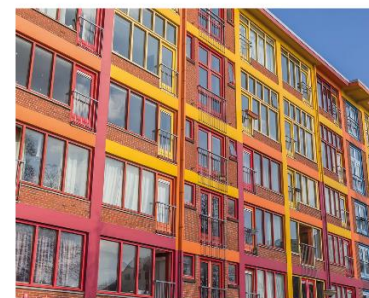


Herijking Visie Wonen Welzijn en Zorg

Gemeente Rheden

Februari 2020

Rapportage



DATUM	Februari 2020
TITEL	Herijking Visie Wonen Welzijn en Zorg
ONDERTITEL	Quickscan vraag en aanbod wonen met zorg
OPDRACHTGEVER	Gemeente Rheden
AUTEUR(S)	Wout Westendorp (Companen) Martin Bleijenburg (Companen)
PROJECTNUMMER	275.110
STATUS	Rapportage

Inleiding

In 2016 heeft Companen in opdracht van de gemeente Rheden de visie op Wonen, Welzijn en Zorg opgesteld die is gebaseerd op de monitor Langer Thuis in Rheden uit 2014. Sinds dit onderzoek en het tot stand komen van de visie zijn er vijf jaar verstreken. Cliënten en aanbieders hebben na de periode waarin de transitie van scheiden van wonen en zorg is gerealiseerd, ervaring opgebouwd over de impact die langer zelfstandig wonen heeft op de vraag naar wonen, zorg en ondersteuning. Bovendien heeft het lokale en landelijke beleid zich doorontwikkeld, wat ook consequenties heeft voor de ontwikkeling van vraag en aanbod. De gemeente Rheden is daarom toe aan het herijken van haar visie op Wonen, Welzijn en Zorg. Er spelen hierbij een aantal ontwikkelingen:

- De gemeente Rheden heeft voornemens om q3 2020 haar woonvisie te actualiseren, waarna de herijkte visie op Wonen, Welzijn en Zorg ter vaststelling wordt aangeboden.
- De gemeente ontvangt veel huisvestingsinitiatieven op het snijvlak van wonen, welzijn en zorg en beoordeelt deze initiatieven aan de hand van de monitor van 2014 en de visie van 2016. De afdeling RO heeft momenteel onvoldoende houvast voor het beoordelen van nieuwe initiatieven.
- Onlangs heeft de gemeente een inventarisatie gemaakt van beschermd wonen voor cliënten met psychiatrische problematiek en een multiproblematiek. Deze inventarisatie dient als input bij het herijken van de huisvestingsopgave en visie op Wonen, Welzijn en Zorg.

Afbakening

We kijken daarbij naar de behoefte vanuit de volgende doelgroepen:

- ouderen met psychogeriatrische of somatische zorgvraag (PG/SOM)
- lichamelijk gehandicapten (LG);
- verstandelijk gehandicapten (VG);

- cliënten met multiproblematiek (Beschermd wonen/Maatschappelijke Opvang);
- kinderen en jongeren (18-) die instromen in de jeugdzorg met verblijf.

Voor het in beeld brengen van het aanbod van wonen met zorg voor de bovenstaande doelgroepen maken we gebruik van de *Gelderse Monitor Wonen en Zorg (2016)* en de kwantitatieve informatie van de gemeente over beschermd wonen in de gemeente Rheden. Dit aanbod is gecontroleerd en waar nodig bijgesteld door gemeente Rheden.

Naast het aanbod van wonen met zorg voeren wij ook een levensloopgeschiktheidsanalyse uit van het totale bestand van reguliere woningen in gemeente Rheden.

Leeswijzer

Dit rapport begint met de vraaganalyse van de afgebakende doelgroepen. Hierin behandelen wij zowel een demografische doorrekening van de woonzorgvraag, als ook scenario's voor de vraagontwikkeling. Daarna behandelen wij het aanbod voor de doelgroepen, om vervolgens vraag en aanbod in balans te stellen. We sluiten af met de huisvestingsopgave en beleidsopgaven die volgen op voorgaande informatie:

- Hoofdstuk 2. Vraaganalyse
- Hoofdstuk 3. Aanbodinventarisatie
- Hoofdstuk 4. Huisvestingsopgaven
- Hoofdstuk 5. Afwegingskader

Vraaganalyse

Ouderen

Binnen de doelgroep ouderen met een intensieve zorgbehoefte wordt onderscheid gemaakt tussen psychogeriatrische (PG, mensen met dementie) en somatische zorgvraag (SOM, mensen met een lichamelijke zorgbehoefte). De onderstaande tabel laat zien hoe de vraag van ouderen naar zorg zich in de afgelopen jaren heeft ontwikkeld, uitgesplitst naar afgegeven indicatie. Voor een korte toelichting bij alle onderstaande indicaties zie bijlage 1.

Tabel 2.1 Gemeente Rheden. Ontwikkeling afgegeven V&V-indicaties (2015-2018)

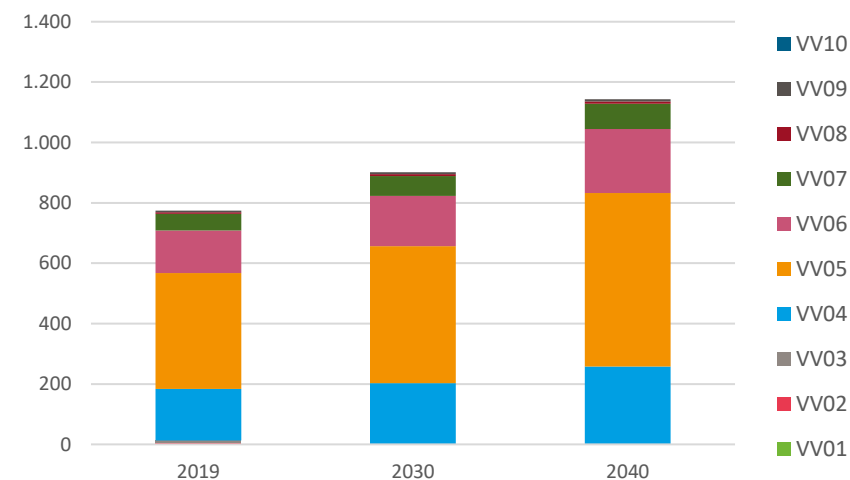
Zorgswaarte	2016	2017	2018	2019
1VV	0	0	0	0
2VV	30	25	15	5
3VV	55	35	25	10
4VV	155	165	165	170
5VV	345	330	335	380
6VV	95	110	115	140
7VV	70	60	50	55
8VV	5	10	5	5
9VV	0	5	5	5
10VV	5	0	0	0
Totaal	760	740	715	770

Bron: CIZ databank (2019)

Duidelijk is dat het aantal afgegeven indicaties in de sector Verpleging en Verzorging vanaf 2018 is toegenomen. Het aantal indicaties voor mensen met een lichte zorgvraag (ZZP 1 t/m 3) is vanwege wet- en regelgeving sterk afgenomen, het aantal afgegeven indicaties ZZP 4 is juist iets toegenomen.

Wanneer het aantal afgegeven indicaties wordt afgezet tegen de demografische prognose voor gemeente Rheden, ontstaat het beeld zoals weergegeven in de figuur hieronder.

Figuur 2.1 Gemeente Rheden. Prognose afgegeven V&V-indicaties (2019-2040)



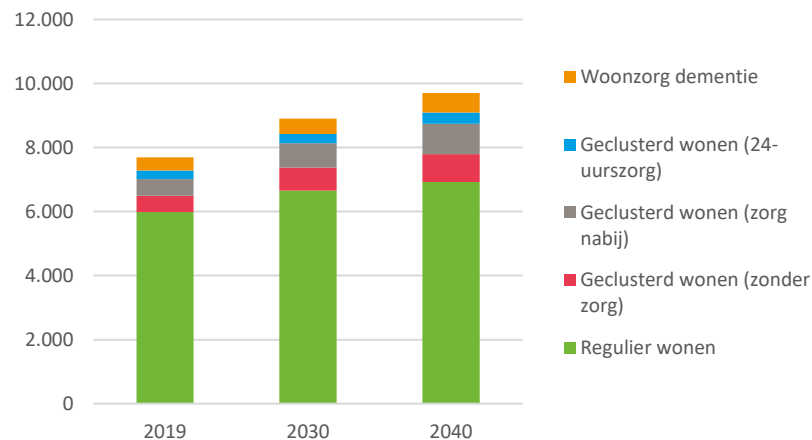
Bron: CIZ databank, bevolkingsprognose, Woonzorgweter Companen (2019)

De verwachting is dat het aantal ouderen met een verkregen indicatie zal stijgen van 770 in 2019 naar meer dan 1.000 in 2040. De groep met een indicatie ZZP 1 t/m3 zal verder afgebouwd worden, terwijl met name de groep met een indicatie ZZP 4, 5 en 6 steeds groter wordt.

Maar wat betekent deze ontwikkeling voor de woonvraag? De groepen met een zware zorgbehoefte (PG en somatiek) wonen vaak geclusterd. Ouderen met een lichtere zorgvraag of geen zorgvraag wonen vaak in reguliere

woningen, die ook regelmatig geclusterd zijn. Als we de prognose van de oudere bevolking en hun zorgbehoefte vertalen naar de behoefte aan diverse woonvormen, kunnen we concluderen dat het merendeel van de senioren behoefte heeft (en zal hebben) aan een reguliere woning. De groep senioren die behoefte heeft aan een geclusterde woonvorm neemt in de komende jaren echter sterker toe. Dit komt voornamelijk doordat de groep oudere ouderen, die vaker een (zwaardere) zorgbehoefte hebben, sterk zal gaan toenemen. In het onderstaande figuur is dit ook terug te zien.

Figuur 2.2. Gemeente Rheden. Ontwikkeling behoefte van ouderen naar woonvorm (2019-2040)



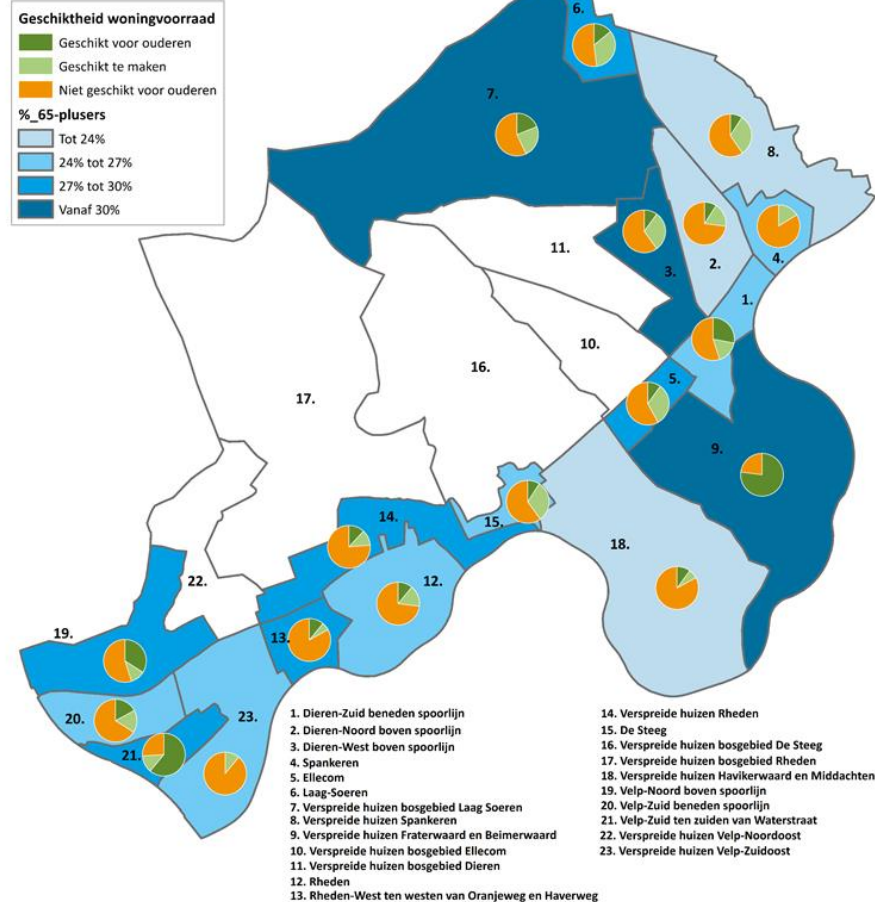
Bron: CIZ databank, bevolkingsprognose, Woonzorgweter Companen (2019)

In 2019 wonen circa 6.000 65-plussers in een reguliere woning. In totaal zijn er in de gemeente Rheden ruim 4.100 levensloopgeschikte woningen. Het aantal geschikte woningen voor ouderen lijkt niet toereikend. Er zijn echter ruim voldoende (circa 3.500) potentieel geschikte woningen, die met een enkele

aanpassing levensloopgeschikt te maken zijn, om alsnog in de behoefte aan levensloopgeschikte woningen te kunnen voorzien.

De kaart hiernaast geeft door midden van taartdiagrammen per buurt het aandeel levensloopgeschikte woningen van de totale woningvoorraad in de betreffende buurt weer. De kleur van de buurt toont het aandeel 65-plussers. Dit geeft een beeld van in welke buurten op dit moment de behoefte aan levensloopgeschikte woningen het grootst is. Van de buurten die niet zijn ingekleurd is het aantal woningen en/of 65+ inwoners te klein om daar een concrete conclusie aan te verbinden.

Gemeente Rheden



De drie buurten waarvan het aandeel 65-plussers het hoogst ligt zijn: *Dieren-West boven spoorlijn (buurt 3)*, *Velp Noord boven de spoorlijn (19)* en *Velp Zuid ten zuiden van de Waterstraat (21)*. In de buurt *Dieren-West boven spoorlijn* ligt het aandeel levensloopgeschikte woningen met 10% het laagst van deze drie buurten. Ons advies is om in de buurt *Dieren-West boven spoorlijn* potentieel geschikte woningen (30% van de voorraad in die buurt) met kleine aanpassingen geschikt te maken voor ouderen. Hierbij is te denken aan het installeren van een traplift, of het verlagen of weghalen van drempels. In *Spankeren (4)* is slechts 1% van de woningvoorraad levensloopgeschikt, terwijl het aandeel 65-plussers boven de 24% ligt. Andere buurten met een laag aandeel levensloopgeschikte woningen zijn *De Steeg (15)* en *Dieren-Noord boven de spoorlijn (2)* waar in beide gevallen 9% van de woningen levensloopgeschikt zijn. Ook voor deze buurten (met name voor *Spankeren* vanwege het inwoneraantal en ligging) adviseren wij op korte termijn levensloopgeschikte woningen aan het aanbod toe te voegen.

Verstandelijk gehandicapten (VG)

Binnen de doelgroep verstandelijk gehandicapten wordt onderscheid gemaakt tussen de verstandelijk gehandicapten en de licht verstandelijk gehandicapten. Deze groep ontvangt ondersteuning op basis van verschillende wetten: de wet langdurige zorg (Wlz) en de wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). De mensen met een licht verstandelijke beperking doen veelal een beroep op de Wmo, terwijl de verstandelijk gehandicapten een beroep doen op de Wlz. Beide groepen hebben een woonbehoefte variërend van *geclusterd wonen* (instellingszorg op basis van de Wlz of wonen met begeleiding op basis van de Wlz of Wmo) en *gespikkeld wonen* (met begeleiding op basis van de Wlz of Wmo).

Doelgroep

Op 1 januari 2018 beschikken 385 mensen in de gemeente over een Wlz-indicatie voor verstandelijk gehandicaptenzorg. Een deel van deze groep doet hierbij een beroep op een geclusterde woonvorm en een deel woont zelfstandig of thuis.

Het aantal mensen met een VG-indicatie tussen 2015 en 2018 is met circa 40 toegenomen. De onderstaande tabel geeft de ontwikkeling van de VG-indicaties naar zorgwaarte weer.

Tabel 2.2 Gemeente Rheden. Ontwikkeling afgegeven VG-indicaties (2015-2018)

Zorgwaarte	2015	2016	2017	2018
VG01	5	5	5	5
VG02	25	25	25	20
VG03	95	95	100	95
VG04	45	45	50	45
VG05	50	55	60	60
VG06	70	80	80	90
VG07	15	20	25	25
VG08	20	25	30	35
(SG)LVG	20	15	10	10
Totaal	345	365	385	385

Bron: CIZ databank

Met name de hogere zorgwaardes (VG04 en hoger) laten een groei zien. De andere zorgwaardes nemen af of blijven ongeveer gelijk.

Trend lokaal wonen

Onder deelnemers van werksessies die Companen in diverse gemeenten heeft begeleid, wordt de trend van het 'lokaal wonen' waargenomen binnen de doelgroep VG: een toenemende behoefte om te wonen nabij de thuisomgeving of ouders. Zorgaanbieders zetten daarbij vaker in op zorg zo dicht mogelijk bij

de thuisomgeving. Als gevolg daarvan verwachten wij dat de vraag naar VG-zorg meer evenwichtig verspreid zal worden over de regio en het land.

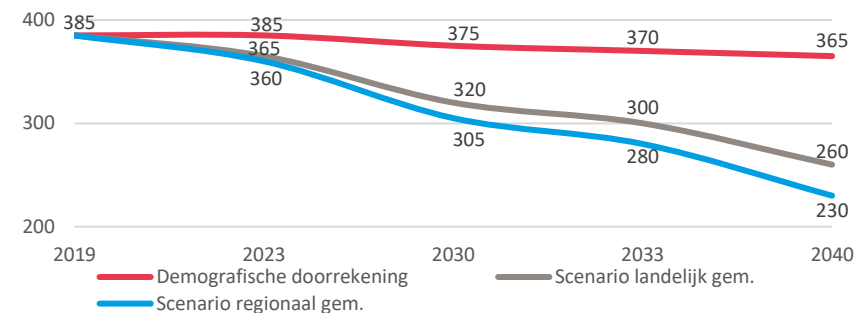
Op 1 januari 2019 zijn er ca. 109.600 mensen met een VG-indicatie in Nederland (ofwel 6,3 op de duizend inwoners). In de zorgregio Arnhem ligt dit aantal zelfs nog iets lager.

Met het huidige aantal VG-cliënten van 385 (8,7 op de duizend inwoners) zit de gemeente Rheden ruim boven de landelijke gemiddelde VG-populatie. Het gaat hier om zorg vanuit de Wlz en de kosten komen dus niet voor rekening van de gemeente.

Scenario's vraagontwikkeling

In de volgende grafiek presenteren wij drie doorrekeningen van de vraag naar Wlz-zorg. In het scenario 'demografische doorrekening' rekenen wij de vraag door op basis van demografische ontwikkelingen binnen de bevolking en het zorggebruik naar leeftijdsklassen. In de andere scenario's houden wij rekening met een geleidelijk stijgende vraag als gevolg van meer 'lokaal wonen'.

Figuur 2.4. Gemeente Rheden. Scenario's vraagontwikkeling Wlz-zorg VG (2019-2040)



Bron: CIZ databank, bevolkingsprognose, Woonzorgweter Companen (2019)

Opvallend is dat op basis van het regionale- en het landelijke gemiddelde het aantal afgegeven VG-indicaties sterk zal gaan afnemen tot 2040 (32% tot 40%), wat betekent dat er op dit moment in gemeente Rheden bovengemiddeld veel mensen met een VG-indicatie woonachtig zijn. Op basis van de demografische doorrekening neemt het aantal licht af (5%).

Woonvraag

De doelgroep VG heeft een uiteenlopende woonvraag, die mede bepaald wordt door de mate van zelfstandigheid van de verstandelijk beperkte. Wij schatten de vraag naar gespikkeld wonen als volgt in, waarin is aangenomen dat een deel van de lichte VG gespikkeld kan én wil wonen¹. Deze schatting is gemaakt op basis van het lokaal wonen richting het landelijk gemiddelde (grijze lijn).

Tabel 2.3 Gemeente Rheden. Prognose woonvraag VG (2019-2040)

	2019	2030	2040
Gecusterd wonen	355	290	235
Gespikkeld wonen	30	30	25

Bron: CIZ databank, bevolkingsprognose, Woonzorgweter Companen (2019)

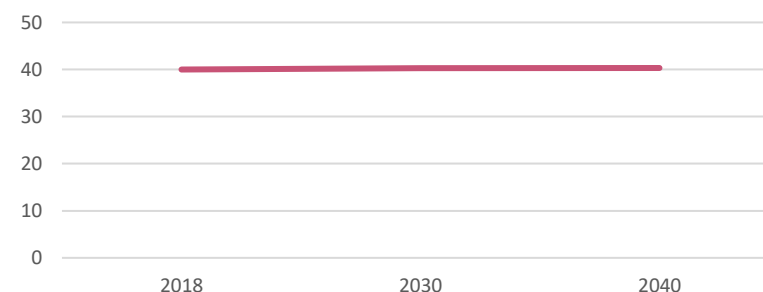
Lichamelijk gehandicapten

Mensen met een lichamelijke handicap hebben vaak behoefte aan een aangepaste woning en soms ook aan (intensieve) zorg. Wij concentreren ons hier op de woonvraag van mensen die vanwege hun handicap een beroep doen op Wlz-zorg. Dat betekent dat zij 'levenslang en levensbreed' ondersteuning nodig hebben, thuis of in een zorginstelling. Het gaat om mensen die

permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid nodig hebben. Ook mensen met niet-aangeboren hersenletsel (NAH) vallen onder de doelgroep lichamelijk gehandicapten (LG). Deze cliënten wonen nu vaak in woonvoorzieningen samen met verstandelijk gehandicapten. De LG-groep betreft een relatief kleine groep. Van 'uitstroom' richting de reguliere woningmarkt is bij deze groep geen sprake.

De verwachte vraag naar specifieke woningen voor mensen met een lichamelijke beperking blijft nagenoeg gelijk aan de huidige situatie.

Figuur 2.5 Gemeente Rheden. Ontwikkeling woonvraag LG



Bron: CIZ databank, bevolkingsprognose, Woonzorgweter Companen (2019)

¹ Hierbij wil momenteel de helft van de lichtste VG (1-2) en een vijfde van de VG3 groep gespikkeld wonen.

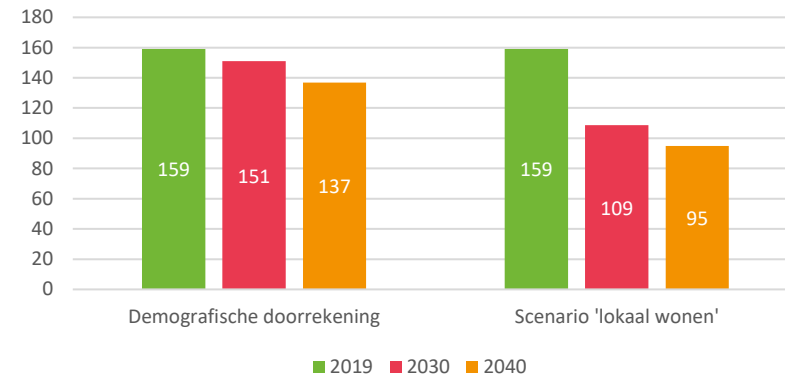
Multiproblematiek

Wat betreft wonen wordt er binnen de doelgroep mensen, die geestelijke gezondheidszorg ontvangen, onderscheid gemaakt tussen Beschermd Wonen en klinische psychiatrie (plaatsen). Klinische psychiatrie zijn behandelpaatsen op basis van de Wlz. Beschermd Wonen (BW) is een voorziening voor mensen die niet zelfstandig kunnen wonen vanwege psychische en/of psychosociale problematiek, en waarbij behandeling niet (meer) op de voorgrond staat. BW valt deels onder de Wmo en deels onder de Wlz. Vanuit de regeling wordt zowel de zorg als het verblijf bekostigd. Vanaf 2021 zal een deel van deze doelgroep weer aanspraak maken op zorg met verblijf vanuit de Wlz, omdat zij 'levenslang en levensbreed' ondersteuning nodig hebben. De woon- en zorgvraag van deze doelgroep zal onder dit nieuwe financieringsregime niet wezenlijk veranderen. Deze transitie nemen we daarom niet mee in de prognoses. De gemeente Rheden zal vanaf 2022 zelf verantwoordelijk worden voor het bieden van BW in de eigen gemeente, hetgeen nu onder de verantwoordelijkheid van centrumgemeente Arnhem valt.

Scenario's vraagontwikkeling GGZ

Onderstaand figuur laat de ontwikkeling van de vraag naar Beschermd Wonen zien.

Figuur 2.6 Gemeente Rheden. Vraagontwikkeling BW in 2 scenario's (2019-2040)



Bron: bevolkingsprognose, beschikkingen BW en landelijke cijfers BW

Januari 2019 beschikken 159 mensen in de gemeente over een beschikking voor wonen onder het Beschermd Wonen (BW). We presenteren twee scenario's:

1. **Demografische doorrekening:** in dit scenario rekenen wij de huidige zorgsituatie door aan de hand van demografische ontwikkelingen. Daarbij gaan wij uit van een regionaal gemiddelde verdeling van cliënten over leeftijdsklassen. Deze demografische ontwikkelingen leiden niet tot wijzigingen op in de vraag naar Beschermd wonen.
2. **Lokaal wonen:** in dit scenario werken we toe naar een betere spreiding van de BW-populatie over de regio door het meer in lijn te brengen met het regionale en landelijke gemiddelde. We tellen 3,6 BW'ers op 1000 inwoners in Rheden (januari 2019), 3,2 BW'ers op 1000 inwoners in de regio Centraal Gelderland (2016) en 2,1 BW'ers op 1000 inwoners in Nederland (cijfers 2018). Om gelijk te komen met het regionaal gemiddelde is een daling van de helft van de vraag nodig.

In het scenario gaan wij ervan uit dat 50% van deze daling in de komende 20 jaar realiseerbaar is.

Uitstroom

Uit werksessies met zorgpartijen en corporaties vernemen wij dat met ingang van 2021 ongeveer 75% van de BW-cliënten kan uitstromen. Gemiddeld verblijven cliënten die kunnen uitstromen ca 2,0 jaar in een BW-locatie. Tot 2021 zien we echter dat ongeveer 33% van de BW-cliënten kan uitstromen en dat zij gemiddeld 4 jaar in een BW-locatie verblijven. Na dit verblijf stromen zij uit op de reguliere woningmarkt en zijn daarbij veelal aangewezen op een goedkope sociale huurwoning. Op basis van deze gegevens schatten wij de uitstroom als volgt in:

Tabel 2.4 Gemeente Rheden. Uitstroom zelfstandig wonen in de twee vraagprognoses

Prognose uitstroom	2019	2030	2040
Demografische doorrekening	26	57	51
Scenario 'lokaal wonen'	26	41	36

Bron: Bevolkingsprognose, beschikkingen BW en landelijke cijfers BW

Kwetsbare jeugd

Hier richten wij ons op de verwachte ontwikkeling van de vraag naar plekken voor kwetsbare jongeren (jeugdzorg met verblijf) en de verwachte uitstroom vanuit deze plekken richting de woningmarkt. Jongeren die niet (meer) thuis kunnen wonen, worden opgevangen in pleeggezinnen of gezinshuizen.

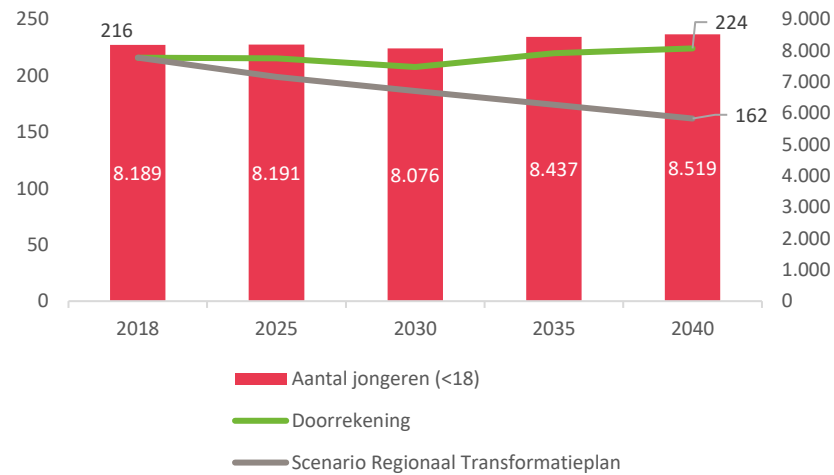
Tabel 2.5 Gemeente Rheden. Beschikkingen voor jeugdzorg met verblijf en pleegzorg per leeftijdsklasse, 2018

Leeftijdsklasse	Jeugdzorg met verblijf	Pleegzorg
0-4 jarigen	7	25
5-9 jarigen	15	22
10-14 jarigen	33	28
15-16 jarigen	37	11
17-18 jarigen	30	8
Totaal	122	94

Bron: Gemeente Rheden

Het grootste deel van de kinderen en jongeren met een beschikking voor jeugdzorg met verblijf is 18 jaar of jonger. Zij worden in Rheden vooral opgevangen in een pleeggezin of gezinshuis of in een 'residentiële setting' zoals een leef- of behandelgroep. De vraag naar jeugdzorg met verblijf (groene lijn) zal op lange termijn naar verwachting gaan toenemen door een groeiend aantal jongeren in de gemeente. Vanuit het Regionaal Transformatieplan Jeugdhulp 2018-2020 ligt er de ambitie om jeugdhulp met verblijf te laten dalen naar 75% van het huidige aanbod. Deze ambitie is als scenario aan het figuur toegevoegd (grijze lijn).

Figuur 2.7 Gemeente Rheden. Prognose vraag naar jeugdzorg met verblijf, 2019-2040



Bron: Jeugdzorg registratie Gemeente Rheden, bevolkingsprognose Prov. Gelderland

Uitstroom jeugdzorg

Voor de kwetsbare jeugd tot 18 jaar zijn er goede opvangmogelijkheden. Na hun 18e jaar willen (en moeten) zij zelfstandig gaan wonen.

- Een groep van ca. 35 jongeren zal binnen één jaar gaan uitstromen uit de Jeugdzorg. Het grootste deel van hen zal naar verwachting begeleid gaan wonen (ca. 30), de andere 5 komen in een reguliere woning terecht.
- Op basis van perspectiefplannen van de jeugdzorgcliënt (op 17-jarige leeftijd) kan een verdere inschatting gemaakt worden van het deel van de kwetsbare jongeren dat uitstroomt naar de Wlz (VG voorziening), Beschermd Wonen (Wmo) of gaat zelfstandig wonen (met of zonder begeleiding).

Aanbodinventarisatie

Om een inschatting te kunnen maken van de match tussen de huidige en toekomstige vraag en het huidige aanbod van wonen met zorg, is per doelgroep het aanbod in beeld gebracht. De basis hiervoor is de Monitor Wonen en Zorg van Provincie Gelderland uit 2016. Het aanbod in dit document is door Gemeente Rheden gecontroleerd en waar nodig gecorrigeerd en/of aangevuld. De onderstaande tabellen geven voor iedere doelgroep per zorgaanbieder het aantal aangeboden plekken weer. Bij de aanbodinventarisatie plaatsen we de volgende kanttekeningen:

1. Bij de geleverde aanbodinventarisatie is onderscheid gemaakt tussen woonvormen voor mensen met dementie en mensen met een somatische zorgbehoefte (inclusief revalidatiezorg). Het aanbod van wooneenheden voor ouderen met een zware somatische zorgbehoefte is slechts gedeeltelijk in beeld. Tevens is een gedeelte van het aanbod als 'overig' gelabeld waardoor het lastig is om het 'overige' aanbod te onderscheiden van het aanbod voor ouderen met somatische klachten. Het is onduidelijk wat voor een soort woonplekken er onder de categorie 'overig' vallen, het kan bijvoorbeeld gaan om tijdelijke opvang of plekken met een lichte, oproepbare zorgbehoefte. Onze aanname is dat een gedeelte van de zorgaanbieders hun aanbod in de inventarisatie hebben opgegeven onder de noemer 'overig' omdat hun plekken inzetbaar zijn voor zowel PG als somatische zorg. In veel gevallen zal het gaan om plekken die flexibel inzetbaar zijn voor ouderen met uiteenlopende klachten. Het is onmogelijk om een vraag analyse te maken voor zorg in de categorie 'overig' maar het is niet wenselijk om dit aanbod in onze analyse buiten beschouwing te laten. Daarom is gekozen om dit aanbod gelijk te verdelen over PG en somatische zorg. In de aanbodinventarisatie

voor verstandelijk gehandicapten (VG) wordt geen onderscheid gemaakt tussen geclusterd en gespikkeld wonen. In de tabel met het aanbod wordt dit onderscheid daarom ook niet gemaakt. Over het algemeen geldt dat mensen met een lichte zorgbehoefte sneller in staat zijn zelfstandig (onder begeleiding) te kunnen wonen.

2. Het opgegeven aanbod van Beschermd Wonen wijkt af van de opgegeven vraag, we zien namelijk een overschot aan BW-plekken. De gemeente Rheden voorziet waarschijnlijk in een bovenlokale vraag. Veel BW-cliënten uit andere gemeenten verzilveren hun indicatie binnen het aanbod van de gemeente Rheden. Het gemiddelde aantal BW-cliënten per 1000 inwoners in Rheden is 3,6 en ligt hoger dan het gemiddelde van 1,4 BW-cliënten per 1000 inwoners in de Valleiregio.

Aanbod wooneenheden ouderen

Zorgaanbieder	PG	Soma	Overig	Totaal
Attent Zorg	184	59	129	372
Stepping Stones Home	14	0	0	14
Monte Bello	0	0	17	17
Herbergier	19	0	0	19
Zorgresidence Regina	30	0	0	30
Wonen bij September	13	0	0	13
Innoforte	153	36	124	313
Derman Thuiszorg en Dagopvang	0	0	40	40
Totaal	413	95	310*	818

** Een gedeelte van de zorgaanbieders heeft zijn aanbod in de inventarisatie opgegeven onder de noemer 'overig'. In veel gevallen zal de samenstelling van deze woonzorgcentra wisselen, naar gelang de zorgvraag en de mix van cliënten die er al wonen. Het 'overige' aanbod is 50%-50% verdeeld over het aanbod voor PG en somatische zorg in de vraag-aanbod analyse.*

Bron: Gemeente Rheden, Monitor Wonen en Zorg 2016, Provincie Gelderland
Aanbod wooneenheden VG/LVG

Zorgaanbieder	Wooneenheden
Pluryn	21
Siza	199
Elver	39
Philadelphia	13
Driestroom	17
Zorgwiel/Meiners	5
Totaal	294

Bron: Monitor Wonen en Zorg 2016, Provincie Gelderland

Aanbod wooneenheden LG

Zorgaanbieder	Wooneenheden
Siza	94
Totaal	94

Bron: Monitor Wonen en Zorg 2016, Provincie Gelderland

Aanbod wooneenheden GGZ/BW

Zorgaanbieder	Wooneenheden
Boriz	12
RIBW	74
Siza	48
St. Onderdak	16
Driestroom	20
Nourzorg	10
Deflazorg	7
Next Arnhem	19
Woonzorgnet	22
Totaal	228

Bron: Gemeente Rheden

Aanbod woonplekken Jeugdzorg met verblijf

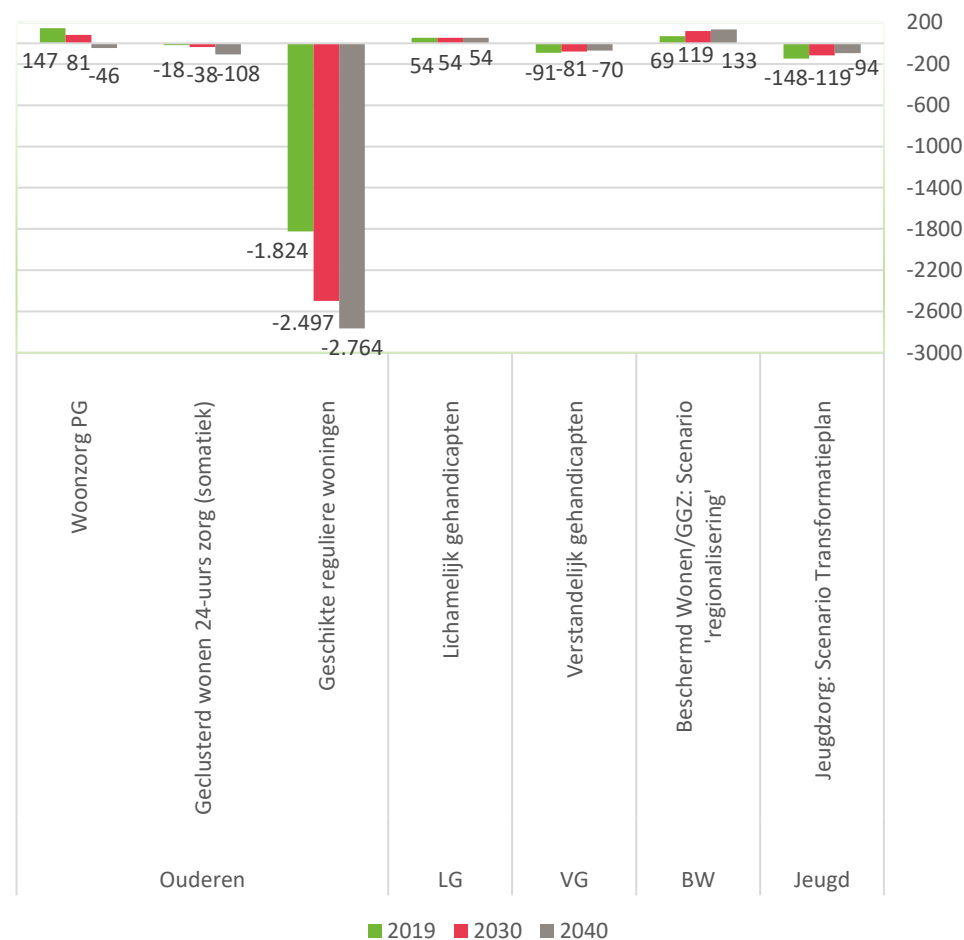
Zorgaanbieder	Woonplekken
Vlinderhuis	8
Dushihuis	21
Gezinshuis Gaia	6
Pleegzorg	33
Totaal	68

Bron: Gemeente Rheden

Huisvestingsopgave

Om de huisvestingsopgave in beeld te krijgen, zetten wij de vraagprognoses af tegen het huidige aanbod. Er is voor de vraag van BW gekozen voor het scenario “lokaal wonen”, omdat er vanuit de overheid steeds meer wordt gestuurd op spreiding. Zoals eerder aangegeven worden voor het aanbod de aangeleverde aantallen opgenomen. Dit resulteert in de huisvestingsopgave zoals in onderstaand figuur weergegeven.

Figuur 2.7. Gemeente Rheden. Vraag-aanbodbalans per doelgroep, 2019-2040



1. Ouderen

Voor senioren zijn er diverse woonvormen beschikbaar, variërend van regulier levensloopgeschikte woningen tot geclusterde woonvormen voor ouderen met een zware zorgbehoefte.

- Woonzorg PG: Voor mensen met dementie die 24-uurs zorg behoeven, is op dit moment een overschot aan wooneenheden in de gemeente Rheden voorhanden. Door de toename van het aantal ouderen, die ook steeds ouder worden, zal het huidige overschot in de toekomst omslaan naar een tekort van circa 60 eenheden in 2040. Het overschot wordt gedeeltelijk verklaard door de flexibele inzetbaarheid van veel woonplekken binnen de gemeente Rheden. Daarnaast gaan we in dit onderzoek uit van de lokale vraag vanuit de gemeente Rheden terwijl het huidige aanbod momenteel onder druk staat vanwege de toeloop uit andere gemeentes. De gemeente Rheden heeft een aantrekkelijk aanbod waardoor er mogelijk wachtlijsten ontstaan door een bovenlokale vraag vanuit de regio.
- Geclusterd wonen 24-uurszorg (somatiek): Voor ouderen met een zware lichamelijke zorgbehoefte zijn er op dit moment te weinig beschikbare plekken, er is een tekort van circa 35 eenheden. Dit tekort zal toenemen tot ca 120 woningen in 2040.
- Levensloopgeschikte, reguliere woningen: Verreweg het grootste deel van de ouderen woont in een reguliere woning. Deze woningen zijn lang niet altijd geschikt voor bewoning door ouderen. Het aantal levensloopgeschikte reguliere woningen in gemeente Rheden is nu al onvoldoende om in de behoefte te voorzien: er is een tekort van circa 1.825 geschikte woningen voor senioren. Dit tekort zal toenemen met ca 1.000 woningen tot 2040, doordat het aantal ouderen fors zal stijgen.

Aanbevelingen

- Begin met het ontwikkelen van geclusterde woonvormen voor ouderen met somatische klachten. Er is sprake van een tekort dat gedurende de komende 20 jaar steeds verder zal oplopen. Denk in dit verband bijvoorbeeld aan het realiseren van flexibele en kleinschalige woonvormen waarbij iedere bewoner zijn eigen appartement heeft, maar waarbij er een gemeenschappelijke woonkamer en keuken is.
- Er zijn in de gemeente ongeveer 3.500 reguliere woningen met kleine aanpassingen levensloopgeschikt te maken. Hierbij is te denken aan het installeren van een traplift, of het verlagen of weghalen van drempels. Gezien het huidige tekort van bijna 1.900 levensloopgeschikte woningen is het zinvol deze aanpassingen nu al in gang te gaan zetten. De gemeente kan hierin sturend optreden en aanpassingen stimuleren.

2. Lichamelijk gehandicapten

In de huidige situatie is er een overschot aan ruim 50 wooneenheden voor mensen met een lichamelijke beperking. Doordat de verwachting is dat de vraag naar deze woningen tot 2040 gelijk zal blijven, blijft het overschot ook gelijk.

Aanbevelingen

- Wellicht kan het overschot aan woningen voor andere doelgroepen, waarbij sprake is van een tekort, worden gebruikt. Daarbij moet wel in ogenschouw gehouden worden dat de doelgroepen wel goed moeten kunnen samenleven.

3. Verstandelijk gehandicapten

Momenteel is het aanbod van wooneenheden voor mensen met een verstandelijke beperking onvoldoende om in de behoefte te voorzien. De tekorten nemen langzaamaan iets af. We vermoeden dat een aantal mensen met een VG-indicatie woonachtig is in een woning die als BW-wooneenheid is geregistreerd. Voor die doelgroep is er namelijk een overschot aan aanbod (zie volgend kopje).

Aanbevelingen

- Wij horen vaak van zorgaanbieder dat de vraag van verstandelijk gehandicapten naar groepswonen zal afnemen en de vraag naar geclusterd begeleid wonen toenemen. Als de gemeente VG-woonvormen gaat ontwikkelen, is het ons advies om dit te doen richting geclusterd zelfstandig, dan wel gespikkeld wonen.
 - De Wmo groep kan ook opgevangen worden in kamertrainingstrajecten. Dit geldt voor alle jongeren in de leeftijd 18 tot 23 jaar, niet alleen voor mensen met een LVG.

4. Geestelijke gezondheidszorg (BW)

Momenteel overstijgt het aanbod van wooneenheden voor Beschermd Wonen de vraag met bijna 70 wooneenheden. Wij verwachten dat dit aanbod (deels) wordt bewoond door mensen met een VG-indicatie, omdat het aanbod voor deze doelgroep in Rheden niet toereikend is.

Wij zien ook dat de gemeente Rheden momenteel bovengemiddeld veel vraag naar BW opvangt. Uitgaande van de trend waarin de vraag evenredig wordt gespreid over de gemeenten, verwachten wij in gemeente Rheden een daling van de vraag naar BW. In 2030 zal de vraag ten opzichte van 2019 met ca 50 eenheden zijn afgenomen, waarna de vraag zich langzaam stabiliseert.

Aanbevelingen

- Inventariseer of al het aanbod ook daadwerkelijk wordt bewoond door mensen met een BW-indicatie.
- Streef naar een centrale toegang- en uitgang voor BW.
- Zorg voor voldoende goedkope sociale huurwoningen voor de uitstroom uit Beschermd Wonen.

Kwetsbare jeugd

Voor de kwetsbare jeugd ligt er een huisvestingsopgave voor de groep jongeren die zelfstandig begeleid wil wonen. Voor deze groep is een 'tussenvoorziening' (kamertraining, containerwoningen, vrijkomend maatschappelijk vastgoed) nodig, die als een alternatief dient voor de verlengde jeugdzorg. Om de omvang van zelfstandig begeleid wonen te duiden onder de circa 35 uitstromende jongeren, is een aanvullende analyse nodig op de beleidsplannen.

Aanbevelingen

- Start in ieder geval met een kamertrainingslocatie voor jongeren met een LVG of GGZ (een tussenvoorziening met perspectief zelfstandig wonen). Andere mogelijkheden voor tussenvoorzieningen zijn het transformeren van bestaand vastgoed, zoals winkelpanden naar (tijdelijke) woningen, tiny houses en containerwoningen.
- Zorg voor doorstroming uit de tussenvoorzieningen door genoeg goedkope sociale huurwoningen beschikbaar te hebben.
- Faciliteer de uitstroom door een centrale toegang/uitgang.
- Stimuleren (regionaal) werving pleeggezinnen.
- Onderzoek (regionaal) benodigde capaciteit voor gezinshuizen.

Bijlage 1: Organisatie en bekostiging van langdurige zorg

Wlz, Wmo en Zvw

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

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

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

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

In principe geeft alleen de Wlz toegang tot wonen in een zorginstelling, zoals een verpleeghuis of een instelling voor beperktenzorg². Verhuizen naar een instelling is overigens niet verplicht: als de omstandigheden goed zijn kan Wlz-zorg ook thuis geleverd worden. Wmo-ondersteuning en wijkverpleging zijn mogelijk als u thuis of in een kleinschalige woonvorm woont.

Zorgzwaartepakketten

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

² Beschermd Wonen GGZ vormt hierop een uitzondering: dit is 24-uurzorg inclusief verblijf, maar wordt bekostigd door de gemeente (Wmo).

Vroegere ZP	Naam zorgprofiel
ZZP VV 1	Beschut wonen met enige begeleiding (vervallen per 1 januari 2015)
ZZP VV 2	Beschut wonen met begeleiding en verzorging (vervallen per 1 januari 2015)
ZZP VV 3	Beschut wonen met begeleiding en intensieve verzorging (vervallen per 1 januari 2015)
ZZP VV 4	VV Beschut wonen met intensieve begeleiding en uitgebreide verzorging
ZZP VV 5	VV Beschermd wonen met intensieve dementiezorg
ZZP VV 6	VV Beschermd wonen met intensieve verzorging en verpleging
ZZP VV 7	VV Beschermd wonen met zeer intensieve zorg vanwege specifieke aandoeningen, met de nadruk op begeleiding
ZZP VV 8	VV Beschermd wonen met zeer intensieve zorg vanwege specifieke aandoeningen, met de nadruk op verzorging/verpleging
ZZP VV 9b	VV Herstelgerichte behandeling met verpleging en verzorging
ZZP VV 10	VV Beschermd verblijf met intensieve palliatief-terminale zorg (vervallen per 1 januari 2018)

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

Vroegere ZP	Naam zorgprofiel
ZZP VG 3	VG Wonen met begeleiding en verzorging (vanaf 18 jaar; niet voor jeugd)
ZZP VG 4	VG Wonen met begeleiding en intensieve verzorging
ZZP VG 5	VG Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging
ZZP VG 6	VG Wonen met intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering
ZZP VG 7	VG (Besloten) wonen met zeer intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering
ZZP VG 8	VG Wonen met begeleiding en volledige verzorging en verpleging

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

Bijlage 2: Verwerking trends en aannames VG

Wij hebben het aannamesetel opgenomen voor de kwalitatieve vraag van de doelgroep VG; welke cliënten zijn in staat om gespikkeld te kunnen wonen, nu en in 2040? De basisvariant VG bestaat uit een prognose waarbij de huidige situatie (2019) is doorgerekend. De trendvariant VG rekent met een geleidelijke trendontwikkeling richting de toekomstige situatie in het kader van geclusterd en gespikkeld wonen.

Vertaling van zorgvraag naar woonvraag, basisvariant (2019)

Zorgzwaartepakketten	Aandeel geclusterd	Aandeel gespikkeld
SG(LVG)	100%	0%
VG1	50%	50%
VG2	50%	50%
VG3	80%	20%
VG4	100%	0%
VG5	100%	0%
VG6	100%	0%
VG7	100%	0%
VG8	100%	0%

In de trendvariant schuiven de percentages in diverse zorgzwaartepakketten tussen de verschillende woonvormen op basis van de trends en ontwikkelingen (zie onderstaande tabel).

Vertaling van zorgvraag naar woonvraag, trendvariant (2040)

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