



Leiden

De zorgzame wijk: de Leidse visie op wonen, zorg en welzijn

Het scheiden van wonen en zorg vraagt om het verbinden van wonen, zorg én welzijn.

Geschreven op basis van een samenwerking tussen woningcorporaties, zorg- en welzijnsorganisaties in de Leidse regio.

April 2025, versie voor inspraak



Samenvatting

De kern van de Leidse visie op wonen, zorg en welzijn is het creëren van zorgzame wijken. Zo wordt de verbinding tussen huisvesting, zorg en ondersteuning verbeterd. Deze visie vloeit voort uit een samenwerking tussen de woningcorporaties, zorgaanbieders en welzijnsorganisaties en de vijf gemeenten in de Leidse regio, te weten Leiden, Leiderdorp, Voorschoten, Oegstgeest en Zoeterwoude.

Alle partijen onderschrijven deze visie: Alle bijzondere doelgroepen kunnen prettig wonen in een voor hen passende woning en omgeving en er zijn acceptabele wachttijden voor hen die een woning, zorg of ondersteuning nodig hebben.

De Leidse visie op wonen, zorg en welzijn geeft een beschrijving van bijzondere doelgroepen, welk type woningen nodig zijn en welke uitdagingen de zorg voor deze groepen met zich meebrengt. We onderscheiden vijf bijzondere doelgroepen: ouderen, waaronder mensen met een lichamelijke handicap, dak- en thuisloze inwoners, wonen met begeleiding, jeugd en vluchtelingen. Ook is gekeken wat de wijk nodig heeft om deze mensen een fijne plek te geven, wat we al doen en waar we verbeteringen kunnen aanbrengen. Deze Leidse visie op wonen, zorg en welzijn is aanvullend op de Leidse Woonvisie en geeft de visie niet alleen richting aan de huisvestingsopgave van de bijzondere doelgroepen maar ook aan de inzet vanuit de zorgaanbieders en welzijnsorganisaties.

Er wordt een nadrukkelijke focus gelegd op (spreiding van) de bouw van betaalbare woningen; specifiek sociale huurwoningen om de druk op kwetsbare wijken te verminderen. Dit vanwege de wens om een mix van doelgroepen in de wijken te realiseren, zodat wijken niet overbelast raken. In de regionale woonagenda van Holland Rijnland staan afspraken om dit te faciliteren. We houden hieraan vast. Naast nieuwbouw moet ook de bestaande woningvoorraad worden bekeken. Dit omvat het aanpassen van woningen voor bijzondere doelgroepen om ontmoeting te stimuleren en zorg te kunnen clusteren.

Het is essentieel dat zorgaanbieders vanaf het begin bij nieuwbouwprojecten betrokken worden. Dit zorgt ervoor dat de huisvesting beter aansluit op de behoeften van verschillende doelgroepen. De visie roept op tot onderzoek naar manieren om samenwerking te kunnen faciliteren, zelfs wanneer contracten met zorgaanbieders nog niet zeker zijn.

De zorgzame wijk is ons streven! Er moet voldoende ruimte komen voor ontmoeting in wijken. Dit kan onder andere door te zorgen voor ontmoetingsplekken waaronder buurthuizen.

Het welzijnswerk speelt hierin een cruciale rol door sociale contacten te bevorderen en de betrokkenheid van inwoners bij de samenleving en bij elkaar te vergroten. Ook is er aandacht voor het bundelen en benutten van de aanwezige expertise in de wijken. Dit kan door vrijwilligers en organisaties te verbinden, zodat zij gezamenlijk kunnen inspelen op zorg- en ondersteuningsvragen in hun wijk.

De Leidse visie beschrijft het creëren van een inclusieve samenleving waarin iedereen, met of zonder zorgvraag, een geschikte woning kan vinden en waar sociale netwerken ondersteund worden.

De visie beschrijft de uitdagingen tot 2040 en biedt een basis voor concrete uitvoeringsprogramma's.

Ouderen en mensen met een lichamelijke handicap

Veel ouderen willen graag zo lang mogelijk zelfstandig wonen, het liefst in hun eigen buurt. Dat willen wij ook voor hen. Daarnaast is dit ook een opdracht die vanuit het Rijk wordt meegegeven mede als gevolg van de dubbele vergrijzing en de uitdagingen in de ouderenzorg. Ouderen vervullen daarin zelf een belangrijke spil en het is hun eigen belang en dat van de mensen om hen heen. Onze ambitie is dat ouderen langer zelfstandig en in een passende woning kunnen blijven wonen, met goede zorg en ondersteuning in de eigen wijk. Dit vraagt enerzijds om bewustwording bij de ouderen over de toekomst en anderzijds vraagt dit ook levensloopbestendige woningen, een veilige en toegankelijke leefomgeving en een sterke samenwerking tussen wonen, zorg en welzijn.

Er gaat extra aandacht uit naar geclusterde woonvormen. De bouw van geclusterde woonvormen wordt gestimuleerd en ondersteund om de zorg efficiënter te kunnen organiseren. De gemeente stimuleert en ondersteunt de bouw van geclusterde woonvormen, het aanpassen van bestaande seniorencomplexen naar zorggeschikte woningen met gezamenlijke ruimtes en zorgsteunpunten. Daarnaast zullen initiatiefnemers aan elkaar gekoppeld worden en wordt actieve hulp geboden bij het zoeken naar en aanvragen van middelen.

Dak- en thuisloze inwoners

Het aantal dak- en thuisloze inwoners stijgt sterk. Door maatschappelijke ontwikkelingen, zoals de woningnood, verliezen steeds vaker mensen hun huis zonder dat zij een zorgvraag hebben. Om te voorkomen dat mensen als gevolg van het ontbreken van huisvesting een zorgvraag ontwikkelen zet de gemeente nadrukkelijk in op signalering en preventie.

Binnen de groep (dreigende) dak en thuislozen zijn verschillende groepen te onderscheiden: jongeren (16 – 27 jaar), alleenstaande volwassenen en ouder(s) met kind(eren). Elke groep heeft eigen aandachtspunten waar het gaat om preventie en het organiseren van huisvesting.

Daarnaast is er al langere tijd een toename van het aantal dakloze EU-arbeidsmigranten.

Onze ambitie is dat inwoners zo snel mogelijk permanente huisvesting krijgen ("wonen eerst-principe"), dak- en thuisloosheid zoveel mogelijk wordt voorkomen en benodigde ondersteuning zoveel mogelijk in de eigen woonomgeving plaatsvindt.

Wonen met begeleiding

Onze ambitie is om vormen van wonen met begeleiding, waarvoor gemeenten verantwoordelijk zijn binnen de Wmo, optimaal te organiseren. Dit betreft Wonen met ondersteuning en Ambulant Plus, waarbij zorg en ondersteuning zo dicht mogelijk bij de inwoner worden geboden. Dit kan in woningen gespikkeld door de wijk of geclusterd bij elkaar, zolang deze goed bereikbaar zijn voor zorgverleners en zoveel mogelijk aansluiten bij de vertrouwde omgeving en het sociale netwerk van de inwoner.

We richten ons op het organiseren van passende woonvormen en ondersteuning voor inwoners in een kwetsbare situatie. Onze ambitie is dat mensen op deze wijze zo lang mogelijk zo zelfstandig kunnen wonen, met zorg en begeleiding die aansluiten op hun behoeften. Dit betekent dat beschermd en beschut wonen steeds vaker in de wijk plaatsvindt, met zorg aan huis in plaats van in een instelling.

Jeugd

In dit hoofdstuk gaat het over jongeren tot 18 jaar (tenzij er sprake is van verlengde jeugdhulp) die wonen in een jeugdhulpinstelling en/of die uitstromen uit een jeugdhulpinstelling. Ook kijken we naar jongeren die op een andere manier in een kwetsbare woonsituatie zitten. Ons doel is om een onvoorwaardelijke en veilige woonomgeving te bieden waarin zij zich goed kunnen ontwikkelen.

Als het nodig is, krijgen ze daarbij de juiste begeleiding en zorg op maat.

Er zijn ook jongeren die nog bij hun ouders wonen en jeugdhulp krijgen. Omdat wonen dan geen onderdeel van de zorg is, is deze vorm van jeugdhulp hier niet opgenomen.

Onze ambitie is om een goed en compleet woonzorgaanbod te realiseren voor jongeren in een kwetsbare situatie, met voldoende kleinschalige woonplekken die passen bij verschillende niveaus van zorg. De overgang van jeugdhulp met verblijf naar zelfstandig wonen moet soepeler en sneller verlopen, met intensieve begeleiding op maat en zorg die naar de jongere toe komt. Zo krijgen jongeren een stabiele plek waar ze kunnen groeien naar zelfstandigheid, bij voorkeur in een gewone woonwijk, dichtbij hun netwerk en voorzieningen.

Vluchtelingen

We willen een veilige en inclusieve stad zijn waar solidariteit, menswaardigheid en gelijkwaardigheid centraal staan in de benadering en ondersteuning aan inwoners, ook voor mensen die nieuw of tijdelijk in onze regio zijn. We streven naar bestaanszekerheid voor alle inwoners van de Leiden. Dit geldt dus ook voor vluchtelingen. Bestaanszekerheid bieden aan vluchtelingen kunnen we alleen realiseren met een integrale aanpak en in samenwerking met de gemeenten binnen de Leidse regio en met onze samenwerkingspartners die betrokken zijn bij de opvang, huisvesting, begeleiding en inburgering van vluchtelingen. Daarbij vinden we het versterken van het draagvlak onder inwoners voor de opvang, huisvesting en zorg van en aan vluchtelingen van essentieel belang. We pakken regie en handelen actief op de landelijke ontwikkelingen.

Onze ambitie is om vluchtelingen in Leiden en de Leidse regio humaan op te vangen, met een veilige plek, perspectief en passende ondersteuning. We zorgen voor voldoende structurele woningen en opvangplekken, tijdige huisvesting van vergunninghouders en toegankelijke zorg, ook voor mensen zonder documenten. Vluchtelingen krijgen kansen om mee te doen in de samenleving door onderwijs, taal, werk en het opbouwen van een sociaal netwerk. We erkennen hun talenten en inzet, terwijl we ook realistisch blijven over de uitdagingen die integratie met zich meebrengt.

Inhoudsopgave

Samenvatting	2
Voorwoord	6
1. Doel en afbakening	8
2. Ambitie en opgave	12
3. Ouderen & mensen met een lichamelijke handicap.....	17
4. Dak- en thuisloze inwoners.....	25
5. Wonen met begeleiding	32
6. Jeugd	37
7. Vluchtelingen	42
Bijlage 1 - Over wie gaat het?.....	46
Bijlage 2 - Context en ontwikkeling	47
Bijlage 3 - Uitvoeringsfase.....	52
Bijlage 4 - Wie hebben er meegewerkt?.....	56
Bijlage 5 - Geclusterd of gespikkeld wonen.....	58
Bijlage 6 - Ouderen, over wie gaat het?.....	60
Bijlage 7 - Verklaring van begrippen en afkortingen.....	62

Voorwoord

Voor het opstellen van deze Leidse visie op wonen, zorg en welzijn “De zorgzame wijk” is nauw samengewerkt met woningcorporaties, en zorg- en welzijnsorganisaties en de vijf gemeenten in de Leidse regio, te weten Leiden, Leiderdorp, Voorschoten, Oegstgeest en Zoeterwoude. Over een visie op het gebied van wonen, zorg en welzijn zijn we het snel met elkaar eens: *Alle bijzondere doelgroepen kunnen goed wonen in een voor hen passende woning en omgeving en er zijn acceptabele wachttijden voor hen die een woning, zorg of ondersteuning nodig hebben.* We gaan onze samenwerking verder intensiveren om de toekomst in de door ons gewenste richting te beïnvloeden en te voorkomen dat deze ons overkomt.

We zien een toename van ouderen en mensen met dementie, we zien mensen met GGZ-problematiek en mensen die na een periode van dakloosheid hun leven weer op de rit proberen te krijgen. Al deze mensen wonen in de wijken of zoeken een passende woonplek in onze gemeente. Tegelijkertijd zien we een tekort aan zorgpersoneel, een terugval in het aantal mantelzorgers én een oplopend tekort aan (betaalbare) woningen. Dit vraagt om slimme oplossingen, goede samenwerking en het maken van keuzes. We maken de transitie om wonen, zorg en welzijn met elkaar en in de wijk te organiseren en te verbinden. Zorg wordt steeds meer thuis geleverd, in samenspraak met de inwoner maar ook met het netwerk om hen heen. Maar de zorg loopt vast als er niet voldoende en de juiste woningen zijn. Of als er geen passende voorzieningen in de wijk zijn. Welzijnswerk levert een belangrijke bijdrage in het opbouwen van dat netwerk en in het voorkomen van eenzaamheid. De preventieve kracht van welzijn is enorm groot!

Door sociaal contact te faciliteren en te stimuleren in en rond het wooncomplex of woning, wordt een beroep gedaan op de sociale cohesie en het naar elkaar omkijken. De welzijnsorganisaties in de wijk hebben hier een belangrijke rol in: mensen met elkaar te verbinden. Een zinvolle daginvulling kan zorgen voor minder eenzaamheid en meer betrokkenheid bij elkaar. Onderzoeken tonen aan dat mensen die niet eenzaam zijn, minder lichamelijke klachten hebben. Mensen kunnen langer zelfstandig wonen door een goed sociaal netwerk en voelen zich onderdeel van het geheel als zij ook iets voor een ander kunnen betekenen en zij zich gezien voelen door een ander.

Door wonen, zorg en welzijn in de wijk te organiseren en in samenhang met elkaar te benaderen worden zorgzame wijken ontwikkeld. De kern van een zorgzame wijk is het organiseren, stimuleren en faciliteren van een duurzame manier van samenleven van alle inwoners. Ongeacht of zij een zorg- of ondersteuningsvraag hebben.

Julius Terpstra
Wethouder Wonen, Bouwen en Welzijn gemeente Leiden

Leeswijzer

In deze visie vertellen we hoe we wonen, zorg én welzijn met elkaar willen verbinden. Dit kunnen we zo breed maken als we willen, daarom beginnen we deze Leidse visie met “Doel en afbakening”. Daarna geven we in “Ambitie” en “Opgave” onze algemene visie voor de huisvesting, zorg en ondersteuning van bijzondere doelgroepen. Om in de navolgende hoofdstukken dieper in te gaan op de verschillende bijzondere doelgroepen zoals wij die hebben gedefinieerd: “Ouderen en mensen met een lichamelijke handicap”, “Dak- en thuisloze inwoners”, “Wonen met begeleiding”, “Jeugd” en “Vluchtelingen”. Een dergelijke indeling en definiëring is altijd discutabel. Voor de leesbaarheid en het gesprek in de werkgroepen is besloten tot deze indeling.

In ieder hoofdstuk geven we onze visie om daarna dieper in te gaan op onze “Ambitie” en de “Opgave” waarbij we steeds de verbinding leggen tussen wonen, zorg én welzijn. In bijlage 2 hebben we de context en ontwikkelingen geschetst die de visie in een breder perspectief plaatsen. Om uitvoering te geven aan deze visie sluiten we zoveel mogelijk aan bij bestaande programma’s of wordt een uitvoeringsprogramma opgesteld (zie Bijlage 3). Het realiseren van onze ambities en bijbehorende opgaven is nadrukkelijk niet iets dat we alleen kunnen doen, maar juist in intensieve samenwerking en co-creatie met onze partners moet worden gerealiseerd. Bij deze uitwerking zullen naar alle waarschijnlijkheid ook (scherpe) keuzes moeten worden gemaakt (niet alleen per doelgroep, maar ook integraal) en wordt inzichtelijk gemaakt wat de financiële consequenties zijn zodat er een voorstel kan worden gedaan om de benodigde middelen te verkrijgen.

Voor de voortgang van onze ambities hebben we de daarnaast ook de volgende monitoringsinstrumenten:

- Monitor Omgevingsvisie;
- Woningbouwmonitor;
- Provinciale Planmonitor;
- RWA Monitor;
- Monitor prestatieafspraken;
- Jaarrapportage van Huren in Holland Rijnland met betrekking tot de urgentieregeling en de contingentregeling;

Ook worden diverse lopende pilots geëvalueerd voordat wordt besloten of en zo ja, hoe deze worden voortgezet.



1. Doel en afbakening

Er zijn mensen die niet alleen een huis nodig hebben, maar ook zorg of ondersteuning. Soms kan het ontbreken van geschikte huisvesting leiden tot een zorg- of ondersteuningsvraag. Dit is de groep mensen waarvoor we de Leidse visie op wonen, zorg en welzijn hebben opgesteld. We spreken in deze visie over de bijzondere doelgroepen (zie Bijlage 1 voor een nadere toelichting). Hoe we de huisvesting, zorg en ondersteuning van deze mensen met elkaar willen verbinden hebben we in deze Leidse visie op wonen, zorg en welzijn opgenomen.

1.1. Samenwerking Leidse regio

In nauwe samenwerking met de woningcorporaties, zorg- en welzijnsorganisaties en de vijf gemeenten in de Leidse regio hebben we een zogeheten Woonzorgcomponent opgesteld. Met die Woonzorgcomponent hebben we de basis gelegd om wonen, zorg en welzijn in de Leidse regio beter met elkaar te verbinden. Dit doen we door samen te werken met de andere vier gemeenten in de regio en met onze partners. We willen meer en beter samenwerken, omdat we geloven dat dit veel voordelen biedt. Door van elkaar te leren en ieders kracht, kennis en specialisme te gebruiken, bereiken we meer. Bovendien is het onderdeel van de opdracht vanuit het Rijk dat de woonzorgvisie regionaal is afgestemd. Ook (zorg)organisaties hebben er voordeel van als gemeenten

eenduidiger beleid voeren. Op basis van de Woonzorgcomponent is de Leidse visie opgesteld, die is aangepast aan de Leidse situatie.

Er is gekeken naar de verschillende bijzondere doelgroepen en daarbij is vastgesteld wie deze groepen zijn, wat voor type woningen nodig zijn en welke uitdagingen de zorg voor deze groepen met zich meebrengt. Ook is bekeken wat de wijk nodig heeft om deze mensen goed te laten landen, wat we al doen en waar verbeteringen kunnen worden aangebracht.

We willen de opgaven voor de bijzondere doelgroepen als geheel en in onderlinge samenhang bekijken. Door het tekort aan betaalbare woningen en zorgpersoneel, moeten we slimme en strategische keuzes maken. We zoeken naar slimme oplossingen en kijken waar we nog meer kunnen samenwerken met onze partners.

Bewustwording

In deze Leidse visie op wonen, zorg en welzijn spreken we over bijzondere doelgroepen en die doelgroepen hebben we ook nog eens uitgebreid gedefinieerd. Zo'n indeling in groepen is vaak nodig om het gesprek te kunnen voeren en om generieke maatregelen op te stellen. Bijna niemand zal zich volledig in een definiëring herkennen. We willen mensen dan ook niet definiëren door hun (tijdelijke) kwetsbare situatie of problematiek.

In de gevoerde gesprekken hebben we voor ogen gehouden dat het over en om mensen gaat. Ieder mens is uniek en heeft zijn eigen talenten, mogelijkheden en vaardigheden. Maar ook zijn eigen beperkingen en problemen. Bij het lezen van deze Leidse visie op wonen, zorg en welzijn is het belangrijk om dit in gedachten te blijven houden.

1.2. Horizon

De Leidse visie heeft 2040 als stip op de horizon. Omdat veel van de bouwplannen tot 2030 nog maar weinig ruimte bieden voor aanpassing, is het belangrijk verder vooruit te kijken. Ook in de Omgevingsvisie Leiden 2040 wordt naar 2040 gekeken en wordt de grootste vergrijzing rond 2040 verwacht. Als er grote maatschappelijke ontwikkelingen zijn die van invloed zijn op deze visie kan herijking plaats vinden.

1.3. Realiteitszin en randvoorwaarden

Het zijn grote uitdagingen waar we voor staan en we zijn realistisch genoeg om te weten dat we niet alles voor iedereen kunnen oplossen en dat sommige ontwikkelingen een kwestie van lange adem zijn. We hebben focus aangebracht om keuzes en afspraken te kunnen maken waar we ons met elkaar voor willen inzetten. Dit maakt de kans op succes groter.

We beginnen ook niet op nul. We zetten ons, al dan niet in samenwerking met de andere gemeenten en partners zoals zorgorganisaties en woningcorporaties, al in voor de doelgroepen die in deze Leidse visie op wonen, zorg en welzijn zijn benoemd. Zo zijn er afspraken gemaakt over de woningbouwproductie in de regionale woonagenda (Regionale Woonagenda Holland Rijnland 2023), hebben we in de Leidse regio het Programma Maatschappelijke Zorg Leidse regio en zijn er diverse minder formele samenwerkingsverbanden op het terrein van wonen, zorg en welzijn. We gaan door met deze inzet en zien kansen die te versterken en aan te vullen.

Met deze Leidse visie op wonen, zorg en welzijn zetten we een stip op de horizon waar we naar toe willen werken. We zien dat er veel invloeden van buitenaf zijn die onze ambities extra uitdagend maken. Er wordt op vele fronten bezuinigd, regelgeving is aan verandering onderhevig, er is een fors gebrek aan personeel in de zorg, in de bouw en bij gemeenten. En bouwen is kostbaar met de huidige marktprijzen. Dat het piept en kraakt en dat dit om keuzes vraagt is overduidelijk. We willen ons echter niet door deze invloeden laten beperken in onze ambities, maar juist ondanks deze invloeden zo goed mogelijk wonen, zorg en welzijn aan elkaar verbinden, te kijken naar kansen en naar wat er wel mogelijk is. Door een goede en intensieve samenwerking willen we tot mooie oplossingen komen. Tegelijkertijd kunnen en mogen we onze ogen niet sluiten voor deze ontwikkelingen die grote impact hebben. Dit vraagt van alle partijen om in een veranderende omgeving goed te blijven samenwerken. Het is belangrijk dat in alle lagen van de organisaties ruimte wordt gegeven en gecreëerd om deze samenwerking met elkaar goed vorm te geven.

1.4. Samenhang met andere beleidsstukken

Het is wettelijk verplicht voor gemeenten om een Omgevingsvisie te hebben en een Woonvisie of Volkshuisvestingsprogramma. Het Volkshuisvestingsprogramma Leiden wordt in 2025 vastgesteld en vormt het uitvoeringsprogramma van de Woonvisie 2020-2030 (vastgesteld in 2019). In de Omgevingsvisie Leiden 2040 staat hoe de fysieke leefomgeving eruit moet komen te zien; hoe wijken opgebouwd moeten worden en waar de openbare ruimte aan moet voldoen. In deze Leidse visie op wonen, zorg en welzijn wordt veel verwezen naar zorgzame wijken. Een deel van die zorgzame wijken gaat over de inrichting en het voorzieningenniveau. Omdat die onderdelen al in de Omgevingsvisie Leiden 2040 staan, worden die in de visie niet verder uitgewerkt.

Voor de regio Holland Rijnland zijn in de regionale woonagenda afspraken gemaakt over het toevoegen van woningen en het beter spreiden van sociale huurwoningen in de regio. Hierin zijn ook aantallen betaalbare woningen voor bijzondere doelgroepen opgenomen. In het Volkshuisvestingsprogramma staat de opgave opgenomen voor de woningvoorraad in Leiden; welke nieuwbouw is noodzakelijk, in welke prijssegmenten en hoe wordt er omgegaan met de bestaande woningvoorraad. Ook daar gaan we in de visie dan ook niet verder op in. In 2019 is de visie Sociaal Domein 'Iedereen telt mee en doet mee' opgesteld waarin de visie op de diverse thema's binnen het sociaal domein wordt beschreven. Daarnaast wordt in Leiden een "Plan van aanpak Eenzaamheid en Mentale gezondheid" opgesteld. Uiteraard zijn bovengenoemde documenten integraal betrokken bij de uitwerking van de Leidse visie op wonen, zorg en welzijn. Vigerend beleid (bijvoorbeeld parkeerbeleid, armoedebelief, mobiliteitsbeleid) is in alle gevallen leidend, ook bij de ontwikkelingen van nieuwe woningen, woonzorgvoorzieningen en/of geclusterde woonvormen in het kader van de Leidse visie op wonen, zorg en welzijn.

1.5. Samenhang met landelijke programma's

De minister van Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening heeft met de Nationale Woon- en Bouwagenda het probleem van de wooncrisis op de kaart gezet en een aanpak geformuleerd. Dit heeft geleid tot verschillende programma's die invloed hebben gehad op onze Leidse visie op wonen, zorg en welzijn. Belangrijke programma's zijn "Een thuis voor iedereen" en "Wonen en zorg voor ouderen". Ook de programma's "Woningbouw" en "Betaalbaar wonen" zijn belangrijk voor het zorgen voor genoeg betaalbare woningen.

“Een thuis voor iedereen” gaat over het aanbieden van voldoende betaalbare woningen voor alle aandachtsgroepen. “Wonen en zorg voor ouderen” richt zich op voldoende geschikte woningen voor ouderen en dat deze beschikbaar zijn als zij willen verhuizen. Het gaat vooral over een geschikte woningvoorraad. Dit sluit aan bij het programma “Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen” van de minister van Volksgezondheid, Wetenschap en Sport, dat zich richt op de veranderingen in de zorg. Dit komt overeen met het Integraal Zorgakkoord (IZA), dat zich richt op de verschuiving van zorg naar gezondheid. En het Gezond Actief Leven Akkoord (GALA) sluit hierop aan door meer te doen aan preventie. Deze laatste akkoorden zijn een antwoord op de uitdagingen waar de ouderenzorg mee te maken krijgt en bieden handvatten voor de transformatie die de ouderenzorg, samen met partners, door moet gaan om de uitdagingen het hoofd te kunnen bieden. Daarnaast is in 2018 het programma ‘Eén tegen Eenzaamheid’ gestart. Dit programma stimuleert lokale initiatieven, bewustwording en netwerken om sociale verbindingen te versterken. Ook het “Nationaal Actieplan Dakloosheid: Eerst een Thuis” speelt een rol in onze plannen. Al deze programma’s hebben bijgedragen aan de Leidse visie op wonen, zorg en welzijn en worden meegenomen in de plannen voor de verschillende doelgroepen.

2. Ambitie en opgave

Het hebben van een thuis is een basisvoorwaarde voor iedereen om verdere vorm en invulling te kunnen geven aan hun leven en om mee te kunnen doen in de samenleving. Sommige mensen hebben daarnaast een zorg- of ondersteuningsbehoefte. We willen zorgen voor voldoende begeleiding als iemand uitstroomt vanuit de jeugdhulp, beschermd wonen of de maatschappelijke opvang en zelfstandig gaat wonen. We willen ook zorgen voor voldoende zorg als men bij het ouder worden minder mobiel en zelfredzaam wordt. We willen dat er voldoende begeleiding is om vergunninghouders (voor definitie zie Bijlage 7) te helpen op een goede manier te integreren in onze maatschappij. Tenslotte willen we zorgen voor het welzijn van onze inwoners om hun zelfredzaamheid te vergroten en eenzaamheid terug te dringen.

2.1. Ambitie

Het overgrote deel van de bijzondere doelgroepen zoekt een betaalbare (lees: sociale huur-) woning. Deze woningen liggen nu vaak geclusterd in bepaalde wijken. Daarmee komt de druk om deze mensen op te vangen ook met name in wijken te liggen waar al veel mensen in een kwetsbare situatie wonen. De veer- en draagkracht van deze wijken komt daarmee onder druk te staan. We willen zorgdragen voor een goede spreiding over de stad en de (sub)regio om de druk op deze wijken te verlichten. Dit kunnen we niet alleen, maar doen we in nauwe samenwerking met woningcorporaties en projectontwikkelaars.

Voor het verlenen van zorg is het soms juist wenselijk om doelgroepen te clusteren. We zoeken een goede balans naar spreiding waar mogelijk en clustering waar wenselijk.

Een goede samenwerking met woningcorporaties en zorg- en welzijnsorganisaties is nodig voor het realiseren van een duurzame manier van samenleven van inwoners zónder zorg of ondersteuning en inwoners mét zorg en ondersteuning. Daar wordt al aan gewerkt, maar dit moet meer aandacht en prioriteit krijgen de komende jaren. We noemen dit de zorgzame wijk. In figuur 1 is te zien hoe wonen, zorg en welzijn samenvallen in de zorgzame wijk.



figuur 1 - zorgzame wijk

We willen dat iedereen - met of zonder zorgvraag of ondersteuningsvraag - passende woonruimte heeft. En we willen dat er voldoende woningen zijn voor mensen die uitstromen uit de maatschappelijke zorg. Zo hoeven zij niet onnodig lang(er) te wachten om verder te gaan met hun herstel en kunnen anderen worden opgevangen op de plek in de opvang die zij achterlaten. We willen dat ouderen desgewenst kunnen doorstromen naar een passende woning om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen. We willen vergunninghouders een plek in onze gemeente geven om hun leven weer op te kunnen bouwen. En we willen dat ook regulier woningzoekenden binnen een redelijke termijn een passende woning kunnen vinden.

Ook willen we graag dat mensen (langer zelfstandig) thuis kunnen wonen. Maar een thuis is meer dan een dak boven je hoofd. Thuis hoeft ook niet altijd in de huidige woning te zijn. Thuis voelen gaat over een vertrouwde en veilige omgeving, over het contact hebben en houden met het eigen sociale netwerk, over je eigen identiteit en regie houden. We willen een woonomgeving die dit faciliteert en stimuleert. Waarbij voldoende voorzieningen aanwezig zijn om boodschappen te kunnen doen, naar een huisarts of fysiotherapeut te kunnen. Waar jongeren naar school kunnen en waar je kan sporten en bewegen, waar je elkaar tegenkomt en herkent. Waar naar elkaar omgekeken wordt. Zo kunnen burens een signalerende functie vervullen en elkaar ondersteuning geven.

De toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van de professionele zorg en ondersteuning staat onder druk. Er is daarom een fundamentele transitie ingezet van zorg naar gezondheid. Hierbij wordt ingezet op preventie en zo lang mogelijk zelfstandig. Daarbij is de samenwerking tussen zorgorganisaties, welzijnsorganisaties en gemeenten essentieel. Een samenwerking die de belangen van de eigen organisaties kan overstijgen. Dit gaat zowel over de samenwerking op (sub) regionaal niveau als op wijk- en buurniveau. Er zijn vele partijen én vrijwilligers in de wijken en de buurten werkzaam met veel expertise. Dit willen we aan elkaar verbinden om deze expertise breder in te kunnen zetten. Zo kunnen we gezamenlijk eerder inspelen op een zorg- of ondersteuningsvraag. Omdat kosten en financiële en maatschappelijke baten lang niet altijd bij dezelfde organisatie liggen, onderzoeken we samen met onze partners hoe we hen zoveel mogelijk met elkaar kunnen verbinden om wonen en zorg betaalbaar te houden.

Welzijnswerk draagt sterk bij aan de kwaliteit van leven en kan bovendien zwaardere zorg en ondersteuning in een later stadium voorkomen. Door sociaal contact te faciliteren en te stimuleren in de wijk en rond het wooncomplex of woning, wordt een beroep gedaan op de sociale cohesie en het naar elkaar omkijken. De welzijnsorganisaties in de wijk hebben hier een belangrijke rol in: inwoners met elkaar te verbinden en het zorgen voor een zinvolle dagbesteding kan zorgen voor minder eenzaamheid en meer betrokkenheid bij elkaar. We weten dat mensen die niet eenzaam zijn, minder lichamelijke klachten hebben (Eenzaamheid werkt negatief op lichamelijke gezondheid van ouderen). Ze blijven langer fysiek én mentaal fit.

Met een goed netwerk is het voor inwoners makkelijker om hulp te vragen of te signaleren dat iemand wat extra hulp kan gebruiken. Inwoners kunnen langer zelfstandig wonen als zij een goed sociaal netwerk hebben. Zij voelen zich onderdeel van het geheel als zij ook iets voor een ander kunnen betekenen en zij zich gezien en gehoord voelen door een ander. Het gaat daarbij niet alleen over zorgtaken maar juist over kleine dingen in het dagelijks leven zoals klusjes in en om het huis.

Onze welzijnsorganisaties en wijk- en jeugdteams vervullen een cruciale rol in het welzijn van veel inwoners. Ze bieden meer dan een plek waar mensen elkaar kunnen ontmoeten en nuttig bezig zijn. Ze ondersteunen inwoners bij het leven van alledag. Er zijn inwoners voor wie het leven soms 'te moeilijk' is. Zij hebben in meer of mindere mate ondersteuning nodig om 'overeind' te blijven. Dat kan soms door vrijwilligers en moet soms door professionals. Het is daarom belangrijk dat er voldoende buurthuizen en laagdrempelige ontmoetingsplekken zijn en dat er goede spreiding is over de wijken.

2.2. Opgave

Wat we nu bouwen, blijft staan tot ver in de komende decennia. De stad en regio worden dichter bebouwd en bewoond. Woningen die we bouwen moeten niet alleen een reactie zijn op de huidige behoefte maar ook toekomstbestendig zijn voor de jaren daarna. Het toevoegen van woningen en het beter mixen van sociale en particuliere huurwoningen en koopwoningen is in de huidige woningmarkt en met de beperkte beschikbare locaties een uitdaging. Hierover zijn regionale afspraken gemaakt in de regionale woonagenda en lokaal in het Leidse Volkshuisvestingsprogramma.

De verdeling van sociale huurwoningen wordt geregeld in de regionale Huisvestingsverordening van Holland Rijnland. Ook de urgentieregeling en contingentregeling (zie kader in hoofdstuk 4, dak- en thuisloze inwoners) worden regionaal vastgesteld. Op basis van de (concept) Wet versterking regie op de volkshuisvesting worden deze regelingen en de verordening aangepast. We dragen actief bij aan een goede borging van de huisvesting van bijzondere doelgroepen in dit proces. Daarbij houden we oog voor de limiet voor lokaal maatwerk van 50%, de stapeling van doelgroepen en de kansen voor regulier woningzoekenden.

Nieuwbouwopgave

We willen over het algemeen geen woningen specifiek voor bijzondere doelgroepen bouwen. We geloven in een mix van doelgroepen in de wijken met als doel zorgzame wijken te bouwen. Daarnaast is een drempelloze driekamerwoning net zo wenselijk voor ouderen (met of zonder ondersteuningsvraag) als voor anderen die slecht ter been zijn. Maar ook voor gezinnen kan dit een fijne woning zijn. Een kleine goedkope studio is fijn voor iemand die uitstroomt uit de maatschappelijke opvang maar ook voor een alleenstaande vergunninghouder of voor een jongere die aan het begin van zijn/haar wooncarrière staat. Het is dan ook lastig om exact aan te geven hoeveel woningen er nodig zijn voor bijzondere doelgroepen. Het gaat hierbij vooral om woningen die geschikt en gewenst zijn voor en door ouderen om de doorstroming op gang te brengen. En om een toevoeging van kleine betaalbare woningen voor een groot deel van bijzondere doelgroepen die uitstromen uit de maatschappelijke zorg. Het is voor de opgave van wonen en zorg nodig dat deze woningen in de gehele (sub)regio worden bijgebouwd. Met name in het betaalbare segment is extra inzet nodig. Hierover zijn afspraken gemaakt binnen Holland Rijnland en vastgelegd in de regionale woonagenda. In de regionale woonagenda zijn ook afspraken opgenomen over het toevoegen van woningen voor de bijzondere doelgroepen en de betaalbaarheid daarvan. We onderschrijven en benadrukken het belang van deze afspraken. Naast de reguliere woningen moeten er ook meer geclusterde woonvormen ontwikkeld worden, bij voorkeur met een ontmoetingsruimte. Voor een grote groep (vitale) ouderen is dit een gewenste woonvorm waarin ze gezamenlijke activiteiten kunnen ondernemen, naar elkaar om kunnen kijken en ondersteuning kunnen geven en krijgen als dat nodig is. Maar ook voor de levering van verschillende vormen van ondersteuning en zorg en voor andere doelgroepen kan een geclusterde woon-

vorm wenselijk zijn. (In Bijlage 5 staat een uitleg over geclusterd en gespikkeld wonen en in hoofdstuk 3 gaan we dieper in op geclusterde woonvormen.)

Het is voor zorgaanbieders belangrijk om direct aan het begin van een nieuwbouwproject aan tafel te zitten om mee te praten over de huisvesting van doelgroepen. Zij hebben echter geen zekerheid of zij ook daadwerkelijk nog gecontracteerd zijn als de nieuwbouw wordt opgeleverd. Maar dat betekent niet dat we voor deze doelgroep niet kunnen bouwen. We gaan met elkaar in gesprek hoe we dit goed in het proces kunnen borgen.

Bestaande woningvoorraad

We kunnen niet of niet tijdig onze gehele opgave op het gebied van wonen, zorg en welzijn in de nieuwbouw oplossen. Daarom moet ook worden gekeken naar de bestaande voorraad. Een groot deel van de doelgroep woont nu al in deze bestaande voorraad. Mensen die uitstromen uit de maatschappelijke zorg krijgen via de zogeheten contingentregeling een sociale huurwoning toegewezen. En ook de taakstelling voor de huisvesting van vergunninghouders landt in de sociale huurvoorraad. Mogelijkheden om binnen de bestaande voorraad woningen toe te voegen vallen buiten de scope van de Leidse visie op wonen, zorg en welzijn, omdat dit is opgenomen in het Volkshuisvestingsprogramma. We kijken wel wat er nodig is om de bestaande voorraad geschikt te maken voor bijzondere doelgroepen en voor het verlenen van zorg. We zien bovendien meerwaarde in het vergroten van een flexibele schil (zie kader). In sommige gevallen kan gekeken worden naar het splitsen van grote woningen of concepten waarbij woningen worden gedeeld. In de huidige bouwplannen zijn vooral kleinere woningen gepland. Daarom willen we zuinig zijn op grotere woningen. Tegelijkertijd zien we kansen om door middel van splitsing of woningdeling ook huisvesting voor bijzondere doelgroepen te maken. Dit willen we met name inzetten bij particuliere verhuurders, huiseigenaren en woningcorporaties in zogenaamde sterke wijken.

Flexibele schil en Flexwoningen

Een flexibele **schil** bestaat uit woningen die tijdelijk ingezet kunnen worden om een piek op te vangen. Deze woningen kunnen tijdelijk beschikbaar zijn. Bijvoorbeeld woningen die op de nominatie staan om gesloopt te worden, panden die langdurig leeg zullen komen te staan, of units die geplaatst worden op grond die op de lange termijn een andere bestemming heeft. Maar het kunnen ook permanente locaties zijn die tijdelijk worden verhuurd, bijvoorbeeld aan spoedzoekers.

Met **flexwoningen** bedoelen we kleine woonunits die tijdelijk geplaatst worden. Meestal op grond die op de langere termijn, over 10 tot 15 jaar, een andere bestemming heeft.

We zien een meerwaarde in het inzetten van een flexibele **schil**, maar zijn terughoudend in het inzetten van (nieuwe) **flexwoningen**. Om tot een rendabel project te komen moeten de woningen veel langer dan 10 tot 15 jaar gebruikt worden (zelfs als er sprake is van additionele objectsubsidie). Dat betekent dat zij na verloop van tijd verplaatst moeten worden en locaties zijn daarbij schaars. Het is effectiever om locaties, geld en tijd in te zetten op het realiseren van permanente woningen die aansluiten bij langdurige woonwensen.

Kortom: we sluiten onze ogen niet voor de mogelijkheden die **flexwoningen** met zich meebrengen en zoeken waar nodig naar nieuwe locaties voor bestaande projecten. Maar we zullen kritisch zijn bij nieuwe projecten.

Woonomgeving

Het is belangrijk dat er voldoende diversiteit aan inwoners in een wijk wordt gerealiseerd; van jong tot oud, van arm tot rijk(er), met of zonder zorg- of ondersteuningsvraag. We willen dat een wijk zo ingericht is (of wordt) dat mensen elkaar makkelijk kunnen tegenkomen en dat er voldoende ruimte is voor ontmoeting. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het concept van Loyaal Wonen ([1803-0-manifest_loyaal-wonen_FEB2021.pdf](#)). Bij een eenzijdige (kwetsbare) wijk hebben inwoners minder mogelijkheden voor zorg en omkijken naar elkaar en is er minder draagvlak voor (een mix aan) voorzieningen. Het is belangrijk dat we levensloopbestendige, evenwichtige wijken maken met voldoende voorzieningen die bereikbaar zijn. We hebben relevante publieke plekken in een wijk nodig waar mensen samen kunnen komen (placemaking). Dit kunnen bijvoorbeeld collectieve woonvormen zijn met gezamenlijke ruimten, buurthuizen, praatkassa's, looproutes waar mensen elkaar tegenkomen of bankjes op straat. Alle vormen die ontmoeting en contact stimuleren, dragen bij aan het realiseren van de zorgzame wijk en een inclusieve samenwerking. De opgave om te faciliteren dat mensen elkaar makkelijk tegenkomen en er in de omgeving voldoende ruimte is voor ontmoeting is vastgelegd in de Omgevingsvisie Leiden 2040 en daarom laten we dit in deze visie buiten beschouwing.

We verwachten van mensen dat zij meer naar elkaar om kijken en elkaar ondersteunen. Maar dat moet worden gefaciliteerd en gestimuleerd. Welzijnswerk levert hier een belangrijke bijdrage aan. Maar ook woningcorporaties kunnen vanuit hun rol als sociaal beheerder een bijdrage leveren. We gaan daarom in gesprek met de woningcorporaties om te onderzoeken hoe zij hun rol als sociaal beheerder in de wijk actief vorm kunnen geven en uit kunnen breiden.

2.3. Uitvoeringsfase

Deze visie is het verhaal dat wij willen vertellen over het verbinden van wonen, zorg en welzijn. We hebben hierin opgenomen wat nodig is om daar te komen. Na vaststelling van deze visie worden de opgaven omgezet in uitvoeringsprogramma's om invulling te geven aan hoe we dat willen gaan doen. In sommige gevallen bestaat er al een uitvoeringsprogramma waarin we de uitvoering van de Leidse visie gaan borgen, zoals het programma Maatschappelijke Zorg Leidse regio en het programma Oekraïners, Statushouders en Asielzoekers. De aandachtspunten die in de uitvoeringsfase worden uitgewerkt, staan beschreven in bijlage 3.



3. Ouderen & mensen met een lichamelijke handicap

Ouderen willen graag zo lang mogelijk zelfstandig wonen, het liefst in hun eigen buurt. Dat willen wij ook voor hen. Daarnaast is dit ook een opdracht die vanuit het Rijk wordt meegegeven als gevolg van de dubbele vergrijzing en de uitdagingen in de ouderenzorg. Ouderen vervullen daarin zelf een belangrijke rol, in hun eigen belang en dat van de mensen om hen heen.

Dubbele vergrijzing

Toename van ouderen van 65 jaar (door het bereiken van die leeftijd door de generatie baby-boomers) en een toename van het aantal 80-jarigen doordat we de laatste decennia gemiddeld ouder worden dan voorheen.

3.1. Ambitie

Onze ambitie is dat ouderen langer zelfstandig en in een passende woning kunnen blijven wonen, met goede zorg en ondersteuning in de eigen wijk. Dit vraagt enerzijds om bewustwording bij de ouderen over de toekomst en anderzijds vraagt dit ook levensloopbestendige woningen, een veilige en toegankelijke leefomgeving en een sterke samenwerking tussen wonen, zorg en welzijn. Zo hoeft een verhuizing niet plotseling en onverwacht te gebeuren.

Om ouderen langer thuis te laten wonen, is een goede samenwerking nodig tussen verhuurders (waaronder woningcorporaties), bouwers, professionele zorg en hulp van het informele netwerk. Wonen, zorg en welzijn moeten hierbij goed op elkaar aansluiten en met elkaar in verbinding staan. Deze samenwerking staat beschreven in de Regiovisie Ouderenzorg van Avant, de koepel van ouderenzorgorganisaties in regio Zuid-Holland Noord, in samenwerking met het zorgkantoor van Zorg en Zekerheid. Deze regiovisie dient als input voor verdere samenwerking rond deze doelgroep. Hierin worden de uitdagingen in de ouderenzorg besproken, maar ook de rol van huisvesting en welzijn in combinatie met zorg. De betrokken organisaties houden in de gaten of iemand extra hulp nodig heeft en verwijzen ouderen naar de juiste ondersteuning. Ook zorgen ze ervoor dat ouderen beter begrijpen wat hun (toekomstige) situatie is en waar ze hulp kunnen krijgen. Het is tevens belangrijk dat ouderen zich bewust zijn van wat ze zelf kunnen doen om te zorgen dat zij passend wonen als zij zorg nodig hebben.

We willen bij voorkeur alle woningen geschikt maken voor alle levensfasen. Dit heet levensloopbestendig wonen en bouwen. Zo kunnen verschillende groepen mensen er goed wonen, zoals ouderen, mensen met een lichamelijke handicap, gezinnen en andere woningzoekenden. Ook zijn deze woningen geschikt of eenvoudig geschikt te maken om zorg te ontvangen. De omgeving van de woning is belangrijk om mensen zo lang mogelijk zelfstandig te laten wonen. De route van straat naar huis moet veilig en toegankelijk zijn, zodat mensen zich vrij kunnen bewegen en anderen kunnen ontmoeten. In de buurt moeten genoeg voorzieningen zijn, zoals een supermarkt, huisarts, apotheek en openbaar vervoer. Deze plekken moeten goed bereikbaar, toegankelijk en rolstoelvriendelijk zijn.

Voor mensen met een lichamelijke handicap is het belangrijk dat ze in de wijk wonen, samen met anderen en dicht bij hun netwerk. Ze hebben goede zorg en ondersteuning nodig, maar ook de mogelijkheid om een normaal leven te leiden en mee te doen in de samenleving.

Een levensloopbestendige woning

Een woning die zo is aangepast of gebouwd, dat de bewoners er hun hele leven in kunnen wonen. Zelfs als er zorg nodig is of als de bewoners slecht ter been zijn.

Dit betekent dat de woning gelijkvloers is. Je hoeft geen trap te lopen om bij de voordeur of een woonruimte te komen zoals de badkamer of de slaapkamer. En er zijn geen drempels in huis. Er zijn ruime deuren en gangen. Hiermee worden valpartijen voorkomen als bewoners slechter ter been zijn. En het is een must voor mensen die zich met behulp van een rollator of rolstoel voortbewegen.

De badkamer heeft een inloofdouche, zonder opstapje, en de mogelijkheid om stevige beugels aan de muur te bevestigen. Er is voldoende ruimte voor zorgmedewerkers om de cliënt te ondersteunen. Bij voorkeur is badkamer vanuit de slaapkamer te bereiken.

De woning moet zijn voorzien van voldoende mogelijkheden voor goede verlichting. Hiermee worden woningen zorggeschikt of kunnen woningen zorggeschikt gemaakt worden.

Ouderen willen graag in hun eigen wijk blijven wonen, ook als ze verhuizen naar een woning die beter past bij hun situatie. Zo blijven ze in hun vertrouwde omgeving en dichtbij familie en vrienden. Dit is ook fijn voor mantelzorgers, omdat zij de oudere makkelijk kunnen blijven opzoeken. Zorg aan huis kan goed geregeld worden door een samenwerking tussen de wijkverpleging en de huisarts, aangevuld met hulpmiddelen en zorgtechnologie. Een geschikte woning helpt om de juiste zorg te kunnen geven. Deze curatieve zorg wordt bekostigd uit de Zorgverzekeringswet (Zvw), vaak in samenhang met de Wmo en het welzijnswerk.

Als een oudere steeds meer zorg nodig heeft waardoor er 24 uur per dag een zorgverlener in de buurt moet zijn, kan hij of zij zorg uit de Wet langdurige zorg (Wlz) krijgen. Dit kan thuis met een zorgpakket, te weten Modulair Pakket Thuis (MPT) of Volledig Pakket Thuis (VPT). Deze pakketten bevatten hulp bij het huishouden, verpleging, dagbesteding en personenalarmering en bevat alle producten op het gebied van zorg en welzijn, die nodig zijn om langer zelfstandig te kunnen wonen. Als zelfstandig wonen niet meer mogelijk is, kan een oudere verhuizen naar een zorginstelling of, wanneer een oudere in de terminale fase verkeert en dit wenst, naar een hospice.

Welzijn speelt zeker bij ouderen een grote rol bij zelfstandig wonen. Het helpt om eenzaamheid te voorkomen en een sociaal netwerk op te bouwen. Hier is het belangrijk dat er aandacht is voor de culturele achtergrond van de ouderen. Welzijnsorganisaties zorgen voor contact tussen buurtbewoners en organiseren laagdrempelige activiteiten. Dit helpt ouderen om een dagritme te houden en anderen te ontmoeten op toegankelijke plekken in de wijk. Hierdoor kunnen zorgkosten worden verlaagd of uitgesteld.

3.2. Opgave

Onze opgave voor ouderen is per subdoelgroep verschillend en wordt hieronder uitgewerkt op basis van de mogelijke levensloop van de oudere. Hierbij is het belangrijk deze in de uitvoeringsfase ook in onderlinge samenhang te blijven bezien in het licht van de zorgzame wijk.

Om goed in kaart te brengen wat er nodig is, is het belangrijk om de grootte van de uitdaging te kennen. Hieronder staan cijfers over het aantal ouderen en hun zorgbehoeften in 2030. Naast het groeiend aantal ouderen, neemt ook het aantal mensen met dementie toe. De meeste mensen met dementie vallen onder de doelgroep ouderen, maar er zijn ook jongere mensen met dementie. Als iemand dementie heeft, vraagt dit een andere vorm van zorg en welzijn, zowel van professionals als van mantelzorgers, dan wanneer mensen bijvoorbeeld slecht ter been zijn.

Actuele cijfers voor 2040 zullen in de uitvoeringsfase worden meegenomen. Naar verwachting zijn er 27.177 ouderen (65+) in Leiden in 2040. Dit betreft 18,3% van de Leidse bevolking. Dit percentage is 16,8% in 2030 ([Leiden in Cijfers | Gemeente Leiden - Prognose - Leiden](#)).

Vitaal	Minder vitaal	WLZ thuis-wonend	Intramuraal wonend	Lichamelijke handicap
30.000	9.000	453	823	800

Tabel 1. Aantallen per doelgroep in Leiden in 2030

Bij voorkeur bouwen we levensloopbestendige woningen. Deze zogeheten doelgroep-onafhankelijk woningen zijn woningen die zonder aanpassingen geschikt zijn om verschillende typen zorg te ontvangen (zie ook de definitie van het ministerie in Bijlage 5). We gebruiken in deze visie liever de term van levensloopbestendige woningen omdat we inwoners niet willen definiëren op basis van hun zorgvraag.

Het bouwen van alleen maar levensloopbestendige woningen (lees: zorgwoningen volgens de definitie van het ministerie) is echter lang niet altijd financieel haalbaar omdat dit om bredere gangen en deuren en voldoende ruimte voor een draaicirkel voor een rolstoel vraagt. Van het Rijk hebben we de opdracht gekregen om tot 2030 185 levensloopbestendige woningen toe te voegen. Dit beschouwen we als het minimale doel. Deze woningen zullen bij voorkeur verspreid over de stad liggen, wat bijdraagt aan het creëren van een zorgzame wijk en de mogelijkheid tot levensloopbestendig wonen in de eigen buurt. Ook het complex waar de woningen zich in bevinden, moeten rolstoeltoegankelijk zijn.

De vraag naar huisvesting voor ouderen is niet alleen een kwestie van uitbreiding van de juiste woningen, maar ook een goede verdeling over de gemeente en de wijk. Hierdoor ontstaat een mix van verschillende leeftijden en mensen met een verschillende sociaaleconomische en culturele achtergrond (bijvoorbeeld mensen die in een huurwoning of een koopwoning wonen). Dit helpt om een zorgzame wijk te creëren, waarin mensen naar elkaar omzien.

Veel ouderen geven aan het liefst zo lang mogelijk zelfstandig te willen blijven wonen, bij voorkeur in hun eigen wijk, zodat ze dicht bij hun sociale netwerk kunnen blijven. Slechts 7% wil naar een verpleeghuis, en 69% wil zorg via de thuiszorg. Heel weinig ouderen willen zorg van directe familie ontvangen, terwijl we juist steeds vaker op mantelzorg moeten rekenen. Ongeveer 50% zou willen verhuizen als er een goed alternatief is. Zij willen wel kleiner gaan wonen, maar willen vaak minimaal twee slaapkamers behouden en een ruim balkon. Veel ouderen hebben een voorkeur om te wonen in een geclusterde woonvorm, waar meerdere ouderen bij elkaar wonen ([Thuis Oud Worden Onderzoek 2024 | Bureauvijftig](#)) (in paragraaf 3.4 gaan we dieper in op geclusterde woonvormen). Dit laat zien dat ouderen bereid zijn veranderingen door te voeren om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen. Tijdig inspelen op de toekomst draagt hieraan bij, waarmee een verhuizing niet uit spoed voortkomt maar uit de wens van de oudere om zo lang mogelijk zelfstandig te blijven.

Een verhuizing naar een meer passende woning helpt niet alleen ouderen, maar zorgt er ook voor dat er meer woningen beschikbaar komen voor andere groepen, zoals jonge gezinnen die op zoek zijn naar een woning. Het draagt daarmee bij aan een betere doorstroming op de woningmarkt. We zien dat de verhuizing van ouderen een verhuisketen van vier tot vijf andere huishoudens mogelijk maakt. Het is daarom belangrijk dat er woningen worden gebouwd die geschikt zijn (of eenvoudig geschikt gemaakt kunnen worden) voor zorg en die voldoen aan de behoeften van ouderen, zowel koop als huur en in alle prijsklassen. Op deze manier is de woning passend voor meerdere doelgroepen, ook wanneer de vergrijzing na 2040 weer afneemt.

Nieuwbouw

Uit verschillende onderzoeken blijkt dat ouderen vaak een woning willen met minimaal twee slaapkamers en een groot balkon. Deze woningen zijn ook geschikt voor andere groepen. Daarom is het moeilijk precies te zeggen hoeveel woningen er specifiek voor ouderen gebouwd moeten worden. We moeten zorgen voor voldoende woningen die voor meerdere groepen geschikt zijn, ook als het aantal ouderen na 2040 minder wordt. Door gebruik te maken van de Leidraad Toegankelijk Bouwen zijn woningen tevens geschikt voor mensen met een lichamelijke handicap. ([Home | Leidraad Toegankelijk Bouwen](#)).

Bestaande bouw

Een deel van de bestaande woningen is al levensloopbestendig. Ouderen kunnen hier blijven wonen, ook als hun zorgbehoefte groter wordt. Soms zijn woningen eenvoudig aan te passen. Deze aanpassingen kunnen in individuele gevallen gefinancierd worden via de Wmo. Maar het gebouw is niet altijd voldoende toegankelijk. Zo moet ook gedacht worden aan bijvoorbeeld centrale deuropeners en een centrale stalling voor voldoende scootmobielen.

Op dit moment zien we dat er steeds meer scootmobielen worden verstrekt, maar dat er niet genoeg ruimte is in het complex. Dit kan onder andere de brandveiligheid in gevaar brengen, bovendien is de regelgeving omtrent brandveiligheid sinds 1 juli 2024 aangescherpt. Dit maakt het moeilijker om bestaande woningen, maar met name woongebouwen, levensloopbestendig te maken.

We willen onderzoeken of we eigenaren kunnen stimuleren om met collectieve aanpassingen het complex waar woningen toe behoren toegankelijker te maken. Bijvoorbeeld door collectieve scootmobielstallingen en centrale deuropeners te realiseren.

Veel ouderen zien op tegen de verhuizing en de stress die ermee gepaard gaat. Door te zorgen voor voldoende geschikte woningen en hulp bij het reageren op een woning of het verhuizen, komt een doorstroming op gang. In de Leidse regio zijn woningcorporaties in 2023 begonnen met een pilot (tot 1 november 2025) waarin een doorstroommakelaar ouderen, die in een grote sociale huurwoning wonen, helpt bij het vinden van een passendere (sociale huur-)woning. Zo worden niet alleen ouderen geholpen, maar komen woningen leeg voor andere groepen, zoals gezinnen. De doorstroommakelaar geeft daarnaast informatie over verhuizing en de kosten van de nieuwe woning, mogelijkheden voor voorrang of het meenemen van de huidige huurprijs, zodat ouderen een beter beeld krijgen van wat ze kunnen verwachten.

Op dit moment werkt de doorstroommakelaar alleen voor de sociale huursector en alleen voor ouderen die een grote huurwoning achter laten. Als de pilot succesvol is, onderzoeken we of we de doorstroommakelaar kunnen continueren en eventueel zelfs kunnen uitbreiden naar duurdere huurwoningen en koopwoningen. Dit kan helpen om doorstroming op brede schaal te bevorderen.

Zorg

De zorg wordt aangevuld door de voorzieningen in de Wmo. Dit gaat bijvoorbeeld om huishoudelijke hulp, dagbesteding en hulpmiddelen. Het is voor de zorgaanbieder wel prettig als er meerdere cliënten (geclusterd of gespikkeld) in dezelfde wijk wonen. Dan kan de zorg efficiënter worden geleverd. Als ouderen in een wijk bij elkaar wonen, werkt de zorgorganisatie makkelijker.

De wijkverpleging kan snel naar elk adres en bespaart tijd. Levensloopbestendige woningen die ook geschikt zijn voor intensievere zorg helpen zorgverleners. Dit draagt bij aan het behouden van personeel in de zorg en vermindert de werkdruk, wat een positieve invloed heeft op het personeelsbehoud in de organisatie en daarmee ook op de krapte op de arbeidsmarkt.

Wanneer ouderen langer thuis blijven wonen, wordt de druk op de huisarts, wijkverpleging en de Wmo en het welzijnswerk verhoogd. Zowel de zorg- en welzijnsorganisaties als de gemeenten moeten zich hierop voorbereiden en waar nodig intensiveren. Door in te zetten op geclusterde woonvormen en op welzijnswerk willen we zorgvragen verminderen. Daarnaast stimuleren we het gebruik van hulpmiddelen en zorgtechnologie, waarbij is aangetoond dat er minder personeel nodig is wanneer zorg deels geleverd kan worden via technologie ([220525 Gupta Strategists - FME - Uitweg uit de schaarste.pdf](#)).

Uit het regiobeeld van Avant en Zorg & Zekerheid blijkt dat er in Leiden ongeveer een tekort van 650 intramurale plekken voor ouderen is ([Tekort-Verpleegzorgplekken-ZHN.pdf](#)). Deze zorg moet thuis geleverd worden. Daarom is het belangrijk dat ouderen tijdig over hun woonsituatie nadenken en hier zo nodig op anticiperen en dat er zorgzame wijken en geclusterde woonvormen worden ontwikkeld.

Wanneer het niet meer mogelijk is om zelfstandig thuis te wonen, zelfs niet met intensieve zorg, is opname in een verpleeghuis wenselijk, al dan niet noodzakelijk. In de zorgzame wijk is het fijn voor ouderen als verpleeghuizen verspreid zijn over de wijken, zodat ze dicht bij hun netwerk en in een vertrouwde omgeving kunnen blijven. We zoeken naar mogelijkheden om intramurale locaties te realiseren op centrale punten ten opzichte van de omliggende wijken.



Welzijn

Welzijn helpt ouderen om langer zelfstandig te wonen en zorgt voor verbinding tussen inwoners en tussen inwoners en zorgprofessionals. Dit helpt eenzaamheid te verminderen. Welzijnsorganisaties organiseren ook activiteiten voor behoud en verbetering van gezondheid, zoals markten over vitaliteit en preventieve gezondheid en trainingen om vallen te voorkomen. Het is belangrijk aandacht te geven aan cultuursensitiviteit, waar het gaat om het bieden van passende zorg en welzijnsbegeleiding aan mensen met verschillende culturele achtergronden. We willen een diversiteit aan ontmoetingsplekken in de wijken zoals buurthuizen of ontmoetingsruimtes in wooncomplexen of verpleeghuizen, waar mensen in verschillende levensfasen en verschillende (culturele) achtergronden kunnen samenkomen. Welzijn geeft aandacht aan de specifieke behoeften en vraagstukken van deze groepen ouderen. Het realiseren van deze plekken is een gezamenlijke verantwoordelijkheid en samenwerking van gemeenten, woningcorporaties en zorgaanbieders.

3.3. Geclusterde woonvormen

Leiden is een stad van hofjes. Van oudsher bestonden deze woonvormen, veelal voor ouderen, uit woningen die rondom een gezamenlijke binnentuin werden gebouwd. Bewoners ontmoetten elkaar in de binnentuin en keken naar elkaar om. Deze vorm van samenwonen zien we in een modern jasje terugkomen. Omdat dit type huisvesting bij uitstek past bij de ontwikkeling van de zorgzame wijken en ruimte voor ontmoeting, werken we dit hieronder in een aparte paragraaf uit. Steeds meer mensen hebben behoefte aan een woonvorm waarin ze hun burens beter (leren) kennen. Waarbij men naar elkaar omkijkt en lichte zorg- en welzijnsvragen voor en met elkaar kan oppakken. Of waar men elkaar herkent in hun culturele achtergrond. Dit versterkt het informele netwerk en de sociale cohesie en gaat eenzaamheid tegen. Uiteindelijk resulteert dit ook resulteren in een kostenbesparing van de zorg en de Wmo.

We willen geclusterde woonvormen (voor ouderen) bouwen in wijken, waarbij we beginnen bij de wijken waar veel ouderen wonen. Met deze woonvormen brengen we een verhuisbeweging teweeg van 4 tot 5 huishoudens. En door voorrang te verlenen aan inwoners uit de wijk, kunnen ouderen in de wijk blijven wonen waar zij hun sociale netwerk hebben.

Toch blijkt dat het in de praktijk ingewikkeld is om de ontwikkeling van deze woonvormen in te passen. Zowel in de stad als in het proces om tot een geclusterde woonvorm te komen. Tegelijkertijd gebeurt er al heel veel en kunnen we initiatiefnemers verder op weg helpen, waarbij we kennis en expertise bundelen. Dat willen we doen door als “matchmaker” op te treden. Daarbij matchen we bewoners met ontwikkelaars, of zorgverleners met een verhuurder zodat een complex zorggeschikt gemaakt kan worden. Of we helpen een match te vinden met een subsidie-regeling die net dat laatste duwtje in de rug kan geven om een project financieel rond te krijgen. Een geclusterde woonvorm vraagt om gezamenlijke ruimten, zoals bijvoorbeeld een woonkamer en een keuken. De kosten voor het realiseren en exploiteren van deze ruimten drukken op de business-case. We onderzoeken op welke wijze we hier als gemeente in kunnen bijdragen.

Vanuit het Rijk hebben we de opgave gekregen om tot 2030 770 woningen voor ouderen in een geclusterde woonvorm te realiseren. Dat is een grote opgave waarvoor we ook hulp en ondersteuning vragen vanuit het Rijk en de Provincie. We onderzoeken in welke wijken er expliciet behoefte is om geclusterde woonvormen te realiseren. In een aantal wijken lopen ook al mooie initiatieven. In 2028 wordt bijvoorbeeld het project SAAM opgeleverd. Hier worden 60 levensloopbestendige appartementen gebouwd voor senioren uit de Professoren- en Burgemeesterswijk. Er komt een gemeenschappelijke huiskamer, een kluskelder, een leesruimte, een tuin en er is een samenwerking met het nabijgelegen woonzorgcentrum Lorentzhof. Tevens lopen er ontwikkelingen voor een geclusterde woonvormen voor ouderen aan het Rigolettohof, in de Merenwijk en in het Gamma-blok. Daarnaast onderzoeken we samen met de woningcorporaties of er in de bestaande bouw aanpassingen in het complex gedaan kunnen worden waardoor de woningen geschikt worden voor het verlenen van zorg en er ontmoetingsruimte toegevoegd kunnen worden. Zo ontstaan in bestaande complexen ook geclusterde woonvormen.

We zien dat een geclusterde woonvorm ook kan bijdragen om zorg en ondersteuning op een efficiënte manier te kunnen leveren. Dit kan in een geclusterde woonvorm voor ouderen door met een preferente zorgaanbieder te werken. Maar dit kan ook voor vormen van Wonen met begeleiding, waarbij de woningen specifiek aan een doelgroep worden toegewezen (zie ook hoofdstuk 5, Wonen met begeleiding).



4. Dak- en thuisloze inwoners

Het aantal dak- en thuisloze inwoners in onze gemeente stijgt. Signalering en preventie krijgen prioriteit om te voorkomen dat mensen dakloos worden. Wanneer iemand dan toch dakloos wordt, gaat de eerste zorg uit naar het organiseren van een stabiele woonplek om zoveel mogelijk te voorkomen dat deze persoon een (verdere) zorgvraag ontwikkelt. We zien dakloosheid dan ook primair als een woonprobleem. Als er toch zorg nodig is, regelen we goede zorg en ondersteuning die past bij hun situatie.

In het programmaplan Maatschappelijke Zorg Leidse regio (2023-2029) (Programmaplan Maatschappelijke Zorg Leidse Regio) (verder: programmaplan MZ LR) omschrijven we de volgende ambitie:

“Alle inwoners horen erbij, met bijzondere aandacht voor inwoners die zich in een kwetsbare situatie bevinden of het risico lopen hierin terecht te komen. Voor deze inwoners organiseren we passende ondersteuning om zo zelfstandig en normaal mogelijk te kunnen wonen, leven en deelnemen aan de samenleving. Zo nodig wordt opvang geboden als een inwoner dak- of thuisloos is. We zetten hierbij in op een zo spoedig mogelijk herstel en uitstroom naar een passende (permanente) woning voor inwoners.”

4.1. Ambitie

Onze ambitie is dat inwoners zo snel mogelijk permanente huisvesting krijgen, dak- en thuisloosheid zoveel mogelijk wordt voorkomen en benodigde ondersteuning zoveel mogelijk in de eigen woonomgeving plaatsvindt. Deze ambitie wordt hieronder verder toegelicht.

We willen ervoor zorgen dat inwoners zo snel mogelijk permanente huisvesting hebben. Daarbij willen we het concept Wonen Eerst gaan hanteren. Als mensen een vaste woonplek hebben, geeft dit rust. Dit maakt het makkelijker om hulp en zorg te bieden, wat bijdraagt aan herstel. In het Programmaplan MZ LR hebben we opgenomen dat de situatie van de inwoner het uitgangspunt is, niet de regels en procedures van de zorg (maatwerk).

We willen dak- en thuisloosheid zoveel mogelijk voorkomen. Preventie is hierbij belangrijk. Dit betekent dat we enerzijds zorgen voor factoren die dakloosheid kunnen voorkomen, en anderzijds werken aan het verminderen van factoren die dakloosheid kunnen veroorzaken. We werken hierbij samen met verschillende partners, zowel binnen als buiten de gemeente. Preventie is al een belangrijk onderdeel in bestaande programma's en beleidsdocumenten, denk aan:

- Convenant voorkomen uithuiszetting bij huurschuld
- 'Samen Sterker' Armoedebeleid 2024-2026
- Integraal Zorgakkoord (IZA)
- Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA)

We willen dat, waar mogelijk, de benodigde ondersteuning in de eigen woonomgeving wordt geboden, in plaats van inwoners in een woonzorgvoorziening of maatschappelijke opvang te plaatsen. Als opvang toch nodig is, dan duurt deze zo kort mogelijk en is deze zoveel mogelijk in de eigen woonomgeving.

Welzijnsorganisaties hebben de belangrijke en preventieve taak om inwoners te bereiken en te signaleren wat zij nodig hebben. Daarnaast kan welzijnswerk zich richten op het voorkomen van terugval, door mensen die voormalig dak- of thuisloos zijn goed te laten landen in de wijk. Hiervoor is het van belang dat een buurthuis waar vrijwilligers werken goed toegankelijk, laagdrempelig en uitnodigend is voor deze doelgroep. Daarnaast zijn initiatieven zoals Resto van Harte, Stichting Lumen, een spreekuur van de wijkagent en een goede bereikbaarheid van de woningcorporatie noodzakelijk om een laagdrempelige ingang te zijn voor iedere inwoner. Welzijnsorganisaties moeten een kort lijntje hebben met de zorg, zodat dit snel ingezet kan worden indien dit nodig blijkt te zijn.

Ethos-telling

De regio Holland Rijnland heeft in 2024 opdracht gegeven tot een Ethos-telling. Deze telling hanteert een definitie waarbij dakloosheid wordt gezien als een gebrek aan volwaardige huisvesting. Hierdoor wordt niet alleen feitelijke dakloosheid, maar ook een potentieel zeer grote groep mensen, die geen veilig eigen (t)huis hebben, in beeld gebracht. Dit zijn mensen die bijvoorbeeld (tijdelijk) bij familie inwonen of een vakantiewoning huren. Daarnaast is een groep mensen in beeld gebracht die dreigen dakloos te worden. In de nacht van 10 op 11 april 2024 hebben meer dan 30 organisaties bijgedragen aan een telling van daklozen en dreigend daklozen.

Met deze telling is inzichtelijk gemaakt om hoeveel mensen het gaat en ook hoeveel minderjarige kinderen hierbij betrokken zijn. Daarnaast is inzichtelijk waar zij nu verblijven waarmee we ook gerichtere maatregelen kunnen inzetten om doorstroming en huisvesting te realiseren. De telling is een momentopname (april 2024) en we weten dat we met deze telling nog niet iedereen in beeld hebben. Wel geeft deze telling een realistischer beeld van dak- en thuisloosheid in de regio Holland Rijnland.

Gegevens voor heel Holland Rijnland (april 2024):

- 1175 dak- en thuislozen: 924 volwassenen en 251 minderjarige kinderen
- 19% (175) verblijft in tijdelijke opvang
- 6% (58) verblijft buiten
- 8% (70) verblijft in noodopvang
- 12% (110) in een instelling
- 10% (93) in niet conventioneel verblijf (voornamelijk in auto of caravan)
- 35% (327) bij familie en vrienden
- 8% (71) dreigende huisuitzetting, huisuitzetting volgt binnen één maand en er is (nog) geen passende vervolghuisvesting. 76% hiervan huurt bij een woningcorporatie (hierbij zijn ook 31 minderjarige kinderen betrokken)

In Leiden gaat het om 446 volwassenen en 91 kinderen (48 van deze volwassenen verblijven in de openbare ruimte).

4.2. Opgave

Onze opgave voor dak- en thuisloze inwoners is per subdoelgroep verschillend en wordt hieronder uitgewerkt. Hierbij is het belangrijk deze in de uitvoeringsfase ook in onderlinge samenhang te blijven bezien.

Ondanks alles wat we al doen, zien we in de Ethos-telling terug dat er in Leiden 27 volwassenen te maken hebben met een dreigende uithuiszetting, hieronder zijn ook gezinnen met minderjarige kind(eren) geteld. Dit benadrukt het belang van blijven werken aan preventie en het beter op elkaar afstemmen van programma's. Het daadwerkelijke aantal uithuiszettingen is lager. Vaak kiezen bewoners ervoor om de sleutel vrijwillig in te leveren om een uithuiszetting te voorkomen zonder dat er vervangende huisvesting aanwezig is. Hierover gaan we in gesprek met de woningcorporaties.

Voor de maatschappelijke zorg in de Leidse regio betekent dit, naast de verschuiving naar preventie, dat er voldoende woningen en toegankelijke ondersteuning in de directe omgeving van de inwoners georganiseerd moeten worden. We streven ernaar om de doelstelling van de Verklaring van Lissabon te bereiken: dakloosheid moet in 2030 beëindigd zijn.

Wonen Eerst

Het herstellen van je situatie, voorkomen van een terugval en zorgen dat je niet dakloos wordt begint bij een stabiele plek om te wonen. Dit betekent dat we minder gebruik willen maken van maatschappelijke opvang in de komende jaren. Het belangrijkste is dat iemand een stabiele plek heeft om te wonen en daarbij de juiste hulp krijgt. Dit helpt dakloosheid te verminderen. Gemeenten, zorginstellingen en woningcorporaties werken hierin zo veel mogelijk samen. Iemand hoeft niet eerst allerlei stappen te doorlopen om zo'n plek te 'verdienen', een stabiele woonplek is juist het beginpunt van herstel.

De doelstelling is dat iedereen een vaste plek heeft om te wonen of hulp krijgt om een plek te vinden waar hij of zij zich thuis voelt, eventueel met ondersteuning op maat.

Bron: <https://www.eersteenthuis.nl/nationaal-actieplan-dakloosheid/actielijn-3>

In de Leidse regio willen we in 2030 zoveel mogelijk het 'Wonen Eerst'-principe toepassen. Om dit te bereiken, gaan wij in Leiden starten met een pilot voor ouder(s) met kind(eren). Dit doen we door gezinnen die zich melden bij de maatschappelijke opvang zo snel mogelijk aan te melden voor een zogeheten contingentwoning. Inwoners worden zo snel mogelijk geholpen aan een permanente woning, met de nodige ondersteuning, dichtbij en op maat.

Een deel van de dakloze inwoners kan doorstromen vanuit de maatschappelijke opvang naar een permanente woning via de zogeheten contingentregeling. Zij maken gebruik van een sociale huurwoning. We zien echter dat het niet het altijd lukt om een passende woning te vinden (qua grootte en/of qua huurprijs). Er is met name behoefte aan het toevoegen van kleine betaalbare woningen. Voor een deel van deze groep is de contingentregeling minder geschikt, omdat zij geen zorgvraag hebben en de regeling een verplichte tweejarige begeleiding vereist. Er worden daarom gesprekken gevoerd met Holland Rijnland Wonen en woningcorporaties om te onderzoeken of de huidige regeling nog passend is.

Er zijn goede ervaringen met het combineren van meerdere doelgroepen in één appartementen-complex (denk hierbij bijvoorbeeld aan dakloze inwoners, vluchtelingen en jongeren). Het is wel belangrijk dat er aandacht is voor de gemeenschappelijke omgang tussen de groepen en dat ze ondersteund worden (Gemengd wonen: lessen uit de praktijk | Hogeschool Utrecht).

Daarvoor wordt gedacht aan de extra inzet van een zogeheten community builder. Dit vraagt financiële middelen.

Contingentregeling

De contingentregeling is een voorrangregeling voor uitstroom uit de Maatschappelijke opvang of Wonen met ondersteuning-locaties. De regeling kan in beperkte mate ook gebruikt worden ter voorkoming van instroom. De inwoner krijgt met voorrang een woning aangeboden, waarbij de voorwaarde is dat er minimaal twee jaar begeleiding door een zorgaanbieder wordt geaccepteerd. Het huurcontract staat op eigen naam, met extra een 'driepartijencontract' om de begeleiding te garanderen.

Een ontmoetingsplek voor mensen is belangrijk. Dak- en thuislozen inwoners moeten zich ook welkom voelen en ergens kunnen samenkomen. Het is belangrijk om plekken te hebben waar mensen elkaar kunnen ontmoeten, zoals een ruimte om koffie te drinken, samen te eten of een praatje te maken. We gaan bij ervaringsdeskundigen uitvragen waar ontmoetingsplekken dan aan moeten voldoen. In de woonomgeving moet er ook aandacht zijn voor plekken voor ontmoeting, zoals groen en bankjes. Het weghalen van bankjes heeft vaak een negatief effect en kan de overlast juist vergroten.

Jongeren (16 – 27 jaar) (minstens 18% van de dakloze inwoners in Holland Rijnland)

Jonge mensen zonder een eigen woning en ondersteuning zijn extra kwetsbaar. Vanuit een eigen huis kunnen zij een stabiel leven opbouwen. Een woning biedt veiligheid, rust en zelfstandigheid, wat belangrijk is voor een succesvolle overgang naar het volwassen leven.

Volwassen worden is een kwetsbare periode. Voor jongeren zonder een veilig thuis is dit extra moeilijk. Ze hebben vaak al veel meegemaakt. Bovendien hebben jongeren vaak nog geen opleiding afgerond, waardoor ze moeilijker werk kunnen vinden en snel tussen wal en schip vallen. Jongeren moeten toegang hebben tot betaalbare woningen. Betaalbaar betekent voor deze groep dat de huurprijs past bij hun inkomen. Het huidige woningaanbod is echter vaak te duur voor jongeren.

Voor jongeren kunnen we gebruik maken van een jongerencontract (vijf jaar, met mogelijke verlenging tot zeven jaar) als de woning speciaal voor jongeren is. Het is niet noodzakelijk dat ze eigen voorzieningen hebben, zolang ze wel voldoende privacy kunnen hebben (zoals een eigen kamer met een sleutel). De voorkeur gaat uit naar studio's met eigen voorzieningen.

Anti-kraak, leegstandsbeheerders, SHWJ en DUWO bieden al een deel van de benodigde woningen. Maar dak- en thuisloze jongeren zijn vaak kwetsbaar, waardoor deze opties niet altijd passend zijn. Zo vragen leegstandsbeheerders bijvoorbeeld om een alternatief verblijfadres, mocht het verblijf in de huidige woning beëindigd worden. Kwetsbare jongeren hebben vaak niet zo'n alternatief verblijfadres.

Jongeren die nog niet helemaal zelfstandig kunnen wonen, maar wel een lichte zorgvraag hebben, kunnen gebruik maken van hospitaverhuur, zoals Kamers met Aandacht of Kamers met Kansen. Dit geeft jongeren de mogelijkheid om zelfstandig te wonen met begeleiding. Daarna kunnen zij doorstromen naar een meer zelfstandige woning. Deze vormen van hospitaverhuur worden al (beperkt) ingezet in de Leidse regio. Omdat de uitstroom soms moeilijk te realiseren is, worden op dit moment niet de volledige mogelijkheden van deze initiatieven benut.

De term Friendswoningen wordt voor verschillende type huisvesting gebruikt. Het kan bijvoorbeeld gaan om het delen van een woning door studenten/jongeren zonder zorg- of ondersteuningsvraag die samenwonen met of zonder gemeenschappelijke huiskamer. Of voor huisvesting voor jongeren met een lichte of een zwaardere zorgvraag. Binnen de Leidse regio zijn deze laatste type woningen bedoeld voor jongeren die in aanmerking komen voor Maatschappelijke Opvang (dakloos, multi-problematiek, geen of beperkt netwerk en geen of onvoldoende inkomen) en waarvan het duidelijk is dat zij langere tijd zwaardere begeleiding nodig hebben. De eerste drie maanden wordt middels een indicatie voor Maatschappelijke Opvang vergoed. Hierna krijgen de jongeren een indicatie voor Begeleid Wonen vanuit de Wmo (beschreven in hoofdstuk 5, Wonen met begeleiding).

Momenteel beschikt de Leidse regio over twee van deze woningen. In het kader van het meer evenredig spreiden van de woonzorgvoorzieningen voor Maatschappelijke Zorg, bevinden deze zich in Leiderdorp en Voorschoten. In lijn met onze visie willen we vooral inzetten op preventie, waardoor jongeren eerder geholpen worden. Om deze redenen kiezen we voor uitbreiding van

woningvormen voor jongeren met een lichte begeleidingsbehoefte in plaats van extra Friendswoningen.

Begin 2025 zijn we gestart met een pilot 'Het Bouwdepot'. Hierbij krijgen zeven jongeren, in de leeftijd van 18-27 jaar, in een kwetsbare situatie één jaar lang maandelijks leef- en leergeld. Zij hoeven hierbij niet aan extra voorwaarden voldoen en mogen dus ook bijverdienen of studeren naast dit inkomen. Uit een Maatschappelijke kosten-batenanalyse opgesteld door Cabeon in 2023 (Maatschappelijke kosten en baten van het Bouwdepot - Cebeon) blijkt dat deze aanpak rendeeft voor gemeenten. Dit komt doordat jongeren met het Bouwdepot minder vaak gebruik maken van voorzieningen zoals de maatschappelijke opvang, schuldhulpverlening en voorzieningen vanuit de Wmo. Ook blijkt uit een onderzoeksrapport van DRIFT in 2023 dat in het jaar van het Bouwdepot 82,6% procent van de jongeren op zichzelf is gaan wonen (ten opzichte van 60,9% bij de start). Als deze pilot succesvol is, willen we de inzet van het Bouwdepot verbreden.

Alleenstaande volwassenen (69% van de dakloze inwoners in Holland Rijnland)

De grootste groep dak- en thuisloze inwoners bestaat uit alleenstaande volwassenen, zowel mannen als vrouwen, die geen geschikte huisvesting hebben. Deze groep is divers, en de ondersteuningsbehoefte verschilt per persoon. Er is een groeiend aantal mensen dat door een 'life-event' dakloos wordt, bijvoorbeeld door economische problemen. Deze mensen hebben vooral een woning nodig. Daarnaast heeft een deel van deze groep een zorgvraag, variërend van licht tot zwaar, waardoor er verschillen zijn in de woon- en zorgbehoeften.

Vanwege de diversiteit in deze groep, is het belangrijk om verschillende soorten woonvormen aan te bieden. Denk hierbij aan zelfstandige woningen met ambulante ondersteuning, kamerverhuur, of bijzondere woonvormen zoals de 'scheve huisjes'.

Het doel blijft om voor iedere inwoner zo snel mogelijk een permanente woning te vinden, maar door het woningtekort is dit niet altijd direct mogelijk. Tijdelijke woonvormen en hospita-verhuur kunnen wel een oplossing bieden en direct bijdragen aan het welzijn van deze groep. Als er geen sprake is van ernstige problematiek van de inwoner, is hospitaverhuur of woningdelen een goede optie (zoals projecten als Onder de Pannen of reguliere kamerverhuur). Een tijdelijke woning kan deze groep de kans geven om hun leven weer op de rit te krijgen. Dit voorkomt dat hun problemen verergeren en dat ze gebruik moeten maken van de Maatschappelijke Opvang. Hiervoor kan ook gedacht worden aan tijdelijke woningen in een flexibele schil (bijvoorbeeld zogenoemde 'passantenhotels').

Ouder(s) met kind(eren) (ongeveer 15% van de dakloze inwoners in Holland Rijnland)

Deze groep bestaat uit volwassenen die (alleenstaand of als partners) zorgen voor minimaal één minderjarig kind. Ook zwangere vrouwen vallen voor ons onder deze doelgroep, hoewel zij in de Ethos-telling als alleenstaand worden geteld en dus niet binnen de genoemde percentages vallen.

Voor ouder(s) met kind(eren) is het 'Wonen Eerst' principe van groot belang. Zo min mogelijk (gedwongen) verhuisbewegingen zijn in het belang van het kind. Het uitgangspunt is om het wonen te organiseren in de buurt van het eigen netwerk en de school. Het aanbieden van een tijdelijk huurcontract in een andere gemeente staat hier haaks op. 'Tijdelijkheid' van huisvesting geeft stress en onrust voor iedereen. Kinderen hebben een veilige en permanente woonplek nodig. Daarom is het nodig dat passende en betaalbare gezinswoningen beschikbaar zijn. De meeste van deze ouder(s) met kind(eren) zullen een sociale huurwoning nodig hebben.

Ouder(s) met kind(eren) die nu tijdelijk bij een netwerk of in een niet-gewone woonruimte verblijven, komen niet in aanmerking voor een woning via de contingentregeling, omdat zij geen of weinig zorg nodig hebben. Zij hebben wel een woning nodig! Een urgentieverklaring lijkt de juiste oplossing, maar de criteria voor zo'n verklaring in de regio Holland Rijnland zijn streng. Dit zorgt ervoor dat ouder(s) met kind(eren) soms lang zonder woning zitten. We gaan onderzoeken of de eisen voor ouder(s) met kind(eren) kunnen worden versoepeld, vooral in relatie tot de (concept) Wet versterking regie op de volkshuisvesting. Wel is het belangrijk dat we ervoor moeten zorgen dat mensen niet bewust dakloos worden, bijvoorbeeld na een relatiebreuk, om zo op oneigenlijke wijze een urgentieverklaring te krijgen.

EU-arbeidsmigranten (minimaal 6% van de dakloze inwoners in Holland Rijnland)

Uit de Ethos-telling is gebleken dat minimaal 6% van de getelde dak- en thuisloze inwoners EU-burger is. In alle zes regio's waar een Ethos-telling is uitgevoerd is ook kwalitatief onderzoek gedaan naar deze groep. Uit dit kwalitatief onderzoek werd niet duidelijk wat de precieze omvang is van de groep dak- en thuisloze arbeidsmigranten. Ook Leiden heeft hier moeilijk zicht op. Dit komt onder andere doordat de kennis over de groep arbeidsmigranten en het gemeentelijk beleid met betrekking tot arbeidsmigranten versnipperd is over verschillende afdelingen en beleids-terreinen, zowel binnen de gemeenten als daarbuiten. Ook schrijven veel arbeidsmigranten zich niet in bij de gemeente.

BOA's, politie en hulpverleners merken dat de groep dakloze EU-arbeidsmigranten groeit en dat hun problemen ernstiger en complexer worden. In de zomer van 2024 werd de 'Checklist gelijke behandeling' landelijk ingevoerd. Dit helpt gemeenten te bepalen wanneer een EU-burger volgens de reguliere Maatschappelijke Opvang-criteria geholpen moet worden. Verwacht wordt dat hierdoor de druk op de Maatschappelijke Opvang in de Leidse regio toeneemt, omdat meer EU-burgers toegang krijgen tot voorzieningen. Over deze doelgroep worden nog aanvullende afspraken gemaakt tussen de gemeenten en de Maatschappelijke opvangorganisatie. Voor EU-arbeidsmigranten is specialistische ondersteuning nodig die ervaring heeft met deze doelgroep. Dit zorgt ervoor dat de zorg beter aansluit bij de cultuur en behoeften van arbeidsmigranten.

5. Wonen met begeleiding

De decentralisatie van maatschappelijke zorg vraagt een beweging van (intramuraal) beschermd wonen in een zorginstelling naar zo zelfstandig mogelijk beschermd of beschut wonen in de wijk. Dit betekent dat mensen beschermd of beschut wonen in hun eigen omgeving. De zorg komt dan naar hen toe. We willen dat iedereen goede zorg en ondersteuning krijgt: dichtbij, op maat en als geheel goed geregeld. We zorgen voor acceptabele wachttijden. Als iemand zelfstandig woont, willen we zorgen we dat hij daar kan blijven wonen, ook als zorg niet meer nodig is.

In het programmaplan MZ LR omschrijven we de volgende ambitie: *Alle inwoners horen erbij, met bijzondere aandacht voor inwoners die zich in een kwetsbare situatie bevinden of het risico lopen hierin terecht te komen. Voor deze inwoners organiseren we passende ondersteuning om zo zelfstandig en normaal mogelijk te kunnen wonen, leven en deelnemen aan de samenleving. Zo nodig wordt opvang geboden als een inwoner dak- of thuisloos is. We zetten hierbij in op een zo spoedig mogelijk herstel en uitstroom naar een passende (permanente) woning voor inwoners.*

5.1. Ambitie

Onze ambitie is om vormen van wonen met begeleiding, waarvoor gemeenten verantwoordelijk zijn binnen de Wmo, optimaal te organiseren. Dit betreft Wonen met ondersteuning en Ambulant Plus, waarbij zorg en ondersteuning zo dicht mogelijk bij de inwoner worden geboden. Dit kan in woningen gespikkeld door de wijk of geclusterd bij elkaar, zolang deze goed bereikbaar zijn voor zorgverleners en zoveel mogelijk aansluiten bij de vertrouwde omgeving en het sociale netwerk van de inwoner.

De ondersteuning wordt afgestemd op de situatie en behoeften van de inwoner, zodat niemand vastloopt in ingewikkelde regels en procedures. Maatwerk staat centraal, waarbij we streven naar flexibiliteit in de zorg en ondersteuning. Om verhuisbewegingen te beperken, zetten we in op omklapcontracten (zie Bijlage 7) en flexibele zorgarrangementen, zodat inwoners in een kwetsbare situatie niet onnodig hoeven te verhuizen en de overgang naar zelfstandig wonen soepel verloopt. Dit helpt ook om de risico's op terugval te minimaliseren.

Een sterke en intensieve samenwerking tussen zorgaanbieders, woningcorporaties en andere partners is essentieel om ondersteuning integraal, dichtbij en op maat te bieden. Zorgaanbieders spelen hierin een belangrijke rol, niet alleen binnen woonzorgvoorzieningen, maar ook bij de doorstroom naar zelfstandiger wonen. Waar mogelijk blijven zij betrokken, zodat de zorg en ondersteuning doorlopen en de inwoner geen nieuwe zorgverlener hoeft te zoeken. Wanneer dit niet haalbaar is, zorgen we voor een warme overdracht, zodat de continuïteit gewaarborgd blijft.

5.2. Opgave

Onze opgave voor Wonen met begeleiding is per wet en per subdoelgroep verschillend en wordt hieronder uitgewerkt. Hierbij is het belangrijk de verschillende subdoelgroepen in de uitvoeringsfase ook in onderlinge samenhang te blijven bezien. In deze paragraaf beperken we ons tot de opgave in Wmo (dus Wonen met ondersteuning).

Om Wonen met ondersteuning in de wijk goed te organiseren, is samenwerking tussen de verschillende gemeenten en hun maatschappelijke partners in de (sub)regio erg belangrijk. Zo zorgen we voor sterke en blijvende ondersteuning voor mensen in een kwetsbare situatie. We richten ons op ambulantisering en het scheiden van wonen en zorg, zodat mensen zoveel mogelijk zelfstandig kunnen wonen met passende ondersteuning in hun eigen leefomgeving.

Daarbij willen we oog houden voor de draagkracht van de wijk én of een wijk voor iedereen in een kwetsbare situatie de juiste plek is. We moeten goed voor ogen houden of wonen in een wijk voor iedereen geschikt is. Een wijk kan veel prikkels met zich meebrengen en vraagt om sociale omgangsnormen die voor sommige mensen in een kwetsbare situatie (te) veel van hen kan vragen.

Scheiden of verbinden van Wonen en Zorg

Er wordt vaak gesproken over het scheiden van wonen en zorg, maar wat bedoelen we hier nu mee? Het scheiden van wonen en zorg betekent feitelijk dat wonen en zorg niet meer in één contract worden aangeboden. De inwoner tekent dus zelf een apart huurcontract voor de woning waarbij dit contract niet voorwaardelijk is verbonden aan het verkrijgen van zorg. Dit willen we zodat inwoners die zorg nodig hebben zo normaal mogelijk wonen en er geen verschil is met inwoners die geen zorg nodig hebben. In de praktijk komen er echter ook vormen voor waarbij de woning wordt verhuurd en er ook een (tijdelijke) zorgovereenkomst wordt afgesloten. In onderstaande figuur van Platform31 worden deze verschillen duidelijk gemaakt.



Bron: Platform31

Een woning moet wel geschikt zijn om passende zorg te kunnen verlenen en voor een efficiënte zorgverlening en hiertoe is het soms noodzakelijk dat zorg geclusterd wordt. En juist daarom is het van belang dat we wonen en zorg wel aan elkaar blijven verbinden.

We willen voorkomen dat mensen onnodig lang moeten wachten op hulp en ondersteuning. Daarom werken we aan korte en acceptabele wachttijden. Als langere wachttijden onvermijdelijk zijn, wordt gezorgd voor goede overbruggingszorg, zodat inwoners ook in de tussentijd de ambulante ondersteuning krijgen die ze nodig hebben.

Door veranderingen in de samenleving, het beleid en de financiën ontstaan nieuwe vraagstukken. Daarnaast blijven we werken aan een inclusieve samenleving zodat iedereen, ongeacht zijn situatie, kan meedoen. We willen financiële uitdagingen effectief aanpakken door middelen doelgericht en efficiënt te gebruiken, zonder de kwaliteit van zorg en ondersteuning te verminderen. We zetten ons in om wachtlijsten te beperken door nieuwe woonvormen te ontwikkelen, zoals omklapvoorzieningen. Zo wordt de stap van beschermd wonen naar zelfstandig wonen makkelijker.

Er moeten meer passende kleine en betaalbare woningen komen voor mensen die uit beschermd of beschut wonen doorstromen. Een snelle overgang naar een zelfstandige woning helpt bij het herstel. Dit zorgt er ook voor dat nieuwe cliënten minder lang hoeven te wachten. Dit is niet alleen beter voor het herstel, maar bespaart ook kosten. (N.B. De kosten voor wonen met ondersteuning in de Wmo bedragen jaarlijks gemiddeld €45.000,- voor één persoon. Dus elke maand dat een cliënt langer in Wonen met Ondersteuning moet blijven dan nodig, omdat er geen uitstroomplek beschikbaar is, kost € 3.750,-.)

Specialistisch beschermd wonen (Holland Rijnland)

Specialistisch beschermd wonen biedt een veilige woonomgeving voor mensen die niet zelfstandig kunnen wonen door psychische, sociale of fysieke beperkingen. Door hun beperkte zelfredzaamheid wonen zij op woonzorglocaties met 24/7 toezicht. Deze voorzieningen worden georganiseerd door de 13 gemeenten van Holland Rijnland samen via het Regionaal Team Maatschappelijke Zorg. Momenteel zijn er in de regio circa 90 specialistische plekken beschikbaar. Afhankelijk van hun behoeften zijn er diverse woonvormen: intramurale zorglocaties, woningen met gedeelde voorzieningen, zelfstandige studio's of appartementen en geclusterde woningen met zorg dichtbij en eventueel een gemeenschappelijke ruimte en/of kantoor(tje) voor personeel.

Wonen met ondersteuning (Leidse regio)

Inwoners die door omstandigheden een verminderde zelfregie hebben, hebben begeleiding nodig om toch zo zelfstandig mogelijk te kunnen wonen. Dit kan gaan om mensen met een licht verstandelijke beperking of GGZ-problematiek (waaronder een autismespectrumstoornis). Wonen met ondersteuning richt zich op het bieden van passende woonzorgvormen en begeleiding die aansluiten bij hun behoeften en mogelijkheden. Een deel van deze mensen komt over vanuit de jeugdhulp (zie ook hoofdstuk 6, Jeugd).

De woonzorgvoorzieningen bestaan veelal uit geclusterde woningen, al dan niet met gedeelde voorzieningen of gezamenlijke ruimtes. Het wonen kan intramuraal zijn waarbij de cliënt geen huur betaalt, maar een eigen bijdrage die hoort bij intramuraal of dat een cliënt zelf de huur betaalt. De ondersteuning kan 24/7 in het pand aanwezig zijn tot aan ondersteuning die wel 24/7 bereikbaar is, maar vooral op afspraak op de locatie langskomt.

In 2022 is door AEF een rapportage opgesteld over de benodigde aantallen voor wonen met ondersteuning per subregio van Holland Rijnland. Alle subregio's zien dat de werkelijke aantallen en de verdeling over de doelgroepen toch iets lager en anders is dan in 2022 werd voorzien. In de Leidse regio zijn momenteel zo'n 145 plekken, waarvan circa 120 in de gemeente Leiden beschikbaar. Er zijn belangrijke veranderingen in de maatschappij en de zorg, zoals de strengere criteria om voor Wlz in de GGZ-zorg in aanmerking te kunnen komen en ook de afbouw van (gesloten) jeugdzorg met verblijf. Hierdoor voorzien we voor de komende jaren een stijging van de Wonen met ondersteuningsplekken die we nodig hebben. We moeten een herberekening maken om in beeld te krijgen wat de opgave is naar 2032. Zowel in aantallen als de ombouwopgave. We werken aan een meer evenredige spreiding van de benodigde Wonen met ondersteuningsplekken in de Leidse regio. Op dit moment wordt bijvoorbeeld gewerkt aan project Huize Bijdorp in Voorschoten.

Gemeenten en zorgaanbieders moeten samenwerken om deze uitbreiding op tijd te realiseren en ervoor te zorgen dat mensen in een kwetsbare situatie de juiste hulp krijgen.

Zelfstandig wonen met ambulante begeleiding

In de Leidse regio stromen jaarlijks ongeveer 45 mensen uit vormen van Wonen met ondersteuning. Vanuit Specialistisch beschermd wonen maken circa 30 mensen per jaar de stap naar zelfstandig wonen (met ambulante begeleiding). Het is belangrijk om deze uitstroom te waarborgen, zodat de doorstroming in beschermd wonen blijft doorgaan en de druk op de zorgvoorzieningen vermindert. Deze mensen zijn klaar voor zelfstandig wonen met ambulante begeleiding. Waar mogelijk willen we gebruik maken van omklapcontracten zodat er geen verhuizing hoeft plaats te vinden. Een verhuizing is vaak stressvol en kan weer een stapje terug in het herstel betekenen. Als omklappen niet mogelijk is, wordt de uitstroom naar zelfstandig wonen gerealiseerd door middel van een verhuizing naar een eigen woning. Hierbij speelt de contingentregeling een cruciale rol.

De uitstroom uit Wonen met ondersteuning vindt in principe plaats binnen de Leidse regio.

Bij Specialistisch beschermd wonen is dit binnen de regio Holland Rijnland.

Gewenste woningen zijn meestal studio's of tweekamerappartementen die verspreid zijn over woonwijken. Soms wordt ook geclusterd wonen aangeboden, waarbij bewoners gezamenlijke ruimtes gebruiken. Dit biedt extra ondersteuning tijdens de overgang naar volledig zelfstandig wonen.

Ex-gedetineerden

Ex-gedetineerden hebben vaak begeleiding nodig hebben om succesvol terug te keren in de samenleving. Die begeleiding is onderdeel van een justitieel kader (rechtspraak) en wordt gefinancierd door Justitie. Dit is vaak een vorm van beschermd wonen. Als beschermd wonen stopt vanuit het justitieel kader maar de ex-gedetineerde heeft nog wat langer begeleiding nodig, valt de begeleiding onder de Wmo en wordt deze geregeld via de gemeente. Er kan dan wonen met ondersteuning worden aangeboden, met als doel uiteindelijk door te stromen naar een zelfstandige woning. Zonder voldoende begeleiding is er een groter risico op dakloosheid, herhaling van strafbare feiten en verslaving. Het is daarom heel belangrijk om goede vervolfbegeleiding te bieden om deze risico's te voorkomen. Dit vraagt om een goede samenwerking tussen Justitie, gemeenten en zorgaanbieders om een soepele overgang en succesvolle re-integratie te garanderen. Belangrijke voorwaarden hierbij zijn zowel de continuïteit in ondersteuning (dat het forensische traject soepel overgaat in het Wmo-traject) als het tijdig beschikbaar zijn van uitstroomwoningen.

Vrouwenopvang

Er zijn (met name) vrouwen die na ernstig huiselijk geweld hun huis ontvluchten en tijdelijk intern worden opgevangen in de vrouwenopvang. In de opvang is ook plaats en begeleiding voor hun eventuele kinderen. Vrouwen krijgen in de vrouwenopvang begeleiding om hun leven opnieuw op te bouwen. Het zijn vaak vrouwen met een beperkt netwerk en beperkte financiële middelen. Gemiddeld maken zij acht maanden gebruik van de opvang voor zij met een urgentieverklaring een woning betrekken. Na deze verhuizing krijgen zij nog enige tijd ambulante begeleiding. Er zijn ook gezinnen waar sprake is van structurele onveiligheid, maar waar het gezin nog wel bij elkaar is. Ook dan is ambulante begeleiding vanuit de vrouwenopvang mogelijk. De vrouwenopvang is een specialistische Wmo-voorziening voor de regio Holland Rijnland. Er zijn landelijke afspraken over plaatsing van vrouwen in een andere regio, als ze in de eigen regio niet veilig zijn.

6. Jeugd

In dit hoofdstuk gaat het over jongeren tot 18 jaar, tenzij er sprake is van verlengde jeugdhulp, die wonen in een jeugdhulpinstelling en/of die uitstromen uit een jeugdhulpinstelling. Ook kijken we naar jongeren die op een andere manier in een kwetsbare woonsituatie zitten. Ons doel is om een onvoorwaardelijke en veilige woonomgeving te bieden waarin zij zich goed kunnen ontwikkelen. Als het nodig is, krijgen ze daarbij de juiste begeleiding en zorg op maat.

Er zijn ook jongeren die nog bij hun ouders wonen en jeugdhulp krijgen. Omdat wonen dan geen onderdeel van de zorg is, is deze vorm van jeugdhulp hier niet opgenomen.

Er zijn drie belangrijke uitgangspunten voor wonen:

- Iedere jongere moet dezelfde kansen krijgen om zich te ontwikkelen.
- Voor iedere jongere is een stabiele basis belangrijk. Dit betekent een goede woning en een veilige omgeving, zodat problemen later voorkomen worden.
- Jongeren moeten veilig en vrij kunnen wonen om zich goed voor te bereiden op een zelfstandig leven.

Voor de doelgroep die we in dit hoofdstuk bespreken is bovenstaande echter niet vanzelfsprekend. Het gaat om jongeren in een kwetsbare situatie die soms maar een klein netwerk hebben.

Door onvoldoende in te zetten op goede woon(zorg)voorzieningen kunnen jongeren ernstige problemen krijgen op verschillende leefgebieden. Bijvoorbeeld dak- en thuisloosheid, schulden, psychische problemen, gebrek aan dagbesteding en een gebrek aan netwerk. Dit soort problemen kunnen hun hele leven blijven bestaan. Daarom is het belangrijk om deze jongeren op tijd te helpen. Investeren in hun toekomst betekent investeren in de volwassenen van morgen.

6.1. Ambitie

Onze ambitie is om een goed en compleet woonzorgaanbod te realiseren voor jongeren in een kwetsbare situatie, met voldoende kleinschalige woonplekken die passen bij verschillende niveaus van zorg. De overgang van jeugdhulp met verblijf naar zelfstandig wonen moet soepeler en sneller verlopen, met intensieve begeleiding op maat en zorg die naar de jongere toe komt. Jeugdhulp met verblijf betreft de segmenten S1: behandeling met verblijf en gesloten, S2: pleegzorg, jeugdhulp met verblijf en gezinshuizen en S6: crisis. Zo krijgen jongeren een stabiele plek waar ze kunnen groeien naar zelfstandigheid, bij voorkeur in een gewone woonwijk, dichtbij hun netwerk en voorzieningen.

De kosten voor jeugdhulp zijn hoog. Tegelijkertijd neemt de zorgvraag toe. Door jongeren op tijd te helpen, kunnen we problemen nu en in de toekomst kleiner houden. Zo voorkomen we crisissituaties en dure, intensieve zorg. Omdat JeugdzorgPlus (gesloten jeugdhulp) wordt afgebouwd, zijn er voor deze groep jongeren meer verschillende woonvormen nodig. Kleinschalige woonplekken bieden jongeren intensieve zorg én helpt hen om uiteindelijk zo zelfstandig mogelijk te worden. Het is belangrijk dat de zorg naar de jongere toe komt en dat de jongere zoveel mogelijk een plek heeft waar hij/zij kan blijven zo lang als nodig is. Daarom moeten er genoeg woonplekken zijn met de juiste begeleiding en ondersteuning. Dit helpt jongeren in hun eigen omgeving. Hierbij kan voor jongeren ouder dan 18 jaar ook gedacht worden aan de 'Wonen Eerst' beweging, met Housing-First begeleidingsmethodiek zoals benoemd in hoofdstuk 4, Dak- en thuisloze inwoners. De veranderingen van gesloten jeugdhulp naar zelfstandig wonen moeten sneller en beter geregeld worden. Deze kleinschalige woonplekken komen zoveel mogelijk in gewone huizen in woonwijken,



dichtbij scholen, winkels, sportclubs en openbaar vervoer. Als het kan, ook zo dicht mogelijk bij familie en vrienden. Begeleiders kunnen elkaar ondersteunen en samen zorgen voor een veilige omgeving. Dit vraagt om zorgzame wijken waar mensen van verschillende leeftijden en (culturele) achtergronden wonen en waar ook jongeren zich welkom voelen.

Jeugdhulp wordt geregeld binnen de regio Holland Rijnland. Holland Rijnland wil JeugdzorgPlus op de volgende manieren afbouwen:

- Meer intensieve begeleiding aan huis en kleinschalige woonplekken bieden.
- Voorkomen dat jongeren uit huis geplaatst worden, tenzij het echt niet anders kan.
- Jongeren die niet thuis kunnen wonen een plek geven die zoveel mogelijk op een thuis lijkt.
- Zorgen dat jongeren die gesloten jeugdhulp nodig hebben, goede begeleiding blijven krijgen.

6.2. Opgave

Onze opgave voor jeugd is per subdoelgroep verschillend en wordt hieronder uitgewerkt op basis van type woonplek. Hierbij is het belangrijk deze in de uitvoeringsfase ook in onderlinge samenhang te blijven bezien.

Het vinden van passende woonvormen binnen de Jeugdhulp is complex. Er zijn bijvoorbeeld verschillende woonvormen en veel gecontracteerde en niet-gecontracteerde organisaties. Veel jeugdhulpaanbieders hebben te maken met budgetplafonds en cliëntenstops. Daarom is het

moeilijk om precies te bepalen hoeveel woonplekken er nodig zijn voor jongeren en waar deze in de regio Holland Rijnland komen te liggen.

De manier waarop zorg wordt gegeven, verandert. Waar jongeren met een bepaalde zorgvraag in gesloten instellingen woonden, willen we nu zorg bieden die dicht bij huis is en minder institutioneel. Door de vervanging van JeugdzorgPlus is er vraag naar andere vormen van woonplekken, zoals:

- Gespecialiseerde open instellingen:
Kleine woongroepen van drie tot zes jongeren. Deze jongeren krijgen nog steeds veel zorg en begeleiding, maar in een beschermde en minder gesloten omgeving. Dit kunnen gewone woningen zijn, maar ook huizen op het terrein van een instelling.
- Begeleide woonvormen:
Er komt meer behoefte aan begeleid of semi-zelfstandig wonen. Jongeren wonen dan zelfstandig, maar krijgen nog ondersteuning. Bijvoorbeeld bij dagelijkse taken, het maken van plannen voor de toekomst en het omgaan met hun problemen. Dit kan een overgangsvorm zijn voor jongeren die uit JeugdzorgPlus komen en langzaam willen doorgroeien naar meer zelfstandigheid (zie ook hoofdstuk 5, Wonen met begeleiding).
- Gezinsgerichte zorg en woonzorgvoorzieningen:
We willen meer woonplekken binnen gezinnen. Dit kan met gezinshuizen (waar professionals meerdere jongeren begeleiden in huis) of pleeggezinnen (waar een jongere als pleegkind wordt opgenomen). Pleegouders krijgen hierbij hulp van een professionele gecontracteerde organisatie.
- Crisiszorg:
Sommige jongeren krijgen plotseling te maken met ernstige problemen en kunnen niet wachten op hulp. Zij kunnen dan terecht in een crisisopvang. Daar krijgen ze snel intensieve hulp om hun situatie te stabiliseren.
- Wonen Eerst met Housing-First Begeleidingsmethodiek:
Voor jongeren ouder dan 18, die door hun problematiek of omstandigheden niet in een groepswoning kunnen wonen of voorzieningen kunnen delen is een eigen zelfstandige woonruimte nodig. Hierbij kan intensieve begeleiding volgens de Housing-First methodiek worden ingezet.

Door de transformatie van JeugdzorgPlus komen mogelijk panden leeg te staan. We willen onderzoeken of deze gebouwen kunnen worden omgebouwd naar woonvormen die verschillende fasen van zorg en begeleiding bieden, voor kwetsbare jongeren of andere bijzondere doelgroepen.

Om jongeren zich 'zo thuis mogelijk' te laten voelen, streven we na dat woonzorgplekken voor kwetsbare jongeren zoveel mogelijk voldoen aan:

- Ligging dichtbij het eigen netwerk waar passend en mogelijk.
- Waar nodig en passend ligging in een buitengebied, bijvoorbeeld voor jongeren die i.v.m. hun problematiek beter niet in een drukker gebied kunnen wonen.
- Ligging in een woonwijk, bij voorkeur dichtbij voorzieningen zoals scholen, winkels en sportclubs.
- Veiligheid voor zowel jongeren als omwonenden.
- Voldoende privacy voor jongeren. Het is fijn als ze een eigen plek hebben waar ze familie en vrienden kunnen ontvangen.
- Woningen liggen naast elkaar of bij elkaar in de buurt; dit biedt voordelen, omdat jongeren dan meer van elkaar kunnen leren en gezamenlijke begeleiding kunnen gebruiken.

Deze woonvormen kunnen zowel in nieuwbouw als in bestaande bouw gerealiseerd worden.

Daarbij wordt ook gekeken naar de mogelijkheid om andere bijzondere doelgroepen die extra ondersteuning nodig hebben, hiervan gebruik te kunnen laten maken. Dit maakt het niet alleen duurzamer, maar ook mogelijk voor verschillende generaties om samen te wonen.

Er is een groot tekort aan pleeggezinnen en gezinshuizen. Er zijn landelijke en lokale campagnes om pleegouders te werven (zoals die van [Pleegzorg.nl](https://www.pleegzorg.nl)). We willen ook meer inzetten op initiatieven zoals Mockingbird, een ondersteunend netwerk voor pleeggezinnen dat in Holland Rijnland vanuit Cardea wordt ingezet. Dit model helpt pleeggezinnen met elkaar in contact te komen en ervaringen te delen, wat belangrijk is voor de continuïteit van zorg en emotionele steun. Het is belangrijk om een structuur op te zetten waarin er meer ruimte is voor jongeren en hun netwerk om elkaar te ontmoeten. Zo kunnen ze elkaar blijven ondersteunen, ook in andere fasen van hun leven.

Jongeren tot 18 jaar vallen onder de Jeugdwet. Zodra ze 18 jaar worden, vallen deze jongeren niet meer onder de Jeugdwet, met uitzondering van jongeren die gebruikmaken van de verlengde jeugdhulp. Jongeren krijgen dan zorg op basis van een indicatie vanuit de Wmo, de Wlz of de Zvw. Deze overgang gaat vaak moeizaam en jongeren moeten vaak opnieuw wachten op de juiste zorg. We willen ervoor zorgen dat in deze overgang van 18- naar 18+ de zorg voor de jongere centraal blijft staan. We willen voorkomen dat mensen vastlopen in ingewikkelde regels en procedures. Daarom passen we de zorg aan op de behoeften van de inwoner en niet andersom. We willen bij 16-jarigen die in een woonzorgsetting wonen, inventariseren waar de zorgbehoeften liggen van jongeren. Zodat er beter zicht is op de benodigde woonvormen voor als deze jongeren 18 jaar worden. We willen er ook naar toewerken dat een jongere die in een woonzorgsetting woont hier kan blijven wonen als deze behoefte er is. En dat de bekostiging voortaan vanuit de Wmo of de Wlz wordt gedaan.

In de Leidse regio kunnen jongeren van 16 of 17 jaar in sommige gevallen kiezen voor hulp via de Wmo, als dit beter bij hun behoeften past. We laten de problematiek van de jongere en zorg die nodig is hierin leidend zijn. Er wordt in een gezamenlijke beoordeling door het Jeugdteam en de toegang Wmo gekeken wat het beste is voor de jongere. Net zoals in de jeugdhulp besloten kan worden dat er verlengde jeugdhulp nodig is, kan andersom gekeken worden of er juist vervroegd ondersteuning vanuit de Wmo kan worden ontvangen.

Door de portefeuillehouders jeugd van Holland Rijnland is eind 2023 een bestuurlijke taskforce ingesteld omdat zij constateerden dat het jeugdhulpstelsel in de regio vastloopt. Het doel van de taskforce is te komen tot fundamentele heroverwegingen gespecialiseerde jeugdhulp in Holland Rijnland om zo grip te krijgen op de uitgaven voor jeugdhulp. Begin 2025 is de eindrapportage van de taskforce aangeboden aan de portefeuillehouders. In de eindrapportage zijn maatregelenpakketten opgenomen die door de gemeenten verder uitgewerkt worden, zowel lokaal als (sub) regionaal. Deze maatregelen moeten gaan leiden tot meer grip op de kosten van de jeugdhulp.

Naast jongeren in jeugdhulpinstellingen of op wachtlijsten is er nog een andere groep: jongeren die niet bij jeugdhulp bekend zijn, maar geen vaste woonplek hebben. Vaak hebben zij wel een inkomen, maar geen huis of netwerk. Ze zitten in een kwetsbare situatie zonder een veilige plek om naartoe te gaan. Deze jongeren hebben tijdelijke opvang en stabiliteit nodig voordat ze zelfstandig kunnen wonen. Voor hen is het belangrijk dat er een perspectief geboden kan worden (zie hoofdstuk 4).

Ook jongeren die geen zorgvraag of acuut huisvestingsprobleem hebben, kunnen zorgen hebben over zelfstandig wonen in de toekomst. Zij kunnen terecht bij welzijnspartners. Deze partners hebben loketten voor vragen en ondersteuning op vijf thema's: financiën, veiligheid, mentale gezondheid, huisvesting en dagbesteding.

Tijdens de gesprekken voor het opstellen van de Woonzorgcomponent merkten we dat de samenwerkingspartners onvoldoende zicht hebben op elkaars werk. We willen onderzoeken hoe we deze kennisdeling kunnen verbeteren zodat we beter kunnen samenwerken. Dit kunnen we organiseren door bijvoorbeeld een platform hiervoor op te richten of kennissessies te organiseren.

7. Vluchtelingen

We willen een veilige en inclusieve stad zijn waar solidariteit, menswaardigheid en gelijkwaardigheid centraal staan in de benadering en ondersteuning aan inwoners, ook voor mensen die nieuw of tijdelijk in onze regio zijn. We streven naar bestaanszekerheid voor alle inwoners van de Leiden. Dit geldt dus ook voor vluchtelingen (zie Bijlage 7). Bestaanszekerheid bieden aan vluchtelingen kunnen we alleen realiseren met een integrale aanpak en in samenwerking met de gemeenten binnen de Leidse regio en met onze samenwerkingspartners die betrokken zijn bij de opvang, huisvesting, begeleiding en inburgering van vluchtelingen. Daarbij vinden we het versterken van het draagvlak onder inwoners voor de opvang, huisvesting en zorg van en aan vluchtelingen van essentieel belang. We pakken regio en handelen actief op de landelijke ontwikkelingen.

7.1. Ambitie

Onze ambitie is om vluchtelingen in Leiden en de Leidse regio humaan op te vangen, met een veilige plek, met perspectief en passende ondersteuning. We zorgen voor voldoende structurele woningen en opvangplekken, tijdige huisvesting van vergunninghouders en toegankelijke zorg. Ook voor mensen zonder documenten kijken we naar de mogelijkheden voor passende ondersteuning, zorg en eventuele (nood)opvang. Vluchtelingen krijgen kansen om mee te doen in de samenleving door onderwijs, taal, werk en het opbouwen van een sociaal netwerk. We erkennen hun talenten en inzet, terwijl we ook realistisch blijven over de uitdagingen die integratie met zich meebrengt.

De regering wil de instroom van asielzoekers beperken, opvang soberder maken en asielprocedures versnellen. Ook is er minder aandacht voor deelname aan de samenleving. De VNG (Met verstoren van asielketen creëert kabinet chaos | VNG) en het SCP (Asielzorgen als symptoom van andere problemen | Nieuwsbericht | Sociaal en Cultureel Planbureau) betwijfelen of deze plannen haalbaar zijn.

Ongeacht de uitkomst van landelijke ontwikkelingen - en juist in het licht van deze onzekerheid - vinden we het als Leiden belangrijk om een duidelijke en gedragen visie te hebben op de wijze waarop wij in Leiden en in de Leidse regio onze verantwoordelijkheden op het vlak van huisvesting, opvang en zorg voor vluchtelingen willen invullen.

We vangen vluchtelingen humaan op en we zorgen voor een leefbare situatie. We zien een grote diversiteit van jong tot oud, van analfabeet tot hoogopgeleid, en van weinig tot hoge zelfregie. We houden rekening met deze verschillen en streven binnen al deze diversiteit van mensen en doelgroepen naar een gelijke behandeling.

We streven er naar woningen aan vergunninghouders toe te wijzen binnen de maximale toewijzingstermijn van 10 weken. Hiermee voorkomen we dat asielzoekerscentra overvol raken. Eventuele herhuisvesting is kansrijk of wordt voorkomen. We regelen geschikte en structurele woningen voor vergunninghouders. Ook zorgen we voor genoeg opvangplekken voor asielzoekers en Oekraïense vluchtelingen, liefst op een plek die langere tijd gebruikt kan worden. We onderzoeken als Leidse regio de mogelijkheid van het bieden van (nood)opvang van uitgeprocedeerde asielzoekers met begeleiding, gericht op perspectief zoals terugkeer of een hernieuwde aanvraag.

We zorgen dat vluchtelingen goede zorg krijgen. Ze moeten naar een huisarts kunnen en krijgen hulp die past bij hun achtergrond en behoeften. Bijvoorbeeld bij psychische problemen of trauma's. We maken zorg makkelijker toegankelijk. Omdat er veel alleenstaande jonge vergunninghouders in Leiden zijn, willen we extra jongerenwerkers inzetten. We verbeteren de kennis over het verlenen van zorg en ondersteuning aan mensen zonder documenten. Mensen zonder documenten in Nederland hebben recht op medisch noodzakelijke hulp. Huisartsenzorg is de eerste aangewezen zorg voor hen, maar dat lukt niet altijd door onwetendheid over de regeling of angst bij de mensen zonder documenten zelf.

We zien dat vluchtelingen talenten, kennis, werkervaring en doorzettingsvermogen bezitten en dat zij willen bijdragen aan stad. Wij willen dit potentieel zoveel mogelijk benutten. Investeren in mensen loont, voor mensen zelf, maar ook voor onze samenleving. We zorgen voor onderwijs dat past bij het niveau en de ontwikkeling van vluchtelingen. Vooral taal en inburgering zijn belangrijk, zodat vluchtelingen verder kunnen leren en makkelijker meedoen in de samenleving. We helpen hen bij het aanvragen van toeslagen en andere voorzieningen voor een goede start in onze stad. Ook ondersteunen we vluchtelingen bij het opbouwen van een eigen sociaal netwerk. Contact en heldere communicatie zijn daarbij belangrijk. Tegelijkertijd sluiten we onze ogen niet voor knelpunten. Integratie is niet vrijblijvend en het vraagt een inspanning van twee kanten.

7.2. Opgave

Het huisvesten en opvangen van vluchtelingen is een grote uitdaging. Leiden neemt hiervoor verantwoordelijkheid. We werken samen met de gemeenten in de Leidse regio aan opvang, huisvesting en zorg, omdat deze zaken bij elkaar horen. Als één onderdeel niet goed gaat, lukt de rest ook niet.

We krijgen vanuit het Rijk jaarlijkse taakstellingen voor de huisvesting van vergunninghouders, waaronder alleenstaande minderjarige vluchtelingen (AMV'ers) en voor Oekraïense ontheemden. Daarnaast moeten we op grond van de Spreidingswet ook opvang voor asielzoekers realiseren. Waar mogelijk werken we samen met andere gemeenten in de Leidse regio om doelgroepen uit te wisselen, samen te lobbyen richting de VNG, of gezamenlijke afspraken te maken. We blijven daarbij verantwoordelijk voor onze eigen taakstelling.

Volgens de Huisvestingswet krijgen gemeenten elk half jaar een taakstelling opgelegd voor het huisvesten van vergunninghouders. Voor de huisvesting van vergunninghouders doen we een beroep op de woningcorporaties. We zien echter dat het voor hen lastig is om passende woningen aan te bieden. Zo zijn er veel woningen die geschikt zijn voor 3 tot 4 personen, terwijl 80% van de vergunninghouders alleenstaand is. Van deze alleenstaanden vraagt 40% gezinshereniging aan. We zien ook zeer grote gezinnen van meer dan acht personen. Het is moeilijk om geschikte huisvesting voor hen te vinden. We onderzoeken de mogelijkheden voor de subsidieregeling Huisvesting Grote Gezinnen Vergunninghouders, zodat we grote gezinnen een woning kunnen bieden in de Leidse regio.

De wachttijden bij de IND maken het huisvesten van vergunningshouders ook moeilijker. Mensen moeten soms 2,5 jaar wachten voordat de IND begint met het behandelen van hun aanvraag voor gezinshereniging. We willen het liefst dat alleenstaanden eerst een kleine woning krijgen voor één persoon en later een grotere woning als de gezinshereniging is toegekend. Maar juist deze kleine woningen hebben we onvoldoende beschikbaar. We denken ook aan een doorstroomlocatie, zoals zelfstandige studio's, waar alleenstaanden kunnen wonen totdat hun

gezinshereniging is goedgekeurd. Als zelfstandige studio's niet mogelijk zijn, willen we een doorstroomlocatie met gedeelde voorzieningen, maar een belangrijke voorwaarde is dan dat er voldoende begeleiding is.

Als het COA een sociaal medisch advies geeft, kan dit bijvoorbeeld gaan over psychische hulp of een aanpassing van de woning. We zorgen ervoor dat we op tijd een aanvraag doen voor de Wmo of andere noodzakelijke voorzieningen, zodat mensen sneller uit het AZC kunnen verhuizen. We willen dit proces als Leidse regio samen met het COA beter organiseren.

In Leiden wonen ook veel Amv'ers die onder voogdij van Nidos vallen. Dit zijn jonge vluchtelingen die in kleine opvanglocaties of bij opvanggezinnen wonen. Deze jongeren kunnen vanaf 18 jaar voor een woning worden aangemeld bij de gemeente.

Het is moeilijk om op tijd een vervangende woning te vinden. Dit komt met name doordat de jongeren op steeds latere leeftijd in een kleinschalige opvanglocatie komen te wonen waardoor de druk op vervolghuisvesting in korte tijd oploopt. We werken samen met woningcorporaties, het COA, VluchtelingenWerk en Nidos om vergunninghouders goed te huisvesten.

We kunnen de opgave voor de opvang en huisvesting van vluchtelingen niet realiseren zonder de medewerking van de provincie en het Rijk als medefinancier. Om draagvlak te behouden communiceren we actief met onze inwoners. Bij locaties in de wijk houden we bewonersavonden en geven we duidelijke informatie. We vinden het belangrijk dat vluchtelingen goed verspreid worden binnen gemeenten, zodat ze niet te veel bij elkaar wonen in een wijk. Als er zorgen zijn van omwonenden, reageren we snel om draagvlak te behouden en waar mogelijk te verbeteren.

We gaan door met de pilot Op je plek in de zorg. De gemeente Leiden werkt hierbij nauw samen met de Alrijne Zorggroep en Studentenhuisvester DUWO om de huisvesting van statushouders, studenten en werkende jongeren, met een ambitie om in de zorg aan de slag te gaan, mogelijk te maken. Zo kunnen statushouders een opleiding in de zorg krijgen, een baan en huisvesting op de Houtlaan. Eind 2023 zijn de eerste studenten en statushouders gehuisvest op deze locatie. Daarbij ondersteunt Leiden dit initiatief om de statushouders een unieke kans te geven om leren, wonen en werken te combineren. Zo willen we integratie bevorderen en een steentje bijdragen aan het verminderen van het tekort van personeel in de zorg.

Met onze belangrijkste partners – zoals het COA, onderwijs- en zorgorganisaties en maatschappelijke ondersteuning – zijn we het eens over hoe we asielzoekers opvangen. We willen een permanent asielzoekerscentrum (AZC) in de Leidse regio met ongeveer 600 opvangplekken. Alleen tijdelijke huisvesting vinden we niet goed genoeg. Het tijdig realiseren van opvanglocaties staat onder druk. Dit heeft diverse oorzaken: lange levertijden op (bouw)materialen of units, wachttijden voor realiseren van nutsvoorzieningen, beschikbare capaciteit van het COA en soms lange besluitvormingsprocedures met betrekking tot vergunningaanvragen. Wij denken graag mee in creatieve oplossingen en zullen ons ook – voor zover dat redelijkerwijs van ons kan worden verwacht – inspannen om deze te helpen realiseren. We denken dan bijvoorbeeld aan het slim inzetten van capaciteit van gemeente en COA, slim omgaan met het inrichten van processen en de inrichting van een versnellingsstafel voor het realiseren van AZC's, waaraan alle betrokken partners deelnemen.

Voor de opvang van Oekraïense ontheemden worden vaak ontwikkellocaties gebruikt. Dit betekent dat we geen woningen inzetten die ook voor andere groepen gebruikt kunnen worden. We willen duurzame opvang bieden, minimaal voor de duur van de Richtlijn Tijdelijke Bescherming met een extra jaar opvang. We werken samen met verschillende partners om de opvang voor Oekraïense vluchtelingen te regelen.

Het COA sluit voor asielzoekers een zorgverzekering af en regelt de eerstelijns zorg voor een AZC. In principe zijn gemeenten dus niet verantwoordelijk voor het regelen van de zorg voor asielzoekers, in tegenstelling tot de zorg voor Oekraïners en vergunninghouders. We hebben uitdagingen door een tekort aan huisartsen, zorgmedewerkers en vrijwilligers, terwijl de vraag naar zorg steeds groter wordt.

Er zijn ook problemen door een tekort aan taaldocenten, vrijwilligers en plekken op basisscholen, huisvesting van taalscholen, vrijwilligers, onderwijsplekken en onderwijshuisvesting voor nieuwkomers. Met name voor vluchtelingen die 16 jaar en ouder zijn missen we een passend onderwijsaanbod dat leidt tot een goed toekomstperspectief op de arbeidsmarkt.

We hebben een minder goed beeld van het aantal mensen zonder documenten of uitgeprocedeerde asielzoekers in onze regio. Uit de in 2024 uitgevoerde Ethos-telling blijkt dat minimaal 16% van de getelde mensen een niet-Nederlandse nationaliteit heeft. Dit omvatten ook arbeidsmigranten en uitgeprocedeerde asielzoekers. Als het gaat om het opvangen van mensen zonder documenten hebben we geen wettelijke taakstelling, maar hebben we wel te maken met de gevolgen van dakloosheid wanneer de persoon zelf geen huisvesting meer kan organiseren.

Zorgkosten van mensen zonder documenten worden via het CAK vergoed. Zorgprofessionals kunnen gebruik maken van de Regeling onverzekerbare vreemdelingen van het CAK. Deze regeling vraagt echter veel administratie, waardoor het voor veel zorgprofessionals minder toegankelijk is. Om de basiszorg voor onverzekerde te verstevigen is, in samenwerking met Holland Rijnland, een straatarts aangesteld. Deze heeft een wekelijks spreekuur in Leiden. Er wordt onderzocht of hier mogelijk tandartszorg aan kan worden toegevoegd.



Bijlage 1 - Over wie gaat het?

Aandachtsgroepen

Het nationale programma 'Een thuis voor iedereen' spreekt van aandachtsgroepen waarbij een breed scala aan groepen wordt benoemd. Vrijwel iedere groep met een specifieke woonvraag of een woon-zorgvraag is hierin opgenomen. Voor het gesprek over de Leidse visie op wonen, zorg en welzijn Leidse regio hebben we het volgende onderscheid gemaakt:

Bijzondere doelgroepen

Er zijn mensen die naast een woonvraag (of opvangvraag) ook een specifieke ondersteunings- of zorgvraag hebben. Ook het uitblijven van geschikte huisvesting kan leiden tot een (uitgestelde) ondersteunings- of zorgvraag. Dit zijn de mensen waarvoor we de Leidse visie op wonen, zorg en welzijn schrijven. We maken onderscheid in de volgende bijzondere doelgroepen:

- Vluchtelingen, waaronder asielzoekers, (alleenstaande minderjarige) vergunninghouders, Oekraïense ontheemden en mensen zonder documenten.
- Dak- en thuislozen, zowel in de opvang als de uitstroom en zogenaamde spoedzoekers.
- Mensen die wonen met ondersteuning, zowel in beschermd, beschut en begeleid wonen als de uitstroom.
- Ex-gedetineerden; daar waar zij een beroep doen op wonen met ondersteuning vanuit de Wmo.
- Ouderen, met name daar waar een zorg- of ondersteuningsvraag is gerelateerd aan wonen, maar ook daar waar we met passende huisvesting een zorg- of ondersteuningsvraag kunnen voorkomen.
- Lichamelijk gehandicapten, met name daar waar een zorg- of ondersteuningsvraag is gerelateerd aan wonen, maar ook daar waar we met huisvesting een zorg- of ondersteuningsvraag kunnen verlichten.
- Jeugd, daar waar zij een zorg- of ondersteuningsvraag hebben gerelateerd aan wonen.

Specifieke doelgroepen

Deze groepen hebben wel een specifieke woonvraag maar geen zorg- of ondersteuningsvraag in relatie tot hun woonvraag. Zij worden niet meegenomen in de Leidse visie op wonen, zorg en welzijn maar krijgen een plek in het Volkshuisvestingsprogramma.

We hebben het dan over: woonwagenvolwonen, jongeren/studenten en arbeidsmigranten.

N.B. Daar waar arbeidsmigranten (dreigend) dakloos zijn, worden zij meegenomen in de bijzondere doelgroep dak- en thuislozen.

Kwetsbare doelgroepen

We horen ook vaak de term kwetsbare doelgroepen. Hiermee worden meestal mensen bedoeld die door een stapeling van verschillende problemen een verminderde zelfredzaamheid hebben. Het kan dan bijvoorbeeld gaan over een laag inkomen of zelfs schulden, slechte gezondheid en/of werkloosheid. Deze groep kan zorg of ondersteuning nodig hebben, maar hoeft geen woonvraag te hebben. Vaak wonen zij in een corporatiewoning. Dit is niet de groep die we in de Leidse visie op wonen, zorg en welzijn opnemen.

Overigens kan door aandacht te geven aan deze groep de vraag naar zorg worden verminderd. Steeds meer inwoners komen in een kwetsbare positie door armoede. Het is bekend dat bij langdurige armoede er stress ontstaat welke kan leiden tot een zorgbehoefte. Een gericht armoedebeleid en inzet op welzijnswerk kan deze mensen zelfredzaam en minder kwetsbaar maken.

Bijlage 2 - Context en ontwikkeling

Ouderen & mensen met een lichamelijke handicap

Het aantal ouderen neemt toe, en daarmee het aantal mensen met ouderdomsaandoeningen. Rond 2040 is dit aantal op zijn hoogtepunt. Tegelijkertijd zijn er minder mantelzorgers en zorgverleners beschikbaar voor de groeiende groep zorgbehoevenden. Veel ouderdomsaandoeningen maken het op een gegeven moment moeilijker en soms onveilig om zelfstandig te wonen. Een plek in een verpleeghuis is echter niet vanzelfsprekend. Het Rijk heeft het aantal verpleeghuisplekken bevroren om de zorg betaalbaar te houden. Dit betekent dat er geen extra plekken bij komen, terwijl er wel meer zorgbehoevenden zijn. Dit maakt het noodzakelijk dat mensen langer thuis blijven wonen, ondanks dat de zorgbehoefte groter wordt. De zorgvraag wordt zwaarder, mantelzorgers hebben het drukker en er is minder personeel in de zorg. Deze situatie vraagt om woningen en woonomgevingen die passen bij de behoeften van ouderen en hen kunnen helpen om langer thuis te wonen. Hulp vanuit de wijk kan de druk op zorgverleners en mantelzorgers verlichten.

Ouderen zijn een diverse groep met verschillende behoeften. Hoe meer zorg iemand nodig heeft, hoe belangrijker het wordt dat de woning daarop is aangepast of aangepast kan worden. Bij een zwaardere zorgvraag is het wenselijk dat deze woningen bij elkaar in de buurt staan om zorg rendabel te kunnen leveren. Dit kan een geclusterde woonvorm zijn of meerdere woningen gespiegeld door een complex of in een wijk. Om dit goed te kunnen duiden en de behoeften goed in kaart te kunnen brengen, hebben we ouderen ingedeeld in categorieën. (Zie Bijlage 6 voor een toelichting op deze categorieën.)

De krapte op de arbeidsmarkt speelt een belangrijke rol in het langer zelfstandig wonen van ouderen. Er zijn onvoldoende zorgverleners om aan de vraag te voldoen. Ook zien we dat er in 2040 minder mantelzorgers per oudere zijn. In Zuid-Holland Noord (Zuid-Holland Noord is de regio die Zorgkantoor Zorg & Zekerheid hanteert. Deze regio komt overeen met Holland Rijnland.), het gebied waar de Leidse regio onderdeel van is, zal het tekort aan zorgpersoneel stijgen van 4,5% naar 9,2% in 2030. Dit is hoger dan het landelijke gemiddelde, wat betekent dat het personeelstekort in deze regio groter zal zijn dan in andere Nederlandse regio's. We willen de belasting op het zorgpersoneel niet te veel laten toenemen om ziekteverzuim te voorkomen ([Regiobeelden en regioplannen](#)).

Mensen met een lichamelijke handicap zijn niet altijd ouderen, maar hebben vaak vergelijkbare behoefte met betrekking tot de woning als ouderen met een bewegingsbeperking.

Dak- en thuisloze inwoners

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het ondersteunen van inwoners die dakloos zijn en zichzelf niet kunnen redden. Dit staat in de Wmo. Het gaat vaak om mensen met meerdere problemen, weinig of geen inkomen en zonder sociaal netwerk. Deze inwoners kunnen gebruik maken van de Maatschappelijke Opvang.

Het aantal dak- en thuisloze inwoners stijgt sterk. Door maatschappelijke ontwikkelingen, zoals de woningnood, verliezen steeds vaker mensen hun huis zonder dat zij een zorgvraag hebben. Zij voldoen niet aan de voorwaarden voor de Maatschappelijke Opvang en moeten zelf een oplossing vinden. Dit veroorzaakt veel stress en kan leiden tot verdere problemen, waardoor zij uiteindelijk toch zorg nodig hebben. Uit de recente Ethos-telling (zie kader bij hoofdstuk 4, dak- en thuisloze inwoners) blijkt dat in Holland Rijnland slechts 27% van de (dreigend) dak- en thuislozen

in een (nood)opvang verblijft. De rest vindt onderdak op andere manieren, vaak omdat ze geen toegang hebben tot de Maatschappelijke Opvang. Ook de dak- en thuisloze inwoners zonder zorgvraag worden meegenomen in deze Leidse visie op wonen, zorg en welzijn, omdat, als we niets doen, de zorgvraag onvermijdelijk is.

De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving geeft in haar advies 'Herstel begint met een Thuis' (2020) aan dat een structureel andere aanpak van dak- en thuisloosheid nodig is. Niet de maatschappelijke opvang, maar een plek om te wonen staat centraal.

Het Nationaal Actieplan Dakloosheid (2022) ([Nationaal Actieplan Dakloosheid](#)) is vervolgens opgesteld om aan te sluiten bij de Verklaring van Lissabon ([Verklaring van Lissabon ondertekend door 27 EU-landen](#)). Door het ondertekenen van deze verklaring heeft Nederland zich gecommitteerd aan de ambitie dakloosheid eind 2030 te beëindigen en o.a. te werken aan de volgende doelstellingen:

- Dakloze mensen slapen niet buiten door gebrek aan toegankelijke, veilige en passende opvang.
- Niemand verblijft langer in een nood- of tussenvoorziening dan strikt noodzakelijk is voor een succesvolle doorstroom naar een duurzame stabiele huisvesting.
- Niemand wordt ontslagen uit een instelling (gevangenis, ziekenhuis, zorginstelling) zonder een aanbod van passende stabiele huisvesting, niet zijnde maatschappelijke opvang.
- Huisuitzettingen worden zoveel als mogelijk voorkomen en niemand wordt uitgezet zonder hulp voor een passende duurzame huisvestingsoplossing.
- Niemand wordt gediscrimineerd vanwege zijn dakloosheidsstatus.

Dit actieplan vraagt om een nieuwe manier van denken en werken. In plaats van dakloosheid te 'managen' moet de nadruk liggen op preventie en huisvesting: 'Eerst een woning, dan herstel'.

Dit vereist stevige inzet en commitment van vele partners, nú en de komende jaren. We zijn gewend geraakt aan de maatschappelijke opvang als een tijdelijke, maar logische noodoplossing. Maar we hebben structurele oplossingen nodig. Preventie en wonen zijn dan ook de twee belangrijke pilaren van dit Actieplan. Onderzoek laat zien dat een eigen huis de beste basis is voor herstel en een nieuwe start. Dit bespaart bovendien kosten voor opvang, sociale uitkeringen, zorg, politie en justitie.

Bij dakloze en thuisloze inwoners bestaat vaak het beeld dat het om een verslaafd en verwaarloosd persoon gaat, met een blikje bier en plastic tassen op een bankje in het park. Dit is echter maar een heel klein deel van de dakloze inwoners. Iedereen kan dakloos worden, dat blijkt wel uit de Ethos-telling.

Voor een effectieve aanpak is het van belang dat we onderscheid maken in een aantal doelgroepen. Omdat de zorgvraag van de doelgroep erg divers is en moeilijk in doelgroepen te vatten is hebben we ervoor gekozen om de verdeling te maken op basis van de huidige gezinssituatie. De zorgvraag van de inwoners is maatwerk en moet flexibel kunnen worden ingezet.

In de Leidse regio hebben deze doelstellingen (met name preventie) vorm gekregen in het Programma MZ LR. Hierin werken de gemeenten in de Leidse regio samen aan de veranderingen in de Maatschappelijke zorg als één opgave, één plan, één regio en met één budget.

Het programmaplan MZ LR is opgesteld in samenwerking met de maatschappelijke partners in de regio en is in 2024 door alle colleges van de Leidse regio vastgesteld. De visie en uitgangspunten in deze Leidse visie op wonen, zorg en welzijn sluiten aan bij het Programma MZ LR en het Nationaal Actieplan Dakloosheid.

Wonen met begeleiding

De commissie Toekomst beschermd wonen (ook wel commissie Dannenberg genoemd) pleitte voor een beweging van intramuraal beschermd wonen in een (grote) instelling naar meer (groeps)wonen in de wijk. Zo kunnen mensen in hun eigen omgeving blijven wonen en meedoen aan de maatschappij. Hieruit is rond 2018 landelijk het plan voor de doordecentralisatie van Beschermd Wonen gekomen. Deze is nog niet doorgevoerd. Ondertussen hebben zorgkantoren, (centrum)gemeenten en aanbieders de afgelopen jaren al stappen gezet in de verschuiving van intramuraal naar het scheiden van wonen en zorg, van grote instellingen naar kleinschalige woonvormen, van wonen in een (beschermd) woongroep naar soms ook zelfstandig wonen in de wijk met (intensieve) ambulante begeleiding.

Gemeenten van Holland Rijnland hebben besloten om, vooruitlopend op de landelijke doordecentralisatie het segment Beschermd Wonen waar zij vanuit de Wmo verantwoordelijk voor zijn en de Maatschappelijke Opvang per 2023 wel al grotendeels te doordecentraliseren. Per subregio (Leidse regio, Duin- en Bollenstreek, Rijnstreek) werken de gemeenten dat verder uit. In de Leidse regio werken we samen via het Programmaplan MZ LR om dit goed te regelen. Voor gespecialiseerde beschermde woonvormen en de centrale Maatschappelijke opvang blijven de gemeenten in Holland Rijnland gezamenlijk verantwoordelijk.

In plaats van Beschermd Wonen wordt nu gesproken over begeleid-, beschut- en beschermd wonen als deze vanuit de Wmo in de Leidse regio wordt georganiseerd. Deze drie vormen samen noemen we Wonen met Ondersteuning. Dit zijn geclusterde woonvormen. Daarnaast kent de Leidse regio ambulant plus. Dit betekent dat mensen zelfstandig wonen, maar 24/7 hulp kunnen inschakelen als dat nodig is.

Deze ontwikkeling vraagt nieuwe woonzorgvoorzieningen verspreid over de (sub)regio. Dat vereist een samenhangende aanpak, waarbij diverse organisaties en disciplines betrokken worden.

Deze integrale aanpak bevordert een inclusieve samenleving. Mensen in een kwetsbare situatie krijgen de ondersteuning die ze nodig hebben om zo zelfstandig mogelijk te leven en mee te doen in de maatschappij.

Beschermd wonen wordt ook ingezet voor doelgroepen uit de geestelijke gezondheidszorg of voor verstandelijk gehandicapten waarbij er sprake is van een behoefte aan 24/7 zorg en geen zicht op ontwikkeling naar uitstroom is. Deze doelgroepen worden bekostigd vanuit de Wlz. We zien een ontwikkeling dat met name bij de hoog specialistische zorginstellingen bepaalde woonzorgvormen worden gesloten, vaak zonder alternatieve woonzorgvoorziening voor de bewoners. Dit leidt tot meer ambulante zorg. Hoewel gemeenten niet verantwoordelijk zijn voor het uitvoeren van de Wlz, kan er dus wel een lokale behoefte aan woon(zorg)ruimte zijn. De gemeente moet hierop inspelen.

Jeugd

Sommige jongeren hebben grote problemen, zoals ernstige gedragsproblemen, psychische klachten, een verstandelijke beperking of een verslaving. Zij kunnen niet terecht in de gewone jeugdhulp, omdat hun situatie te ingewikkeld is of omdat ze een gevaar vormen voor zichzelf of anderen. Tot nu toe krijgen zij hulp in de gesloten jeugdzorg, in een JeugdzorgPlus-instelling.

JeugdzorgPlus is gericht op het stabiliseren van het gedrag van jongeren. Op dit moment vindt een verandering in de jeugdhulp plaats waarbij JeugdzorgPlus wordt afgebouwd. Deze afbouw is onderdeel van bredere hervormingen binnen de jeugdhulp, waarbij de nadruk ligt op preventie,

sneller herstel en het beperken van zwaardere zorgvoorzieningen. Hierdoor zullen jongeren vaker en sneller doorstromen naar een zelfstandige woon- of leeromgeving waar ze ondersteund worden. In plaats van JeugdzorgPlus komen er kleinschalige woonvormen die beter passen bij de jongeren en meer deel uitmaken van de samenleving. Deze verandering is dringend nodig, blijkt ook uit de Hervormingsagenda Jeugd van het Rijk. Het Rijk wil dat de meest kwetsbare jongeren de juiste zorg krijgen. Ook gemeenten steunen deze verandering, maar deze verandering is nieuw. Dat betekent dat er nog veel moet worden uitgezocht.

Er is op dit moment een groot tekort aan woonzorgplekken voor jongeren in Nederland. Dit geldt voor alle jongeren die jeugdhulp krijgen of nodig hebben. Voor deze gespecialiseerde jeugdhulp wordt samengewerkt binnen de regio Holland Rijnland in het Programmateam gespecialiseerde jeugdhulp. Jeugdhulpaanbieders willen nieuwe woongroepen oprichten, maar hebben te weinig geld voor zowel personeel als voor het aankopen of huren van panden. Daarnaast is in de huidige markt moeilijk om geschikte panden te vinden. Welke woonvorm een jongere nodig heeft, hangt af van zijn of haar problemen.

Vluchtelingen

De komst van vluchtelingen naar Nederland is van alle tijden. Keuzes die landelijk en internationaal worden gemaakt op het gebied van asiel en integratie hebben impact op onze gemeente en onze gemeentelijke taken. Dat geldt ook voor ontwikkelingen in vluchtelingenstromen.

Als gemeenten hebben we een steeds grotere rol gekregen als het gaat om asiel en integratie. In de Spreidingswet (officieel 'Wet gemeentelijke taak mogelijk maken asielopvangvoorzieningen'), de taakstelling huisvesting vergunninghouders in het kader van de Huisvestingswet, de Tijdelijke wet opvang voor ontheemde Oekraïners, de Wet inburgering 2021 en de Wmo zijn wettelijke taken op dit vlak bij gemeenten belegd. Maar ook waar de verantwoordelijkheid elders ligt, bij de landelijke overheid en uitvoerende organisaties, komen de opgaven van opvang en huisvesting van vluchtelingen en de integratie van vergunninghouders in de praktijk bij elkaar in onze gemeenten en regio.

Mensen zonder documenten

Niet alle vluchtelingen krijgen een verblijfsvergunning en niet alle vluchtelingen vertrekken als het asielverzoek wordt afgewezen. Soms is er hoop alsnog te mogen blijven, soms kan iemand niet terug omdat de juiste papieren ontbreken of omdat het land van herkomst niet meewerkt.

Bij sommige personen zonder documenten is er sprake van een hernieuwde asielaanvraag, maar is er niet direct ruimte in de Rijksopvang. Dit kan resulteren in dakloosheid zonder papieren en de daarmee gepaard gaande risico's voor hun eigen gezondheid en de openbare orde. Deze groep mensen zonder documenten zijn kwetsbaarder voor zaken als uitbuiting, omdat zij minder goed in beeld zijn en hun rechten minder goed beschermd worden.

In 2024 heeft het Rijk de samenwerking rondom de Landelijke Vreemdelingen Voorzieningen (LVV) met gemeenten stopgezet. De LVV was in 2019 gestart als een samenwerking tussen o.a. gemeenten, lokale maatschappelijke organisaties, de Immigratie- en Naturalisatiedienst (IND) en de Dienst Terugkeer en Vertrek (DT&V). Het stopzetten van deze samenwerking en de bekostiging betekent voor uitgeprocedeerde asielzoekers uit de Leidse regio dat zij niet langer terecht kunnen bij de LVV van Rotterdam om te werken aan een toekomstperspectief. Met het kabinetsbesluit onttrekt het Rijk zich aan haar zorgplicht voor deze mensen zonder documenten en worden we als gemeente geconfronteerd met de gevolgen van het ontbreken van landelijk beleid.

In Leiden blijven we hulp en ondersteuning bieden via onze lokale maatschappelijke partners. Voor juridische ondersteuning kunnen mensen zonder documenten uit Leiden terecht bij het Steunpunt Mensen zonder documenten Leiden, uitgevoerd door Vluchtelingenwerk. Voor andere ondersteuning bij eerste levensbehoeften kunnen zij onder andere terecht bij gesubsidieerde partijen die zich inzetten voor een stabiele situatie voor mensen zonder documenten in Leiden. De afgelopen jaren hebben deze partijen ondersteuning geboden bij medische vragen van mensen zonder documenten, het organiseren van activiteiten, voedsel en in de vorm van opvang en huur-ondersteuning.

Asielzoekers en ontheemden

Sinds de oorlog in Oekraïne zijn veel Oekraïners gevlucht naar ons land. Zij vallen onder de Richtlijn Tijdelijke Bescherming van de Europese Unie. In de Tijdelijke wet opvang ontheemden Oekraïne is opgenomen welke verantwoordelijkheden de gemeenten hebben met betrekking tot de opvang. Oekraïense ontheemden hebben een tijdelijke status en vallen daarmee formeel niet onder de doelgroep Vluchtelingen. Omdat hun aanwezigheid op dit moment echter nog een grote impact heeft op de opvang en omdat onduidelijk is hoe de status van deze doelgroep zich in de nabije toekomst zal ontwikkelen, hebben we ervoor gekozen Oekraïners vooralsnog wel onder de doelgroep Vluchtelingen op te nemen.

Bijlage 3 - Uitvoeringsfase

Om invulling te kunnen geven aan onze ambities en opgaven en deze te concretiseren, hebben we met onze partners een aantal aandachtspunten en acties benoemd. Deze zijn hieronder in een tabel weergegeven en worden in de uitvoeringsfase uitgewerkt. Dit gebeurt in bestaande of nieuwe uitvoeringsprogramma's. Ook eventueel benodigd budget en de monitoring worden via deze programma's inzichtelijk gemaakt.

Om ook integraal naar alle uitdagingen/vraagstukken te kunnen kijken lijkt het wenselijk de huidige samenwerking met partners voort te zetten. Bijvoorbeeld in de vorm van een zogeheten kernteam wonen, zorg en welzijn. Dit zal met partners worden besproken.

De status "nieuw" houdt in dat in de uitvoeringsfase wordt gezien of en zo ja, hoe dit wordt opgepakt en de status "versterken huidig beleid" houdt in dat we de inzet intensiveren binnen het beleid dat er al is.

Uitvoeringsfase Leidse visie op wonen, zorg en welzijn		
Aandachtspunt/actie	Programma	Status
Onderzoek naar zorgzame wijken en hoe deze te realiseren	"Kernteam wonen, zorg en welzijn"	Nieuw
Stimuleren van een mix van inwoners in wijken	"Kernteam wonen, zorg en welzijn"	Versterken in huidig beleid
Verbinding van partijen en vrijwilligers in wijken	"Kernteam wonen, zorg en welzijn"	Versterken in huidig beleid
Onderzoek naar samenwerking tussen organisaties bij financiering en baten	"Kernteam wonen, zorg en welzijn"	Wordt onderzocht
Realisatie van ontmoetingsruimten	"Kernteam wonen, zorg en welzijn"	Nieuw
Onderzoek naar rol woningcorporaties als sociaal beheerder	"Kernteam wonen, zorg en welzijn"	Wordt onderzocht
Bouw van voldoende betaalbare woningen volgens woonagenda	"Kernteam wonen, zorg en welzijn"	Wordt uitgevoerd
Woningaanbod voor verschillende doelgroepen per wijk vergroten	"Kernteam wonen, zorg en welzijn"	Versterken in huidig beleid
Huisvesting bijzondere doelgroepen borgen in regionale verordeningen	"Kernteam wonen, zorg en welzijn"	Versterken in huidig beleid
Ontwikkeling van geclusterde woonvormen	"Kernteam wonen, zorg en welzijn"	Nieuw
Bijdrage van ontwikkelaars en investeerders aan betaalbare woningen en woonvormen	"Kernteam wonen, zorg en welzijn"	Nieuw
Zorgaanbieders betrekken bij nieuwbouwprojecten	"Kernteam wonen, zorg en welzijn"	Nieuw

Uitvoeringsfase Leidse visie op wonen, zorg en welzijn		
Zorg afstemmen op behoeften inwoner en aanbieden in eigen woning	"Kernteam wonen, zorg en welzijn"	Versterken in huidig beleid
Ouderen		
Samenwerking wonen, zorg, welzijn en informele netwerken versterken	Uitvoeringsprogramma Leiden op Leeftijd	Versterken huidig beleid
Bewustwording over levensloopbestendig wonen vergroten	Uitvoeringsprogramma Leiden op Leeftijd	Nieuw
Onderzoek naar intramurale locaties op centrale plekken	Uitvoeringsprogramma Leiden op Leeftijd	Nieuw
Voldoende eerstelijnszorg en ontmoetingsplekken in wijken	Uitvoeringsprogramma Leiden op Leeftijd	Versterken huidig beleid
Bouw van geschikte woningen om doorstroming te stimuleren	Uitvoeringsprogramma Leiden op Leeftijd	Versterken huidig beleid
Drempelloze en toegankelijke nieuwbouwwoningen realiseren	Uitvoeringsprogramma Leiden op Leeftijd	Versterken huidig beleid
Minimaal 185 levensloopbestendige woningen realiseren	Uitvoeringsprogramma Leiden op Leeftijd	Wordt onderzocht
Oplossingen zoeken voor toegankelijkheid bestaande complexen	Uitvoeringsprogramma Leiden op Leeftijd	Wordt onderzocht
Aanpassen van (senioren)complexen naar zorggeschikte woningen	Uitvoeringsprogramma Leiden op Leeftijd	Wordt onderzocht
Continuering en uitbreiding doorstroommakelaar onderzoeken	Uitvoeringsprogramma Leiden op Leeftijd	Wordt onderzocht
Gebruik van zorgtechnologie en hulpmiddelen stimuleren	Uitvoeringsprogramma Leiden op Leeftijd	Versterken huidig beleid
Stimuleren en ondersteunen van geclusterde woonvormen	Uitvoeringsprogramma Leiden op Leeftijd	Versterken huidig beleid
770 woningen in geclusterde woonvorm realiseren tot 2030	Uitvoeringsprogramma Leiden op Leeftijd	Wordt onderzocht
Ondersteuning vragen aan Rijk en Provincie	Uitvoeringsprogramma Leiden op Leeftijd	Wordt onderzocht
Onderzoek naar behoefte aan geclusterde woonvormen per wijk	Uitvoeringsprogramma Leiden op Leeftijd	Wordt onderzocht
Minimaal 5 (senioren)complexen aanpassen tot 2030	Uitvoeringsprogramma Leiden op Leeftijd	Wordt onderzocht
Initiatiefnemers aan elkaar koppelen	Uitvoeringsprogramma Leiden op Leeftijd	Wordt onderzocht
Actieve ondersteuning bij subsidieaanvragen	Uitvoeringsprogramma Leiden op Leeftijd	Wordt onderzocht

Uitvoeringsfase Leidse visie op wonen, zorg en welzijn		
Onderzoek naar bijdragen in realisatie en exploitatie gezamenlijke ruimten	Uitvoeringsprogramma Leiden op Leeftijd	Wordt onderzocht
Dak- en thuisloze inwoners		
Focus op preventie en voorkomen van uithuiszettingen	Programma Maatschappelijke Zorg Leidse regio	Versterken in huidig beleid
Alternatieve woonplekken voor dak- en thuisloze inwoners met lichte hulpvraag	Programma Maatschappelijke Zorg Leidse regio	Wordt uitgevoerd
Onderzoek aanpassing urgentieregeling met Holland Rijnland Wonen	Programma Maatschappelijke Zorg Leidse regio	Wordt onderzocht
Onderzoek uitbreiding contingentregeling	Programma Maatschappelijke Zorg Leidse regio	Wordt onderzocht
Onderzoek verminderen uithuiszettingen en vrijwillige sleutelteruggave	Programma Maatschappelijke Zorg Leidse regio	Wordt onderzocht
Start pilot 'Wonen Eerst' voor ouders met kinderen	Programma Maatschappelijke Zorg Leidse regio	Nieuw
Betrekken ervaringsdeskundigen bij inrichten ontmoetingsplekken	Programma Maatschappelijke Zorg Leidse regio	Nieuw
Inzet van community builders voor gemengde woonvormen	Overig	Nieuw
Specialistische zorg voor arbeidsmigranten	Programma Maatschappelijke Zorg Holland Rijnland	Nieuw
Integraal beleid rondom EU-arbeidsmigranten	Gemeente Leiden	Wordt onderzocht
Monitoring van pilot Bouwdepot en opschalingsmogelijkheden	Overig	Wordt uitgevoerd
Wonen met begeleiding		
Overgang van beschermd wonen naar wonen in de wijk	Programma Maatschappelijke Zorg Leidse regio	Wordt uitgevoerd
Omvorming intramurale plekken naar scheiden wonen en zorg	Programma Maatschappelijke Zorg Leidse regio	Wordt uitgevoerd
Ontwikkeling nieuwe woonconcepten met ondersteuning	Programma Maatschappelijke Zorg Leidse regio	Wordt onderzocht
Samenwerking tussen zorgaanbieders, woningcorporaties en partners versterken	Programma Maatschappelijke Zorg Leidse regio	Versterken van huidig beleid
Bevordering van (sub)regionale samenwerking	Programma Maatschappelijke Zorg Leidse regio	Wordt uitgevoerd

Uitvoeringsfase Leidse visie op wonen, zorg en welzijn		
Versterking zorgondersteuning en doorlopende zorglijn	Programma Maatschappelijke Zorg Leidse regio	Wordt uitgevoerd
Organisatie van ondersteuning in woonomgeving	Programma Maatschappelijke Zorg Leidse regio	Wordt uitgevoerd
Bevorderen van uitstroom door beschikbaarheid van voldoende (contingent)woningen	Programma Maatschappelijke Zorg Leidse regio	Versterken van huidig beleid
Jeugd		
Ontwikkeling kleinschalige en flexibele woonzorgvoorzieningen	Programma Specialistische jeugdhulp Holland Rijnland	Wordt onderzocht/ Wordt uitgevoerd
Onderzoek herbestemming gebouwen JeugdzorgPlus	Programma Specialistische jeugdhulp Holland Rijnland	Wordt onderzocht
Samenwerking gemeenten, zorgaanbieders en woningcorporaties versterken	Programma Specialistische jeugdhulp Holland Rijnland	Wordt onderzocht
Verbetering samenwerking bij overgang 18- naar 18+	Programma Specialistische jeugdhulp Holland Rijnland	Wordt onderzocht
Vluchtelingen		
Voldoen aan de wet en taakstellingen volgen	Programma OSA	Wordt uitgevoerd
Bieden van veilige opvang en perspectief	Programma OSA	Wordt uitgevoerd
Continue verbetering aanpak vluchtelingenopvang	Programma OSA	Wordt uitgevoerd
Flexibele huisvestingsoplossingen zoeken	Programma OSA	Wordt uitgevoerd
Voldoende begeleiding voor vluchtelingen realiseren	Programma OSA	Wordt uitgevoerd
Samenwerking met andere gemeenten voor opvang en huisvesting	Programma OSA	Wordt uitgevoerd
Draagvlak onder inwoners behouden	Programma OSA	Wordt uitgevoerd
Proces rondom Wmo-aanvragen in samenwerking organiseren	Programma OSA	Versterken huidig beleid
Toewerken naar permanent AZC met 600 opvangplekken/twee permanente AZC's met 300 opvangplekken	Programma OSA	Wordt onderzocht
Voortzetting en evaluatie pilot 'Op je plek in de zorg'	Programma OSA	Wordt uitgevoerd

Bijlage 4 - Wie hebben er meegewerkt?

kernteam

Activite
Cardea
De Binnenvest
gemeente Leiden
gemeente Leiderdorp
gemeente Oegstgeest
gemeente Voorschoten
gemeente Zoeterwoude
Gemiva SVG
Libertas
Portaal
Rijnhart Wonen
Zorg en Zekerheid, zorgkantoor

werkgroep ouderen

Activite
Doorstroommakelaar
gemeente Leiden
gemeente Leiderdorp
gemeente Oegstgeest
gemeente Voorschoten
gemeente Zoeterwoude
Gemiva SVG
Gemiva SVG - De Entree
Incluzio
Libertas
Rijnhart Wonen
Zorg en Zekerheid, zorgkantoor

werkgroep dak en thuislozen

Cardea
De Binnenvest
gemeente Leiden
gemeente Leiderdorp
gemeente Oegstgeest
gemeente Voorschoten
gemeente Zoeterwoude
Limor
Ons Doel
Portaal
Stichting Lumen
SWT

werkgroep wonen met ondersteuning

Anton Constandse
Cardea
De Binnenvest
De Haardstee
De Sleutels
Exodus
gemeente Leiden
gemeente Leiderdorp
gemeente Oegstgeest
gemeente Voorschoten
gemeente Zoeterwoude
Gemiva SVG
GGZ Rivierduinen
GGZ Rivierduinen
Jados
Prodeba
Soeverein
SWT
Zorg en Zekerheid, zorgkantoor

werkgroep jeugd

Cardea
gemeente Leiden
gemeente Leiderdorp
gemeente Oegstgeest
gemeente Voorschoten
gemeente Zoeterwoude
Ihub
Inizo
Leger des Heils
Prodeba
s Heeren Loo
William Schrikker Groep
WYwonen

werkgroep vluchtelingen

COA
gemeente Leiden
gemeente Leiderdorp
gemeente Oegstgeest
gemeente Voorschoten
gemeente Zoeterwoude
Incluzio Leiderdorp
Ons Doel
Provincie Zuid Holland
Vluchtelingenwerk

reflectiegroep

Aanjaagteam WOZO
Ad hoc
Adviesraad Sociaal Domein Leiden
Adviesraad Sociaal Domein Leiderdorp
Adviesraad Sociaal Domein Oegstgeest
Adviesraad Sociaal Domein Voorschoten
Adviesraad WMO & Jeugd Zoeterwoude
Alzheimer Nederland ZHN
Brijder
BuZz Leiden
contractmanagement Sociaal Domein
de Bakkerij
Divorce Housing
DUWO
Eerstelijnd multidisciplinair
wijksamenwerkingsverband Voorschoten
Florence
Gemiva SVG - De Entree

GGD Hollands Midden
Habion
Het Babyhuis
Holland Rijnland Wonen
Holland Rijnland
Home Instead Thuiszorg Leiden e.o.
Huurdersorganisatie HBE
Huurdersorganisatie HBOL
Huurdersorganisatie HBV
Huurdersorganisatie HOOD
Huurdersorganisatie Huurderij
Huurdersorganisatie Huurders Meer Wonen
Ik ga splitsen
Ipse de Brugge

Islamitisch Centrum Imam Malik
Jes Rijnland
Jeugdbescherming West
Jeugdformaat
JGZ Zuid-Holland West
Leidse gesprekken
Leyden Academy
Marente
Massive Care
Master Health, Ageing and Society

Nidos
Oegstgeester Hofjes
Ouderenberaad Zuid-Holland Noord
Ouderencontact Profburgwijk
PCOB (ouderenbond Leiderdorp)
Platform gehandicapten
Procura Leiderdorp
Radius Welzijn
Rijn en Duin (huisartsenkoepel)
Rosa Manus
Saar aan huis
Samenwerkingstafel
SHWJ
Sleutelnet
Sociaal makelaar Oegstgeest

Sociaal Team Zoeterwoude
Sociaal wijkteam Oegstgeest
SOL
SPL
Stichting COOL
Stichting Lumen, panel
Stichting Schouwenhove
Stichting Voor Elkaar Leiden
Stichting WIJde zorg
Topaz
Transmuralis
Uw Assistent
Vastgoed Belang
Vegro
Vereniging Ouderenbelang Voorschoten (VOV)
Voorschoten voor Elkaar
Werkplaats Sociaal Domein / Hogeschool Leiden
Wijk GGZ-er Leiderdorp
Wijksamenwerkingsverband huisartsen GEZ
Florijn - Leiderdorp
Wijksamenwerkingsverband Oegstgeest
Wijkvereniging Merenwijk
WoonzorgNederland
Zoeterwoude voor Elkaar
Zorg- en Veiligheidshuis
Zorg en Zekerheid, zorgverzekering
Zorg-Vuldig

Bijlage 5 - Geclusterd of gespikkeld wonen

Onderstaande betreft terminologie m.b.t. woonvormen, niet m.b.t. financiering en niet m.b.t. bezit van complexen met een combinatie huur en koop

Definities geclusterd wonen

1. Een geclusterde woonvorm voor ouderen (conform definitie van het Rijk wordt minimaal 50% bewoond door ouderen boven de 55 jaar) waarbij naar elkaar omgekeken wordt en niet persé sprake hoeft te zijn van zorg (dat kan en door de clustering is dat makkelijker, maar is geen voorwaarde) en
 2. een geclusterde woonvorm die geclusterd is om (rendabel) zorg te kunnen verlenen. Dat kan gaan om vormen van wonen met ondersteuning, maar ook om ouderenhuisvesting waar door de clustering makkelijker (verpleeg)zorg geleverd kan worden.
- **Geclusterd wonen voor ouderen:**
Meerdere woningen in één complex of bouwkundige eenheid, aangrenzend en met (optioneel) een gedeelde ontmoetingsruimte (binnen- of buitenruimte) en (conform de definitie van het Rijk) voor minimaal 50% bewoond door ouderen boven de 55 jaar. Dit zijn veelal vitale ouderen en minder zelfredzame ouderen zonder Wlz-vraag.
N.B. indien er geen gedeelde ontmoetingsruimte aanwezig is, dan wel in het pand of in de directe omgeving, wordt de woonvorm niet meegenomen in de monitoring (en subsidiemogelijkheden) van het Rijk en de Provincie.
 - **Geclusterd wonen met ondersteuning en verlening van zorg:**
Meerdere woningen in één complex of bouwkundige eenheid, aangrenzend en (optioneel) een gedeelde ontmoetingsruimte, die specifiek zijn toegewezen voor de betreffende doelgroep.
Voor *ouderen* gaat het om Wlz-zorg.
Voor *Wonen met ondersteuning* kan het ook om Wmo-zorg gaan. Het gaat dan veelal om vormen van Begeleid-, Beschut- of Beschermd wonen.

Definitie gespikkeld wonen

- **Gespikkeld wonen met ondersteuning en verlening van zorg:**
Woningen die (als spikkels) zijn verspreid in één gebouw of één wijk (niet aangrenzend) en specifiek zijn toegewezen voor de betreffende doelgroep. Ook hier kan sprake zijn van een gedeelde ontmoetingsruimte op een centraal punt in het gebouw of de wijk.
Voor ouderen gaat het dan om vaste woningen in één gebouw die voor ouderen met Wlz-zorg zijn aangewezen. In geval van (nieuw) te ontwikkelen woningen zijn het minimaal 30% en maximaal 40% van het totaal aantal woningen in één gebouw. Er worden gezamenlijke afspraken tussen verhuurder, zorgkantoor en zorgaanbieder gemaakt.
Voor Wonen met ondersteuning kan gespikkeld wonen ook voorkomen in een vorm waarbij de bewoners in hun woning kunnen blijven wonen als Begeleid, Beschut of Beschermd wonen niet meer nodig is.
Op het moment dat er een andere (geschikte) woning beschikbaar komt binnen het gebouw of wijk, wordt die specifiek toegewezen aan een nieuwe bewoner die zorg nodig heeft. Er worden gezamenlijke afspraken tussen verhuurder en zorgaanbieder gemaakt.

N.B.

Voor de Provincie moeten gemeenten een monitor bijhouden over de plannen voor ouderenwoningen. Daarbij worden onderstaande definities gebruikt.

Nultredenwoning

Een nultredenwoning is een woning die zowel extern als intern toegankelijk is. Extern toegankelijk wil zeggen dat de woonkamer vanaf de straat zonder traplopen te bereiken is. Intern toegankelijk wil zeggen dat vanuit de woonkamer de keuken, het toilet, de badkamer en ten minste één slaapkamer zonder traplopen te bereiken is.

Geclusterde ouderenwoning

Een geclusterde ouderenwoning is een woning die deel uitmaakt van een complex of groep van minimaal 5 woningen die (voor een deel) geschikt en speciaal bestemd is voor bewoners van 55 jaar en ouder. Deze woning is bij voorkeur bestemd voor of wordt bij voorkeur met voorrang toegewezen of verkocht aan deze doelgroep woningzoekenden bij eerste verhuur of verkoop en als de woning weer vrijkomt. Geschikt betekent een nultredenwoning, die bij voorkeur ook rollator- en doorgankelijk is. Denk aan woningen in woonzorgcomplexen, aanleunwoningen, serviceflats, vormen van groepswonen, ouderenwoningen en hofjeswoningen. De nabijheid van 24-uurs zorg is geen voorwaarde vanwege de mogelijke andere leveringsvormen van zorg, ondersteuning en preventie. Hoewel specifieke voorzieningen niet noodzakelijk zijn, heeft een deel van de geclusterde woningen bij voorkeur een zorgsteunpunt en/of een gemeenschappelijke ruimte, een receptie, huismeester en/of vorm van alarmering.

Als minimaal 50% van de woningen die geschikt zijn voor de groep ouderen, ook bestemd zijn voor of met voorrang toegewezen worden aan deze groep, tellen al die woningen mee als geclusterde ouderenwoningen met uitzondering van zorggeschikte woningen. Bij minder dan 50% telt het feitelijk aantal bestemde of met voorrang toe te wijzen of te verkopen woningen.

Zorggeschikte woning

Een zorggeschikte woning is een woning die deel uitmaakt van een complex of groep (geclusterde) woningen die (voor een deel) geschikt en bestemd zijn voor bewoners met een Wlz-indicatie, waarbij de zorg wordt geleverd door middel van VPT, MPT of PGB. Deze woningen worden bij voorkeur bestemd voor en toegewezen of verkocht aan deze doelgroep, bij eerste verhuur of verkoop en als de woning weer vrijkomt. Geschikt betekent in dit geval ook dat de toegang én de woning rolstoel- en rollator- en doorgankelijk moet zijn met in de woning voldoende ruimte bij de entree en in de toiletruimte en de badkamer. Ook dient de woning brandveilig te zijn en te beschikken over een goede en stabiele internetverbinding voor domotica.

Als minimaal 30% van de woningen die geschikt zijn voor de groep met een Wlz-indicatie, ook bestemd zijn voor of met voorrang toegewezen worden aan deze groep, tellen al die woningen mee als zorggeschikte woningen. Bij minder dan 30% telt het feitelijk aantal bestemde of met voorrang toe te wijzen of te verkopen woningen.

Deze definitie is in opdracht van BZK opgesteld. Ook hier wordt over 55+ gesproken maar kan een geclusterde woonvorm ook verspreid over de wijk plaats vinden. Wij noemen dat dus gespikkeld.

Toelichting – monitor geclusterd wonen

Bijlage 6 - Ouderen, over wie gaat het?

Voor het gesprek en cijfermatige onderbouwing is het handig om een indeling te maken. Daarbij zijn we uitgegaan van een richtleeftijd. Uiteraard kan dit per persoon verschillen.

Vitale ouderen

Bij vitale ouderen zijn we uitgegaan van mensen van 65 jaar of ouder. Zij wonen zelfstandig in een reguliere woning, in eigendom of gehuurd. Zij wonen in een - bij voorkeur levensloopbestendige - woning met voldoende slaapkamers. Deze ouderen zijn fysiek gezien mobiel, waardoor zij in staat zijn goed te participeren in de samenleving. De meeste ouderen in deze categorie hebben geen zorgvraag, of alleen een lichte zorgvraag via de Wmo. Deze ouderen maken in sommige gevallen gebruik van mantelzorg of van de faciliteiten van de welzijnsorganisatie. Deze ondersteuning helpt hen om zo lang mogelijk zelfstandig te wonen.

Minder vitale ouderen

Minder vitale ouderen zijn doorgaans 65-75 jaar of ouder. De woonsituatie en -wens is veelal vergelijkbaar met de vitale ouderen. Echter zijn deze ouderen vaak minder mobiel, waardoor het meer van belang wordt om in een levensloopbestendige woning te wonen en de voorzieningen dichtbij huis te hebben. In veel gevallen ontvangt deze groep ouderen zorg vanuit de Wmo, aangevuld met zorg vanuit de Zvw in de vorm van wijkverpleging. Daarnaast worden zij ondersteund door een mantelzorger in samenwerking met de welzijnsorganisatie.

Zelfstandig wonende ouderen met een Wlz-indicatie

De meeste zelfstandig wonende ouderen met een indicatie voor de Wlz zijn 75 jaar en ouder. Deze groep ouderen woont zelfstandig, maar heeft daarbij veel hulp nodig. Een levensloopbestendige woning is noodzakelijk, omdat veel ouderen in deze groep niet of zeer beperkt mobiel zijn. Zij hebben een Wlz-indicatie vanwege een somatische of psychogeriatrische aandoening. Met deze indicatie worden alle vormen van zorg thuis bekostigd, waaronder huishoudelijke hulp, wijkverpleging, begeleiding en dagbesteding. Deze zorg wordt (veelal) aangevuld door ondersteuning van een mantelzorger.

N.B. Bij woonvormen voor ouderen wordt vaak verhuurd vanaf 55 jaar. Dit past in de doelstelling om mensen in een vroeg stadium na te laten denken over passende huisvesting als men ouder wordt. Daarnaast kan zo vaak een betere mix kunnen vitale en minder vitale ouderen gemaakt worden.

Intramuraal wonende ouderen

Ouderen die in een verpleeghuis wonen, intramuraal, zijn vaak 80 jaar of ouder en wonen daar omdat zij een zeer zware en intensieve zorgvraag hebben. Dit kan een somatische zorgvraag zijn, of psychogeriatrisch, of een combinatie van beide. In het verpleeghuis zijn wonen en zorg niet van elkaar gescheiden, de oudere betaalt alleen de (inkomensafhankelijke) eigen bijdrage voor de Wlz-indicatie en daarnaast geen aparte huisvestingskosten. De mantelzorger kan de intramuraal wonende oudere ondersteunen, vaak in samenwerking met vrijwilligersorganisaties. Zij richten zich veelal op activiteiten en dagbesteding voor bewoners, waaronder maatjesprojecten.

Mensen met een lichamelijke handicap

Verreweg het grootste gedeelte van mensen met een lichamelijke handicap woont zelfstandig in een eigen of gehuurde woning. Zij zijn (zeer) beperkt mobiel, wat maakt dat zij een zorgvraag hebben vanuit zowel de Wmo, Zvw of Wlz, afhankelijk van de intensiteit en aard van de zorgvraag. De woning is levensloopbestendig en ingericht op gebruik van loophulpmiddelen, zoals een rollator of een rolstoel. Hier zijn bouwtechnische eisen voor geformuleerd ten behoeve van de leefbaarheid van de bewoner. Daarnaast ontvangen zij ook mantelzorg en eventuele ondersteuning vanuit de welzijnsorganisatie. Echter kan de beperkte mobiliteit ook zorgen voor een verminderde participatie in de samenleving.

Bijlage 7 - Verklaring van begrippen en afkortingen

Ambulant Plus	Cliënt woont (gespikkeld) in wijk; Naast op gezette tijden ondersteuning ook structurele noodzaak tot ongepland overdag; 24 uren oproepbaarheid in avond en nacht.
Ambulant	Cliënt woont in wijk; Ontvangt op gezette tijden ondersteuning.
AMV	Alleenstaande minderjarige vluchteling
ASS	Autisme Spectrum Stoornis
AZC	Asielzoekerscentrum
Begeleid Wonen (geclusterd)	Cliënt woont in geclusterde woonzorgvoorziening (op termijn) op basis van scheiden wonen en zorg; Er is sprake van substantiële gemeenschappelijke groepsruimtes en/ of een ervaringsdeskundige als inwonend beheerder; Naast op gezette tijden ondersteuning ook noodzaak tot ongepland; 24 uren oproepbaarheid in avond en nacht.
Beschermd Wonen	Cliënt woont in geclusterde woonzorgvoorziening (op termijn) op basis van scheiden wonen en zorg; naast op gezette tijden ondersteuning ook noodzaak tot ongepland; er is sprake van substantiële gemeenschappelijke groepsruimtes; 24 uren aanwezigheid in avond/ nacht; er is sprake van een intensieve mate van vaste aanwezigheid op de groep overdag.
Beschut Wonen	Cliënt woont in geclusterde woonzorgvoorziening (op termijn) op basis van scheiden wonen en zorg; er is sprake van substantiële gemeenschappelijke groepsruimtes; naast op gezette tijden ondersteuning ook noodzaak tot ongepland; 24 uren oproepbaarheid en/ of gedeeltelijke 24 uren aanwezigheid in avond en nacht; Er is sprake van een mate van vaste aanwezigheid op de groep overdag.
COA	Centraal Orgaan opvang Asielzoekers
GALA	Gezond Actief Leven Akkoord
IZA	Integraal Zorgakkoord
MPT	Modulair pakket Thuis (Wlz)
MZ	Maatschappelijke Zorg
Omklapcontract	Cliënt woont in een sociale huurwoning; het huurcontract staat op naam van de zorgaanbieder. De cliënt woont er zelfstandig met ambulante begeleiding. En cliënt werkt ernaar toe om het huurcontract voor de woning op eigen naam te krijgen.
Vergunninghouder Vluchteling	De groep vluchtelingen die een status heeft verkregen Alle mensen in de gemeente Leiden die gevlucht zijn (Oekraïners, asielzoekers wachtend op status, asielzoekers met status en asielzoekers zonder status)
VPT	Volledig Pakket Thuis (Wlz)
Wlz	Wet langdurige zorg
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning 2015
Zorgarrangementen	Cliëntgericht aanbod van maatschappelijke ondersteuning ten behoeve van één of meer doelstellingen.
Zvw	Zorgverzekeringswet



Leiden

Gemeente Leiden
Postbus 9100
2300 PC LEIDEN