



Schriftelijke vragen van de raad

Van: C.J. Cornet, Hart voor Hillegom
Aan: Het college van de gemeente Hillegom

Zaaknummer: Z-23-333014
Onderwerp: Onderzoek BDO naar aanleiding financiële situatie ouderen zorg
Ingediend op: 05-09-2023
Wijze van beantwoording: Schriftelijk
Doorgezonden aan college/
overige raadsleden op: 6-09-2023
Uiterste datum beantwoording: 5-10-2023

Inhoud schriftelijke vraag:

Schriftelijke vragen fractie Hart voor Hillegom

Hillegom, 6 september 2023

Inleiding

Recent verscheen er in het nieuws na een onderzoek van BDO accountants dat de financiële situatie voor organisaties die ouderen verzorgen onhoudbaar wordt. Ruim 200 zorgorganisaties leden verlies. Dat is een toename van 40%! Verpleeghuizen hebben een wachtlijst van **20.000** mensen.

Schriftelijke vragen:

- 1) Is het college van Burgemeester & Wethouders op de hoogte van deze situatie?
- 2) Is er recent een inventarisatie gedaan in Hillegom betreffende de situatie van de ouderen met een hulpvraag?
- 3) Zo ja, kunt u ons informeren over de resultaten hiervan of zo nee gaat de Gemeente Hillegom (al dan niet via het samenwerkingsverband Holland Rijnland) een nadere inventarisatie doen.
- 4) Heeft het college inzicht in de nu beschikbare accommodatie waar ouderen de voor hen noodzakelijke verzorging kunnen ontvangen?
- 5) Is het college bereid al dan niet in samenwerking met HLT en of Holland Rijnland deze nijpende situatie bij het verantwoordelijk Ministerie onder de aandacht te brengen.
- 6) Kan het college ons laten weten of hier een rol is weggelegd voor de VNG?

Dank alvast voor de beantwoording van onze vragen.

Met vriendelijke groet,

datum antwoordbesluit college: 3-oktober 2023

Antwoord college:

1) Is het college van Burgemeester & Wethouders op de hoogte van deze situatie? Het college van Burgemeester en Wethouders is bekend met de problematiek die speelt binnen de ouderenzorg. Echter is verpleeghuiszorg geen kerntaak van de gemeentelijke overheid, maar van de centrale overheid.

2) Is er recent een inventarisatie gedaan in Hillegom betreffende de situatie van de ouderen met een hulpvraag?

Er is recent een inventarisatie gedaan in de Duin- en Bollenstreek naar de situatie van ouderen met een hulpvraag door Bureau HHM en Marente. In de bijlage treft u het rapport.

Daarnaast worden ouderen met een hulpvraag, afhankelijk van de hulpvraag, door verschillende organisaties op verschillende wijzen geregistreerd. Daarbij is de informatie veelal vertrouwelijk van aard.

3) Zo ja, kunt u ons informeren over de resultaten hiervan of zo nee gaat de Gemeente Hillegom (al dan niet via het samenwerkingsverband Holland Rijnland) een nadere inventarisatie doen.

De resultaten van de inventarisatie zijn terug te vinden in het rapport in de bijlage. Het is onvoldoende duidelijk wat een nadere inventarisatie toe zou kunnen voegen aan de reeds bekende cijfers. Voorlopig wordt een nadere inventarisatie dan ook niet noodzakelijk geacht, ook gezien de kosten die dit met zich meebrengt.

4) Heeft het college inzicht in de nu beschikbare accommodatie waar ouderen de voor hen noodzakelijke verzorging kunnen ontvangen?

Zorgkaart Nederland (www.zorgkaartnederland.nl) laat zien dat ouderen met een zorgvraag terecht kunnen in één van de locaties voor verpleeghuiszorg:

- Zorgbalans, Woonzorglocatie Den Weeligenberg
- HOZO, Woonzorgcentrum Bloemswaard
- HOZO, Woonzorgcentrum Parkwijk
- HOZO, Woonzorgcentrum Maronia

Zoals het rapport van Bureau HHM laat zien, worden er tot 2030 geen tekort aan verpleegzorgplekken verwacht (figuur 9, pagina 13). Daarnaast bestaat ook de mogelijkheid om geïndiceerde verzorging in een eigen woning te ontvangen, het zogenoemde volledig pakket thuis (vpt). Het vpt valt onder de Wet langdurige zorg (Wlz) en wordt ingekocht door het zorgkantoor. HOZO biedt ook vpt aan in Hofstede. Tevens zal in de Jozefkerk vpt mogelijk zijn.

Daarnaast zijn er in Hillegom verschillende organisaties/instellingen (onder andere eerste-lijnszorgverleners en dagbesteding) waar ouderen terecht kunnen met hun hulpvraag. Hiermee meent het college voldoende inzicht te hebben in de bestaande accommodatie voor ouderen met een hulpvraag.

5) Is het college bereid al dan niet in samenwerking met HLT en of Holland Rijnland deze nijpende situatie bij het verantwoordelijk Ministerie onder de aandacht te brengen.

De problematiek die speelt in de ouderenzorg is wijd bekend in Nederland en bij het verantwoordelijke Ministerie. Het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) is in de zomer van 2022 gelanceerd voor het ministerie van VWS, evenals het Integraal Zorgakkoord (IZA). Deze documenten bieden kaders voor het aanpakken van de voorliggende problematiek. Het biedt geen meerwaarde om dit vraagstuk vanuit de lokale invalshoek nu te agenderen, daar de beide programma's zich momenteel volop in de opstart-/uitvoeringsfase bevinden. Wij erkennen de door u gesignaleerde nijpende situatie, maar gezien de bovenstaande ontwikkelingen is op dit moment een overbodig signaal.

6) Kan het college ons laten weten of hier een rol is weggelegd voor de VNG? De Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) is goed op de hoogte van de situatie in de ouderenzorg. Zo zijn zij als partner aangesloten bij de grote landelijke ontwikkelingen, zoals WOZO en IZA. Daarnaast spelen zij in op recente ontwikkelingen wanneer deze zich voordoen. Waarbij zij steeds de belangen van de lokale overheid en haar inwoners behartigd. Vanuit het voorgaande wordt naar onze mening door de VNG deze rol al opgepakt.

Bijlagen:

-Eindrapport Bureau HHM

Datum afhandeling in vergadering: *12 oktober 2023*

Gebiedsanalyse

Duin- en Bollenstreek

Auteur(s)

Frank Terpstra

Harm Eskes

Opdrachtgever

Marente

Kenmerk

FT/23/1137/wzmar

Publicatiedatum

20 juli 2023

© Bureau HHM



Inhoud

1. Inleiding.....	5
2. Gebiedsanalyse.....	7
Hillegom.....	9
Katwijk.....	14
Lisse	19
Noordwijk.....	24
Oegstgeest.....	29
Teylingen	34
Bijlage 1. WoonZorgwijzer	39
Bijlage 2. Kenmerken Wlz-leveringsvormen	41

Voorwoord

Deze gebiedsanalyse is opgesteld in opdracht van Marente en is uitgevoerd in nauwe samenwerking met het Zorgkantoor van Zorg en Zekerheid. Beide partijen vinden het belangrijk dat alle ouderen die zorg nodig hebben, nu en in de toekomst van een passend zorgaanbod worden voorzien. Om dit te realiseren is een goede samenwerking met alle betrokken partijen rondom de zorg voor ouderen nodig. Voor deze samenwerking is het goed om te starten met een gezamenlijk uitgangspunt. Deze gebiedsanalyse dient als een gezamenlijk vertrekpunt voor de samenwerkende partijen. De gebiedsanalyse is opgesteld in samenwerking en overleg met diverse partijen, waaronder het Zorgkantoor, zorgaanbieders binnen en buiten Avant-verband, gemeenten, woningbouwcorporaties en andere partijen. We nodigen ook andere partijen uit die tot nu toe niet betrokken zijn maar wel een rol spelen in de zorg voor ouderen, zich ook aan te sluiten bij onze samenwerking. Zodat we samen verder aan de slag kunnen om passende zorg en ondersteuning voor ouderen nu en in de toekomst te realiseren.

Betrokken partijen

Zorg

Activite
DSV
Groot Hoogwaak
HOZO
Marente
Topaz
Zorg & Zekerheid

Wonen

Bouwinvest
Dunavie
Eikenhorst Lisse
MeerWonen
Stek Wonen
Portaal
Padua

Gemeenten

Hillegom
Katwijk
Lisse
Noordwijk
Oegstgeest
Teylingen



1. Inleiding

Deze gebiedsanalyse is gericht op de regio Duin- en Bollenstreek. In dit hoofdstuk geven we inzicht in achtergrond van de gebiedsanalyse en de scope van de gebiedsanalyse.

1.1 Achtergrond

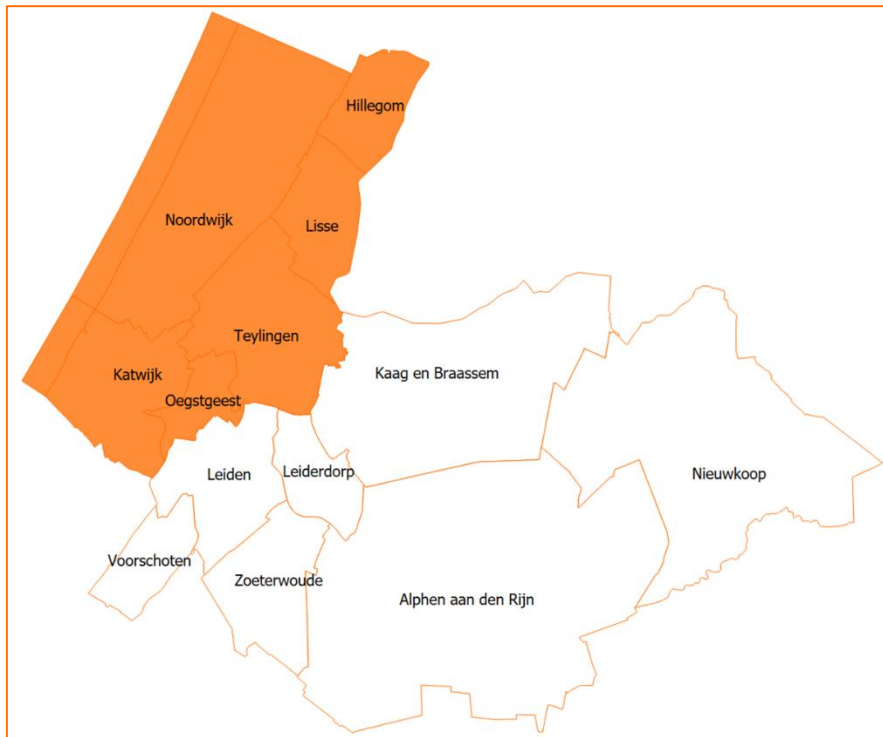
In Nederland zijn politiek en beleid erop gericht om ouderen zo lang mogelijk zelfstandig te laten wonen. Dit helpt niet alleen om de toenemende vraag naar ouderenzorg te verminderen, maar komt ook tegemoet aan de wens van veel ouderen om zo lang mogelijk thuis te blijven wonen en de regie over hun eigen leven te behouden. Daardoor kunnen ouderen met complexe zorgbehoeften zelfstandig blijven wonen, ook al zijn ze erg kwetsbaar.

Deze ouderen blijven voor een deel thuis wonen. Wanneer de zorgbehoefte dermate complex wordt, is de kans aanzienlijk dat ouderen in de thuissituatie niet meer de passende zorg en ondersteuning krijgen die ze nodig hebben. Deze groep ouderen heeft vooral baat bij een woonzorgvorm, die het gat tussen thuis en het verpleeghuis overbruggt en waarbij er sprake is van een financiële scheiding van wonen en zorg (zoals beschreven in het [WOZO Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen](#) en in het [coalitieakkoord](#)).

Niet alles kan en hoeft te worden opgelost met nieuwbouwinitiatieven voor woonzorgvormen. Een andere mogelijkheid is het realiseren van de benodigde voorzieningen in gebieden waar al veel zorgbehoevende ouderen wonen, zodat zij thuis kunnen blijven wonen. Daarvoor is het nodig om te weten waar deze ouderen wonen en dient deze gebiedsanalyse

1.2 Scope van de gebiedsanalyse

De gebiedsanalyse richt zich op de regio Duin- en Bollenstreek. Hiervan maken een zestal gemeenten onderdeel uit, te weten **Hillegom, Katwijk, Lisse, Noordwijk, Oegstgeest** en **Teylingen**.



Figuur 1. Scope van het onderzoek.

1.3 Doelgroepen

In deze analyse maken we onderscheid in drie verschillende doelgroepen. In het volgende hoofdstuk geven we de clustering van deze doelgroepen geografisch weer. De drie doelgroepen zijn als volgt:

- **Ouderen op basis van leeftijd**
 - Inwoners van 65 jaar of ouder
- **Inwoners met dementie**
 - Inwoners met beginnende problematiek - geen diagnose/indicatie
 - Inwoners met lichte, meervoudige problematiek – diagnose; thuiswonend met een indicatie voor zorg
 - Inwoners met matige, meervoudige problematiek – diagnose; thuiswonend met een indicatie voor zorg (vergelijkbaar met een zorgvraag op basis van een ZZP VV03 of hoger)
- **Inwoners met somatische problematiek**
 - Inwoners met enkelvoudige somatische aandoeningen en mobiliteitsbeperkingen
 - Inwoners met meervoudige somatische aandoeningen met mobiliteitsbeperking

Inwoners met dementie en met somatische problematiek zijn in kaart gebracht met gebruik van de WoonZorgwijzer. Bij de WoonZorgwijzer wordt gekeken naar inwoners die zelfstandig wonen. In **bijlage 1** wordt de WoonZorgwijzer toegelicht.

2. Gebiedsanalyse

Dit hoofdstuk bevat de gebiedsanalyse per gemeente uit de Duin- en Bollenstreek.



De gebiedsanalyse is ook te bekijken in een digitale omgeving. De gebiedsanalyse is te bereiken via [deze link](#).

2.1 Onderdelen gebiedsanalyse

We hebben per gemeente de volgende onderwerpen achtereenvolgens in kaart gebracht:

- Bevolkingsopbouw
- Bevolkingsontwikkeling
- Clustering doelgroepen
 - 65-plussers
 - Inwoners met dementie
 - Inwoners met somatische problematiek
- Woningvoorraad
- Wlz-indicaties
- Prognose zorgvraag

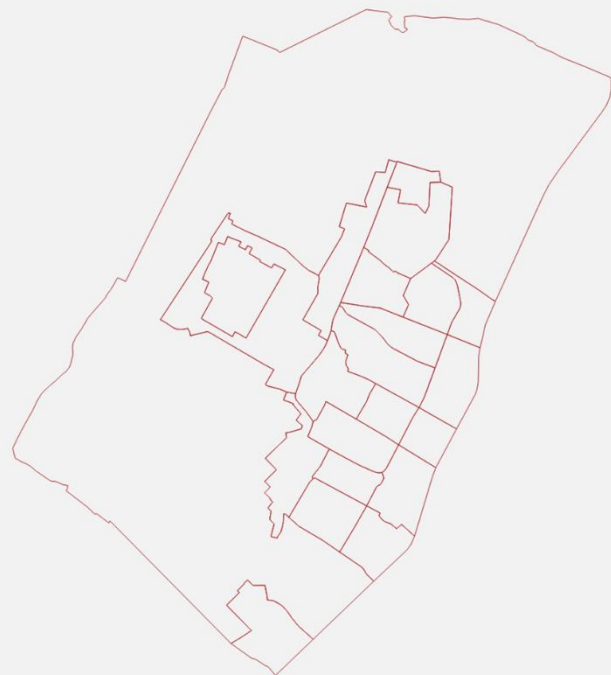
2.2 Definities

Om te zorgen voor een gestructureerde analyse van de zes gemeenten, is het van belang om de begrippen nu alvast verder te definiëren. Hierdoor kan voorkomen worden dat er onduidelijkheden ontstaan over de betekenis van de gebruikte termen. Door hetgeen dat hierna per gemeente volgt nu alvast te duiden, hoeft dat niet per gemeente apart herhaald te worden.

Begrip	Definitie
65-plussers	Het aantal inwoners per gemeente/wijk/buurt dat 65 jaar of ouder is.
Inwoners met dementie	Het aantal zelfstandig wonende personen van 60 jaar of ouder met dementie.
Inwoners met somatische problematiek	Het aantal zelfstandig wonende personen van 19 jaar of ouder met een somatische aandoening en mobiliteitsbeperkingen.
Aanpasbare woningen	Eengezinswoningen met voldoende ruimte voor een traplift.

Hillegom

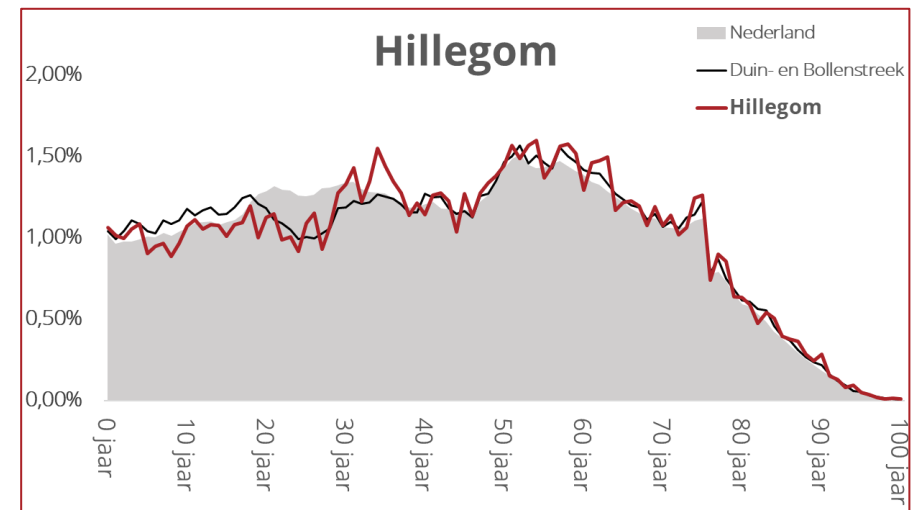
In dit deel wordt de gebiedsanalyse voor de gemeente **Hillegom** beknopt weergegeven.



Bevolking

Huidig beeld

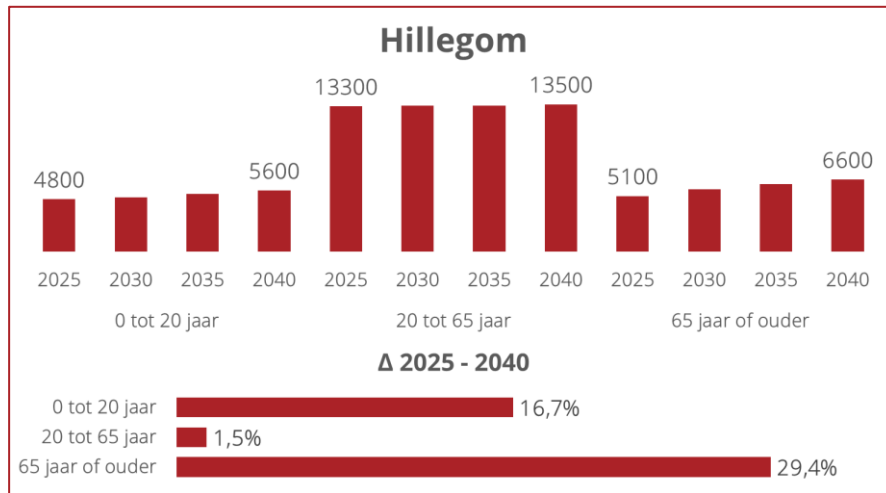
Begin 2022 stonden in de gemeente Hillegom in totaal **22.312** inwoners ingeschreven. Zie figuur 2 voor de leeftijdsopbouw van de inwoners van de gemeente Hillegom afgezet tegen het regionale en Nederlands gemiddelde.



Figuur 2. De bevolkingsopbouw in de gemeente Hillegom, Duin- en Bollenstreek en Nederland per 01-01-2022. *Bron: CBS Bevolking (2022), bewerking bureau HHM.*

Beeld tot en met 2040

In de komende jaren zal de bevolkingsopbouw in de gemeente Hillegom aanzienlijk veranderen. Volgens prognoses zal de groep van 0 tot en met 20 jaar tussen 2025 en 2040 met **16,7%** stijgen, terwijl de groep van 20 tot en met 65 jaar slechts met **1,5%** zal toenemen. Daarentegen zal de groep 65-plussers in dezelfde periode met **29,4%** groeien.



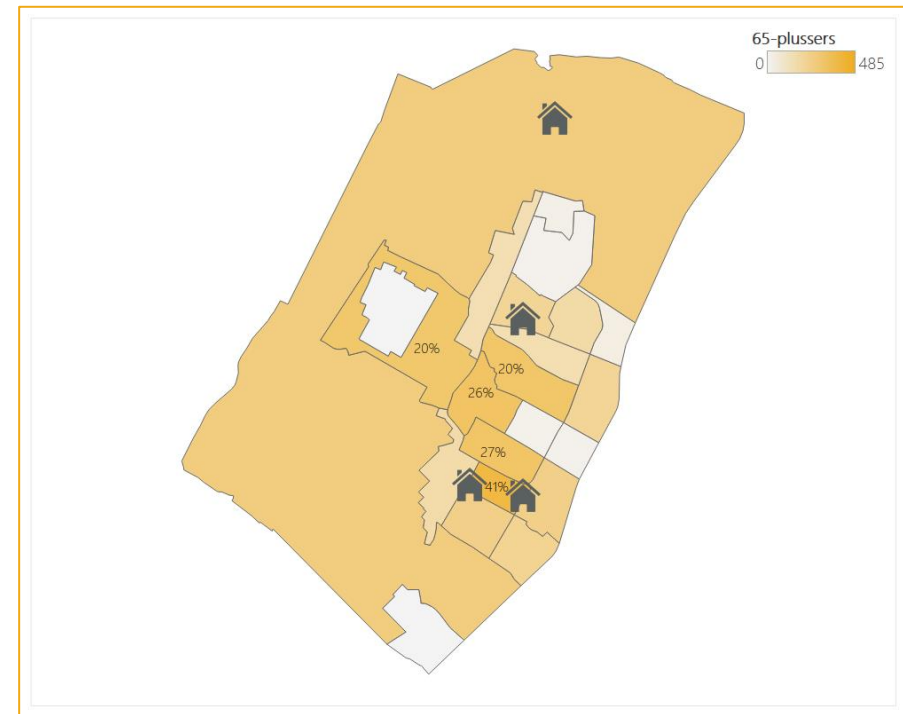
Figuur 3. De leeftijdsopbouw van de inwoners van de gemeente Hillegom in 2025, 2030, 2035, 2040 en de verwachte ontwikkeling tussen 2025 en 2040. *Bron: CBS Regionale prognose (2022), bewerking bureau HHM.*

Doelgroepen

65-plussers

Op basis van de bevolkingsopbouw blijkt dat de buurt **Olympiakwartier** met **485** inwoners het hoogst aantal van 65-plussers heeft in vergelijking met andere buurten in de omgeving. Er zijn vier verpleeghuizen gevestigd in de gemeente Hillegom. Er is geen opvallende clustering van 65-plussers te zien.

Buurt	Aantal	%
1 Olympiakwartier	485	41%
2 Centrum	395	26%
3 Brouwerlaankwartier	390	27%
4 Oranjebuurt	380	20%
5 Om de Zanderij	370	20%



Tabel 1. De top 5 buurten in de gemeente Hillegom met de meeste 65-plussers. *Bron: CBS Kerncijfers wijken en buurten (2022), bewerking bureau HHM.*

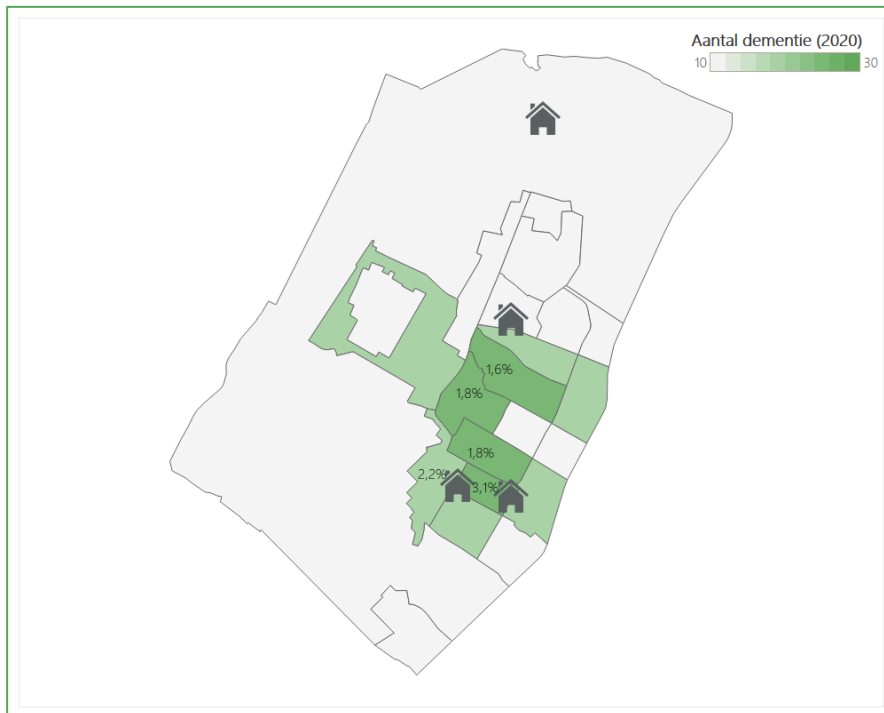
Figuur 4. Spreiding aantal 65-plussers in de gemeente Hillegom. *Bron: CBS Kerncijfers wijken en buurten (2022), bewerking bureau HHM.*

Dementie

Er zijn vier buurten met naar verwachting 30 inwoners met dementie die zelfstandig wonen. De buurt **Olympiakwartier** heeft met **3,1%** daarentegen ook het grootste aandeel. De buurten met een hoog aantal inwoners met dementie liggen redelijk geconcentreerd in Hillegom. Er zijn drie verpleeghuizen in dit geconcentreerde gebied te vinden.

Buurt	Aantal	%
1 Olympiakwartier	30	3,1%
2 Centrum	30	1,8%
3 Brouwerlaankwartier	30	1,8%
4 Oranjebuurt	30	1,6%
5 Leidsestraat	20	2,2%

Tabel 2. De top 5 buurten in de gemeente Hillegom met de meeste inwoners met dementie die zelfstandig wonen. Bron: WoonZorgwijzer (2020), bewerking bureau HHM.



Figuur 5. Spreiding in gemeente Hillegom van het aantal inwoners met dementie die zelfstandig wonen. Bron: WoonZorgwijzer (2020), bewerking bureau HHM.

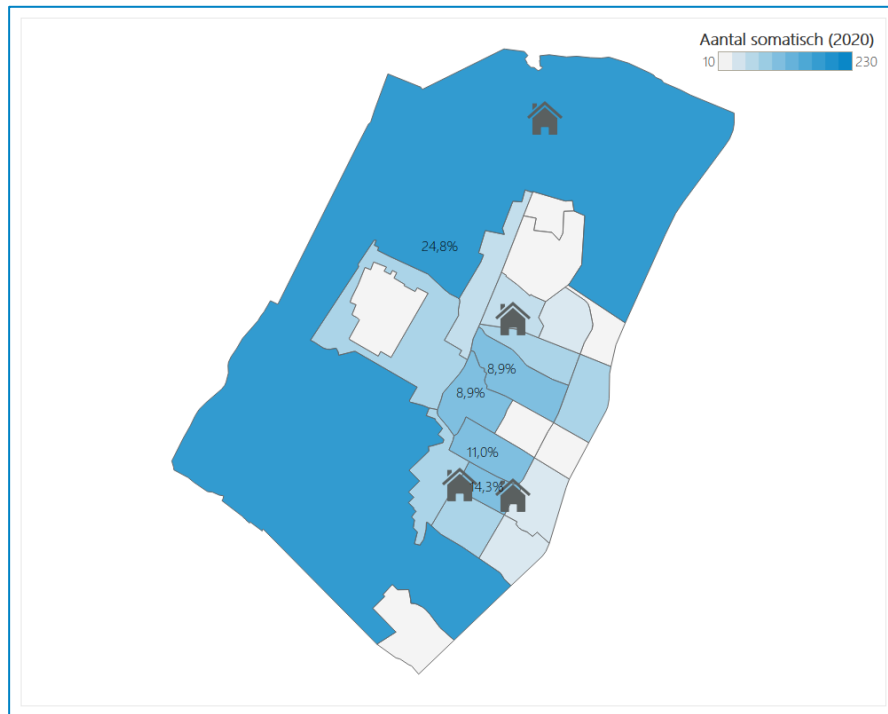
Somatische problematiek

Er zijn veel inwoners met somatische problematiek, voornamelijk in de buurt

Buitengebied, met **230** inwoners. Inwoners met somatische problematiek zijn redelijk evenredig verspreid over de gemeente.

Buurt	Aantal	%
1 Buitengebied	230	25%
2 Olympiakwartier	140	14%
3 Brouwerlaankwartier	140	11%
4 Oranjebuurt	130	8,9%
5 Centrum	120	8,9%

Tabel 3. De top 5 buurten in de gemeente Hillegom met de meeste inwoners met somatische problematiek. Bron: WoonZorgwijzer (2020), bewerking bureau HHM.

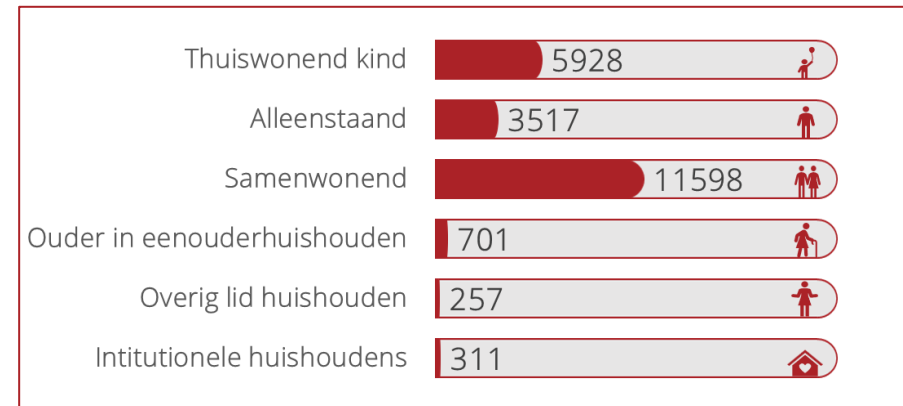


Figuur 6. Spreiding in gemeente Hillegom van het aantal inwoners met somatische problematiek. *Bron: WoonZorgwijzer (2020), bewerking bureau HHM.*

Woningvoorraad

Verdeling huishoudens

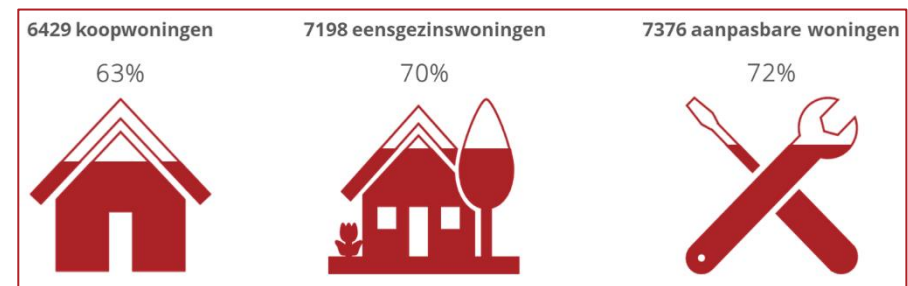
Van de 22.312 inwoners woonden er **311** inwoners in een institutioneel huishouden (zoals verpleeghuizen), de andere **22.001** inwoners vormen de particuliere huishoudens.



Figuur 7. Verdeling inwoners in type huishouden in de gemeente Hillegom per 01-01-2022. *Bron: CBS Huishoudens (2022), bewerking bureau HHM.*

Woningen

Er zijn in totaal **10.209** woningen in de gemeente Hillegom. Van deze woningen is **63%** koop, **70%** een eengezinswoning en **72%** van de woningen is aanpasbaar.



Figuur 8. Woningvoorraad in de gemeente Hillegom per 01-01-2022. *Bron: VWS Zorg op de kaart (2020), bewerking bureau HHM.*

Indicaties Wlz

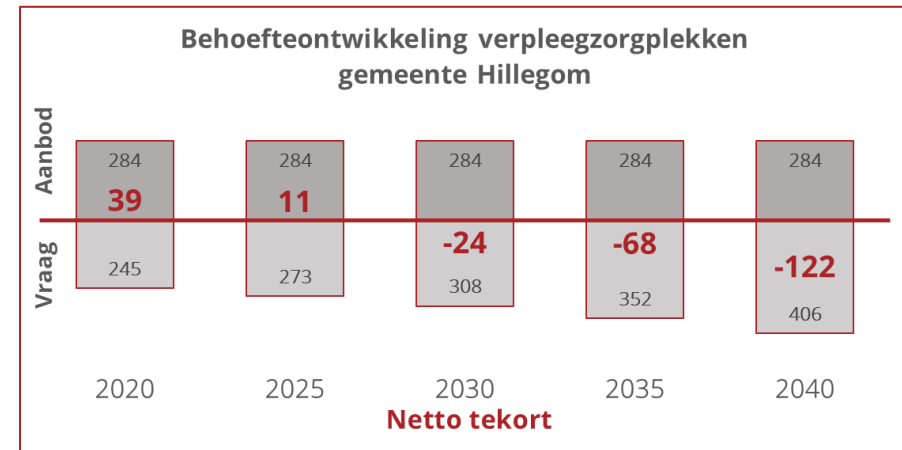
Op 1 januari 2022 zijn er in Hillegom **255** indicaties afgegeven voor Verpleging & Verzorging.

Indicatie	Aantal
Zorgprofielreeks Verpleging & Verzorging	255
Zorgprofielreeks Lichamelijk gehandicapt	10
Zorgprofielreeks Verstandelijk beperkt	135
Zorgprofielreeks Licht verstandelijk beperkt	< 5
Zorgprofielreeks Zintuiglijk auditief	< 5
Zorgprofielreeks Zintuiglijk visueel	0
Zorgprofielreeks GGZ-Wonen	15
Zorgprofielreeks Geestelijke gezondheidszorg	20
Partnerverblijf	10

Tabel 4. Het aantal afgegeven Wlz-indicaties per 1-1-2022 in de gemeente Hillegom. Bron: CIZ Databank (2022), bewerking bureau HHM.

Prognose zorgvraag t/m 2040

In 2040 is er een tekort aan **122** verpleegzorgplekken in de gemeente Hillegom. Dit betreft een beleidsarme projectie op basis van de bevolkingsprognose tot 2040.



Figuur 9. Tekort verpleegplekken in de gemeente Hillegom. Bron: Avant en Zorg en Zekerheid (2021), bewerking bureau HHM.

Samengevat

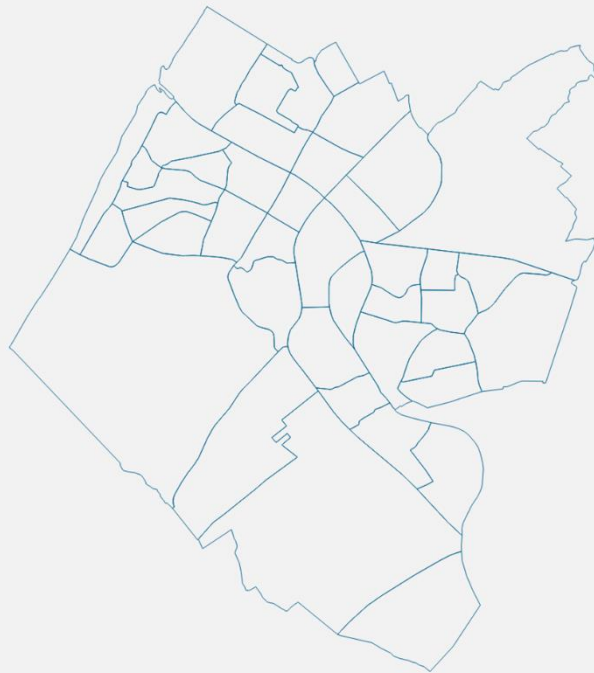
Wanneer er gekeken wordt naar de 'totaalscore', oftewel het totaal van 65-plussers, inwoners met dementie en inwoners met somatische problematiek, ziet de top 3 eruit zoals weergegeven in onderstaande tabel (tabel 5). Het is wel van belang om in ogenschouw te nemen dat bij deze 'totaalscore' sprake kan zijn van dubbele telling; een 65-plusser kan bijvoorbeeld ook in de doelgroep *Dementie* zitten. Omdat er geen puur onderscheid gemaakt kan worden naar individuele gevallen, is ervoor gekozen om de 'totaalscore' op zonet beschreven methode op te bouwen.

Buurt	65-plussers	Dementie	Somatisch	Totaal
Olympiakwartier	485	30	140	655
Brouwerlaankwartier	390	30	140	560
Buitengebied	320	0	230	550

Tabel 5. De top 3 buurten met het hoogste totaal inwoners op basis van de drie doelgroepen in de gemeente Hillegom.

Katwijk

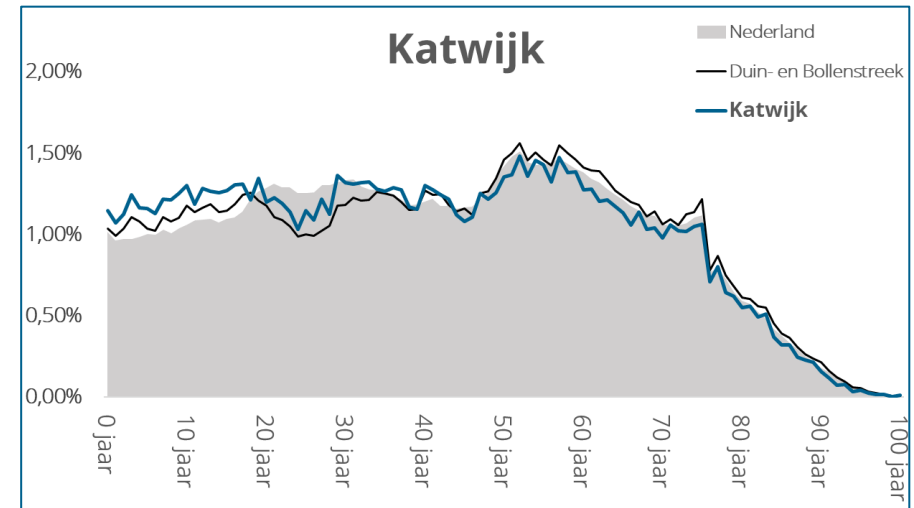
In dit deel wordt de gebiedsanalyse voor de gemeente **Katwijk** beknopt weergegeven.



Bevolking

Huidig beeld

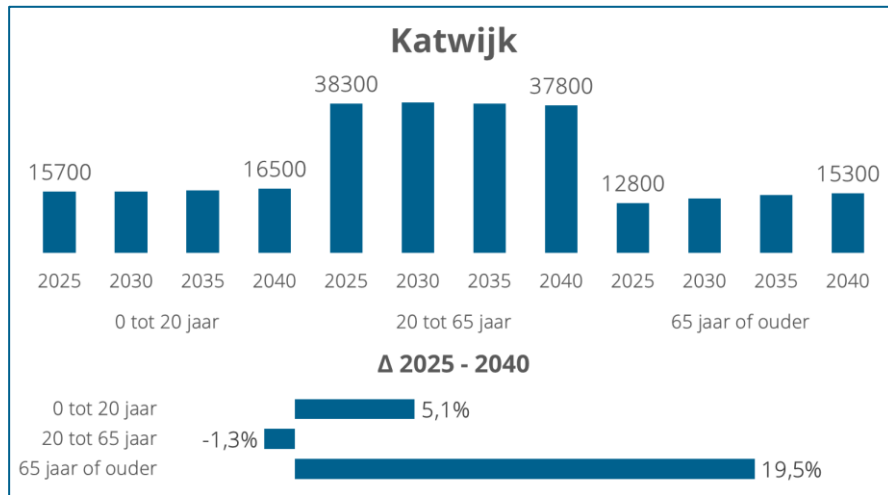
Begin 2022 stonden in de gemeente Katwijk in totaal **66.032** inwoners ingeschreven. Zie figuur 10 voor de leeftijdsopbouw van de inwoners van de gemeente Katwijk afgezet tegen het regionale en Nederlands gemiddelde.



Figuur 10. De bevolkingsopbouw in de gemeente Katwijk, Duin- en Bollenstreek en Nederland per 01-01-2022. *Bron: CBS Bevolking (2022), bewerking bureau HHM.*

Beeld tot en met 2040

Van 2025 tot 2040 zal er in Katwijk een beduidende toename zijn van **19,5%** in de groep 65-plussers, terwijl de leeftijdsgroep van 0 tot 20 jaar met **5,1%** zal stijgen. In contrast hiermee zal de groep van 20 tot 65 jaar een afname van **1,5%** laten zien gedurende dezelfde periode.



Figuur 11. De leeftijdsopbouw van de inwoners van de gemeente Katwijk in 2025, 2030, 2035, 2040 en de verwachte ontwikkeling tussen 2025 en 2040. *Bron: CBS Regionale prognose (2022), bewerking bureau HHM.*

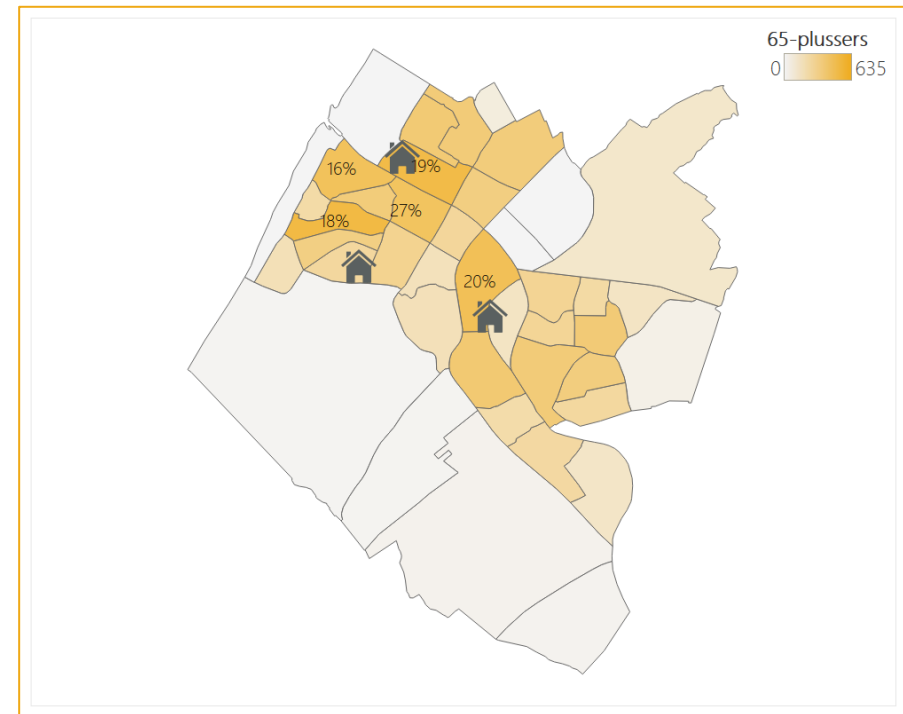
Doelgroepen

65-plussers

Op basis van de bevolkingsopbouw blijkt dat de buurt **Midden** met **635** inwoners het hoogste aantal van 65-plussers heeft in vergelijking met andere buurten in de omgeving. Er zijn drie verpleeghuizen gevestigd in de gemeente Katwijk. Er is geen opvallende clustering van 65-plussers te zien.

Buurt	Aantal	%
1 Midden	635	18%
2 Hoornes-West	620	19%
3 Dorp	565	20%
4 De Noord	550	16%
5 Witte Hek	535	27%

Tabel 6. De top 5 buurten in de gemeente Katwijk met de meeste 65-plussers. *Bron: CBS Kerncijfers wijken en buurten (2022), bewerking bureau HHM.*



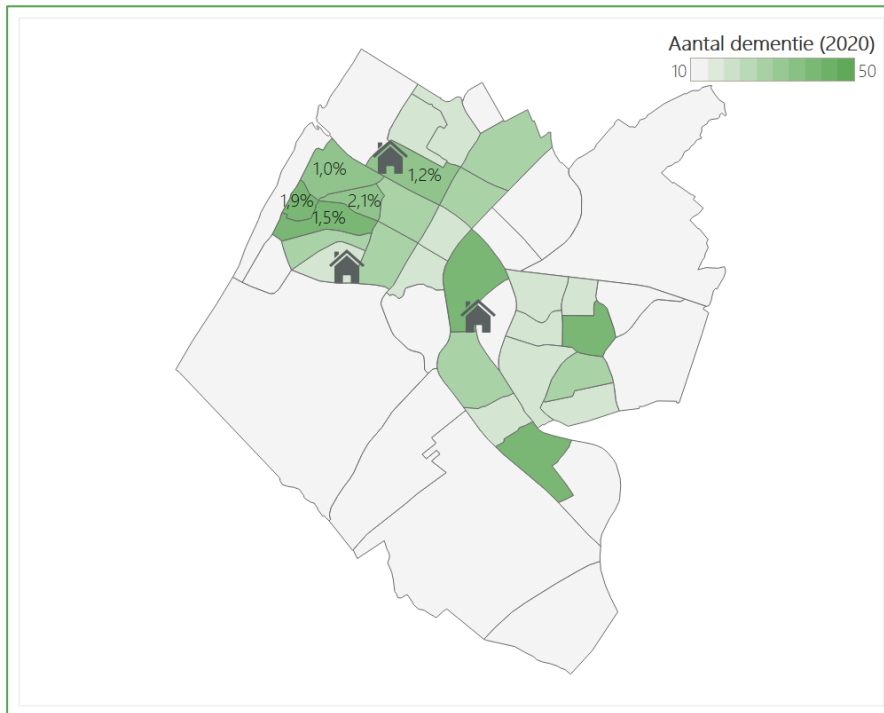
Figuur 12. Spreiding aantal 65-plussers in de gemeente Katwijk. *Bron: CBS Kerncijfers wijken en buurten (2022), bewerking bureau HHM.*

Dementie

Ook als het gaat om dementie heeft de buurt **Midden** het hoogste aantal, met **50** inwoners. De buurten met een hoog aantal inwoners met dementie liggen redelijk geconcentreerd in Katwijk. Er zijn drie verpleeghuizen in dit geconcentreerde gebied te vinden.

Buurt	Aantal	%
1 Midden	50	1,5%
2 Hoornes-West	40	1,2%
3 De Noord	40	1,0%
4 Noord-Oost	40	2,1%
5 Centrum	30	1,9%

Tabel 7. De top 5 buurten in de gemeente Katwijk met de meeste inwoners met dementie die zelfstandig wonen. *Bron: WoonZorgwijzer (2020), bewerking bureau HHM.*



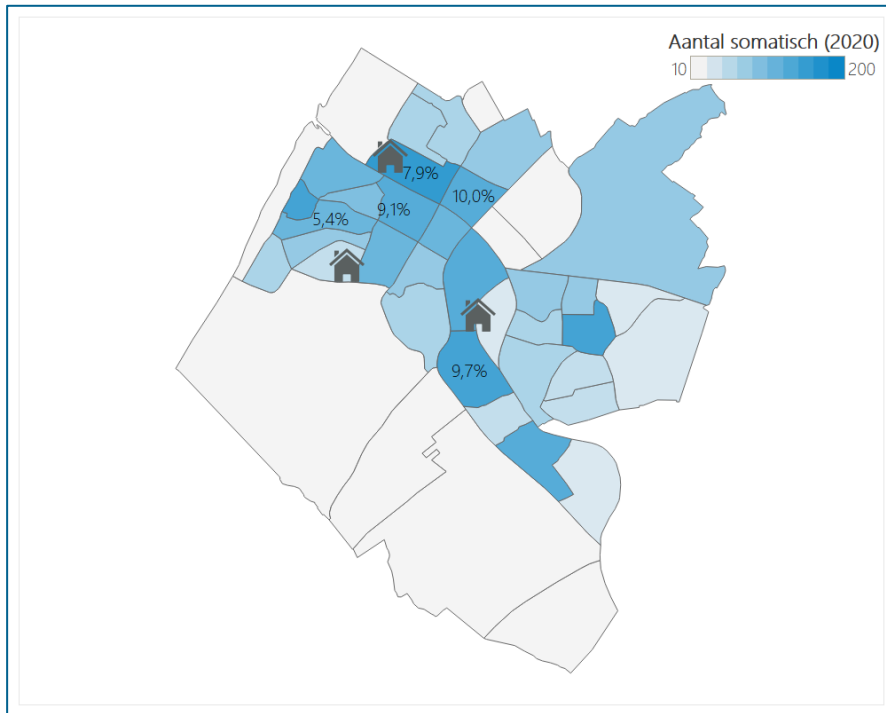
Figuur 13. Spreiding in gemeente Katwijk van het aantal inwoners met dementie die zelfstandig wonen. *Bron: WoonZorgwijzer (2020), bewerking bureau HHM.*

Somatische problematiek

Er zijn relatief weinig inwoners met somatische problematiek. Het grootste aantal inwoners met somatische problematiek is te vinden in de buurt **Hoornes-West**, met **200** inwoners. Inwoners met somatische problematiek zijn redelijk evenredig verspreid over de gemeente, op de zuidelijke buurten na.

Buurt	Aantal	%
1 Hoornes-West	200	7,9%
2 Molenwijk	180	9,7%
3 Hoornes-Oost	160	10%
4 Witte Hek	150	9,1%
5 Midden	140	5,4%

Tabel 8. De top 5 buurten in de gemeente Katwijk met de meeste inwoners met somatische problematiek. *Bron: WoonZorgwijzer (2020), bewerking bureau HHM.*

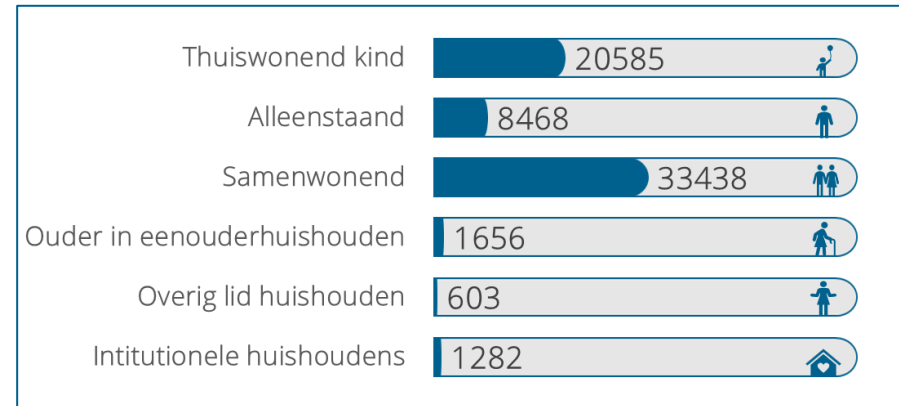


Figuur 14. Spreiding in gemeente Katwijk van het aantal inwoners met somatische problematiek. Bron: WoonZorgwijzer (2020), bewerking bureau HHM.

Woningvoorraad

Verdeling huishoudens

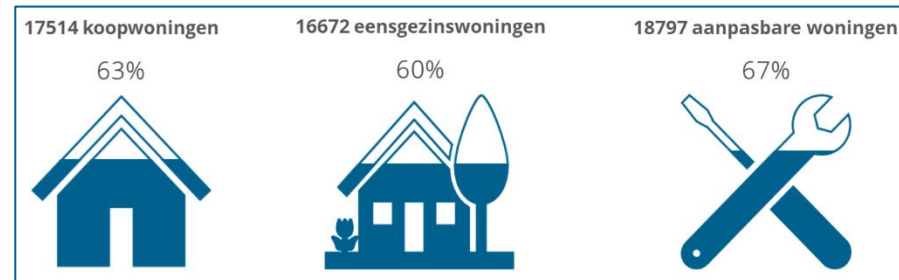
Van de 66.032 inwoners woonden er **1.282** inwoners in een institutioneel huishouden (zoals verpleeghuizen), de andere **64.750** inwoners vormen de particuliere huishoudens.



Figuur 15. Verdeling inwoners in type huishouden in de gemeente Katwijk per 01-01-2022. Bron: CBS Huishoudens (2022), bewerking bureau HHM.

Woningen

Er zijn in totaal **27.997** woningen in de gemeente Katwijk. Van deze woningen is **63%** koop, **60%** een eengezinswoning en **67%** van de woningen is aanpasbaar.



Figuur 16. Woningvoorraad in de gemeente Katwijk per 01-01-2022. Bron: VWS Zorg op de kaart (2020), bewerking bureau HHM.

Indicaties Wlz

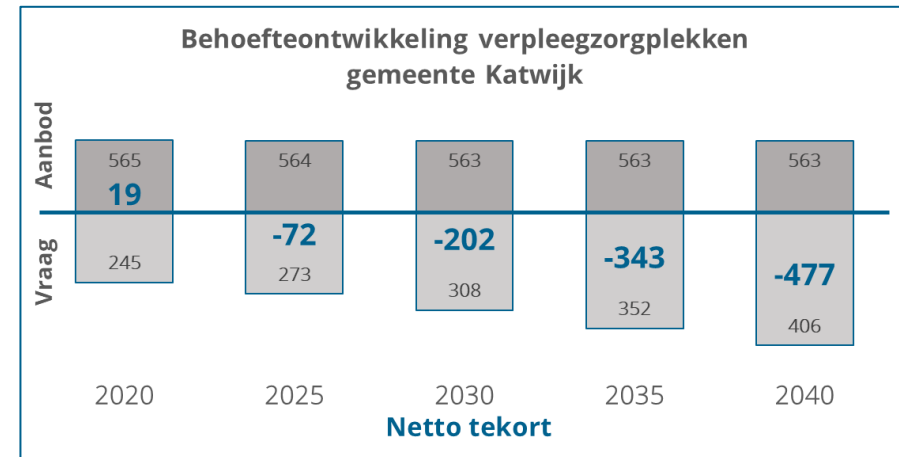
Op 1 januari 2022 zijn er in Katwijk **710** indicaties afgegeven voor Verpleging & Verzorging.

Indicatie	Aantal
Zorgprofielreeks Verpleging & Verzorging	710
Zorgprofielreeks Lichamelijk gehandicapt	175
Zorgprofielreeks Verstandelijk beperkt	375
Zorgprofielreeks Licht verstandelijk beperkt	< 5
Zorgprofielreeks Zintuiglijk auditief	10
Zorgprofielreeks Zintuiglijk visueel	< 5
Zorgprofielreeks GGZ-Wonen	40
Zorgprofielreeks Geestelijke gezondheidszorg	< 5
Partnerverblijf	< 5

Tabel 9. Het aantal afgegeven Wlz-indicaties per 1-1-2022 in de gemeente Katwijk. Bron: CIZ Databank (2022), bewerking bureau HHM.

Prognose zorgvraag t/m 2040

In 2040 is er een tekort aan **477** verpleegzorgplekken in de gemeente Katwijk. Dit betreft een beleidsarme projectie op basis van de bevolkingsprognose tot 2040.



Figuur 17. Tekort verpleegplekken in de gemeente Katwijk. Bron: Avant en Zorg en Zekerheid (2021), bewerking bureau HHM.

Samengevat

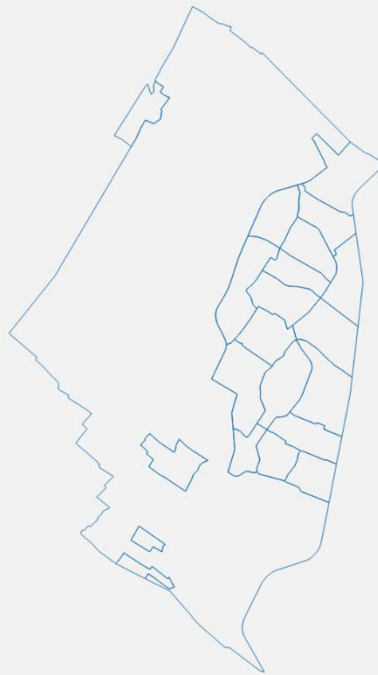
Wanneer er gekeken wordt naar de 'totaalscore', oftewel het totaal van 65-plussers, inwoners met dementie en inwoners met somatische problematiek, ziet de top 3 eruit zoals weergegeven in onderstaande tabel (tabel 10). Het is wel van belang om in ogenschouw te nemen dat bij deze 'totaalscore' sprake kan zijn van dubbele telling; een 65-plusser kan bijvoorbeeld ook in de doelgroep *Dementie* zitten. Omdat er geen puur onderscheid gemaakt kan worden naar individuele gevallen, is ervoor gekozen om de 'totaalscore' op zonet beschreven methode op te bouwen.

Buurt	65-plussers	Dementie	Somatisch	Totaal
Hornes-West	620	40	200	860
Midden	635	50	140	825
De Noord	550	40	130	720

Tabel 10. De top 3 buurten met het hoogste totaal inwoners op basis van de drie doelgroepen in de gemeente Katwijk.

Lisse

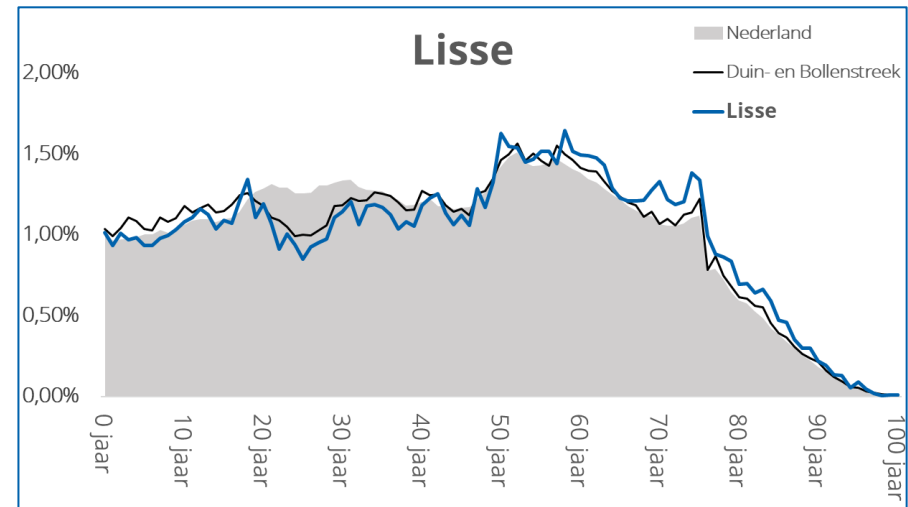
In dit deel wordt de gebiedsanalyse voor de gemeente **Lisse** beknopt weergegeven.



Bevolking

Huidig beeld

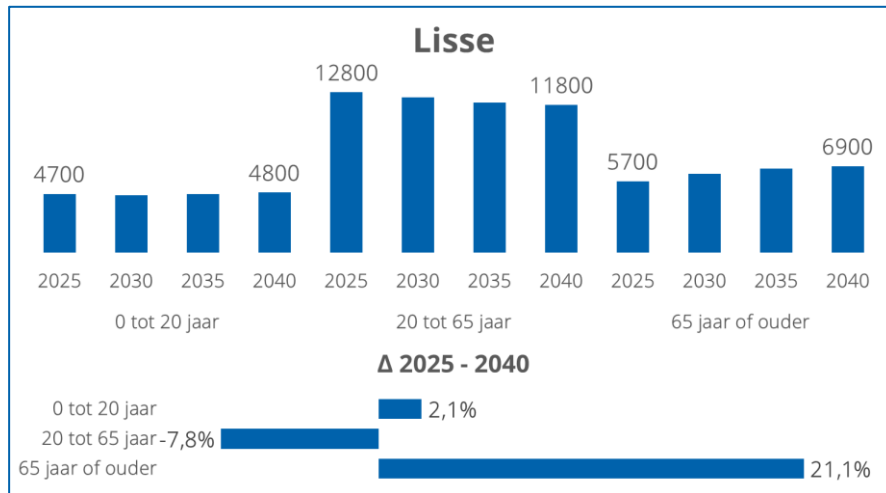
Begin 2022 stonden in de gemeente Lisse in totaal **23.015** inwoners ingeschreven. Zie figuur 18 voor de leeftijdsopbouw van de inwoners van de gemeente Lisse afgezet tegen het regionale en Nederlands gemiddelde.



Figuur 18. De bevolkingsopbouw in de gemeente Lisse, Duin- en Bollenstreek en Nederland per 01-01-2022. Bron: CBS Bevolking (2022), bewerking bureau HHM.

Beeld tot en met 2040

In Lisse is te zien dat het aantal inwoners van 65 jaar of ouder de tot en met 2040 flink gaat toenemen, namelijk van **5700** personen in 2025 naar **6900** personen in 2040, goed voor een groei van **21,1%**. Het aantal inwoners van 0 tot 20 jaar zal gering stijgen met **2,1%**. De prognose voor de inwoners van 20 tot 65 jaar geeft een heel ander beeld weer; deze groep zal afnemen met **7,8%**.



Figuur 19. De leeftijdsopbouw van de inwoners van de gemeente Lisse in 2025, 2030, 2035, 2040 en de verwachte ontwikkeling tussen 2025 en 2040. *Bron: CBS Regionale prognose (2022), bewerking bureau HHM.*

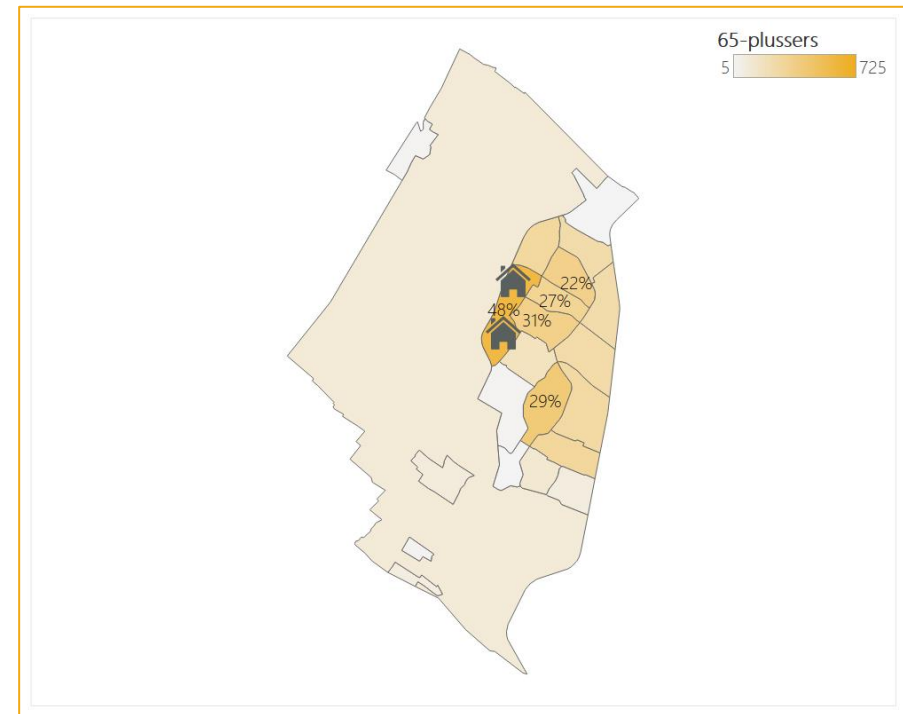
Doelgroepen

65-plussers

Op basis van de bevolkingsopbouw blijkt dat de buurt **Berkhout** met **725** inwoners ruim het hoogste aantal van 65-plussers heeft in vergelijking met andere buurten in de omgeving. Er zijn twee verpleeghuizen gevestigd in de gemeente Katwijk. Hier is ook de clustering van 65-plussers te zien.

Buurt	Aantal	%
1 Berkhout	725	48%
2 Vogelbuurt	510	29%
3 Het Vierkant	435	31%
4 Oranjebuurt	430	22%
5 Blokhuis	385	27%

Tabel 11. De top 5 buurten in de gemeente Lisse met de meeste 65-plussers. *Bron: CBS Kerncijfers wijken en buurten (2022), bewerking bureau HHM.*



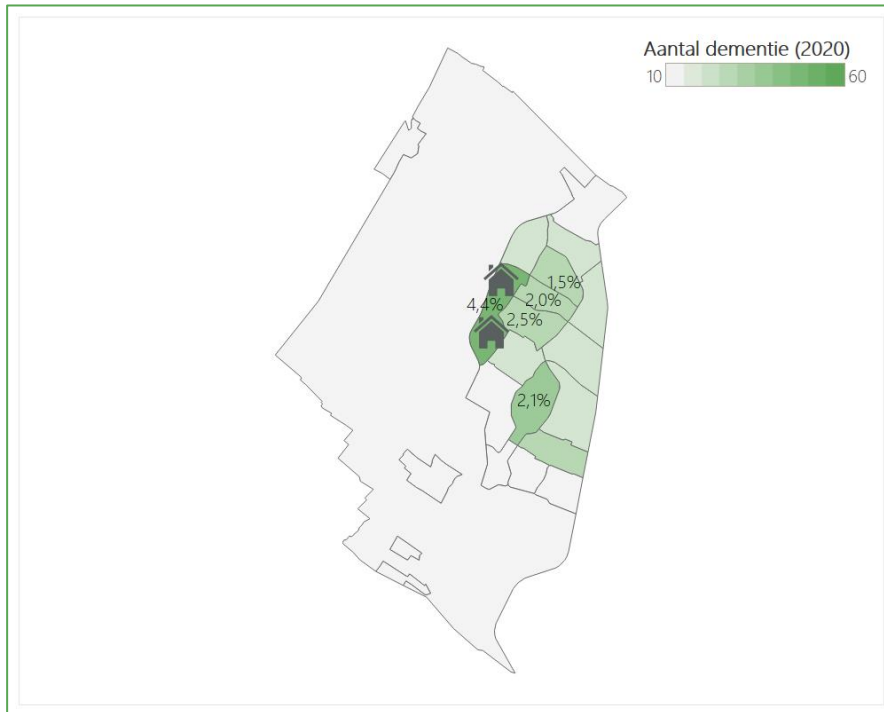
Figuur 20. Spreiding aantal 65-plussers in de gemeente Lisse. *Bron: CBS Kerncijfers wijken en buurten (2022), bewerking bureau HHM.*

Dementie

Ook als het gaat om dementie heeft de buurt **Berkhout** het hoogste aantal, met **60** inwoners. De buurten met een hoog aantal inwoners met dementie liggen redelijk geconcentreerd in Lisse. Er zien twee verpleeghuizen in dit geconcentreerde gebied te vinden.

Buurt	Aantal	%
1 Berkhout	60	4,4%
2 Vogelbuurt	40	2,1%
3 Het Vierkant	30	2,5%
4 Blokhuis	30	2,0%
5 Oranjebuurt	30	1,5%

Tabel 12. De top 5 buurten in de gemeente Lisse met de meeste inwoners met dementie die zelfstandig wonen. *Bron: WoonZorgwijzer (2020), bewerking bureau HHM.*



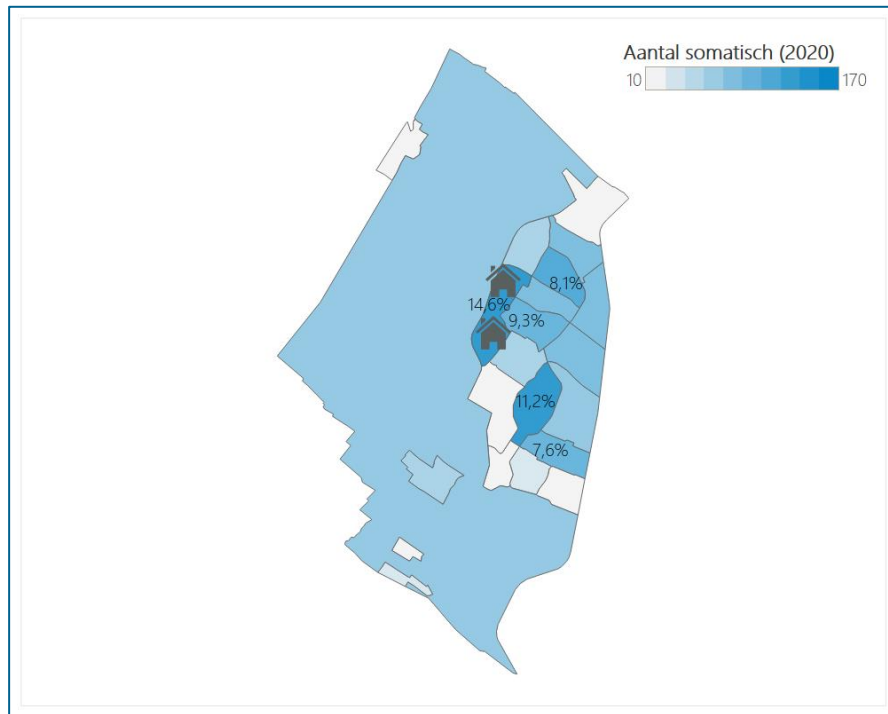
Figuur 21. Spreiding in gemeente Lisse van het aantal inwoners met dementie die zelfstandig wonen. *Bron: WoonZorgwijzer (2020), bewerking bureau HHM.*

Somatische problematiek

Er zijn veel inwoners met somatische problematiek, voornamelijk in de buurt **Berkhout**, met **170** inwoners. Inwoners met somatische problematiek zijn redelijk geclusterd in de gemeente.

Buurt	Aantal	%
1 Berkhout	170	15%
2 Vogelbuurt	160	11%
3 Oranjebuurt	130	8%
4 Het Vierkant	110	9%
5 Schildersbuurt	110	8%

Tabel 13. De top 5 buurten in de gemeente Lisse met de meeste inwoners met somatische problematiek. *Bron: WoonZorgwijzer (2020), bewerking bureau HHM.*



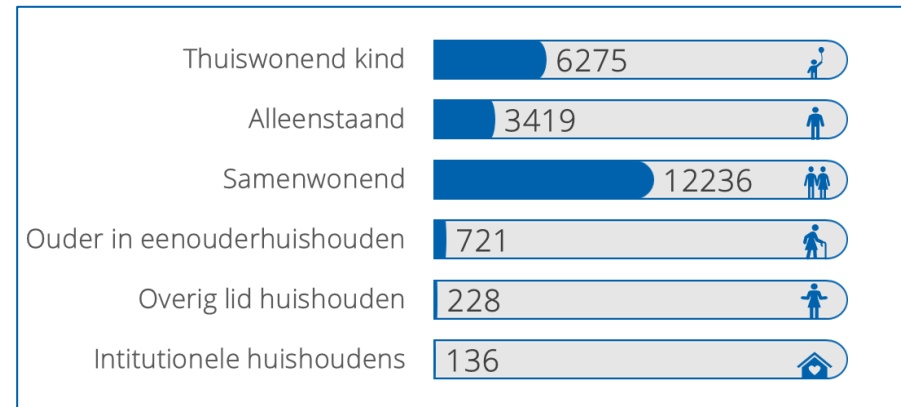
Figuur 22. Spreiding in gemeente Lisse van het aantal inwoners met somatische problematiek. *Bron: WoonZorgwijzer (2020), bewerking bureau HHM.*

Woningvoorraad

Verdeling huishoudens

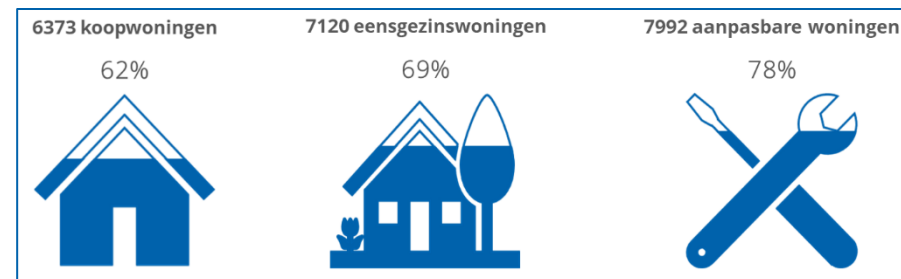
Van de 23.015 inwoners woonden er **136** inwoners in een institutioneel huishouden (zoals verpleeghuizen), de andere **22.879** inwoners de particuliere huishoudens.

Figuur 23. Verdeling inwoners in type huishouden in de gemeente Lisse per 01-01-2022. *Bron: CBS Huishoudens (2022), bewerking bureau HHM.*



Woningen

Er zijn in totaal **10.262** woningen in de gemeente Lisse. Van deze woningen is **62%** koop, **69%** een eengezinswoning en **78%** van de woningen is aanpasbaar.



Figuur 24. Woningvoorraad in de gemeente Lisse per 01-01-2022. *Bron: VWS Zorg op de kaart (2020), bewerking bureau HHM.*

Indicaties Wlz

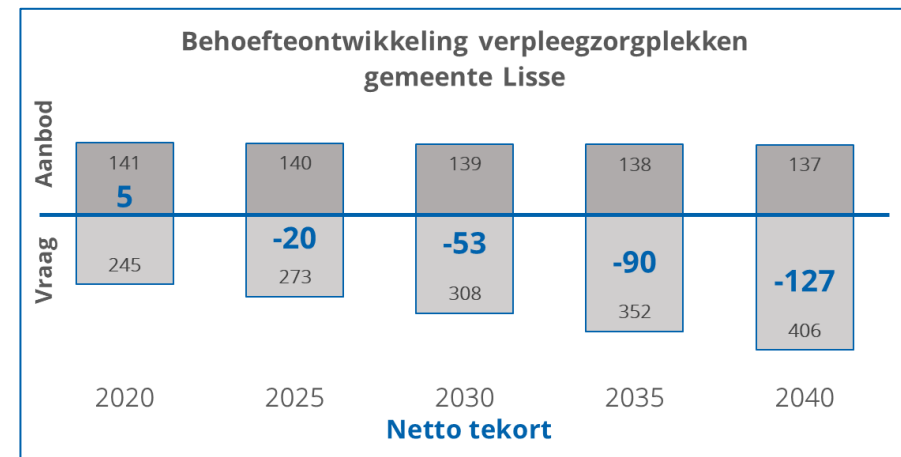
Op 1 januari 2022 zijn er in Lisse **220** indicaties afgegeven voor Verpleging & Verzorging.

Indicatie	Aantal
Zorgprofielreeks Verpleging & Verzorging	220
Zorgprofielreeks Lichamelijk gehandicapt	15
Zorgprofielreeks Verstandelijk beperkt	60
Zorgprofielreeks Licht verstandelijk beperkt	< 5
Zorgprofielreeks Zintuiglijk auditief	< 5
Zorgprofielreeks Zintuiglijk visueel	0
Zorgprofielreeks GGZ-Wonen	< 5
Zorgprofielreeks Geestelijke gezondheidszorg	< 5
Partnerverblijf	< 5

Tabel 14. Het aantal afgegeven Wlz-indicaties per 1-1-2022 in de gemeente Lisse. *Bron: CIZ Databank (2022), bewerking bureau HHM.*

Prognose zorgvraag t/m 2040

In 2040 is er een tekort aan **127** verpleegzorgplekken in de gemeente Lisse. Dit betreft een beleidsarme projectie op basis van de bevolkingsprognose tot 2040.



Figuur 25. Tekort verpleegplekken in de gemeente Lisse. *Bron: Avant en Zorg en Zekerheid (2021), bewerking bureau HHM.*

Samengevat

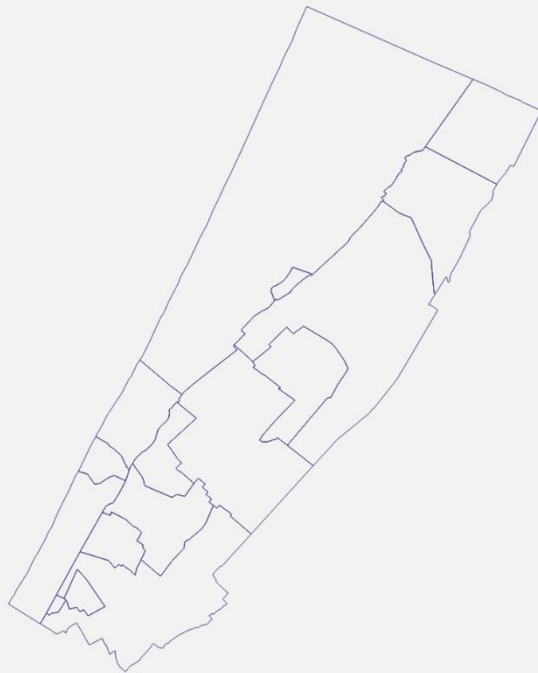
Wanneer er gekeken wordt naar de 'totaalscore', oftewel het totaal van 65-plussers, inwoners met dementie en inwoners met somatische problematiek, ziet de top 3 eruit zoals weergegeven in onderstaande tabel (tabel 15). Het is wel van belang om in ogenschouw te nemen dat bij deze 'totaalscore' sprake kan zijn van dubbele telling; een 65-plusser kan bijvoorbeeld ook in de doelgroep *Dementie* zitten. Omdat er geen puur onderscheid gemaakt kan worden naar individuele gevallen, is ervoor gekozen om de 'totaalscore' op zonet beschreven methode op te bouwen.

Buurt	65-plussers	Dementie	Somatisch	Totaal
Berkhout	725	60	170	955
Vogelbuurt	510	40	160	710
Oranjebuurt	430	30	130	590

Tabel 15. De top 3 buurten met het hoogste totaal inwoners op basis van de drie doelgroepen in de gemeente Lisse.

Noordwijk

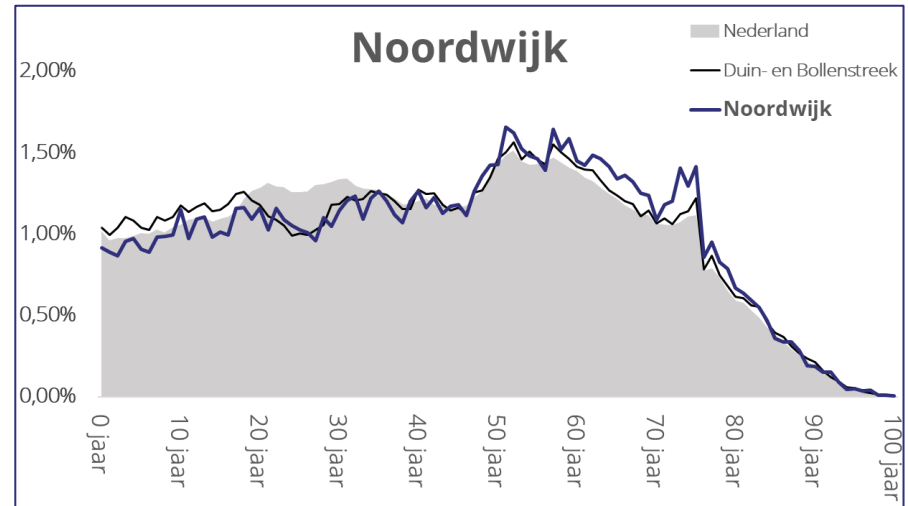
In dit deel wordt de gebiedsanalyse voor de gemeente **Noordwijk** beknopt weergegeven.



Bevolking

Huidig beeld

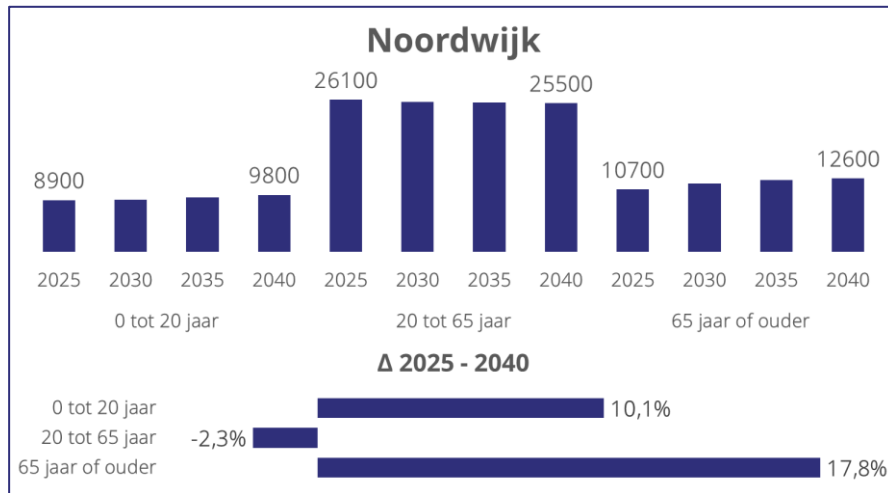
Begin 2022 stonden in de gemeente Noordwijk in totaal **44.365** inwoners ingeschreven. Zie figuur 26 voor de leeftijdsopbouw van de inwoners van de gemeente Noordwijk afgezet tegen het regionale en Nederlands gemiddelde.



Figuur 26. De bevolkingsopbouw in de gemeente Noordwijk, Duin- en Bollenstreek en Nederland per 01-01-2022. Bron: CBS Bevolking (2022), bewerking bureau HHM.

Beeld tot en met 2040

De groep van 65-plussers zal tussen 2025 en 2040 in Noordwijk aanzienlijk toenemen, met **17,4%**. In dezelfde periode zal de leeftijdsgroep van 0 tot en met 20 jaar stijgen met **10,1%**, terwijl de groep van 20 tot en met 65 jaar met **2,3%** zal afnemen.



Figuur 27. De leeftijdsopbouw van de inwoners van de gemeente Noordwijk in 2025, 2030, 2035, 2040 en de verwachte ontwikkeling tussen 2025 en 2040. *Bron: CBS Regionale prognose (2022), bewerking bureau HHM.*

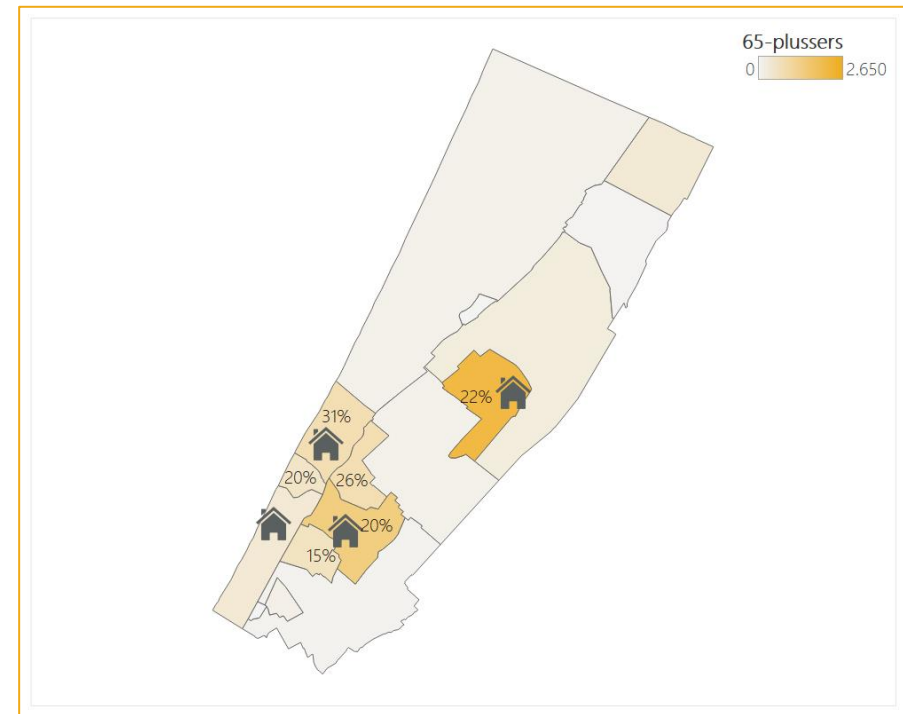
Doelgroepen

65-plussers

Op basis van de bevolkingsopbouw blijkt dat de buurt **Noordwijkerhout** met **2.650** inwoners verreweg het hoogst aantal van 65-plussers heeft. Er zijn vier verpleeghuizen gevestigd in de gemeente Noordwijk. Hier is ook de clustering van 65-plussers te zien.

Buurt	Aantal	%
1 Noordwijkerhout	2650	22%
2 Dorpskern	1735	20%
3 De Noord	960	31%
4 Boerenburg en Grashoek	955	26%
5 Beeklaan-kwartier	750	15%

Tabel 16. De top 5 buurten in de gemeente Noordwijk met de meeste 65-plussers. *Bron: CBS Kerncijfers wijken en buurten (2022), bewerking bureau HHM.*



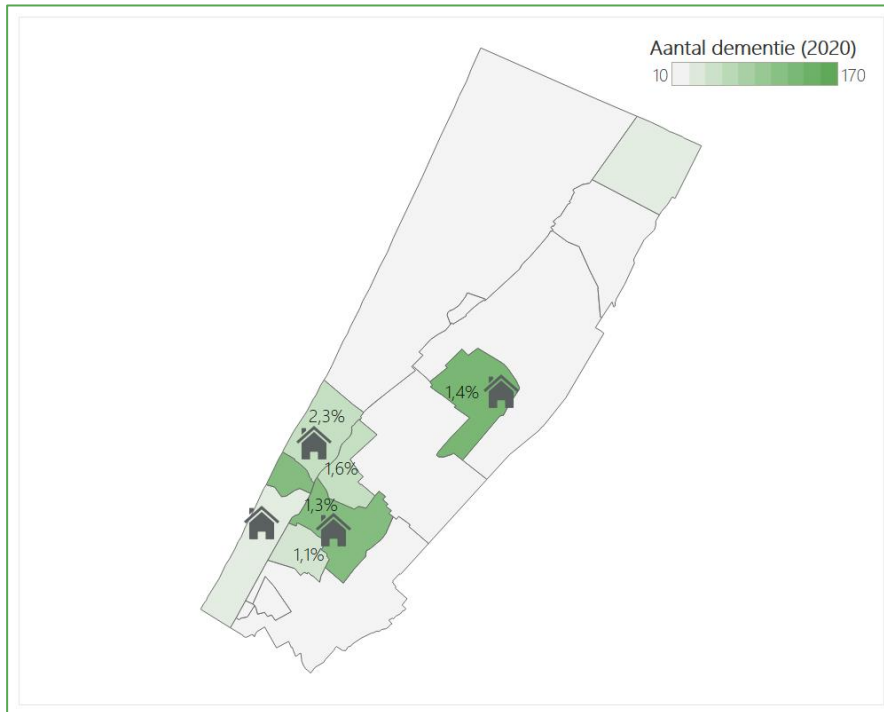
Figuur 28. Spreiding aantal 65-plussers in de gemeente Noordwijk. *Bron: CBS Kerncijfers wijken en buurten (2022), bewerking bureau HHM.*

Dementie

Als het gaat om dementie heeft de buurt **Noordwijkerhout** het hoogste aantal, met **170** inwoners. De buurten met een hoog aantal inwoners met dementie liggen redelijk geconcentreerd in Lisse. Alle vier verpleeghuizen zijn in dit geconcentreerde gebied te vinden.

Buurt	Aantal	%
1 Noordwijkerhout	170	1,4%
2 Dorpskern	100	1,3%
3 De Noord	70	2,3%
4 Boerenburg en Grashoek	60	1,6%
5 Beeklaan-kwartier	50	1,1%

Tabel 17. De top 5 buurten in de gemeente Noordwijk met de meeste inwoners met dementie die zelfstandig wonen. Bron: WoonZorgwijzer (2020), bewerking bureau HHM.



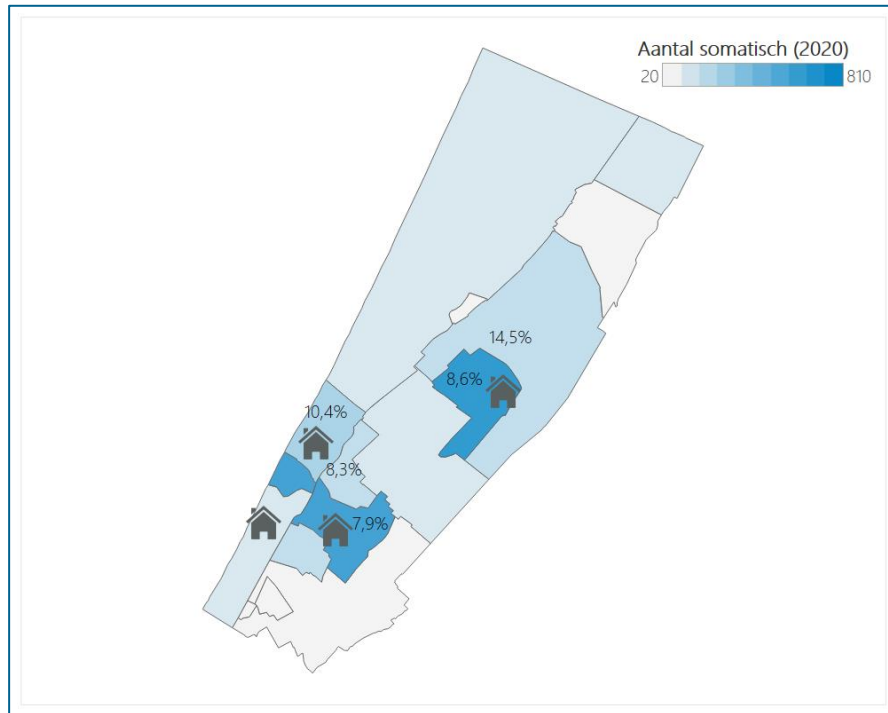
Figuur 29. Spreiding in gemeente Noordwijk van het aantal inwoners met dementie die zelfstandig wonen. Bron: WoonZorgwijzer (2020), bewerking bureau HHM.

Somatische problematiek

Er zijn veel inwoners met somatische problematiek, voornamelijk in de buurt **Noordwijkerhout**, met **810** inwoners. Inwoners met somatische problematiek zijn redelijk geclusterd in de gemeente, maar iets meer verspreid dan de inwoners met dementie.

Buurt	Aantal	%
1 Noordwijkerhout	810	8,6%
2 Dorpskern	510	7,9%
3 De Noord	260	10%
4 Boerenburg en Grashoek	240	8,3%
5 Verspreide huizen in het Centrum	220	15%

Tabel 18. De top 5 buurten in de gemeente Noordwijk met de meeste inwoners met somatische problematiek. Bron: WoonZorgwijzer (2020), bewerking bureau HHM.

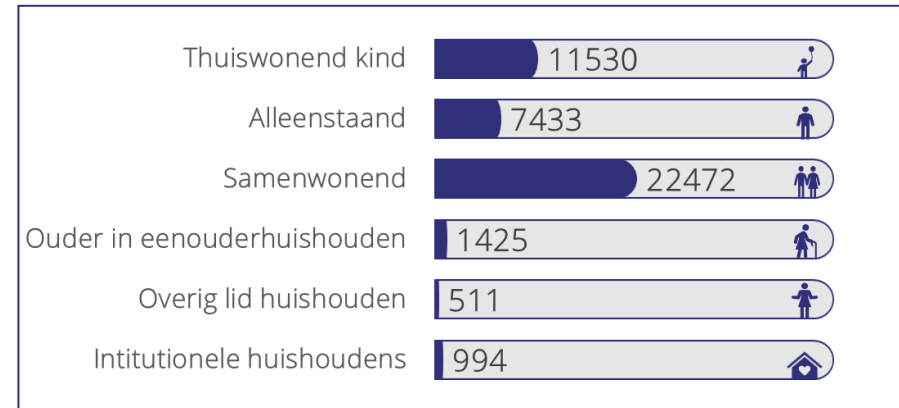


Figuur 30. Spreiding in gemeente Noordwijk van het aantal inwoners met somatische problematiek. *Bron: WoonZorgwijzer (2020), bewerking bureau HHM*

Woningvoorraad

Verdeling huishoudens

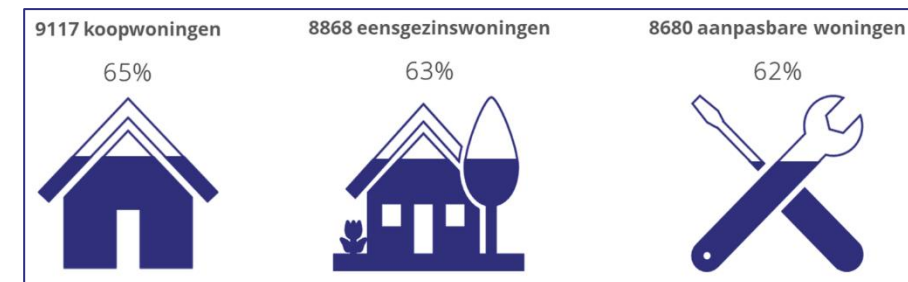
Van de 44.365 inwoners woonden er **994** inwoners in een institutioneel huishouden (zoals verpleeghuizen), de andere **43.371** inwoners vormen de particuliere huishoudens.



Figuur 31. Verdeling inwoners in type huishouden in de gemeente Noordwijk per 01-01-2022. *Bron: CBS Huishoudens (2022), bewerking bureau HHM.*

Woningen

Er zijn in totaal **14.015** woningen in de gemeente Noordwijk. Van deze woningen is **65%** koop, **63%** een eengezinswoning en **62%** van de woningen is aanpasbaar.



Figuur 32. Woningvoorraad in de gemeente Noordwijk per 01-01-2022. *Bron: VWS Zorg op de kaart (2020), bewerking bureau HHM.*

Indicaties Wlz

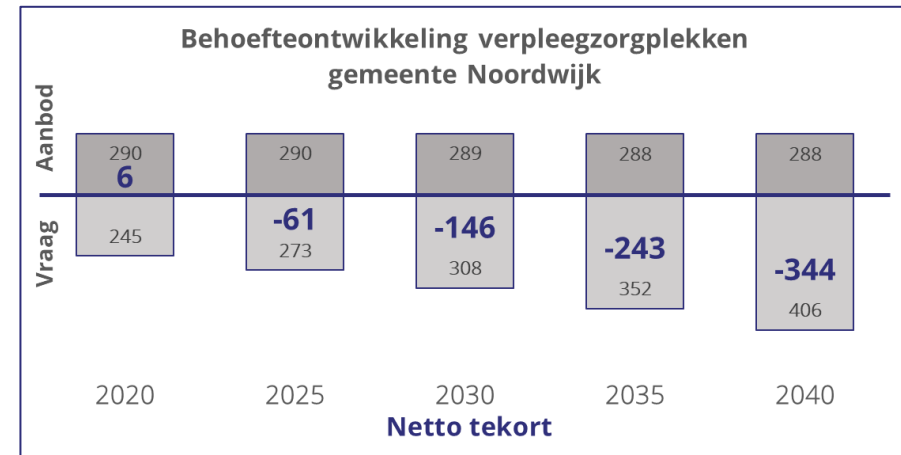
Op 1 januari 2022 zijn er in Noordwijk **375** indicaties afgegeven voor Verpleging & Verzorging.

Indicatie	Aantal
Zorgprofielreeks Verpleging & Verzorging	375
Zorgprofielreeks Lichamelijk gehandicapt	30
Zorgprofielreeks Verstandelijk beperkt	835
Zorgprofielreeks Licht verstandelijk beperkt	10
Zorgprofielreeks Zintuiglijk auditief	5
Zorgprofielreeks Zintuiglijk visueel	0
Zorgprofielreeks GGZ-Wonen	65
Zorgprofielreeks Geestelijke gezondheidszorg	< 5
Partnerverblijf	< 5

Tabel 19. Het aantal afgegeven Wlz-indicaties per 1-1-2022 in de gemeente Noordwijk. Bron: CLZ Databank (2022), bewerking bureau HHM.

Prognose zorgvraag t/m 2040

In 2040 is er een tekort aan **344** verpleegzorgplekken in de gemeente Noordwijk. Dit betreft een beleidsarme projectie op basis van de bevolkingsprognose tot 2040.



Figuur 33. Tekort verpleegplekken in de gemeente Noordwijk. Bron: Avant en Zorg en Zekerheid (2021), bewerking bureau HHM.

Samengevat

Wanneer er gekeken wordt naar de 'totaalscore', oftewel het totaal van 65-plussers, inwoners met dementie en inwoners met somatische problematiek, ziet de top 3 eruit zoals weergegeven in onderstaande tabel (tabel 20). Het is wel van belang om in ogenschouw te nemen dat bij deze 'totaalscore' sprake kan zijn van dubbele telling; een 65-plusser kan bijvoorbeeld ook in de doelgroep *Dementie* zitten. Omdat er geen puur onderscheid gemaakt kan worden naar individuele gevallen, is ervoor gekozen om de 'totaalscore' op zonet beschreven methode op te bouwen.

Buurt	65-plussers	Dementie	Somatisch	Totaal
Noordwijkerhout	2650	170	810	3630
Dorpskern	1735	100	510	2345
De Noord	960	70	260	1290

Tabel 20. De top 3 buurten met het hoogste totaal inwoners op basis van de drie doelgroepen in de gemeente Noordwijk.

Oegstgeest

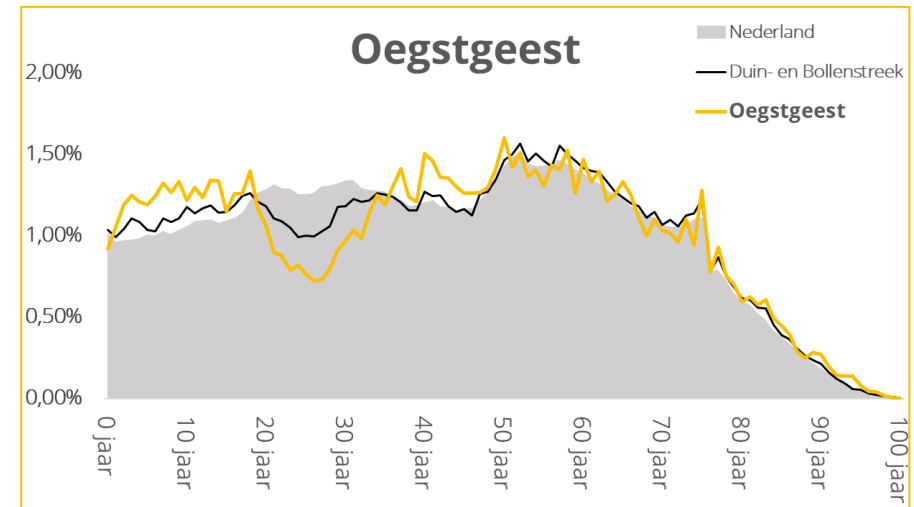
In dit deel wordt de gebiedsanalyse voor de gemeente **Oegstgeest** beknopt weergegeven.



Bevolking

Huidig beeld

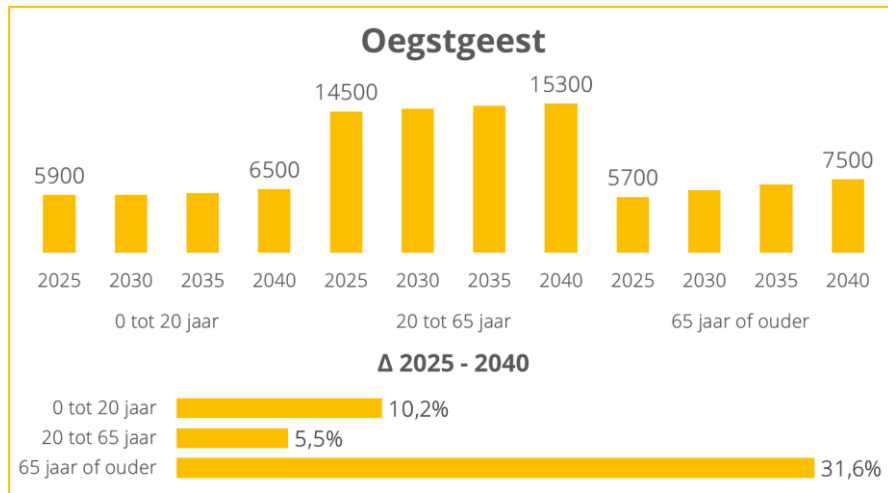
Begin 2022 stonden in de gemeente Oegstgeest in totaal **25.499** inwoners ingeschreven. Zie figuur 34 voor de leeftijdsopbouw van de inwoners van de gemeente Oegstgeest afgezet tegen het regionale en Nederlands gemiddelde.



Figuur 34. De bevolkingsopbouw in de gemeente Oegstgeest, Duin- en Bollenstreek en Nederland per 01-01-2022. *Bron: CBS Bevolking (2022), bewerking bureau HHM.*

Beeld tot en met 2040

Tussen 2025 en 2040 zal de groep van 65-plussers in Oegstgeest substantieel toenemen met **31,6%**, terwijl de leeftijdsgroep van 0 tot en met 20 jaar een stijging van **10,2%** zal doormaken. De groep van 20 tot en met 65 jaar zal gering toenemen met **5,5%**.



Figuur 35. De leeftijdsopbouw van de inwoners van de gemeente Oegstgeest in 2025, 2030, 2035, 2040 en de verwachte ontwikkeling tussen 2025 en 2040. *Bron: CBS Regionale prognose (2022), bewerking bureau HHM.*

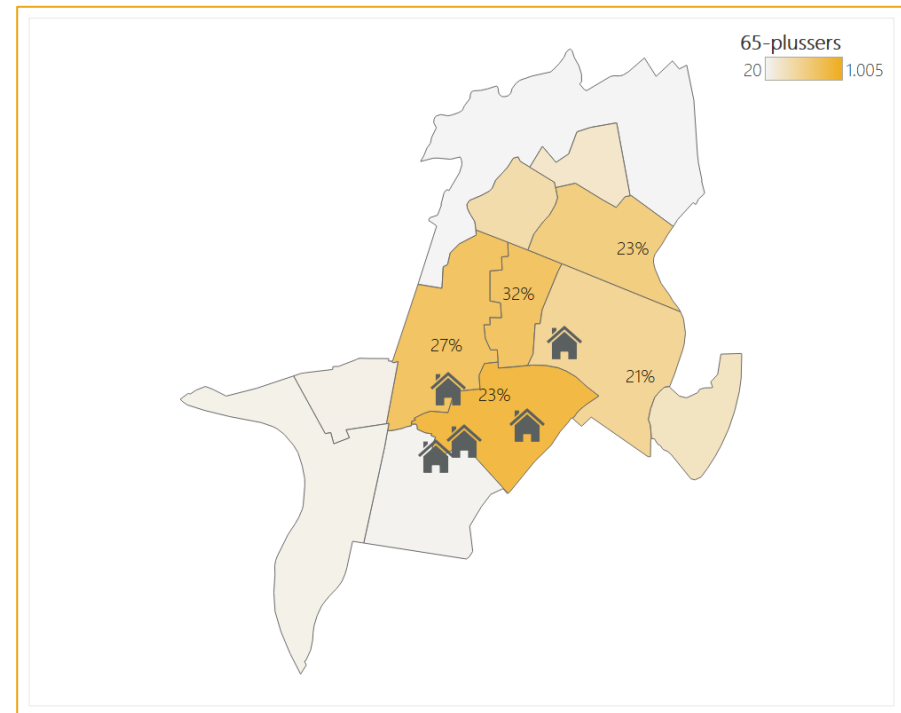
Doelgroepen

65-plussers

De buurt **Oranje Nassau** heeft met **1005** inwoners het hoogst aantal van 65-plussers heeft in vergelijking met andere buurten in de omgeving. Er zijn vijf verpleeghuizen gevestigd in de gemeente Oegstgeest. Hier is ook de clustering van 65-plussers te zien.

Buurt	Aantal	%
1 Oranje Nassau	1005	23%
2 Voscuyl	830	27%
3 Bloemenbuurt	825	32%
4 Haaswijk-Oost	665	23%
5 Oudenhof	535	21%

Tabel 21. De top 5 buurten in de gemeente Oegstgeest met de meeste 65-plussers. *Bron: CBS Kerncijfers wijken en buurten (2022), bewerking bureau HHM.*



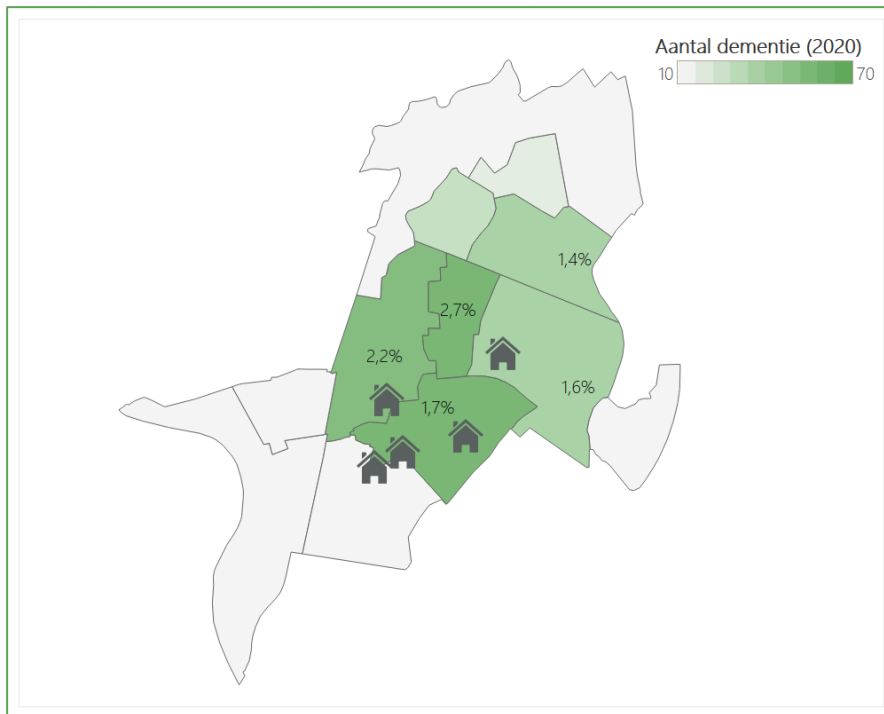
Figuur 36. Spreiding aantal 65-plussers in de gemeente Oegstgeest. *Bron: CBS Kerncijfers wijken en buurten (2022), bewerking bureau HHM.*

Dementie

Als het gaat om dementie hebben de buurten **Bloemenbuurt** en **Oranje Nassau** het hoogste aantal, met **70** inwoners. De buurten met een hoog aantal inwoners met dementie liggen redelijk geconcentreerd in Oegstgeest. Alle vijf verpleeghuizen zijn in dit geconcentreerde gebied te vinden.

Buurt	Aantal	%
1 Bloemenbuurt	70	2,7%
2 Oranje Nassau	70	1,7%
3 Voscuyl	60	2,2%
4 Oudenhof	40	1,6%
5 Haaswijk-Oost	40	1,4%

Tabel 22. De top 5 buurten in de gemeente Oegstgeest met de meeste inwoners met dementie die zelfstandig wonen. *Bron: WoonZorgwijzer (2020), bewerking bureau HHM.*



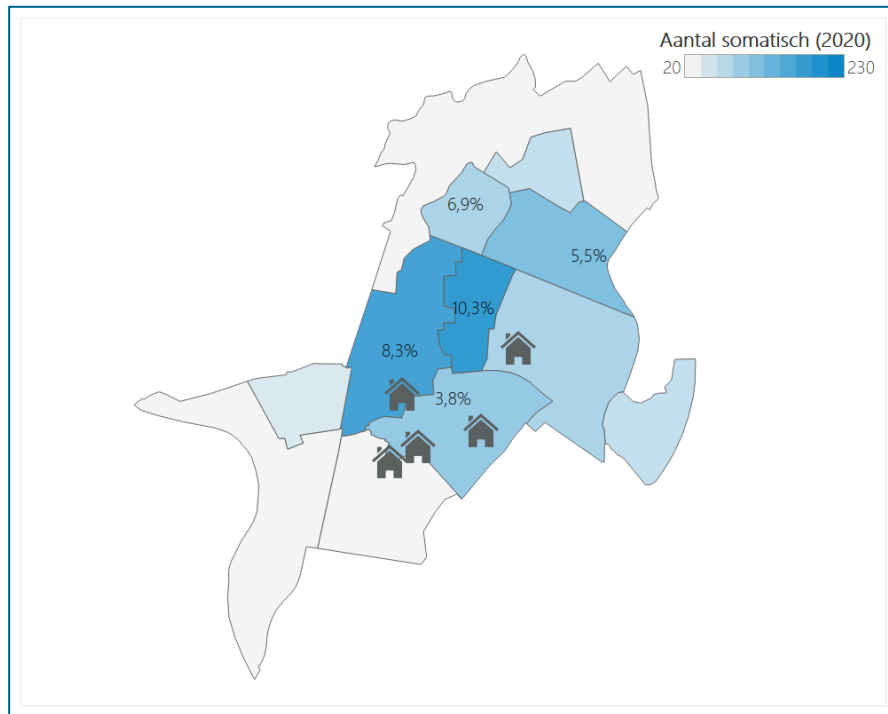
Figuur 37. Spreiding in gemeente Noordwijk van het aantal inwoners met dementie die zelfstandig wonen. *Bron: WoonZorgwijzer (2020), bewerking bureau HHM.*

Somatische problematiek

Er zijn redelijk wat inwoners met somatische problematiek, voornamelijk in de buurt **Bloemenbuurt**, met **230** inwoners. Inwoners met somatische problematiek zijn redelijk geclusterd in de gemeente.

Buurt	Aantal	%
1 Bloemenbuurt	230	10%
2 Voscuyl	190	8,3%
3 Haaswijk-Oost	130	5,5%
4 Oranje Nassau	120	3,8%
5 Haaswijk-West	100	6,9%

Tabel 23. De top 5 buurten in de gemeente Noordwijk met de meeste inwoners met somatische problematiek. *Bron: WoonZorgwijzer (2020), bewerking bureau HHM.*



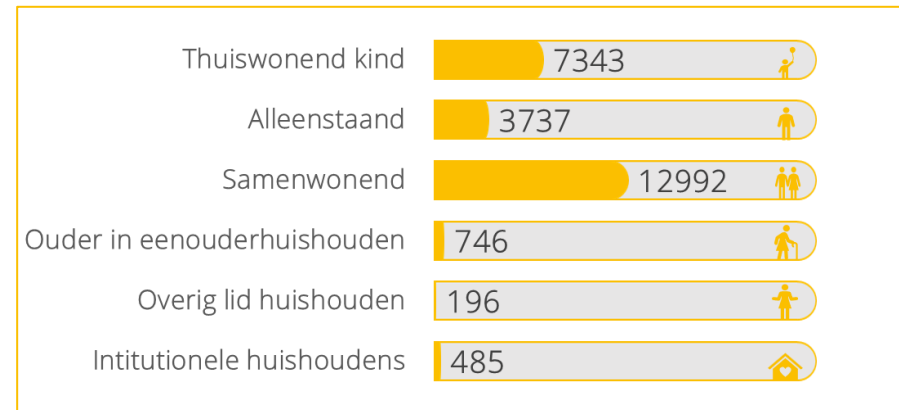
Figuur 38. Spreiding in gemeente Oegstgeest van het aantal inwoners met somatische problematiek. Bron: WoonZorgwijzer (2020), bewerking bureau HHM.

Woningvoorraad

Verdeling huishoudens

Van de 25.499 inwoners woonden er **485** inwoners in een institutioneel huishouden (zoals verpleeghuizen), de andere **25.014** inwoners vormen del particuliere huishoudens.

Figuur 39. Verdeling inwoners in type huishouden in de gemeente Oegstgeest per 01-01-2022. Bron: CBS Huishoudens (2022), bewerking bureau HHM.



Woningen

Er zijn in totaal **11.547** woningen in de gemeente Oegstgeest. Van deze woningen is **61%** koop, **69%** een eengezinswoning en slechts **5%** van de woningen is aanpasbaar.



Figuur 40. Woningvoorraad in de gemeente Oegstgeest per 01-01-2022. Bron: VWS Zorg op de kaart (2020), bewerking bureau HHM.

Indicaties Wlz

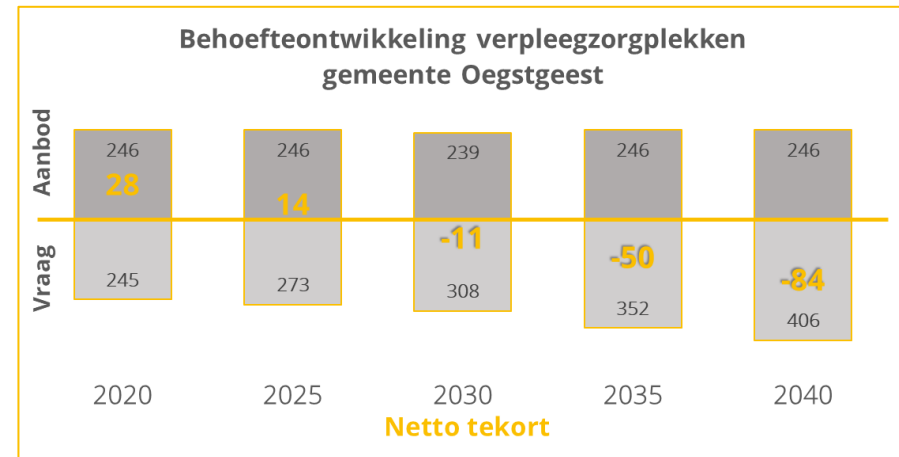
Op 1 januari 2022 zijn er in Oegstgeest **285** indicaties afgegeven voor Verpleging & Verzorging.

Indicatie	Aantal
Zorgprofielreeks Verpleging & Verzorging	285
Zorgprofielreeks Lichamelijk gehandicapt	15
Zorgprofielreeks Verstandelijk beperkt	100
Zorgprofielreeks Licht verstandelijk beperkt	< 5
Zorgprofielreeks Zintuiglijk auditief	< 5
Zorgprofielreeks Zintuiglijk visueel	< 5
Zorgprofielreeks GGZ-Wonen	25
Zorgprofielreeks Geestelijke gezondheidszorg	60
Partnerverblijf	< 5

Tabel 24. Het aantal afgegeven Wlz-indicaties per 1-1-2022 in de gemeente Oegstgeest. Bron: CIZ Databank (2022), bewerking bureau HHM.

Prognose zorgvraag t/m 2040

In 204 is er een tekort aan **84** verpleegzorgplekken in de gemeente Oegstgeest. Dit betreft een beleidsarme projectie op basis van de bevolkingsprognose tot 2040.



Figuur 41. Tekort verpleegplekken in de gemeente Oegstgeest. Bron: Avant en Zorg en Zekerheid (2021), bewerking bureau HHM.

Samengevat

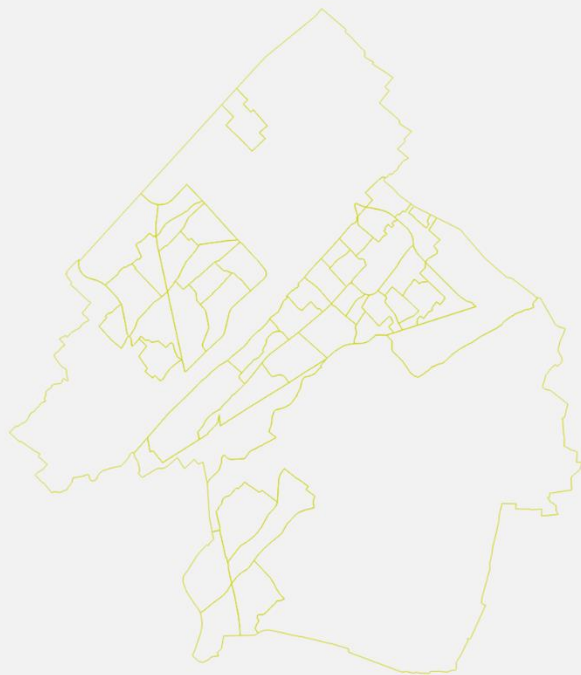
Wanneer er gekeken wordt naar de 'totaalscore', oftewel het totaal van 65-plussers, inwoners met dementie en inwoners met somatische problematiek, ziet de top 3 eruit zoals weergegeven in onderstaande tabel (tabel 25). Het is wel van belang om in ogenschouw te nemen dat bij deze 'totaalscore' sprake kan zijn van dubbele telling; een 65-plusser kan bijvoorbeeld ook in de doelgroep *Dementie* zitten. Omdat er geen puur onderscheid gemaakt kan worden naar individuele gevallen, is ervoor gekozen om de 'totaalscore' op zonet beschreven methode op te bouwen.

Buurt	65-plussers	Dementie	Somatisch	Totaal
Oranje Nassau	1005	70	120	1195
Bloemenbuurt	825	70	230	1125
Voscuyl	830	60	190	1080

Tabel 25. De top 3 buurten met het hoogste totaal inwoners op basis van de drie doelgroepen in de gemeente Oegstgeest.

Teylingen

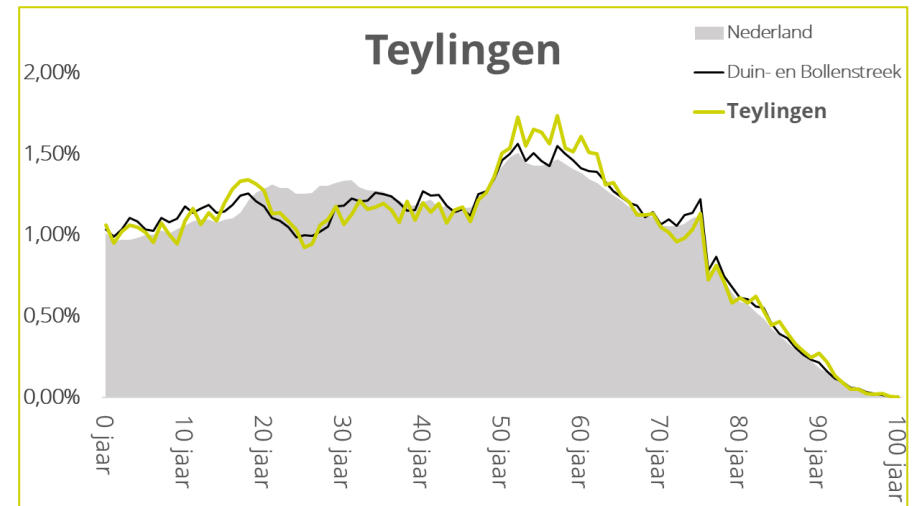
In dit deel wordt de gebiedsanalyse voor de gemeente **Teylingen** beknopt weergegeven.



Bevolking

Huidig beeld

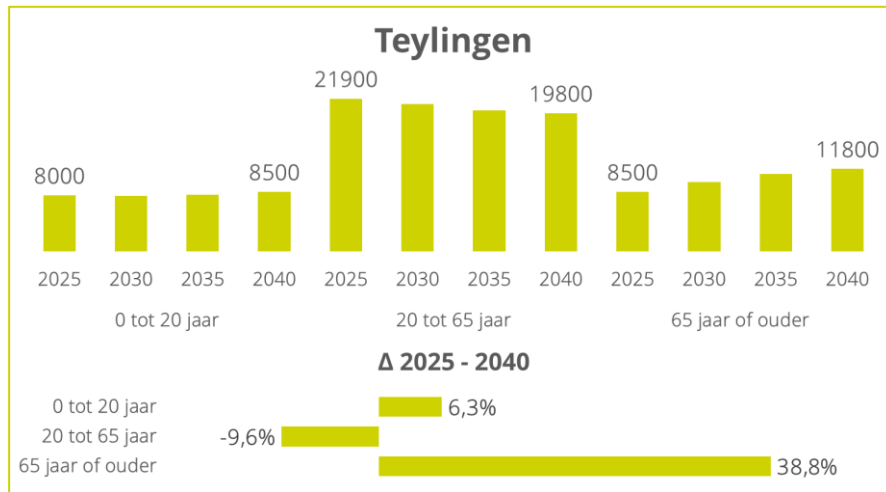
Begin 2022 stonden in de gemeente Teylingen in totaal **37.942** inwoners ingeschreven. Zie figuur 42 voor de leeftijdsopbouw van de inwoners van de gemeente Teylingen afgezet tegen het regionale en Nederlands gemiddelde.



Figuur 42. De bevolkingsopbouw in de gemeente Teylingen, Duin- en Bollenstreek en Nederland per 01-01-2022. *Bron: CBS Bevolking (2022), bewerking bureau HHM.*

Beeld tot en met 2040

Tussen 2025 en 2040 staat Teylingen een aanzienlijke verandering in de bevolkingsopbouw te wachten. De prognoses laten zien dat de leeftijdsgroep van 0 tot en met 20 jaar met **6,3%** zal stijgen, terwijl de groep van 20 tot en met 65 jaar met **9,6%** zal afnemen. Ondertussen wordt verwacht dat de groep van 65-plussers in dezelfde periode met maar liefst **38,8%** zal groeien.



Figuur 43. De leeftijdsopbouw van de inwoners van de gemeente Teylingen in 2025, 2030, 2035, 2040 en de verwachte ontwikkeling tussen 2025 en 2040. *Bron: CBS Regionale prognose (2022), bewerking bureau HHM.*

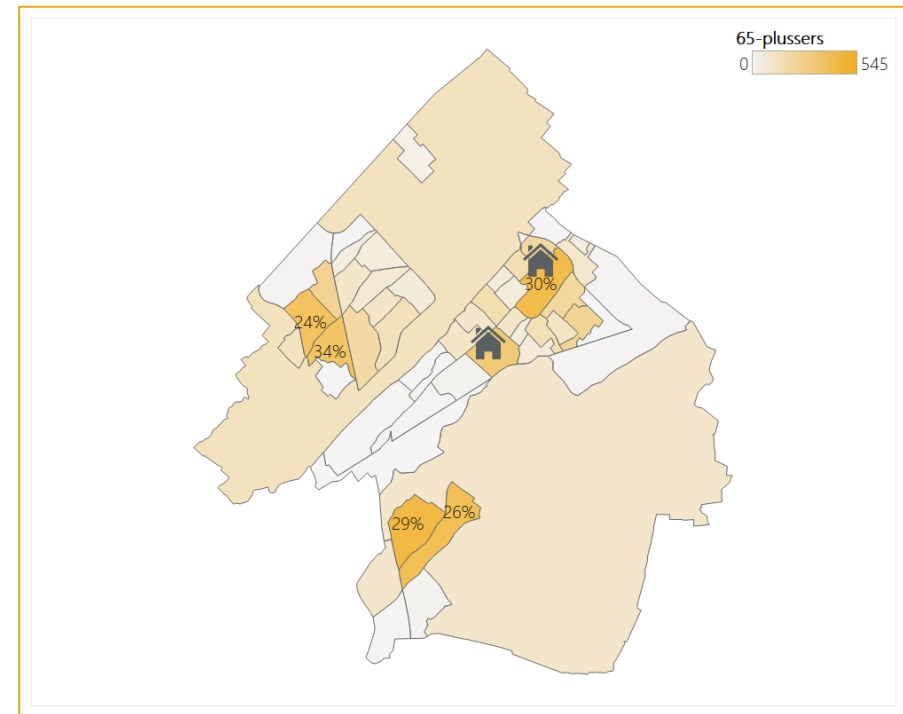
Doelgroepen

65-plussers

De buurt **Kloosterland-Endepoel** heeft met **545** inwoners het hoogst aantal van 65-plussers heeft in vergelijking met andere buurten in de omgeving. Er zijn twee verpleeghuizen gevestigd in de gemeente Teylingen. Er zijn meerdere clusters van 65-plussers te zien.

Buurt	Aantal	%
1 Kloosterland-Endepoel	545	29%
2 Centrum	525	30%
3 Middelbuurt	490	26%
4 De Knip	460	24%
5 Everlasting	440	34%

Tabel 26. De top 5 buurten in de gemeente Teylingen met de meeste 65-plussers. *Bron: CBS Kerncijfers wijken en buurten (2022), bewerking bureau HHM.*



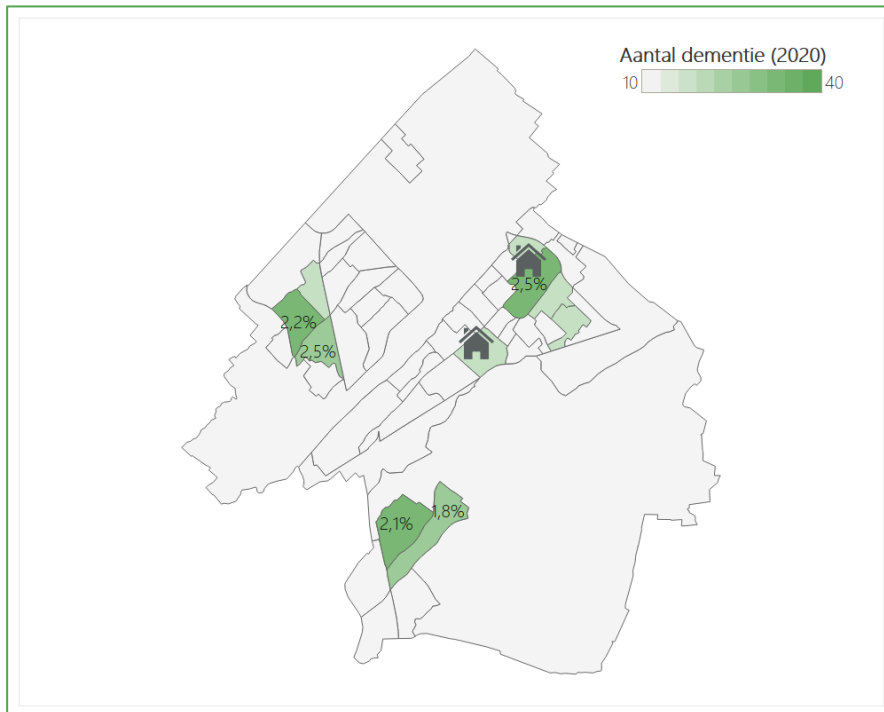
Figuur 44. Spreiding aantal 65-plussers in de gemeente Teylingen. *Bron: CBS Kerncijfers wijken en buurten (2022), bewerking bureau HHM.*

Dementie

De buurten **Centrum**, **De Knip** en **Kloosterland-Endepoel** hebben allen met **40** inwoners het hoogste aantal inwoners met dementie. Er zijn ook drie duidelijke clusters hiervan te zien. Twee verpleeghuizen zijn gelegen in één van deze clusters.

Buurt	Aantal	%
1 Centrum	40	2,5%
2 De Knip	40	2,2%
3 Kloosterland-Endepoel	40	2,1%
4 Everlasting	30	2,5%
5 Middelbuurt	30	1,8%

Tabel 27. De top 5 buurten in de gemeente Teylingen met de meeste inwoners met dementie die zelfstandig wonen. *Bron: WoonZorgwijzer (2020), bewerking bureau HHM.*



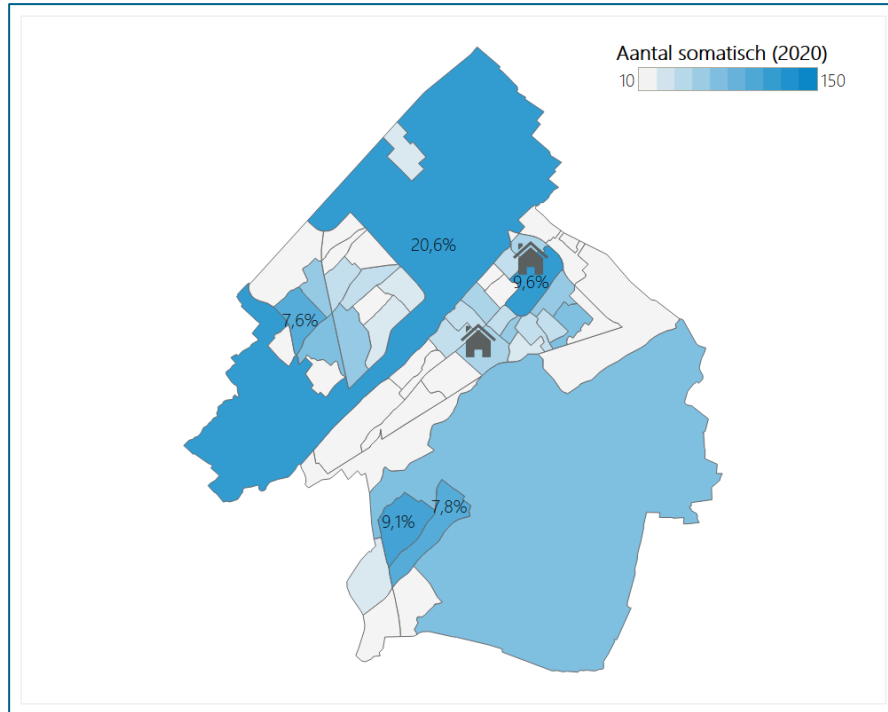
Figuur 45. Spreiding in gemeente Teylingen van het aantal inwoners met dementie die zelfstandig wonen. *Bron: WoonZorgwijzer (2020), bewerking bureau HHM.*

Somatische problematiek

Er zijn redelijk wat inwoners met somatische problematiek, voornamelijk in de buurt **Voorhout buitengebied**, met **150** inwoners. Inwoners met somatische problematiek zijn aardig verspreid over de gemeente.

Buurt	Aantal	%
1 Voorhout buitengebied	150	21%
2 Centrum	140	10%
3 Kloosterland-Endepoel	130	9,1%
4 Middelbuurt	110	7,8%
5 De Knip	110	7,6%

Tabel 28. De top 5 buurten in de gemeente Teylingen met de meeste inwoners met somatische problematiek. *Bron: WoonZorgwijzer (2020), bewerking bureau HHM.*

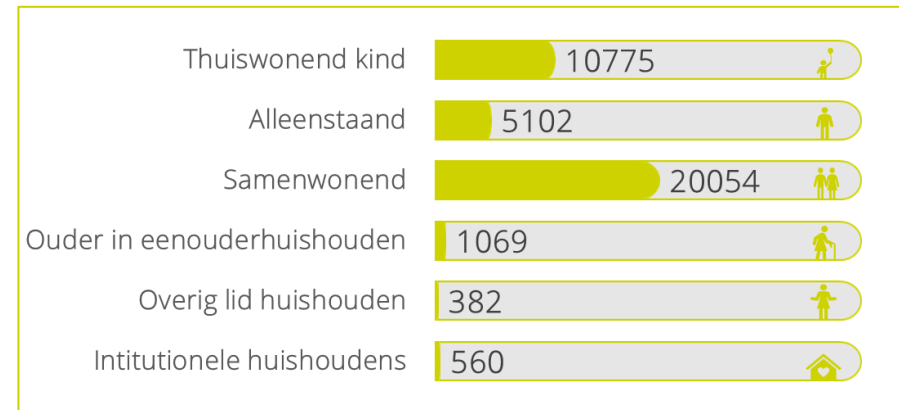


Figuur 46. Spreiding in gemeente Teylingen van het aantal inwoners met somatische problematiek. Bron: WoonZorgwijzer (2020), bewerking bureau HHM

Woningvoorraad

Verdeling huishoudens

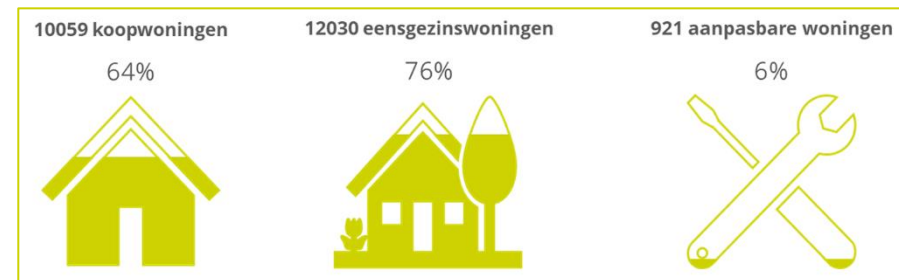
Van de 37.942 inwoners woonden er **560** inwoners in een institutioneel huishouden (zoals verpleeghuizen), de andere **37.382** inwoners vormen de particuliere huishoudens.



Figuur 47. Verdeling inwoners in type huishouden in de gemeente Teylingen per 01-01-2022. Bron: CBS Huishoudens (2022), bewerking bureau HHM.

Woningen

Er zijn in totaal **15.763** woningen in de gemeente Teylingen. Van deze woningen is **64%** koop, **76%** een eengezinswoning en slechts **6%** van de woningen is aanpasbaar.



Figuur 48. Woningvoorraad in de gemeente Teylingen per 01-01-2022. Bron: VWS Zorg op de kaart (2020), bewerking bureau HHM.

Indicaties Wlz

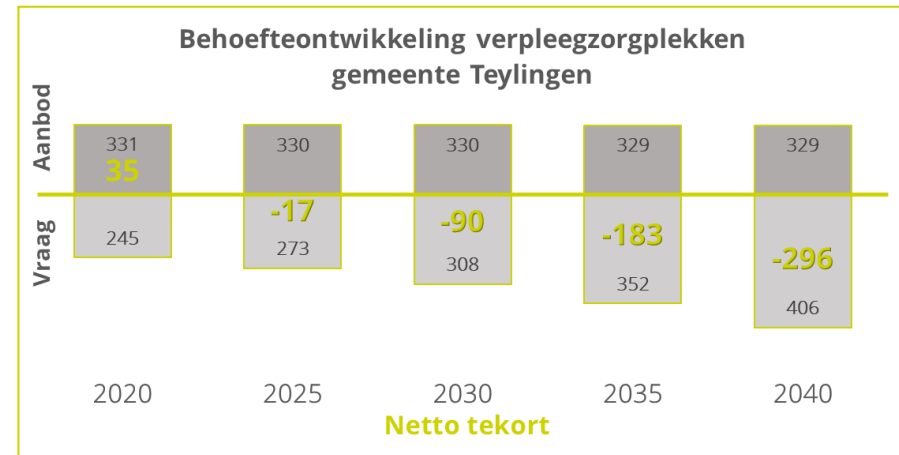
Op 1 januari 2022 zijn er in Teylingen **415** indicaties afgegeven voor Verpleging & Verzorging.

Indicatie	Aantal
Zorgprofielreeks Verpleging & Verzorging	415
Zorgprofielreeks Lichamelijk gehandicapt	40
Zorgprofielreeks Verstandelijk beperkt	170
Zorgprofielreeks Licht verstandelijk beperkt	< 5
Zorgprofielreeks Zintuiglijk auditief	< 5
Zorgprofielreeks Zintuiglijk visueel	< 5
Zorgprofielreeks GGZ-Wonen	10
Zorgprofielreeks Geestelijke gezondheidszorg	< 5
Partnerverblijf	5

Tabel 29. Het aantal afgegeven Wlz-indicaties per 1-1-2022 in de gemeente Teylingen. Bron: CIZ Databank (2022), bewerking bureau HHM.

Prognose zorgvraag t/m 2040

In 2040 is er een tekort aan **296** verpleegzorgplekken in de gemeente Teylingen. Dit betreft een beleidsarme projectie op basis van de bevolkingsprognose tot 2040.



Figuur 49. Tekort verpleegplekken in de gemeente Teylingen. Bron: Avant en Zorg en Zekerheid (2021), bewerking bureau HHM.

Samengevat

Wanneer er gekeken wordt naar de 'totaalscore', oftewel het totaal van 65-plussers, inwoners met dementie en inwoners met somatische problematiek, ziet de top 3 eruit zoals weergegeven in onderstaande tabel (tabel X). Het is wel van belang om in ogenschouw te nemen dat bij deze 'totaalscore' sprake kan zijn van dubbele telling; een 65-plusser kan bijvoorbeeld ook in de doelgroep *Dementie* zitten. Omdat er geen puur onderscheid gemaakt kan worden naar individuele gevallen, is ervoor gekozen om de 'totaalscore' op zonet beschreven methode op te bouwen.

Buurt	65-plussers	Dementie	Somatisch	Totaal
Kloosterland-Endepoel	545	40	130	715
Centrum	525	40	140	705
Middelbuurt	490	30	110	630

Tabel 30. De top 3 buurten met het hoogste totaal inwoners op basis van de drie doelgroepen in de gemeente Teylingen.

Bijlage 1. WoonZorgwijzer

Het model achter de WoonZorgwijzer in een notendop

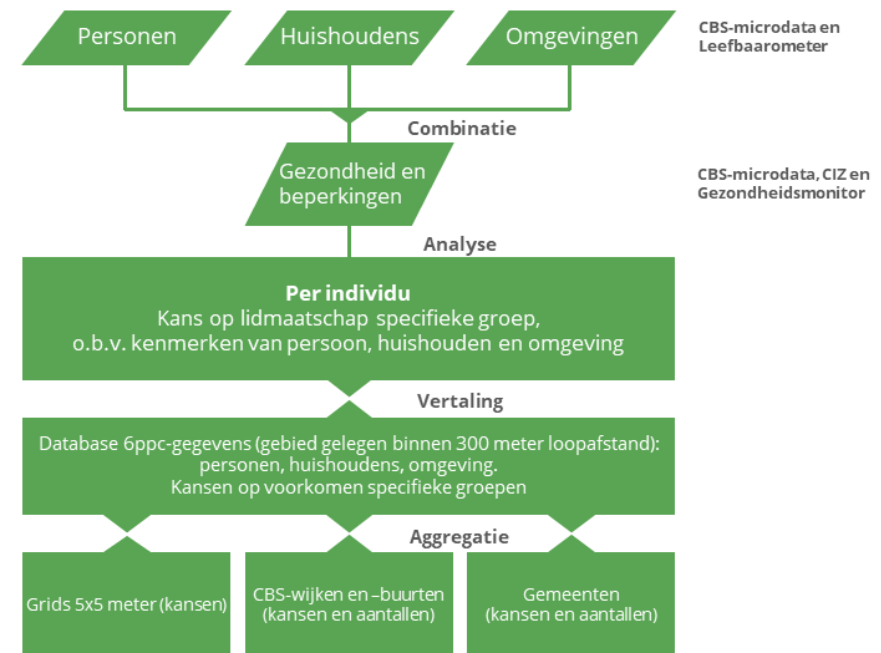


Het model

Het ontbreekt in Nederland aan een landelijke registratie van mensen met bepaalde aandoeningen/problematiek. Daardoor is op basis van registraties geen goed beeld te geven van de omvang en geografische spreiding van verschillende groepen. De WoonZorgwijzer beoogt in deze lacune te voorzien.

De WoonZorgwijzer is in de kern een model waarmee het voorkomen van bepaalde aandoeningen/problematieken kan worden voorspeld. Het model is gebaseerd op CBS-microdata. Eerste stap bij de opzet van het model was het samenstellen van een databestand (op persoonsniveau) met allerlei relevante kenmerken over de persoon, het huishouden waar de persoon onderdeel van uit maakt en de woning en woonomgeving waarin men woont. Aan dit bestand zijn gegevens van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ), de Gezondheidsmonitor en de jeugdhulpverlening gekoppeld, om te bepalen welke personen met aandoeningen te kampen hadden. Vervolgens is bekeken of met regressieanalyses het voorkomen van aandoeningen op betrouwbare wijze kon worden voorspeld. Toen dit het geval bleek te zijn, was de WoonZorgwijzer geboren.

Het CBS ziet erop toe dat er geen gegevens worden gepubliceerd die herleidbaar zijn tot een bepaalde persoon. Om deze reden zijn alle gegevens geaggregeerd naar gebieden die liggen binnen een loopafstand van 300 meter rondom een zes positioneel postcodegebied (de cijfers en de letters). Op dit databestand is vervolgens het ramingsmodel opnieuw toegepast om de scores per postcodegebied te berekenen.



De eerste versie van het model is ontwikkeld op basis van gegevens uit 2012. In dat jaar was de decentralisatie nog niet ingezet en waren er dus nog land dekkende bestanden beschikbaar. Sindsdien is het instrument drie keer geactualiseerd. Bij elke actualisering is getoetst of de modellen nog actueel waren en is waar nodig zijn aanpassingen doorgevoerd. Vervolgens zijn de modellen opnieuw 'gedraaid' op basis van actuele data. Bij elke actualisatie is een demografische prognose opgesteld voor vijf jaar later. Daarmee kunnen indicatoren als leeftijd en gezinssamenstelling opnieuw worden vastgesteld. De overige indicatoren worden bij de prognose gelijk gehouden.

Het voorkomen van de meeste aandoeningen kon via het bovenstaande aanpak worden voorspeld. Dit gold niet voor de groep met beginnende dementie en de groep met licht verstandelijke beperkingen. Voor deze

aandoeningen geldt dat een beredeneerde raming is opgesteld, uitgaande van bekende verbanden en landelijke randtotalen.

Beperkingen op levensdomeinen

Bij de ontwikkeling van de WoonZorgwijzer zijn vele deskundigen/professionals betrokken geweest. Zij hebben geholpen bij de vraag wat een zinvolle indeling is in zorggroepen (groepen met bepaalde aandoeningen), maar vooral ook bij het opstellen van beperkingenprofielen. In deze beperkingenprofielen is per levensdomein aangegeven met welke beperkingen men te maken kan hebben. Deze beperkingenprofielen hebben zelfstandige waarde en staan integraal omschreven in een aparte rapportage.

De beperkingenprofielen zijn tevens benut om per levensdomein in kaartbeelden weer te geven welk aandeel van de inwoners vermoedelijk met beperkingen te maken heeft. Om tot deze kaartbeelden te komen moest de slag worden gemaakt van inschattingen door professionals, naar concrete percentages en aantallen. Deze slag slaat uitgebreid omschreven in de rapportage 'naar een operationeel model'. Van belang hier is vooral te vermelden dat een expert/professional zich niet vast laat leggen op een exact percentage. Op basis van het oordeel van de professionals is daarom door In.Fact. op dit vlak een aanname gedaan. Voor de kaartlagen en tabellen met de beperkingen per levensdomein geldt dus dat het gaat om een inschatting op basis van het oordeel van professionals.

Transparantie

Het eerste ontwerp is door de onderzoekers van Stichting In.Fact. (destijds werkzaam onder de vlag van Rigo) ontwikkeld in opdracht van het Ministerie van BZK. De doorontwikkeling is opgepakt door Stichting In Fact, BZK, Platform31, Provincie Zuid-Holland, Object Vision en Baasgeo. Alle bij de ontwikkeling van de WoonZorgwijzer betrokken partijen hechten aan een

hoge mate van transparantie. Alleen als de gebruikers van het instrument goed begrijpen welke informatie wordt getoond, kan deze informatie optimaal renderen. Naast de korte omschrijving van het model in deze notitie zijn dan ook uitgebreide achtergronddocumenten opgesteld. Deze zijn te vinden op de www.woonzorgwijzer.nl.



PLATFORM31



In.Fact.
Innovatie in beleidsondersteuning



Bijlage 2. Kenmerken Wlz-leveringsvormen

In dit stuk beschrijven we de verschillende Wlz-leveringsvormen. Hierbij tekenen we aan dat de keuzes die cliënten hebben in de praktijk soms kleiner zijn dan in dit stuk beschreven. Bijvoorbeeld: door wachtlijsten is het niet altijd mogelijk om te kiezen voor verblijf in een instelling.

Cliënten met een indicatie voor Wlz-zorg kunnen ervoor kiezen in een instelling te gaan wonen om de zorg te krijgen. Zij kunnen er onder voorwaarden ook voor 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). Deze mogelijkheden worden leveringsvormen genoemd. Let op: in deze beschrijving gaan we uit van de (wettelijke) kaders binnen de Wlz, de praktijk kan hiervan afwijken.

Verblijf in een instelling

Bij verblijf in een instelling gaat het om het wonen in een instelling met daarbij de zorg waarop verzekerde is aangewezen. Het gaat bij verblijf om wonen in een instelling die geschikt is om de zorg te bieden waarop de verzekerde is aangewezen.

De eisen waaraan de huisvesting moet voldoen, hangen samen met het doel van het verblijf. De bouwkundige voorzieningen kunnen bovendien wijzigen als gevolg van nieuwe inzichten in de zorgverlening.

De best passende setting voor verblijf hangt af van de zorgvraag. Het kan gaan om:

- wonen in een instelling al dan niet met een eigen kamer;
- groepswonen in de wijk of op het instellingsterrein;
- een relatief zelfstandige woonvorm in de wijk; of

- een appartement op een instellingsterrein.

Bij verblijf in een instelling horen, eten en drinken, schoonhouden van de woonruimte, roerende voorzieningen en de overige voorzieningen. De leveringsvorm verblijf gaat gepaard met de volgende vormen van zorg:

- begeleiding
- persoonlijk verzorging
- verpleging
- behandeling
- het individueel gebruik van mobiliteitshulpmiddelen
- vervoer

Als sprake is van verblijf en behandeling door dezelfde instelling komen de volgende aanvullende zorgvormen óók ten laste van de Wlz:

geneeskundige zorg van algemene aard

- psychiatrische zorg
- farmaceutische zorg
- hulpmiddelen
- tandheelkundige zorg
- specifieke kleding

Cliënten kunnen onder bepaalde voorwaarden ervoor kiezen om de zorg thuis te ontvangen. Thuis omvat onder meer een aanleunwoning, een al dan niet aangepaste woning en een geclusterde woning die verzekerde zelf huurt of waar hij eigenaar van is.

Er zijn verschillende leveringsvormen voor zorg thuis:

- Volledig pakket thuis (vpt)
- Modulair pakket thuis (mpt)

- Persoonsgebonden budget (pgb)
- Een combinatie van mpt en pgb is ook mogelijk.

Aan deze leveringsvormen zijn voorwaarden verbonden. Het zorgkantoor en/of de zorgaanbieder overlegt met de verzekerde welke leveringsvorm het meest passend is bij de wensen en situatie van verzekerde. Daarbij wordt besproken welke zorg de instelling kan bieden en welke zorg door mantelzorgers geboden kan worden. Bij vpt en mpt moet de zorg naar het oordeel van het zorgkantoor verantwoord en doelmatig zijn. Bij pgb moet de verzekerde in staat zijn om veel zelf te regelen, zoals het opstellen van een budgetplan, het afsluiten van zorgovereenkomsten met de zorgverleners en verantwoording afleggen over de besteding van het pgb. Het is ook mogelijk dat een wettelijk vertegenwoordiger of iemand anders uit het sociale netwerk deze taak op zich neemt. Uiteindelijk beslist het zorgkantoor of de door verzekerde gewenste leveringsvorm haalbaar is. Het besluit van het zorgkantoor staat open voor bezwaar en (hoger) beroep.

Als een verzekerde meer zorg nodig heeft dan op grond van zijn indicatie mogelijk is, kan het zorgkantoor meer geld toekennen voor de zorg. Dit kan met een toeslag, met meezorg, met Extra Kosten Thuis (EKT), of met het Persoonlijk Assistentie Budget (PAB).

Volledig pakket thuis (vpt)

Het volledig pakket thuis (vpt) wordt verleend door of onder verantwoordelijkheid van één Wlz-aanbieder. Deze aanbieder is verantwoordelijk voor de coördinatie van de totale zorg aan verzekerde. Het vpt omvat de volgende vormen van zorg:

- Verpleging
- Persoonlijke verzorging
- Begeleiding

- Behandeling (in theorie mogelijk, in de praktijk wordt behandeling binnen vpt niet of nauwelijks aangeboden)
- Vervoer naar behandeling en/of begeleiding
- Verstrekken van eten en drinken
- Schoonhouden van de woonruimte
- Logeeropvang

Verzekerde krijgt alleen die vormen van zorg die nodig zijn.

Wlz-behandeling is onderdeel van het vpt. Omdat bij vpt geen sprake is van behandeling én verblijf in de instelling, worden de volgende zorgvormen niet bekostigd uit de Wlz:

Geneeskundige zorg van algemeen medische aard

- Psychiatrische zorg
- Farmaceutische zorg
- Hulpmiddelen
- Tandheeskundige zorg
- Specifieke kleding

Hiervoor kan de verzekerde een beroep doen op de Zvw.

Tot het vpt horen in ieder geval ook het verstrekken van eten en drinken en het schoonhouden van de woonruimte. De term 'in ieder geval' houdt in dat de zorgaanbieder ook andere voorzieningen kan leveren die de zorg en welzijn van verzekerde faciliteren. Gebruikelijk is dat de zorgaanbieder het wassen van (al dan niet eigen) bedlinnen kosteloos uitvoert en enige recreatieve activiteiten organiseert. Als de zorgaanbieder en de cliëntenraad het erover eens zijn, kunnen in plaats daarvan ook andere faciliteiten op het gebied van zorg en welzijn worden aangeboden. Het gaat dan niet om een bezuiniging, maar een door beide partijen gewenste beleidsverandering. Geestelijke verzorging is geen onderdeel van het vpt.

Roerende voorzieningen, mobiliteitshulpmiddelen en woningaanpassingen zijn geen onderdeel van het vpt. Cliënten kunnen hiervoor een beroep doen op de Wmo (uitvoering door de gemeente) of de Zvw.

De zorgaanbieder zorgt voor begeleiding als verzekerde niet meer alleen een arts of therapeut kan bezoeken. Begeleiding kan nodig zijn, als verzekerde bijvoorbeeld niet alleen kan reizen of niet kan begrijpen wat de behandelaar zegt. De aanbieder kan hierbij de hulp van mantelzorgers vragen, maar deze zijn hiertoe niet verplicht. Als er geen mantelzorgers beschikbaar zijn, dan zal de aanbieder voor de benodigde begeleiding moeten zorgen. Dat kan ook met inzet van geïnstrueerde vrijwilligers.

Modulair pakket thuis (mpt)

Met het mpt kunnen cliënten de zorg van één of meer Wlz-aanbieders thuis krijgen. Verzekerde kan er bij het mpt ook voor kiezen om bepaalde zorgvormen in natura van een Wlz-zorgaanbieder te ontvangen en de overige zorgvormen zelf in te kopen met een persoonsgebonden budget (pgb). Bij het mpt spreken cliënten met één of meer zorgaanbieders af welke zorgvormen door de zorgaanbieders worden geboden en welke zorg door mantelzorgers wordt verleend. Het mpt kan één of meer van de volgende vormen van zorg bevatten:

- Verpleging
- Persoonlijke verzorging
- Begeleiding
- Behandeling (in theorie mogelijk, in de praktijk wordt behandeling binnen mpt niet of nauwelijks aangeboden)
- Vervoer naar behandeling en/of begeleiding
- Schoonhouden van de woonruimte/huishoudelijke hulp
- Logeeropvang

Wlz-behandeling is onderdeel van mpt. Omdat bij mpt geen sprake is van behandeling én verblijf in de instelling, worden de volgende zorgvormen niet bekostigd uit de Wlz:

- Geneeskundige zorg van algemeen medische aard
- Psychiatrische zorg
- Farmaceutische zorg
- Hulpmiddelen
- Tandheelkundige zorg
- Specifieke kleding

Hiervoor kan de verzekerde een beroep doen op de Zvw.

Een verzekerde die thuis woont met een Wlz-indicatie voorziet zelf in recreatieve en sociaal-culturele activiteiten (anders dan dagbesteding Wlz). Als een verzekerde daarin niet zelf kan voorzien, kan hij een beroep doen op algemene voorzieningen uit de Wmo. Het vervoer naar recreatieve of sociale activiteiten behoort tot het sociaal vervoer (Wmo). Geestelijke verzorging en de laatste zorg na overlijden zijn geen onderdeel van het mpt.

Het verstrekken van eten en drinken is geen onderdeel van het mpt. Cliënten kunnen hiervoor een beroep doen op de Wmo (uitvoering door gemeente).

Verzekerde koopt zijn eigen beddengoed en overig linnen. Het wassen ervan kan onderdeel zijn van de huishoudelijke hulp die vanuit de Wlz wordt geboden. Hierbij geldt dat dit moet passen binnen de beschikbare middelen.

Roerende voorzieningen, mobiliteitshulpmiddelen en woningaanpassingen zijn geen onderdeel van het mpt. Cliënten kunnen hiervoor een beroep doen op de Wmo of de Zvw.

Persoonsgebonden budget (pgb)

Bij het pgb-Wlz ontvangt verzekerde een budget waarmee hij zelf zorg kan inkopen. Dat budget wordt niet overgemaakt naar de eigen bankrekening van verzekerde, maar wordt door de Sociale Verzekeringsbank (SVB) beheerd. Verzekerde kan vanuit dit budget betalingen laten doen aan zijn zorgverleners en moet hierover verantwoording afleggen aan het zorgkantoor.

Budgethouders kunnen hun budget besteden aan de volgende zorgvormen:

- Verpleging
- Verzorging
- Begeleiding
- Vervoer
- Schoonhouden van de woonruimte/huishoudelijke hulp
- Logeeropvang

Voor de functie Wlz-behandeling kunnen cliënten geen pgb krijgen. Deze wordt wel via de Wlz vergoed. Een budgethouder die Wlz-behandeling nodig heeft kan deze zorg in natura ontvangen van een gecontracteerde zorgaanbieder. Hij kan hierover contact opnemen met het zorgkantoor.

Omdat bij het pgb geen sprake is van behandeling én verblijf in de instelling, worden de volgende zorgvormen niet bekostigd uit de Wlz:

- Geneeskundige zorg van algemeen medische aard
- Psychiatrische zorg
- Farmaceutische zorg
- Hulpmiddelen
- Tandheekundige zorg
- Specifieke kleding

Hiervoor kan de verzekerde een beroep doen op de Zw.

Budgethouders kunnen voor roerende voorzieningen, mobiliteitshulpmiddelen en woningaanpassingen een beroep doen op de Wmo.