



UITVOERINGSAGENDA

Van vergrijzing naar vernieuwing in de Kop van Noord-Holland

Juni 2020

Drs. Kim Oude Luttikhuis
Drs. Josephine Dries

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1 Inleiding	3
Hoofdstuk 2 Trends en ontwikkelingen	5
2.1 De belangrijkste cijfers	5
2.2 Thuis wonen (met hulp en/of zorg)	6
2.2.1 Levensloopbestendig wonen	7
2.2.2 Bewustwording	8
2.2.3 Hulp of zorg thuis	8
2.2.4 Welzijn, dagbesteding en gezondheid	11
2.2.5 E-health en thuishetchnologie	12
2.3 Woonvariaties	12
2.4 Capaciteit 24-uurszorg	14
Hoofdstuk 3 Oplossingen	17
3.1 Ontwerpcriteria	17
3.2 Oplossingen	18
3.2.1 Oplossingen voor de regio	18
3.2.2 Een oplossing voor Den Helder	20
3.2.3 Een oplossing voor Hollands Kroon	21
3.2.4 Een oplossing voor Schagen	22
Bijlage 1 Cijfers per gemeente	23

Hoofdstuk 1

INLEIDING

Voor u ligt de uitvoeringsagenda 'van vergrijzing naar vernieuwing in de Kop van Noord-Holland'. Een initiatief van Woonzorggroep Samen en Omring en tot stand gekomen in samenwerking met de woon-, zorg- en welzijnspartners, de gemeenten en het zorgkantoor in de regio onder begeleiding van Atrivé.



Over de Kop

De Kop van Noord-Holland is een uitgestrekt gebied met een relatief lage bevolkingsdichtheid, zeker in verhouding tot de nabijgelegen Randstad. Kwaliteiten van wonen in de Kop worden dan ook vooral gevonden in rust en ruimte (uitgestrektheid); het vele water (waterlopen, kustgebieden en meren); de aanwezige natuur en het boerenlandschap (openheid) en de kleine hechte (historische) kernen (kleinschaligheid)¹. De grootste kernen in de regio zijn Den Helder en Schagen. De Kop van Noord-Holland is te typeren als landelijk gebied. Dit verschilt met de rest van de provincie. Dit gebied heeft een open karakter met weidse vergezichten.

De Kop bestaat uit de gemeenten Den Helder, Texel, Hollands Kroon en Schagen. Deze uitvoeringsagenda richt zich op het gebied waarin drie van deze vier gemeenten liggen: Den Helder, Hollands Kroon en Schagen. De genoemde gemeenten in de Kop van Noord-Holland hebben in totaal een kleine 150.000 inwoners, verspreid over meer dan 50 kernen in een uitgestrekt gebied. In de Kop van Noord-Holland wordt bij een gelijkblijvend aantal inwoners een zeer grote toename van het aantal ouderen voorzien. Dit zal de komende jaren leiden tot een toename van de vraag naar zorg in verband met ouder worden. De bestaande krapte op de arbeidsmarkt zal tegelijkertijd toenemen. Voor zorgorganisaties Omring en Woonzorggroep Samen reden de vraag te stellen hoe hiermee om te gaan. Kunnen wij iedereen bereiken die zorg nodig heeft? Welke woonzorgvoorzieningen zijn nodig vanuit zorglogistiek oogpunt? Wat is de behoefte van de ouderen? Welke rol kan zorgtechnologie hier in spelen? Welke kansen voor vernieuwing biedt vergrijzing in de Kop?

Aan de bestaande en toenemende krapte op de arbeidsmarkt besteden we in deze uitvoeringsagenda beperkt aandacht omdat hieraan ruimschoots aandacht wordt besteed via onder meer Match2020, arbeidsmarkt in balans.

Aanpak

Om tot deze uitvoeringsagenda te komen zijn drie fasen doorlopen. De eerste fase was de onderzoeksfase. De opbrengst hiervan treft u in hoofdstuk 2. Vervolgens hebben we met elkaar de mogelijke oplossingen geformuleerd voor het hele gebied en per gemeente (hoofdstuk 3). Deze uitvoeringsagenda vormt de eerste oogst. We willen de oplossingsrichtingen met de stakeholders delen en daarna het gesprek te voeren over concretisering van de uitvoering.

Deze stappen zijn in gezamenlijkheid gezet door een ontwerpteam bestaande uit verschillende stakeholders rondom het vraagstuk van vergrijzing in de Kop van Noord-Holland:

Wooncompagnie:	Angelo van Rijn
Wonen Plus Welzijn:	Corry Leijen
Gemeente Den Helder:	Marlies Reekers
Gemeente Hollands Kroon:	Judith Beemsterboer
Gemeente Schagen:	Anne Braakman
Zorgkantoor VGZ:	Bart Beerepoot
Omring:	Marcel Rosendaal
Woonzorggroep Samen:	Hans Groenendijk
Woonzorggroep Samen:	Wietse de Vries

Hoofdstuk 2

TRENDS EN ONTWIKKELINGEN

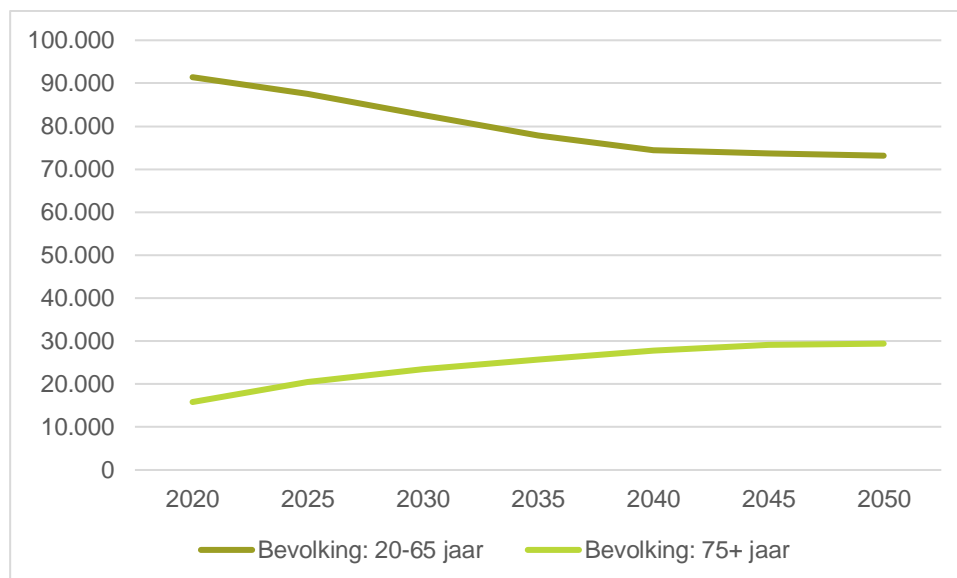
Om tot een goed beeld te komen van de trends en ontwikkelingen in de Kop-van Noord-Holland is een deskresearch uitgevoerd: bestaande informatie en gegevens zijn geanalyseerd. De resultaten zijn gevalideerd in interviews met diverse stakeholders in de regio¹ en in een bijeenkomst met het ontwerpteam. Allereerst worden de belangrijkste cijfers voor de hele Kop gepresenteerd. De opbrengst van de deskresearch is in beeld gebracht aan de hand van drie hoofdthema's:

- thuis wonen (met hulp en/of zorg)
- woonvariaties
- capaciteit 24-uurszorg

2.1 De belangrijkste cijfers

In de bijlage staan per gemeente de belangrijkste bekende cijfers op een rij. Over de drie gemeenten heen ontstaat een beeld van flinke vergrijzing en ontgroening. Het aantal ouderen neemt toe. En er komen ook steeds meer oudere ouderen. De groep van 80 jaar en ouder groeit ook na 2040 nog door.

Figuur 1: Prognose bevolking Kop van Noord-Holland (incl. Texel) 2015-2050



Bron: Primos 2018, Geriant. Bewerking Atrivé

Dit past bij het landelijke beeld. Het aantal 90-plussers neemt landelijk toe van ongeveer 117.000 in 2015 tot bijna 340.000 in 2040. De gezonde levensverwachting van ouderen neemt toe. De overgrote meerderheid van de ouderen, 92 procent van de 75-plussers, woont zelfstandig. Slechts zes procent,

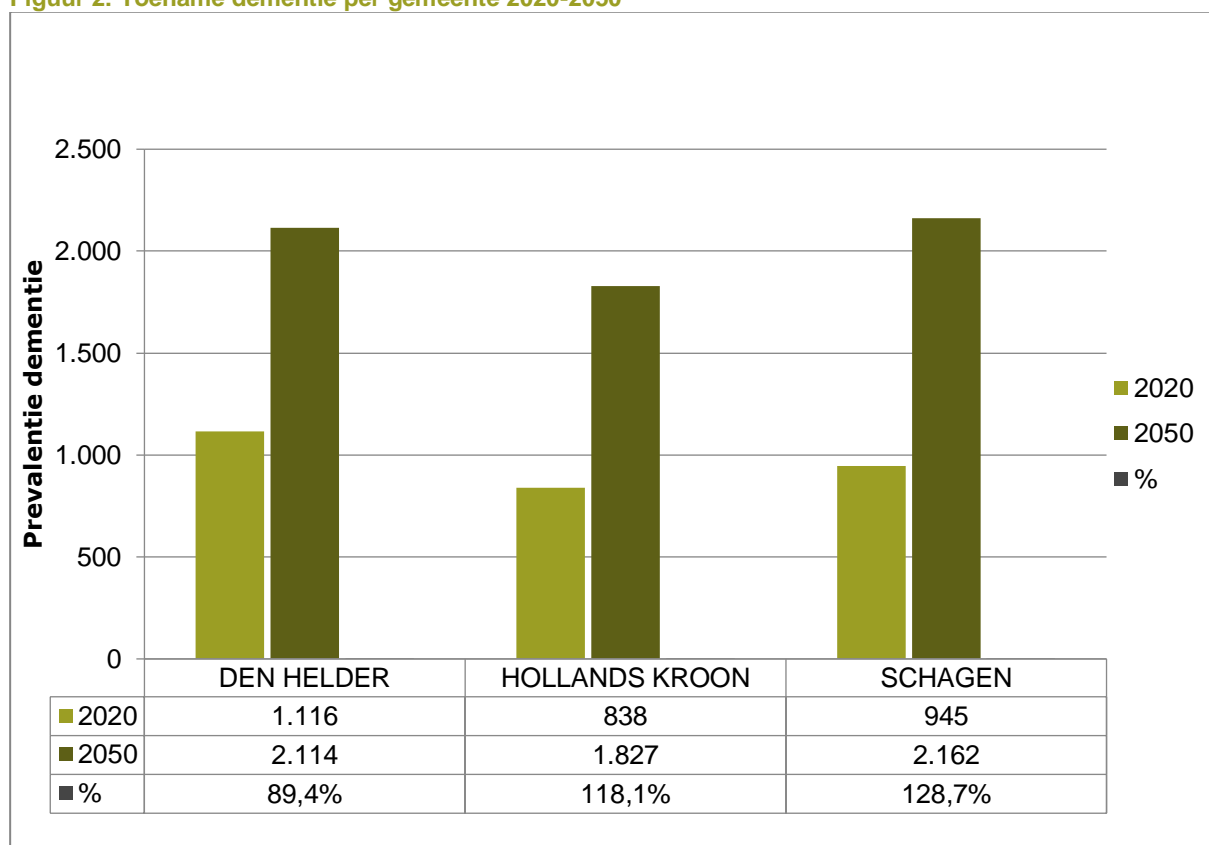
¹ De constatering uit de interviews zijn soms gebaseerd op kleine groepen maar de constatering op basis van deze interviews zijn inhoudelijk waardevol en herkenbaar genoeg om niet te benoemen.

landelijk 189 duizend ouderen in totaal, woonde in een verpleeghuis of ontving een 'volledig pakket thuis' (VPT). Veertig procent van de uitgaven aan zorg voor ouderen ging naar deze groep².

Gevolgen vergrijzing

Omdat het aantal ouderen toeneemt, stijgt het aantal mensen met chronische aandoeningen en sociale problemen zoals eenzaamheid. Bovendien hebben mensen steeds vaker meerdere aandoeningen tegelijk (co-morbiditeit). Dementie veroorzaakt in 2050 de meeste sterfte en de hoogste ziektelast (figuur 2). Door deze ontwikkelingen ontstaat er meer druk op zowel de formele als de informele zorg.

Figuur 2: Toename dementie per gemeente 2020-2050



Bron: Primos 2018, Geriant

2.2 Thuis wonen (met hulp en/of zorg)

Het aantal thuis wonende ouderen groeit naar verwachting harder dan het aantal ouderen in het verpleeghuis. Een deel van hen ervaart dat een tekort aan verpleeghuisplaatsen hen noodzaakt om intensieve zorg thuis te ontvangen. Een deel wil graag zo lang mogelijk in hun eigen huis blijven. Het aantal thuis wonende ouderen verdubbelt landelijk naar ruim 2,5 miljoen. Veel 65-plussers wonen in woning die niet, of alleen tegen hoge kosten, is aan te passen. Bovendien zijn ze weinig geneigd hun woonsituatie vroegtijdig aan te passen aan een toekomstige oude dag met beperkingen. In een landelijk gebied als de Kop van Noord-Holland is de zorg aan huis daarbij niet overal efficiënt te organiseren.

² Nederlandse Zorgautoriteit. Zorg voor ouderen 2018. April 2018.

https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_234967_22/1/.

2.2.1 Levensloopbestendig wonen

In 2016 hebben de vier gemeenten in de Kop van Noord-Holland (Den Helder, Hollands Kroon, Schagen en Texel) gezamenlijk een onderzoek laten uitvoeren naar de toegankelijkheid en beschikbaarheid van de gehele woningvoorraad voor mensen met beperkingen³. Op het schaalniveau van de Kop van Noord-Holland is het beeld als volgt:

- Een aanzienlijk deel van de woningvoorraad in de Kop is geschikt, dan wel potentieel geschikt voor huishoudens met beperkingen.
- Voor de Kop van Noord-Holland als geheel ligt er een opgave om het aanbod aan levensloopbestendige woningen te vergroten door aanpassing, toevoeging of doorstroming. Er is een toenemende behoefte aan levensloopbestendige woningen (op basis van demografische ontwikkelingen, woningbehoefteonderzoek en visie organisaties) en ook aan woningen voor ouderen, die gebouwd zijn in de directe omgeving of als onderdeel van een woon-zorgcomplex.
- In Hollands Kroon is in kwantitatieve zin de behoefte aan toevoeging van levensloopbestendige woningen bovenop de bestaande plannen het grootst.

Uit de interviews komt op het gebied van hulp en zorg thuis het beeld naar voren dat met name in Hollands Kroon veel mensen ongeschikt wonen. Veel huishoudens behelpen zich in hun ongeschikte woning. Dit levert soms schrijnende situaties op. De aard van de bevolking zorgt er daarnaast voor dat mensen regelmatig pas laat aan de bel trekken. Mensen schakelen wel hun netwerk in, maar wachten te lang met het inschakelen van professionele hulp.

Qua woonmilieu blijkt uit het onderzoek uit 2016³ dat senioren van 75 jaar en ouder, alsmede de groep mensen met ernstige beperkingen, zich oriënteren op een (stedelijke) omgeving met een behoorlijk voorzieningenniveau. Huishoudens met lichte en matige beperkingen hebben per saldo juist wel een voorkeur voor centrum-dorps wonen. Dit ligt in lijn met het beeld dat betrokken stakeholders van de woonvoorkeur van ouderen hebben. Zij zien een behoefte van ouderen aan wonen in centrumkernen met voldoende voorzieningen. Wel laat het onderzoek uit 2016 zien dat het niet vanzelfsprekend is dat ouderen een voorkeur voor centrumkernen hebben. Vitale ouderen jonger dan 75 jaar wonen graag in kleinere kernen met een landelijk woonmilieu. Mensen in de regio zijn vaak erg gehecht aan hun eigen (dorps)kern. Zij hebben de wens bij een toenemende zorgvraag (24-uurs zorg) ook binnen de eigen dorpskern te kunnen blijven wonen.

Het beeld per gemeente resumerend zijn de volgende kernen het meest geschikt voor ouderen met beperkingen:

- Gemeente Den Helder
 - Den Helder
 - Julianadorp
- Gemeente Schagen
 - Schagen
 - Daarnaast bieden ook Warmenhuizen, Tuitjenhorn, Waarland en Callantsoog en 't Zand en in mindere mate Petten en Dirkshorn een behoorlijk voorzieningenniveau, maar is er niet overal 24-uurszorg

³ Atrivé (2016): Levensloopbestendig wonen. Inventarisatiefase A

- Gemeente Hollands Kroon
 - Anna Paulowna
 - Nieuwe Niedorp/Winkel
 - Wieringerwerf
 - Hippolytushoef
 - Daarnaast bieden ook Breezand, Den Oever, Middenmeer en Slootdorp een behoorlijk voorzieningenniveau.

In de gemeenten waar behoefte is aan toevoeging van levensloopbestendige woningen liggen investeringen in deze kernen het meest voor de hand. Aanpassingen in de bestaande voorraad zijn ook in de overige, enigszins geschikte, kernen mogelijk en gewenst. Wanneer bij de levensloopgeschiktheid breder wordt gekeken dan alleen de woning hebben deze kernen volgens het onderzoek uit 2016 wel het meest te bieden.

2.2.2 Bewustwording

Veel ouderen ervaren dat hun woning niet meer geschikt is of dat hun woonomgeving niet meer biedt wat zij nodig hebben. Ze zien hun sociale netwerk afkalven en dreigen te vereenzamen, maar zien niet hoe zij hun woonsituatie zouden kunnen verbeteren⁴. Zij zijn weinig geneigd hun woonsituatie vroegtijdig aan te passen aan een toekomstige oude dag met beperkingen. Ze schrikken terug voor de vragen die de mogelijkheid van een verhuizing bij hen oproept: waar is dan die andere woning, kan ik die wel betalen, moet ik dan weg uit mijn buurtje, wie helpt me met opruimen en inpakken? Bovendien is de angst voor ouder worden ook vaak een reden om er nog niet over na te denken.

In de regio wordt hier al door verschillende partijen aandacht aan besteed, zoals Wonen Plus Welzijn, de Brandweer, de Ouderenbond en Wooncompagnie. Zo worden in de gemeente Schagen bijeenkomsten georganiseerd met als thema: "langer zelfstandig thuis wonen: hoe doe je dat?". Ook in Hollands Kroon ontstaan de eerste initiatieven hiertoe. Daarnaast is in de gemeente Schagen in gezamenlijkheid met Wooncompagnie en Wonen Plus Welzijn het project 'Senioren Woonadviseur' opgezet waarbij vrijwilligers de woonsituatie bespreekbaar maken.

2.2.3 Hulp of zorg thuis

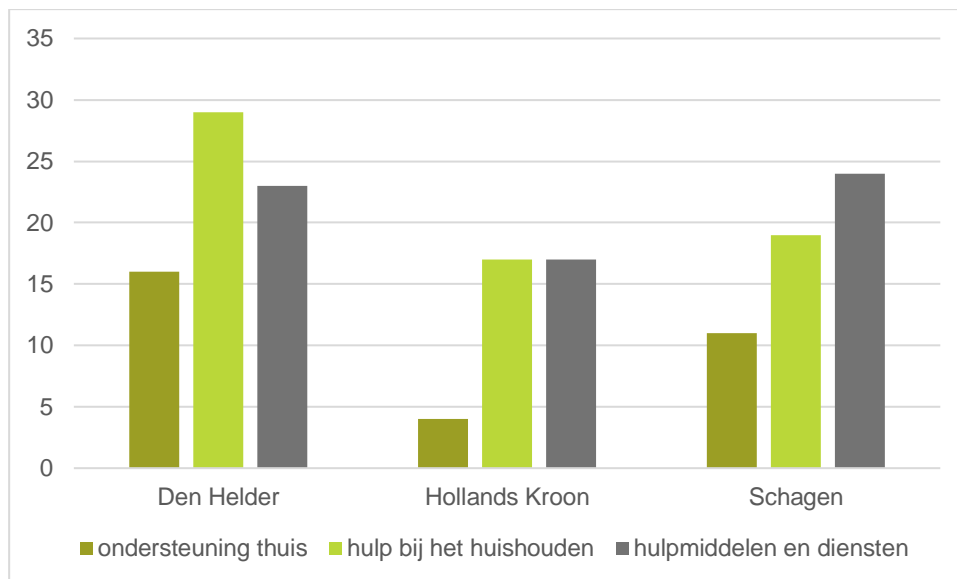
Onder thuis wonen met zorg verstaan we alle vormen van wonen waarbij de cliënt zelf de woning en kosten voor levensonderhoud ('hotelkosten') betaalt. Dit kan ook in een eigen koopwoning zijn of in zorgvastgoed en in bijvoorbeeld aanleunwoningen. Ook gelabelde seniorenwoningen en 'hofjes' behoren hiertoe.

Het werkgebied van Woonzorggroep Samen (Hollands Kroon en Schagen) en Omring (Den Helder) bestaat uit zowel plattelandsdorpen als kleinstedelijk gebied. Er zijn grote verschillen tussen de kernen. Ze hebben een eigen identiteit. Veel mensen wonen daarbij op boerderijen in landelijk gebied. Dat geeft een extra uitdaging om zorg thuis efficiënt te organiseren. Mensen blijven er bovendien graag wonen tot het echt niet meer kan. Zorg thuis kan op verschillende manieren worden geleverd, via wijkverpleging, maar ook met een VPT in de wijk. Dat laatste gebeurt steeds meer.

⁴ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2020/01/15/oud-en-zelfstandig-in-2030-een-reisadvies>

Naast wijkverpleging is er ook Wmo-ondersteuning. In Den Helder maken de meeste mensen gebruik van een Wmo-voorziening hulp bij het huishouden (figuur 3). Daarin is overigens een groei zichtbaar voor alle gemeenten sinds de invoering van het abonnementstarief. Dit is een vast tarief voor de eigen bijdragen aan Wmo-voorzieningen. In Schagen wordt naar verhouding het meest gebruik gemaakt van hulpmiddelen en diensten zoals een rolstoel, een woningaanpassing of een vervoersdienst. Ondersteuning thuis bestaat uit de begeleidingsfunctie. Dagbesteding vindt niet plaats in de thuissituatie maar biedt wel ondersteuning aan ouderen en hun mantelzorgers om zelfstandig thuis wonen te behouden.

Figuur 3: aantal per 1.000 inwoners betreffende doelgroep eerste helft 2019

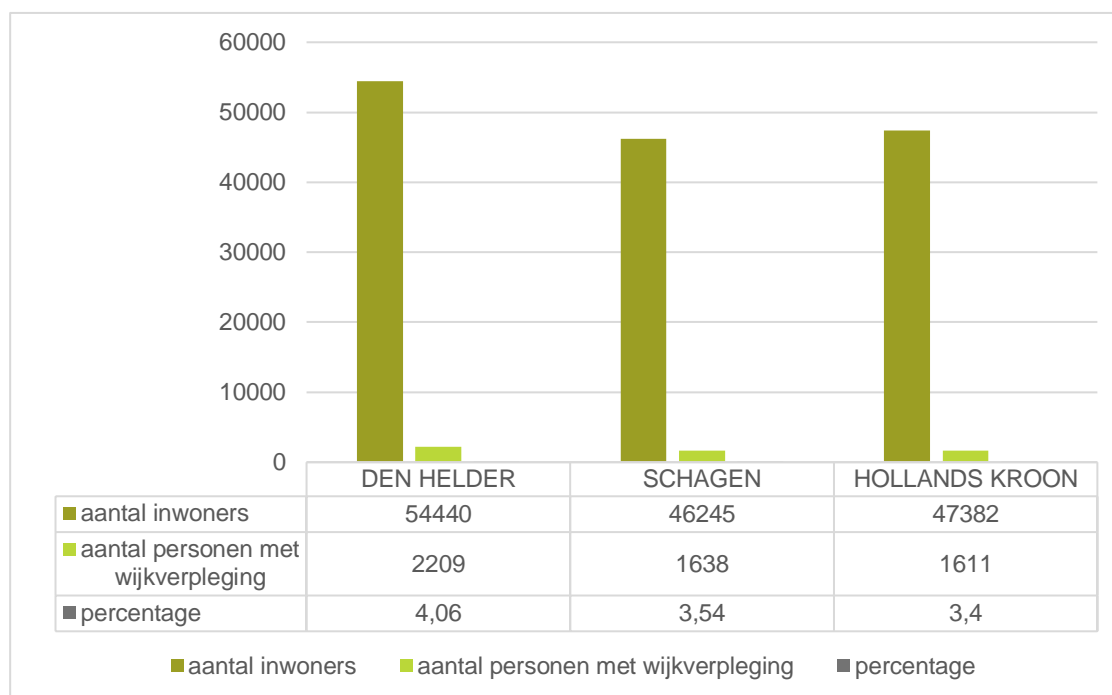


Bron: CBS MSD WMO, bewerking Atrivé

Partners die bij hulp en zorg thuis een rol spelen zijn onder meer Geriant, aanbieders Hulp bij het Huishouden, Wmo-consulenten, welzijnsorganisaties, de woningcorporaties en de zorgaanbieders. Zij bespreken met elkaar regelmatig situaties waarin thuis wonen niet meer gaat. Ook het samenwerkingsverband INKT Ouderenzorg heeft hier een belangrijke rol in. De wijkverpleegkundige is via dit samenwerkingsverband een aantal uren per week verbonden aan de huisartsenpraktijk. Zij heeft onder andere tot doel 75+ers zo lang mogelijk in optimale gezondheid in de eigen omgeving te laten wonen.

In Den Helder ontving in 2017 het grootste aandeel van de bevolking wijkverpleging, ruim 4% (figuur 4)

Figuur 4: Aandeel bevolking met wijkverpleging 2017



Bron: Vektis (2017)

Een belangrijk knelpunt rondom hulp en zorg thuis vormt het tekort aan huisartsen in de regio. Dit wordt ook zichtbaar rond geclusterde woonvormen met zorg. Patiënten die vanwege hun zorgbehoefte aangewezen zijn op 24-uurs zorg in de nabijheid, wonen in toenemende mate geclusterd in een (kleinschalige) woonzorginstelling. Belangrijk aandachtspunt daarbij is de capaciteit en organisatie van medische zorg, zoals de specialist ouderengeneeskunde en de huisarts. Particuliere woonzorginitiatieven leggen vaak een extra druk op de (huis)artsencapaciteit. Deze woonzorgvoorzieningen hebben niet altijd een specialist ouderengeneeskunde beschikbaar. Verpleegkundig specialisten kunnen daarvoor gedeeltelijk een oplossing bieden.

In discussies over wonen en zorg voor ouderen wordt nog vaak gesproken over ‘intramurale zorg’ en ‘extramurale zorg’. Bij intramurale zorg gaat het van oudsher om woonvoorzieningen waar zowel de zorg als het verblijf betaald worden vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz). Het komt echter steeds meer voor dat ook mensen met een Wlz-indicatie gebruik maken van ‘extramurale woonvormen’ en zorg thuis. Er bestaan ook hybride vormen: woonzorg-complexen waar een deel van de bewoners zowel de zorg als het verblijf betalen vanuit een Wlz-indicatie, en andere bewoners hier wonen op basis van scheiden wonen-zorg. De verwachting van zorgaanbieders is dat er in de toekomst steeds meer van dit soort hybride concepten zullen komen. Om die reden hanteren wij in deze agenda het onderscheid tussen ‘intramuraal’ en ‘extramuraal’ niet meer. Het onderscheid wat nog wel duidelijk gemaakt wordt is zorg op basis van de zorgverzekeringswet (zoals wijkverpleging) versus zorg op basis van de Wlz.

2.2.4 Welzijn, dagbesteding en gezondheid

Uit gesprekken met stakeholders en uit het ontwerpteam kwam naar voren dat er een ruim en divers aanbod op het gebied van welzijn in de Kop van Noord-Holland is. Regionaal vergelijkbare cijfers hierover ontbreken.

Hollands Kroon

In Hollands Kroon is het streven om met het Doet-en-Ontmoet-concept een dekkend netwerk neer te zetten als voorliggende voorziening voor dagbesteding. Als er meer zorg nodig is dan kan worden geboden in de Doet-en-Ontmoet wordt opgeschaald naar de reguliere dagbesteding. In 2020 is de voorziening Doet-en-Ontmoet verspreid over de hele gemeente opgezet. Verschillende vormen van lokale Doet-en-Ontmoet worden in nauw overleg met gemeente, opdrachtgever en inwoners vorm gegeven. Ook zijn er in de regio zogenaamde Buurtcirkels opgestart. De Buurtcirkel helpt een sociaal netwerk op te bouwen en stimuleert mensen elkaar beter te leren kennen. In Nieuwe Niedorp startte recent een pilot om meer bewegen voor senioren aan te moedigen. Daar is veel animo voor. “Er is veel aanbod in de dagbesteding, zowel als algemene voorziening als via een indicatie, maar mensen willen niet altijd”, aldus een wijkverpleegkundige in Hollands Kroon.

Den Helder

In Den Helder zijn er verschillende ontmoetingscentra, zoals de Verbinding in Julianadorp en er is in 2019 bijvoorbeeld een Odensehuis geopend. Dat is een laagdrempelige informatie-, advies- en ontmoetingsplek voor mensen met geheugenproblemen, beginnende dementie, hun familie, vrienden, buurtgenoten en alle andere belangstellenden. Het Buurtcollectief is de federatie van lokale buurtvoorzieningen in Den Helder. Ook is er beweeg- en gezondheidsproject voor 65+, Julianadorp in beweging.

Schagen

Ook in Schagen zijn diverse mogelijkheden op het gebied van welzijn en dagbesteding zoals ontmoetingscentra voor mensen met beginnende dementie. Doet-en-ontmoet is ook actief in Schagen. Daarnaast wordt in iedere kern gewerkt aan de ontwikkeling van een huiskamer, hetzij als initiatief van de inwoners, hetzij in de oude verzorgingshuizen, waarbij door Wonen plus Welzijn de ondersteuning van de activiteiten (uitgevoerd door vrijwilligers) wordt verzorgd.

Regionaal

Het platform www.noordkopvoorelkaar.nl is dé verbindende schakel tussen mensen met een hulpvraag, vrijwilligers en professionals in de gemeente Den Helder, Hollands Kroon en Schagen. Hier kunnen alle vragen naar en aanbod van vrijwilligerswerk gevonden worden.

Omring, GGD Hollands Noorden, ZONH en HKN Huisartsen lanceerden in 2018 het regionetwerk Noordkop Gezond voor Elkaar. Het netwerk verbindt organisaties die – met elkaar – bijdragen aan een positief gezonde regio.



Knelpunten

De verwachting van stakeholders is dat de toename van de vraag naar zorg en welzijn ten gevolge van de vergrijzing niet met vrijwilligers op te vangen is. De grenzen aan de capaciteit van professionele hulp, welzijnswerk, mantelzorg en vrijwillige inzet worden al zichtbaar.

2.2.5 E-health en thuishetchnologie

Technologie kan helpen om het leven voor mensen met een zorgvraag (en voor hun omgeving) aangenamer te maken. De afgelopen jaren heeft een grote groei in technologische ontwikkelingen plaatsgevonden. Er is veel mogelijk, maar er staat ook nog veel in de kinderschoenen.

In de Kop van Noord-Holland zijn al verschillende initiatieven op het gebied van technologie zoals de inzet van medicijndispensers, een zelfredzaamheid-box en beeldbellen. Omring heeft een eigen innovatie leer- en werkplaats: het OMRING.LAB. Er zijn daarnaast veel regionale tafels en er is een overleg over onder andere gegevensuitwisseling. Structurele implementatie van digitale technologie lijkt echter traag te verlopen. Deze technologie wordt tot nu toe vooral toegepast in de wijkverpleging en in de 24-uurszorg en nog heel beperkt breder. Huisartsen bijvoorbeeld doen daar nog weinig in.

2.3 Woonvariëaties

Senioren zijn geen homogene groep. Ook mensen met een zorgvraag hebben verschillende behoeften vanuit hun eigen leefwijze. Mantelzorgwoningen, moderne hofjes, Thuishuizen; er zijn er al veel alternatieven voor zelfstandig thuis wonen en het wonen in een zorginstelling. Door het beleid van langer thuis wonen krijgen deze 'tussenvormen' ook in de Kop van Noord-Holland een impuls en neemt de behoefte aan een andere invulling van wonen en zorg toe. Dit vraagt meer diversiteit in huisvesting voor mensen met een zorgvraag, maar ook meer diversiteit in diensten en ondersteuning. Ingegeven door de verschillende zorgbehoeften, de verschillen in culturele en sociale achtergronden en de verschillen in besteedbaar inkomen en eigen vermogen. Zowel Omring, Woonzorggroep Samen, de woningcorporaties en particuliere aanbieders kijken in hun werkgebied naar oplossingen die passen bij de inwoners. Dat zijn zowel initiatieven voor senioren zonder Wlz-indicatie als initiatieven voor wonen met 24-uurszorg als initiatieven gericht op onderlinge hulp. Initiatieven die reeds bestaan of in ontwikkeling zijn in de Kop van Noord-Holland zijn:

- Polderhofje in Anna Paulowna, Hollands Kroon (55+)
- Polder Residence in Breezand, Hollands Kroon (PG en SOM via VPT)
- Het Thuishuis is een woonvorm voor ca. 6 alleenstaande ouderen (60+) in ontwikkeling in Winkel (Hollands Kroon)
- Het Houwinghuis in Den Helder is een kleinschalige woonzorglocatie voor mensen met dementie, opening januari 2020 (Psychogeriatric via VPT)
- Beleven in Leven ontwikkelt het Max Plazierhuis in Schagerbrug (PG via VPT, 2020)
- Winkelmadepark in Hollands Kroon: op het terrein van het voormalig verzorgingshuis komen zelfstandige woningen voor jong, oud, alleenstaanden, stellen of gezinnen. Bewoners van Winkelmadepark hebben in het plan straks zorg voor de woonomgeving en zorg voor elkaar.

Er is een groeiende behoefte aan geclusterde woonvormen met wat meer ondersteuning, zo blijkt uit de Vraag en aanbodanalyse van Omring⁷. De vraag hiernaar lijkt in de Kop van Noord-Holland veel groter dan het aanbod. Wanneer zij eraan toe zijn om te verhuizen – omdat de kinderen uit huis zijn, de eerste gebreken zich aandienen of ze de aansluiting verliezen bij de buurt –, ervaren ouderen dat er een tekort

is aan geschikte woonmogelijkheden. Wel is het zo dat hun wensen vaak afwijken van daadwerkelijk verhuisgedrag.

Er is een ontwikkeling zichtbaar om voormalige extramurale locaties in te zetten voor 24-uurs zorg. Maria Mater en Caegstate (locaties Woonzorggroep Samen) bijvoorbeeld, worden al deels ingezet voor 24-uurszorg. Ook andere locaties zijn in beeld. Een positieve ontwikkeling, aldus een betrokken wijkverpleegkundige. Een nadeel is dat echter dat dit een verminderde capaciteit betekent aan woonvormen voor zelfstandig wonen (met thuiszorg).

Dit is de beweging die we samengevat zien:



Hierbij speelt ook de kwaliteit van het aanbod een rol. Het aanbod in voormalig verzorgingshuizen sluit bijvoorbeeld vaak niet aan op de huidige kwalitatieve behoefte. Ook is de vraag of het aanbod dat wel in ontwikkeling is ook gericht is op inwoners met een kleinere portemonnee. Daarnaast mist er in een aantal kernen nog aanbod, zoals bijvoorbeeld in Middenmeer.

Het gebrek aan woonmogelijkheden tussen thuis en verpleeghuis ontmoedigt het tijdig anticiperen op verhuizen. Aan de ontwikkeling ervan wordt gewerkt, maar van een voldoende, dekkend aanbod is nog geen sprake. Verschillende partijen kunnen hierin een rol vervullen: woningcorporaties, zorgaanbieders, ontwikkelaars en particuliere initiatiefnemers. Samenwerking en afstemming tussen hen is randvoorwaardelijk om op het niveau van wijken en kernen tot een passend aanbod te komen.

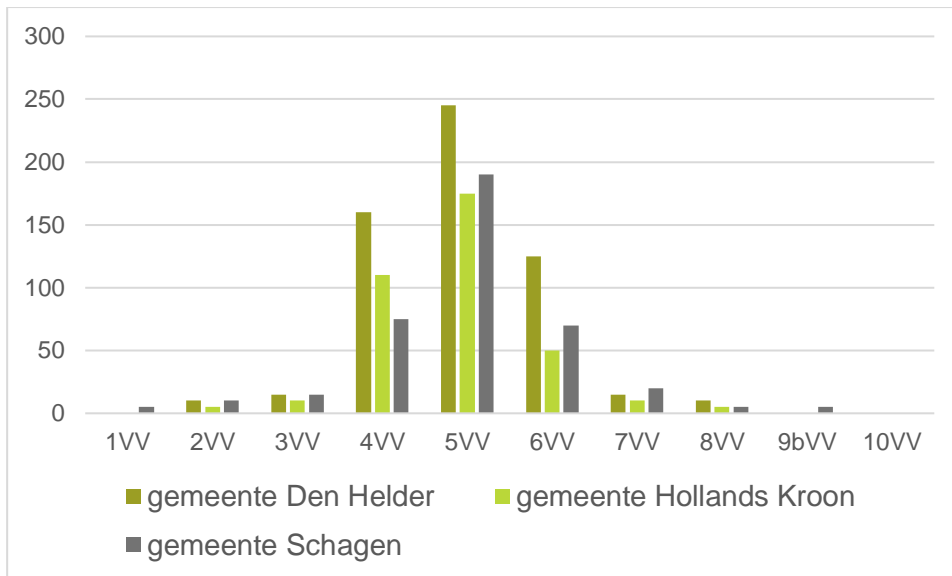
Hybride vormen van zware zorg, zelfstandig wonen en ontmoeting worden door de geïnterviewde stakeholders als kansrijk gezien. De financieringsvorm VPT biedt hier kansen voor. Met name in centrum-dorpse kernen waar nu nog geen 24-uurszorg is kan dit kansrijk zijn. VPT wordt nu al steeds meer ingezet. Ook particuliere wooninitiatieven maken vaak gebruik van de leveringsvorm VPT. Nadeel voor gemeenten is echter dat bij VPT woningaanpassingen en hulpmiddelen onder de Wmo vallen. Dat betekent een grotere druk op de Wmo-budgetten. Dit is een dilemma dat vraagt om afstemming en afspraken tussen zorgaanbieders, zorgkantoor en gemeenten.

Aandachtspunt voor de geclusterde woonvormen is de betaalbaarheid in meerdere opzichten. Een locatie als Caegstate wordt bijvoorbeeld door veel mensen als te duur ervaren. Ook zorgaanbieders en corporaties lopen vaak aan tegen een niet dekkende exploitatie en de kosten van een gezamenlijke ruimte, nu deze niet meer via de subsidie zorginfrastructuur wordt vergoed.

2.4 Capaciteit 24-uurszorg

De vraag stijgt komende jaren snel, waardoor er in de meeste gemeenten een tekort aan locaties voor wonen met 24-uurszorg zal ontstaan. Bovendien is de groep ouderen die in een verpleeghuis wonen in de afgelopen jaren, mede ten gevolge van de afschaffing van de lichtere zorgzwaartepakketten sinds 2013, kwetsbaarder en meer afhankelijk van zorg geworden. Er is vaak sprake van co-morbiditeit.

Figuur 5: Indicaties VV Den Helder, Schagen en Hollands Kroon

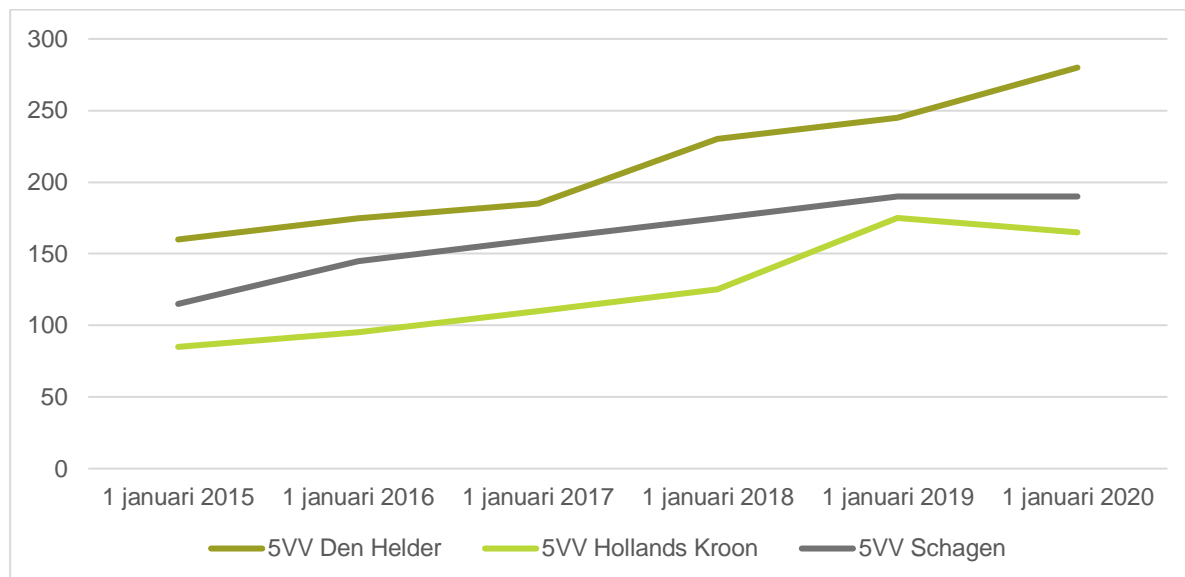


Bron: CIZ 2019

Op dit moment is het beroep op VV-indicaties het grootst in Den Helder. Hier is ook het grootste aanbod van 24-uurszorg. Als we in aantallen de intramurale zorgvraag vergelijken met het huidige intramurale aanbod dan zien we een oplopend tekort voor V&V ZZP 5 en hoger. Hoe de vraag naar verpleeghuiszorg zich precies zal ontwikkelen is van veel factoren afhankelijk: medisch-inhoudelijk, technologisch, sociaal-maatschappelijk en beleidsmatig.

De cijfers van het CIZ laten zien dat het aantal indicaties voor VV de afgelopen jaren al flink is gegroeid, met name de indicatie VV05. Per 1 januari 2020 geven de cijfers voor Hollands Kroon echter een daling weer. Den Helder laat een flink stijging zien.

Figuur 6: Ontwikkeling VV05 (2015-2020)



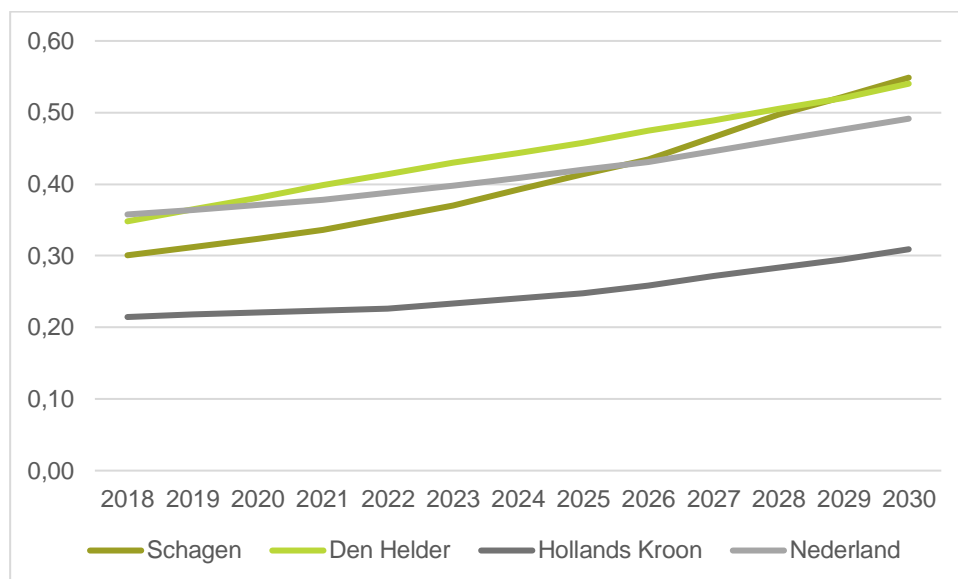
Bron: CIZ

Op dit moment is sprake van wachtlijsten. Tekorten zijn op dit moment met name zichtbaar in Hollands Kroon. Daarnaast bestaat er deels een kwalitatieve mismatch tussen vraag en aanbod. Zo is op een aantal locaties sprake van kleine kamers zonder eigen sanitair. Daarnaast is de zorgexploitatie van kleinschaliger woonvormen een aandachtspunt.

Deels worden de tekorten op dit moment opgevangen door in geclusterde woonvormen 24-uurszorg te bieden. Extra capaciteit kan de komende jaren worden ingezet door nog meer locaties voor wonen met zorg op afspraak (deels) in te zetten voor wonen met 24-uurs zorg. Deels wordt ook een oplossing gevonden in het bieden van intensieve zorg thuis (niet-geclusterd) via een VPT of MPT. Of deze oplossing houdbaar is, is de vraag gezien de combinatie van uitgestrekt gebied versus efficiëntie inzet van beperkt beschikbaar arbeidspotentieel.

Figuur 7 geeft de ontwikkeling weer van het gebruik van Zorgprofiel Verpleging en Verzorging (ZZP VV) 05 van 2018 tot 2030, voor de regio en landelijk. De aantallen zijn berekend op basis van de fractie van het aantal personen met de ZZP binnen de totale populatie van de gemeenten. Zichtbaar wordt dat de groei doorzet, met name voor Den Helder en Schagen.

Figuur 7: Trend VV05 (2018-2030)



Bron: RIVM via microdata CBS

Wat gebeurt er als we niets doen?

Uit de Prognose capaciteitsontwikkeling verpleeghuiszorg van het RIVM (2019)⁵ komt naar voren dat landelijk de vraag naar verpleeghuiszorg in de periode tot 2040 ruimschoots verdubbelt als rekening wordt gehouden met de huidige uitgangspunten voor verpleeghuiszorg op de toekomstige omvang en samenstelling van de bevolking. Het rapport laat zien wat er gebeurt als de gezondheid naar leeftijd van de bevolking niet verder toeneemt, en we de vraag naar langdurige zorg binnen dezelfde systeemvoorwaarden en met dezelfde, grotendeels intramurale zorgvormen proberen te beantwoorden.

Om al die plaatsen kwalitatief acceptabel te huisvesten zou in de komende 20 jaar circa 2,77 miljoen m² vervangend moeten worden nieuwgebouwd en zo'n 8,25 miljoen m² aan extra capaciteit moeten worden bijgebouwd. Ook is duidelijk waarneembaar dat de toename niet evenredig over de komende twintig jaar is verdeeld: het grootste deel van de groei vindt plaats in de periode 2030-2040.

⁵TNO(2019): Rapport-prognose-capaciteitsontwikkeling-verpleeghuiszorg via:
<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2019/12/20/prognose-capaciteitsontwikkeling-verpleeghuiszorg>

Hoofdstuk 3

OPLOSSINGEN

In dit hoofdstuk formuleren we de mogelijke oplossingen voor regio Kop van Noord-Holland en de individuele gemeente Den Helder, Hollands Kroon en Schagen.

Om van basis van de trends en ontwikkelingen tot deze oplossingen te komen heeft het ontwerpteam de trends en ontwikkelingen geduid en vertaald naar ontwerpcriteria. Vervolgens zijn op basis van deze criteria een aantal doelstellingen en oplossingen geformuleerd: voor de regio en per gemeente.

3.1 Ontwerpcriteria

De ontwerpcriteria hebben als uitgangspunt gediend voor het denkproces om te komen tot ideeën voor de beoogde oplossingen. Op basis van wat we zien in de Kop van Noord-Holland komen we tot de volgende criteria:

- Oplossingen benutten de kansen van de samenleving met als onderdeel daarvan:
 - Kansen voor zelforganisatie
 - Kansen voor initiatieven
 - Kansen voor zorg voor elkaar
 - Kansen voor mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt
 - Kansen voor ontmoeting
 - Kansen voor sociaal beheer
- Oplossingen spelen in op de behoefte aan woonvariëaties en
 - Een mix van 'dragers' en 'vragers'
 - Maken bij voorkeur gebruik van bestaande clustering van wonen/zorg/welzijn
 - Passen bij de lokale situatie
 - Passen bij diverse woonbehoeften
- Oplossingen benutten de kansen van technologie
- Oplossingen spelen in op krapte op de arbeidsmarkt
- Bij oplossingen wordt gebruik gemaakt van 'wat werkt' en er vindt een evaluatie plaats

Het RIVM geeft in haar rapport handelingsperspectief voor verschillende termijnen⁵. Op de korte en middellange termijn, tot ongeveer 5 jaar van nu, zullen doeltreffende maatregelen vooral binnen bestaande systeemgrenzen moeten plaatsvinden. Op de langere termijn, tot ongeveer 10 jaar, ontstaat er ruimte om nieuw beleid te formuleren en te werken aan systeemverandering. Op de zeer lange termijn, tot ongeveer 20 jaar, neemt de mate van onzekerheid snel toe. Nu werken aan toekomstbestendigheid van de langdurige zorg op die termijn komt vooral neer op het waar nodig aanbrengen en bijstellen van strategische kaders en randvoorwaarden en het scheppen van een klimaat waarin innovatie in onderzoek en (zorg)praktijk kan floreren

3.2 Oplossingen

3.2.1 Oplossingen voor de regio

Regionale oplossingen zijn vooral gericht op:

- Het realiseren van voldoende 24-uurszorgcapaciteit in de regio
- Het uitbreiden (geclusterd) wonen voor senioren met of zonder thuiszorg
- Het voorkomen/uitstellen van een zware zorgbehoefte via preventieve maatregelen

Oplossing 1: de juiste extra capaciteit aan plekken voor 24-uurszorg Wlz realiseren.

Maak in een regiotafel van de gemeenten, het zorgkantoor en zorgaanbieders afspraken over de benodigde capaciteit voor beschermd wonen en monitor de ontwikkeling van de vraag én het aanbod.

Voor een evenwichtige spreiding van het aanbod en om goed in te kunnen spelen op de vraag is het van belang regionaal te monitoren en afspraken te maken over het aantal te realiseren woningen/wooneenheden voor 24-uurszorg.

Met wie?

Gemeente Den Helder, Hollands Kroon en Schagen, zorgaanbieders, Zorgkantoor VGZ

Oplossing 2: de juiste extra capaciteit voor levensloopgeschikt en/of geclusterd wonen met of zonder zorg realiseren.

Maak in ene regiotafel van gemeenten, zorgaanbieders en de corporaties afspraken over de benodigde capaciteit voor levensloopbestendig en/of geclusterd wonen en monitor de ontwikkeling van de vraag én het aanbod.

Voor een evenwichtige spreiding van het aanbod en om goed in te kunnen spelen op de vraag is het van belang regionaal te monitoren en afspraken te maken over het aantal te realiseren/aan te passen geschikte en/of geclusterde woningen voor senioren.

Met wie?

Gemeente Den Helder, Hollands Kroon en Schagen, zorgaanbieders, woningcorporaties, huurdersorganisaties

Oplossing 3: realiseer een laagdrempelige ontmoetingsstructuur voor de hele regio

Doelstelling: een laagdrempelige ontmoetingsstructuur die de instroom in zwaardere voorzieningen kan helpen beheersen

Maak daarbij gebruik van de ervaringen die zijn opgedaan met onder meer Doet & Ontmoet en Buurtcirkels.

Met wie?

Gemeenten Den Helder, Hollands Kroon en Schagen, Wonen Plus Welzijn

Oplossing 4: een programma gericht op bewustwording en vitaal ouder worden

Bewustwording over comfortabel en veilig wonen en aanbod gericht op de versterking van zelf- en samenredzaamheid (grip) en welbevinden van senioren.

Daarbij kan de inrichting van de leefomgeving een belangrijke bijdrage leveren aan het bevorderen van gezond gedrag (bewegen, ontmoeten, luchtkwaliteit, beschutting). De Omgevingswet biedt overigens ook kansen voor integraal lokaal beleid van gemeenten met expliciete aandacht voor gezondheid.

De inspanningen die op dit moment in Schagen worden ondernomen ten aanzien van langer zelfstandig thuis wonen bieden ook kansen voor Den Helder en Schagen (zie kader). Een inspirerend voorbeeld is Grip&Glans.

Met wie?

Gemeenten, corporaties, welzijnsorganisaties, ouderenbonden

Langer zelfstandig thuis wonen

Ik wil verhuizen naar een kleinere woning, hoe regel ik dat?

Traplopen wordt steeds lastiger, wat zijn mijn alternatieven?

Ik wil meer ondersteuning thuis, bij wie kan ik hulp vragen?

Koken lukt eigenlijk niet meer... Wat nu?

Informatiebijeenkomsten

Wilt u antwoord op dit soort vragen? Kom dan naar deze bijeenkomst, speciaal georganiseerd voor mensen vanaf 65 jaar.

Waarland dinsdag 5 november 19.30 – 21.30 uur
Dorpshuis Waarland aanmelden is niet nodig

Meer informatie: www.wonenpluswelzijn.nl ☎ 0224-291042

georganiseerd door   

3.2.2 Een oplossing voor Den Helder

Doelstellingen: meer eigen regie voor kwetsbare inwoners, een hogere kwaliteit van leven, een doelmatiger inzet van schaarse zorgverleners en potentieel voor het aantrekken van met name mannelijke arbeidskrachten in de zorg.

Oplossing: Inzetten op innovatie en technologie in de zorg

Het ROC Kop van Noord-Holland heeft een grote subsidie verkregen via het Regionaal Investeringsfonds mbo (RIF) die het de komende jaren mogelijk maakt om een keten van faciliteiten te creëren op het gebied van technisch/nautisch onderwijs tussen basisscholen, scholen van voortgezet onderwijs en de hogeschool in nauwe samenwerking met bedrijven en overheden. Technologie in de zorg zou daar wellicht een goede plek in kunnen verwerven. Het regionaal stimuleringsprogramma De Kop Werkt! Kan hier een belangrijke rol in vervullen. Het 'Regiosectorplan zorg' is onderdeel van Match2020, dat er onder meer voor zorgt dat onderwijs en werk binnen de zorgsector meer op elkaar aansluit en inzicht geeft op vraag en aanbod in de regio. De aangekondigde hackaton biedt kansen om het versnellen/versterken.



Word VerN!EUWert

De toenemende zorgvraag, tekorten aan personeel en technologische ontwikkelingen leiden ertoe dat we op andere, innovatieve manieren moeten kijken naar de invulling van zorg en werk.

Word verN!EUWert is een campagne in navolging van Word RAATgevert! Iedereen op de werkvloer wordt uitgedaagd om een goed idee in te zenden waarmee we de werkvloer vernieuwen en personeelstekorten kunnen aanpakken.

Hoe kun je anders of slimmer werken en op een frisse manier kijken naar je eigen werksituatie? Met meer aandacht voor ontwikkeling en technologie om toekomstbestendig te zijn.

In Den Helder speelt de beschikbaarheid van personeel een belangrijke rol in de zorg. Door de aanwezigheid van veel defensiepersoneel is het aantrekken van mannen voor de zorg een interessante kans. Ook is het voor Den Helder interessant om zorgpotentieel te werven vanuit de doelgroep inwoners met een afstand tot de arbeidsmarkt.

Een inspirerend voorbeeld is de campagne Wordt Vernieuwert van de RotterdamseZorg (zie kader).

De lessen uit Den Helder kunnen worden benut in de gehele regio.

Met wie?

ROC Kop van Noord Holland, Match2020, Defensie, zorgaanbieders, SIGRA

3.2.3 Een oplossing voor Hollands Kroon

Doelstelling: er zijn woonvariëaties passend bij de verschillende kernen die leiden tot een versterking van nabuurschap en voldoende aanbod voor inwoners met een zorgvraag waarbij een synergie tussen zorg voor verschillende doelgroepen wordt bereikt.

Oplossing: realisatie van woonvariëaties passend bij de kernen die de kracht van de kernen benutten

Hollands Kroon is opgebouwd uit 22 dorpen en kernen. Ruimte, water, wind, divers, groot en tegelijkertijd gericht op kleinschaligheid. Veel inwoners willen graag oud worden in de kern waar ze altijd al wonen. Kleinschalige woonvariëaties passen bij de diversiteit van de kernen. Dit vraagt om kleinschalige beschutte

Dorpsinitiatief Zegveld leidt tot modern alternatief voor zorgwoning

28-6-2019

Woningcorporatie GroenWest en de gemeente Woerden hebben op woensdag 26 juni de ontwikkelovereenkomst getekend voor het nieuwbouwplan van de locatie De Pionier aan de Clausstraat in Zegveld. Daarmee gaat de bouw van 24 levensloopbestendige appartementen op de locatie van de voormalige basisschool definitief door. Een belangrijke mijlpaal voor Zegveld, dat al lange tijd uitziet naar de komst van deze nieuwe woningen. De zorgcoöperatie Zegveld Zorgt was initiatiefnemer van dit project, zij blijven partner bij de realisatie ervan.

Geschikt voor bewoners met zorgvraag

In het appartementencomplex komen voornamelijk sociale huurwoningen. Het complex is geschikt voor bewoners die zorg aan huis nodig hebben: rolstoeltoegankelijk, met een ruime badkamer, brede galerijen en een brandmelder. De gemeente en GroenWest doen extra financiële bijdragen aan dit project, omdat het belangrijk is voor de bewoners van Zegveld.

woonvormen voor een mix van doelgroepen met een goede verbinding met de kern. Waarin wordt samengewerkt door zorgaanbieders voor diverse zorgdoelgroepen, corporatie, welzijn en bewonersgroepen. Een kans hiervoor ligt onder meer in Middenmeer. Daar mist nog een aanbod voor 24-uurszorg. Een inspirerend voorbeeld is een project van GroenWest in Zegveld (zie kader). Een voorbeeld waarbij synergie tussen zorgdoelgroepen wordt bereikt is Archipel Lindehof in Veldhoven⁶.

Met wie?

Gemeente, zorgaanbieders, corporaties (Beter Wonen, Woningstichting Anna Paulowna, Wooncompagnie), Wonen Plus Welzijn, Includio, zorgorganisaties.

⁶ <https://www.archipelzorggroep.nl/wonen-en-locaties/locaties/archipel-in-velhoven/lindehof>

3.2.4 Een oplossing voor Schagen

Doelstelling: voldoende capaciteit voor 24-uurs zorg en geclusterd wonen voor senioren.

Oplossing: stuur op realisatie van woonvariëaties in aanwezig vastgoed.

In plaats van 'bouwen, bouwen, bouwen' is in de gemeente Schagen aandacht voor de mogelijkheden binnen bestaand vastgoed nodig. Er kan daar, met name ook op de kortere termijn, meer gerealiseerd worden.

In Schagen zijn relatief veel complexen die goed kunnen worden ingezet voor diverse zorgdoelgroepen. Dat gebeurt in Schagen al steeds meer. Sturen op realisatie is randvoorwaarde voor succes. Dan gaat het om kaders in de Woonvisie, prestatieafspraken en ruimtelijke, juridische en financiële randvoorwaarden. Alternatieve aanwendbaarheid is ook een belangrijke randvoorwaarde. Vastgoed moet flexibel kunnen worden ingezet om veranderingen in de vraag op te vangen.

Met wie?

Gemeente, zorgaanbieders, corporaties (Wooncompagnie, Woonzorg Nederland)

Bijlage 1

CIJFERS PER GEMEENTE

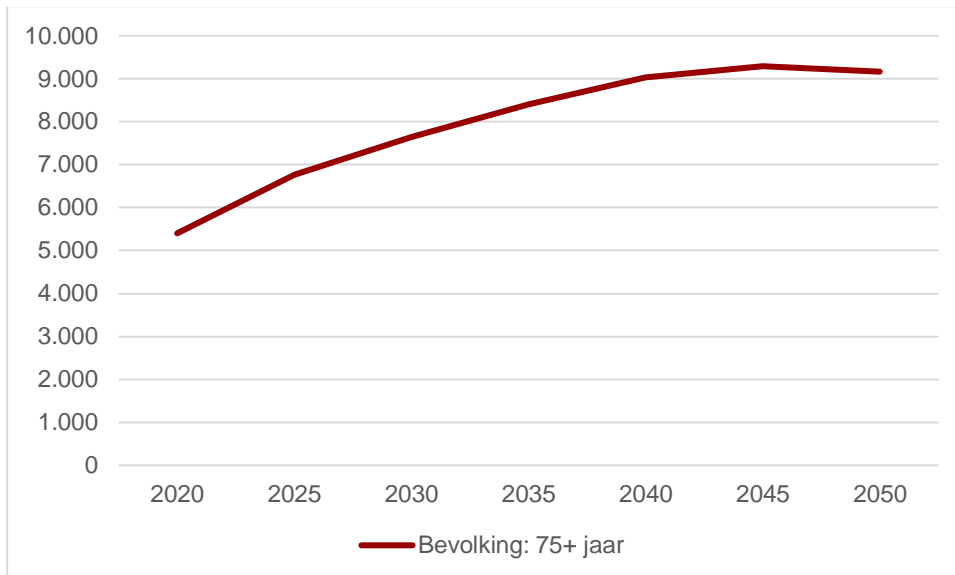
De cijfers over de verschillende gemeente komen uit verschillende bronnen. De prognose demografie is voor alle gemeenten gebaseerd op Primos 2018. Voor Den Helder is daarnaast gebruik gemaakt van een, in opdracht van Omring, door Fame uitgevoerd onderzoek naar vraag en aanbod. Voor Schagen en Hollands Kroon zijn met name inzichten uit een in 2019 door Atrivé, voor de gemeente Hollands Kroon en Schagen, uitgevoerd woningmarktonderzoek gebruikt met aanvulling uit het onderzoek van Fame voor Omring⁷.

⁷ Fame (2019): Analyse Vraag en Aanbod Kop van Noord-Holland

Den Helder

De gemeente Den Helder kende op 1 januari 2019 55.612 inwoners. Primos voorziet voor Den Helder een afname van de bevolking. In 2019 is er echter sprake geweest van een lichte bevolkingsgroei.

Figuur 8 Prognose aantal 75+ers Den Helder



Bron: Primos 2018, Geriant, bewerking Atrivé

Het aandeel 75-plussers blijft tot 2045 nog fors toenemen. Tot 2025 wordt een groei van 36% van het aantal 75-plussers voorzien. Ten opzichte van het Nederlands gemiddelde zijn in de gemeente Den Helder minder hoge inkomens en meer lage- en middeninkomens.

Aanbod woonzorg

Vraag en aanbod voor het wonen in een zorginstelling met 24-uurszorg waren in 2018 met elkaar in balans. De vraag naar wonen in een zorginstelling stijgt desondanks sneller dan het aanbod. De vraag naar zelfstandig wonen in een beschutte omgeving is veel groter dan het aanbod. Al in 2025 is er een theoretisch tekort.

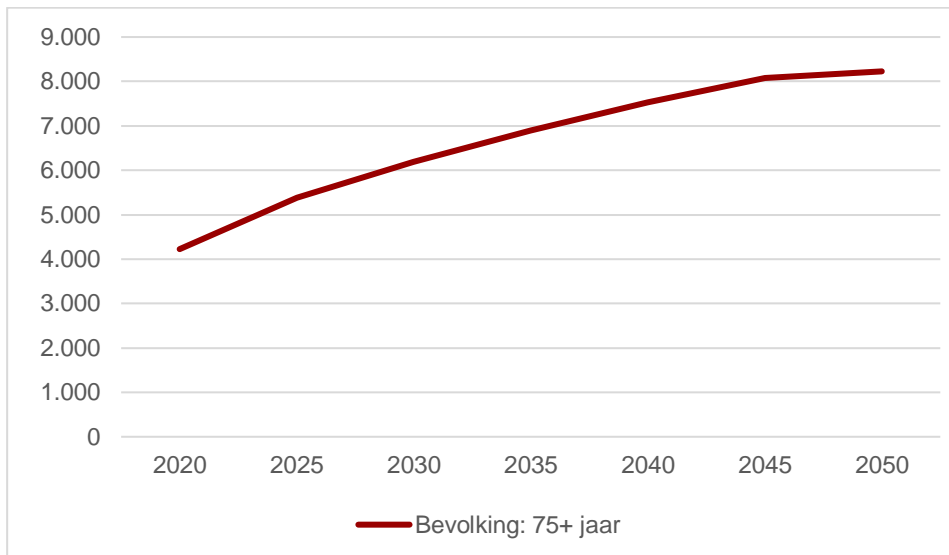
Omring is in Den Helder de grootste zorgaanbieder voor wonen met 24-uurszorg. Andere aanbieders zijn Vrijwaard en Tellus. Vrijwaard is de belangrijkste aanbieder van zelfstandig wonen in een beschutte omgeving.

In Den Helder sloten vraag en aanbod van levensloopbestendig wonen voor senioren goed op elkaar aan. Ook ondervonden de stakeholders in 2016 geen knelpunten bij het huisvesten van andere zorgdoelgroepen. De cijfers vertonen een relatief gunstig beeld van de beschikbaarheid van (potentieel) geschikte woningen in Den Helder. Dit komt overeen met de visie van woningcorporaties en zorgorganisaties in Den Helder. Aandachtspunt is dat in de oudere wijken in Den Helder de mogelijkheden in de bestaande voorraad kleiner zijn dan de behoefte, terwijl deze qua voorzieningen juist gunstig liggen.

Hollands Kroon

De gemeente Hollands Kroon kende op 1 januari 2019 47.815 inwoners. Primos voorziet een lichte afname van de bevolking, maar de gemeente Hollands Kroon heeft de ambitie uitgesproken om een groeigemeente te worden en hoopt in 2030 55.000 inwoners te hebben.

Figuur 9 Prognose aantal 75+-ers Hollands Kroon



Bron: Primos 2018, Geriant, bewerking Atrivé

Het aandeel 75+-ers blijft in Hollands Kroon tot 2050 toenemen. Er is in 2050 sprake van bijna een verdubbeling van het aantal 75+-ers.

In 2019 is een woningmarktonderzoek uitgevoerd in de gemeente Hollands Kroon⁸. De gemeente Hollands Kroon kende op 1 januari 2018 volgens het CBS 47.681 inwoners, verdeeld over 20.205 huishoudens.

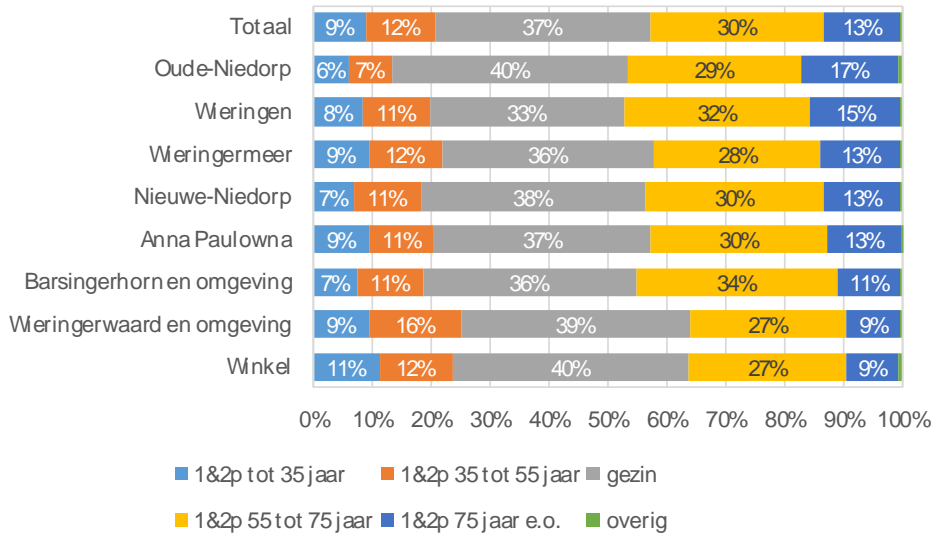
Huishoudens

De gemeente Hollands Kroon is een populaire gemeente voor gezinnen met middeninkomens. Die wonen daar met veel plezier: De huishoudenssamenstelling wordt met 37% dan ook gedomineerd door gezinnen met kinderen. In de corop-regio Kop van Noord-Holland (incl. West-Friesland) ligt dit aandeel op 35% en landelijk op 33%. Hollands Kroon ontkomt niet aan de vergrijzing.

Eénpersoonshuishoudens komen juist relatief weinig voor in Hollands Kroon. Dit geldt voor bijna alle leeftijdsklassen. Zo'n 29% van de huishoudens in Hollands Kroon bestaat uit één persoon. Ter vergelijking: in de corop-regio ligt dit aandeel op 33% en landelijk zelfs op 38%.

⁸ Atrivé (2019): woningmarktonderzoek Hollands Kroon

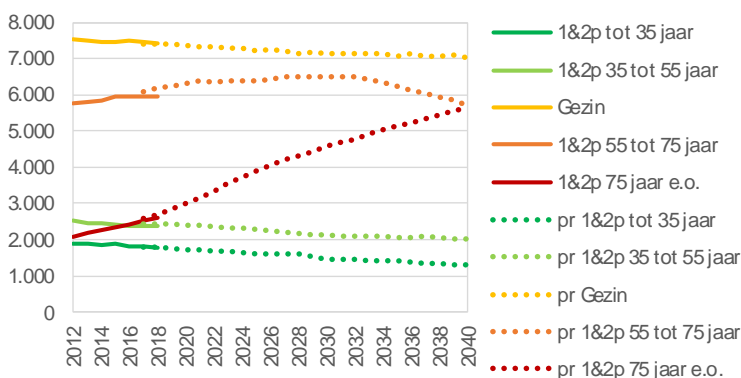
Figuur 10 Huishoudenssamenstelling in CBS-wijken van Hollands Kroon, 2018



Bron: CBS

De huishoudenssamenstelling zal de komende jaren flink veranderen in de gemeente als gevolg van trends zoals vergrijzing, ontgroening en huishoudensverduunning (figuur 11). Volgens de provinciale prognoses neemt het aantal jonge een- en tweepersoonshuishoudens tot 35 jaar tot 2040 met zo'n 23% af. Ook het aantal gezinnen daalt licht met circa 7% over dezelfde periode. Er is eigenlijk maar één huishoudentype dat een enorme toename laat zien: de een- en tweepersoonshuishoudens van 75 jaar en ouder. De verwachting is dat dit aantal tot 2040 meer dan verdubbelt. Tegen die tijd bestaat circa 25% van alle huishoudens in de gemeente uit 75-plussers. Daarmee is Hollands Kroon nog steeds aanmerkelijk minder grijs dan bijvoorbeeld buurgemeente Schagen, waar voor 2040 30% huishoudens van 75 jaar en ouder wordt verwacht.

Figuur 11: Prognose ontwikkeling huishoudenssamenstelling in Hollands Kroon, 2017-2040



Bron: CBS, Provincie Noord-Holland, bewerking Atrivé

In alle kernen geldt dat er een behoorlijke vergrijzing wordt verwacht. De mate waarin verschilt wel. De grootste toename van het aantal kleine huishoudens van 75 jaar en ouder wordt verwacht in Winkel, Wieringerwaard en Nieuwe-Niedorp. Winkel en Wieringerwaard zijn momenteel nog de minst vergrijzde

kernen/CBS-wijken in de gemeente, maar tot 2050 wordt een toename verwacht van meer dan 200%. Na Oude-Niedorp is Wieringen momenteel het meest grijs en zal dat ook de komende jaren blijven. In 2040 is bijna een derde van alle huishoudens op Wieringen 75 jaar of ouder.

Mobiliteitsbeperkingen en levensloopgeschiktheid

De sterke groei van het aandeel 75+-huishoudens werkt ook door in het aantal huishoudens met mobiliteitsbeperkingen. In de regio groeit de groep met mobiliteitsbeperkingen tot 2030 relatief het snelst in Hollands Kroon tot 5.450 huishoudens (+37%). Binnen de categorie met beperkingen neemt de groep die minimaal rollatorafhankelijk is (mobiliteitsklasse B of C) relatief het snelst toe met 51% tot 2.500 huishoudens in 2030.

Een aanzienlijk deel van de woningvoorraad in Hollands Kroon is geschikt, dan wel potentieel geschikt voor huishoudens met beperkingen. Het betreft in totaal 5.590 woningen, waarvan het grootste gedeelte potentieel geschikte woningen betreft (4.320 woningen).

Globaal gezien lijkt het dat er in Hollands Kroon momenteel voldoende passende woningen beschikbaar zijn om in de woningbehoefte van huishoudens met fysieke beperkingen te voorzien. Met de toename van de vraag neemt de marge aan passende woningen echter wel af tot bijna 0 in 2030. Wanneer we echter alleen de groep huishoudens er uitlichten met matige tot ernstige beperkingen dan blijkt dat er in Hollands Kroon nu al wel sprake is van een tekort van circa 300 woningen. In de toekomst neemt dit tekort toe tot zo'n 1.100 levensloopbestendige woningen voor deze doelgroep. In Hollands Kroon is in kwantitatieve zin de behoefte aan toevoeging van levensloopbestendige woningen het grootst van de hele regio.

De bestaande voorraad volstaat niet om in de urgente behoefte (huishoudens met matige of ernstige beperkingen) te voorzien. Met name in kleinere kernen in deze gemeenten wonen bovendien weinig ouderen in (potentieel) geschikte woningen. Ook in deze gemeente speelt het dilemma dat ouderen (met beperkingen) het liefst in grotere kernen wonen met een voldoende voorzieningenaanbod, maar anderzijds ook graag in de huidige omgeving willen blijven wonen (met name vitale ouderen). Anna Paulowna, Nieuwe Niedorp/Winkel, Wieringerwerf en Hippolytushoef (centrumkernen met een volledig voorzieningenaanbod) bieden het meest geschikte woonmilieu voor de realisatie van levensloopbestendige woningen en woonzorgwoningen. Kernen met een centrumdorps woonmilieu en ook een behoorlijk voorzieningenniveau zijn Breezand, Den Oever, Middenmeer en Slootdorp.

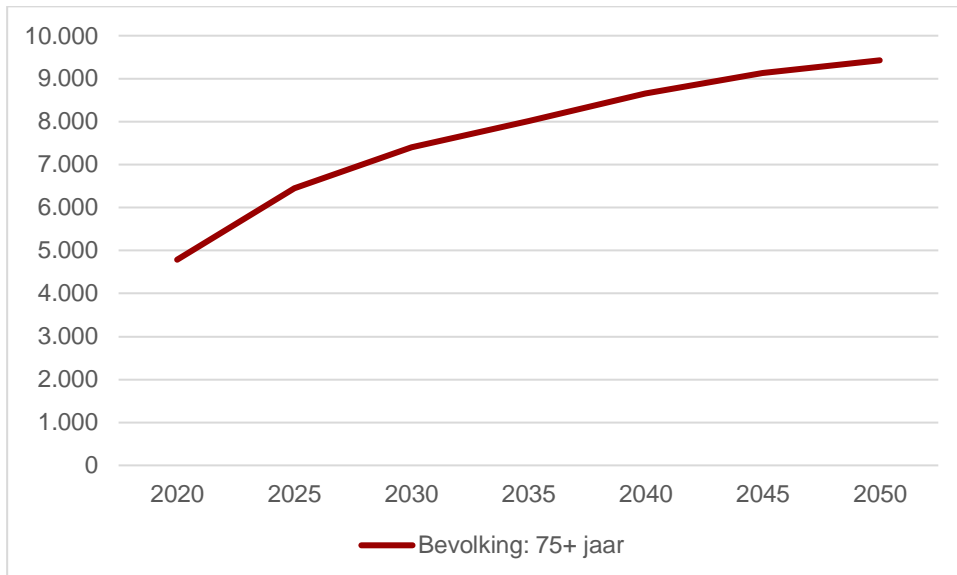
Aanbod woonzorg

Woonzorggroep Samen is de grootste (en nagenoeg de enige) aanbieder voor zowel wonen met 24-uurszorg als zelfstandig wonen in een beschutte omgeving. Daarnaast is een zorgondernemer actief met Het Polderhofje en de Polderhoeve in Breezand. De vraag naar wonen in een zorginstelling en zelfstandig wonen in een beschutte omgeving is nu al veel groter dan het aanbod. Het tekort neemt de komende jaren flink toe.

Schagen

De gemeente Schagen kende op 1 januari 2019 46.553 inwoners.. Primos voorziet voor Schagen een afname van de bevolking.

Figuur 12 Prognose aantal 75+ers Schagen



Bron: Primos 2018, Geriant, bewerking Atrivé

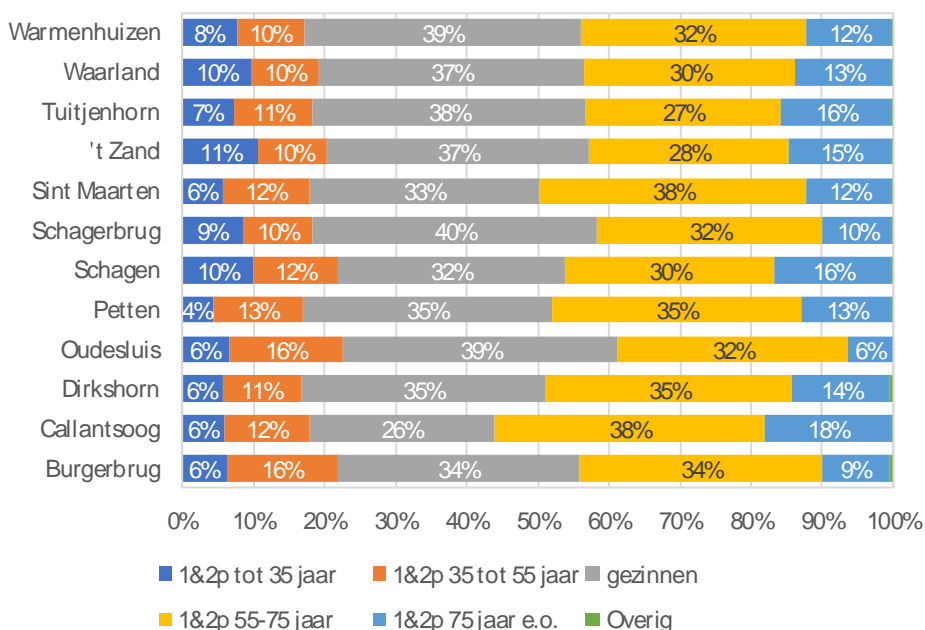
Het aandeel 75-plussers blijft tot 2050 nog fors toenemen. Ook In Schagen is in 2050 sprake van een verdubbeling van het aantal 75+-ers.

In 2019 is een woningmarktonderzoek uitgevoerd in de gemeente Schagen. Daaruit ontstaat het volgende beeld. In de gemeente Schagen wonen momenteel ruim 20.400 huishoudens. Schagen kent relatief weinig jonge huishoudens tot 35 jaar en juist relatief veel gezinnen, ouderen, maar vooral 'empty nesters' van 55 tot 75 jaar.

Tot ten minste 2030 wordt door alle prognosemodellen een groei van het aantal huishoudens verwacht tegenover een daling van de totale bevolking. Daarna stabiliseert het aantal huishoudens zich en zal op termijn zelfs licht afnemen.

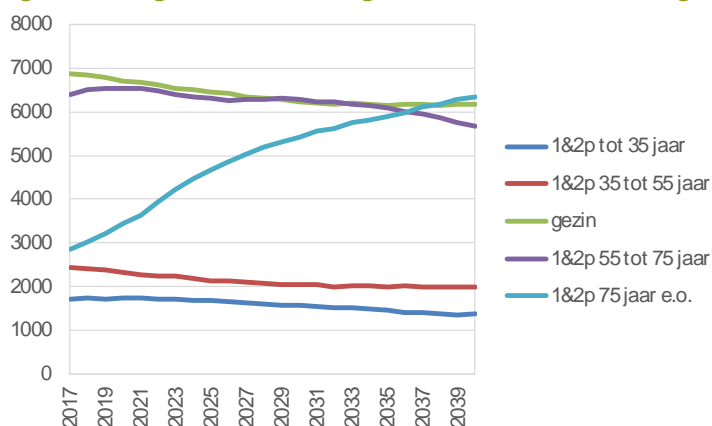
De gemeente Schagen kent in vergelijking met Nederland relatief weinig jonge huishoudens tot 35 jaar en juist relatief veel gezinnen, ouderen, maar vooral 'empty nesters' in de leeftijd van 55 tot 75 jaar. Deze huishoudenssamenstelling zal de komende jaren echter flink veranderen: meer dan een verdubbeling van het aantal oudere huishoudens en een afname van het aantal jonge huishoudens (-21%) en gezinnen (-10%).

Figuur 13 Huishoudenssamenstelling per kern



Bron: CBS

Figuur 14 Prognose ontwikkeling huishoudenssamenstelling in de gemeente Schagen, 2017-2040



Bron: Provincie Noord-Holland

Er is eigenlijk maar één huishoudenstype dat een enorme toename laat zien: de een- en tweepersoonshuishoudens van 75 jaar en ouder. De verwachting is dat dit aantal tot 2040 meer dan verdubbelt. Tegen die tijd bestaat circa 30% van alle huishoudens in de gemeente uit 75-plussers.

Wanneer we kijken naar de verschillen tussen de kernen dan valt op dat niet overal dezelfde ontwikkeling wordt verwacht. De meeste kernen laten, ondanks het hoge aandeel gezinnen, een trend van ontgroening zien, met name de kernen Tuitjenhorn en Warmenhuizen. Uitzondering zijn de kernen Callantsoog, Dirkshorn en Petten waar voorlopig een toename van het aantal jonge een- en tweepersoonshuishoudens wordt verwacht.

In alle kernen geldt dat er een behoorlijke vergrijzing wordt verwacht. De mate waarin verschilt wel. De grootste toename van het aantal kleine huishoudens van 75 jaar en ouder wordt verwacht in Oudesluis, Schagerbrug, Burgerbrug en Warmenhuizen. Oudesluis is momenteel nog de minst vergrijzde kern in de gemeente, maar tot 2050 wordt een toename verwacht tot 2050 van zo'n 400%

In Schagen bevat de woningvoorraad voldoende geschikte woningen. Echter, met name in de kleinere kernen wonen relatief veel ouderen in ongeschikte woningen. Voor een levensloopbestendige woning zullen zij naar een grotere kern moeten verhuizen. Ouderen hebben ook een voorkeur voor grotere kernen met een voldoende voorzieningenaanbod (vooral ouderen met beperkingen), maar willen anderzijds ook graag in de huidige omgeving blijven wonen (vooral vitale ouderen). Het streekcentrum Schagen heeft het ruimste voorzieningenaanbod. Daarnaast bieden ook Warmenhuizen, Tuitjehorn, Waarland en Callantsoog, en in mindere mate Dirkshorn en Petten, een behoorlijk voorzieningenniveau. Ten slotte is ook 't Zand qua voorzieningenaanbod geschikt voor ouderen maar betreft het wel een kleinere kern die in de categorie landelijk wonen valt.

Aanbod woonzorg

Vanwege de toename van 75-plussers neemt ook de vraag naar wonen met 24-uurszorg en zelfstandig wonen in een beschutte omgeving sterk toe in de komende jaren. De vraag naar wonen met 24-uurs zorg is op dit moment nog in balans maar op termijn groter dan het aanbod. De vraag naar zelfstandig wonen in een beschutte omgeving is veel groter dan het aanbod.

De enige aanbieder van wonen met 24-uurszorg zorg is Woonzorggroep Samen. Er zijn bouwplannen in Schagerbrug voor Het Max Plazier Huis, een woonvorm voor mensen met dementie, door Beleven in Leven. In Schagen is een hospice.