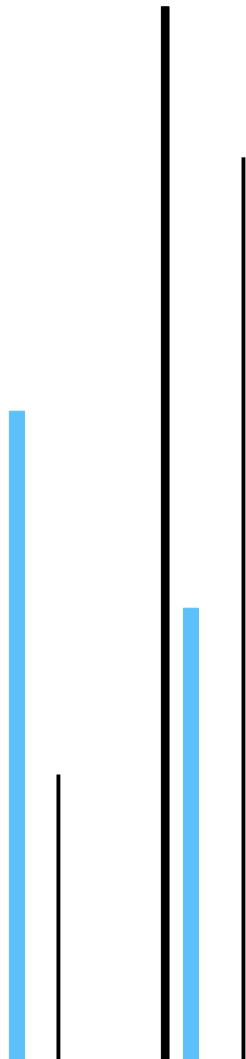


VERKENNING WONEN MET ZORG

ZUID-HOLLAND 2022 T/M 2040



Verkenning wonen met zorg Zuid-Holland 2022 t/m 2040

Uitgevoerd in opdracht van Provincie Zuid-Holland

Wim Faessen, Judith Willems en Michael Stuart-Fox

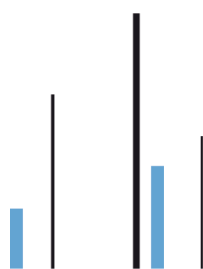
11 mei 2023 | r2023-0001WFA |

22289 Kwalitatieve woningbehoefteverkenning 2022

ABF Research | Verwersdijk 8 | 2611 NH | Delft | 015 - 27 99 300

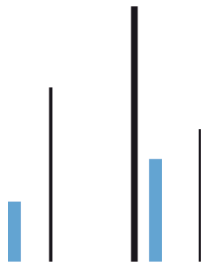
Copyright ABF Research 2023

De informatie in dit rapport is met de grootste zorg samengesteld. ABF Research aanvaardt geen aansprakelijkheid voor eventuele fouten, onnauwkeurigheden of onvolledigheden. Het gebruik van (onderdelen van) dit rapport is toegestaan mits de bron duidelijk wordt vermeld.



Inhoudsopgave

Samenvatting	1
1 Inleiding en leeswijzer.....	7
1.1 Introductie wonen met zorg	7
1.2 Samenhang met andere deelonderzoeken.....	8
1.3 Leeswijzer rapport en online cijfers	8
2 Uitgangspunten model en Rijksbeleid.....	10
2.1 Fortuna-model in het kort	10
2.2 Recent Rijksbeleid.....	13
3 Ontwikkeling van bevolking en huishoudens.....	15
4 Wet langdurige zorg.....	17
5 Wonen met zorg intramuraal.....	19
5.1 Cliënten Verpleging & Verzorging	20
5.2 Cliënten Gehandicaptenzorg.....	24
5.3 Cliënten Geestelijke gezondheidszorg	28
6 Volledig/Modulair Pakket Thuis.....	31
7 Langer zelfstandig wonen	37
7.1 Ontwikkeling huishoudens met mobiliteitsbeperkingen	37
7.2 Geschikt wonen voor ouderen.....	40
7.3 Opgave voor ouderenhuisvesting 2022 t/m 2040	43
7.4 Opgave naar eigendomsvorm en prijsklasse.....	47
8 Regionale uitkomsten	50
8.1 Vergelijking tussen regio's en provincie.....	50
8.2 Haaglanden.....	54
8.3 Holland-Rijnland.....	58
8.4 Midden-Holland	62
8.5 Regio Rotterdam	66
8.6 Zuid-Holland Zuid.....	70
Bijlage 1: Indeling regio's	74
Bijlage 2: Begrippenlijst.....	75
Bijlage 3: Tabellen met achterliggende cijfers	79



Samenvatting

Inleiding en samenhang met andere onderzoeken (H1)

Nederland vergrijst in hoog tempo. De sterke toename van het aantal huishoudens van 75 jaar of ouder gaat gepaard met een groeiende behoefte aan voor ouderen geschikte woningen en met een stijging van de vraag naar intramurale zorg. Mobiliteitsproblemen en andere gezondheidsbeperkingen treden vanaf de leeftijd van 75 jaar in aanmerkelijk hogere mate op dan op jongere leeftijden. Op basis van het prognosemodel Fortuna worden in deze rapportage de gevolgen van de vergrijzing en daarmee de uitdagingen voor het wonen voor de provincie Zuid-Holland in beeld gebracht en gekwantificeerd. Deze samenvatting geeft een overzicht van de belangrijkste provinciale uitkomsten. In hoofdstuk 8 worden de belangrijkste uitkomsten voor vijf woonregio's binnen Zuid-Holland weergegeven.

Dit rapport over de behoefte aan wonen met zorg is een deelonderzoek binnen de bredere *Kwalitatieve woningbehoefteverkenning Zuid-Holland 2022* die ABF Research in opdracht van de provincie Zuid-Holland heeft uitgevoerd. De andere drie deelonderzoeken gaan over WoON 2021, de algemene kwalitatieve woningbehoefte (woningmarktverkenning) en de behoefte aan studentenhuisvesting. Deze onderzoeken zijn te vinden op de Staat van Zuid-Holland¹.

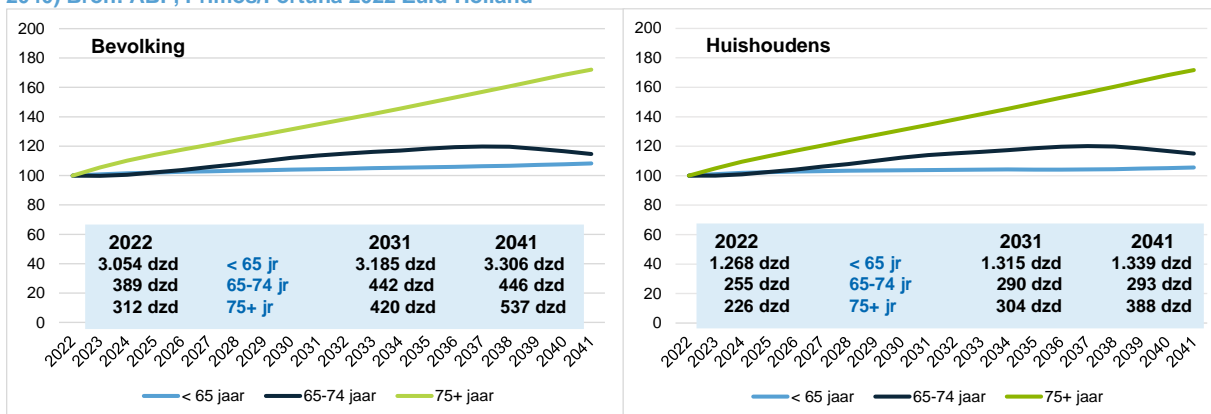
Ook Zuid-Holland is een sterk vergrijzende provincie (H3)

In 2022 wonen in Zuid-Holland 3,75 miljoen personen en zijn er 1,75 miljoen huishoudens. Volgens de bevolkingsprognose 2022 van Zuid-Holland loopt het inwonertal op naar 4,05 miljoen personen en 1,9 miljoen huishoudens in 2031. Daarna wordt verwacht dat het aantal huishoudens verder toeneemt tot 2,02 miljoen in 2041.

Naar verhouding zal verreweg de sterkste groei optreden onder personen en huishoudens vanaf 75 jaar. Het aandeel personen 75+ (in de totale bevolking) groeit van 8,3% nu naar 10,4% in 2031 en tot 12,5% in 2041. Het aandeel huishoudens 75+ gaat van 12,9% nu naar 15,9% in 2031 en 19,2% in 2041. De aantallen huishoudens in de leeftijdscategorieën 65-74 jaar en jonger dan 65 jaar nemen naar verhouding duidelijk minder sterk toe.

¹ <https://staatvan.zuid-holland.nl/kwalitatieve-woningbehoefteverkenning/>

Figuur 1.1 Bevolking en huishoudens naar 3 leeftijdsklassen, groeicijfers t.o.v. 2022, Zuid-Holland, (2022 t/m 2040) Bron: ABF, Primos/Fortuna 2022 Zuid-Holland



Gebruik Wlz-zorg buiten intramurale setting varieert per sector (H4)

De Wet langdurige zorg (Wlz) regelt zware, intensieve zorg voor kwetsbare ouderen, mensen met een handicap en mensen met een psychische aandoening. Het scheiden van wonen en zorg, waarbij de kosten van het wonen zijn verlegd vanuit de Wlz naar de cliënt, is al een aantal jaar van toepassing voor cliënten met een relatief lichte zorgvraag maar komt steeds prominenter ook in beeld voor cliënten met een zwaarder zorgprofiel. In 2022 wonen in Zuid-Holland van de 66.500 cliënten met Wlz-zorg in totaal bijna 25.000 cliënten buiten de muren van een zorginstelling, dit is ruim een derde deel (37%). Dit is een fractie lager dan landelijk (38%).

Tabel 1.1 Cliënten Wlz naar leveringsvorm, Zuid-Holland (2022) Bron: CAK

	V&V	GHZ	GGZ	Totaal
Totaal Wlz-zorg	35.696	26.325	4.484	66.505
waarvan VPT MPT Pgb	11.180	12.548	1.179	24.907
	31%	48%	26%	37%

Vergrijzing motor achter sterke groei intramurale zorgvraag V&V (H5)

De sterke vergrijzing en met name de sterke toename van het aantal huishoudens van 75 jaar of ouder is de belangrijkste oorzaak van de verwachte groei in wonen met Wlz-zorg V&V. Het totale aantal intramuraal verblijvende cliënten in deze sector in Zuid-Holland, in 2022 zo'n 24.520, wordt begin 2031 ingeschat op 34.585 cliënten en begin 2041 op 45.065 cliënten².

De opgave tot 2031 van 10.060 plaatsen ligt daarmee 41% hoger dan de huidige capaciteit en betreft voor ca. 60% zorgzwaartepakket 5, ofwel dementiezorg. Tot 2026 blijft de totale V&V-opgave met 4.700 plaatsen overigens aanvankelijk nog vrij beperkt tot een groei van 19%.

² In deze prognose is geen rekening gehouden met huidige wachtlijsten, omdat informatie hierover ontbreekt of onvoldoende betrouwbaar is.

Consolideren huidige verpleeghuiszorg + extra opgave voor 20.680 cliënten met Wlz-zorgvraag extramuraal in te vullen (H5)

De te verwachten totale vraag naar intramurale zorg V&V van de eigen bevolking in Zuid-Holland in 2031 komt van – naar schatting – 34.700 cliënten. Als uitbreiding van de bestaande intramurale capaciteit helemaal niet meer mogelijk zou zijn en er, conform Actielijn 4 van het WOZO-programma, wordt ingezet op verpleegzorgplaatsen buiten de muren van de huidige zorginstellingen, dan zou extramuraal voor 20.680 cliënten Wlz-zorg moeten worden geregeld, hoofdzakelijk voor cliënten met dementiezorg. Het gaat hierbij om de prognose van de situatie in 2041. Voor de zorglevering is hierbij de zorgaanbieder verantwoordelijk, terwijl het vinden van geschikte woonruimte in eerste instantie bij de cliënt zelf ligt. Indien deze zorg niet, of niet meer, bij cliënten thuis kan plaatsvinden, zijn er extra verpleegzorgplaatsen nodig, te realiseren buiten de muren van de bestaande instellingen. Vanuit efficiency overwegingen komen geclusterde woonvormen dan het meest in aanmerking voor levering van intramurale zorg thuis.

Lichte toename omvang sectoren GHZ en GGZ (H5)

De Gehandicaptenzorg (GHZ) in Zuid-Holland telt in 2022 in totaal 13.910 cliënten, waarvan 8.400 personen zwaar verstandelijk gehandicapt zijn. In 2031 zijn er volgens de *aanbodraming* circa 15.500 cliënten; dit betekent een toename met 1.600 cliënten. Voor 2041 komt deze raming uit op 16.550 cliënten, ofwel een toename met 2.640 cliënten in vergelijking met 2022.

Volgens de *vraagraming* wordt de vraag naar intramurale GHZ-zorg in 2022 en 2031 in Zuid-Holland ingeschat op in totaal 15.940 respectievelijk 17.200 personen. Dit betekent voor de periode tot 2031 een toename met 1.260 personen. De vraag in 2041 is naar schatting 17.700 personen. Voor de totale periode 2022-2041 komt dat neer op een groei van 1.760 personen. Omdat gegeven de eigen bevolking de intramurale zorgvraag in de GHZ-sector hoger is dan volgens de *aanbodraming* worden mogelijk cliënten uit Zuid-Holland in een andere provincie opgevangen.

Volgens de registratie van het CAK wonen er in Zuid-Holland 3.755 cliënten in een intramurale instelling in de sector Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) en gefinancierd vanuit de Wlz. Volgens de *aanbodraming* ligt dit aantal in 2031 met 4.445 cliënten iets hoger. In 2041 gaat het om 4.650 cliënten. Vanuit de *vraagraming* wordt het aantal cliënten voor de jaren 2022 en 2031 met in totaal 3.445 respectievelijk 4.340 personen een fractie lager ingeschat. In 2041 gaat het om 4.500 cliënten. De te verwachten toename van het aantal cliënten betreft in beide ramingen nagenoeg volledig de vraag naar GGZ-Wonen.

Stijging verwacht van marktaandeel VPT en MPT in sector V&V (H6)

Sinds de introductie van de leveringsvormen Volledig Pakket Thuis (VPT) en Modulair Pakket Thuis (MPT) is intensieve Wlz-zorg ook in de thuissituatie mogelijk. Beide leveringsvormen sluiten aan bij de trend zo lang mogelijk thuis te kunnen blijven wonen. Daarbij is in de V&V-sector sprake van actieve sturing hierin middels een verdere inkadering van de toegang tot de verpleeghuizen, waardoor de te verwachten groei van VPT en MPT binnen deze sector aanzienlijker groter is dan op basis van de demografische ontwikkeling verwacht mag worden.

Op 1 januari 2022 telt Zuid-Holland in de V&V circa 1.690 VPT-cliënten en zo'n 6.200 MPT-cliënten en dat komt neer op 5% respectievelijk 19% van het totaal aantal cliënten V&V in Zuid-Holland (Wlz+VPT+MPT). Landelijk liggen deze percentages op respectievelijk 8% en 19%.

De sterke groei in de afgelopen jaren in de gerealiseerde cijfers van het gebruik van VPT en MPT in de V&V resulteert in het voor deze sector realistische groeiscenario in een toename van het aantal VPT-cliënten in Zuid-Holland van 1.690 in 2022 naar 5.600 in 2031 en vervolgens naar 10.700 in 2041. Het aantal MPT-cliënten klimt van 6.200 in 2022 naar 10.800 in 2031 en vervolgens naar 17.170 in 2041.

Voor een belangrijk deel betreft dit autonome groei en komt slechts een klein deel van deze groei voor rekening van de vergrijzing. De groei ten gevolge van uitsluitend de demografische ontwikkelingen in Zuid-Holland komt aanzienlijk lager uit. In 2031 zijn er in dat geval 2.210 VPT-cliënten en 8.300 MPT-cliënten.

De mate van (het verwachte) succes in het gebruik van VPT en MPT is van belang voor de bepaling van de feitelijke planning om nieuwe verpleegzorgplaatsen extramuraal te realiseren. Als voor een deel van de eerder aangegeven 20.680 cliënten die niet meer terecht kunnen in een verpleeghuis via MPT of VPT de zorg nog voor een langere periode thuis kan worden geregeld, dan hoeven er géén 20.680 verpleegzorgplekken te worden gerealiseerd maar kunnen dat er minder zijn. Met hulp van mantelzorgers, ondersteuners, nieuwe inzichten en technieken en ambulante zorgpersoneel is veel mogelijk en kan aan de intramurale zorg thuis een nieuwe dimensie worden gegeven. In verband met het verwachte en aanhoudend tekort aan zorgpersoneel zijn zeker ook nieuwe en creatieve aanpakken gewenst.

Marktaandeel VPT en MPT in sectoren GHZ en GGZ geringer en stabiel (H6)

De sectoren GHZ en GGZ geven al jaren een vrij stabiel beeld en ook de verwachte groei van het aantal cliënten in deze sectoren ten gevolge van de demografische ontwikkelingen is nihil, zowel landelijk als in Zuid-Holland.

In de GHZ blijft het aantal VPT-cliënten in Zuid-Holland in de gehele periode 2022 t/m 2040 stabiel op ruim 400 personen; voor MPT ligt het aantal cliënten in diezelfde periode beduidend hoger en geeft een hele lichte toename te zien van 4.930 naar 5.370 personen.

In de GGZ blijft het aantal VPT-cliënten in Zuid-Holland in de gehele periode 2022 t/m 2040 stabiel op ongeveer 210 personen; voor MPT ligt het aantal cliënten met 320 à 360 een fractie hoger.

Stijging 75-plussers met mobiliteitsbeperkingen leidt tot opgave in geschikte voorraad (H7)

Ook voor de reguliere woningmarkt heeft de sterke vergrijzing consequenties en bepaalt deze voor een groot deel de opgave aan ouderenhuisvesting. Met het stijgen van de leeftijd nemen fysieke beperkingen veelal flink toe: van de huishoudens 75+ kampt bijna de helft met mobiliteitsbeperkingen. De sterke vergrijzing in Zuid-Holland in combinatie met het steeds langer zelfstandig thuiswonen resulteert tussen 2022 en 2031 per saldo in een toename met 39.620 huishoudens met mobiliteitsbeperkingen op de reguliere woningmarkt

in Zuid-Holland (groei van 17%). In de totale periode tussen 2022 en 2041 gaat het om een groei van 61.820 huishoudens (27%).

Deze groei van het aantal huishoudens met mobiliteitsbeperkingen concentreert zich sterk bij 75-plussers. Het aantal 75+ huishoudens met een dergelijke beperking zal tussen 2022 en 2031 toenemen met ruim 29.000 huishoudens. In de periode tot 2041 gaat het om een verwachte groei van ruim 56.000 huishoudens. Deze toename vindt bovendien voor het grootste deel plaats bij alleenstaanden (72%). Alleenstaanden zijn kwetsbaarder dan samenwonenden waar de partner eventueel mantelzorg bieden kan. Deze stijging van het aantal huishoudens van 75-plussers met mobiliteitsbeperkingen zal invloed hebben op de gewenste uitbreiding en aanpassingen in de woningvoorraad.

Tot 2031 in totaal 58.500 voor ouderen geschikte woningen extra gewenst (H7)

In totaal wordt het aantal voor ouderen met mobiliteitsbeperkingen geschikte woningen in Zuid-Holland in 2022 ingeschat op 525.130 woningen. Voor het merendeel gaat het om nultredenwoningen, 401.700 in totaal; het aantal aangepaste woningen wordt ingeschat op 64.170 en het aantal geclusterde ouderenwoningen op 59.210. Er wonen ook jongere huishoudens en ouderen zonder mobiliteitsbeperkingen in deze woningen.

In de periode 2022 t/m 2030 zijn er in totaal ca. 58.500 geschikte woningen voor huishoudens 65+ met mobiliteitsbeperking extra nodig ten opzichte van 2022. In de periode 2031 t/m 2040 neemt de vraag naar geschikte woningen vervolgens nog verder toe, met 39.400 woningen. De gewenste uitbreiding kan worden gerealiseerd door nieuwbouw maar ook (deels) door woningaanpassingen binnen de bestaande woningvoorraad of via verbouw of labeling.

De gewenste toename van het aantal geschikte woningen in de periode 2022 t/m 2030 valt uiteen in verschillende typen. Er zijn in deze periode bijna 15.000 extra geclusterde ouderenwoningen gewenst³. De gewenste toename van geclusterde ouderenwoningen betreft voor bijna 90% huurwoningen. Het overgrote deel daarvan (73%) wordt bij voorkeur gerealiseerd in het sociale huursegment. In dezelfde periode (tot 2031) zou het aantal aangepaste woningen met 13.500 woningen moeten toenemen. Twee derde van deze opgave van woningaanpassingen betreft koopwoningen en een derde huurwoningen. Tot slot is er onder 65-plussers vraag naar ca. 30.000 extra nultredenwoningen tot 2031. De gewenste toename van het aantal nultredenwoningen betreft voor 60% koopwoningen en 40% huurwoningen. In zowel huur als koop gaat het om een mix van betaalbare en duurdere woningen.

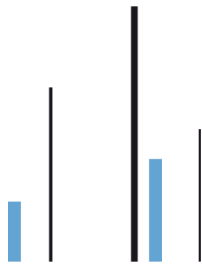
In onderstaande tabel is de gewenste ontwikkeling van de voorraad geschikte woningen voor 65+ huishoudens (met mobiliteitsbeperkingen) weergegeven. Hierbij zijn ook de prognosejaren (begin) 2026 en 2041 opgenomen. Te zien is dat in de periode tussen 2031 en 2041 een verdere toename gewenst is van het aantal nultredenwoningen, aangepaste woningen en geclusterde woningen.

³ Voor de duidelijkheid: dit is exclusief de geclusterde woonvormen Wlz die volgens het WOZO-programma specifiek als verpleegzorgplek moeten worden gerealiseerd.

Tabel 1.2: Gewenste ontwikkeling voorraad geschikte woningen voor huishoudens 65+, (met mobiliteitsbeperkingen). Zuid-Holland (2022 t/m 2040) Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland

	Huidige aantal	Verandering aantal (t.o.v. 2022)			groei (%)	
	2022	2026	2031	2041	2022-2031	2022-2041
Totaal (geschikt)	210.480	26.890	58.470	83.090	28	39
Nultredenwoning	116.560	12.900	30.030	44.530	26	38
Aangepaste woning	45.650	7.620	13.540	18.450	30	40
Geclusterde woning	48.260	6.370	14.890	20.100	31	42
Huur	114.280	13.750	30.920	42.830	27	37
Nultredenwoning	49.320	5.520	12.730	18.180	26	37
Aangepaste woning	21.100	2.540	4.930	6.950	23	33
Geclusterde woning	43.860	5.680	13.270	17.690	30	40
Koop	96.200	13.140	27.540	40.260	29	42
Nultredenwoning	67.240	7.380	17.310	26.350	26	39
Aangepaste woning	24.550	5.070	8.610	11.500	35	47
Geclusterde woning	4.400	690	1.630	2.410	37	55

1



Inleiding en leeswijzer

1.1 Introductie wonen met zorg

Nederland vergrijsst in hoog tempo. De sterke toename van het aantal huishoudens van 75 jaar of ouder gaat gepaard met een groeiende behoefte aan voor ouderen geschikte woningen en met een stijging van de vraag naar intramurale zorg. Mobiliteitsproblemen en andere gezondheidsbeperkingen treden vanaf de leeftijd van 75 jaar in aanmerkelijk hogere mate op dan op jongere leeftijden.

Het aanbod van huisvesting en zorg in onze samenleving blijft achter bij de snelgroeiende doelgroep oudere huishoudens. Als reactie hierop heeft Minister Helder van VWS in juli 2022 het Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO¹) aan de Kamer aangeboden met als centraal uitgangspunt voor de ouderenzorg: 'zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan'. Een omvangrijke groep mensen maakt zodoende niet langer aanspraak op een duur intramuraal verblijf, maar blijft – zeker met een lichte maar ook met een zwaardere zorgvraag – zelfstandig wonen binnen de reguliere woningmarkt. Het Volledig Pakket Thuis (VPT), het Modulair Pakket Thuis (MPT) en het Persoonsgebonden budget (Pgb) sluiten hierop aan.

Geclusterde woonvormen met Wlz-indicatie versus geclusterde ouderenwoningen

De beoogde doelgroep voor de geclusterde woonvorm voor ouderen met een Wlz-indicatie mag niet verward worden met de huishoudens met mobiliteitsbeperkingen en/of de huishoudens die een geclusterde ouderenwoning zoeken. In de berekening van de verwachte vraag naar geclusterde ouderenwoningen wordt geen rekening gehouden met een mogelijke noodzaak of levering van zorg aan het huishouden. Wel zijn geclusterde ouderenwoningen op voorhand (meer) geschikt om ook (intramurale) zorg aan het huishouden te leveren als dat nodig is.

De bouw van extra verpleegzorgplekken die als zelfstandige geclusterde woonvormen worden voorzien in het WOZO-programma Actielijn 4 (Wonen en zorg voor ouderen) is nog niet meegenomen in de nieuwbouwplannen waarmee in de prognoses wordt gerekend. Via de verwachtingen voor de intramurale zorgvraag in de sector Verpleging en Verzorging (V&V) kan echter een eerste beeld van de omvang van deze opgave worden gegeven².

¹ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/07/04/wozo-programma-wonen-ondersteuning-en-zorg-voor-ouderen>

² Omdat voor deze verpleegzorgplaatsen een zorgwaarte-indicatie (ZZP) noodzakelijk is wordt deze opgave elders in dit rapport aangeduid met 'geclusterde woonvormen Wlz' ter onderscheiding van de opgave reguliere geclusterde ouderenwoningen.

1.2 Samenhang met andere deelonderzoeken

Deze verkenning van de behoefte aan wonen met zorg is een van de deelonderzoeken die ABF Research voor de provincie Zuid-Holland heeft uitgevoerd. De deelonderzoeken samen vormen de *Kwalitatieve woningbehoefteverkenning Zuid-Holland 2022*. De andere deelonderzoeken zijn:

- Rapport “**De Zuid-Hollandse woningmarkt in beeld: uitkomsten van het WoON 2021**”
Uitgebreide rapportage van de uitkomsten van het WoonOnderzoek Nederland (WoON) 2021 voor Zuid-Holland, met de belangrijkste uitkomsten per woonregio. Bij dit rapport horen ook factsheets en online dashboards op de Staat van Zuid-Holland.
- Rapport “**Woningmarktverkenning Zuid-Holland 2022 t/m 2040**”
Verkenning van de *kwalitatieve* woningbehoefte in Zuid-Holland in de periode tot en met 2030, met een doorkijk naar 2041. De verkenning laat in drie verschillende (inkomens)scenario's zien wat de meest optimale kwalitatieve invulling van het bouwprogramma is, zowel op provinciaal niveau als per regio (vijf regio's). De verkenning is op basis van het prognosemodel Socrates 2022 van ABF. Bij dit rapport horen factsheets en online dashboards op de Staat van Zuid-Holland.
- Rapport “**Verkenning studentenhuisvesting Zuid-Holland 2022-2030**”
Verkenning van de huidige en toekomstige behoefte aan studentenhuisvesting in de studentensteden van Zuid-Holland in de periode tot ca. 2030. De verkenning is op basis van de Landelijke Monitor Studentenhuisvesting (LMS) van ABF.

Alle rapporten en dashboards zijn te vinden op de **Staat van Zuid-Holland**³.

1.3 Leeswijzer rapport en online cijfers

In hoofdstuk 2 wordt gestart met een korte toelichting op de gebruikte methodiek en wordt het huidige overheidsbeleid aangestipt.

Vervolgens wordt in hoofdstuk 3 ingegaan op de verwachte ontwikkeling van bevolking en huishoudens in Zuid-Holland. De demografische verwachtingen bepalen immers voor een belangrijk deel de toekomstige vraag naar intramurale zorgplaatsen en geschikte woningen.

In hoofdstuk 4 wordt daarna de ontwikkeling van de vraag naar intramurale huisvesting in de sectoren Verpleging & verzorging, Gehandicaptenzorg en Geestelijke gezondheidszorg besproken.

Een tweetal scenario's voor ontwikkelingen in het gebruik van het Volledig Pakket Thuis en het Modulair Pakket Thuis in de sector Verpleging & verzorging is onderwerp van hoofdstuk 5.

In hoofdstuk 6 gaat de aandacht uit naar de toekomstige omvang en samenstelling van – voornamelijk oudere – huishoudens met mobiliteitsbeperkingen.

In hoofdstuk 7 wordt aansluitend ingegaan op de voor ouderen geschikte woningenvoorraad en de opgave aan geschikte ouderenhuisvesting.

³ <https://staatvan.zuid-holland.nl/kwalitatieve-woningbehoefteverkenning/>

Tot slot zijn in hoofdstuk 8 vergelijkbare resultaten voor de 5 regio's in Zuid-Holland opgenomen.

De begrippenlijst (bijlage 2) en de achterliggende cijfers van de figuren en tabellen (bijlage 3) zijn te vinden achter in de publicatie.

Bij de figuren is het mogelijk om de achterliggende cijfers te bekijken door op dit pictogram te klikken:



Vanuit de bijlage kan vervolgens weer teruggegaan worden naar het figuur door op dit pictogram te klikken:



Ook is het mogelijk snel door de publicatie te navigeren. Vanuit de inhoudsopgave aan het begin van het rapport kan naar de verschillende hoofdstukken worden genavigeerd.

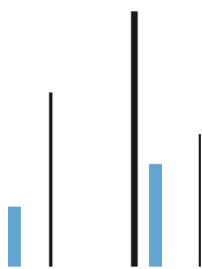
Prognoseperioden en jaartallen

In dit rapport worden verschillende prognoseperioden gehanteerd. De focus in de tekst ligt op de periode tussen 2022 en 2031. Deze periode wordt in de tabellen en figuren ook wel aangeduid als '2022-2031' of als '2022 t/m 2030'. Deze aanduidingen komen op het zelfde neer: de periode tussen begin 2022 en begin 2031. Jaartallen hebben telkens betrekking op het begin van het jaar. '2031' betekent dus bijvoorbeeld begin 2031. Naast de periode 2022-2031 onderscheiden we in de hoofdstukken ook de langere prognoseperiode 2022-2041. In de bijlage zijn daarnaast ook de cijfers voor de prognoseperioden tot 2026 en tot 2036 opgenomen.

Online dashboards en cijfers per regio

De belangrijkste uitkomsten van deze verkenning naar de behoefte aan wonen met zorg zijn niet alleen in deze rapportage opgenomen maar ook in enkele online dashboards op de **Staat van Zuid-Holland**. Gebruikers kunnen zelf een thema, regio en prognoseperiode selecteren en de uitkomsten bekijken.

2



Uitgangspunten model en Rijksbeleid

2.1 Fortuna-model in het kort

Met de informatie uit het prognosemodel Wonen met zorg (Fortuna) brengt ABF Research de huidige situatie en toekomstige vraag naar wonen en zorg op lokaal niveau in kaart, geheel in lijn met het streven van de overheid en de oproep van de Taskforce Wonen en Zorg. Hoewel Scheiden Wonen en Zorg het aantal cliënten in intramurale woonsituaties dempt zal de totale omvang van de doelgroep met een zware zorgvraag blijven toenemen als gevolg van demografische ontwikkelingen. Dit doet zich vooral voor in de sector Verpleging en verzorging waar door de vergrijzing het aantal ouderen sterk gaat toenemen en daarmee ook het aantal mensen met een zwaardere zorgbehoefte (meer mensen met een hogere indicatie van de zorgzwaarte). Parallel hieraan neemt door extramuralisering en vergrijzing ook op de reguliere woningmarkt het aantal oudere huishoudens met mobiliteits- en vaak ook andere beperkingen toe.

Deze brede intra- en extramuraal opgave wonen en zorg wordt in dit rapport uitgewerkt voor de provincie Zuid-Holland met de informatie uit het prognosemodel Fortuna. Het biedt inzicht in de toekomstige ontwikkeling van de omvang van de verschillende groepen, in de verwachte intramurale zorgvraag van de toekomstige bevolking en daarmee ook in de gewenste woningvoorraad (voor ouderen) en het benodigde zorgvastgoed in de provincie, waarmee de opgave tot 2041 in Zuid-Holland en de vijf onderscheiden regio's daarbinnen duidelijk wordt.

NB In dit rapport is nog niet expliciet rekening gehouden met de bouw van extra verpleegzorgplekken die als zelfstandige geclusterde woonvormen worden voorzien in het Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO)¹, Actielijn 4 (Wonen en zorg voor ouderen). Via de verwachtingen voor de intramurale zorgvraag V&V kan echter een eerste zicht op deze opgave worden verkregen.

ABF Research heeft een aantal prognosemodellen ontwikkeld waarvan de resultaten het beleid van gemeenten, corporaties, zorgaanbieders en andere partijen in Nederland kunnen ondersteunen, omdat deze prognoses inzicht bieden in verwachte ontwikkelingen op (binnen)gemeentelijk niveau. Specifiek gaat het om de volgende drie prognosemodellen:

- de bevolkings- en huishoudensprognose Primos,
- het woningmarktsimulatiemodel Primos Woningmarkt (Socrates), en
- de prognose Fortuna, onderscheiden in Intramuraal, Extramuraal, Volledig Pakket Thuis en Modulair Pakket Thuis.

De Fortuna-prognose sluit aan op de uitkomsten van zowel de Primos-prognose als de Socrates-prognose.

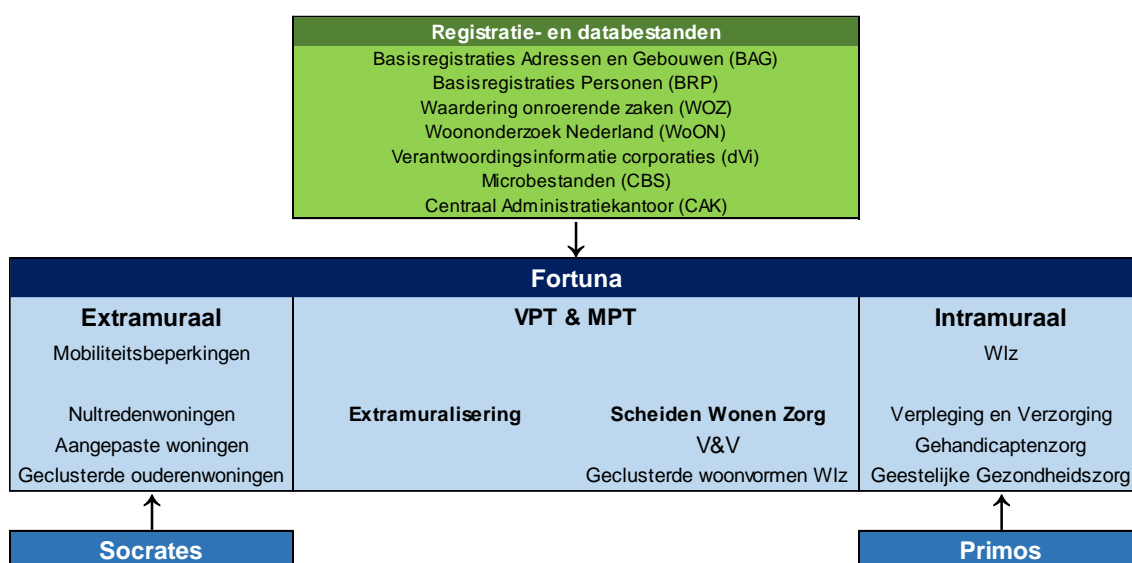
¹ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/07/04/wozo-programma-wonen-ondersteuning-en-zorg-voor-ouderen>

Het Fortuna-model brengt zowel de vraag van oudere huishoudens naar een voor hen geschikte woning in beeld als de ontwikkeling van het aantal personen met een intramurale zorgvraag gefinancierd vanuit de Wlz. De huidige situatie vormt daarbij het startpunt. Deze startsituatie wordt onder andere ‘gemeten’ via registraties en gekoppelde databestanden. Zo worden voor een beeld van de reguliere woningmarktbronnen als BRP, BAG en WOZ geraadpleegd en is voor de intramurale huisvesting het CAK de belangrijkste bron. Woonwensen worden gemeten in het Woononderzoek Nederland (WoON). Koppeling van woonwensen respectievelijk intramurale prevalenties (gebruik) aan de verwachte demografische ontwikkeling biedt zicht op de toekomstige behoefte aan geschikte ouderenhuisvesting dan wel wonen met zorg.

Daarbij wordt rekening gehouden met een aantal relevante factoren:

- de huidige huisvestingssituatie (woningvoorraad, zorgvastgoed);
- de verwachte mutaties in de woningvoorraad (nieuwbouw, sloop, omzettingen en huurstijgingen), via het Socrates-model;
- de verwachte ontwikkelingen in intramurale instellingen (uitstroom, doorstroom, sterftekansen, bezettingsgraad op basis van trends in de registraties);
- relevant overheidsbeleid (zoals toewijzingsregels voor sociale huurwoningen, passend toewijzen en extramuraliseringsbeleid) en het beleid van verhuurders van woningen, via het Socrates-model;
- economische verwachtingen.

Schema: Schematische weergave prognose Wonen met zorg (Fortuna)



Samenhang tussen zelfstandig en onzelfstandig wonen

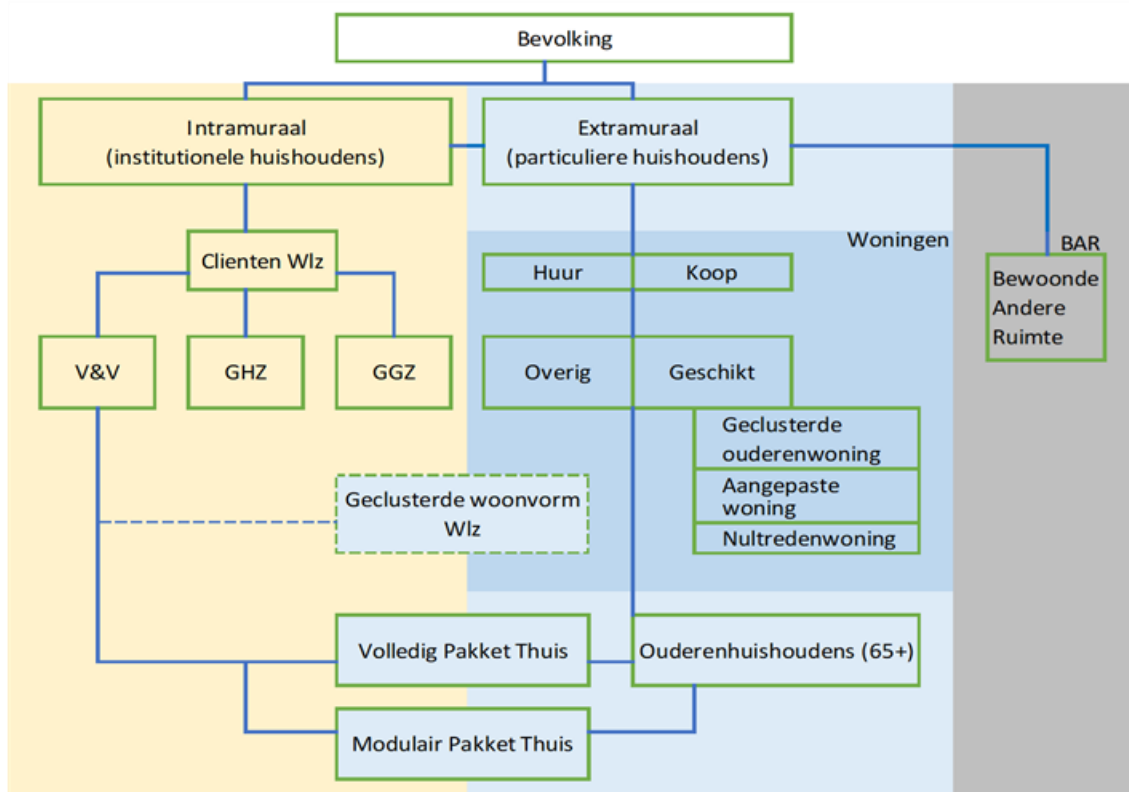
De prognoses geven een beeld van de verwachte ontwikkeling in de woonsituatie van de bevolking en de huishoudens. In onderstaand schema is de samenhang tussen zelfstandig (particulier) en onzelfstandig (intramuraal) wonen goed te zien. De meeste personen wonen zelfstandig als particulier huishouden in een koop- of huurwoning op de gewone woningmarkt. Een deel daarvan betreft geschikte huisvesting voor wonen met zorg. Slechts een klein deel van de bevolking woont onzelfstandig in een intramurale instelling.

De intramurale instellingen in de zorg hebben betrekking op drie sectoren: Verpleging en Verzorging (V&V), de grootste sector, Gehandicaptenzorg (GHZ) en Geestelijke gezondheidszorg (GGZ).

Anno 2022 wordt van de in totaal 1.631.060² bewoonde woningen in Zuid-Holland 47% gehuurd en is 53% in eigendom van de bewoner(s). De totale voorraad geschikte huisvesting voor wonen met zorg daarbinnen wordt ingeschat op in totaal 525.220 woningen, 32% van alle woningen. Van de 762.120 huurwoningen in Zuid-Holland is een groot deel in bezit van een woningcorporatie. De doelgroep van de corporaties bestaat uit de huishoudens die gezien hun inkomen in aanmerking kunnen komen voor een sociale huurwoning. Tot deze doelgroep behoren de afgelopen jaren in toenemende mate ook personen met een zorgproblematiek.

In 2022 wonen in Zuid-Holland zo'n 42.180 personen in een intramurale instelling gefinancierd vanuit de Wlz, waarvan de V&V-sector de meeste cliënten telt (24.520). De GHZ-sector in de provincie omvat 13.910 personen en er zijn in Zuid-Holland 3.755 intramurale Wlz-cliënten in de GGZ-sector.

Schema: Samenhang onderdelen prognose wonen en wonen met zorg (Primos, Socrates, Fortuna)



² Het aantal van 1.631.060 bewoonde woningen in deze rapportage is afkomstig uit de prognosemodellen van ABF Research uit 2022, waarin het jaar 2022 een eerste prognosejaar is. Dat geldt ook voor de andere aantallen. Deze aantallen kunnen derhalve afwijken van de werkelijke, of door het CBS gepubliceerde aantallen. Het CBS komt voor Zuid-Holland in 2022 op een totaal aantal bewoonde woningen van 1.644.440. Volgens het CBS telt de totale woningvoorraad begin 2022 1.724.100 woningen en aan het eind van 2022 1.739.200 (<https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/82900NED/table?ts=1680518968028>).

Voor de prognose wonen met zorg extramuraal zijn verschillende scenario's doorgerekend, op basis van andere inkomensverwachtingen (zie rapporten op rijksoverheid³). Standaard worden de uitkomsten van het Midden-scenario gebruikt.

Samengevat levert deze Fortuna-rapportage een beeld op van:

- Verwachte ontwikkeling intramurale zorg
- Verwachte ontwikkeling van het gebruik van Volledig Pakket Thuis (VPT) en Modulair Pakket Thuis (MPT)
- Kwantificering van de opgave van voor ouderen geschikte woningen op de reguliere woningmarkt

2.2 Recent Rijksbeleid

Op 4 juli 2022 heeft Minister Conny Helder van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport middels een brief aan de Tweede Kamer een eerste uitwerking gegeven van het programma "Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen" (WOZO)⁴. Wonen en zorg moet op een andere wijze worden georganiseerd, vanuit de overtuiging dat "*we anders willen, we anders moeten en we anders kunnen*". De norm wordt: zelf als het kan; thuis als het kan; digitaal als het kan.

In aansluiting op dit programma hebben de minister voor Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening, Hugo de Jonge, en de minister voor Langdurige Zorg en Sport, Conny Helder, op 23 november 2022 in een brief aan de Tweede Kamer onder andere laten weten dat van de 900.000 te bouwen woningen tot en met 2030 er minstens 290.000 geschikt voor ouderen worden gerealiseerd. Voor ouderen met een zorgvraag geldt dat niet alleen de woning moet aansluiten op de woonwensen, maar dat aan meer randvoorwaarden voldaan moet worden om plezierig wonen met een zorgvraag mogelijk te maken. In het WOZO-programma is ingegaan op deze noodzakelijke randvoorwaarden. Enkele van de meest vitale randvoorwaarden voor ouderen met een Wlz indicatie (Wet langdurige zorg), die met name door ActiZ zijn benoemd, zijn de versterking van de wijkinfrastructuur, de toegang tot de (intensieve) verpleegzorg, de inrichting van het zorglandschap en een stabiele financiering om de transitie mogelijk te maken⁵

Het WOZO-rapport is een verdere stimulering van het extramuraliseringsbeleid, voortbordurend op de maatregel Scheiden Wonen en Zorg. Volgens minister Helder is daarbij een uitbreiding van de intramurale capaciteit onhaalbaar, voornamelijk als gevolg van toenemende schaarste aan zorgpersoneel, en deze zal er dus ook niet komen⁶. Zij zet in op het behoud van de huidige intramurale capaciteit (circa 130.000 verpleeghuisplekken landelijk), met de mogelijkheid van een kleine uitbreiding van bijna 5.000 plaatsen op basis van bestaande, reeds in gang gezette plannen. Mogelijk komen er echter nog meer plekken, 7.000 of

³ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/12/01/woningmarktverkenning-2022-2037>

⁴ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/07/04/wozo-programma-wonen-ondersteuning-en-zorg-voor-ouderen>

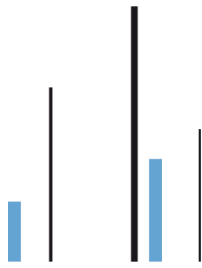
⁵ <https://open.overheid.nl/documenten/ronl-b02c031a0d6f3b17a3002c526b3ee4b8acf2f1d1/pdf>

⁶ https://www.npostart.nl/meldpunt/25-03-2022/POW_05197527

8.000, in verpleeginstellingen bij.⁷ Een verdere verwachte groei aan plaatsen gefinancierd vanuit de Wet Langdurige zorg (Wlz) moet volgens de minister voortaan gerealiseerd worden in andere vormen van verpleegzorg, thuis of in kleinschalige woonvoorzieningen. In 2030 moeten volgens deze plannen 40.000 nieuwe verpleegzorgplekken extramuraal, buiten de muren van de bestaande instellingen, zijn gerealiseerd. Vanuit efficiencyoverwegingen komen geclusterde woonvormen het meest in aanmerking voor levering van Wlz-zorg thuis.

⁷ <https://nos.nl/artikel/2468576-minister-waarschijnlijk-toch-extra-verpleeghuisplekken-de-komende-jaren>

3



Ontwikkeling van bevolking en huishoudens

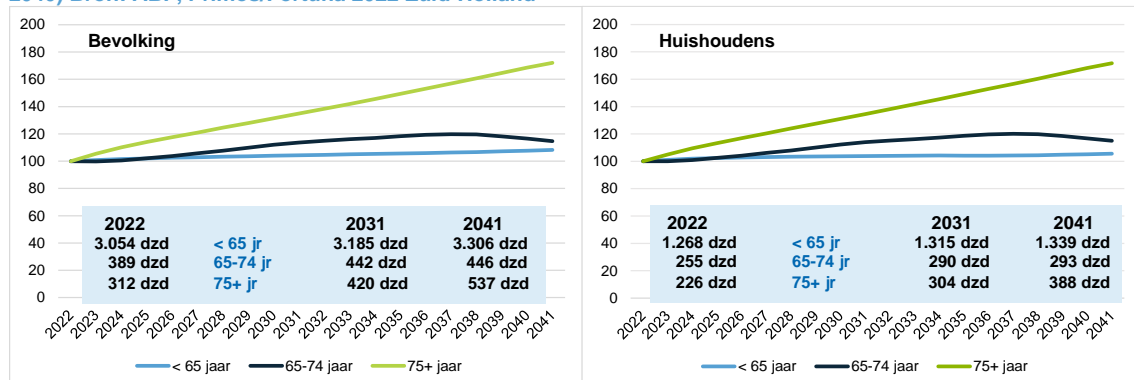
Sterke toename huishoudens 75+

In 2022 wonen in Zuid-Holland 3,75 miljoen personen en zijn er 1,75 miljoen huishoudens. Volgens de bevolkingsprognose 2022 van Zuid-Holland loopt het inwonertal op naar 4,05 miljoen personen en 1,9 miljoen huishoudens in 2031. Daarna wordt verwacht dat het aantal inwoners verder toeneemt tot 4,3 miljoen personen in 2041 en het aantal huishoudens verder groeit tot 2,02 miljoen in datzelfde jaar.

Figuur 3.1 toont voor de periode 2022 t/m 2040 de relatieve ontwikkeling van de omvang van de bevolking en de huishoudens in Zuid-Holland naar 3 leeftijdsklassen. Duidelijk is dat de sterkste groei gaat optreden onder 75-plussers en 75-plushuishoudens.

In de bijlagen zijn de cijfers voor de jaren 2022, 2026, 2031 en 2041 opgenomen.

Figuur 3.1 Bevolking en huishoudens naar 3 leeftijdsklassen, groeicijfers t.o.v. 2022, Zuid-Holland, (2022 t/m 2040) Bron: ABF, Primos/Fortuna 2022 Zuid-Holland



Tabel 3.1 toont voor 2022, 2031 en 2041 het relatieve aandeel van de bevolking per leeftijdsklasse. In 2022 bedraagt in Zuid-Holland het aantal 75-plussers 8,3% van de bevolking. Begin 2031 zal dit percentage naar verwachting zijn gegroeid tot 10,4% en in 2041 tot 12,5%.

In absolute zin stijgt het aantal inwoners van 75 jaar en ouder in Zuid-Holland van 311.760 personen in 2022 naar 420.440 personen in 2031 en 536.600 personen in 2041.

De ontwikkeling van het aantal personen in de leeftijdscategorie 65-74 jaar is zowel landelijk als in Zuid-Holland aanzienlijk gematigder dan de toename van oudere personen. Het aandeel personen tot 65 jaar in Zuid-Holland neemt in de komende 20 jaar – ondanks een lichte stijging van het aantal – af.

Tabel 3.1 Percentage van de bevolking naar leeftijdsklasse, Zuid-Holland en Nederland (2022, 2031, 2041)
Bron: Primos 2022 Zuid-Holland Midden

	<65 jaar		65-74 jaar		>=75 jaar	
	Nederland	Zuid-Holland	Nederland	Zuid-Holland	Nederland	Zuid-Holland
2022	79,9%	81,3%	11,1%	10,4%	8,9%	8,3%
2031	76,8%	78,7%	11,9%	10,9%	11,4%	10,4%
2041	74,9%	77,1%	11,3%	10,4%	13,8%	12,5%
Ontwikkeling % 2022-2031	-3,2%	-2,6%	0,7%	0,6%	2,5%	2,1%
Ontwikkeling % 2022-2041	-5,0%	-4,3%	0,1%	0,0%	4,9%	-8,3%

Tabel 3.2 toont een vergelijkbaar beeld voor de huishoudens, waarbij de verschillen in ontwikkeling per leeftijdsklasse nog wat scherper naar voren komen. Van alle huishoudens in Zuid-Holland is in 2022 72,5% jonger dan 65 jaar. In overeenstemming met de verwachte ontwikkeling van de leeftijdsverdeling van de bevolking neemt het aandeel huishoudens jonger dan 65 jaar af naar 68,9% in 2031 en vervolgens tot 66,3% in 2041.

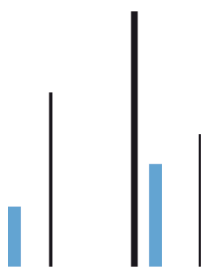
Het aandeel huishoudens van 65-74 jaar neemt eerst licht toe, van 14,6% nu naar 15,2% in 2031. Daarna neemt dit aandeel weer licht af.

Het aandeel huishoudens 75+ gaat daarmee sterk stijgen in de komende 20 jaar. In Zuid-Holland vormen huishoudens 75+ momenteel 12,9% van het totaal aantal huishoudens en de verwachting is dat dit percentage in 2031 is toegenomen tot 15,9%. In 2041 zal dit percentage verder zijn gegroeid naar 19,2%, ofwel een toename met 6,3 procentpunt. Dit is iets lager dan de landelijke groei van 6,9 procentpunt.

Tabel 3.2 Ontwikkeling huishoudens naar leeftijdsklasse, Zuid-Holland en Nederland (2022, 2031, 2041)
Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland Midden

	<65 jaar		65-74 jaar		>=75	
	Nederland	Zuid-Holland	Nederland	Zuid-Holland	Nederland	Zuid-Holland
2022	70,9%	72,5%	15,5%	14,6%	13,6%	12,9%
2031	66,9%	68,9%	16,1%	15,2%	16,9%	15,9%
2041	64,0%	66,3%	15,4%	14,5%	20,6%	19,2%
Ontwikkeling % 2022-2031	-4,0%	-3,6%	0,7%	0,6%	3,3%	3,0%
Ontwikkeling % 2022-2041	-6,9%	-6,2%	-0,1%	-0,1%	6,9%	-12,9%

4



Wet langdurige zorg

Totaal aantal cliënten Wlz in 2022

De Wet langdurige zorg (Wlz) regelt zware, intensieve zorg voor kwetsbare ouderen, mensen met een handicap en mensen met een psychische aandoening. De intramurale zorg met verblijf in een instelling betekent dat het wonen in een instelling in combinatie met de benodigde zorg wordt gefinancierd vanuit de Wlz. Cliënten met een indicatie voor zorg gefinancierd vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) die niet binnen een zorginstelling, willen wonen, kunnen – onder voorwaarden – eventueel ervoor kiezen om de zorg thuis te ontvangen met een volledig pakket thuis (VPT), een modulair pakket thuis (MPT) of om de zorg zelf te regelen met een persoonsgebonden budget (Pgb). Thuis is in dit geval een breed begrip en refereert in toenemende mate aan veel verschillende mogelijkheden, uiteenlopend van het eigen (aangepaste) woonhuis, een corporatiewoning, een aanleunwoning tot aan diverse variaties op een geclusterde woonvorm binnen een kleinschalige setting van een zorginstelling. Het verschil met intramuraal verblijvende Wlz-cliënten betreft de leveringsvorm, die tegemoet komt aan het concept scheiden wonen en zorg, waarbij de kosten van het wonen zijn verlegd vanuit de Wlz naar de client. Met de scheiding wordt beoogd om de bewoner/zorgvrager meer keuzevrijheid te bieden, het zo lang mogelijk zelfstandig wonen te bevorderen en bij te dragen aan de financiële houdbaarheid van het Nederlandse zorgstelsel.

Het scheiden van wonen en zorg is al een aantal jaar voorzien voor cliënten met een relatief lichte zorgvraag, maar komt steeds prominenter ook in beeld voor cliënten met een zwaarder zorgprofiel.

Om te voorzien in een totaalbeeld van het huidige gebruik van Wlz-zorg wordt in dit hoofdstuk gestart met een overzicht van alle cliënten in 2022 in Zuid-Holland. Dit betreft dus zowel de zorg met verblijf in een instelling als de zorg thuis via de zojuist genoemde leveringsvormen VPT, MPT en Pgb. Aansluitend volgt – per sector – in hoofdstuk 4 een nadere verkenning van de huidige en toekomstige intramurale zorg (met verblijf). Hoofdstuk 5 gaat in op de mogelijke ontwikkeling van het gebruik van Volledig Pakket Thuis (VPT) respectievelijk het Modulair Pakket Thuis (MPT). Voor de inzet van het Persoonsgebonden budget (Pgb) is geen prognose beschikbaar. Dit is toe te schrijven aan de overlap tussen Pgb en MPT en het inzetten van deze financieringsvorm voor informele zorg.

Tabel 4.1 Cliënten Wlz naar leveringsvorm, Zuid-Holland (2022) Bron: CAK

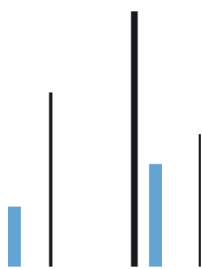
	V&V	GHZ	GGZ	Totaal
Instellingszorg	24.516	13.777	3.305	41.598
VPT MPT Pgb	11.180	12.548	1.179	24.907
VPT	1.687	407	191	2.285
MPT	6.203	4.933	321	11.457
Pgb	3.290	7.208	667	11.165
Totaal Wlz-zorg	35.696	26.325	4.484	66.505
	%			
Instellingszorg	59%	33%	8%	100%
VPT MPT Pgb	45%	50%	5%	100%
VPT	74%	18%	8%	100%
MPT	54%	43%	3%	100%
Pgb	29%	65%	6%	100%
Totaal Wlz-zorg	54%	40%	7%	100%
Instellingszorg	69%	52%	74%	63%
VPT MPT Pgb	31%	48%	26%	37%
VPT	5%	2%	4%	3%
MPT	17%	19%	7%	17%
Pgb	9%	27%	15%	17%
Totaal Wlz-zorg	100%	100%	100%	100%

In 2022 wonen in Zuid-Holland van de 66.500 cliënten met Wlz-zorg 41.600 cliënten in een zorginstelling, dit is 63%. Per sector loopt dit uiteen. Zo is de GGZ, voor zover gefinancierd vanuit de Wlz, voor driekwart gesitueerd binnen een institutionele setting, de V&V voor bijna 70% en is dit in de GHZ voor ongeveer de helft het geval.

Landelijk woont met 62 procent een vergelijkbaar aandeel van alle cliënten met Wlz-zorg in een instelling. Per sector zijn de verschillen met Zuid-Holland iets groter met 53 procent in de GGZ en 68 procent in zowel V&V als GHZ.

Bij inzet van Wlz-zorg in de thuissituatie wordt in Zuid-Holland in de V&V relatief veel gebruikgemaakt van MPT terwijl in zowel de GHZ als de GGZ het Pgb de overhand heeft. In alle 3 sectoren is het VPT het minst populair.

5



Wonen met zorg intramuraal

Dit hoofdstuk geeft de te verwachten ontwikkeling van de omvang van het aantal Wlz-cliënten met een (intramurale) zorgvraag. In dit verband moet worden opgemerkt dat voor de sector V&V het verblijf in een instelling geen vanzelfsprekendheid meer is en in recente plannen van de overheid¹ alleen nog voor de allerswaarste zorgvraag gereserveerd blijft. De vraag naar intramurale zorg die de bestaande capaciteit overstijgt zal volgens die plannen vanaf 2026 voortaan extramuraal, middels verpleegzorgplaatsen buiten de muren van de bestaande instellingen, moeten worden gefaciliteerd, bij voorkeur in de vorm van geclusterde woonvormen².

De omvang van deze groep cliënten met een zware zorgvraag die in de toekomst extramuraal moet worden opgevangen is met Fortuna Intramuraal goed te kwantificeren.

Personen met een Wlz-indicatie krijgen zorg toegekend in de vorm van een zorgprofiel. Een zorgprofiel beschrijft de zorg en/of ondersteuning die nodig is aan de hand van zorgzwaartepakketten (ZZP's). De registratie bij het CAK van het aantal cliënten dat gebruik maakt van Wlz-zorg verloopt aan de hand van deze ZZP's en zijn tevens het uitgangspunt in de prognose. Voor elke sector zijn diverse ZZP's ontwikkeld. Er is géén overlap tussen de 3 sectoren; een cliënt kan op een bepaald moment slechts voor één ZZP een indicatie hebben.

Voor de V&V-sector zijn de prognoses per zorgzwaartepakket (ZZP) uitgewerkt. Bij de sectoren GHZ en GGZ zijn in het rekenmodel verschillende ZZP's samengevoegd tot 7 respectievelijk 3 hoofdcategorieën, dit in verband met het geringe aantal cliënten bij sommige ZZP's. De indelingen zijn opgenomen in de begrippenlijst (bijlage 2).

De landelijke in-, door- en uitstroompatronen per ZZP op basis van trends in de registraties worden door ABF enkel voor analysedoeleinden gebruikt en zijn niet bedoeld voor beschikbaarstelling aan derden.

In de begrippenlijst (bijlage 2) zijn alle ZZP's nader toegelicht, zowel met een omschrijving als met overzichten naar verscheidenheid aan nuances en onderlinge verschillen op diverse relevante invalshoeken. De intensiteit van de verschillende ZZP's is daarbij schematisch weergegeven, zodat een beeld wordt verkregen van het onderscheid tussen de vele verschillende pakketten.

¹ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/07/04/wozo-programma-wonen-ondersteuning-en-zorg-voor-ouderen>

² Omdat voor deze verpleegzorgplaatsen een zorgzwaarte-indicatie (ZZP) noodzakelijk is wordt deze opgave elders in dit rapport aangeduid met 'geclusterde woonvormen Wlz' ter onderscheiding van de opgave reguliere geclusterde ouderenwoningen.

5.1 Cliënten Verpleging & Verzorging

De sector verpleging en verzorging heeft formeel in totaal 9 zorgprofielen, waarvan er actueel nog 6 worden geïndiceerd³. ZZZP10 is komen te vervallen en voor de laagste 3 zorgprofielen worden geen indicaties meer afgegeven en is het aantal cliënten dat in 2022 nog gebruikt maakt van een dergelijk zorgprofiel nihil. Voor de V&V zijn 3 hoofdcategorieën gedefinieerd. In de begrippenlijst (bijlage 2) zijn de ZZZP's nader toegelicht.

Categorieën verpleging en verzorging (V&V)

De intramurale huisvesting voor ouderen en andere zorgbehoevenden in de sector Verpleging en Verzorging valt uiteen in drie hoofdgroepen:

Beschut wonen omvat alle plaatsen in intramurale instellingen die worden bewoond door personen met een ZZZP1-4. Deze cliëntengroep betreft als gevolg van de extramuralisering in toenemende mate nagenoeg uitsluitend personen met een ZZZP4 en een relatief lichte zorgvraag.

Beschermd wonen betreft woon- en verblijfsvormen met 24-uurs nabije zorg en bescherming. Met 'nabij' wordt bedoeld op zorg die permanent aanwezig is. In het algemeen betreft het onzelfstandig wonen. Concreet betekent dit dat alle plaatsen in intramurale instellingen voor zover bewoond door personen met een ZZZP5-8 tot het beschermd wonen worden gerekend.

Intramuraal overig omvat alle plaatsen in intramurale instellingen voor zover bewoond door personen met een ZZZP9. Deze cliëntengroep verblijft relatief kortdurend in een intramurale omgeving. Ook de zogenaamde sectorvreemde ZZZP's zijn aan deze categorie toegedeeld. Dit betreft de in V&V-instellingen verblijvende personen met een ZZZP in de GGZ of Gehandicaptensector.

Cliënten beschermd wonen vormen de grootste groep

Tabel 5.1 geeft het aantal cliënten met verblijf in de V&V-sector in Zuid-Holland in 2022, die in totaal 24.520 personen omvat. Daarvan woont 15% beschermt, 84% beschermd en de resterende 1% omvat de categorie overige intramurale woonvormen. Verreweg het grootste deel van de cliënten woont dus beschermd; in Zuid-Holland gaat het om 20.495 personen. Hierbinnen wordt een nader onderscheid gemaakt naar personen met een ZZZP5 of 7 (overwegend grondslag psychogeriatrisch) en personen met een ZZZP6 of 8 (overwegend grondslag somatiek). Dit in verband met een sterk uiteenlopende zorgvraag van de desbetreffende cliënten en de direct daaraan gelieerde vastgoedvraag. In Zuid-Holland is de groep cliënten met ZZZP5 of ZZZP7 ruim 2,5 keer zo groot als de groep cliënten met ZZZP6 of ZZZP8.

Tabel 5.1 Cliënten V&V, Zuid-Holland (2022) Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland

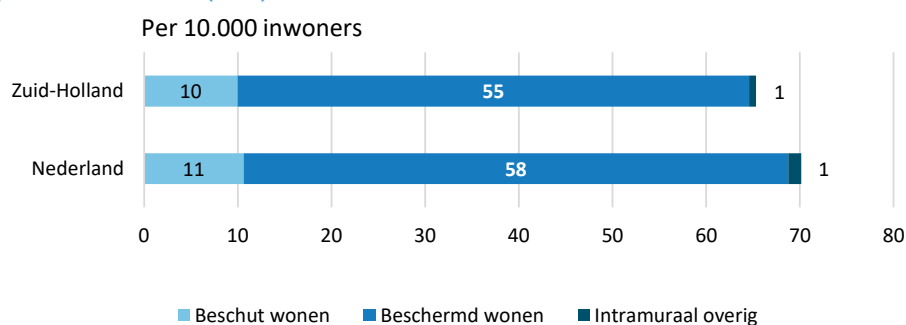
	abs	%	%
Beschut wonen totaal	3.750		15
ZZP1 t/m 3	135	1	
ZZP4	3.615	15	
Beschermd wonen totaal	20.495		84
ZZP5 + ZZZP7	14.725	60	
ZZP6+ ZZZP8	5.770	24	
Intramuraal overig totaal	275	1	1
Totaal intramuraal verblijf V&V	24.520	100	100

³ Met ingang van 2018 is palliatief-terminale zorg (PTZ) onderdeel van het zorgprofiel dat de cliënt al heeft en wordt PTZ bekostigd vanuit dat pakket conform voorheen ZZZP VV10, mits is voldaan aan de daarvoor opgestelde criteria (o.a. terminaalverklaring). De indicatie door het CIZ is vervallen, waardoor de PTZ sneller kan worden geleverd. Financiering van PTZ voor cliënten zonder Wlz-indicatie verloopt via de Zvw. Dezelfde zorg wordt dus vanuit verschillende wetgevingen bekostigd.

Voor een zinvolle vergelijking met de uitkomsten voor heel Nederland is het aantal cliënten gerelateerd aan het aantal inwoners in een gebied. Dit wordt in Figuur 5.1 weergegeven, waarbij de aantallen cliënten ook weer zijn uitgesplitst naar de 3 onderscheiden hoofdcategorieën. Het totaal aantal cliënten in de V&V-sector is in Zuid-Holland met 65 cliënten per 10.000 inwoners lager dan het landelijke gemiddelde met 70 cliënten per 10.000 inwoners.

In Zuid-Holland ligt het aantal intramurale V&V-clieënten per 10.000 inwoners op 10 voor beschut wonen, op 55 bij beschermd wonen en 1 bij intramuraal overig. Voor Nederland liggen deze verhoudingen op respectievelijk 11, 58 en 1.

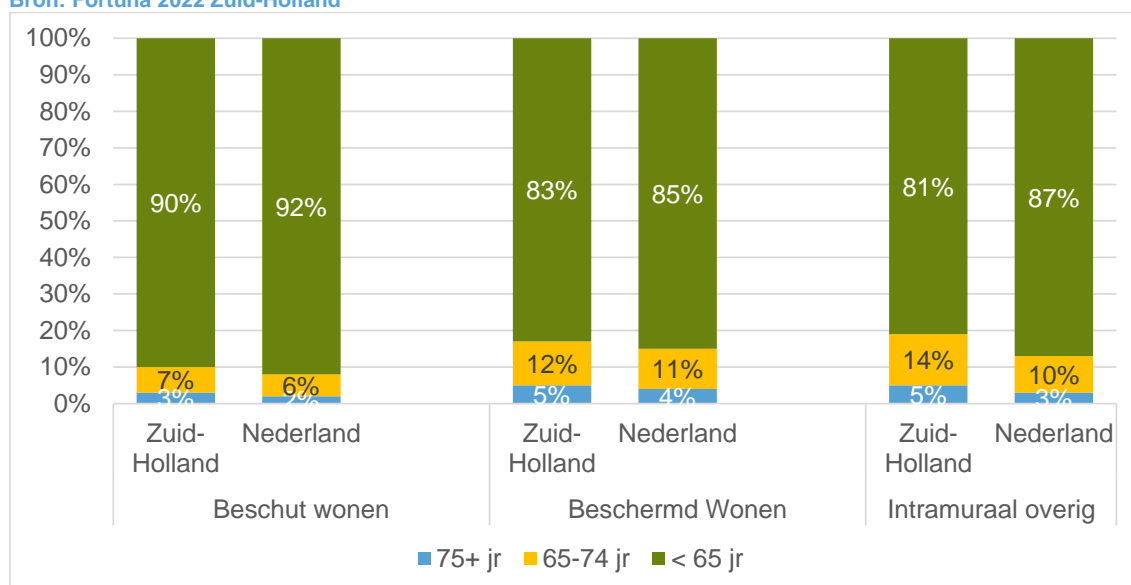
Figuur 5.1 Cliënten V&V naar hoofdgroep, provincie Zuid-Holland in vergelijking met Nederland, aantal cliënten per 10.000 inwoners (2022) Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland



Relatief iets meer jongere cliënten in de sector V&V in Zuid-Holland dan landelijk

Figuur 5.2 geeft de leeftijdsverdeling van de cliënten binnen de onderscheiden hoofdgroepen in de V&V-sector in Zuid-Holland. Veruit de meerderheid van de cliënten in de drie groepen is 75 jaar of ouder. Bij beschut wonen is dat aandeel het hoogst met 90%. Het aantal cliënten jonger dan 65 jaar bedraagt in geen van de groepen meer dan 5%. Ook bij intramuraal overig (ZZP9 voor verblijf met herstelgerichte verpleging en ZZP-sectorvreemd) is dit het geval. Zuid-Holland volgt op dit punt het landelijke beeld.

Figuur 5.2 Leeftijdsverdeling per hoofdgroep, cliënten V&V, Zuid-Holland en Nederland (2022) Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland



Aanbodraming en vraagraming

De intramurale ramingen in het Fortuna-model worden vanuit twee gezichtspunten gegenereerd: 1) het huidige aanbod en 2) de zuiver demografische vraag. Op landelijk niveau en op het niveau van de zorgregio's is er geen verschil tussen deze beide varianten, op regionaal en lokaal niveau wel.⁴

De basis voor de **aanbodraming** is de raming van de tehuisbevolking in Primos. Deze komt tot stand door rekening te houden met leeftijdsspecifieke overgangskansen om vanuit een particulier huishouden door te stromen richting de tehuisbevolking. Op die manier wordt in de Primos-prognose jaarlijks per gemeente een potentiële tehuisbevolking bepaald. Dat potentieel wordt gehuisvest via 'institutionele migratie'. Bepalend in dit speciale migratieproces zijn de bestaande capaciteit aan verzorgings- en verpleegplekken van tehuizen in de nabijheid, eventueel vrijkomend aanbod als gevolg van sterfte in tehuizen en de structurele intergemeentelijke migratiestromen per leeftijd. In deze aanpak, die te rechtvaardigen is vanuit de optiek om bestaande trends zoveel mogelijk te volgen, wordt de raming van de tehuisbevolking dus gestuurd door het bestaande aanbod.

In de **vraagraming** wordt de verwevenheid met het bestaande aanbod losgelaten en puur vanuit de demografische ontwikkeling binnen een gebied aangegeven hoeveel ouderen met een bepaalde zorgvraag worden verwacht als er geen institutionele verhuizingen zouden plaatsvinden. Hiermee ontstaat een beeld van de vraag naar intramurale plaatsen van de eigen bevolking in de gemeente of regio ongeacht het aanbod: de lokale of regionale vraag.

Sterke groei V&V-sector verwacht

De uitgangspunten van het ingezette beleid om geen ZZP1-3 meer toe te kennen leiden ertoe dat het aantal plaatsen in instellingen voor deze ZZP's wordt afgebouwd en/of getransformeerd naar plaatsen voor cliënten met een hoger zorgprofiel. Omdat er ten gevolge van de bevolkingsontwikkeling een toename van ZZP4 is voorzien neemt het aantal cliënten in beschut wonen in Zuid-Holland volgens de aanbodprognose per saldo wel toe, met circa 600 tot 2031 en met circa 2.100 tot 2041 (Tabel 5.2). Bij beschermd wonen vindt geen extramuralisering plaats en treedt een stijging op met ongeveer 9.300 tot 2031 en ongeveer 18.300 tot 2041. Naar verwachting zal het aantal cliënten in intramuraal overig slechts beperkt toenemen, met 140 tot 2031 en ruim 200 tot 2041, ondanks het feit dat ook op deze groep extramuralisering niet van toepassing is.

Het totale aantal intramuraal verblijvende cliënten in de V&V is gelijk aan de optelsom naar de drie woonvormen beschut, beschermd en overig intramuraal en wordt in 2022 voor Zuid-Holland ingeschat op circa 24.520 personen.

In bijlage 3 zijn de uitkomsten ook voor de afzonderlijke ZZP's opgenomen.

⁴ Voor de intramurale woonvormen zijn bij de berekeningen de huidige wachtlijsten niet meegenomen omdat de informatie hierover onvoldoende betrouwbaar is. Er is voor gekozen om nationaal en op het niveau van zorgregio's vraag en aanbod aan elkaar gelijk te stellen omdat per zorgregio productie-afspraken worden gemaakt.

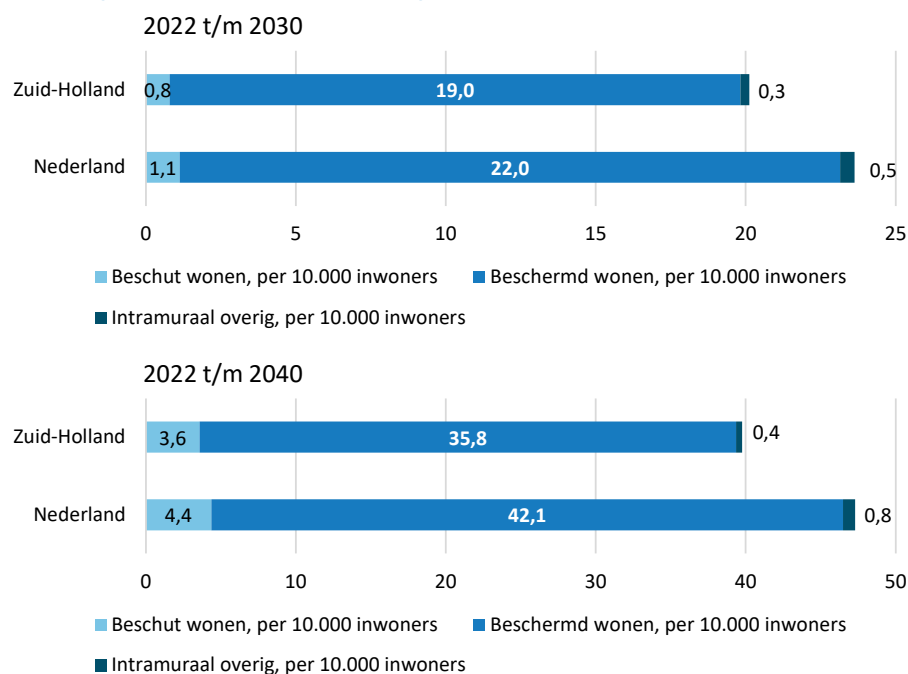
Tabel 5.2 Ontwikking aantal intramurale cliënten, sector V&V, Zuid-Holland (2022 t/m 2040)
Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland

plaatsen / cliënten V&V: verpleging&verzorging	2022	2026	2031	2041	Ontwikking (opgave)	
					2022-2031	2022-2041
Aanbodprognose	24.520	29.225	34.585	45.065	10.060	20.540
- Beschut wonen	3.750	3.740	4.365	5.820	615	2.070
- Beschermd wonen	20.495	25.160	29.805	38.760	9.310	18.265
- Intramuraal overig	275	325	415	485	140	210
Vraagprognose	24.655	29.355	34.700	45.200	10.045	20.540
- Beschut wonen	3.790	3.785	4.410	5.875	620	2.085
- Beschermd wonen	20.570	25.240	29.860	38.820	9.285	18.250
- Intramuraal overig	295	330	435	505	140	210

Ook wanneer de verwevenheid met het bestaande aanbod wordt losgelaten en puur vanuit de demografische ontwikkeling binnen Zuid-Holland wordt gekeken hoeveel ouderen met een bepaalde zorgvraag worden verwacht (de vraagprognose) is duidelijk dat uitbreiding van de intramurale capaciteit in Zuid-Holland in de V&V-sector gewenst is. Voor de toename van plaatsen op basis van de samenstelling van de eigen bevolking is een even hoge uitbreidingsopgave te constateren.

Aan de hand van Figuur 5.3 wordt een vergelijking gemaakt tussen de ontwikkelingen in de V&V-sector in de periode 2022 t/m 2040 in Zuid-Holland en die van heel Nederland. Gerelateerd aan het aantal inwoners is de verwachte toename van het aantal cliënten in Zuid-Holland in de categorieën beschut- en beschermd wonen lager dan landelijk.

Figuur 5.3 Toename cliënten V&V naar hoofdgroep, Zuid-Holland in vergelijking met Nederland per 10.000 inwoners (2022 t/m 2030 en 2022 t/m 2040) Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland



Naast verpleeghuiszorg straks ook extramurale verpleegzorgplaatsen noodzakelijk

Uitbreiding van het aantal bedden in verpleeghuizen wordt door het huidige Rijksbeleid ontmoedigd; zo lang mogelijk thuis is de nieuwe norm. Als de huidige intramurale capaciteit conform het WOZO-programma wordt bevroren zullen er in Zuid-Holland 20.680 verpleegzorgplaatsen buiten de muren van de huidige instellingen moeten worden gecreëerd, voor een belangrijk deel in de vorm van geclusterde woningen (geclusterde woonvormen WLz). Vanuit efficiencyoverwegingen komen geclusterde woonvormen het meest in aanmerking voor levering van WLz-zorg thuis. Zou tot 2026 de instellingscapaciteit wel nog kunnen worden uitgebreid omdat de projecten die al in de pijplijn zitten kunnen worden gerealiseerd dan gaat het uiteraard om minder plaatsen.

5.2 Cliënten Gehandicaptenzorg

Personen met een indicatie voor verblijf krijgen zorg toegekend in de vorm van een zorgzwaartepakket. Voor de Gehandicaptensector zijn in totaal 30 verschillende ZZP's ontwikkeld die in het rekenmodel zijn samengevoegd tot 7 hoofdcategorieën, dit in verband met het geringe aantal cliënten bij sommige ZZP's. In de begrippenlijst (bijlage 2) zijn de ZZP's nader toegelicht.

Categorieën gehandicaptenzorg (GHZ)

Allereerst is een onderscheid gemaakt tussen de verstandelijke gehandicapten (VG) en de lichamelijk gehandicapten (LG). De eerstgenoemde groep personen is vervolgens nader ingedeeld in vijf subgroepen op basis van zorgzwaarte, waarbij de zwaar verstandelijk gehandicapten nog zijn onderscheiden naar somatiek en gedrag(sregulering). De lichamelijk gehandicapten worden vanwege de geringe aantallen niet nader uitgesplitst. Daarnaast wordt een categorie zogenaamde sectorvreemde ZZP's onderscheiden. Dit betreft de in een GHZ-instelling verblijvende personen met een ZZP in de GGZ- of V&V-sector.

Resumerend:

- Verstandelijk gehandicapten, verblijf met behandeling (LVG1-6 en SG-LVG1);
- Verstandelijk gehandicapten, verblijf licht (VG1 en VG2);
- Verstandelijk gehandicapten, verblijf middel (VG3 en VG4);
- Verstandelijk gehandicapten, verblijf zwaar, somatiek (VG5 en VG8);
- Verstandelijk gehandicapten, verblijf zwaar, gedrag (VG6 en VG7);
- Lichamelijke gehandicapten (LG1-7, ZGvis1-5 en ZGaud1-4);
- GHZ sectorvreemd.

Onder gehandicapten vormen zwaar verstandelijk gehandicapten de grootste groep

Tabel 5.3 geeft het aantal cliënten in een intramurale instelling in de GHZ-sector in Zuid-Holland in 2022: in totaal 13.910 personen. Hiervan zijn 12.400 personen verstandelijk gehandicapt (89%) en 1.490 personen lichamelijk gehandicapt (11%). Daarnaast zijn nog enkele personen ingedeeld in de categorie GHZ sectorvreemd.

Tabel 5.3 Indeling intramurale gehandicaptenzorg in hoofdcategorieën, aantallen cliënten, Zuid-Holland (2022)
Bron: Primos 2022/CAK

	abs	%	%
Verstandelijk Gehandicapten, verblijf behandeling	230	2%	2%
Verstandelijk Gehandicapten, verblijf licht	165	1%	1%
Verstandelijk Gehandicapten, verblijf matig	3.610	29%	26%
Verstandelijk Gehandicapten, verblijf zwaar, somatiek	2.400	19%	17%
Verstandelijk Gehandicapten, verblijf zwaar, gedrag	6.000	48%	43%
Lichamelijk Gehandicapten, verblijf	1.490		11%
GHZ verblijf, sectorvreemd	15		0%
Totaal intramuraal verblijf gehandicaptenzorg	13.910	100%	100%

Van de verstandelijk gehandicapten behoort verreweg de grootste groep tot de categorie met een zware verstandelijke beperking. In Zuid-Holland gaat het om in totaal 8.400 personen ofwel zo'n 68% die zijn geïndiceerd volgens zorgzwaartepakket 5 t/m 8. Hierbinnen is de groep met gedragsproblematiek (6.000 cliënten / 48%) aanzienlijk omvangrijker dan het aantal cliënten somatiek (2.400 cliënten / 19%).

De cliënten die verblijf met behandeling (VG behandeling) hebben betreft een kleine groep die in principe tijdelijk verblijft met als doel zelfstandig te kunnen gaan wonen.

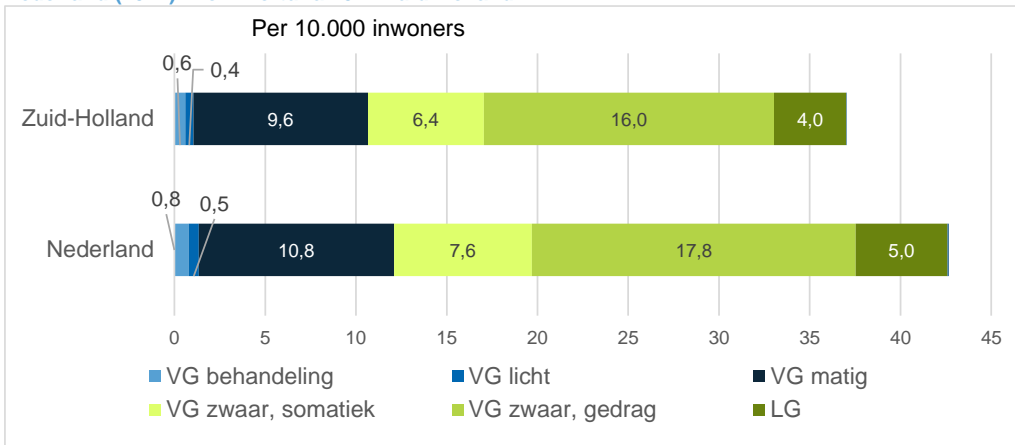
De lichamelijk gehandicapten betreft een vrij kleine maar zeer diverse groep, waartoe ook visueel en auditief gehandicapten behoren. De lichamelijk gehandicapten moeten overigens niet worden verward met cliënten met een somatische aandoening.

Voor een zinvolle vergelijking met de uitkomsten voor heel Nederland is het aantal cliënten gerelateerd aan het totaal aantal inwoners in een gebied. Dit wordt in Figuur 5.4 weergegeven, waarbij de verstandelijk gehandicapten personen weer nader zijn uitgesplitst naar zorgzwaarte. Het totaal aantal cliënten in de GHZ-sector is in Zuid-Holland met 37 cliënten per 10.000 inwoners lager dan het landelijke gemiddelde met 43 cliënten per 10.000 inwoners. Dit geldt voor nagenoeg alle afzonderlijke categorieën. Mogelijk speelt het verschil in aanbod een rol bij deze verschillen.

In Zuid-Holland komt het aantal cliënten met intramurale zorg per 10.000 inwoners in 2022 bij de verstandelijk gehandicapten uit op 0,6 cliënten met verblijf voor behandeling, 0,4 verblijf licht, 9,6 verblijf matig, 6,4 verblijf zwaar somatiek en 16,0 verblijf zwaar gedrag. Landelijk liggen deze verhoudingen op respectievelijk 0,8 / 0,5 / 10,8 / 7,6 en 17,8.

In Zuid-Holland ligt het aantal cliënten met intramurale zorg per 10.000 inwoners bij lichamelijk gehandicapten op 4,0. Ook dit is lager dan landelijk (5,0).

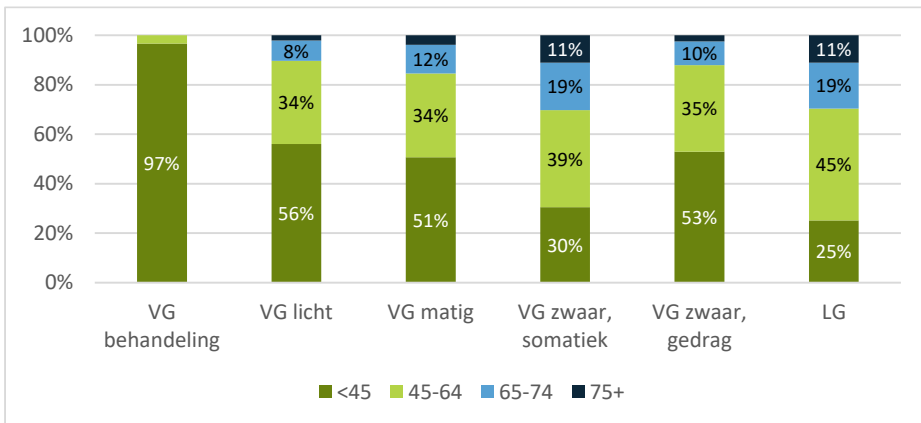
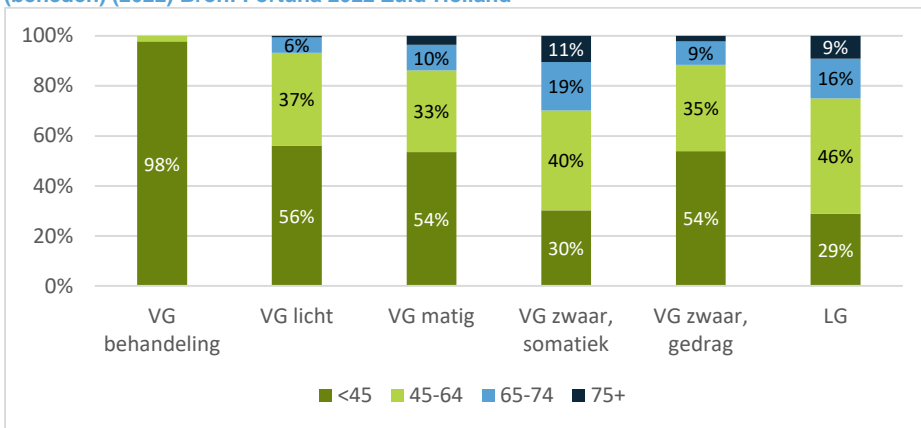
Figuur 5.4 Aantal cliënten GHZ naar hoofdgroep GHZ per 10.000 inwoners, Zuid-Holland in vergelijking met Nederland (2022) Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland



Relatief veel oudere zwaar verstandelijk gehandicapte cliënten met somatische aandoeningen, zowel landelijk als in Zuid-Holland

Figuur 5.5 geeft de leeftijdsverdeling van de cliënten binnen de onderscheiden hoofdgroepen in de GHZ-sector in Zuid-Holland. Landelijk betreft de categorie VG zwaar somatiek met 30% relatief veel 65-plussers. In Zuid-Holland is ook 30% 65 jaar of ouder in deze categorie.

Figuur 5.5 Cliënten GHZ naar leeftijdsklasse per hoofdgroep GHZ, Zuid-Holland (boven) en Nederland (beneden) (2022) Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland



Tabel 5.4 geeft een samenvattend overzicht van de ontwikkeling van het aantal cliënten met intramurale gehandicaptenzorg voor Zuid-Holland in de periode 2022 t/m 2030, met een doorkijk naar 2041. In de tabel is weer onderscheid gemaakt naar Lichamelijk Gehandicapten, Verstandelijk Gehandicapten en GHZ sectorvreemd. Hierbij zijn de Verstandelijk Gehandicapten ook weer onderscheiden in verblijf met behandeling (LVG1-6 en SG-LVG1), verblijf licht (VG1 en VG2), verblijf matig (VG3 en VG4), verblijf zwaar somatiek (VG5 en VG8) en verblijf zwaar gedrag (VG6 en VG7).

Tabel 5.4 Ontwikkeling aantal intramurale cliënten, sector GHZ, Zuid-Holland (2022 t/m 2040)
Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland

plaatsen / cliënten					Ontwikkeling (opgave)	
	2022	2026	2031	2041	2022-2031	2022-2041
GHZ: gehandicaptenzorg						
Aanbodprognose	13.905	14.895	15.530	16.550	1.630	2.645
- VG behandeling	230	245	245	255	15	25
- VG licht	165	120	50	5	-110	-160
- VG matig	3.610	3.905	4.070	4.360	460	750
- VG zwaar, somatiek	2.400	2.610	2.750	2.975	350	575
- VG zwaar, gedrag	6.000	6.330	6.640	7.005	640	1.005
- LG	1.490	1.680	1.760	1.940	270	450
- GHZ sectorvreemd	15	5	20	10	5	-5
Vraagprognose	15.940	16.730	17.200	17.700	1.260	1.760
- VG behandeling	300	310	310	315	10	15
- VG licht	205	105	50	10	-150	-195
- VG matig	4.055	4.200	4.305	4.395	250	340
- VG zwaar, somatiek	2.790	2.910	3.010	3.145	220	355
- VG zwaar, gedrag	6.715	7.270	7.510	7.705	790	985
- LG	1.855	1.925	1.995	2.125	140	270
- GHZ sectorvreemd	15	5	20	10	5	-5

Groei verwacht van zwaar verstandelijk gehandicapten met gedragsregulering

Het totale aantal intramuraal verblijvende cliënten in de gehandicaptensector in Zuid-Holland, in 2022 zo'n 13.900, wordt voor 2031 ingeschat op ruim 15.500 personen. Dat komt neer op een stijging met ongeveer 1.600 cliënten. Voor 2041 wordt het aantal ingeschat op circa 16.550 personen, een stijging met 2.640 cliënten. In Zuid-Holland is daarbij vooral voor VG zwaar met gedragsregulering een toename te constateren.

Bij deze aanbodraming is gekeken naar het aantal personen dat daadwerkelijk zorg op een locatie ontvangt. Hierbij is onbekend in welke mate van dit aanbod gebruik wordt gemaakt door de inwoners van de eigen provincie. Veel instellingen hebben een functie die de provinciegrenzen overschrijdt, waardoor het heel goed mogelijk is dat er extra vraag komt uit, of juist opvang plaatsvindt in, een andere provincie.

Gegeven de samenstelling van de bevolking naar leeftijd en geslacht wordt de vraag naar intramurale GHZ-zorg in 2022 en 2031 in de provincie ingeschat op in totaal 15.940 respectievelijk 17.200 personen. Dit betekent voor de periode 2022 t/m 2030 een toename met 1.260 personen. De vraag in 2041 is naar schatting 17.700 personen. Voor de totale periode 2022 t/m 2040 komt dat neer op een groei van 1.760 personen.

Ook in de lokale vraag is de toename van het aantal plaatsen zwaar verstandelijk gehandicapten met gedragsregulering zichtbaar.

Gegeven de samenstelling van de bevolking naar leeftijd en geslacht wordt de totale vraag naar intramurale GHZ-zorg in de provincie in zowel 2022 als 2031 en 2041 iets hoger ingeschat.

De uitkomsten indiceren daarmee dat gegeven de eigen bevolking een hoger gebruik aan plaatsen in de GHZ-sector verwacht zou worden dan feitelijk het geval is. Mogelijk worden sommige cliënten uit Zuid-Holland buiten de provincie opgevangen.

5.3 Cliënten Geestelijke gezondheidszorg

In de geestelijke gezondheidszorg worden in totaal 10 zorgprofielen onderscheiden die in het rekenmodel zijn samengevoegd tot 2 hoofdcategorieën, dit in verband met het geringe aantal cliënten in de ZZP's. In de begrippenlijst (bijlage 2) zijn de ZZP's nader toegelicht.

Categorieën geestelijke gezondheidszorg (GGZ)

Naast het GGZ-Wonen (5 zorgprofielen) en een categorie voortgezet verblijf (ZZP 3-7B) wordt een categorie zogenaamde sectorvreemde zorgzwaartepakketten binnen de GGZ onderscheiden. Dit betreft de in een GGZ-instelling verblijvende personen met een ZZP in de GHZ-of V&V-sector.

Resumerend:

- GGZ-Wonen
- Voortgezet verblijf (ZZP1-7B);
- GGZ sectorvreemd.

Extramuralisering betreft cliënten in ZZP1B en ZZP2B die per 1-1-2013 geen intramurale indicatie meer kunnen krijgen. Daarnaast bepaalt vanaf 1 januari 2015 bij nieuwe cliënten Voortgezet verblijf (ZZP3-7B) de duur van het verblijf de toegang tot de Wlz. Deze is gesteld op minimaal drie aaneengesloten jaren. Kortere verblijven valt voor nieuwe cliënten onder de Zorgverzekeringswet.

In deze prognose gaat het uitsluitend om personen met een indicatie voor verblijf op basis van een zorgzwaartepakket en gefinancierd vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz). Het *Beschermde Wonen* voor personen met psychische of psychosociale problematiek via de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en personen in GGZ-behandelcentra met curatieve zorg gefinancierd vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) vallen buiten de scope van de prognose omdat de gegevens voor deze groepen (Wmo en Zvw) ontbreken.

Volgens Tabel 5.5 bedraagt het aantal cliënten in een intramurale instelling in de GGZ-sector in Zuid-Holland in 2022 in totaal 3.755 personen. Hiervan verblijft het grootste deel, circa 3.020 personen (80%), in de sinds 1 januari 2021 in de Wlz geïntroduceerde categorie GGZ Wonen. Daarnaast zijn nog enkele personen ingedeeld in voortgezet verblijf (19%) en in de categorie GGZ overig intramuraal.

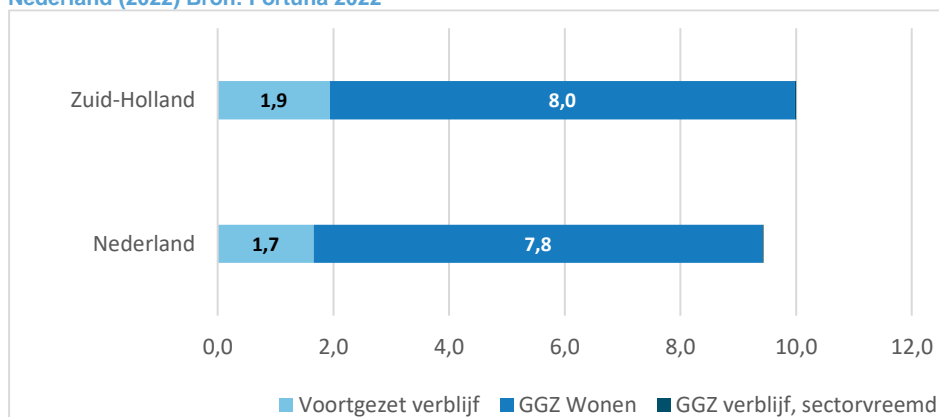
Tabel 5.5 Indeling intramurale GGZ in hoofdcategorieën, aantallen cliënten, Zuid-Holland (2022)
Bron: Primos 2022/CAK

	abs	%
Voortgezet verblijf met behandeling	730	19%
GGZ Wonen	3.020	80%
GGZ verblijf, sectorvreemd	10	0%
Totaal intramuraal verblijf geestelijke gezondheidszorg	3.755	100%

Voor een vergelijking met heel Nederland is het aantal GGZ-cliënten gerelateerd aan het totaal aantal inwoners in een bepaald gebied. Dit wordt in Figuur 5.6 weergegeven, waarbij de GGZ-cliënten weer nader zijn uitgesplitst naar de drie categorieën. In 2022 verblijven in Zuid-Holland per 10.000 inwoners in totaal 10,0 personen intramuraal in de GGZ-sector. Het totaal aantal personen in de GGZ-sector is in Zuid-Holland daarmee een fractie hoger dan het landelijke gemiddelde met 9,4 cliënten per 10.000 inwoners.

In Zuid-Holland ligt de vraag naar Voortgezet verblijf en GGZ Wonen in 2022 op 1,9 respectievelijk 8,0 cliënten per 10.000 inwoners. Voor Nederland is dat 1,7 respectievelijk 7,8.

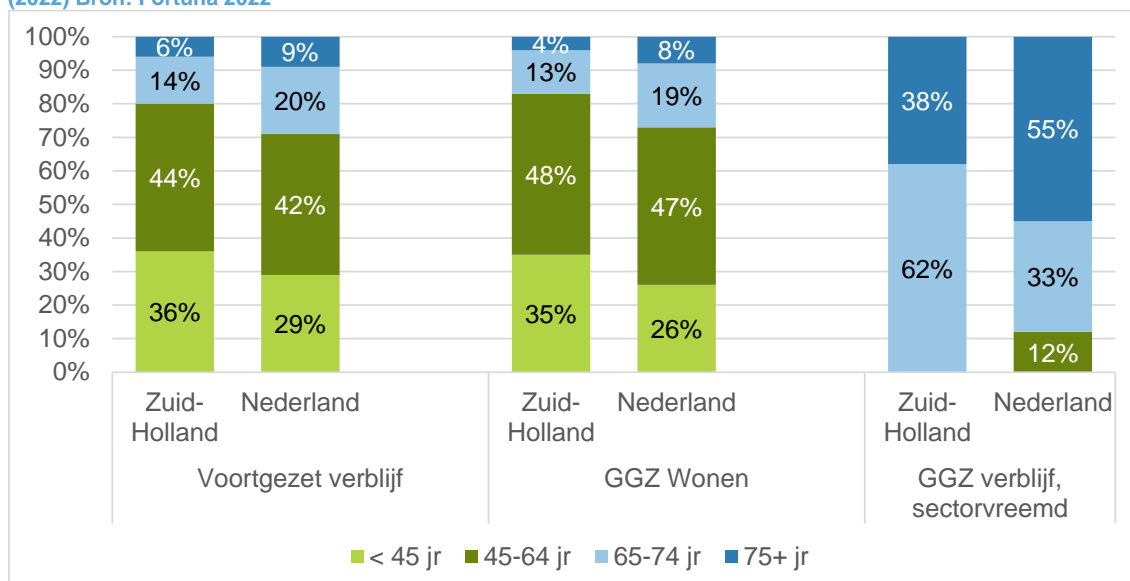
Figuur 5.6 Aantal cliënten GGZ naar hoofdgroep GGZ per 10.000 inwoners, Zuid-Holland in vergelijking met Nederland (2022) Bron: Fortuna 2022



Relatief veel cliënten tussen 45-64 jaar bij GGZ Wonen, zowel landelijk als in Zuid-Holland

Figuur 5.7 geeft de leeftijdsverdeling van de cliënten binnen de 3 onderscheiden hoofdgroepen in de GGZ-sector in Zuid-Holland. GGZ Wonen komt relatief vaak voor onder cliënten in de leeftijd van 45-64 jaar. Dit betreft landelijk 46% van alle cliënten binnen deze categorie. In Zuid-Holland is in GGZ Wonen 48% van de cliënten in de leeftijd van 45-64 jaar.

Figuur 5.7 Cliënten GGZ Voortgezet verblijf naar leeftijdsklasse, Zuid-Holland in vergelijking met Nederland (2022) Bron: Fortuna 2022



Beperkte toename van intramurale vraag GGZ vooral bij GGZ Wonen

Volgens de registratie van het CAK wonen er in Zuid-Holland 3.755 cliënten in een intramurale instelling in de sector Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) en gefinancierd vanuit de Wlz. Naar verwachting ligt dit aantal in 2031 met 4.445 cliënten iets hoger. In 2041 gaat het om 4.650 cliënten.

Gegeven de samenstelling van de bevolking naar leeftijd, geslacht en huishoudtype wordt de vraag naar intramurale GGZ-zorg voor de jaren 2022 en 2031 met in totaal 3.445 respectievelijk 4.340 personen lager ingeschat. De uitkomsten indiceren daarmee dat gegeven de eigen bevolking minder GGZ-zorg vanuit de Wlz verwacht zou worden. Mogelijk worden cliënten uit de omgeving in Zuid-Holland opgevangen.

De te verwachten toename van het aantal cliënten betreft nagenoeg volledig de vraag naar GGZ-Wonen.

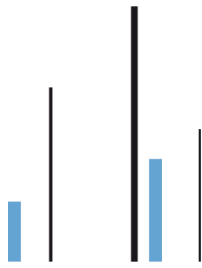
Tabel 5.6 geeft een samenvattend overzicht van de ontwikkeling van het aantal cliënten met intramurale geestelijke gezondheidszorg voor Zuid-Holland in de periode 2022 t/m 2040 (zie ook Bijlage 3). In de tabel is weer onderscheid gemaakt tussen voortgezet verblijf, GGZ Wonen en GGZ-sectorvreemd.

Tabel 5.6 Ontwikkeling aantal intramurale cliënten, sector GGZ, Zuid-Holland (2022-2040)

Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland

plaatsen / cliënten					Ontwikkeling (opgave)	
	2022	2026	2031	2041	2022-2031	2022-2041
GGZ: Geestelijke Gezondheidszorg						
Aanbodprognose	3.755	4.275	4.455	4.650	705	895
- Beschut wonen	730	680	715	760	-15	35
- Beschermd wonen	3.020	3.590	3.740	3.885	720	865
- Intramuraal overig	10	0	5	0	-5	-5
Vraagprognose	3.445	4.210	4.340	4.500	895	1.055
- Beschut wonen	610	615	635	660	25	50
- Beschermd wonen	2.830	3.590	3.695	3.830	865	995
- Intramuraal overig	5	5	10	10	5	5

6



Volledig/Modulair Pakket Thuis

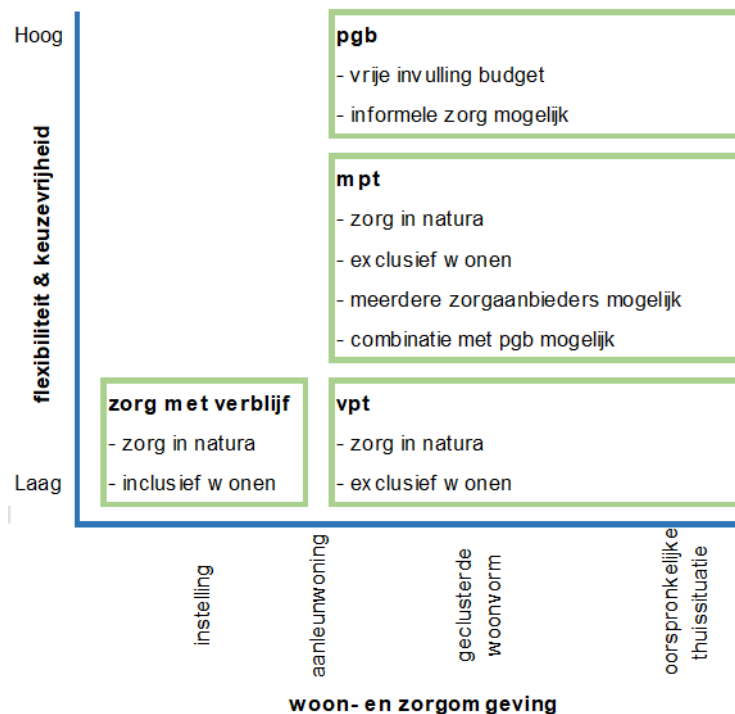
Volledig Pakket Thuis (VPT) en Modulair Pakket Thuis (MPT)

Het VPT en MPT zijn concepten op het scheidsvlak van extramuraal en intramuraal verblijf. Met een **VPT** wordt dezelfde zorg en begeleiding vanuit de Wlz verleend als in een zorginstelling maar dan aan huis in een zelfstandige woning. Met een **MPT** is dat ook het geval met uitzondering van maaltijdvoorziening. Daarbij wordt het MPT ingezet zowel als overbruggingszorg en als maatwerk, al dan niet in combinatie met een Persoonsgebonden Budget (Pgb). De leveringsvormen VPT en MPT sluiten beiden aan bij de trend zo lang mogelijk thuis te kunnen blijven wonen..

Algemeen

Sinds de introductie van de leveringsvormen MPT en VPT is ook intensieve Wlz-zorg in de thuissituatie mogelijk. Cliënten met een indicatie voor zorg met verblijf die niet binnen een zorginstelling willen wonen kunnen – onder voorwaarden en indien beschikbaar – eventueel ervoor kiezen de indicatie in te zetten in de eigen woonomgeving of in een geclusterde woonvorm binnen -of buiten- een kleinschalige setting van een zorginstelling. Het verschil met intramurale Wlz-cliënten, waarvan de verwachte ontwikkeling in het vorige hoofdstuk is geschetst, is de leveringsvorm.

Leveringsvormen binnen de Wlz Bron: Nza¹



¹ Voor het Pgb is geen prognose beschikbaar. Dit is toe te schrijven aan de overlap tussen Pgb en MPT en het inzetten van deze financieringsvorm voor informele zorg.

De VPT-regeling is in 2007 geïntroduceerd primair als stimulans voor het scheiden van wonen en zorg, het MPT volgde in 2015. Met een VPT levert 1 zorgaanbieder alle zorg. Het MPT gaat uit van bekostiging van delen van de zorg (modulaire bekostiging), waarbij de zorg van verschillende zorgaanbieders kan worden afgenomen en geeft daarmee meer flexibiliteit en keuzevrijheid dan het VPT.

Beide leveringsvormen winnen al jaren terrein aan populariteit. Van de totale Wlz-populatie V&V (verblijf, VPT en MPT) betreft in 2022 inmiddels landelijk 8% VPT en 19% MPT. Het gebruik van geïndiceerde zorg met verblijf in een extramurale setting is zeer divers. Het eigen (aangepaste) woonhuis, een corporatiewoning, een aanleunwoning tot aan diverse variaties op een geclusterde woonvorm binnen een kleinschalige setting van een zorginstelling (Scheiden wonen en zorg) zijn allemaal voorbeelden van concepten die met VPT of MPT gefinancierd kunnen worden. De flexibiliteit in wonen die de regelingen faciliteren maakt deze financieringsvormen erg aantrekkelijk, waardoor in de afgelopen jaren het aantal VPT- en MPT-cliënten sterk is gestegen. Dit toenemend gebruik is aanleiding geweest om een prognose van het aantal gebruikers van deze vormen op te stellen.

Terwijl voorheen uitsluitend het gebruik van het VPT in de sector Verpleging en Verzorging (V&V) werd geprognosticeerd, is er met ingang van dit jaar voldoende betrouwbare informatie op het niveau van zorgsector en leveringsvorm om zowel een VPT- als een MPT-raming voor alle drie branches te geven.

Scenario's

Voor beide leveringsvormen is voor alle branches een nulraming opgesteld, die een beeld geeft van de te verwachten ontwikkelingen ten gevolge van alleen demografische ontwikkelingen. Daarbij zijn de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- Het gebruik per gemeente in het basisjaar is leidend.
- Het extra gebruik in de toekomst is gebaseerd op de ontwikkeling van de bevolking naar geslacht en 5-jaars leeftijdsklassen in de betreffende gemeente.

Dit scenario op basis van alleen de demografische groei is voor de sector V&V niet zo realistisch, aangezien in de laatste jaren een stabiele – vrij lineaire – groei is te constateren in het gebruik van VPT en MPT, die aanzienlijk groter is dan op basis van de demografische ontwikkeling verwacht zou mogen worden.

Ook de huidige voornemens van de regering tot een verdere inkadering van de toegang tot de verpleeghuizen (bevrozing omvang huidige intramurale capaciteit) zal in de V&V-sector naar verwachting gepaard gaan met een substitutie van de reguliere Wlz met verblijf door VPT en/of MPT. Daarom wordt voor de sector V&V voor beide leveringsvormen naast het demografische scenario tevens een groeiscenario gepresenteerd. Dit groeiscenario neemt niet alleen de demografische ontwikkeling maar ook de groei mee die het gevolg is van onder andere het beleid ten aanzien van de verpleeghuiscapaciteit. Aangenomen is dat de lineaire groei, zoals geconstateerd voor de afgelopen jaren, doorzet in de komende jaren.

Voor de sectoren GHZ en GGZ is voor beide leveringsvormen afgezien van een groeiscenario. Waar in de V&V actief gestuurd wordt op steeds meer zorg thuis leveren, zijn daar bij de GHZ geen heldere berichten over. Voor de GGZ speelt de invoering in 2021 van GGZ-Wonen hierin een rol; hoe deze groep is opgebouwd is op dit moment onvoldoende helder. GGZ-Wonen heeft in de praktijk echter nog geen vaste vormen gekregen en ook in het beleid is niet duidelijk waarop moet worden aangekoerst.

Sector V&V²

Via de registratie bij het CAK is goed zicht op de aantallen VPT- en MPT-cliënten³. Op 1 januari 2022 telt Zuid-Holland in de V&V circa 1.690 VPT-cliënten en zo'n 6.200 MPT-cliënten en dat komt neer op 5 respectievelijk 19% van het totaal aantal cliënten V&V in Zuid-Holland (Wlz+VPT+MPT). Landelijk liggen deze percentages op respectievelijk 8% en 19%.

In de gerealiseerde cijfers van het gebruik van VPT/MPT in de V&V komt de laatste jaren een sterke groei tot uitdrukking. Deze feitelijke trend is voor beide leveringsvormen doorgezet naar de toekomst. Uitgangspunt in deze raming is de vraag naar VPT/MPT per provincie conform landelijke parameters. Dit betekent dat de gemiddelde landelijke gebruikspercentages naar leeftijd en geslacht zijn toegepast op de geraamde ontwikkeling van de provinciale bevolking. Tevens sluit de raming aan op de waargenomen landelijke trend in de realisaties van het gebruik van VPT/MPT in de afgelopen jaren.

Het effect van dit groeiscenario is voor Zuid-Holland in Figuur 6.1 weergegeven middels de donkergekleurde lijnen. Op grond van het groeiscenario neemt het aantal VPT-cliënten in Zuid-Holland toe van 1.690 in 2022 naar 5.600 in 2031 en vervolgens naar 10.700 in 2041 (donkerblauwe lijn). Het aantal MPT-cliënten klimt van 6.200 in 2022 naar 10.800 in 2031 en vervolgens naar 17.170 in 2041 (donkergroene lijn).

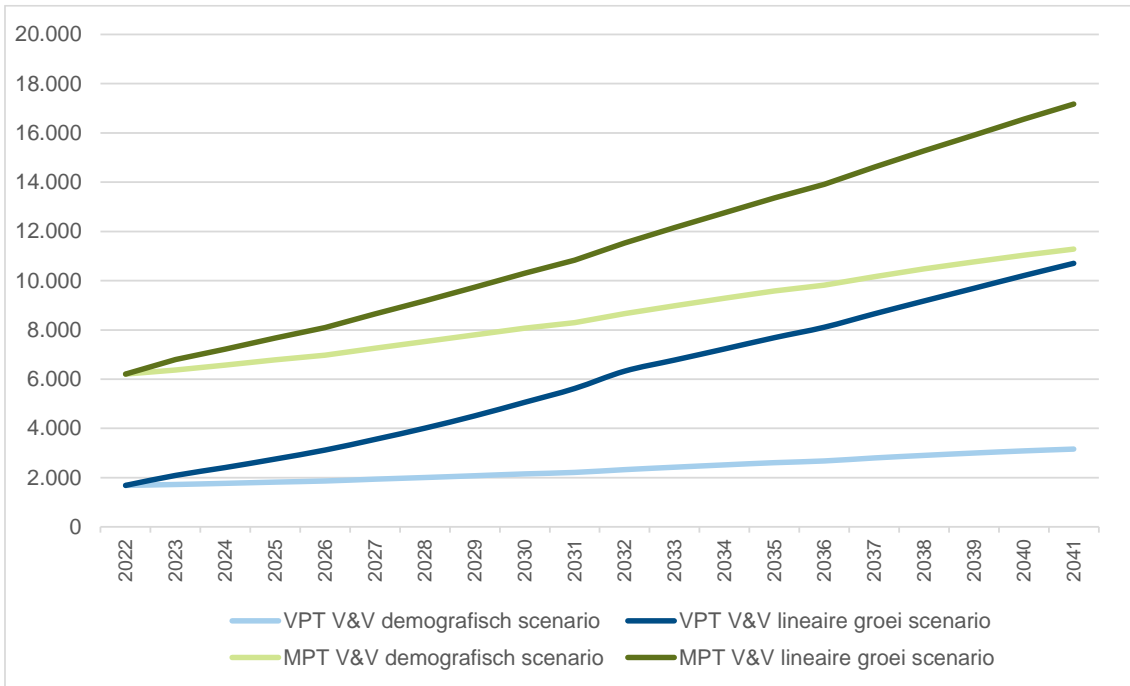
Slechts een deel van deze groei komt voor rekening van de vergrijzing. De groei ten gevolge van uitsluitend de demografische ontwikkelingen in Zuid-Holland is in de figuur aangegeven middels de lichtgekleurde lijnen en komt aanzienlijk lager uit. In 2031 zijn er in dat geval 2.210 VPT-cliënten en 8.300 MPT-cliënten.

De te verwachten groei van VPT en MPT binnen de V&V-sector is dus aanzienlijk groter dan op basis van de demografische ontwikkeling verwacht mag worden.

² Het substitutiescenario voor de sector V&V is komen te vervallen omdat het bevroren van de huidige intramurale capaciteit nu het beleid is. Daarnaast wordt afgezien van het presenteren van een restvraag Wlz-verblijf. Onbekend is namelijk welke rol het MPT daarin speelt.

³ ABF beschikt over gedetailleerde bestanden van het CAK met daarin gegevens over alle Wlz-cliënten. Hierbij is bekend wanneer een cliënt gebruik maakt van welk specifiek zorgwaartepakket (ZZP). De wijze van financieren is ook beschikbaar en dus vormen deze gegevens van het CAK, net als bij Fortuna-Intramuraal, de basis voor de VPT- en MPT-prognose. De VPT- en MPT-aantallen zijn ter controle vergeleken met andere bronnen, waaronder de Monitor Langdurige Zorg (MLZ). Deze door zorgaanbieders aangeleverde declaratiegegevens komen vrijwel overeen met de gegevens van het CAK.

Figuur 6.1 Prognose VPT en MPT volgens demografische ontwikkeling resp. lineaire groei, V&V-sector, Zuid-Holland (2022 t/m 2040) Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland



In bijlage 3 (klik op icoon naast figuur) zijn de precieze aantallen per prognosejaar opgenomen.

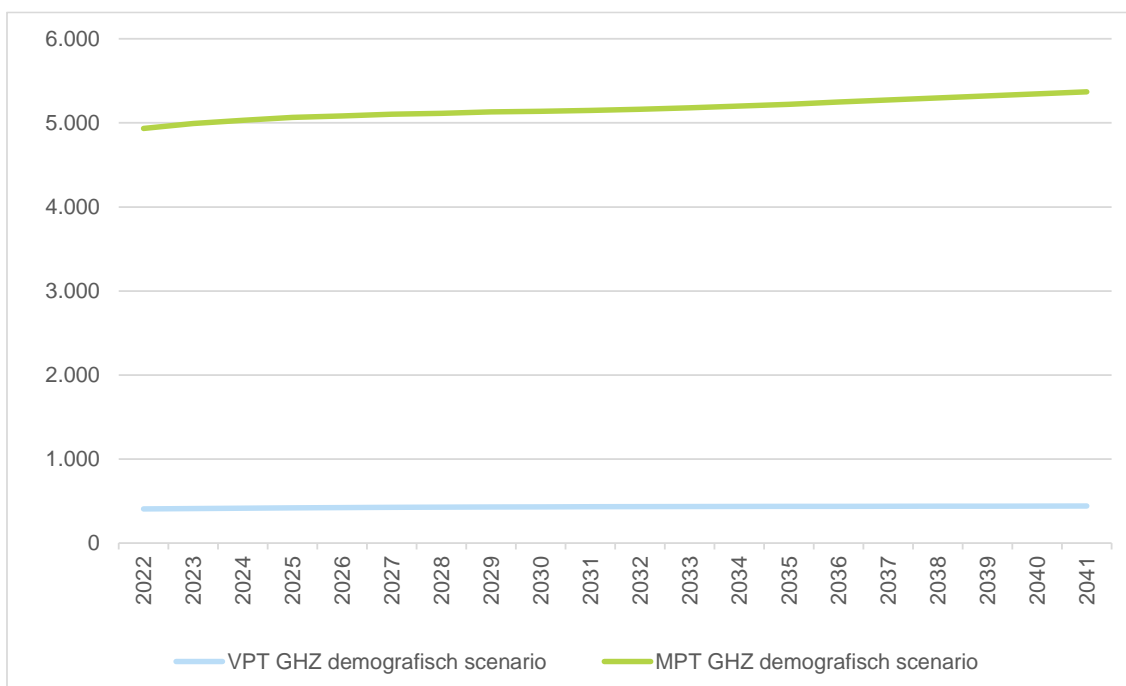
Sector GHZ

Figuur 6.2 geeft voor de sector GHZ het effect van de demografische ontwikkelingen in Zuid-Holland voor zowel het aantal VPT-cliënten als het aantal de MPT-cliënten. De groei van het aantal cliënten in deze sector ten gevolge van de demografische ontwikkelingen is nihil, zowel landelijk als in Zuid-Holland.

Het aantal VPT-cliënten in Zuid-Holland blijft in de gehele periode 2022 t/m 2040 stabiel op ruim 400 personen (blauwe lijn); voor MPT ligt het aantal cliënten in diezelfde periode beduidend hoger en geeft een lichte toename te zien van 4.930 personen nu naar 5.150 in 2031 en 5.370 in 2041 (groene lijn).

In bijlage 3 (klik op icoon naast figuur) zijn de precieze aantallen per prognosejaar opgenomen.

Figuur 6.2 Prognose VPT en MPT volgens demografische ontwikkeling resp. lineaire groei, GHZ-sector, Zuid-Holland (2022 t/m 2040) Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland



In bijlage 3 (klik op icoon naast figuur) zijn de aantallen per prognosejaar opgenomen.

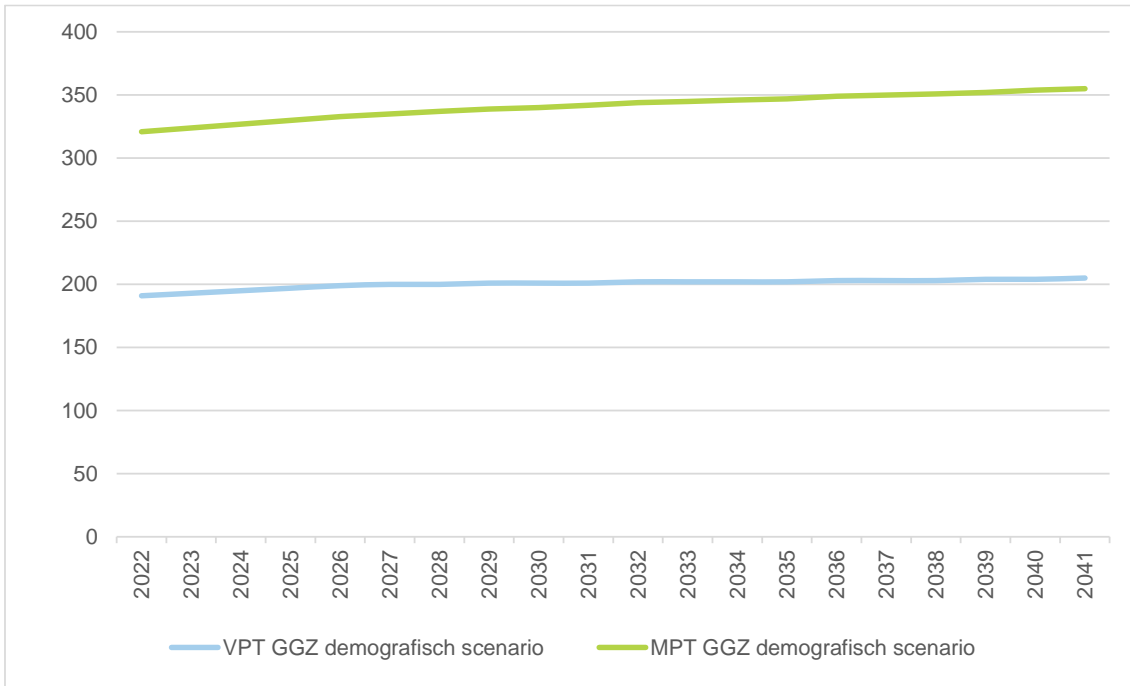
Sector GGZ

Doordat de zorg voor de meeste GGZ-cliënten in 2015 was overgeheveld naar de Wmo waren er in deze sector nagenoeg geen VPT-cliënten meer. Dit is na de verruiming van de Wlz voor de GGZ per 1 januari 2021 weer enigszins veranderd, al gaat het om nog zeer geringe aantallen. Op 1 januari 2022 maken landelijk 1.430 GGZ-cliënten via de Wlz gebruik van een VPT en wordt van het MPT in deze sector door 2.550 cliënten gebruik gemaakt.

Figuur 6.3 geeft voor de sector GGZ het effect van de demografische ontwikkelingen in Zuid-Holland voor zowel het aantal VPT-cliënten als het aantal de MPT-cliënten. De groei van het aantal cliënten in deze sector ten gevolge van de demografische ontwikkelingen is nihil, zowel landelijk als in Zuid-Holland.

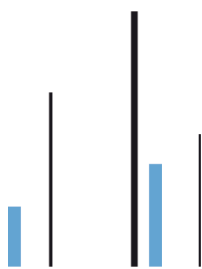
Het aantal VPT-cliënten in Zuid-Holland blijft in de gehele periode 2022 t/m 2040 stabiel op ongeveer 190 à 210 personen (blauwe lijn); voor MPT ligt het aantal cliënten in diezelfde periode met 320 à 360 een fractie hoger (groene lijn).

Figuur 6.3 Prognose VPT en MPT volgens demografische ontwikkeling resp. lineaire groei, GGZ-sector, Zuid-Holland (2022 t/m 2040) Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland



In bijlage 3 (klik op icoon naast figuur) zijn de aantallen per prognosejaar opgenomen.

7



Langer zelfstandig wonen

De overheid heeft ingezet op ouderenbeleid dat gericht is op een geringere afhankelijkheid van geïnstitutionaliseerde zorg met verblijf en op zo lang mogelijk zelfstandig thuis blijven wonen. Dit beleidsstreven, mede gevoed door de wens tot kostenbeheersing c.q. bezuiniging, past bij de wens van ouderen om zo lang mogelijk thuis, in de eigen omgeving, te blijven wonen.

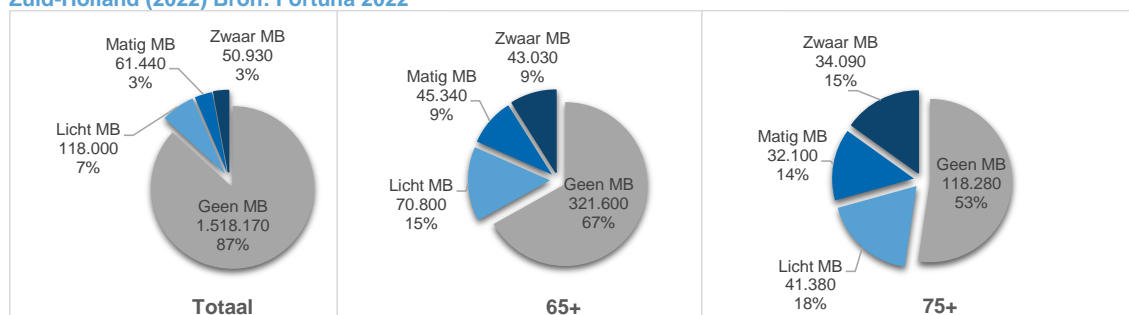
Ook voor de reguliere woningmarkt heeft de sterke vergrijzing en de extramuralisering consequenties en bepaalt voor een groot deel de opgave aan ouderenhuisvesting. Het langer zelfstandig wonen vereist woningaanpassingen en toevoegingen van voor ouderen geschikte woningen. In dit hoofdstuk wordt deze opgave in beeld gebracht. In de begrippenlijst is een toelichting op de gehanteerde begrippen (zoals mobiliteitsbeperkingen en typen geschikte woningen) opgenomen.

7.1 Ontwikkeling huishoudens met mobiliteitsbeperkingen

Voor veel ouderen gaat het klimmen der jaren gepaard met toenemende fysieke ongemakken. In het algemeen geldt dat de doelgroep voor geschikte huisvesting voor wonen met zorg en/of een beperking vooral bestaat uit personen in de leeftijdscategorie van 65 jaar en ouder.

Het totaal aantal huishoudens met een mobiliteitsbeperking is in 2022 naar schatting 230.370, ofwel 13,2% van alle huishoudens in Zuid-Holland. De huishoudens met een mobiliteitsbeperking zijn nader onderscheiden naar de zwaarte van de beperking: licht, matig en zwaar. Iets minder dan de helft (49%) van alle huishoudens met een mobiliteitsbeperking in Zuid-Holland valt in de categorieën 'matig' (26,7%) of 'zwaar' (22,1%). Landelijk is dat 50% (27,2% 'matig' en 22,7% 'zwaar'). Onder ouderen ligt dat aandeel in alle categorieën aanzienlijk hoger.

Figuur 7.1 Huishoudens naar mobiliteitsbeperking, totaal (links), 65+ (midden) en 75+ (rechts), Zuid-Holland (2022) Bron: Fortuna 2022



Sterkere toename huishoudens met zwaardere mobiliteitsbeperkingen

Het totaal aantal huishoudens *zonder* mobiliteitsbeperking neemt in de periode 2022 tot 2031 in Zuid-Holland toe met 8%. In de totale periode tot 2041 bedraagt de groei 14% (landelijk is dit 10%). Naar verhouding

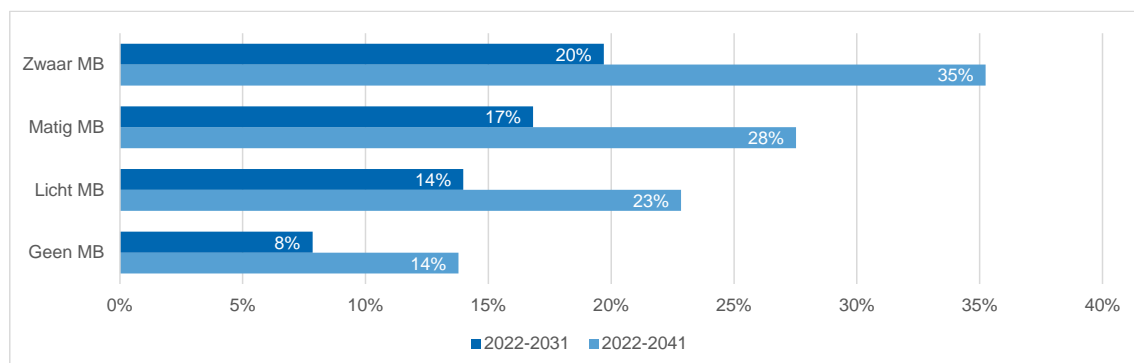
neemt het aantal huishoudens *mét* een beperking in diezelfde periode in Zuid-Holland in alle onderscheiden categorieën veel sterker toe, met name in de categorie zwaar. Het totaal aantal huishoudens met een mobiliteitsbeperking in Zuid-Holland zal door de vergrijzing in de periode tot 2031 toenemen met 39.620 huishoudens, oftewel 17%. In de totale periode tot 2041 gaat het om een groei van 61.820 huishoudens (27%).

Het aandeel huishoudens met een mobiliteitsbeperking bedraagt nu 13,2% van het totaal aantal huishoudens. Dit percentage neemt toe tot 14,1% in 2031 en 14,5% in 2041. In de totale periode tot 2041 neemt het percentage huishoudens met een mobiliteitsbeperking toe met 1,3 procentpunt. Dit is iets lager dan de landelijke toename van 1,5 procentpunt.

Het totaal aantal huishoudens met een zware mobiliteitsbeperking neemt in Zuid-Holland toe van 50.930 nu naar 61.830 in 2031 en vervolgens naar 68.880 in 2041. In de periode tot 2031 bedraagt de verwachte groei daarmee 10.900 huishoudens. In de totale periode tot 2041 gaat het om een toename met 17.950 huishoudens.

Het aandeel van de groep met een zware mobiliteitsbeperking op het totaal aantal huishoudens neemt daarmee toe van 2,9% in 2022 naar 3,4% in 2041. Landelijk is in die periode sprake van een toename voor deze groep van 3,0 naar 3,6%.

Figuur 7.2 Ontwikkeling huishoudens naar mate van mobiliteitsbeperking (MB), Zuid-Holland (2022 t/m 2040)
Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland



Toename huishoudens met zware mobiliteitsbeperking door toename huishoudens 75+

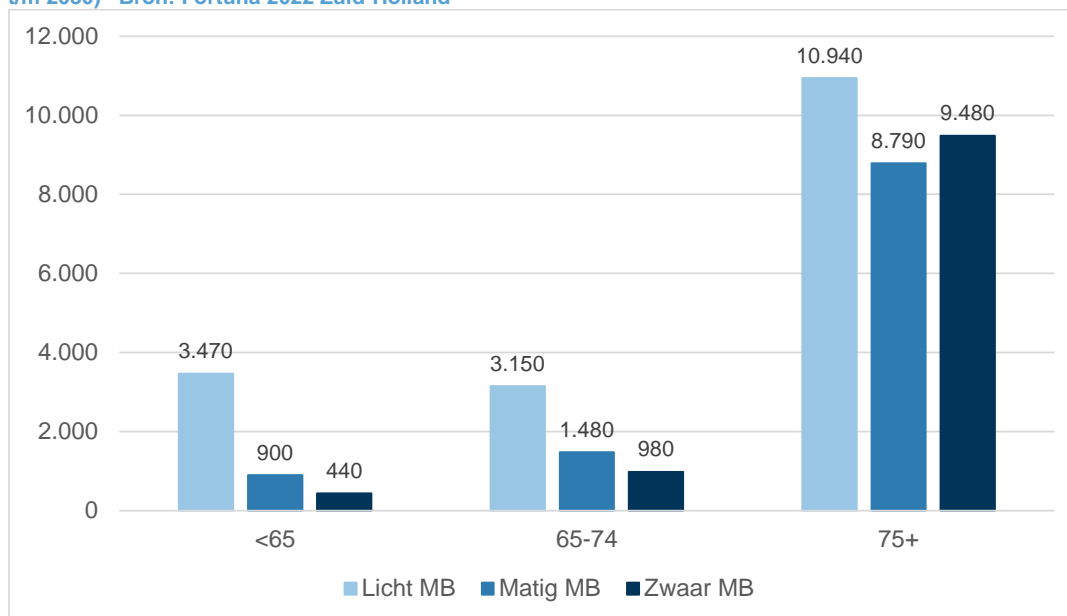
Figuur 7.3 toont de verdeling en de ontwikkeling van huishoudens in Zuid-Holland naar mobiliteitsbeperking en leeftijd. Er is een duidelijke samenhang tussen leeftijd en mate van mobiliteitsbeperking.

Onder huishoudens jonger dan 65 jaar komt een zware mobiliteitsbeperking relatief weinig voor (0,6%). Verwacht wordt dat hun aantal tussen 2022 en 2041 bovendien weinig toeneemt. Bij de groep 65-74 jaar is er – in vergelijking met 75-plussers – sprake van een gematigde groei van zowel het totaal aantal huishoudens als het aantal huishoudens met een zware mobiliteitsbeperking.

Bij huishoudens van 75 jaar en ouder heeft in 2022 zo'n 15% een zware mobiliteitsbeperking. Door de sterke toename van het totaal aantal huishoudens van 75 jaar en ouder neemt in deze leeftijdsgroep ook het aantal

huishoudens met zware fysieke beperkingen toe: van 34.090 nu naar 43.560 in 2031. Dat komt neer op een groei van 9.480 huishoudens. In de leeftijdsgroep 75+ neemt ook het aantal huishoudens met een lichte en matige mobiliteitsbeperking sterk toe.

Figuur 7.3 Ontwikkeling huishoudens naar leeftijd en mate van mobiliteitsbeperking (MB), Zuid-Holland (2022 t/m 2030) Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland



Tabel 7.1 geeft een resumerend overzicht van de ontwikkeling van de huishoudens naar leeftijd en mobiliteitsbeperking voor een viertal steekjaren, waarbij tevens een vergelijking met de landelijke ontwikkeling is gegeven. Een verder onderscheid in mobiliteitsbeperking is opgenomen in bijlage 3.

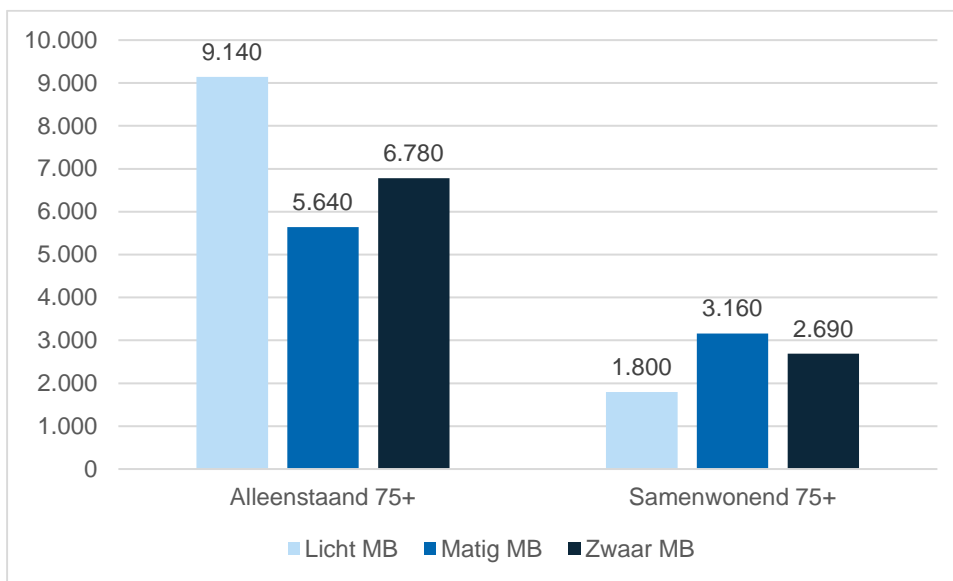
Tabel 7.1 Ontwikkeling huishoudens, Zuid-Holland en Nederland (2022 t/m 2040) Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland

	2022		2026		2031		2041	
	totaal	met MB	totaal	met MB	totaal	met MB	totaal	met MB
Zuid-Holland								
absoluut								
<65 jaar	1.267.770	71.200	1.303.150	76.720	1.315.490	76.010	1.338.670	75.060
65-74 jaar	254.920	51.600	265.560	54.890	290.450	57.200	293.080	53.210
>=75 jaar	225.850	107.570	264.030	123.710	303.730	136.780	387.900	163.930
huishoudens totaal	1.748.540	230.370	1.832.740	255.320	1.909.670	269.990	2.019.640	292.200
relatief								
<65 jaar	73%	31%	71%	30%	69%	28%	66%	26%
65-74 jaar	15%	22%	14%	21%	15%	21%	15%	18%
>=75 jaar	13%	47%	14%	48%	16%	51%	19%	56%
totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Nederland								
<65 jaar	71%	29%	69%	28%	67%	26%	64%	23%
65-74 jaar	15%	23%	15%	22%	16%	22%	15%	19%
>=75 jaar	14%	48%	15%	50%	17%	52%	21%	58%
totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
totaal (abs x dzd)	8.128	1.085	8.461	1.198	8.754	1.263	9.093	1.353

Eerder is al geconstateerd dat de toename van het aantal huishoudens met een zware fysieke beperking in de periode 2022 t/m 2030 voor het overgrote deel voortkomt uit de toename van het aantal 75-plussers. Figuur 7.4 toont dat dit bovendien voor ca. driekwart alleenstaanden betreft (72%). Alleenstaanden zijn kwetsbaarder dan samenwonenden waar de partner eventueel mantelzorg kan bieden.

Deze stijging van het aantal huishoudens van 75-plussers met mobiliteitsbeperkingen zal invloed gaan hebben op de gewenste aanpassingen in de woningvoorraad.

Figuur 7.4 Ontwikkeling huishoudens 75+ naar samenstelling en mate van mobiliteitsbeperking (MB), Zuid-Holland (2022 t/m 2030) Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland



Op oudere leeftijd worden mensen niet alleen geconfronteerd met mobiliteitsbeperkingen maar ook met andere gezondheidsbeperkingen, zoals dementie of hart- en vaatziekten. Over deze andere gezondheidsbeperkingen van huishoudens en de zorg en/of hulp die ze daarvoor ontvangen is helaas geen informatie beschikbaar. Geschikt wonen voor ouderen heeft dus in dit rapport alleen betrekking op de relatie met mobiliteitsbeperkingen.

7.2 Geschikt wonen voor ouderen

Huishoudens met mobiliteitsbeperkingen wonen vaker in geschikte woning

Er is een logisch verband zichtbaar in de wijze waarop huishoudens naar mate van beperkingen gehuisvest zijn: huishoudens met een zware mobiliteitsbeperking wonen vaker in een geschikte woning en geschikte vormen van huisvesting worden vaker bewoond door huishoudens met mobiliteitsbeperkingen. Aan de andere kant wonen ook huishoudens zonder mobiliteitsbeperkingen in een voor ouderen geschikte woning. Hoe huishoudens wonen is immers een vrije keuze. Zo wonen relatief veel huishoudens zonder mobiliteitsbeperkingen met plezier in een nultredenwoning (bijvoorbeeld een flat met lift). Ook zijn er huishoudens met mobiliteitsbeperkingen die (nog) in een gewone woning wonen, of worden geclusterde

ouderenwoningen bewoond door ouderen zonder mobiliteitsbeperkingen. In de prognose worden deze verhoudingen meegenomen.

Eigendom en geschiktheid: verwachte ontwikkelingen in de huisvestingssituatie

Het stijgend aantal ouderen (met mobiliteitsbeperkingen) betekent ook een toename van de vraag naar geschikte woningen, zoals geclusterde ouderenwoningen. Deze opgave brengen we eveneens met het Fortuna-model in beeld. De opgave wordt uitgesplitst naar huur/koop en prijsklassen. Bij deze uitsplitsing sluiten we aan bij de ontwikkeling van de totale aantallen huur- en koopwoningen per prijsklasse zoals die zijn opgenomen in de woningmarktverkenning (met het Socrates-model)¹. De uitkomsten ten aanzien van ouderenwoningen uit het Fortuna-model kunnen dus worden gezien als een verbijzondering van de uitkomsten van de woningmarktverkenning.

Volgens de woningmarktverkenning is uitbreiding van de woningvoorraad in Zuid-Holland meer in de koopsector (57%) dan in de huursector (43%) gewenst. Mede hierdoor zal het aantal huishoudens in een huurwoning in Zuid-Holland naar verwachting tussen 2022 en 2041 minder sterk toenemen (met 78.400) dan het aantal huishoudens in een koopwoning (met 221.500). Dit perspectief voor de middellange termijn zegt overigens niets over de huidige situatie op de woningmarkt, met een woningtekort waarin de druk op de huurmarkt juist enorm groot is.

In de koopsector wordt een sterke stijging verwacht van het aantal huishoudens. De toename geldt voor alle prijsklassen maar vooral voor het betaalbare segment; woningen met een koopprijs tot de maximale NHG²-grens van 325.000 euro (prijsspeil 2021). Met name in dit segment zouden er, gelet op de grote vraag en het geringe aanbod, veel woningen bij moeten komen.

Behalve door meer nieuwbouw in vooral de koopsector en sloop in de huursector is de verandering van de samenstelling van de woningvoorraad ook het gevolg van verkoop van corporatiewoningen en van huurprijsaanpassingen. De mutaties in de woningvoorraad die plaatsvinden in de woningmarktverkenning worden meegenomen in het Fortuna-model, waar vanwege de combinatie met geschiktheid (voor ouderen) slechts drie prijsklassen in de huur en twee prijsklassen in de koop worden gebruikt

Tabel 7.2 geeft een samenvatting van de (netto) ontwikkeling van de woningvoorraad per segment zoals die plaatsvindt in de woningmarktverkenning (scenario Midden). In het vervolg van dit hoofdstuk wordt binnen deze kaders de gewenste ontwikkeling van het aantal voor ouderen geschikte woningen weergegeven.

¹ Het gaat om het rapport "Woningmarktverkenning Zuid-Holland 2022-2040", beschikbaar via de Staat van Zuid-Holland: <https://staatvan.zuid-holland.nl/kwalitatieve-woningbehoefteverkenning/>

² NHG = Nationale Hypotheek Garantie

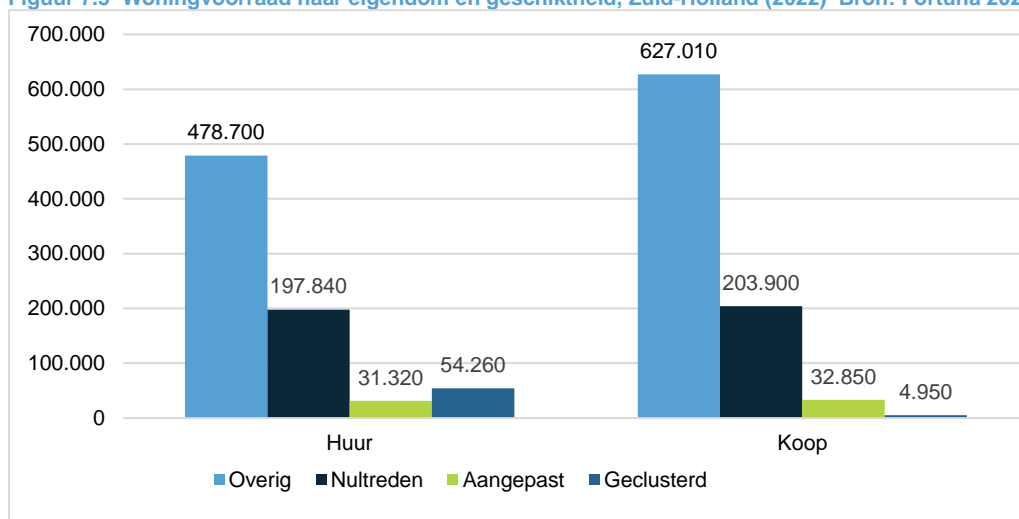
Tabel 7.2 Bewoonde woningvoorraad naar eigendom en prijsklasse, Zuid-Holland (2022 t/m 2040)
Bron: Socrates 2022 Zuid-Holland (scenario Midden)

	2022	2026	2031	2041	2022-2026	2026-2031	2031-2041
Huur < aftoppingsgrens	542.150	541.260	537.680	520.740	-890	-3.580	-16.940
Huur < liberalisatiegrens	80.040	90.160	98.700	116.880	10.110	8.550	18.180
Huur ≥ liberalisatiegrens	139.940	160.860	180.480	202.920	20.920	19.620	22.440
Totaal huur	762.120	792.270	816.860	840.540	30.150	24.590	23.680
Koop ≤ 325 dzd euro	584.140	630.360	679.510	745.060	46.220	49.150	65.550
Koop > 325 dzd euro	284.580	301.830	319.270	345.120	17.250	17.440	25.850
Totaal koop	868.710	932.190	998.770	1.090.170	63.470	66.590	91.400
Totaal	1.630.840	1.724.460	1.815.630	1.930.710	93.620	91.180	115.080

Geclusterde woningen bijna uitsluitend in huursector

Figuur 7.5 toont de huidige woningvoorraad naar eigendom en geschiktheid. De meeste woningen in zowel de huur- als de koopsector worden niet als voor ouderen geschikte woningen gezien en behoren vanuit dat oogpunt tot de categorie overige woningen. Het gaat in Zuid-Holland om 63% van de huurwoningen en 72% van de koopwoningen. Het overige deel van de woningvoorraad is wel in mindere of meerdere mate geschikt voor ouderen. Zo'n 25% van de woningen in Zuid-Holland is een nultredenwoning, in de huursector ligt dat met 26% iets hoger dan in de koopsector (23%). Aangepaste woningen zijn in Zuid-Holland relatief even vaak te vinden in de huursector als in de koopsector (4%). Geclusterde ouderenwoningen vormen nagenoeg volledig het domein van de huursector, waar zij 7% van het totaal aan huurwoningen uitmaken. In de koopsector komen maar weinig geclusterde woningen voor (1%). Opgemerkt wordt nog eens dat het hier om schattingen gaat en dat de feitelijke aantallen voor ouderen geschikte woningen onbekend zijn. Het is dus goed mogelijk dat de regionale of lokale informatie niet overeenkomt met de genoemde startaantallen in de regio. Dit doet echter niets af aan de geschatte *verandering* in de vraag naar voor ouderen geschikte woningen.

Figuur 7.5 Woningvoorraad naar eigendom en geschiktheid, Zuid-Holland (2022) Bron: Fortuna 2022

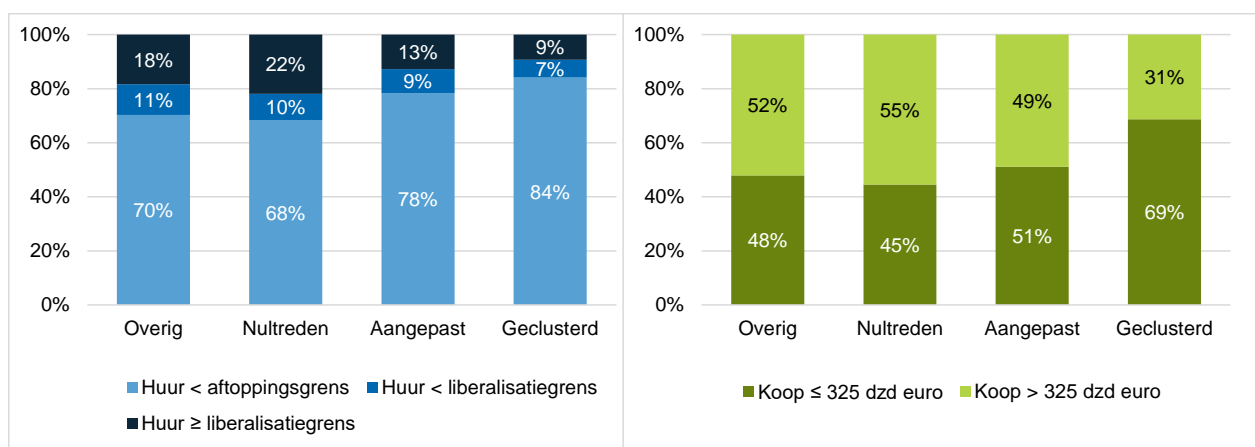


Geclusterde huurwoningen voor bijna driekwart in het goedkoopste segment

In de huursector in Zuid-Holland heeft 70% van de overige woningen een huur tot de aftoppingsgrens en heeft 18% van de woningen een huur boven de liberalisatiegrens. Onder nultredenwoningen in de huursector zijn er in vergelijking hiermee relatief iets meer woningen boven de liberalisatiegrens (22%) en juist wat minder woningen tot de aftoppingsgrens (68%). Bij de geclusterde huurwoningen is het aandeel tot de aftoppingsgrens met 84% het hoogst en zijn er met 9% relatief de minste woningen in de klasse boven de liberalisatiegrens.

In de koopsector is het aandeel woningen tot en met 325 duizend euro met 45% het laagst bij de nultredenwoningen. Naar verhouding is in de koopsector het aandeel woningen in het betaalbare segment het hoogst onder geclusterde woningen.

Figuur 7.6 Woningvoorraad naar eigendom en prijsklasse per type geschiktheid, Zuid-Holland (2022)
Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland



7.3 Opgave voor ouderenhuisvesting 2022 t/m 2040

In de vorige paragraaf is ingegaan op de huidige samenstelling van de geschikte voorraad (2022), deze paragraaf gaat in op de opgave voor ouderenhuisvesting en meer specifiek die voor huishoudens 65+. Om deze opgave te bepalen wordt eerst de huidige woonsituatie naar de toekomst gebracht op basis van de demografische ontwikkeling (vergrijzing) en rekening houdend met de dynamiek en ontwikkelingen op de woningmarkt zoals geschetst in het eerder al genoemde rapport “Woningmarktverkenning Zuid-Holland 2022-2040” (scenario Midden)³. Het verschil in woonsituatie naar geschiktheid van de woning van huishoudens tussen een toekomstjaar en het startjaar biedt vervolgens een beeld van de opgave. Goed om te weten: de hier geschetste opgave aan ouderenwoningen komt niet bovenop de algemene (kwalitatieve) woningbouwopgave uit de woningmarktverkenning maar is een verbijzondering daarvan. Bovendien is de opgave aan ouderenwoningen zeker niet uitsluitend een *nieuwbouwopgave* maar juist ook een opgave in de bestaande woningvoorraad: via woningaanpassingen en labeling (65/75+) kan de voorraad voor ouderen

³ Beschikbaar via de Staat van Zuid-Holland: <https://staatvan.zuid-holland.nl/kwalitatieve-woningbehoefteverkenning/>

geschikte en beschikbare woningen ook groeien. Veel nieuwe appartementen die worden ontwikkeld (met lift) zijn bovendien al nultredenwoningen. Via 'reguliere' nieuwbouw van appartementen neemt de voorraad nultredenwoningen dus vaak al toe. In die zin is de opgave om nultredenwoningen toe te voegen – in tegenstelling tot de opgave aan geclusterde ouderenwoningen – zeker niet uitsluitend gericht op ouderen maar meer een algemene opgave.

De wijze waarop voor zorgbehoevende huishoudens feitelijke ondersteuning en/of zorg, formeel of informeel, geregeld is of wordt, speelt geen rol in de prognose. Met andere woorden: er is gekeken naar de verwachte ontwikkeling van het aantal ouderenuishoudens met mobiliteitsbeperkingen maar de mate waarin en wijze waarop deze huishoudens eventueel zorg en/of ondersteuning ontvangen of nodig hebben speelt geen rol.

Totaal 80.600 geschikte woningen extra tot 2031 gewenst

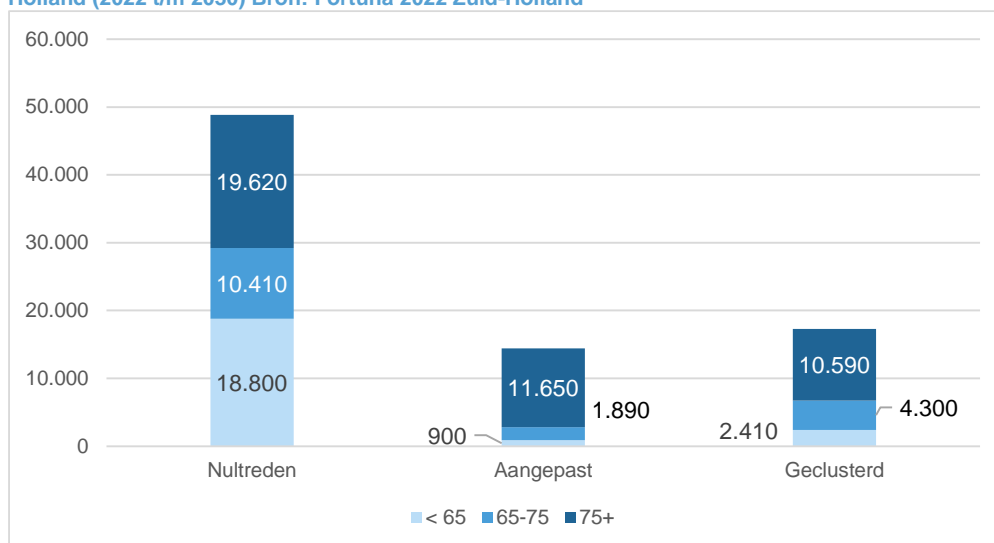
Op basis van demografische ontwikkelingen en veronderstellingen in het scenario⁴ – waaronder een constant blijvende samenhang tussen mobiliteitsbeperkingen en de geschiktheid van woningen – neemt de opgave aan voor ouderen (met mobiliteitsbeperkingen) geschikte zelfstandige woningen in Zuid-Holland tot 2031 in totaal toe met zo'n 80.600 woningen. In de periode 2031 tot 2041 bedraagt de opgave nog eens zo'n 46.200 woningen. Dit is dus de optelsom van nultredenwoningen, aangepaste woningen en geclusterde ouderenwoningen.

Deze (gewenste) toename is deels afkomstig van (jongere) huishoudens zonder een mobiliteitsbeperking. Ook in de toekomst zal een deel van de geschikte voorraad immers worden bewoond door huishoudens zonder mobiliteitsbeperkingen. Bij geclusterde woningen en vooral ook bij aangepaste woningen is het aandeel huishoudens met een mobiliteitsbeperking groter dan onder nultredenwoningen.

De (gewenste) toename van de aantallen aangepaste en geclusterde ouderenwoningen is volledig en die van de nultredenwoningen voor een groot deel toe te schrijven aan de vergrijzing door de groei van huishoudens 65+ (zie Figuur 7.7). In deze paragraaf wordt daarom verder ingegaan op de gewenste uitbreiding van de geschikte woningvoorraad voor ouderen.

⁴ Bedoeld wordt: scenario Midden van de woningmarktverkenning.

Figuur 7.7 Gewenste ontwikkeling aantal woningen naar leeftijdsklasse huishoudens en type woning, Zuid-Holland (2022 t/m 2030) Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland



Opgave voor huishoudens 65+ in relatie tot totale opgave

Voor de uitwerking van de gewenste veranderingen op de woningmarkt voor ouderen is in de rest van dit hoofdstuk de selectie gelegd op de huishoudens van 65 jaar en ouder. Door de selectie 65+ wordt de vraag van huishoudens 65+ naar voor ouderen geschikte woningen – in het licht van de demografische veranderingen – zuiverder in beeld gebracht en niet verstoord door eventuele tegengestelde ontwikkelingen als gevolg van de vraag door jongere huishoudens. Hoewel we kijken naar de vraag vanaf 65 jaar komt het overgrote deel van de (uitbreidings)opgave in de toekomst voor rekening van huishoudens vanaf 75 jaar, omdat juist in deze leeftijdsgroep de groei van het aantal huishoudens sterk is.

Deze vraag maakt uiteraard onderdeel uit van de totale woningvraag, de vraag van alle huishoudens. De vraag van alle huishoudens en de vraag van oudere huishoudens kunnen echter een tegengesteld beeld geven. Het is bijvoorbeeld mogelijk dat de vraag van oudere huishoudens naar nultredenwoningen groter is dan de totale vraag naar nultredenwoningen, omdat deze laatste als gevolg van een vermindering van het aantal huishoudens jonger dan 65 jaar vaak negatief kan zijn.

In de praktijk gaat het bij nultredenwoningen veelvuldig om appartementen of meergezinswoningen, waarvan het merendeel zich in de sociale huursector bevindt. Als de woningvoorraad in dit segment naar verwachting gaat afnemen (vanwege huurstijgingen, sloop, verkoop of afnemende vraag), heeft dat automatisch gevolgen voor de woningvraag naar nultredenwoningen over alle huishoudens. Dat neemt niet weg dat de vraag onder oudere huishoudens naar een nultredenwoning gewoon blijft bestaan. Bij nultredenwoningen doen zich deze verschillen het meest voor omdat deze ook relatief vaak worden bewoond door jongere huishoudens.

58.500 extra geschikte woningen gewenst voor ouderen

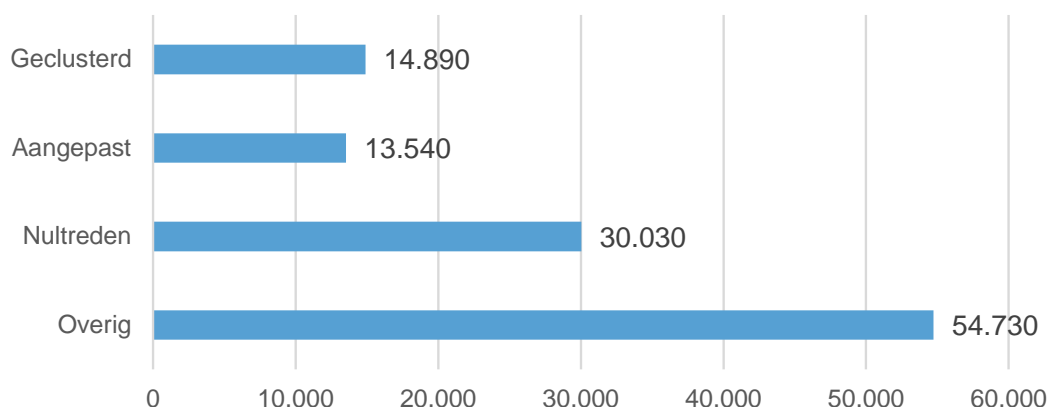
Onder huishoudens 65+ is de vraag naar geschikte woningen in 2031 in Zuid-Holland 58.500 woningen hoger dan in 2022 terwijl de toename van diezelfde vraag vanuit alle huishoudens op 80.600 uitkomt, zoals

we eerder al zagen. In de periode 2031-2041 neemt de vraag naar geschikte woningen vanuit huishoudens 65+ vervolgens nog verder toe, met 39.400 woningen.

Aan de opgave kan op verschillende manieren tegemoet worden gekomen. Voor een deel betreft het aanpassingen aan bestaande woningen. Het gaat daarbij veelal om de woning waarin het huishouden nu al woont en waarin men, indien geconfronteerd met een lichamelijke beperking, zelfstandig wil blijven wonen. Dit laatste kan bijvoorbeeld door het plaatsen van een traplift, een uitbouw op de begane grond of het wegnemen van (te hoge) drempels. De kosten voor de investering zijn over het algemeen voor rekening van de eigenaar van de woning⁵. Vandaar dat de eigendomsvorm, huur of koop, van belang is in de raming van de opgave. Afhankelijk van de bestaande woningvoorraad kan de uitbreiding van het aantal geclusterde woningen plaatsvinden binnen de bestaande woningvoorraad, denk aan het verbouwen of labelen van een bestaand flatgebouw tot voor ouderen geschikte geclusterde woningen, en/of via nieuwbouw worden gerealiseerd.

Om vraag en aanbod onder huishoudens 65+ op elkaar te laten aansluiten moet het aantal geclusterde ouderenwoningen volgens het model tussen 2022 en 2031 in Zuid-Holland met bijna 15.000 toenemen. Voor de duidelijkheid: dit is dus exclusief de geclusterde woonvormen Wlz die volgens het WOZO-programma specifiek als verpleegzorgplek moeten worden gerealiseerd. Het aantal aangepaste woningen moet met 13.500 woningen worden uitgebreid. Daarnaast is er onder huishoudens 65+ vraag naar 30.000 extra nultredenwoningen. De optelsom van de gewenste toename van het aantal geclusterde woningen, aangepaste woningen en nultredenwoningen voor huishoudens 65+ komt uit op de (eerder al genoemde) 58.500 woningen in de periode tot 2031. Los van deze voor ouderen met mobiliteitsbeperkingen geschikte woningtypen neemt, vanwege de vergrijzing, ook het aantal huishoudens 65+ dat in een ander soort woning (categorie overig) woont toe. Het gaat in de periode tot 2031 om een groei van 54.700 huishoudens (zie Figuur 7.8).

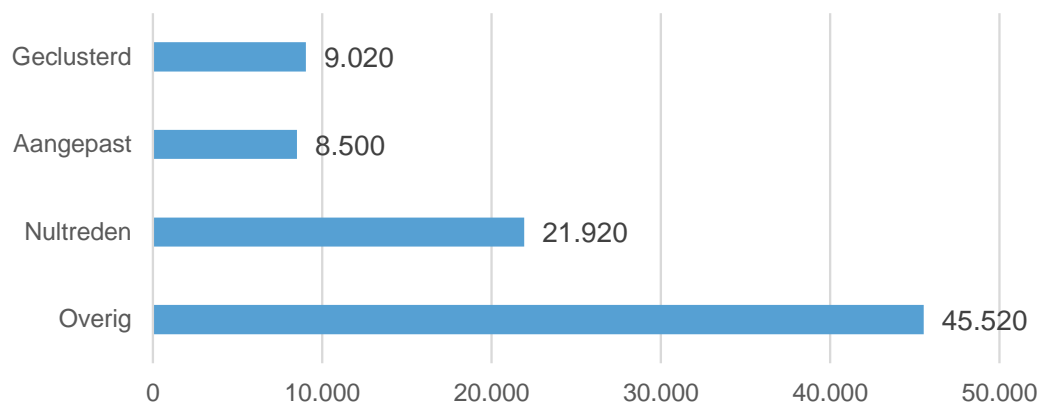
Figuur 7.8 Gewenste ontwikkeling aantal woningen naar type woning voor huishoudens 65+, Zuid-Holland (2022 t/m 2030) Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland



⁵Subsidie voor woningaanpassingen wordt door de gemeente toegekend op grond van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo 2015). Gemeenten hebben hierin grote beleidsvrijheid, wat tot grote onderlinge verschillen kan leiden. Bovendien is het verstrekken van Wmo-voorzieningen sterk versoberd. Daarnaast bestaat er in steeds meer gemeenten de mogelijkheid om gebruik te maken van de zogenaamde blijverslening via het Stimuleringsfonds Volkshuisvesting Nederlandse gemeenten (SVn) om het eigen huis levensloopbestendig te maken. De blijverslening is een subsidieregeling die het senioren mogelijk moet maken om - met de nodige woningaanpassingen - langer in hun huis te blijven wonen.

In de periode 2031-2041 neemt het aantal ouderen, en dan specifiek het aantal huishoudens 75+, verder toe. In deze periode is dus ook uitbreiding gewenst van het aantal voor ouderen geschikte woningen. Het gaat om een gewenste toename van zo'n 9.000 geclusterde woningen, 8.500 aangepaste woningen en 22.000 nultredenwoningen (Figuur 7.9).

Figuur 7.9 Gewenste ontwikkeling aantal woningen naar type woning voor huishoudens 65+, Zuid-Holland (2031 t/m 2040) Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland



7.4 Opgave naar eigendomsvorm en prijsklasse

Tot nu toe hebben we de totale opgave aan geschikte woningen voor ouderen bekeken. Van belang is echter ook in welke marktsegmenten de opgave zich voordoet. Daarom kijken we in deze laatste paragraaf naar de opgave uitgesplitst naar vijf segmenten in de huur- en koopsector (Figuur 7.10).

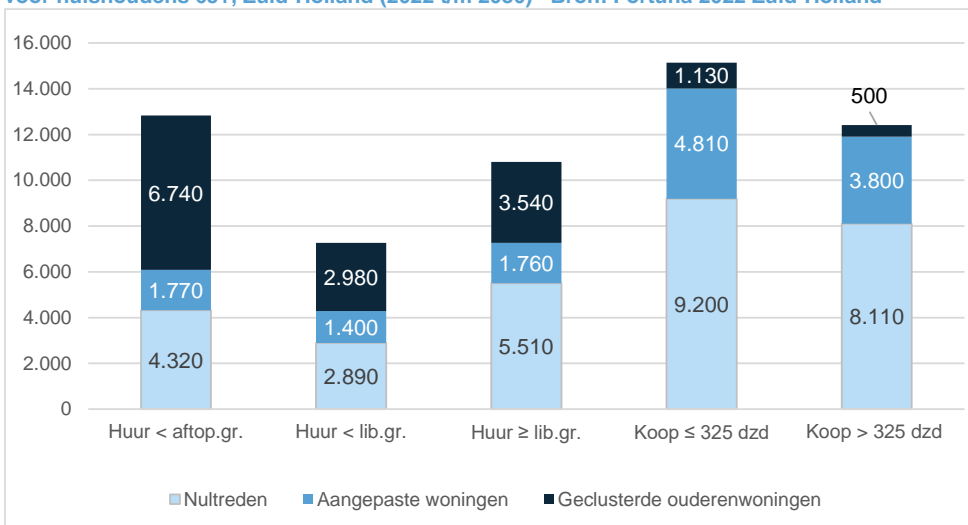
De gewenste toename van nultredenwoningen, in totaal 30.000 woningen tot 2031, betreft voor ca. 60% de koopsector. De helft van deze nultredenwoningen in de koopsector zou idealiter in het betaalbare segment vallen (t/m 325.000 euro, prijspeil 2021). Vier op de tien nultredenwoningen zouden huurwoningen moeten zijn, verdeeld over de sociale huur (57%) en vrijesectorhuur (43%).

De opgave om bestaande woningen aan te passen voor ouderen met mobiliteitsbeperkingen – in totaal 13.540 woningen tot 2031 – is in aantallen het grootst in de koopsector. Twee derde van de opgave betreft koopwoningen en een derde huurwoningen.

De gewenste toename van de voorraad geclusterde ouderenwoningen daarentegen, in totaal 14.900 woningen tot 2031, is voor bijna 90% geconcentreerd in de huursector. Binnen de huursector zouden er vooral in het sociale huursegment (73%) geclusterde woningen bij moeten komen.

In bijlage 3 (te bereiken via icoon naast onderstaande figuur) zijn ook de aantallen voor de prognoseperiode tot 2026 opgenomen.

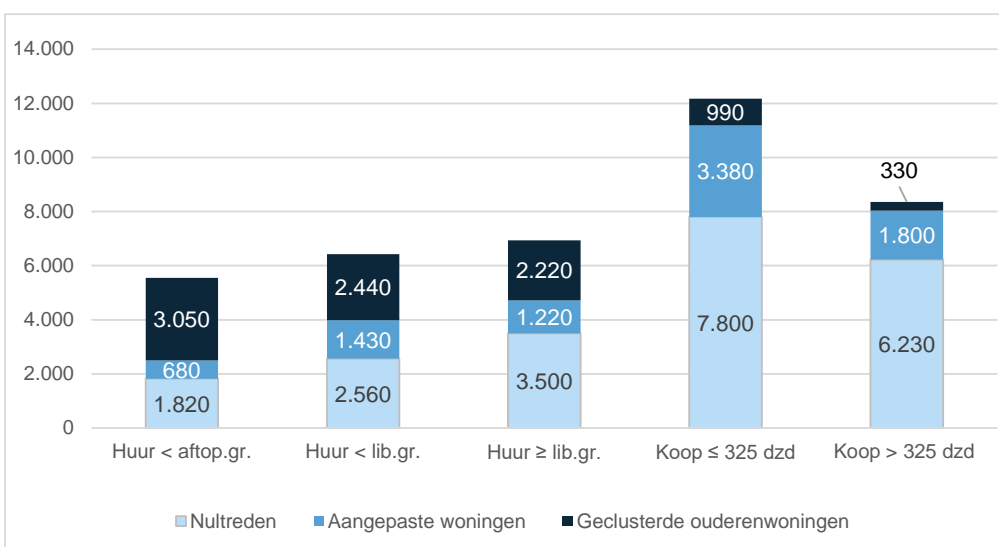
Figuur 7.10 Gewenste toename geschikte woningen naar eigendom, prijsklasse (prijspeil 2021) en type woning voor huishoudens 65+, Zuid-Holland (2022 t/m 2030) Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland



In de periode 2031 t/m 2040 is de (procentuele) verdeling van de opgave van geschikte woningen voor ouderen over de verschillende marktsegmenten ongeveer gelijk. De gewenste toename van 21.900 nultredenwoningen in deze periode komt voor ruim 60% voor rekening van de koopsector, waarvan wederom ongeveer de helft in het betaalbare segment. Bij nultredenwoningen in de huursector is wederom een mix van sociale huur (56%) en vrijesectorhuur gewenst (44%).

De opgave voor woningaanpassingen is geconcentreerd in de koopsector (ca. 60%). Bij geclusterde woningen wijkt het beeld weer duidelijk af: deze opgave is juist sterk geconcentreerd in de huursector (85%). Binnen de huursector zouden er vooral in het sociale huursegment (71%) geclusterde woningen bij moeten komen.

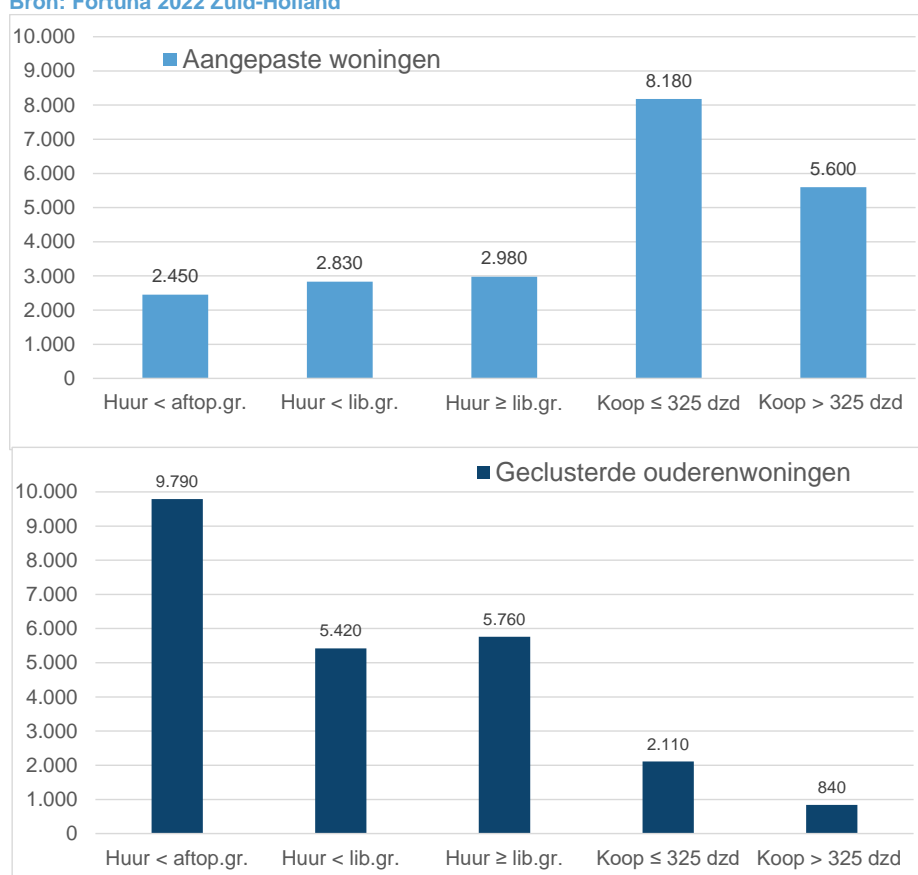
Figuur 7.11 Gewenste toename geschikte woningen naar eigendom, prijsklasse en type woning voor huishoudens 65+, Zuid-Holland (2031 t/m 2040) Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland



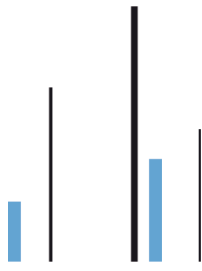
Zoals eerder aangegeven zal maar een beperkt deel van de opgave geschikte woningen gerealiseerd kunnen (of: hoeven) worden middels nieuwbouw. Zeker voor oudere eigenaren-bewoners die langer zelfstandig in hun woning willen wonen, ligt het voor de hand om de eigen woning aan te passen.

Hieronder zijn de gewenste ontwikkelingen qua aangepaste woningen en geclusterde ouderenwoningen afzonderlijk gepresenteerd. Hieruit blijkt duidelijk dat de toename van geclusterde ouderenwoningen in Zuid-Holland voornamelijk geconcentreerd is binnen de huursector en de toename van aangepaste woningen grotendeels de koopsector betreft, in zowel het duurdere als het goedkope segment.

Figuur 7.12 Gewenste toename aangepaste woningen en geclusterde ouderenwoningen naar eigendom en prijsklasse (prijspeil 2021) voor huishoudens 65+, Zuid-Holland (2022 t/m 2040)
Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland



8



Regionale uitkomsten

In dit hoofdstuk komen de belangrijkste regionale uitkomsten van de verkenning wonen met zorg aan bod. Het hoofdstuk begint met een vergelijking tussen de regio's en Zuid-Holland (8.1). Daarna volgen per regio tabellen met de belangrijkste cijfers (8.2 t/m 8.6). In *bijlage 1* is een overzicht te vinden van welke gemeente tot welke regio behoort.

Aandachtspunten bij de regionale cijfers

In de regionale tabellen staan veel (en soms gedetailleerde) uitkomsten. Net als bij de provinciale uitkomsten is ons advies om vooral naar de *grote lijnen* in de uitkomsten te kijken. Het gaat niet zozeer om de exacte cijfers maar om de *richting* die de uitkomsten aangeven voor beleid en (bouw)programmeringen. Dat geldt zeker in deze tijd waarin de onzekerheden over de woningmarkt, economie en het Rijksbeleid groot zijn.

De vergelijkingstabellen bestaan uit twee delen, een eerste deel met absolute cijfers en een tweede deel met indexcijfers. Voor de vergelijking tussen de gebieden zijn de indexcijfers, die de verandering ten opzichte van 2022 aangeven het meest nuttig.

8.1 Vergelijking tussen regio's en provincie

De eerste tabel biedt zicht op de verwachte ontwikkeling van de totale bevolking en de bevolking van 75 jaar of ouder in het bijzonder. Voor Midden-Holland wordt met een sterkere bevolkingsgroei rekening gehouden dan het provinciale gemiddelde. Het inwonertal van Zuid-Holland-Zuid daarentegen zal naar verwachting te maken krijgen met een lagere groei van de bevolking dan gemiddeld in de provincie.

Bij de bevolking 75+ valt direct op dat de groei in alle regio's veel sterker is dan die van de hele bevolking. Dit wijst erop dat de provincie over de hele linie de komende twintig jaar wordt geconfronteerd met een sterke toename van het aantal 75-plussers. Ten opzichte van het provinciale gemiddelde is de toename van deze groep vooral in Midden-Holland en Haaglanden sterker, terwijl de stijging van het aantal 75-plussers in Zuid-Holland Zuid lager is dan in de provincie.

Tabel 8.1 Prognose bevolking en bevolking 75+ per regio, Zuid-Holland (2022 t/m 2040)
Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland

	2022	2026	2031	2041	2022	2026	2031	2041
Bevolking					<i>Indexcijfers</i>			
Totaal								
Provincie	3.754.150	3.900.645	4.047.880	4.288.530	100	104	108	114
Haaglanden	1.132.685	1.188.270	1.237.480	1.318.260	100	105	109	116
Holland Rijnland	576.815	593.860	613.840	647.155	100	103	106	112
Midden-Holland	244.070	258.305	276.940	309.935	100	106	113	127
Regio Rotterdam	1.285.780	1.335.170	1.384.315	1.465.680	100	104	108	114
Zuid-Holland Zuid	514.795	525.040	535.305	547.500	100	102	104	106
w.v. 75+								
Provincie	311.755	366.730	420.440	536.600	100	118	135	172
Haaglanden	86.715	102.460	118.925	154.805	100	118	137	179
Holland Rijnland	51.220	61.380	70.645	90.225	100	120	138	176
Midden-Holland	21.845	26.035	30.315	39.375	100	119	139	180
Regio Rotterdam	102.865	119.255	136.080	172.920	100	116	132	168
Zuid-Holland Zuid	49.110	57.595	64.480	79.275	100	117	131	161

Met de bevolkingsgroei en de vergrijzing gaat ook de vraag naar intramurale zorg toenemen. Het totale aantal cliënten met een vraag naar Wlz-zorg zal in de provincie met meer dan 50% stijgen. De grootste stijging zal zich volgens de aanbodraming voordoen in de Regio Rotterdam, terwijl de toename in de regio Haaglanden onder de gemiddelde provinciale stijging blijft.

Het beeld voor de drie sectoren in de intramurale zorg is echter niet gelijk aan het beeld voor het totaal aan Wlz-zorg. De vraagtoename in de sector Verpleging en verzorging is aanmerkelijk sterker dan die in de beide andere sectoren, de Gehandicaptenzorg en de Geestelijke gezondheidszorg. Voor Holland Rijnland wordt de sterkste van de vraag naar intramurale zorg in de V&V-sector verwacht terwijl de toename in Haaglanden het meest onder het provinciale gemiddelde ligt. Eenzelfde beeld van de regio's is ook van toepassing op de verwachte ontwikkeling van het beschut wonen respectievelijk beschermd wonen.

Wat de verwachte vraag naar Gehandicaptenzorg aangaat onderscheidt de Regio Rotterdam zich door een zeer sterke bovengemiddelde vraag. Daarmee blijven alle andere regio's onder het provinciale gemiddelde.

De toekomstige vraag naar intramurale zorg in de Geestelijke Gezondheidszorg ten slotte is relatief het sterkst in Zuid Holland Zuid, terwijl ook Midden-Holland en Regio Rotterdam nog ver boven de gemiddelde groei voor de provincie uitkomen. Haaglanden laat een daling van de intramurale vraag naar GGZ-zorg zien.

Tabel 8.2 Prognose vraag naar intramurale zorg naar sector per regio, Zuid-Holland (2022 t/m 2040)
Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland

	2022	2026	2031	2041	2022	2026	2031	2041
Wlz - Aanbodraming					<i>Indexcijfers</i>			
Aantal cliënten Wlz totaal								
Provincie	43.620	49.925	56.155	67.925	100	114	129	156
Haaglanden	13.330	14.010	15.385	18.335	100	105	115	138
Holland Rijnland	7.695	8.575	9.675	11.970	100	111	126	156
Midden-Holland	2.855	3.200	3.595	4.435	100	112	126	155
Regio Rotterdam	13.130	16.170	18.460	22.445	100	123	141	171
Zuid-Holland Zuid	6.615	7.975	9.040	10.740	100	121	137	162
Verpleging en Verzorging (V&V)								
Provincie	24.520	29.225	34.585	45.065	100	119	141	184
Haaglanden	7.275	8.250	9.545	12.320	100	113	131	169
Holland Rijnland	3.640	4.570	5.605	7.715	100	125	154	212
Midden-Holland	1.535	1.810	2.180	2.960	100	118	142	193
Regio Rotterdam	8.385	10.000	11.720	14.910	100	119	140	178
Zuid-Holland Zuid	3.685	4.595	5.530	7.160	100	125	150	194
w.o. beschut wonen								
Provincie	3.750	3.740	4.365	5.820	100	100	116	155
Haaglanden	1.215	1.140	1.315	1.755	100	94	108	145
Holland Rijnland	525	545	660	950	100	104	126	181
Midden-Holland	215	220	260	355	100	102	120	164
Regio Rotterdam	1.370	1.390	1.585	2.050	100	101	116	149
Zuid-Holland Zuid	430	445	540	715	100	104	126	167
w.o. beschermd wonen								
Provincie	20.495	25.160	29.805	38.760	100	123	145	189
Haaglanden	5.970	7.015	8.105	10.435	100	117	136	175
Holland Rijnland	3.080	3.970	4.885	6.685	100	129	159	217
Midden-Holland	1.310	1.585	1.915	2.590	100	121	146	198
Regio Rotterdam	6.930	8.495	9.990	12.700	100	123	144	183
Zuid-Holland Zuid	3.205	4.090	4.910	6.350	100	128	153	198
Gehandicaptenzorg (GHZ)								
Provincie	13.905	14.895	15.530	16.550	100	107	112	119
Haaglanden	3.490	3.600	3.690	3.855	100	103	106	110
Holland Rijnland	3.570	3.470	3.510	3.680	100	97	98	103
Midden-Holland	1.085	1.050	1.065	1.105	100	97	98	102
Regio Rotterdam	3.200	4.090	4.505	5.105	100	128	141	160
Zuid-Holland Zuid	2.555	2.685	2.765	2.805	100	105	108	110
Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ)								
Provincie	5.195	5.805	6.040	6.315	100	112	116	121
Haaglanden	2.565	2.155	2.150	2.165	100	84	84	84
Holland Rijnland	480	540	560	575	100	112	117	120
Midden-Holland	235	335	350	375	100	142	148	159
Regio Rotterdam	1.545	2.075	2.235	2.425	100	134	145	157
Zuid-Holland Zuid	370	695	745	775	100	187	200	208

Tot slot wordt de vraag naar voor ouderen geschikte woningen tussen de regio's vergeleken. In onderstaande tabel gaat het om de vraag naar dergelijke woningen vanuit alle huishoudens (qua leeftijd), dus niet enkel de vraag vanuit huishoudens 65+. In met name nultredenwoningen wonen – nu en in de toekomst – bijvoorbeeld ook veel huishoudens jonger dan 65 jaar. In de volgende paragrafen zijn per regio de aantallen woningen opgenomen met een selectie op huishoudens 65+. In die tabellen is de specifieke vraag afkomstig van ouderen af te lezen.

Als het gaat om nultredenwoningen zijn de verschillen tussen de regio's niet zo groot. Haaglanden laat een iets sterkere groei zien dan gemiddeld in de provincie, Zuid-Holland Zuid een iets lagere groei.

De vraag naar aangepaste woningen, die zoals we zagen zich vooral in de koopsector gaat voordoen, zal zich bovengemiddeld sterk ontwikkelen in Haaglanden, terwijl die in Holland Rijnland en Zuid-Holland Zuid lager dan gemiddeld is.

De stijging van de vraag naar geclusterde ouderenwoningen tenslotte ligt eveneens in Haaglanden ruim boven het provinciale gemiddelde. De verwachte vraagontwikkeling in Zuid-Holland Zuid blijft ver onder dat gemiddelde. In omvang is de vraag naar geclusterde ouderenwoningen in de huursector veel groter dan in de koopsector. De gewenste groei in de huursector van deze woningen is daarmee ver bovengemiddeld in Haaglanden en ver onder het gemiddelde in Zuid-Holland Zuid. Ook in de koopsector gelden deze twee regio's als uitersten maar is de spreiding tussen de andere drie regio's groter dan in de huursector.

Tabel 8.3 Vraag naar voor ouderen geschikte woningen door alle huishoudens qua leeftijd (geen selectie op huishoudens 65+), naar type en per regio (2022 t/m 2040) Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland

	2022	2026	2031	2041	2022	2026	2031	2041
Voor ouderen geschikte woningen (alle huishoudens qua leeftijd)					<i>Indexcijfers</i>			
Nultredenwoning								
Provincie	401.745	427.595	450.585	479.015	100	106	112	119
Haaglanden	118.810	128.385	136.635	147.495	100	108	115	124
Holland Rijnland	53.380	56.245	58.480	60.755	100	105	110	114
Midden-Holland	22.860	24.065	25.345	26.720	100	105	111	117
Regio Rotterdam	156.485	166.975	176.100	188.860	100	107	113	121
Zuid-Holland Zuid	50.210	51.925	54.020	55.180	100	103	108	110
Aangepaste woning								
Provincie	64.175	72.605	78.615	87.290	100	113	123	136
Haaglanden	19.975	23.275	25.600	28.735	100	117	128	144
Holland Rijnland	8.900	9.900	10.515	11.420	100	111	118	128
Midden-Holland	3.660	4.125	4.425	4.920	100	113	121	134
Regio Rotterdam	23.590	26.475	28.645	31.760	100	112	121	135
Zuid-Holland Zuid	8.045	8.830	9.425	10.455	100	110	117	130
Geclusterde ouderenwoning								
Provincie	59.210	67.300	76.515	85.645	100	114	129	145
Haaglanden	18.245	22.140	26.235	30.505	100	121	144	167
Holland Rijnland	6.545	7.330	8.305	9.105	100	112	127	139
Midden-Holland	3.145	3.475	3.920	4.300	100	110	125	137
Regio Rotterdam	23.440	25.970	29.010	32.175	100	111	124	137
Zuid-Holland Zuid	7.835	8.390	9.040	9.555	100	107	115	122
w.v. in huursector								
Provincie	54.255	61.460	69.680	77.425	100	113	128	143
Haaglanden	16.705	20.265	24.015	27.720	100	121	144	166
Holland Rijnland	5.850	6.520	7.345	7.935	100	111	126	136
Midden-Holland	2.840	3.130	3.490	3.770	100	110	123	133
Regio Rotterdam	21.665	23.830	26.580	29.365	100	110	123	136
Zuid-Holland Zuid	7.200	7.710	8.245	8.630	100	107	115	120
w.v. in koopsector								
Provincie	4.950	5.845	6.835	8.220	100	118	138	166
Haaglanden	1.540	1.875	2.220	2.785	100	122	144	180
Holland Rijnland	695	810	965	1.170	100	117	138	168
Midden-Holland	305	345	430	530	100	112	141	174
Regio Rotterdam	1.775	2.140	2.430	2.810	100	120	137	158
Zuid-Holland Zuid	630	680	795	925	100	107	125	147

8.2 Haaglanden

Tabel 8.4 Cliënten Wlz naar leveringsvorm, Haaglanden (2022) Bron: CAK

	V&V	GHZ	GGZ	Totaal
Instellingszorg	3.686	2.496	403	6.585
VPT MPT Pgb	1.373	2.053	126	3.552
VPT	264	74	12	350
MPT	768	852	49	1.669
Pgb	341	1.127	65	1.533
Totaal Wlz-zorg	5.059	4.549	529	10.137
Instellingszorg	56	38	6	100
VPT MPT Pgb	39	58	4	100
VPT	75	21	3	100
MPT	46	51	3	100
Pgb	22	74	4	100
Totaal Wlz-zorg	50	45	5	100
Instellingszorg	73	55	76	65
VPT MPT Pgb	27	45	24	35
VPT	5	2	2	3
MPT	15	19	9	16
Pgb	7	25	12	15
Totaal Wlz-zorg	100	100	100	100

Tabel 8.5 Ontwikkeling intramuraal wonen, Haaglanden (2022 t/m 2040) Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland

Haaglanden - Totalen

	2022	2026	2031	2041
Bevolking				
Bevolking totaal	1.132.685	1.188.270	1.237.480	1.318.260
Mutatie personen tov 2022, absoluut	0	55.585	104.795	185.575
<i><65 jaar</i>				
Aantal personen	935.315	969.320	990.185	1.030.405
Mutatie personen tov 2022, absoluut	0	34.005	54.870	95.090
<i>65-74 jaar</i>				
Aantal personen	110.655	116.490	128.365	133.050
Mutatie personen tov 2022, absoluut	0	5.835	17.710	22.395
<i>75 jaar en ouder</i>				
Aantal personen	86.715	102.460	118.925	154.805
Mutatie personen tov 2022, absoluut	0	15.745	32.210	68.090
Wiz - Aanbodraming				
Aantal cliënten Wiz totaal	12.535	13.365	14.740	17.685
Mutatie personen tov 2022, absoluut	0	830	2.205	5.150
Verpleging en Verzorging (V&V)				
Aantal cliënten V&V totaal	7.275	8.250	9.545	12.320
Mutatie aantal cliënten tov 2022, absoluut	0	975	2.270	5.045
<i>Beschut wonen</i>				
Aantal cliënten	1.215	1.140	1.315	1.755
Mutatie aantal cliënten tov 2022, absoluut	0	-75	100	540
<i>Beschermde wonen, ZZP5+ZZP7</i>				
Aantal cliënten	4.330	5.095	5.975	7.885
Mutatie aantal cliënten tov 2022, absoluut	0	765	1.645	3.555
<i>Beschermde wonen, ZZP6+ZZP8</i>				
Aantal cliënten	1.640	1.920	2.130	2.550
Mutatie aantal cliënten tov 2022, absoluut	0	280	490	910
<i>Intramuraal overig</i>				
Aantal cliënten	90	100	125	130
Mutatie aantal cliënten tov 2022, absoluut	0	10	35	40
Gehandicaptenzorg (GHZ)				
Aantal cliënten GHZ totaal	3.490	3.600	3.690	3.855
Mutatie aantal cliënten tov 2022, absoluut	0	110	200	365
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)				
Aantal cliënten GGZ totaal	1.770	1.515	1.505	1.515
Mutatie aantal cliënten tov 2022, absoluut	0	-255	-265	-255
Wiz - Vraagraming				
Lokale vraag Wiz totaal	13.300	14.890	16.420	19.415
Mutatie vraag tov 2022, absoluut	0	1.590	3.120	6.115
Verpleging en Verzorging (V&V)				
Lokale vraag V&V totaal	7.435	8.475	9.780	12.520
Mutatie vraag tov 2022, absoluut	0	1.040	2.345	5.085
<i>Beschut wonen</i>				
Lokale vraag	1.210	1.155	1.330	1.760
Mutatie vraag tov 2022, absoluut	0	-55	120	550
<i>Beschermde wonen, ZZP5+ZZP7</i>				
Lokale vraag	4.455	5.260	6.150	8.050
Mutatie vraag tov 2022, absoluut	0	805	1.695	3.595
<i>Beschermde wonen, ZZP6+ZZP8</i>				
Lokale vraag	1.670	1.955	2.165	2.565
Mutatie vraag tov 2022, absoluut	0	285	495	895
<i>Intramuraal overig</i>				
Lokale vraag	100	105	135	145
Mutatie vraag tov 2022, absoluut	0	5	35	45
Gehandicaptenzorg (GHZ)				
Lokale vraag GHZ totaal	4.840	5.145	5.315	5.515
Mutatie vraag tov 2022, absoluut	0	305	475	675
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)				
Lokale vraag GGZ totaal	1.025	1.270	1.320	1.385
Mutatie vraag tov 2022, absoluut	0	245	295	360

Tabel 8.6 Ontwikkeling huishoudens, Haaglanden (2022 t/m 2040) Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland

Haaglanden

	Huidige aantal		Verandering aantal			groei (%)	
	2022	2026	2031	2036	2041	2022-2031	2022-2041
Huishoudens totaal	543.810	30.630	57.150	80.970	101.520	11	19
Huishoudens naar leeftijd							
<65 jaar	405.330	15.230	21.700	27.670	36.960	5	9
65-74 jaar	74.900	3.780	11.160	15.770	13.820	15	18
75 jaar en ouder	63.580	11.620	24.290	37.540	50.740	38	80
Huishoudens naar samenlevingsvorm							
Alleenstaand	286.290	17.880	32.070	45.420	56.830	11	20
Samenwonend	257.520	12.750	25.080	35.550	44.690	10	17
Huishoudens naar mobiliteitsbeperking							
geen mobiliteitsbeperking	474.140	22.650	44.550	64.200	81.470	9	17
totaal met mobiliteitsbeperking	69.670	7.980	12.600	16.770	20.040	18	29
licht	36.960	3.620	5.510	7.280	8.580	15	23
matig	17.990	2.290	3.610	4.740	5.660	20	31
zwaar / gebruik rollator	10.160	1.500	2.630	3.650	4.520	26	44
zwaar / gebruik rolstoel	4.560	570	850	1.100	1.280	19	28

Tabel 8.7 Ontwikkeling woningvoorraad, Haaglanden (2022 t/m 2040) selectie huishoudens 65+

Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland

Haaglanden / Selectie huishoudens 65+ jaar

	Huidige aantal			Verandering aantal		groei (%)	
	2022	2026	2031	2036	2041	2022-2031	2022-2041
Woningen naar segment							
Totaal	135.370	15.390	35.510	53.390	64.620	26	48
Huur	69.580	8.370	18.550	26.320	30.670	27	44
Huur tot aftoppingsgrens	52.360	3.040	6.630	9.360	10.480	13	20
Huur tussen aft- en lib- grens	5.560	1.950	4.710	6.830	8.320	85	150
Huur boven liberalisatiegrens	11.670	3.380	7.210	10.120	11.860	62	102
Koop	65.790	7.020	16.960	27.070	33.950	26	52
Koop t/m € 325.000	24.700	3.990	9.440	14.980	18.780	38	76
Koop > € 325.000	41.090	3.040	7.510	12.090	15.170	18	37
Geschiede huisvesting voor wonen met zorg naar segment en type							
Totaal	61.220	9.550	20.500	28.820	34.430	33	56
Nultreden	33.040	4.310	9.810	14.280	16.950	30	51
Aangepast	13.760	2.770	4.930	6.660	7.920	36	58
Geclusterd	14.430	2.480	5.760	7.880	9.560	40	66
Huur	33.630	5.490	12.040	16.350	19.220	36	57
Nultreden	13.980	2.030	4.570	6.250	7.120	33	51
Aangepast	6.610	1.200	2.240	3.070	3.560	34	54
Geclusterd	13.040	2.260	5.230	7.040	8.540	40	65
Huur tot aftoppingsgrens	25.380	2.170	4.520	5.960	6.690	18	26
Nultreden	9.820	550	1.200	1.570	1.680	12	17
Aangepast	5.170	540	850	1.070	1.140	16	22
Geclusterd	10.390	1.090	2.480	3.320	3.870	24	37
Huur tussen aft- en lib- grens	2.590	1.180	2.970	4.170	5.070	115	196
Nultreden	1180	490	1.150	1.650	1.940	97	164
Aangepast	420	240	580	830	1.070	138	255
Geclusterd	990	450	1.240	1.690	2.060	125	208
Huur boven liberalisatiegrens	5.670	2.140	4.550	6.230	7.470	80	132
Nultreden	2980	1.000	2.220	3.030	3.500	74	117
Aangepast	1020	430	820	1.170	1.360	80	133
Geclusterd	1660	720	1.510	2.020	2.610	91	157
Koop	27.590	4.060	8.450	12.470	15.200	31	55
Nultreden	19.070	2.280	5.240	8.030	9.820	27	51
Aangepast	7.150	1.570	2.680	3.590	4.350	37	61
Geclusterd	1.380	220	530	850	1.020	38	74
Koop t/m € 325.000	9.970	1.750	3.910	5.880	7.210	39	72
Nultreden	6.250	970	2.360	3.600	4.390	38	70
Aangepast	2.940	650	1.190	1.690	2.100	40	71
Geclusterd	780	120	350	600	720	45	92
Koop > € 325.000	17.630	2.320	4.550	6.580	7.990	26	45
Nultreden	12.810	1.310	2.880	4.430	5.430	22	42
Aangepast	4.210	910	1.490	1.900	2.260	35	54
Geclusterd	610	90	180	250	300	30	49

8.3 Holland-Rijnland

Tabel 8.8 Cliënten Wlz naar leveringsvorm, Holland Rijnland (2022) Bron: CAK

	V&V	GHZ	GGZ	Totaal
Instellingszorg	3.643	3.418	335	7.396
VPT MPT Pgb	1.679	1.592	127	3.398
VPT	232	88	13	333
MPT	1.106	705	46	1.857
Pgb	341	799	68	1.208
Totaal Wlz-zorg	5.322	5.010	462	10.794
Instellingszorg	49	46	5	100
VPT MPT Pgb	49	47	4	100
VPT	70	26	4	100
MPT	60	38	2	100
Pgb	28	66	6	100
Totaal Wlz-zorg	49	46	4	100
Instellingszorg	68	68	73	69
VPT MPT Pgb	32	32	27	31
VPT	4	2	3	3
MPT	21	14	10	17
Pgb	6	16	15	11
Totaal Wlz-zorg	100	100	100	100

Tabel 8.9 Ontwikkeling intramuraal wonen, Holland Rijnland (2022 t/m 2040) Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland

Holland Rijnland - Totalen

	2022	2026	2031	2041
Bevolking				
Bevolking totaal	576.815	593.860	613.840	647.155
Mutatie personen tov 2022, absoluut	0	17.045	37.025	70.340
<i><65 jaar</i>				
Aantal personen	461.905	466.560	470.720	485.030
Mutatie personen tov 2022, absoluut	0	4.655	8.815	23.125
<i>65-74 jaar</i>				
Aantal personen	63.695	65.920	72.475	71.900
Mutatie personen tov 2022, absoluut	0	2.225	8.780	8.205
<i>75 jaar en ouder</i>				
Aantal personen	51.220	61.380	70.645	90.225
Mutatie personen tov 2022, absoluut	0	10.160	19.425	39.005
Wlz - Aanbodraming				
Aantal cliënten Wlz totaal	7.525	8.410	9.510	11.790
Mutatie personen tov 2022, absoluut	0	885	1.985	4.265
Verpleging en Verzorging (V&V)				
Aantal cliënten V&V totaal	3.640	4.570	5.605	7.715
Mutatie aantal cliënten tov 2022, absoluut	0	930	1.965	4.075
<i>Beschut wonen</i>				
Aantal cliënten	525	545	660	950
Mutatie aantal cliënten tov 2022, absoluut	0	20	135	425
<i>Beschermd wonen, ZZP5+ZZP7</i>				
Aantal cliënten	2.140	2.740	3.445	4.890
Mutatie aantal cliënten tov 2022, absoluut	0	600	1.305	2.750
<i>Beschermd wonen, ZZP6+ZZP8</i>				
Aantal cliënten	940	1.230	1.440	1.795
Mutatie aantal cliënten tov 2022, absoluut	0	290	500	855
<i>Intramuraal overig</i>				
Aantal cliënten	35	50	60	80
Mutatie aantal cliënten tov 2022, absoluut	0	15	25	45
Gehandicaptenzorg (GHZ)				
Aantal cliënten GHZ totaal	3.570	3.470	3.510	3.680
Mutatie aantal cliënten tov 2022, absoluut	0	-100	-60	110
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)				
Aantal cliënten GGZ totaal	310	375	395	395
Mutatie aantal cliënten tov 2022, absoluut	0	65	85	85
Wlz - Vraagaming				
Lokale vraag Wlz totaal	6.645	7.785	8.900	11.095
Mutatie vraag tov 2022, absoluut	0	1.140	2.255	4.450
Verpleging en Verzorging (V&V)				
Lokale vraag V&V totaal	3.645	4.565	5.605	7.715
Mutatie vraag tov 2022, absoluut	0	920	1.960	4.070
<i>Beschut wonen</i>				
Lokale vraag	525	545	665	950
Mutatie vraag tov 2022, absoluut	0	20	140	425
<i>Beschermd wonen, ZZP5+ZZP7</i>				
Lokale vraag	2.140	2.740	3.445	4.890
Mutatie vraag tov 2022, absoluut	0	600	1.305	2.750
<i>Beschermd wonen, ZZP6+ZZP8</i>				
Lokale vraag	940	1.235	1.440	1.795
Mutatie vraag tov 2022, absoluut	0	295	500	855
<i>Intramuraal overig</i>				
Lokale vraag	40	50	60	75
Mutatie vraag tov 2022, absoluut	0	10	20	35
Gehandicaptenzorg (GHZ)				
Lokale vraag GHZ totaal	2.460	2.560	2.620	2.685
Mutatie vraag tov 2022, absoluut	0	100	160	225
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)				
Lokale vraag GGZ totaal	540	655	675	695
Mutatie vraag tov 2022, absoluut	0	115	135	155

Tabel 8.10 Ontwikkeling huishoudens, Haaglanden (2022 t/m 2040) Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland Holland Rijnland

	Huidige aantal	Verandering aantal				groei (%)	
	2022	2026	2031	2036	2041	2022-2031	2022-2041
Huishoudens totaal	264.960	12.320	23.270	30.830	35.370	9	13
Huishoudens naar leeftijd							
<65 jaar	188.070	3.760	4.050	2.670	3.010	2	2
65-74 jaar	40.330	1.670	5.740	7.860	5.110	14	13
75 jaar en ouder	36.570	6.890	13.490	20.300	27.250	37	75
Huishoudens naar samenlevingsvorm							
Alleenstaand	118.980	7.870	15.420	21.420	25.540	13	21
Samenwonend	145.990	4.440	7.850	9.410	9.830	5	7
Huishoudens naar mobiliteitsbeperking							
geen mobiliteitsbeperking	230.880	8.300	16.800	22.360	25.480	7	11
totaal met mobiliteitsbeperking	34.070	4.020	6.470	8.470	9.880	19	29
licht	17.050	1.680	2.770	3.680	4.230	16	25
matig	9.280	1.210	1.880	2.380	2.730	20	29
zwaar / gebruik rollator	5.400	830	1.400	1.900	2.360	26	44
zwaar / gebruik rolstoel	2.340	300	420	510	560	18	24

Tabel 8.11 Ontwikkeling woningvoorraad, Holland Rijnland (2022 t/m 2040) selectie huishoudens 65+
Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland

Holland Rijnland / Selectie huishoudens 65+ jaar

	Huidige aantal		Verandering aantal			groei (%)	
	2022	2026	2031	2036	2041	2022-2031	2022-2041
Woningen naar segment							
Totaal	75.540	8.510	19.010	27.790	31.640	25	42
Huur	29.460	4.780	10.180	14.300	16.260	35	55
Huur tot aftoppingsgrens	22.580	2.150	4.750	6.540	6.910	21	31
Huur tussen aft- en lib- grens	2.150	1.030	2.480	3.820	4.780	115	222
Huur boven liberalisatiegrens	4.730	1.600	2.950	3.940	4.570	62	97
Koop	46.090	3.730	8.830	13.490	15.380	19	33
Koop t/m € 325.000	13.890	1.700	4.230	6.880	8.170	30	59
Koop > € 325.000	32.200	2.030	4.600	6.610	7.210	14	22
Geschikte huisvesting voor wonen met zorg naar segment en type							
Totaal	29.300	3.700	7.530	10.360	11.890	26	41
Nultreden	17.370	1.920	4.050	5.890	6.540	23	38
Aangepast	6.760	930	1.530	2.070	2.480	23	37
Geclusterd	5.170	840	1.940	2.400	2.860	38	55
Huur	12.000	1.780	3.860	5.180	5.860	32	49
Nultreden	5.230	750	1.590	2.240	2.410	30	46
Aangepast	2.230	300	580	890	1.050	26	47
Geclusterd	4.530	730	1.690	2.060	2.400	37	53
Huur tot aftoppingsgrens	9.390	950	1.860	2.400	2.480	20	26
Nultreden	3.760	340	740	1.010	940	20	25
Aangepast	1.840	160	250	380	410	14	22
Geclusterd	3.790	450	870	1.020	1.130	23	30
Huur tussen aft- en lib- grens	740	310	900	1.440	1.770	122	239
Nultreden	410	130	310	500	630	76	154
Aangepast	100	70	190	350	440	190	440
Geclusterd	230	110	400	590	700	174	304
Huur boven liberalisatiegrens	1.870	530	1.090	1.340	1.610	58	86
Nultreden	1060	290	540	730	850	51	80
Aangepast	290	70	150	170	200	52	69
Geclusterd	510	170	410	450	570	80	112
Koop	17.300	1.920	3.670	5.180	6.020	21	35
Nultreden	12.140	1.170	2.460	3.650	4.130	20	34
Aangepast	4.530	630	950	1.180	1.440	21	32
Geclusterd	640	110	260	350	460	41	72
Koop t/m € 325.000	4.900	490	1.040	1.680	2.100	21	43
Nultreden	3.140	250	660	1.120	1.340	21	43
Aangepast	1.480	200	290	430	570	20	39
Geclusterd	270	40	90	130	190	33	70
Koop > € 325.000	12.410	1.430	2.630	3.500	3.920	21	32
Nultreden	9.000	920	1.800	2.540	2.790	20	31
Aangepast	3.040	440	660	750	860	22	28
Geclusterd	360	70	170	220	270	47	75

8.4 Midden-Holland

Tabel 8.12 Cliënten Wlz naar leveringsvorm, Midden-Holland (2022) Bron: CAK

	V&V	GHZ	GGZ	Totaal
Instellingszorg	1.533	1.020	97	2.650
VPT MPT Pgb	832	838	49	1.719
VPT	202	9	5	216
MPT	458	323	17	798
Pgb	172	506	27	705
Totaal Wlz-zorg	2.365	1.858	146	4.369
Instellingszorg	58	38	4	100
VPT MPT Pgb	48	49	3	100
VPT	94	4	2	100
MPT	57	40	2	100
Pgb	24	72	4	100
Totaal Wlz-zorg	54	43	3	100
Instellingszorg	65	55	66	61
VPT MPT Pgb	35	45	34	39
VPT	9	0	3	5
MPT	19	17	12	18
Pgb	7	27	18	16
Totaal Wlz-zorg	100	100	100	100

Tabel 8.13 Ontwikkeling intramuraal wonen, Midden-Holland (2022 t/m 2040) Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland

Midden-Holland - Totalen				
	2022	2026	2031	2041
Bevolking				
Bevolking totaal	244.070	258.305	276.940	309.935
Mutatie personen tov 2022, absoluut	0	14.235	32.870	65.865
<i><65 jaar</i>				
Aantal personen	194.980	203.890	215.240	238.585
Mutatie personen tov 2022, absoluut	0	8.910	20.260	43.605
<i>65-74 jaar</i>				
Aantal personen	27.250	28.375	31.390	31.975
Mutatie personen tov 2022, absoluut	0	1.125	4.140	4.725
<i>75 jaar en ouder</i>				
Aantal personen	21.845	26.035	30.315	39.375
Mutatie personen tov 2022, absoluut	0	4.190	8.470	17.530
Wlz - Aanbodraming				
Aantal cliënten Wlz totaal	2.630	2.995	3.375	4.195
Mutatie personen tov 2022, absoluut	0	365	745	1.565
Verpleging en Verzorging (V&V)				
Aantal cliënten V&V totaal	1.535	1.810	2.180	2.960
Mutatie aantal cliënten tov 2022, absoluut	0	275	645	1.425
<i>Beschut wonen</i>				
Aantal cliënten	215	220	260	355
Mutatie aantal cliënten tov 2022, absoluut	0	5	45	140
<i>Beschermd wonen, ZZP5+ZZP7</i>				
Aantal cliënten	915	1.120	1.365	1.885
Mutatie aantal cliënten tov 2022, absoluut	0	205	450	970
<i>Beschermd wonen, ZZP6+ZZP8</i>				
Aantal cliënten	395	465	550	705
Mutatie aantal cliënten tov 2022, absoluut	0	70	155	310
<i>Intramuraal overig</i>				
Aantal cliënten	10	5	10	15
Mutatie aantal cliënten tov 2022, absoluut	0	-5	0	5
Gehandicaptenzorg (GHZ)				
Aantal cliënten GHZ totaal	1.085	1.050	1.065	1.105
Mutatie aantal cliënten tov 2022, absoluut	0	-35	-20	20
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)				
Aantal cliënten GGZ totaal	10	135	130	135
Mutatie aantal cliënten tov 2022, absoluut	0	125	120	125
Wlz - Vraagraming				
Lokale vraag Wlz totaal	2.775	3.175	3.615	4.515
Mutatie vraag tov 2022, absoluut	0	400	840	1.740
Verpleging en Verzorging (V&V)				
Lokale vraag V&V totaal	1.535	1.810	2.180	2.960
Mutatie vraag tov 2022, absoluut	0	275	645	1.425
<i>Beschut wonen</i>				
Lokale vraag	215	220	260	350
Mutatie vraag tov 2022, absoluut	0	5	45	135
<i>Beschermd wonen, ZZP5+ZZP7</i>				
Lokale vraag	915	1.120	1.365	1.885
Mutatie vraag tov 2022, absoluut	0	205	450	970
<i>Beschermd wonen, ZZP6+ZZP8</i>				
Lokale vraag	395	470	550	705
Mutatie vraag tov 2022, absoluut	0	75	155	310
<i>Intramuraal overig</i>				
Lokale vraag	10	5	10	15
Mutatie vraag tov 2022, absoluut	0	-5	0	5
Gehandicaptenzorg (GHZ)				
Lokale vraag GHZ totaal	1.015	1.080	1.140	1.235
Mutatie vraag tov 2022, absoluut	0	65	125	220
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)				
Lokale vraag GGZ totaal	225	280	295	320
Mutatie vraag tov 2022, absoluut	0	55	70	95

Tabel 8.14 Ontwikkeling huishoudens, Midden-Holland (2022 t/m 2040) Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland Midden-Holland

	Huidige aantal	Verandering aantal				groei (%)	
	2022	2026	2031	2036	2041	2022-2031	2022-2041
Huishoudens totaal	104.750	6.870	13.950	18.860	23.110	13	22
Huishoudens naar leeftijd							
<65 jaar	72.300	3.290	5.560	6.280	8.340	8	12
65-74 jaar	17.000	780	2.660	3.930	2.950	16	17
75 jaar en ouder	15.450	2.800	5.730	8.660	11.820	37	77
Huishoudens naar samenlevingsvorm							
Alleenstaand	41.140	4.130	8.290	11.210	13.920	20	34
Samenwonend	63.610	2.740	5.660	7.660	9.190	9	14
Huishoudens naar mobiliteitsbeperking							
geen mobiliteitsbeperking	91.090	5.130	10.980	14.920	18.350	12	20
totaal met mobiliteitsbeperking	13.660	1.740	2.990	3.950	4.750	22	35
licht	6.490	750	1.340	1.790	2.140	21	33
matig	3.890	520	850	1.100	1.300	22	33
zwaar / gebruik rollator	2.290	340	600	820	1.040	26	45
zwaar / gebruik rolstoel	990	130	200	240	270	20	27

Tabel 8.15 Ontwikkeling woningvoorraad, Midden-Holland (2022 t/m 2040) selectie huishoudens 65+
Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland

Midden-Holland / Selectie huishoudens 65+ jaar

	Huidige aantal		Verandering aantal			groei (%)	
	2022	2026	2031	2036	2041	2022-2031	2022-2041
Woningen naar segment							
Totaal	31.880	3.630	8.440	12.560	14.320	26	45
Huur	13.370	1.200	3.000	4.580	5.210	22	39
Huur tot aftoppingsgrens	11.000	270	1.000	1.730	1.860	9	17
Huur tussen aft- en lib- grens	900	340	790	1.230	1.500	88	167
Huur boven liberalisatiegrens	1.480	590	1.220	1.630	1.860	82	126
Koop	18.510	2.430	5.440	7.980	9.110	29	49
Koop t/m € 325.000	9.180	1.370	3.330	5.000	5.910	36	64
Koop > € 325.000	9.330	1.060	2.110	2.980	3.200	23	34
Geschikte huisvesting voor wonen met zorg naar segment en type							
Totaal	12.960	1.440	3.150	4.640	5.300	24	41
Nultreden	7.600	660	1.610	2.510	2.830	21	37
Aangepast	2.770	450	740	1.020	1.220	27	44
Geclusterd	2.600	330	810	1.100	1.250	31	48
Huur	6.020	540	1.200	1.760	2.000	20	33
Nultreden	2.700	200	420	700	760	16	28
Aangepast	990	50	100	160	220	10	22
Geclusterd	2.330	280	680	910	1.020	29	44
Huur tot aftoppingsgrens	5.150	240	530	820	840	10	16
Nultreden	2.140	40	100	220	200	5	9
Aangepast	850	20	0	20	40	0	5
Geclusterd	2.160	180	430	580	600	20	28
Huur tussen aft- en lib- grens	280	120	290	430	570	104	204
Nultreden	170	50	100	160	220	59	129
Aangepast	50	20	70	90	110	140	220
Geclusterd	70	50	120	180	240	171	343
Huur boven liberalisatiegrens	590	180	390	510	590	66	100
Nultreden	400	120	230	320	340	58	85
Aangepast	90	10	30	50	70	33	78
Geclusterd	110	60	120	150	180	109	164
Koop	6.940	900	1.950	2.870	3.300	28	48
Nultreden	4.900	460	1.190	1.820	2.070	24	42
Aangepast	1.780	390	630	860	1.010	35	57
Geclusterd	270	50	130	200	230	48	85
Koop t/m € 325.000	3.240	520	1.220	1.860	2.160	38	67
Nultreden	2.110	280	770	1.190	1.370	36	65
Aangepast	920	200	360	520	610	39	66
Geclusterd	200	30	90	160	180	45	90
Koop > € 325.000	3.700	380	730	1.010	1.140	20	31
Nultreden	2.780	170	420	630	700	15	25
Aangepast	850	190	270	340	400	32	47
Geclusterd	60	20	40	40	50	67	83

8.5 Regio Rotterdam

Tabel 8.16 Cliënten Wlz naar leveringsvorm, Regio Rotterdam (2022) Bron: CAK

	V&V	GHZ	GGZ	Totaal
Instellingszorg	7.272	3.421	1.234	11.927
VPT MPT Pgb	3.398	3.584	380	7.362
VPT	286	57	47	390
MPT	1.848	1.411	85	3.344
Pgb	1.264	2.116	248	3.628
Totaal Wlz-zorg	10.670	7.005	1.614	19.289
Instellingszorg	61	29	10	100
VPT MPT Pgb	46	49	5	100
VPT	73	15	12	100
MPT	55	42	3	100
Pgb	35	58	7	100
Totaal Wlz-zorg	55	36	8	100
Instellingszorg	68	49	76	62
VPT MPT Pgb	32	51	24	38
VPT	3	1	3	2
MPT	17	20	5	17
Pgb	12	30	15	19
Totaal Wlz-zorg	100	100	100	100

Tabel 8.17 Ontwikkeling intramuraal wonen, Regio Rotterdam (2022 t/m 2040) Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland

Regio Rotterdam - Totalen

	2022	2026	2031	2041
Bevolking				
Bevolking totaal	1.285.780	1.335.170	1.384.315	1.465.680
Mutatie personen tov 2022, absoluut	0	49.390	98.535	179.900
<i><65 jaar</i>				
Aantal personen	1.053.625	1.081.680	1.102.315	1.147.500
Mutatie personen tov 2022, absoluut	0	28.055	48.690	93.875
<i>65-74 jaar</i>				
Aantal personen	129.290	134.235	145.925	145.260
Mutatie personen tov 2022, absoluut	0	4.945	16.635	15.970
<i>75 jaar en ouder</i>				
Aantal personen	102.865	119.255	136.080	172.920
Mutatie personen tov 2022, absoluut	0	16.390	33.215	70.055
Wlz - Aanbodraming				
Aantal cliënten Wlz totaal	13.010	15.835	18.115	22.070
Mutatie personen tov 2022, absoluut	0	2.825	5.105	9.060
Verpleging en Verzorging (V&V)				
Aantal cliënten V&V totaal	8.385	10.000	11.720	14.910
Mutatie aantal cliënten tov 2022, absoluut	0	1.615	3.335	6.525
<i>Beschut wonen</i>				
Aantal cliënten	1.370	1.390	1.585	2.050
Mutatie aantal cliënten tov 2022, absoluut	0	20	215	680
<i>Beschermd wonen, ZZP5+ZZP7</i>				
Aantal cliënten	5.150	6.315	7.540	9.790
Mutatie aantal cliënten tov 2022, absoluut	0	1.165	2.390	4.640
<i>Beschermd wonen, ZZP6+ZZP8</i>				
Aantal cliënten	1.780	2.180	2.445	2.910
Mutatie aantal cliënten tov 2022, absoluut	0	400	665	1.130
<i>Intramuraal overig</i>				
Aantal cliënten	85	115	145	165
Mutatie aantal cliënten tov 2022, absoluut	0	30	60	80
Gehandicaptenzorg (GHZ)				
Aantal cliënten GHZ totaal	3.200	4.090	4.505	5.105
Mutatie aantal cliënten tov 2022, absoluut	0	890	1.305	1.905
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)				
Aantal cliënten GGZ totaal	1.425	1.745	1.890	2.055
Mutatie aantal cliënten tov 2022, absoluut	0	320	465	630
Wlz - Vraagaming				
Lokale vraag Wlz totaal	15.070	17.140	19.035	22.510
Mutatie vraag tov 2022, absoluut	0	2.070	3.965	7.440
Verpleging en Verzorging (V&V)				
Lokale vraag V&V totaal	8.415	9.965	11.680	14.925
Mutatie vraag tov 2022, absoluut	0	1.550	3.265	6.510
<i>Beschut wonen</i>				
Lokale vraag	1.385	1.390	1.595	2.055
Mutatie vraag tov 2022, absoluut	0	5	210	670
<i>Beschermd wonen, ZZP5+ZZP7</i>				
Lokale vraag	5.095	6.215	7.420	9.680
Mutatie vraag tov 2022, absoluut	0	1.120	2.325	4.585
<i>Beschermd wonen, ZZP6+ZZP8</i>				
Lokale vraag	1.845	2.245	2.515	3.010
Mutatie vraag tov 2022, absoluut	0	400	670	1.165
<i>Intramuraal overig</i>				
Lokale vraag	95	115	150	175
Mutatie vraag tov 2022, absoluut	0	20	55	80
Gehandicaptenzorg (GHZ)				
Lokale vraag GHZ totaal	5.490	5.750	5.895	6.075
Mutatie vraag tov 2022, absoluut	0	260	405	585
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)				
Lokale vraag GGZ totaal	1.165	1.420	1.460	1.510
Mutatie vraag tov 2022, absoluut	0	255	295	345

Tabel 8.18 Ontwikkeling huishoudens, Regio Rotterdam (2022 t/m 2040) Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland Regio Rotterdam

	Huidige aantal		Verandering aantal				groei (%)	
	2022	2026	2031	2036	2041	2022-2031	2022-2041	
Huishoudens totaal	612.260	26.710	51.710	72.430	89.830	8	15	
Huishoudens naar leeftijd								
<65 jaar	450.150	10.970	15.190	18.260	25.710	3	6	
65-74 jaar	86.590	3.960	11.590	15.210	11.440	13	13	
75 jaar en ouder	75.520	11.770	24.930	38.960	52.690	33	70	
Huishoudens naar samenlevingsvorm								
Alleenstaand	318.950	19.640	36.580	51.270	63.290	11	20	
Samenwonend	293.310	7.070	15.130	21.160	26.550	5	9	
Huishoudens naar mobiliteitsbeperking								
geen mobiliteitsbeperking	530.340	18.450	38.700	55.280	69.600	7	13	
totaal met mobiliteitsbeperking	81.930	8.260	13.010	17.140	20.240	16	25	
licht	42.800	3.790	5.870	7.660	8.890	14	21	
matig	21.450	2.340	3.590	4.640	5.470	17	26	
zwaar / gebruik rollator	12.220	1.570	2.730	3.790	4.670	22	38	
zwaar / gebruik rolstoel	5.460	560	820	1.050	1.210	15	22	

Tabel 8.19 Ontwikkeling woningvoorraad, Regio Rotterdam (2022 t/m 2040) selectie huishoudens 65+
Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland

Regio Rotterdam / Selectie huishoudens 65+ jaar

	Huidige aantal		Verandering aantal			groei (%)	
	2022	2026	2031	2036	2041	2022-2031	2022-2041
Woningen naar segment							
Totaal	159.360	15.610	36.340	53.790	63.590	23	40
Huur	89.110	7.230	17.250	25.560	30.090	19	34
Huur tot aftoppingsgrens	71.540	2.580	6.270	9.090	9.670	9	14
Huur tussen aft- en lib- grens	6.450	1.390	3.910	6.120	8.040	61	125
Huur boven liberalisatiegrens	11.110	3.270	7.070	10.350	12.390	64	112
Koop	70.250	8.380	19.080	28.230	33.490	27	48
Koop t/m € 325.000	39.160	5.420	12.470	18.230	21.900	32	56
Koop > € 325.000	31.090	2.960	6.610	10.000	11.600	21	37
Geschikte huisvesting voor wonen met zorg naar segment en type							
Totaal	77.540	9.690	21.170	30.520	35.940	27	46
Nultreden	41.710	4.880	11.160	16.790	19.750	27	47
Aangepast	16.280	2.660	4.880	6.660	7.850	30	48
Geclusterd	19.550	2.160	5.130	7.070	8.340	26	43
Huur	47.590	5.250	11.920	16.850	19.670	25	41
Nultreden	20.910	2.390	5.470	7.910	9.110	26	44
Aangepast	8.710	960	1.870	2.660	3.150	21	36
Geclusterd	17.970	1.900	4.580	6.280	7.410	25	41
Huur tot aftoppingsgrens	38.540	2.260	4.970	6.690	7.160	13	19
Nultreden	16.120	890	2.020	2.740	2.890	13	18
Aangepast	7.060	390	630	850	810	9	11
Geclusterd	15.370	980	2.320	3.100	3.450	15	22
Huur tussen aft- en lib- grens	3.190	1.000	2.650	4.040	5.240	83	164
Nultreden	1610	450	1.160	1.880	2.290	72	142
Aangepast	540	190	490	750	1.060	91	196
Geclusterd	1040	360	990	1.410	1.890	95	182
Huur boven liberalisatiegrens	5.860	1.990	4.300	6.130	7.270	73	124
Nultreden	3190	1.040	2.290	3.290	3.930	72	123
Aangepast	1110	380	740	1.060	1.270	67	114
Geclusterd	1560	570	1.270	1.770	2.070	81	133
Koop	29.950	4.440	9.250	13.670	16.270	31	54
Nultreden	20.800	2.490	5.690	8.880	10.640	27	51
Aangepast	7.570	1.690	3.010	4.000	4.710	40	62
Geclusterd	1.580	260	550	800	930	35	59
Koop t/m € 325.000	16.320	2.780	5.930	8.700	10.470	36	64
Nultreden	10.670	1.500	3.480	5.310	6.480	33	61
Aangepast	4.490	1.070	1.990	2.720	3.230	44	72
Geclusterd	1.160	210	460	670	750	40	65
Koop > € 325.000	13.640	1.660	3.330	4.970	5.810	24	43
Nultreden	10.130	990	2.220	3.570	4.150	22	41
Aangepast	3.080	630	1.010	1.280	1.480	33	48
Geclusterd	420	50	100	130	180	24	43

8.6 Zuid-Holland Zuid

Tabel 8.20 Cliënten Wlz naar leveringsvorm, Zuid-Holland Zuid (2022) Bron: CAK

	V&V	GHZ	GGZ	Totaal
Instellingszorg	8.382	3.422	1.236	13.040
VPT MPT Pgb	3.898	4.481	497	8.876
VPT	703	179	114	996
MPT	2.023	1.642	124	3.789
Pgb	1.172	2.660	259	4.091
Totaal Wlz-zorg	12.280	7.903	1.733	21.916
Instellingszorg	64	26	9	100
VPT MPT Pgb	44	50	6	100
VPT	71	18	11	100
MPT	53	43	3	100
Pgb	29	65	6	100
Totaal Wlz-zorg	56	36	8	100
Instellingszorg	68	43	71	59
VPT MPT Pgb	32	57	29	41
VPT	6	2	7	5
MPT	16	21	7	17
Pgb	10	34	15	19
Totaal Wlz-zorg	100	100	100	100

Tabel 8.21 Ontwikkeling intramuraal wonen, Zuid-Holland Zuid (2022 t/m 2040) Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland

Zuid-Holland Zuid - Totalen				
	2022	2026	2031	2041
Bevolking				
Bevolking totaal	514.795	525.040	535.305	547.500
Mutatie personen tov 2022, absoluut	0	10.245	20.510	32.705
<i><65 jaar</i>				
Aantal personen	407.715	408.935	406.795	404.350
Mutatie personen tov 2022, absoluut	0	1.220	-920	-3.365
<i>65-74 jaar</i>				
Aantal personen	57.970	58.510	64.030	63.880
Mutatie personen tov 2022, absoluut	0	540	6.060	5.910
<i>75 jaar en ouder</i>				
Aantal personen	49.110	57.595	64.480	79.275
Mutatie personen tov 2022, absoluut	0	8.485	15.370	30.165
Wlz - Aanbodraming				
Aantal cliënten Wlz totaal	6.480	7.785	8.835	10.520
Mutatie personen tov 2022, absoluut	0	1.305	2.355	4.040
Verpleging en Verzorging (V&V)				
Aantal cliënten V&V totaal	3.685	4.595	5.530	7.160
Mutatie aantal cliënten tov 2022, absoluut	0	910	1.845	3.475
<i>Beschut wonen</i>				
Aantal cliënten	430	445	540	715
Mutatie aantal cliënten tov 2022, absoluut	0	15	110	285
<i>Beschermd wonen, ZZP5+ZZP7</i>				
Aantal cliënten	2.190	2.810	3.430	4.565
Mutatie aantal cliënten tov 2022, absoluut	0	620	1.240	2.375
<i>Beschermd wonen, ZZP6+ZZP8</i>				
Aantal cliënten	1.015	1.285	1.485	1.785
Mutatie aantal cliënten tov 2022, absoluut	0	270	470	770
<i>Intramuraal overig</i>				
Aantal cliënten	55	55	75	95
Mutatie aantal cliënten tov 2022, absoluut	0	0	20	40
Gehandicaptenzorg (GHZ)				
Aantal cliënten GHZ totaal	2.555	2.685	2.765	2.805
Mutatie aantal cliënten tov 2022, absoluut	0	130	210	250
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)				
Aantal cliënten GGZ totaal	240	510	535	555
Mutatie aantal cliënten tov 2022, absoluut	0	270	295	315
Wlz - Vraagraming				
Lokale vraag Wlz totaal	6.265	7.330	8.285	9.895
Mutatie vraag tov 2022, absoluut	0	1.065	2.020	3.630
Verpleging en Verzorging (V&V)				
Lokale vraag V&V totaal	3.630	4.530	5.455	7.080
Mutatie vraag tov 2022, absoluut	0	900	1.825	3.450
<i>Beschut wonen</i>				
Lokale vraag	460	475	565	755
Mutatie vraag tov 2022, absoluut	0	15	105	295
<i>Beschermd wonen, ZZP5+ZZP7</i>				
Lokale vraag	2.175	2.780	3.405	4.535
Mutatie vraag tov 2022, absoluut	0	605	1.230	2.360
<i>Beschermd wonen, ZZP6+ZZP8</i>				
Lokale vraag	945	1.220	1.405	1.695
Mutatie vraag tov 2022, absoluut	0	275	460	750
<i>Intramuraal overig</i>				
Lokale vraag	55	55	80	95
Mutatie vraag tov 2022, absoluut	0	0	25	40
Gehandicaptenzorg (GHZ)				
Lokale vraag GHZ totaal	2.150	2.220	2.240	2.225
Mutatie vraag tov 2022, absoluut	0	70	90	75
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)				
Lokale vraag GGZ totaal	480	580	590	590
Mutatie vraag tov 2022, absoluut	0	100	110	110

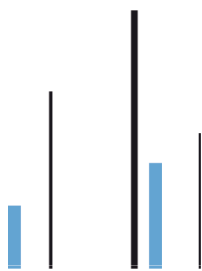
Tabel 8.22 Ontwikkeling huishoudens, Haaglanden (2022 t/m 2040) Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland Zuid-Holland Zuid

	Huidige aantal	Verandering aantal				groei (%)	
	2022	2026	2031	2036	2041	2022-2031	2022-2041
Huishoudens totaal	222.760	7.680	15.060	19.380	21.270	7	10
Huishoudens naar leeftijd							
<65 jaar	151.920	2.120	1.230	-1.890	-3.110	1	-2
65-74 jaar	36.110	460	4.380	7.200	4.830	12	13
75 jaar en ouder	34.740	5.100	9.450	14.070	19.550	27	56
Huishoudens naar samenlevingsvorm							
Alleenstaand	90.500	6.510	13.020	17.730	20.490	14	23
Samenwonend	132.260	1.170	2.040	1.650	780	2	1
Huishoudens naar mobiliteitsbeperking							
geen mobiliteitsbeperking	191.720	4.730	10.480	13.400	14.380	5	8
totaal met mobiliteitsbeperking	31.020	2.970	4.570	6.000	6.910	15	22
licht	14.700	1.270	2.060	2.790	3.120	14	21
matig	8.830	840	1.250	1.560	1.750	14	20
zwaar / gebruik rollator	5.260	630	970	1.330	1.670	18	32
zwaar / gebruik rolstoel	2.230	230	290	320	370	13	17

Tabel 8.23 Ontwikkeling woningvoorraad naar geschiktheid, Zuid-Holland Zuid (2022 t/m 2040) selectie huishoudens 65+ Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland

Zuid-Holland Zuid / Selectie huishoudens 65+ jaar

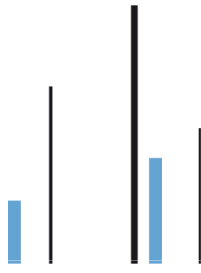
	Huidige aantal	Verandering aantal				groei (%)	
	2022	2026	2031	2036	2041	2022-2031	2022-2041
Woningen naar segment							
Totaal	69.750	5.660	13.900	21.150	23.990	20	34
Huur	32.140	790	2.770	4.910	5.660	9	18
Huur tot aftoppingsgrens	26.710	60	840	1.720	1.630	3	6
Huur tussen aft- en lib- grens	2.270	100	690	1.290	1.830	30	81
Huur boven liberalisatiegrens	3.160	630	1.250	1.900	2.210	40	70
Koop	37.610	4.870	11.130	16.250	18.330	30	49
Koop t/m € 325.000	22.280	3.250	7.520	11.110	12.860	34	58
Koop > € 325.000	15.330	1.620	3.610	5.140	5.470	24	36
Geschikte huisvesting voor wonen met zorg naar segment en type							
Totaal	29.450	2.510	6.120	8.750	10.350	21	35
Nultreden	16.840	1.140	3.400	5.060	5.890	20	35
Aangepast	6.090	810	1.470	2.050	2.560	24	42
Geclusterd	6.520	560	1.260	1.640	1.900	19	29
Huur	15.040	690	1.900	2.690	3.080	13	20
Nultreden	6.510	160	670	1.090	1.200	10	18
Aangepast	2.550	20	130	170	280	5	11
Geclusterd	5.990	510	1.100	1.420	1.600	18	27
Huur tot aftoppingsgrens	12.730	370	960	1.270	1.220	8	10
Nultreden	5.270	70	270	480	420	5	8
Aangepast	2.170	-10	40	50	50	2	2
Geclusterd	5.300	310	650	740	740	12	14
Huur tussen aft- en lib- grens	930	110	470	710	1.050	51	113
Nultreden	470	0	180	240	380	38	81
Aangepast	160	30	80	90	150	50	94
Geclusterd	290	80	220	380	520	76	179
Huur boven liberalisatiegrens	1.390	210	480	710	810	35	58
Nultreden	760	90	220	370	390	29	51
Aangepast	230	0	20	30	80	9	35
Geclusterd	400	120	230	300	340	58	85
Koop	14.410	1.820	4.220	6.070	7.270	29	50
Nultreden	10.340	990	2.720	3.970	4.690	26	45
Aangepast	3.540	790	1.340	1.880	2.280	38	64
Geclusterd	540	50	160	220	300	30	56
Koop t/m € 325.000	8.130	1.370	3.030	4.390	5.350	37	66
Nultreden	5.430	760	1.920	2.840	3.410	35	63
Aangepast	2.240	560	970	1.350	1.670	43	75
Geclusterd	460	50	140	200	270	30	59
Koop > € 325.000	6.280	460	1.190	1.680	1.920	19	31
Nultreden	4.910	230	800	1.130	1.280	16	26
Aangepast	1.290	230	370	520	600	29	47
Geclusterd	80	0	20	30	40	25	50



Bijlage 1: Indeling regio's

Haaglanden	Holland Rijnland	Midden-Holland	Regio Rotterdam	Zuid-Holland Zuid
Delft	Alphen aan den Rijn	Bodegraven-Reeuwijk	Albrandswaard	Alblasserdam
Den Haag	Hillegom	Gouda	Barendrecht	Dordrecht
Leidschendam-Voorburg	Kaag en Braassem	Krimpenerwaard	Brielle*	Goeree-Overflakkee
Midden-Delfland	Katwijk	Waddinxveen	Capelle aan den IJssel	Gorinchem
Pijnacker-Nootdorp	Leiden	Zuidplas	Hellevoetsluis*	Hardinxveld-Giessendam
Rijswijk	Leiderdorp		Krimpen aan den IJssel	Hendrik-Ido-Ambacht
Wassenaar	Lisse		Lansingerland	Hoeksche Waard
Westland	Nieuwkoop		Maassluis	Molenlanden
Zoetermeer	Noordwijk		Nissewaard	Papendrecht
	Oegstgeest		Ridderkerk	Sliedrecht
	Teylingen		Rotterdam	Zwijndrecht
	Voorschoten		Schiedam	
	Zoeterwoude		Vlaardingen	
			Westvoorne*	

* De gemeenten Brielle, Hellevoetsluis en Westvoorne vormen per 1 januari 2023 de fusiegemeente Voorne aan Zee.



Bijlage 2: Begrippenlijst

Zorgprofielen categorieën ABF

Sector	Zorgprofielen Wet langdurige zorg (Wlz)	ZZP (AWBZ)
V&V	Sector Verpleging en verzorging (VV)	
	<i>VV Beschut wonen met enige begeleiding</i>	1 VV*
	<i>VV Beschut wonen met begeleiding en verzorging</i>	2 VV*
	<i>VV Beschut wonen met begeleiding en intensieve verzorging</i>	3 VV*
	VV Beschut wonen met intensieve begeleiding en uitgebreide verzorging	4 VV
	VV Beschermd wonen met intensieve dementiezorg	5 VV
	VV Beschermd wonen met intensieve verzorging en verpleging	6 VV
	VV Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen, met de nadruk op begeleiding	7 VV
	VV Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen, met de nadruk op verzorging/verpleging	8 VV
	VV Herstelgerichte behandeling met verpleging en verzorging	9 VV
GHZ	Sector Verstandelijk Gehandicapt (VG)	
	<i>VG Wonen met enige begeleiding</i>	1 VG*
	<i>VG Wonen met begeleiding</i>	2 VG*
	VG Wonen met begeleiding en verzorging	3 VG
	VG Wonen met begeleiding en intensieve verzorging	4 VG
	VG Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging	5 VG
	VG Wonen met intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering	6 VG
	VG (Besloten) wonen met zeer intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering	7 VG
	VG Wonen met begeleiding en volledige verzorging en verpleging	8 VG
	Sector Licht Verstandelijk Gehandicapt (LVG)	
	LVG Wonen met enige behandeling en begeleiding (18 tot 23 jaar)	1 LVG
	LVG Wonen met behandeling en begeleiding (18 tot 23 jaar)	2 LVG
	LVG Wonen met intensieve behandeling en begeleiding, kleine groep (18 tot 23 jaar)	3 LVG
	LVG Wonen met zeer intensieve behandeling en begeleiding (18 tot 23 jaar)	4 LVG
	LVG Besloten wonen met zeer intensieve behandeling en begeleiding (18 tot 23 jaar).	5 LVG
	LVG Behandeling in een SGLVG behandelcentrum	1 SGLVG
	Sector Lichamelijk Gehandicapt (LG)	
	<i>LG Wonen met enige begeleiding en enige verzorging</i>	1 LG*
	LG Wonen met begeleiding en enige verzorging	2 LG
	<i>LG Wonen met enige begeleiding en verzorging</i>	3 LG*
	LG Wonen met begeleiding en verzorging	4 LG
	LG Wonen met begeleiding en intensieve verzorging	5 LG
	LG Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging	6 LG
	LG Wonen met zeer intensieve begeleiding en zeer intensieve verzorging	7 LG
	Sector Zintuiglijk Gehandicapt, auditief en communicatief (ZGaud)	
	<i>Wonen met begeleiding en enige verzorging</i>	1 ZGaud*
	ZGaud Wonen met intensieve begeleiding en verzorging	2 ZGaud
	ZGaud Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging	3 ZGaud*
	ZGaud Wonen met intensieve begeleiding en enige verzorging	4 ZGaud
	Sector Zintuiglijk Gehandicapt, visueel (ZGvis)	
	<i>Wonen met begeleiding en enige verzorging</i>	1 ZGvis*
	ZGvis Wonen met begeleiding en enige verzorging	2 ZGvis
	ZGvis Wonen met intensieve begeleiding en verzorging	3 ZGvis
	ZGvis Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging	4 ZGvis
	ZGvis Wonen met zeer intensieve begeleiding en zeer intensieve verzorging	5 ZG vis
GGZ	Sector GGZ, B-groep (GGZ-B)	
	GGZ-B Voortgezet verblijf met intensieve begeleiding	3b GGZ
	GGZ-B Voortgezet verblijf met intensieve begeleiding en verzorging	4b GGZ
	GGZ-B Voortgezet verblijf met intensieve begeleiding en gedragsregulering	5b GGZ
	GGZ-B Voortgezet verblijf met intensieve begeleiding en intensieve verpleging en verzorging	6b GGZ
	GGZ-B Beveiligd voortgezet verblijf vanwege extreme gedragsproblematiek met zeer intensieve begeleiding	7b GGZ
	Sector GGZ Wonen	
	GGZ wonen met intensieve begeleiding	
	GGZ wonen met intensieve begeleiding en verzorging	
	GGZ wonen met intensieve begeleiding en gedragsregulering	
	GGZ wonen met intensieve begeleiding en intensieve verpleging en verzorging	
	GGZ Beveiligd wonen vanwege extreme gedragsproblematiek met zeer intensieve begeleiding	

* Geextramuraliseerd

Nadere toelichting o.b.v. intensiteitsverschillen ZZP's

In totaal heeft de V&V-sector 9 ZZP's. Het zijn 8 pakketten voor langdurende zorg (ZZP's 1 tot en met 8) en 1 pakket voor kortdurende zorg aan een specifieke doelgroep (ZZP 9/revalidatiezorg). Bij de langdurende zorg is een oplopende reeks van zorgzwaarte. De reeks begint met ZZP 1 VV voor personen die zich niet meer zonder zorg zelf kunnen redden thuis en loopt op naar ZZP 8 VV voor personen met zware ziekten die volledig zorgafhankelijk zijn en daarom intensieve verzorging en verpleging nodig hebben. Ook voor de sectoren GHZ en GGZ zijn er vergelijkbare oplopende ZZP-reeksen van zorgzwaarte.

In onderstaande overzichten is de intensiteit van de verschillende ZZP's schematisch weergegeven, zodat een genuanceerd beeld wordt verkregen van het onderscheid tussen de verschillende pakketten. Een '0' betekent dat op dit aspect geen zorg nodig is. De '+-jes' kunnen als volgt worden geïnterpreteerd:

- ++ = toezien/stimuleren
- ++++ = hulp
- ++++++ = overname

V&V

ZZP	Begeleiding Sociale redzaamheid	Psycho-sociaal functioneren	Verzorging Persoonlijke zorg	Mobiliteit	Motorisch functioneren	Verpleging	Probleem- gedrag
VV1	+	0	+	+	0	0	0
VV2	+++	+	++	+	+	+	0
VV3	++++	++	++++	+++	++	+	0
VV4	++++	+++	++	+	+	+	+
VV5	+++++	++++	++++	++++	++	+	+
VV6	++++	+++	+++++	+++++	+++	++	0
VV7	+++++	+++++	++++	+++	++	++	+++
VV8	+++++	+++	+++++	+++++	+++++	+++++	+
VV9	+++	++	+++	+++	++	++	0

GHZ

ZZP	Begeleiding Sociale redzaamheid	Psycho- sociaal functioneren	Verzorging Persoonlijke zorg	Mobiliteit	Motorisch functioneren	Verpleging zorg	Probleem- gedrag
-----	---------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------	------------	---------------------------	--------------------	---------------------

Verstandelijk Gehandicapt

VG1	+++	+	+	0	0	0	+
VG2	++++	++	+	0	0	0	+
VG3	++++	+++	++	++	0	0	+
VG4	++++	++++	+++	++	+	+	++
VG5	+++++	++++	++++	+++	++	++	++
VG6	+++++	++++	++	++	0	0	++++
VG7*	++++++	+++++	++	+	+	0	+++++
	++++++	+++++	++++	+++	+++	++	+++++
VG8	++++++	+++++	+++++	+++++	+++++	+++	+

Licht Verstandelijk Gehandicapt

LVG1	+++	+++	+	0	0	0	++
LVG2	++++	++++	+	0	0	0	+++
LVG3	++++	++++	++	0	0	0	++++
LVG4	+++++	+++++	+++	0	0	0	+++++
LVG5	+++++	+++++	+++	+	0	0	+++++
SGLVG1	+++++	+++++	+++	++	0	0	+++++

Lichamelijk Gehandicapt

LG1	++	+	+	+	+	+	0
LG2	++++	+++	+	+	+	++	+
LG3	++	++	+++	+++	++	++	0
LG4	+++++	++++	+++	++	++	+++	++
LG5	+++	++	+++++	++++	++++	++++	0
LG6	++++	++++	+++++	+++++	++++	++++	0
LG7	+++++	+++++	+++++	+++++	+++++	++++	++++

Zintuiglijk gehandicapt, auditief en communicatief

Zgaud							
ZGaud1	+++	++	+	0	0	+	+
ZGaud2	+++++	++++	++	++	+	+	++
ZGaud3	+++++	+++++	++++	+++	++	+	+++
ZGaud4	++++	+++	+	+	+	+	+

Zintuiglijk gehandicapt, visueel

ZGvis1	++	+	+	+	+	0	0
ZGvis2	++++	++	++	+	++	+	+
ZGvis3	++++	+++	+++	++	++	+	+
ZGvis4	+++++	++++	++++	+++	+++	+	++
ZGvis5	+++++	++++	+++++	+++++	+++++	++	++

* Binnen dit profiel w orden 2 doelgroepen onderscheiden. Voor de doelgroep SGLVG heeft de begeleiding meer het karakter van hulp, in tegenstelling tot de doelgroep SGEVG w aar de nadruk meer op overname ligt.

GGZ

ZZP	Begeleidings- behoefte	Verzorgings- behoefte	Verplegings- behoefte	Behoefte aan gedrags- regulering	Cognitieve/ psychische aspecten	Benodigde setting	Verblijf vanwege behandeling	Psychiatrische problematiek
GGZ3b	+++	++	0	++	+++	licht	ja/nee	passief
GGZ4b	+++	++	+	+++	+++	licht/zwaar	ja/nee	actief
GGZ3b	++++	+++	+	++++	++++	zwaar	ja/nee	actief
GGZ4b	++++	++++	+++	+++	++++	zwaar	ja/nee	actief
GGZ3b	+++++	+++	++	+++++	++++	beveiligd	ja/nee	actief

De **typering mobiliteitsbeperking** is gebaseerd op het gebruik van hulpmiddelen voor mobiliteit en de door het hoofd en de eventuele partner van het huishouden ervaren mobiliteitsbeperkingen. Er worden daarbij vier gradaties onderscheiden, op grond waarvan huishoudens zijn ingedeeld:

Mobiliteitsklasse 0 (Geen) Huishoudens met geen of slechts lichte mobiliteitsbeperkingen.

Mobiliteitsklasse A (Licht) Huishoudens waarin zowel het hoofd als de eventuele partner een mobiliteitsbeperking heeft, en met moeite kan lopen en/of traplopen.

Mobiliteitsklasse B (Matig) (i) Huishoudens die gebruikmaken van een scootmobiel, rollator of rolstoel, maar binnenshuis geen hulpmiddel voor mobiliteit gebruiken of (ii) huishoudens waarin het hoofd of de partner zonder hulp niet kan lopen en/of traplopen.

Mobiliteitsklasse C (Zwaar) Huishoudens die binnenshuis gebruikmaken van een rolstoel of een rollator. Op basis van de omvang van deze groep is het mogelijk een goede inschatting te maken van de vraag naar rollator- en rolstoeltoegankelijke woningen.

Geschikte huisvesting voor wonen met zorg

Om de woningvoorraad van een provincie in beeld te brengen wordt gebruikgemaakt van diverse bronbestanden, zoals de Basisregistraties Adressen en Gebouwen (BAG), de Waardering onroerende zaken (WOZ), het Woononderzoek Nederland (WoON) en de Verantwoordingsinformatie (dVi) van corporaties en de RIGO-monitor voor geclusterde woningen. Het aantal woningen per geschiktheidsklasse wordt ingeschat naar rato van regionale gegevens over dergelijke woningen, gemeten in het WoON, en toegepast op de woningvoorraad van de provincie. Hierdoor kan de aangegeven geschikte voorraad afwijken van de feitelijke (maar niet volledig bekende) aantallen per provincie.

De huisvesting voor ouderen en andere zorgbehoevenden wordt omschreven als geschikte huisvesting voor wonen met zorg. Deze valt uiteen in drie hoofdgroepen:

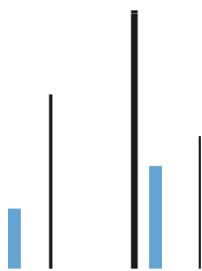
Geclusterde ouderenwoning Een woning die deel uitmaakt van een complex of groep van woningen speciaal bestemd voor ouderen. Hiertoe behoren o.a. woonzorgcomplexen, aanleunwoningen en serviceflats. Nabijheid van 24 uren aanwezige zorg is geen voorwaarde vanwege de mogelijke andere leveringsvormen van zorg. Hoewel specifieke voorzieningen niet noodzakelijk zijn, heeft een deel van de geclusterde woningen een zorgsteunpunt en/of een gemeenschappelijke ruimte, receptie, huismeester, alarmering e.d.

Aangepaste woning Een bestaande woning of nieuwbouwwoning waarin ten behoeve van personen met een handicap of lichamelijke beperking speciale voorzieningen zijn aangebracht of bouwkundig is aangepast. Daarbij kan het gaan om een traplift, hellingbaan, aan- of uitbouw, maar ook om kleinere aanpassingen.

Nultredenwoning Een woning die zowel extern toegankelijk is (de woonkamer dient bereikbaar te zijn vanaf de straat zonder trap te hoeven lopen) als intern toegankelijk is (vanuit de woonkamer zijn zonder traplopen de keuken, het toilet, de badkamer en tenminste één slaapkamer te bereiken).

Onder de overige woningen vallen alle woningen die niet tot één van de bovengenoemde categorieën behoren.

De indeling in de verschillende type geschikte woningen is uitsluitend, te beginnen bij de geclusterde woningen, daarna de aangepaste woningen en tot slot de nultredenwoningen. Een woning wordt dus nooit in meerdere categorieën meegenomen. Wanneer een nultredenwoning is aangepast valt deze dus in de categorie aangepaste woningen en niet in de categorie nultredenwoningen.



Bijlage 3: Tabellen met achterliggende cijfers

Tabel B-3-fig1a Bevolking en huishoudens naar 3 leeftijdsklassen, groeicijfers t.o.v. 2022, Zuid-Holland (2022-2041) Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland

	BEVOLKING				Index		
	< 65 jaar	65-74 jaar	75+ jaar	Totaal	< 65 jaar	65-74 jaar	75+ jaar
2022	3.038.850	394.530	292.680	3.726.050	100	100	100
2023	3.053.540	388.860	311.760	3.754.150	101	100	105
2024	3.079.110	388.170	328.880	3.796.160	102	101	110
2025	3.100.760	390.990	343.290	3.835.030	102	102	114
2026	3.116.180	396.940	355.480	3.868.600	103	104	118
2027	3.130.390	403.530	366.730	3.900.650	103	106	121
2028	3.143.050	411.410	377.070	3.931.520	103	108	125
2029	3.154.860	418.540	388.340	3.961.740	104	110	128
2030	3.165.430	427.240	398.710	3.991.380	104	112	131
2031	3.174.880	435.540	409.660	4.020.090	104	114	135
2032	3.185.250	442.190	420.440	4.047.880	105	115	138
2033	3.196.500	447.180	431.550	4.075.230	105	116	142
2034	3.207.820	451.450	442.530	4.101.800	105	117	146
2035	3.218.700	455.210	453.800	4.127.710	106	118	149
2036	3.226.700	460.210	465.810	4.152.720	106	119	153
2037	3.235.750	464.140	477.300	4.177.190	106	120	157
2038	3.245.850	465.920	489.130	4.200.890	107	120	161
2039	3.257.960	464.910	500.830	4.223.700	107	118	165
2040	3.272.870	459.770	513.210	4.245.840	108	117	169
2041	3.288.560	453.240	525.700	4.267.500	108	115	172



	HUISHOUDENS				Index		
	< 65 jaar	65-74 jaar	75+ jaar	Totaal	< 65 jaar	65-74 jaar	75+ jaar
2022	1.259.360	257.740	212.150	1.729.250	100	100	100
2023	1.267.770	254.920	225.850	1.748.540	101	100	105
2024	1.281.600	255.020	237.260	1.773.880	102	101	109
2025	1.292.040	257.100	247.210	1.796.350	102	102	113
2026	1.298.050	261.160	255.860	1.815.070	103	104	117
2027	1.303.150	265.560	264.030	1.832.740	103	106	120
2028	1.307.050	270.460	271.860	1.849.360	103	108	124
2029	1.310.460	274.950	280.140	1.865.550	104	110	127
2030	1.312.530	280.530	287.850	1.880.900	104	112	131
2031	1.313.720	286.020	295.860	1.895.600	104	114	134
2032	1.315.490	290.450	303.730	1.909.670	104	115	138
2033	1.317.510	293.710	311.960	1.923.180	104	116	142
2034	1.319.610	296.330	320.090	1.936.020	104	117	145
2035	1.320.980	298.960	328.340	1.948.280	104	119	149
2036	1.320.500	302.390	337.020	1.959.920	104	120	153
2037	1.320.740	304.890	345.370	1.971.000	104	120	157
2038	1.321.690	306.100	353.730	1.981.520	104	120	160
2039	1.324.090	305.340	362.220	1.991.660	105	118	164
2040	1.328.380	302.000	371.130	2.001.500	105	117	168
2041	1.333.100	297.710	379.970	2.010.790	106	115	172

Tabel B-3-fig1b Cliënten GHZ naar leeftijdsklasse per hoofdgroep GHZ, Zuid-Holland (boven) en Nederland (beneden) (2022) Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland



	<45	45-64	65-74	75+	Totaal
Zuid-Holland					
VG behandeling	98%	2%	0%	0%	100%
VG licht	56%	37%	6%	1%	100%
VG matig	54%	33%	10%	4%	100%
VG zwaar, somatiek	30%	40%	19%	11%	100%
VG zwaar, gedrag	54%	35%	9%	2%	100%
LG	29%	46%	16%	9%	100%
Nederland					
VG behandeling	97%	3%	0%	0%	100%
VG licht	56%	34%	8%	2%	100%
VG matig	51%	34%	12%	4%	100%
VG zwaar, somatiek	30%	39%	19%	11%	100%
VG zwaar, gedrag	53%	35%	10%	2%	100%
LG	25%	45%	19%	11%	100%

Tabel B-3-fig2 Prognose VPT en MPT volgens demografische ontwikkeling resp. lineaire groei, V&V-sector, Zuid-Holland (2022-2041) Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland



	VPT V&V		MPT V&V	
	demografisch scenario	VPT V&V lineaire groei scenario	demografisch scenario	MPT V&V lineaire groei scenario
2022	1.690	1.690	6.200	6.200
2023	1.720	2.090	6.380	6.790
2024	1.770	2.410	6.580	7.220
2025	1.820	2.760	6.780	7.670
2026	1.870	3.120	6.970	8.090
2027	1.940	3.560	7.260	8.650
2028	2.010	4.010	7.530	9.190
2029	2.080	4.510	7.800	9.730
2030	2.150	5.060	8.070	10.310
2031	2.210	5.620	8.300	10.830
2032	2.330	6.330	8.660	11.530
2033	2.430	6.780	8.990	12.150
2034	2.520	7.230	9.290	12.750
2035	2.610	7.680	9.580	13.360
2036	2.680	8.110	9.820	13.920
2037	2.800	8.650	10.160	14.610
2038	2.910	9.170	10.480	15.270
2039	3.000	9.690	10.760	15.910
2040	3.090	10.210	11.030	16.560
2041	3.160	10.700	11.280	17.170

Tabel B-3-fig3 Prognose VPT en MPT volgens demografische ontwikkeling resp. lineaire groei, GHZ-sector, Zuid-Holland (2022-2041) Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland



	VPT GHZ demografisch scenario	MPT GHZ demografisch scenario
2022	410	4.930
2023	410	4.990
2024	420	5.030
2025	420	5.060
2026	420	5.080
2027	430	5.100
2028	430	5.110
2029	430	5.130
2030	430	5.140
2031	430	5.150
2032	430	5.160
2033	430	5.180
2034	440	5.200
2035	440	5.220
2036	440	5.250
2037	440	5.270
2038	440	5.300
2039	440	5.320
2040	440	5.350
2041	440	5.370

Tabel B-3-fig4 Prognose VPT en MPT volgens demografische ontwikkeling resp. lineaire groei, GGZ-sector, Zuid-Holland (2022-2041) Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland



	VPT GGZ demografisch scenario	MPT GGZ demografisch scenario
2022	190	320
2023	190	320
2024	200	330
2025	200	330
2026	200	330
2027	200	340
2028	200	340
2029	200	340
2030	200	340
2031	200	340
2032	200	340
2033	200	350
2034	200	350
2035	200	350
2036	200	350
2037	200	350
2038	200	350
2039	200	350
2040	200	350
2041	210	360

Tabel B3-fig5 Ontwikkeling huishoudens, Zuid-Holland (2022 t/m 2040) Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland



Provincie Zuid-Holland

	Huidige aantal		Verandering aantal				groei (%)	
	2022	2026	2031	2036	2041	2022-2031	2022-2041	
Huishoudens totaal	1.748.540	84.200	161.140	222.470	271.110	9	16	
Huishoudens naar leeftijd								
<65 jaar	1.267.770	35.380	47.730	52.980	70.910	4	6	
65-74 jaar	254.920	10.640	35.520	49.960	38.150	14	15	
75 jaar en ouder	225.850	38.180	77.880	119.520	162.050	34	72	
Huishoudens naar samenlevingsvorm								
Alleenstaand	855.850	56.040	105.380	147.040	180.060	12	21	
Samenwonend	892.690	28.170	55.760	75.430	91.040	6	10	
Huishoudens naar mobiliteitsbeperking								
geen mobiliteitsbeperking	1.518.170	59.250	121.510	170.150	209.280	8	14	
totaal met mobiliteitsbeperking	230.350	24.960	39.600	52.320	61.830	17	27	
licht	118.000	11.100	17.550	23.200	26.960	15	23	
matig	61.440	7.200	11.170	14.410	16.910	18	28	
zwaar / gebruik rollator	35.340	4.880	8.320	11.500	14.260	24	40	
zwaar / gebruik rolstoel	15.570	1.780	2.560	3.210	3.700	16	24	

Tabel B3-fig6 Ontwikkeling woningvoorraad naar geschiktheid, Zuid-Holland (2022 t/m 2040) selectie huishoudens 65+ Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland



Provincie Zuid-Holland / Selectie huishoudens 65+ jaar

	Huidige aantal		Verandering aantal			groei (%)	
	2022	2026	2031	2036	2041	2022-2031	2022-2041
Woningen naar segment							
Totaal	471.900	48.800	113.190	168.690	198.150	24	42
Huur	233.650	22.370	51.760	75.670	87.880	22	38
Huur tot aftoppingsgrens	184.190	8.100	19.490	28.450	30.540	11	17
Huur tussen aft- en lib- grens	17.330	4.810	12.580	19.280	24.460	73	141
Huur boven liberalisatiegrens	32.140	9.460	19.700	27.930	32.890	61	102
Koop	238.250	26.430	61.430	93.020	110.270	26	46
Koop t/m € 325.000	109.210	15.720	36.990	56.200	67.630	34	62
Koop > € 325.000	129.040	10.700	24.450	36.810	42.640	19	33
Geschikte huisvesting voor wonen met zorg naar segment en type							
Totaal	210.480	26.890	58.470	83.090	97.900	28	47
Nultreden	116.560	12.900	30.030	44.530	51.950	26	45
Aangepast	45.650	7.620	13.540	18.450	22.030	30	48
Geclusterd	48.260	6.370	14.890	20.100	23.920	31	50
Huur	114.280	13.750	30.920	42.830	49.830	27	44
Nultreden	49.320	5.520	12.730	18.180	20.610	26	42
Aangepast	21.100	2.540	4.930	6.950	8.250	23	39
Geclusterd	43.860	5.680	13.270	17.690	20.970	30	48
Huur tot aftoppingsgrens	91.180	5.980	12.840	17.150	18.380	14	20
Nultreden	37.100	1.890	4.320	6.020	6.140	12	17
Aangepast	17.090	1.100	1.770	2.360	2.450	10	14
Geclusterd	37.000	3.000	6.740	8.760	9.790	18	26
Huur tussen aft- en lib- grens	7.730	2.710	7.280	10.770	13.700	94	177
Nultreden	3840	1.110	2.890	4.420	5.450	75	142
Aangepast	1270	550	1.400	2.110	2.830	110	223
Geclusterd	2620	1.050	2.980	4.240	5.420	114	207
Huur boven liberalisatiegrens	15.370	5.050	10.810	14.910	17.750	70	115
Nultreden	8380	2.530	5.510	7.740	9.010	66	108
Aangepast	2750	900	1.760	2.480	2.980	64	108
Geclusterd	4240	1.630	3.540	4.690	5.760	83	136
Koop	96.200	13.140	27.540	40.260	48.070	29	50
Nultreden	67.240	7.380	17.310	26.350	31.350	26	47
Aangepast	24.550	5.070	8.610	11.500	13.780	35	56
Geclusterd	4.400	690	1.630	2.410	2.950	37	67
Koop t/m € 325.000	42.550	6.900	15.130	22.510	27.290	36	64
Nultreden	27.610	3.760	9.200	14.060	17.000	33	62
Aangepast	12.080	2.680	4.810	6.710	8.180	40	68
Geclusterd	2.870	460	1.130	1.740	2.110	39	74
Koop > € 325.000	53.650	6.240	12.420	17.750	20.780	23	39
Nultreden	39.640	3.620	8.110	12.290	14.350	20	36
Aangepast	12.480	2.390	3.800	4.790	5.600	30	45
Geclusterd	1.530	230	500	670	840	33	55

Tabel B-3-fig7 Ontwikkeling intramuraal wonen, Zuid-Holland (2022 t/m 2040) Bron: Fortuna 2022 Zuid-Holland

Provincie Zuid-Holland - Totalen

	2022	2026	2031	2041
Bevolking				
Bevolking totaal	3.754.150	3.900.645	4.047.880	4.288.530
Mutatie personen tov 2020, absoluut	0	146.495	293.730	534.380
<i><65 jaar</i>				
Aantal personen	3.053.540	3.130.390	3.185.255	3.305.865
Mutatie personen tov 2020, absoluut	0	76.850	131.715	252.325
<i>65-74 jaar</i>				
Aantal personen	388.860	403.525	442.185	446.065
Mutatie personen tov 2020, absoluut	0	14.665	53.325	57.205
<i>75 jaar en ouder</i>				
Aantal personen	311.755	366.730	420.440	536.600
Mutatie personen tov 2020, absoluut	0	54.975	108.685	224.845
Wlz - Aanbodraming				
Aantal cliënten Wlz totaal	42.180	48.400	54.570	66.260
Mutatie personen tov 2020, absoluut	0	6.220	12.390	24.080
Verpleging en Verzorging (V&V)				
Aantal cliënten V&V totaal	24.520	29.225	34.585	45.065
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	4.705	10.065	20.545
<i>Beschut wonen</i>				
Aantal cliënten	3.750	3.740	4.365	5.820
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	-10	615	2.070
<i>Beschermd wonen, ZGP5+ZGP7</i>				
Aantal cliënten	14.725	18.075	21.755	29.015
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	3.350	7.030	14.290
<i>Beschermd wonen, ZGP6+ZGP8</i>				
Aantal cliënten	5.770	7.085	8.050	9.745
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	1.315	2.280	3.975
<i>Intramuraal overig</i>				
Aantal cliënten	275	325	415	485
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	50	140	210
Gehandicaptenzorg (GHZ)				
Aantal cliënten GHZ totaal	13.905	14.895	15.530	16.550
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	990	1.625	2.645
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)				
Aantal cliënten GGZ totaal	3.755	4.275	4.455	4.650
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	520	700	895
Wlz - Vraagraming				
Lokale vraag Wlz totaal	44.055	50.315	56.255	67.425
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	6.260	12.200	23.370
Verpleging en Verzorging (V&V)				
Lokale vraag V&V totaal	24.655	29.355	34.700	45.200
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	4.700	10.045	20.545
<i>Beschut wonen</i>				
Lokale vraag	3.790	3.785	4.410	5.875
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	-5	620	2.085
<i>Beschermd wonen, ZGP5+ZGP7</i>				
Lokale vraag	14.780	18.115	21.785	29.050
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	3.335	7.005	14.270
<i>Beschermd wonen, ZGP6+ZGP8</i>				
Lokale vraag	5.790	7.125	8.075	9.770
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	1.335	2.285	3.980
<i>Intramuraal overig</i>				
Lokale vraag	295	330	435	505
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	35	140	210
Gehandicaptenzorg (GHZ)				
Lokale vraag GHZ totaal	15.955	16.755	17.215	17.730
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	800	1.260	1.775
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)				
Lokale vraag GGZ totaal	3.445	4.210	4.340	4.500
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	765	895	1.055