%	30	80	3%	5%
Wassenaar	3%	5 (2025)	10	1%	1%
Zoetermeer	15%	50	100	5%	6%
Totaal regio	100%	935	1.590	100%	100%

Bron: Gemeentelijke registraties (1 januari 2024, 1 januari 2025); CIZ-databank (1 januari 2025)

Aanbodinventarisatie

Companen heeft onder zorgaanbieders een inventarisatie gedaan naar het aanbod aan plekken Beschermd Wonen. Hierbij zijn geen huidige plekken in beeld gekomen, maar wel een project met 31 Beschermd Wonen Basis plekken dat momenteel wordt ontwikkeld door het Leger des Heils. Dit zou betekenen dat alle inwoners met een Wlz-indicatie in Wassenaar momenteel zelfstandig wonen met ambulante begeleiding.

Met de komst van de nieuwe Beschermd Wonen Basis plekken, zou al grotendeels worden voldaan aan de invulling van de opgave voor Wassenaar bij regionale spreiding van Wmo BW-plekken.

Bij het ontwerpen van huisvesting moet rekening gehouden worden met de diversiteit van de doelgroep. Gezien de vergrijzing van de doelgroep is het

belangrijk om na te denken over hoe zorg en ondersteuning geïntegreerd kunnen worden.

Uitstroom vanuit Beschermd Wonen (Wmo)

Beschermd Wonen Wmo is in principe bedoeld als tijdelijke voorziening. Het doel is dat mensen op een bepaald moment uitstromen naar een woonplek waar ze zo zelfstandig mogelijk kunnen wonen, al dan niet met ambulante begeleiding. Beschermd Wonen voor de Wlz-groep is in principe niet bedoeld als tijdelijke voorziening, en daarom niet gericht op uitstroom. Het komt slechts een enkele keer voor dat iemand uitstroomt vanuit BW-Wlz richting zelfstandig wonen met ambulante begeleiding.

Uitstroomrichting

Voor het inschatten van de jaarlijkse uitstroom uit Beschermd Wonen Wmo Intensief naar zelfstandig wonen en woonvormen maken we gebruik van de

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

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

• Uitstroom vanuit Wmo Wonen basis naar gewenste woonvorm:

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

uitstroompercentages die zijn vastgesteld in de woonzorganalyse van gemeente Den Haag:

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

Uitstromers uit de klinische GGZ

Naast Beschermd Wonen zijn er ook mensen met psychische of psychiatrische problematiek waar de behandeling, in plaats van de wooncomponent, centraal staat. Deze mensen vallen onder de GGZ-B (Geestelijke Gezondheidszorg met voortgezet verblijf) doelgroep. Zij kunnen niet zelfstandig wonen en hebben 24-uurszorg nodig of blijvend toezicht. Enkele voorbeelden zijn mensen met ernstige psychotische stoornissen, ernstige persoonlijkheidsstoornissen, zware depressies of bipolaire stoornissen, ernstige angststoornissen, verslavingsproblematiek in combinatie met ernstige psychische stoornissen, of vergevorderde dementie of andere cognitieve stoornis waarbij ernstige gedragsproblemen optreden.²

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

Dit aantal is landelijk onderzocht in 2015 en met 2,2% per kwartaal doorgaans laag te noemen. Hierbij heeft de indicatie GGZ03B de meeste uitstroom met 6,5% per kwartaal, gevolgd door de indicatie GGZ02B met 5,5% per kwartaal. Personen met een indicatie GGZ06B stromen het minst vaak uit met 0,4% per kwartaal. Het is niet bekend welk percentage van de totale uitstroom uit de GGZ-B daadwerkelijk uitstroomt naar volledig zelfstandig wonen zonder begeleiding of ondersteuning.

Wassenaar heeft op dit moment geen patiënten in de klinische GGZ, de verwachting is daarom ook dat er geen uitstromers uit de klinische GGZ aanspraak zullen maken op urgentie voor een zelfstandige woning in Wassenaar.

² Zorginstituut Nederland. Geestelijke gezondheidszorg vanuit de Wlz (GGZ-B). <https://www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde%2Bzorg/ggz-behandeling-vanuit-de-wlz>

6 Jeugdhulp met verblijf

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

Doelgroep en context

Jeugdzorg met verblijf kent verschillende varianten: een deel van de jongeren verblijft in een pleeggezin, een ander deel in een gezinshuis of in een ‘residentiële setting’ zoals een behandelgroep of Jongerenhuis. Begeleiding vanuit de jeugdwet stopt in principe na het 18^e jaar, maar soms wordt deze verlengd; dit duurt maximaal 5 jaar, tot de jongere 23 jaar is. Jongeren in pleeggezinnen kunnen tot 21 jaar in jeugdhulp verblijven. Een deel van de jongeren die uitstromen uit een verblijfssetting heeft na die tijd nog behoefte aan (ambulante) ondersteuning, anderen niet.

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

jongeren beperkt is. De wachtlijsten voor sociale huurwoningen zijn lang en de inschrijftijd van jongeren is per definitie erg kort. Daar bovenop komt de huidige krapte op de woningmarkt. Hierdoor kunnen jongeren vanuit jeugdzorg met verblijf moeilijk uitstromen naar een reguliere woning.

Wanneer de Wet Versterking regie op de Volkshuisvesting ingaat, zullen jongeren die uitstromen uit een jeugdzorginstelling (dus niet uit een pleeggezin) urgentie krijgen voor een sociale huurwoning. Jongeren die met hun inkomen en huursubsidie in aanmerking komen voor een sociale huurwoning zouden hier dan dus sneller aan kunnen komen.

Vraaganalyse

Om een inschatting te kunnen maken van de vraag naar plekken voor jeugdzorg met verblijf is gekeken naar de beschikkingen Jeugdzorg per 1 januari 2024. Er zaten 15-20 jongeren in residentiële jeugdzorg en ongeveer 10 jongeren in een pleeggezin.

In tabel 6.1 is de verdeling van het aantal jeugdigen per woonvorm weergegeven naar leeftijd.

Tabel 6.1: Jongeren in vormen van jeugdhulp met verblijf, naar leeftijdsklasse (peildatum 1 januari 2024)

	Pleegzorg	Overig residentiële
0-14 jaar	7	2
15-17 jaar	2	6
18-23 jaar	3	7
Totaal	12	15

Bron: Registratie Jeugdwet gemeente Wassenaar (2024).

Op basis van demografische ontwikkelingen verwachten we dat de totale vraag naar jeugdzorgvoorzieningen de komende jaren stabiel blijft.

Uitstroom vanuit Jeugdzorg

Voor een groot deel gaat het binnen de jeugdhulp met verblijf om zorg aan relatief jonge kinderen. Voor hen is een vraag naar eigen woonruimte voorlopig niet aan de orde. De gemeente heeft uitstroomcijfers aangeleverd vanuit jeugdzorg met verblijf. In 2022 waren er 11 uitstromers en in 2023 16 uitstromers. De leeftijden van de uitstromers zijn niet bekend.

Om een schatting te kunnen doen van het aantal jongeren dat bij uitstroom uit een jeugdzorginstelling beroep doet op een sociale huurwoning of een andere woonvorm, kijken we naar het aantal 18+'ers (7) en 17-jarigen (4) in categorie 'overig residentieel'. Als daarvan ongeveer de helft zou uitstromen, dan gaat het om 5 jongeren op jaarbasis.

Een deel van de jongeren die uitstromen uit jeugdzorg kan direct zelfstandig gaan wonen, anderen hebben eerst behoefte aan een 'tussenvorm' in de vorm van geclusterd wonen met begeleiding (bijvoorbeeld Kamertraining) of gespikkeld wonen (bijvoorbeeld in de vorm van een tiny house in de nabijheid van het gezinshuis waar de jongere eerst woonde). Er is ook een groep met een intensievere zorgvraag, die doorstroomt richting Beschermd Wonen GGZ (Wmo of Wlz).

Op basis van uitstroompercentages in andere gemeenten die vaak in overleg met aanbieders zijn opgesteld, hanteren we de volgende aannames over uitstroomrichtingen:

- 35% uitstroom naar regulier wonen, eventueel met ambulante begeleiding
- 35% uitstroom naar geclusterd wonen met begeleiding/kamertraining

- 20% uitstroom naar Wlz instelling/beschermd wonen
- 10% komt in verlengde jeugdzorg

Bij een jaarlijkse uitstroom van 5 personen, zullen zo'n 2 jongeren uitstromen naar een zelfstandige woonruimte. Zij hebben behoefte aan een kleine, goedkope woning of studio in het sociale huursegment. Daarnaast zullen 2 jongeren uitstromen met behoefte aan een woonvorm zoals een Kamertrainingscentrum of geclusterd wonen. Momenteel verblijven ook jongeren van 18 jaar of ouder in verlengde jeugdzorg. Zij hebben geen alternatieve huisvesting. Er is momenteel al behoefte aan een geclusterde woonvorm voor jongeren. Jongeren van 18 jaar of ouder die nu nog in jeugdzorg met verblijf zitten, kunnen bij aanwezigheid van een Kamertrainingscentrum eerder uitstromen.

7 Overige urgente uitstromers

Uitstroom vanuit Maatschappelijke Opvang

Mensen die dakloos zijn of raken, kunnen een beroep doen op de Maatschappelijke Opvang. Het gaat om mensen die om uiteenlopende redenen dakloos zijn geraakt. Vaak is er sprake van een opeenstapeling van (psychische) problemen, schulden en/of verslaving.

Maatschappelijke Opvang is per definitie tijdelijk: het is altijd de bedoeling dat mensen die hier verblijven, op enig moment weer zelfstandig gaan wonen. Mensen voor wie dit niet haalbaar blijkt, stromen soms door naar Beschermd Wonen.

In gemeente Wassenaar is geen maatschappelijke opvang. Wel zijn er cijfers over uitstroom beschikbaar vanuit centrumgemeente Den Haag. In 2022 is er 1 persoon vanuit een doorstroomvoorziening in de regio doorgestroomd naar een zelfstandige woning (met ambulante begeleiding) in Wassenaar. In 2023 ging het om 0 personen. De schatting voor de komende jaren ligt rond 1 uitstromer naar Wassenaar op jaarbasis.

Naast daklozen in de maatschappelijke opvang is er in Nederland een groeiende groep 'economische daklozen': mensen die na een scheiding of faillissement de huidige woning niet meer kunnen betalen maar ook niet terecht kunnen op de huidige woningmarkt omdat de huren te hoog zijn. Zij komen vaak niet in aanmerking voor de Maatschappelijke Opvang omdat zij als voldoende zelfredzaam worden gezien. Deze mensen verblijven veelal bij bekenden of op onconventionele plekken, zoals vakantiehuisjes- en parken. Dit is geen houdbare situatie en de behoefte aan een zelfstandige woonruimte is dus dringend. Hoeveel mensen in deze situatie leven in gemeente Wassenaar

is niet bekend. Het is lastig deze groep in beeld te brengen. De ETHOS-Light telling van dak- en thuislozen neemt deze groep wel mee. Op 8 april 2025 zal in Wassenaar de ETHOS-light telling plaatsvinden. Deze telling zal de gemeente meer inzicht geven in de woonbehoefte van deze groep.

Uitstroom uit detentie en forensische zorg

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

Op basis van cijfers die bekend zijn bij de gemeente gaat om rond de 5 uitstromers naar Wassenaar de afgelopen jaren. Hoeveel van hen een detentieduur van 3 maanden of langer hadden is niet bekend. Hoeveel personen met een detentieduur van langer dan 3 maanden bij uitstroom behoefte hebben aan een sociale huurwoning is ook onbekend. In de praktijk zal het om een enkeling op jaarbasis gaan, omdat uitstromers ook kunnen terugkeren naar hun eigen woning of intrekken bij een naaste, of uitstromen naar een MOBW (Maatschappelijke Opvang; Beschermd Wonen) voorziening.

Uitstroom uit forensische zorg

Personen die uitstromen uit forensische zorg stromen veelal uit naar forensisch beschermd wonen, en soms direct naar reguliere huisvesting. Forensisch beschermd wonen is een verblijfsvoorziening met persoonlijke zorg en ondersteunende begeleiding in een beschermde woonomgeving. Wanneer cliënten (direct of vanuit forensisch beschermd wonen) uitstromen naar reguliere huisvesting, is de mogelijkheid tot het ontvangen van ambulante begeleiding belangrijk. Er zijn geen feitelijke cijfers beschikbaar van het aantal uitstromers uit forensisch beschermd wonen en forensische zorg dat een

beroep doet op een zelfstandige sociale huurwoning in de gemeente Wassenaar. Landelijk zijn er jaarlijks zo'n 500 mensen uit forensisch beschermd wonen en 500 mensen uit forensische zorg die uitstromen naar reguliere huisvesting. Om een inschatting te maken van de uitstroom in de gemeente, verdelen we deze landelijke aantallen naar inwonertal van de gemeente. Deze inschatting komt neer op gemiddeld zo'n 2 uitstromers in Wassenaar. In de praktijk lijkt het echter niet voor te komen dat Wassenaar op jaarbasis uitstromers uit forensische zorg heeft. Toch is het aan te raden om rekening te houden met een enkeling per jaar.

Uitstappende sekswerkers

Bij uitstappende sekswerkers gaat het om mensen die voormalig als sekswerker hebben gewerkt en daarmee gestopt zijn, waarbij uitstroom plaatsvindt via uitstapprogramma's die vallen onder de DUUP-regeling (Decentralisatie-uitkering Uitstapprogramma's voor Prostituees). Zij kunnen met ingang van de Wet Versterking regie op de Volkshuisvesting urgentie krijgen voor een sociale huurwoning.

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

Het is niet bekend hoe deze landelijke uitstroom zich verdeelt over regio's of gemeenten. Op basis van inwonertal zou het om 0 uitstappende sekswerkers per jaar in Wassenaar gaan. In het geval dat er toch uitstappende sekswerkers een woning in Wassenaar zoeken, is het belangrijk om het juiste woon- en ondersteuningsaanbod te hebben.

Voor personen die uit de sekswerk willen stappen, is de behoefte aan een stabiele woonomgeving essentieel om succesvol te kunnen uitstromen naar een andere levensstijl. Dit kan variëren van studio's en appartementen tot gezinswoningen, afhankelijk van de individuele situatie van de uitstappende sekswerker. De uitdagingen zoals financiële stabiliteit en het vinden van betaalbare huisvesting zijn significant, zoals ook landelijk onderzoek en studies door lokale instanties zoals het Regioplan aantonen (Regioplan, 2017).

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

Uitstromers vrouwenopvang en uitstromers mensenhandel

Wanneer mensen uit de vrouwenopvang uitstromen, of wanneer zij slachtoffer zijn geweest van mensenhandel, hebben zij een woning nodig om hun leven weer op te pakken. Dit zijn doorgaans reguliere woningen onder de aftoppingsgrens, in de vorm van studio's en (kleine) appartementen, en in geval van uitstromers met een gezin is een gezinswoning gewenst. In geval dat er sprake is van gevaar in de privéomgeving, is een woning in een andere regio nodig. Het kan zijn dat ambulante begeleiding gewenst is om zelfredzaamheid te bevorderen.

Op landelijk niveau gaat het om een schatting van 1.000 huishoudens die uit de vrouwenopvang uitstromen naar een reguliere sociale huurwoning en 255 volwassene slachtoffers van mensenhandel die met spoed een zelfstandige (sociale huur) woning nodig hebben. Op basis van inwonertal zou het voor Wassenaar dan gaan om 0 slachtoffers van mensenhandel en 1-2 uitstromers uit de vrouwenopvang.

8 Overige aandachtsgroepen zonder urgentie

Arbeidsmigranten

Voor EU-arbeidsmigranten zijn twee aparte groepen te onderscheiden: zij die zich hebben ingeschreven als ingezetene in de Basisregistratie Personen (BRP) en zij die zijn ingeschreven als niet-ingezetene in de Registratie Niet-ingezetenen (RNI). Er is geen overlap tussen deze beide groepen. Om deze groepen in kaart te brengen maken we gebruik van de Monitor Huisvesting Aandachtsgroepen van VNG.

Registraties BRP

EU-arbeidsmigranten in de BRP zijn gedefinieerd als personen in de BRP die (volgens het CBS) voor arbeid naar Nederland zijn gemigreerd en op het moment van immigratie een nationaliteit hadden van één van de EU-landen (excl. Nederland). Aanvullend worden ook arbeidsmigranten uit de EFTA-landen tot deze aandachtsgroep gerekend. EFTA is de afkorting voor European Free Trade Association: een samenwerkingsverband tussen Liechtenstein, Noorwegen, IJsland en Zwitserland. Net zoals EU-burgers, hebben ook burgers van EFTA-landen het recht om in de EU te wonen en te werken zonder visumprocedures.

Binnen de totale groep van EU/EFTA-migranten in de BRP wordt specifiek gekeken naar degenen die arbeid als primair migratiemotief hadden. Belangrijk om hier te benoemen, is dat het migratiemotief alleen bekend is voor degenen die in 1999 of later in Nederland zijn komen wonen. Immigranten die al eerder naar Nederland zijn gemigreerd, blijven dus buiten beschouwing.

Daarnaast kan onderscheid gemaakt worden naar de verblijfsduur in Nederland (de periode dat de EU-arbeidsmigrant is ingeschreven in de BRP), ingedeeld in vier klassen:

- < 1 jaar verblijfsduur
- 1 tot 2,5 jaar verblijfsduur
- 2,5 tot 5 jaar verblijfsduur
- 5+ jaar verblijfsduur

	<1 jaar verblijf	1 tot 2,5 jaar verblijf	2,5 tot 5 jaar verblijf	5+ jaar verblijf	Totaal
2018	45	75	75	160	355
2019	70	55	75	170	370
2020	65	90	70	180	405
2021	40	90	95	205	430
2022	45	75	100	220	440

Tabel 8.1: aantal inschrijvingen van arbeidsmigranten in BRP naar verblijfsduur
Bron: Monitor Huisvesting Aandachtsgroepen, VNG (2024)

In de laatste jaren (2018-2022) vindt een stijging van het aantal arbeidsmigranten in Wassenaar plaats. Dit is een trend die landelijk te zien is. Het gaat in Wassenaar voornamelijk om een stijging van het aantal arbeidsmigranten dat 2,5 tot 5 jaar (+33%), en langer dan 5 jaar (+37,5%) in Nederland verblijft. Het aantal arbeidsmigranten dat korter dan 2,5 in Nederland verblijft fluctueert maar is gelijk met het aantal van 2018.

Soms doen arbeidsmigranten aan woningdelen. Dit kan zowel vrijwillig zijn of door gebrek aan beschikbaar passend aanbod. Op basis van het aantal arbeidsmigranten per huishouden en woonruimte in het BRP is in kaart gebracht op hoeveel woonruimtes arbeidsmigranten in Wassenaar een beroep

doen. Het gaat om 440 arbeidsmigranten, die 415 verschillende huishoudens vormen in 410 woonruimten. Er is dus sprake van overwegend eenpersoonshuishoudens.

Registraties RNI

EU-arbeidsmigranten die kort in Nederland verblijven schrijven zich soms (nog) niet in in de BRP. Om ook deze groep arbeidsmigranten in beeld te krijgen is ook in de Registratie niet-ingezetenen (RNI) gekeken. Dit is een register voor personen die een relatie hebben met de Nederlandse overheid maar geen (formeel) woonadres in Nederland hebben. Inschrijving in de RNI is niet verplicht, maar met inschrijving in de RNI wordt een Burgerservicenummer (BSN) verkregen. Arbeidsmigranten hebben een BSN nodig om te kunnen werken.

Op basis van alleen de RNI kan niet bepaald worden of iemand in Nederland werkt. Het CBS heeft daarom de Polisadministratie van het UWV aan de RNI gekoppeld. Alle personen die in loondienst werken voor een Nederlandse werkgever zitten in de Polisadministratie. Het CBS heeft voor alle personen in de RNI in beeld gebracht of zij op 31 december 2022 stonden ingeschreven in de Polisadministratie als werknemer. De werknemers met een nationaliteit van de EU-landen (excl. Nederland) worden getypeerd als EU-arbeidsmigranten in de RNI. Ook de werknemers met een nationaliteit van de EFTA-landen (Liechtenstein, Noorwegen, IJsland en Zwitserland) worden meegenomen binnen deze aandachtsgroep.

Er is voor arbeidsmigranten in de RNI een subindeling beschikbaar met een onderscheid naar de arbeidsduur in Nederland. Om dit onderscheid te maken wordt gekeken of de persoon gedurende vijf maanden voorafgaand aan de peildatum op enig moment gedurende iedere maand een inkomstenverhouding had. Op basis hiervan wordt onderscheid gemaakt

tussen korter dan 4 maanden verblijfsduur en langer dan 4 maanden verblijfsduur.

Landelijk gezien blijkt de ruime meerderheid van de EU-arbeidsmigranten in de RNI langer dan 4 maanden in Nederland werkt (en dus waarschijnlijk verblijft). Immigranten die (van plan zijn) 4 maanden of langer in Nederland verblijven zijn wettelijk verplicht zich in te schrijven in de BRP. De cijfers laten zien dat dit in de praktijk vaak niet gebeurt.

Voor arbeidsmigranten in de RNI is niet geregistreerd in welke gemeente zij wonen: de bron hiervoor is immers de BRP. Wel is bekend bij welk bedrijf zij werken en in welke gemeente dit bedrijf gevestigd is. Voor personen die werken bij een bedrijf met meerdere vestigingen (in verschillende gemeenten) is door het CBS bepaald wat de meest waarschijnlijke gemeente is waar de persoon werkt. De indeling naar gemeenten is dus gebaseerd op de (meest waarschijnlijke) werkgemeente van de persoon.

In de gemeente Wassenaar staan 15 arbeidsmigranten in de RNI ingeschreven. Vanwege de lage aantallen, is niet bekend hoe veel van hen langer dan 4 maanden in Nederland verblijven. In de woondealregio Haaglanden gaat het om tweederde van alle arbeidsmigranten in de RNI die niet in de BRP staan ingeschreven. Het zou voor Wassenaar dus kunnen gaan om rond de 10 arbeidsmigranten, en 5 arbeidsmigranten die korter dan 4 maanden in Nederland verblijven.

Een belangrijke kanttekening is dat veel arbeidsmigranten in de RNI via een uitzendbureau werken. Bij uitzendkrachten wordt de vestigingslocatie van de uitlener (uitzendbureau) geregistreerd en niet van de inlener (bedrijf waar uitzendkrachten aan het werk zijn). De werkgemeente in de registraties is dus niet altijd de gemeente waar de persoon daadwerkelijk werkt. Uiteraard wonen personen ook niet per se in de gemeente waar zij werken. RNI geregistreerde

arbeidsmigranten in Wassenaar hoeven dus niet in Wassenaar te wonen, en andersom kunnen RNI geregistreerde arbeidsmigranten in andere gemeenten in Wassenaar wonen. Hoe veel arbeidsmigranten die niet in de BRP staan in Wassenaar wonen is dus niet precies bekend.

Woonwensen en -behoeften

Wat een gepaste woonvorm is voor arbeidsmigranten is afhankelijk van hun verblijfsduur. Arbeidsmigranten die langer dan een paar jaar of permanent in Nederland blijven behoren tot de reguliere woningbehoefte. Zij zijn verantwoordelijk voor eigen huisvesting. Hun woonbehoefte bestaat uit zowel koop- als huurwoningen in een prijscategorie die passend is bij het inkomen. Er is geen landelijke eenduidigheid, maar in veel beleidskaders wordt een verblijfsduur van maximaal 4 tot 6 maanden gezien als shortstay arbeidsmigrant en een verblijf van 6 maanden tot 2 à 3 jaar als midstay arbeidsmigrant.

Shortstay migranten hebben behoefte aan snelle vormen van tijdelijke huisvesting. Vaak worden deze arbeidsmigranten in beperkte aantallen op een centrale plek gehuisvest, in veel gevallen is de huisvesting gerelateerd aan het bedrijf waar ze werkzaam zijn. Zij verblijven in kamers met gedeelde voorzieningen. Dit kunnen individuele kamers zijn, of gedeelde kamers met minimaal 12m² per persoon. Hier worden vaak flexconcepten voor ingezet.

Midstay arbeidsmigranten hebben meer behoefte aan kwaliteit en privacy dan short-stay migranten en willen veelal ook meer kunnen integreren in de samenleving. Afhankelijk van de individuele behoefte van deze arbeidsmigranten, kunnen zij zich vestigen in reguliere woningen, in de vorm van studio's en appartementen in complexen die vaak speciaal voor arbeidsmigranten zijn gerealiseerd. Hier kunnen ook flexwoningen voor worden ingezet. Momenteel woont een deel van de arbeidsmigranten in recreatiewoningen.

Flexwoningen voor arbeidsmigranten (in de niet-agrarische sector) voldoen bij voorkeur minimaal aan de normen van de Stichting Normering Flexwonen (SNF), om voldoende woonkwaliteit te bieden.

Studenten

Wassenaar heeft geen hoger onderwijsinstelling en geen studentenhuisvesting. Als er studenten in Wassenaar wonen, wonen zij dus thuis bij ouders of op kamers via particuliere verhuur.

Woonwagenbewoners

Er zijn in Wassenaar 21 standplaatsen voor woonwagens. Deze standplaatsen zijn allen bezet en het betreft 20 koopstandplaatsen en 1 huurstandplaats. Voor deze ene huurstandplaats wordt geen wachtlijst bijgehouden.

In de Woonvisie 2021-2025 zijn ambities uitgesproken over het aanbod aan woonwagenstandplaatsen. Zo is er de ambitie om in totaal 7 tot 9 extra standplaatsen te realiseren verdeeld over twee locaties, en dit eventueel uit te breiden als er meer behoefte blijkt te zijn. Dit zou dan op de huidige locaties kunnen zijn of op een nieuwe locatie, afhankelijk van de uitbreidingsmogelijkheden. Voor deze nieuwe standplaatsen is nog niet bepaald of het om koop- of huurstandplaatsen zal gaan. Ook is er nog niet vastgelegd wie er behoefte heeft voor standplaatsen en waar. De gemeente zou voor huurstandplaatsen graag met een wachtlijst op basis van familiair beginsel werken, in plaats van een wachtlijst op basis van langste inschrijftijd.

Statushouders

Statushouders zijn vluchtelingen die een verblijfsvergunning hebben gekregen, op grond waarvan ze in Nederland mogen blijven. Gemeenten in Nederland zijn verplicht om vluchtelingen die een verblijfsvergunning hebben gekregen passende woonruimte te bieden. Deze mensen worden door het COA

gekoppeld aan gemeenten. Daarna is het de taak aan de gemeente om te zorgen voor een woning.

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

De taakstelling voor statushouders fluctueert sterk, afhankelijk van het aantal vluchtelingen dat naar Nederland komt en een verblijfsvergunning krijgt. Dit is ook te zien in de terugblik in de factsheet, waarin de taakstelling van de gemeente vanaf 2013 tot en met 2024 is weergegeven. Voor 2024 was de taakstelling 55. Voor de toekomstige verwachte taakstelling hebben we twee scenario's uitgewerkt:

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

In deze prognoses is de achterstand (van 24 statushouders) in huisvesting op 1 januari 2025 niet meegenomen. Deze opgave komt dus nog boven op de opgave in de prognoses.

Er ligt een wetsvoorstel van Minister Keijzer om de taakstelling en de voorrang voor statushouders af te schaffen, maar dit is nog niet ingevoerd en wordt momenteel besproken. De gemeentelijke taakstelling voor statushouders geldt nog en loopt in elk geval tot en met de eerste helft van 2025. Totdat het wetsvoorstel is aangenomen en in werking treedt, blijft de taakstelling voor gemeenten van kracht.

9 Bijlage 1 Begrippenlijst

- **BW:** Beschermd Wonen (GGZ). Wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorend toezicht en begeleiding.
- **Extramuralisering:** het streven om buiten de muren van een zorginstelling gelijkwaardige zorg te bieden, bijvoorbeeld in de eigen woning.
- **LG:** Lichamelijk Gehandicapt.
- **MPT:** Modulair Pakket Thuis. Verstrekkingvorm Zorg in Natura: een deelverstrekking die kan worden gecombineerd met het PGB.
- **PGB:** Persoonsgebonden budget: een verstrekkingvorm in de Wet langdurige zorg en Wmo waarbij de cliënt of diens vertegenwoordiger het budget beheert.
- **PG:** Psychogeriatric. Aandoeningen die gepaard gaan met beperkingen van de geestelijke vermogens (psycho) op hogere leeftijd (geriatric).
- **SOM:** Somatiek. Zorg bij lichamelijke ziektes.
- **VG:** Verstandelijk Gehandicapt.
- **VPT:** Volledig Pakket Thuis. Verstrekkingvorm Zorg in Natura: een totale verstrekking die thuis kan worden geleverd.
- **Wlz:** Wet langdurige zorg.
- **Wmo:** Wet maatschappelijke ondersteuning.
- **ZG:** Zintuiglijk Gehandicapt
- **Zvw:** Zorgverzekeringswet.

Woonvormen voor ouderen

- **Reguliere woningen** zijn 'gewone', niet-geclusterde woningen. Het gaat hierbij zowel om gezinswoningen als om appartementen of studio's waar ook mensen zonder zorgvraag kunnen wonen.
- **Nultredenwoningen** zijn woningen die geschikt zijn voor ouderen of andere zorgvragers met een (lichte) lichamelijke beperking. De woning is zowel

intern als extern toegankelijk. Dat betekent dat de woning te bereiken is zonder trap te lopen (extern toegankelijk) en keuken, badkamer, toilet en minimaal 1 slaapkamer zonder trappen te bereiken (intern toegankelijk).

- **Geclusterd wonen** is een woonvorm voor ouderen die deel uitmaken van een complex of groep woningen (minimaal 10) die speciaal bestemd zijn voor ouderen. De woningen zijn levensloopgeschikt (ze voldoen aan dezelfde kenmerken als nultredenwoningen). De inrichting van het complex is bij voorkeur dementievriendelijk en gericht op sociaal contact en gemeenschapsgevoel. Er is een ontmoetingsruimte in pandig of in de directe nabijheid (op rollatorafstand, < 400 meter¹).
- **Zorggeschikte woningen / Woonzorgcentrum** zijn zelfstandige woningen in een geclusterde woonvorm die zo ingericht zijn dat hier goed verpleegzorg geleverd kan worden. Zorggeschikte woningen gelden als alternatief voor traditionele verpleeghuisplekken. Ze zijn rolstoel- of rollatorgeschikt, met voldoende ruimte bij de entree, in de toiletruimte en in de badkamer¹. Ze kunnen onderdeel zijn van een complex waar alle bewoners gebruik maken van Wlz-zorg (bijvoorbeeld traditionele verpleeghuisplekken, woonzorgcentrum of een kleine woonvorm voor mensen met dementie), maar ook van een geclusterde woonvorm waar ook mensen zonder Wlz-indicatie wonen.

10 Bijlage 2: De Doorzonscan

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

Geschikte woning

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

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

Potentieel geschikte woning

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

- eengezinswoning, is gebouwd na 1998;
- inhoud bij koopwoning is groter dan 350 m³ en gebouwd na 1965;

- inhoud bij huurwoning is groter dan 300 m³ en gebouwd na 1980;
- geschakelde woning.

Niet-geschikte woning

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

De beoordeling van de woningvoorraad op geschiktheid op basis van 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.

