

WOON
ZORG
NEDERLAND



Gemeente
Haarlem



Sint **Jacob**

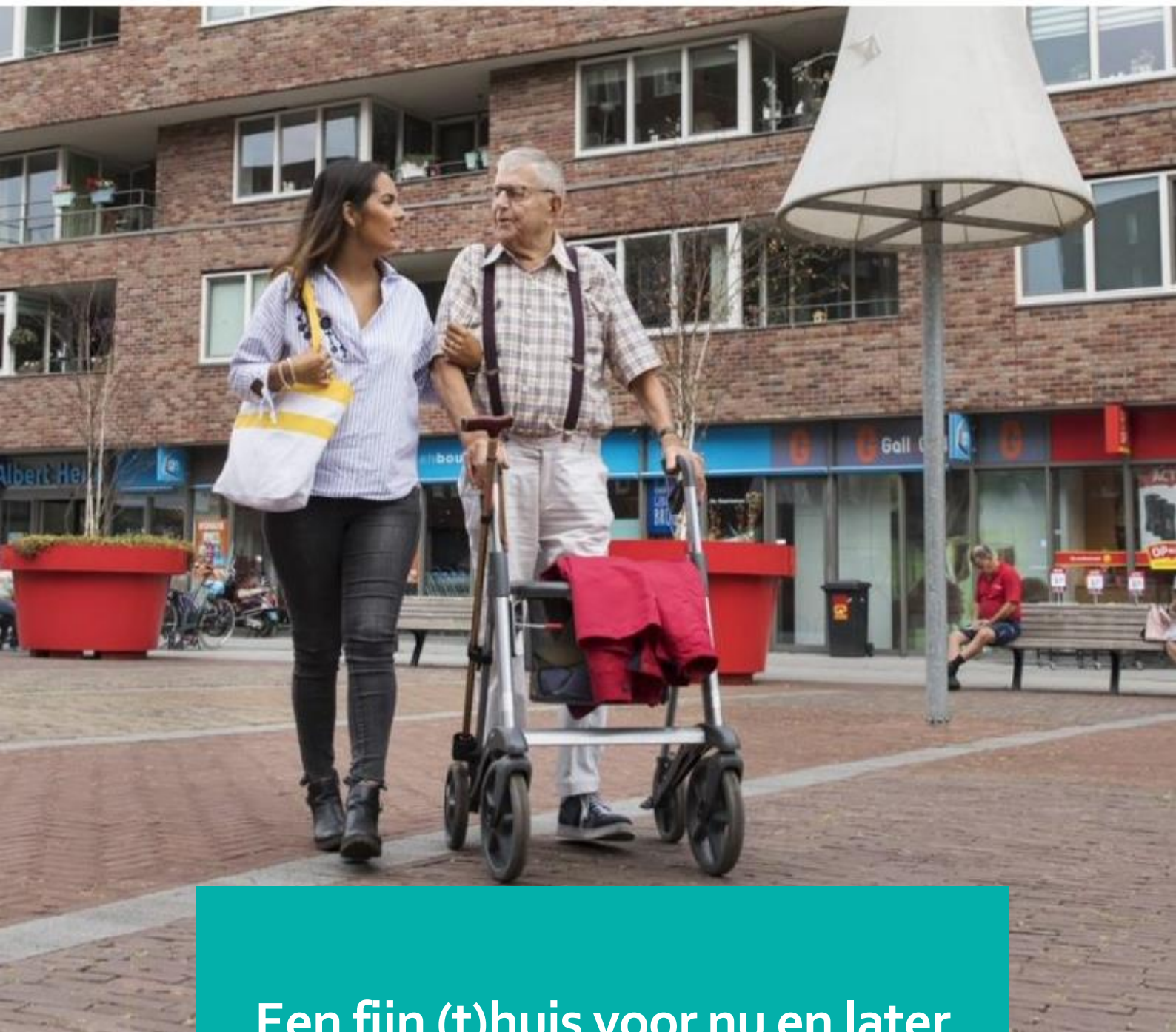
Hart voor zorg



PRE
wonen

Ymere

elan wonen



Een fijn (t)huis voor nu en later

Stadsdeal ouderenhuisvesting Haarlem

Contactgegevens

15 februari 2022

De foto op pagina 12 is afkomstig van Elan Wonen. De overige foto's zijn afkomstig van gemeente Haarlem.

Stadsdeal ouderenhuisvesting Haarlem

De Stadsdeal ouderenhuisvesting Haarlem is tot stand gekomen met gemeente Haarlem, zorgaanbieders Kennemerhart, Sint Jacob, Zorgbalans, Zorggroep Reinalda en corporaties Elan Wonen, Pré Wonen, Ymere en Woonzorg Nederland. Deze partijen zijn bereid om gezamenlijk de integrale uitdaging van ouderenhuisvesting op te pakken, samen met stakeholders.

Inhoud

1	Wonen en zorg in ontwikkeling	4
2	Opgaven 2021-2040	6
3	Zienswijze op opgaven: inclusieve wijken	10
4	Doelen 2030	12
5	Afspraken uitvoering en condities	15
Bijlagen		
	Bijlage 1: Toelichting opgaven 2021-2040	19
	Bijlage 2: Definities	23

1 Wonen en zorg in ontwikkeling

De vergrijzing is gaande en komt vanaf 2025 echt op gang. Over twintig jaar zijn er naar schatting 2,5 miljoen 75+'ers. Dat is bijna twee keer zoveel als nu. Ook worden mensen steeds ouder én willen zij zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen. Dat laatste is ook (rijks)overheidsbeleid.

De groep ouderen die (intensieve) zorg nodig heeft, wordt dus groter, evenals de druk op mantelzorgers. Naast passende zorg zijn geschikte woningen essentieel voor het zelfstandig *kunnen* wonen. De komende jaren neemt de vraag naar geschikte woningen voor ouderen toe. Deze vraag is divers wat verschillende financieringsklassen, doelgroepen en woonvormen betreft. En de vraag blijft aan verandering onderhevig want de oudere van vandaag is niet die van morgen.

Andere kijk op de aanpak en samenwerking

De hiervoor genoemde ontwikkelingen zetten zich de komende jaren door terwijl er schaarste is in personeel, financiële middelen, geschikte woningen en locaties. Dat vraagt om een andere kijk op de organisatie van zorg en welzijn, huisvesting, voorzieningen én op hoe we met elkaar willen leven in wijken en buurten. Kortom, dat vraagt om een integrale aanpak van de opgave van ouderenhuisvesting, zoals ook het advies van de landelijke Commissie Toekomst zorg thuiswonende ouderen¹ luidt. Dit komt in gemeenten niet altijd van zelf tot stand. De landelijke Task Force Wonen en Zorg is daarom in het leven geroepen om gemeenten, zorgaanbieders en corporaties te ondersteunen bij hun gezamenlijke aanpak van wonen, zorg en welzijn.

De opgave richt zich op voldoende, geschikte woningen voor ouderen, met goede zorg in een inclusieve omgeving. De sleutel voor de realisatie van deze opgave ligt in de samenwerking tussen verschillende publieke en private partners die een bijdrage kunnen leveren.

Dat is ook het vertrekpunt van deze Stadsdeal ouderenhuisvesting Haarlem: een basis voor de aanpak en integrale samenwerking tussen gemeente, corporaties, zorgaanbieders en ook andere belanghebbende partijen, zoals marktpartijen, welzijnsorganisaties, het Zorgkantoor en bewoners. Er is al veel informatie voor handen, zoals de Woonvisie van Haarlem² en het onderzoek naar de huisvestingsopgave van de ouderenzorg in Kennemerland³, waar nadrukkelijk gebruik van is gemaakt.

Start van meerjarige samenwerking

Deze Stadsdeal is tot stand gekomen met gemeente Haarlem, zorgaanbieders Kennemerhart, Sint Jacob, Zorgbalans, Zorggroep Reinalda en corporaties Elan Wonen, Pré Wonen, Ymere en Woonzorg Nederland. De Stadsdeal betekent de start van een meerjarige samenwerking. Deze partijen zijn bereid om gezamenlijk de uitdaging op te pakken, afspraken te maken over concrete inzet en resultaten, om zo de

¹ Oud en zelfstandig 2030, aangepast REISadvies (2020).

² Woonvisie en uitvoeringsagenda Haarlem 2021-2025 'Samen doorbouwen aan een duurzaam (t)huis' (2021). De gebruikte data in de Woonvisie zijn voor de Stadsdeal in januari 2022 geactualiseerd.

³ Huisvestingsopgave ouderenzorg Kennemerland, Maatschappelijke opgave tot 2040 (Gupta Strategists, 2020).

integrale opgave te realiseren. Voor realisatie is samenwerking met andere partijen gewenst én nodig. Deze samenwerking wordt komende jaren stedelijk en/of gebied specifiek gezocht.

In de aanloop van deze Stadsdeal is overleg gevoerd met een aantal stakeholders, waaronder de Katholieke Bond van Ouderen Haarlem, Participatieraad, huurdersorganisaties, ViVa! Zorggroep, Zorgkantoor en enkele marktpartijen. Zij ondersteunen de Stadsdeal en tonen betrokkenheid voor de realisatie van de opgave. Een aantal van deze partijen heeft aangegeven dat zij graag hun adhesie aan de opgave wil betuigen. Er wordt gekeken hoe de adhesie vormgegeven kan worden.

Leeswijzer

Hierna schetsen we de opgaven voor de komende 20 jaar (2021-2040), geven we onze zienswijze op deze opgaven en omschrijven we doelen voor 2030. Tot slot vatten we afspraken samen over de uitwerking en uitvoering, voor de komende 5 jaar en voor 2022.

In de bijlagen is een toelichting op de opgaven te vinden en een definitielijst.



2 Opgaven 2021-2040

De landelijke trend van vergrijzing doet zich ook in Haarlem voor in de komende jaren: van ruim 20.000 65+ huishoudens in 2021 naar 30.000 65+ huishoudens in 2040. Oftewel een toename van 10.000 huishoudens (50%)⁴. Dat betekent dat de vraag naar ouderenhuisvesting en de vraag naar zwaardere (verpleeghuis)zorg toenemen⁵. Naast de toenemende vraag is een deel van het huidige aanbod van extramurale en intramurale woonvormen in Haarlem voor ouderen niet toekomstbestendig⁶. Er is bijvoorbeeld in Haarlem ook behoefte aan geclusterde woonvormen die in beperkte mate aanwezig zijn⁷.

Het tekort aan geschikte woningen voor ouderen wordt de komende jaren steeds groter en dus nijpender. Wetende dat de ontwikkeling van nieuwbouw en de transformatie van de bestaande voorraad veel tijd en inzet van verschillende partijen vergen, is het essentieel om nu te bewegen. In onderstaand kader lichten we de verschillende huisvestingsvormen kort toe.



⁴ Verkenning wonen met zorg 2021-2040 Regio Zuid-Kennemerland/ IJmond (ABF Research, 2022).

⁵ Huisvestingsopgave ouderenzorg Kennemerland, Maatschappelijke opgave tot 2040 (Gupta Strategists, 2020).

⁶ Woonvisie Haarlem 2021-2025 'Samen doorbouwen aan een duurzaam (t)huis' (2021).

⁷ Woonvisie Haarlem 2021-2025 'Samen doorbouwen aan een duurzaam (t)huis' (2021).

Ouderenhuisvesting⁸

Bij ouderenhuisvesting gaat het primair om die vormen van huisvesting die meer dan reguliere woningen zijn afgestemd op de specifieke wensen en behoeften van ouderen. Van het vermijden van traplopen in de woning tot aan de meer aangepaste huisvestingsvormen waar faciliteiten op maat beschikbaar zijn. De invulling van die wensen verloopt verschillend. Niet alleen omdat het ene huishouden het andere niet is, maar ook omdat het ene huishouden over meer (financiële) mogelijkheden kan beschikken dan het andere huishouden, waarbij de mogelijkheden ook samenhangen met het beschikbare aanbod van de betreffende gemeente.

De huisvesting voor ouderen (en andere zorgbehoevenden) omschrijven we als *geschikte huisvesting voor wonen met zorg*. Deze valt uiteen in de volgende categorieën:

1. *Nultredenwoning*: een reguliere (gelijkvloerse) woning die zowel extern als intern toegankelijk is, dat wil zeggen zonder trap lopen.
2. *Aangepaste woning*: een woning die bouwkundig is aangepast en/ of waarin speciale voorzieningen zijn aangebracht voor bewoners met een lichamelijke beperking. Bijvoorbeeld een traplift, hellingbaan, aan- of uitbouw, en ook kleinere aanpassingen.
3. *Geclusterde ouderenwoning*⁹: een woning die deel uitmaakt van een wooncomplex (met minimaal 5 zelfstandige woonheden) waarin minimaal 50% van de woningen bestemd is voor bewoners van 55 jaar of ouder en waarbij de oudere bewoners beschikken over een ontmoetingsruimte binnen het complex of in de directe nabijheid daarvan.
4. *Verpleeghuiszorg met verblijf*: woonruimte met aanvullende voorzieningen in een verpleeghuis waarvoor een indicatie nodig is voor verblijf op basis van een zorgzwaartepakket en gefinancierd vanuit de Wet langdurige zorg.

De vraagontwikkeling van ouderenhuisvesting tussen 2021-2040 bestaat uit twee onderdelen. Dat wil zeggen, er is extra behoefte aan huisvesting voor ouderen (en zorg) in de vorm van:

1. Geschikte, zelfstandige woningen voor ouderen. Hier kan zo nodig (extramuraal) lichte tot zware zorg, tot en met verpleeghuiszorg (bijvoorbeeld Volledig pakket thuis of Modulair pakket thuis), geleverd worden.
2. Geschikte huisvesting voor (intramuraal) verpleeghuiszorg.

We benoemen twee hoofdogaven voor de komende 20 jaar die we hieronder samenvatten en in de bijlage nader zijn toegelicht. Deze twee opgaven zijn gebaseerd op twee onderzoeken¹⁰ met verschillende perspectieven, namelijk vanuit de *woon*behoefte van ouderen respectievelijk de *zorg*behoefte van

⁸ Verkenning wonen met zorg 2021-2040 Regio Zuid-Kennemerland/ IJmond (ABF Research, 2022).

⁹ Monitor geclusterd wonen voor ouderen (RIGO).

¹⁰ Verkenning wonen met zorg 2021-2040 Regio Zuid-Kennemerland/ IJmond (ABF Research, januari 2022) en het onderzoek Huisvestingsopgave ouderenzorg Kennemerland Huisvestingsopgave ouderenzorg Kennemerland, Maatschappelijke opgave tot 2040 (Gupta Strategists, 2020).

ouderen. Er is daarom een overlap tussen de groep van opgave 1 (zelfstandige woningen voor ouderen) en van opgave 2 (ouderen die verpleeghuiszorg nodig hebben).

De prognoses, en zo ook de opgaven, kunnen in de loop der tijd wijzigen.

Opgave 1: geschikte, zelfstandige woningen voor ouderen¹¹

Door de vergrijzing en veranderende woonbehoeften van ouderen zijn er tot 2040 in Haarlem zo'n 4.400 extra woningen nodig die geschikt zijn voor 65+ huishoudens.

Er zijn in 2021 ruim 20.000 geschikte woningen voor huishoudens van 65+. Hiervan worden er momenteel ruim 8.000 bewoond door een 65+ huishouden (40%). In theorie betekent dit dat deze opgave in z'n geheel ruimschoots binnen de huidige geschikte voorraad zou kunnen worden ingevuld. Maar in de praktijk is dit door factoren als *beschikbaarheid en gewenst marktsegment* maar deels te realiseren. Daarom zijn er toch circa 4.400 extra woningen voor ouderen nodig. Deze opgave is verdeeld over enerzijds nultreden, geclusterde en aangepaste woningen, anderzijds over huur en koop.

Uitbreidingsbehoefte aan geschikte woningen voor 65+ huishoudens (naar type en sector), 2021-2040

Type woning/ sector	Sociale huur	Vrije sectorhuur	Koop	Totaal
Nultredenwoningen	400	540	1.670	2.610
Aangepaste woningen	170	190	750	1.110
Geclusterde woningen	390	190	120	700
Totaal	960	920	2.540	4.420

Opgave 2: geschikte huisvesting voor (intramurale) verpleeghuiszorg¹²

De verwachting is dat tot 2040 circa extra 830 ouderen bij komen die verpleeghuiszorg nodig hebben (verzorging en verpleging vanuit de Wet langdurige zorg).

Dat betekent het volgende:

- Thuis wonende ouderen moeten **de benodigde verpleeghuiszorg aan huis** kunnen krijgen. Het gaat om circa **300 ouderen** (35% van de opgave). Om de toenemende zorg efficiënt te kunnen leveren, is het van groot belang dat zo veel mogelijk van deze woningen geclusterd in de nabijheid van verpleeghuizen worden aangeboden.

We merken hierbij op dat de extra zelfstandige woningen voor ouderen en de extra verpleeghuiszorgplaatsen communicerende vaten zijn. Dus als er geen geschikte (geclusterde) woningen in de nabijheid van verpleeghuizen bij komen dan wordt de benodigde extra capaciteit aan verpleeghuisplaatsen nog groter.

¹¹ Verkenning wonen met zorg 2021-2040 Regio Zuid-Kennemerland/ IJmond (ABF Research, 2022).

¹² Prognose uit onderzoek Huisvestingsopgave ouderenzorg Kennemerland, Maatschappelijke opgave tot 2040 (Gupta Strategists, 2020).

- Er is uitbreiding nodig van circa **530 extra verpleeghuisplaatsen** in nieuwbouw (65% van de opgave).

Daarnaast zijn er circa **1.100 (van de 1.430) bestaande verpleeghuisplaatsen** in Haarlem die de komende 20 jaar toekomstbestendig moeten worden gemaakt door vernieuwing.

Vertrekpunt voor Stadsdeal

Bovengenoemde opgaven zien we als vertrekpunt voor de Stadsdeal waarbij we vooral ingaan op de onderdelen die gemeente, zorgaanbieders en corporaties met elkaar kunnen uitvoeren. Onze zienswijze op de opgaven lichten we hierna toe.

3 Zienswijze op opgaven: inclusieve wijken

De hiervoor genoemde opgaven voor de geschikte ouderenwoningen bezien we vanuit een gedeeld toekomstbeeld, namelijk *wonen in inclusieve, levensloopbestendige wijken*.¹³ Dat wil zeggen: wijken waar oud en jong samen leven, waar je als oudere *regie over je leven houdt* en *deel blijft uitmaken van de samenleving*, waar eenzaamheid geen kans krijgt. Waar je prettig kunt *blijven wonen in je eigen wijk, ook als je ouder wordt en (meer) zorg nodig* hebt. Wijken met een woonomgeving die bijdraagt aan de gezondheid en het welbevinden, die je in staat stelt om met behoud van kwaliteit van leven je dagelijkse activiteiten te kunnen doen en die ook in de toekomst waardig wonen mogelijk maakt.



Kortom, wijken waar de woningen levensloopgeschikt zijn en dus ook geschikt voor ouderen met een toenemende zorgvraag, tot en met verpleeghuiszorg (aan huis), en verminderde mobiliteit. Waar de voorzieningen en inrichting van de publieke ruimte zijn afgestemd op de behoefte en wensen. Waarbij deze inclusieve omgeving ook voor andere leeftijds- en doelgroepen toekomstbestendig en aantrekkelijk is. Dit sluit aan op een van zes benoemde integrale opgaven van de Haarlemse omgevingsvisie, namelijk het versterken van het sociaal weefsel (waaronder een sterk sociaal-maatschappelijk voorzieningenniveau).

¹³ We verwijzen hierbij naar 'enabling environments', een concept van prof. dr.ir. Masi Mohammadi, hoogleraar 'Smart Architectural Technologies' aan de TU Eindhoven en lector 'Architecture in Health' bij de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen.

Het zelfstandig wonen kan overigens een andere woning zijn dan de huidige woning. Als je het niet meer redt in je eigen woning dan is het mogelijk om te *verhuizen naar een geschikte, gelijkvloerse woning* in dezelfde wijk of hetzelfde complex zodat je niet losraakt van je vertrouwde omgeving en contacten.

In de wijk is er oog en hulp voor elkaar, door bewoners, buurtteam, welzijn, zodat met elkaar *ondersteuningsvragen van ouderen en hun mantelzorgers tijdig worden gezien* en opgepakt¹⁴.

Op deze wijze wordt voorkomen dat ondersteuningsvragen gelijk zorgvragen worden. Winkels, huisarts, apotheek zijn in de nabijheid waardoor zelfstandig blijven wonen mogelijk blijft. De openbare ruimte is veilig, nodigt uit tot ontmoeting en toegankelijk voor alle beperkingen.

Voorgaande betekent dat woningen die (tevens) geschikt zijn voor ouderen *verweven zijn in de wijken*.

Zoveel mensen, zoveel wensen: er is aanbod in *zowel huur als koop*, van geclusterd wonen in de wijk tot wonen met zorg in één gebouw. Dat vraagt om zowel nieuwbouw als aanpassing van de bestaande woningvoorraad. Met nieuwbouw kan een grote slag gemaakt worden omdat hier de *gewenste levensloopbestendige kwaliteit goed geborgd kan worden*. Voor aanpassing van de bestaande voorraad ligt de focus op complexen met gelijkvloerse woningen en lift, nabij een zorglocatie en wijkvoorzieningen. Er is een *grote diversiteit in type woonvormen*, in de bandbreedte van zelfstandig wonen zonder zorg naar (veel) zorg. En als je intensieve zorg nodig hebt, gebeurt dat zoveel mogelijk thuis. Of je verhuist naar een woning waar de zorg in ieder geval geboden kan worden. Hierbij is *technologische ondersteuning in de woningen* nodig, ook vanwege het structurele tekort aan zorgpersoneel. Als 24/7 zorg nodig is, verhuis je naar een verpleeghuis; ook die functie blijft nodig.

We zien de *urgentie van deze huisvestingsopgave* en nemen *gezamenlijk de verantwoordelijkheid* voor de uitvoering van deze brede opgave. Tegelijkertijd is duidelijk dat hiervoor ook de inzet van andere dan de direct betrokken partijen in deze Stadsdeal nodig is, zoals ontwikkelende marktpartijen voor de realisatie van commerciële woningen en voorzieningen, huidige en toekomstige eigenaren van woningen en ander vastgoed, het Zorgkantoor voor het contracteren van (langdurige) zorg, de welzijnsaanbieders voor de versterking van het omzien naar elkaar, en last but not least, de huidige en toekomstige bewoners.

¹⁴ Daarbij kunnen we onder andere gebruik maken van de inzichten van het zogenaamde Stagg-model. Hierbij wordt voortgebouwd op reeds beschikbare voorzieningen in de verpleeghuizen en uit te bouwen met breng-, haal- en coördinatiefuncties in cirkels daarom heen.

4

Doelen 2030

Voor de komende jaren, tot 2030, beogen we op basis van onze visie en de eerder omschreven opgaven tot 2040, de volgende doelen die richting geven aan de beweging die we met de Stadsdeal inzetten.

Het gaat om doelen die naast inzet van de gemeente, corporaties en zorgaanbieders, ook commitment en inzet van andere partijen vragen. Het is duidelijk dat een groot deel van de huisvestingsopgave ingevuld zal moeten worden door partijen die woningen in de marktsector realiseren, en voor het voorzieningenniveau zijn weer andere partijen van belang. Het gesprek hierover met deze partijen en de nadere concretisering van de doelen moeten plaats vinden in het vervolg, op stedelijk en/ of gebiedsniveau.



Nieuwbouw is geschikt voor mensen met intensieve zorgvraag

Nieuwe nultreden corporatiewoningen zijn geschikt voor mensen die (op termijn) intensieve zorg aan huis nodig hebben. Gewenst eindbeeld is dat sociale huurwoningen en ook een deel vrije sectorwoningen (huur, koop) zoveel als mogelijk toegankelijk en doorgankelijk zijn voor (hand aangedreven) rolstoelen. Een deel van de nieuwbouw (huur en koop) wordt in geclusterde woonvormen gerealiseerd. Volgens het programma van eisen voor de nieuwbouw is rekening gehouden met de aanleg van technologie (op termijn) om wonen met zorg comfortabel en efficiënt te realiseren. Dit gaat bijvoorbeeld om loze leidingen voor data en elektra, en sloten die makkelijk kunnen worden omgezet naar elektronische sloten.

Inclusief concept voor (her)ontwikkellocaties

Bij de (her)ontwikkeling van gebieden met passende voorzieningen (eerstelijnszorg, apotheek, supermarkt, ontmoetingsruimte) en met een zorglocatie of zorgservicepunt is de intentie van de betrokken partijen om tot een inclusief concept in de gebiedsontwikkeling te komen, met woningen voor ouderen (nieuwbouw en in de bestaande voorraad).

Aanpassing van de bestaande woningvoorraad op complexniveau

Gelijkvloerse corporatiewoningen in bestaande complexen met lift, nabij een zorglocatie zijn zoveel als mogelijk rollator- dan wel rolstoeltoegankelijk gemaakt. Dat wil zeggen dat de openbare ruimtes in het complex tot aan de voordeur van het appartement goed met een rolstoel of rollator te betreden zijn. De aanpassing gebeurt bij groot onderhoud of renovatie. Het streven is om dit ook voor de overige bestaande complexen te laten plaatsvinden die bijvoorbeeld in bezit van beleggers zijn.



Toewijzing huurwoningen binnen specifieke gebieden en specifieke complexen

Voor ouderen geschikte huurwoningen in complexen dichtbij een zorglocatie zijn waar mogelijk gelabeld als zorgwoning. De criteria hiervoor zijn bijvoorbeeld leeftijd (vanaf 65+) en zorgzwaarte (vanuit Wmo, Zorgverzekeringswet, Wet langdurige zorg). Hierbij streven we, waar mogelijk, naar een gemengde samenstelling in complexen en/ of in de wijk wat zorgvraag/ zorgzwaarte, huurprijs en soort woning betreft.

Organisatie zorg aan huis nabij zorglocaties dan wel in geclusterde vorm

Ouderen kunnen, indien nodig, intensieve zorg (tot en met verpleeghuiszorg) aan huis krijgen, als zij dichtbij een zorglocatie en/ of geclusterd in de wijk (gaan) wonen.

Huisvesting voor (intramurale) verpleeghuiszorg: behoud door vernieuwing

De bestaande huisvesting voor (intramurale) verpleeghuiszorg is toekomstbestendig gemaakt door renovatie of sloop/ nieuwbouw.

Samen met andere partijen

Zoals we in de inleiding hebben aangegeven, kunnen de voorgaande doelen alleen realiseren met andere partijen. Daarom is het nodig om de volgende stappen te zetten:

- ③ Een groot deel van de behoefte en opgave van woonvormen voor ouderen bevindt zich in de vrije sector (huur en koop). Om deze vraag het hoofd te kunnen bieden, moeten **marktpartijen** een belangrijke bijdrage leveren. We willen daarom met deze partijen het gesprek aangaan hoe zij hier invulling aan kunnen geven: aan het gewenste programma van eisen voor nieuwbouw, verkoop en verhuur aan de beoogde doelgroep en randvoorwaarden voor het kunnen verlenen van zorg aan huis. Dit geldt voor zowel de nieuwbouw als deels voor de bestaande voorraad (bijvoorbeeld verbetering van woningen, verhuur aan doelgroep etc.).
- ③ We willen **particuliere initiatieven** op het gebied van ouderenhuisvesting nauwer verbinden aan **marktpartijen en/ of corporaties** zodat de kans op realisatie wordt vergroot.
- ③ We stimuleren en ondersteunen **particuliere eigenaren** om de eigen koopwoning tijdig levensloopgeschikt(er) te maken met behulp van de Blijverslening, dan wel om tijdig te verhuizen naar een geschiktere woning.
- ③ We gaan met het **Zorgkantoor** in overleg over het goed kunnen leveren van de zorg vanuit de Wet langdurige zorg: thuis, in een nieuwe alternatieve thuisvorm (geclusterd) in de wijk, of intramuraal bij een zorginstelling.
- ③ We versterken met **welzijn- en zorgaanbieders in de wijk** een steunend netwerk rond ouderen en hun naasten/mantelzorger. Het netwerk is gericht op het prettig en zelfstandig wonen, en tijdig opschalen naar zorg indien het niet anders kan.

5 Afspraken uitvoering en condities

In de voorbereiding op de Stadsdeal hebben we de mogelijkheden in de nieuwbouw verkend: reguliere sociale huurwoningen die (ook) geschikt zijn voor intensieve zorg aan huis en rolstoeltoegankelijk zijn. De afspraak is om dit concept verder uit te werken. Het gezamenlijk analyseren van vraagstukken vanuit mogelijkheden, om zo tot nieuwe oplossingen te komen, is een werkwijze die we ook voor de andere onderdelen van de opgaven willen voortzetten.

Verantwoordelijkheden

Hierbij heeft elke partij een eigen verantwoordelijkheid:

De gemeente voert regie op de realisatie van de genoemde opgaven in deze Stadsdeal. Dat betekent onder andere het volgende:

- 🕒 De gemeente legt verbinding tussen de partijen van de Stadsdeal en de andere partijen die van belang zijn voor de opgaven, en brengt samenhang tussen de opgaven van de Stadsdeal en het gemeentelijk beleid.
- 🕒 De gemeente draagt zorg voor de sociale basis in de stad, zodat kwetsbare groepen ondersteuning krijgen op alle leefgebieden en alle Haarlemmers ondersteund worden bij onderlinge hulp, vrijwillige inzet, maatschappelijke initiatieven en mantelzorg. De gemeente geeft uitvoering aan de Wmo (individuele ondersteuning en woningaanpassing), draagt zorg voor ruimtelijk-juridische kaders binnen de Omgevingswet (omgevingsvisie, omgevingsplan, omgevingsvergunning) waarbinnen kaders voor woningbouwontwikkeling worden vastgesteld, stelt regels vast voor woningtoewijzing, draagt zorg voor een woonomgeving die bijdraagt aan zelfstandig thuis wonen, vraagt subsidie aan bij hogere overheden en verstrekt subsidies en/of leningen (bijvoorbeeld de Blijverslening), zorgt voor informatievoorziening (website) en informatievergaring (woonzorgmonitor) en bewustwording onder ouderen.

De corporaties hebben een uitvoerende rol gericht op het realiseren van voor ouderen geschikte nieuwe en betaalbare woningen én op het verbeteren van de toegankelijkheid van bestaande wooncomplexen. Daarnaast hebben corporaties een rol in de bewustwording van ouderen zodat zij tijdig nadenken over hun toekomstige woonwensen zodat zelfstandig wonen langer mogelijk blijft. Voor huurders die problemen ervaren bij het zelfstandig wonen hebben corporaties een signalerende en doorverwijzende rol. Als laatste hebben corporaties een ondersteunende rol als het gaat om het verbeteren of in standhouden van het voorzieningenniveau en een woonomgeving die bijdraagt aan het zelfstandig thuis wonen, met name in buurten en wijken waarin de corporaties veel woningen bezitten.

De zorgorganisaties leveren zorg en diensten op basis van de Wmo, Zorgverzekeringswet en Wet langdurige zorg. Deze zorg en diensten worden zowel bij mensen thuis als in een woonzorgcentrum

geleverd. Zorgaanbieders zijn verantwoordelijk voor alle aspecten van de intramurale huisvesting. Gezien de uitbreidings- en vervangingsopgave voor intramurale capaciteit richten zorgaanbieders zich op de optimalisatie en/of herontwikkeling van bestaand vastgoed en ontwikkelen van nieuwe intramurale locaties alsmede op het met partners realiseren van geschikte, geclusterde woonvoorzieningen in de directe nabijheid van hun wooncomplexen en in de directe nabijheid van andere faciliteiten. Naast wonen en zorg streven de zorgaanbieders er naar dat ook voorzieningen voor haar bewoners bereikbaar zijn om te ontmoeten en om activiteiten te kunnen ondernemen. Hierbij werken de zorgaanbieders samen met gemeente, maatschappelijke organisaties, corporaties en marktpartijen.

Alle partijen brengen hun netwerk en kennis in over wat nodig is voor geschikte woningen, de bijbehorende technologische vereisten en condities in de woonomgeving.

Naar een uitvoeringsagenda

Voor de uitwerking en uitvoering stellen gemeente, corporaties en zorgaanbieders, en zo mogelijk andere belanghebbende partijen, in 2022 een **uitvoeringsagenda van de Stadsdeal** op voor de komende 5 jaar en actualiseren deze jaarlijks na een korte evaluatie. Een belangrijke vraag voor de gezamenlijke uitvoeringsagenda is welk deel van de opgave van ouderenhuisvesting gerealiseerd kan worden via nieuwbouw, verbouw van de bestaande voorraad, sociale huur, vrije sectorhuur (middelduur en duur) en koop. De opgave wordt, voor zover mogelijk en waarschijnlijk met een marge, gespecificeerd in de uitvoeringsagenda. Vervolgens is **monitoring** essentieel om de voortgang te volgen en zo nodig bij te sturen.

Contouren uitvoeringsagenda komende vijf jaar (2022-2026)

In de uitvoeringsagenda werken we afspraken over de volgende onderwerpen verder uit, waarbij we, indien nodig of wenselijk, zoveel mogelijk aansluiten bij gemeentelijke trajecten. Een belangrijke voorwaarde voor een gedegen uitwerking is een goede vormgeving van het proces en de organisatiestructuur. De vormgeving van proces en organisatie is een van de prioriteiten van de uitvoeringsagenda.

Geschikte locaties en huisvesting

- 1 Gemeente, corporaties en zorgaanbieders bepalen in welke gebieden en projecten aanleiding en mogelijkheden zijn om nieuwbouw van ouderenhuisvesting te realiseren, onder andere op basis van de aanwezige voorzieningen en de aanwezigheid van een zorglocatie.
- 2 Corporaties en zorgaanbieders maken afspraken over standaardplattegronden voor nieuwbouwwoningen die rolstoeltoegankelijk en doorgankelijk zijn. Hierbij gaan we na wat de consequenties van dit concept zijn voor de kwantitatieve opgave voor nieuwbouw en in de bestaande voorraad, en voor het toewijzingsbeleid. Hierbij gaan we ook na welke mogelijkheden dit

concept biedt voor het programma van eisen voor marktwoningen. De gemeente zet zich in om dit in samenwerking met marktpartijen tot stand te brengen.

- 3 Corporaties, particuliere eigenaren en zorgaanbieders spreken af welke bestaande complexen van corporaties het meest geschikt zijn/ blijven voor ouderenhuisvesting, met het oog op toegankelijkheid van de complexen (het waar mogelijk rollator- dan wel rolstoeltoegankelijk maken bij groot onderhoud of renovatie) en toewijzing voor senioren.
- 4 Gemeente en corporaties maken afspraken over realisatie van individuele woningaanpassing in de bestaande sociale huurvoorraad, in een convenant over Wmo-aanpassingen.
- 5 Gemeente en zorgaanbieders verkennen samen met marktpartijen de mogelijkheden, condities en locaties voor de ontwikkeling van (middeldure en dure) huur- en koopwoningen die tevens voor ouderen geschikt zijn, en over de mogelijkheden voor de ontwikkeling van (de uitbreiding van) plaatsen voor verpleeghuiszorg.
- 6 Gemeente werkt samen met ontwikkelpartijen, zoals corporaties, marktpartijen en zorgaanbieders, een gezamenlijk plan uit voor een efficiënte planprocedure voor de ontwikkeling van (betaalbare) nieuwbouw, inclusief nieuwbouw vanuit particuliere initiatieven. Hierbij wordt aangesloten op de afspraken van het traject 'Samen Anders'.
- 7 Gemeente, corporaties en zorgaanbieders brengen de mogelijkheden voor aanvullende financiering en (rijks)subsidiering in beeld.

Belangrijke condities voor langer zelfstandig wonen in de wijk

We noemen hier twee condities die voor de opgave van ouderenhuisvesting van groot belang zijn:

- 1 Zorgaanbieders en het Zorgkantoor realiseren de organisatie van (intensieve) zorg aan huis, in de wijken. De stijgende zorgvraag leidt tot tekorten in personeel en middelen, en vraagt om het aanpassen van onze manier van werken. Daar streven deze partijen naar door onder andere de beschikbare medewerkers optimaal in te zetten en door technologie toe te passen waar dat kan.
- 2 Gemeente geeft met welzijns- en zorgpartijen uitvoering aan het project 'Gewoon in de Wijk' waarbij welzijn en zorg samenwerken aan de versterking van de ondersteuningsmogelijkheden in de eigen omgeving.

In 2022

Zoals hiervoor is aangegeven, stellen gemeente, corporaties en zorgaanbieders in 2022 de uitvoeringsagenda op. Voor de relevante onderdelen zoeken zij samenwerking met andere belanghebbende spelers, zoals marktpartijen, het Zorgkantoor, welzijnsorganisaties en bewoners. In de uitvoeringsagenda worden bovengenoemde afspraken uitgewerkt, aangevuld en vertaald naar concrete bijdragen van deze partijen. De wijze van afstemming tussen de betrokken partijen wordt in samenspraak met deze partijen ook nader vormgegeven in 2022.

In de prestatieafspraken tussen gemeente en corporaties wordt verwezen naar de afspraken in deze Stadsdeal. De afspraken van de Stadsdeal hebben dezelfde status als de overige prestatieafspraken. Vanaf 2022 gaan in ieder geval gemeente, corporaties en zorgaanbieders twee keer per jaar bestuurlijk met elkaar in overleg over de verdere invulling, de voortgang op hoofdlijnen en eventuele aanpassing van de koers. Indien gewenst, wordt het bestuurlijk overleg verbreed met andere betrokken partijen.

Planning 2022: opstellen van uitvoeringsagenda

Kwartaal 2022	Actie	Door
Q2	Afstemming over doelen Stadsdeal en inzet, met marktpartijen, welzijnsorganisaties, bewoners(vertegenwoordiging)	Gemeente
Q2	Inrichting proces en organisatie uitvoeringsagenda Stadsdeal, wijze van monitoring afspraken	Werkgroep uitvoeringsagenda met in ieder geval gemeente, zorgaanbieders, corporaties, in samenwerking met andere belanghebbende partijen
Q2-Q3	Opstellen uitvoeringsagenda: uitwerking van afspraken uit Stadsdeal (inhoudelijke resultaten, benodigde acties en planning tot en met 2026, inzet per partij)	Werkgroep uitvoeringsagenda met in ieder geval gemeente, zorgaanbieders, corporaties, in samenwerking met andere belanghebbende partijen
Q4	Bestuurlijk overleg over vaststelling uitvoeringsagenda	Bestuurders van in ieder geval gemeente, zorgaanbieders en corporaties

Bijlage 1: Toelichting opgaven 2021-2040

De opgaven die in deze bijlage worden toegelicht, zijn gebaseerd op data uit het prognosemodel Wonen met zorg (Fortuna)¹⁵ en het onderzoek Huisvestingsopgave ouderenzorg Kennemerland¹⁶. De prognoses, en zo ook de opgaven, kunnen in de loop der tijd wijzigen.

De komende 20 jaar neemt het aantal 65+ huishoudens toe met bijna 50% (ruim 1.000 extra): van circa 20.000 naar 30.000. De vraagontwikkeling van ouderenhuisvesting tussen 2021-2040 bestaat uit twee onderdelen. Dat wil zeggen, er is extra behoefte aan huisvesting voor ouderen (en zorg) in de vorm van:

- 1 Geschikte, zelfstandige woningen voor ouderen.** Hier kan zo nodig (extramurale) lichte tot zware zorg, tot en met verpleeghuiszorg (bijvoorbeeld Volledig pakket thuis of Modulair pakket thuis), geleverd worden.
- 2 Geschikte huisvesting voor (intramurale) verpleeghuiszorg.**

Deze opgaven lichten we hieronder nader toe.

Opgave 1: geschikte, zelfstandige woningen voor ouderen¹⁷

Door de vergrijzing en veranderende woonbehoeften van ouderen zijn er tot 2040 in Haarlem zo'n 4.400 extra woningen nodig die geschikt zijn voor 65+ huishoudens.

Er zijn in 2021 ruim 20.000 geschikte woningen voor huishoudens van 65+. Hiervan worden er momenteel ruim 8.000 bewoond door een 65+ huishouden (40%). In theorie betekent dit dat deze opgave in z'n geheel ruimschoots binnen de huidige geschikte voorraad zou kunnen worden ingevuld. Maar in de praktijk is dit door factoren als *beschikbaarheid en gewenst marktsegment* maar deels te realiseren. Daarom zijn er toch circa 4.400 extra woningen voor ouderen nodig. Deze opgave is verdeeld over enerzijds nultreden-, aangepaste en geclusterde woningen, anderzijds over huur en koop.

Categorieën zelfstandige huisvesting voor ouderen

De *zelfstandige huisvesting voor ouderen* (en andere zorgbehoevendenden) omschrijven we als geschikte huisvesting voor wonen met zorg. Deze valt uiteen in drie categorieën:

- 1 Nultredenwoning:** een reguliere (gelijkvloerse) woning die zowel extern als intern toegankelijk is, dat wil zeggen zonder trap lopen.
- 2 Aangepaste woning:** een woning die bouwkundig is aangepast en/ of waarin speciale voorzieningen zijn aangebracht voor bewoners met een lichamelijke beperking. Bijvoorbeeld een traplift, hellingbaan, aan- of uitbouw, en ook kleinere aanpassingen.

¹⁵ Verkenning wonen met zorg 2021-2040 Regio Zuid-Kennemerland/IJmond (ABF Research, 2022).

¹⁶ Onderzoek Huisvestingsopgave ouderenzorg Kennemerland, Maatschappelijke opgave tot 2040 (Gupta Strategists, 2020).

¹⁷ Verkenning wonen met zorg 2021-2040 Regio Zuid-Kennemerland/IJmond (ABF Research, 2022).

- 3 *Geclusterde ouderenwoning*¹⁸: een woning die deel uitmaakt van een wooncomplex (met minimaal 5 zelfstandige woonheden) waarin minimaal 50% van de woningen bestemd is voor bewoners van 55 jaar of ouder en waarbij de oudere bewoners beschikken over een ontmoetingsruimte binnen het complex of in de directe nabijheid daarvan.

De extra behoefte aan geschikte woningen is het grootst in de periode tot 2030.

Ontwikkeling behoefte aan geschikte woningen voor 65+ huishoudens, 2021-2040

Aantal/ periode	Huidig aantal (2021)	2025	2030	2035	2040
Nultredenwoningen	4.420	770	1.620	2.280	2.610
Aangepaste woningen	2.050	310	660	860	1.110
Geclusterde woningen	1.570	200	380	580	700
Totaal	8.040	1.280	2.660	3.720	4.410

De opgave voor koop (2.540 woningen, 58% van de opgave) is groter dan voor huur (1.880 woningen, 42% van de opgave).

Uitbreidingsbehoefte aan geschikte woningen voor 65+ huishoudens naar type en sector, 2021-2040

Type woning/ sector	Sociale huur	Vrije sectorhuur ¹⁹	Koop < NHG ²⁰ -grens	Koop > NHG ²¹ -grens	Totaal
Nultredenwoningen	400	540	560	1.110	2.610
Aangepaste woningen	170	190	250	500	1.110
Geclusterde woningen	390	190	60	60	700
Totaal	960	920	870	1.670	4.420

Diversiteit in uitbreidingsbehoefte tussen wijken

Zoals hiervoor is aangegeven, zijn er in totaal circa 4.400 extra woningen in Haarlem nodig die geschikt zijn voor 65+ huishoudens. De match tussen vraag en aanbod in een wijk verschilt tussen de wijken.

- 🕒 Van de 21 wijken in Haarlem bezit de wijk Haarlemmerhoutkwartier met 900 woningen de meeste door ouderen bewoonde geschikte woningen.
- 🕒 De vraag naar uitbreiding van de geschikte woningvoorraad voor 65+ huishoudens is in absolute zin met ruim 900 woningen het grootst in de wijk Oude Stad en komt neer op bijna 140 procent van de huidige capaciteit door ouderen bewoonde geschikte voorraad in deze wijk.
- 🕒 Ook in de Transvaalwijk is de vraag naar uitbreiding van de geschikte woningvoorraad voor 65+ huishoudens relatief hoog; zo'n 340 woningen, zijnde 130 procent van de huidige capaciteit.

¹⁸ Monitor geclusterd wonen voor ouderen (RIGO).

¹⁹ Huur boven €752,33, prijspeil 2021.

²⁰ De grens van de Nationale Hypotheek Garantie (NHG) is €310.000, prijspeil 2020.

²¹ De grens van de Nationale Hypotheek Garantie (NHG) is €310.000, prijspeil 2020.

Geclusterde ouderenwoningen

De gewenste toename van geclusterde ouderenwoningen in Haarlem: circa 700.

Deze toename concentreert zich met 130 woningen in de wijk *Haarlemmerhoutkwartier* en 80 woningen in de *Amsterdamse wijk*. Daarnaast is er een vraag naar 60 respectievelijk 50 van dit type woningen in de wijk Oude Stad en Te Zaanenkwartier en Europawijk. Deze uitbreidingsbehoefte van geclusterde woningen in deze wijken moet voor het grootste deel in de *huursector* worden gerealiseerd, en dan vooral in het sociale huursegment.

Aangepaste woningen

De vraag naar aangepaste woningen in Haarlem: circa 1.110 woningen.

- ③ De vraag concentreert zich in de wijken Oude Stad en Transvaalwijk. In de wijk *Oude Stad heeft deze vraag voornamelijk betrekking op de duurdere segmenten in zowel huur als koop* en in Transvaalwijk zou deze vraag gelijkelijk moeten worden verdeeld over alle marktsegmenten.
- ③ De vraag naar aangepaste woningen in de wijken Zijlwegkwartier, Houtvaartkwartier, Indische wijk en Ter Kleefkwartier betreft hoofdzakelijk *het duurder koopsegment*.

Opgave 2: geschikte huisvesting voor (intramurale) verpleeghuiszorg

Vraag in regio in 2040

Zo'n 1.600 tot 2.300 extra mensen hebben verpleging en verzorging vanuit de Wet langdurige zorg nodig:

- 1 150 extra mensen kunnen in bestaande locaties opgevangen worden (leegstand vullen) (7-9%)
- 2 Er worden 260 extra woonruimtes in concrete plannen gerealiseerd (11-16%).

Daarmee zijn 1.190-1.890 mensen nog niet 'ondergebracht' (circa 75%).

Vraag in Haarlem in 2040

Ontwikkeling aantal extra mensen dat verpleging en verzorging vanuit de Wet langdurige zorg nodig heeft

Scenario	Aantal extra mensen
Ondergrens	600
Middenscenario	830

Drie typen interventies nodig tussen 2020-2040

Interventies gericht op enerzijds uitbreiding (extra mensen), anderzijds op peil houden van de huidige capaciteit.

Interventie	Aantal mensen
1. Uitbreiding Volledig pakket thuis (verpleeghuiszorg aan huis)	250-330
2. Uitbreiding verpleeghuiszorg met verblijf	500-580
3. Vernieuwing bestaand intramuraal vastgoed (op peil houden huidige capaciteit)	1.100

Ad. 1 Uitbreiding Volledig pakket thuis²²

Schatting is dat zo'n 30-40% kan opgevangen door uitbreiding van verpleeghuiszorg aan huis (Volledig pakket thuis).

Oftewel, 250-330 mensen (uitgaande van middenscenario).

De extra zelfstandige woningen voor ouderen en de extra verpleeghuiszorgplaatsen zijn communicerende vaten. Als er geen geschikte (geclusterde) woningen in de nabijheid van verpleeghuizen bij komen dan wordt de benodigde extra capaciteit aan verpleeghuisplaatsen nog groter.

Om zorg thuis op nog veel grotere schaal mogelijk te maken dan nu gebeurt en te laten groeien naar zeker 30% zijn investeringen in organisatie van de randvoorwaarden noodzakelijk. Zoals:

- ③ procesvernieuwing;
- ③ warme overdracht van buurtteam naar Volledig pakket thuis-team;
- ③ scholing van personeel;
- ③ toepassing van technologie/ domotica;
- ③ het zorgen voor passende woonruimte, gelijkvloers of lift ontsloten en rollatorgeschikt.

Als regionale partijen investeren in het realiseren van de randvoorwaarden voor zorg thuis dan is zelfs 40% zorg thuis denkbaar.

Ad. 2 Uitbreiding verpleeghuiszorg met verblijf²³

De schatting is dat zo'n 60-70% extra verpleeghuisplaatsen nodig zijn.

Oftewel, 500-580 mensen (uitgaande van middenscenario).

Zorgaanbieders hebben aangegeven dat relatief grote locaties, met 80 of meer woonruimtes, waarschijnlijk nodig zijn vanuit oogpunt van efficiënte zorg en de schaarste van bouwgrond in de (Zorgkantoor)regio Kennemerland²⁴. Daarbij houden zorgorganisaties uiteraard rekening met de mogelijkheid dat op termijn scheiden van wonen en zorg noodzakelijk is, zodat woonruimtes zelfstandig verhuurbaar zijn.

Ad. 3 Vernieuwing bestaand intramuraal vastgoed (op peil houden van huidige capaciteit)

Het aantal intramurale plaatsen (voor mensen met verpleging en verzorging vanuit de Wet langdurige zorg) bedraagt op dit moment in Haarlem 1.430. Gemiddeld in de regio heeft circa 80% van de intramurale plaatsen einde exploitatie voor 2040²⁵. Op basis van dit gemiddelde bedraagt de vernieuwingsopgave Haarlem *circa 1.100 plaatsen*.

²² Huisvestingsopgave ouderenzorg Kennemerland, Maatschappelijke opgave tot 2040 (Gupta Strategists, 2020).

²³ Huisvestingsopgave ouderenzorg Kennemerland, Maatschappelijke opgave tot 2040 (Gupta Strategists, 2020).

²⁴ Hier vallen de volgende gemeenten onder: Beverwijk, Bloemendaal, Castricum, Haarlem, Heemskerk, Heemstede, Uitgeest, Velsen, Zandvoort.

²⁵ Huisvestingsopgave ouderenzorg Kennemerland, Maatschappelijke opgave tot 2040 (Gupta Strategists, 2020).

Bijlage 2: Definities

Aangepaste woning	Een woning die bouwkundig is aangepast en/ of waarin speciale voorzieningen zijn aangebracht voor bewoners met een lichamelijke beperking. Bijvoorbeeld een traplift, hellingbaan, aan- of uitbouw, en ook kleinere aanpassingen.
Geclusterde ouderenwoning	Een woning die deel uitmaakt van een wooncomplex (met minimaal 5 zelfstandige woonheden) waarin minimaal 50% van de woningen bestemd is voor bewoners van 55 jaar of ouder en waarbij de oudere bewoners beschikken over een ontmoetingsruimte binnen het complex of in de directe nabijheid daarvan.
NHG	Nationale Hypotheek Garantie is een garantie op hypotheeklen voor koopwoningen met een koopprijs tot de gemiddelde huizenprijs.
Labellen van huurwoningen	Met voorrang toewijzen van huurwoningen aan een doelgroep.
Nultredenwoning	Een reguliere (gelijkvloerse) woning die zowel extern als intern toegankelijk is, dat wil zeggen zonder trap lopen.
Rolstoeltoegankelijke woning	Woning waarin zekere eisen gesteld zijn aan de oppervlakte en indeling van de woning voor meer toegankelijkheid met een (hand aangedreven) rolstoel.
Rollatortoegankelijke woning	Woning waarin zekere eisen gesteld zijn aan de oppervlakte en indeling van de woning voor meer toegankelijkheid met een rollator.
Rollatortoegankelijke woning	Woning die tot aan de voordeur toegankelijk is met een rollator.
Sociale huurwoning	Huurwoning waarbij de netto huurprijs bij aanvang van het huurcontract lager of gelijk is aan de dan geldende liberalisatiegrens (2022: € 763,47) bestemd voor huurders met een inkomen onder de sociale inkomensgrens (deze wordt jaarlijks door het rijk vastgesteld afhankelijk van de huishoudensgrootte).
Volledig pakket thuis	Arrangement met verpleeghuiszorg-aan-huis, bedoeld voor mensen die meer zorg en ondersteuning nodig hebben dan de reguliere thuiszorg kan bieden. Hiervoor is een indicatie nodig voor wonen met langdurige intensieve zorg vanuit de Wet langdurige zorg.
Verpleeghuiszorg met verblijf	Woonruimte met aanvullende voorzieningen in een verpleeghuis waarvoor een indicatie nodig is voor verblijf op basis van een zorgzwaartepakket en gefinancierd vanuit de Wet langdurige zorg.
Vrije sectorhuurwoning	Woning met een geliberaliseerd huurcontract.

