

# **Nulmeting Monitor**

## **Investeren voor de Toekomst**







# Nulmeting Monitor Investeren voor de Toekomst

Uitgevoerd in opdracht van  
het Ministerie van VROM, DG Wonen

G. Sogelée  
J. van Galen  
J. Brouwer  
mei 2006 | r2005-0036GS



**ABF RESEARCH**

VERWERSDIJK 8 | 2611 NH DELFT | T [015] 2123748





## Inhoudsopgave

---



<b>1</b>	<b>Samenvatting en conclusies</b>	<b>3</b>
1.1	Inleiding	3
1.2	Aanpak	3
1.3	Doelbereikmonitor	4
1.4	Pijplijnmonitor	6
1.5	Ten slotte	6
<b>2</b>	<b>Inleiding</b>	<b>7</b>
2.1	Achtergrond	7
2.2	Doelstelling en definities	8
2.3	<i>Investeren voor de Toekomst</i>	10
<b>3</b>	<b>Aanpak</b>	<b>13</b>
3.1	Methodiek	13
3.2	Beschikbaarheid informatie	13
3.3	Leeswijzer	14
	Doelbereikmonitor	
<b>4</b>	<b>Opgave en realisatie</b>	<b>17</b>
4.1	Opgave	17
4.2	Realisaties	18
4.3	Conclusies opgave en realisatie	19
<b>5</b>	<b>Achtergronden</b>	<b>21</b>
5.1	Achtergronden opgave	21
5.2	Achtergronden realisaties	23
5.3	Effecten achtergronden op opgave	27
<b>6</b>	<b>Indicatoren realisaties</b>	<b>29</b>
6.1	Indicatoren gewone nultredenwoningen	29
6.2	Indicatoren verzorgd wonen	31
6.3	Effecten indicatoren op realisaties	35
<b>7</b>	<b>Zorg</b>	<b>37</b>
7.1	Zorg	37
7.2	Effecten ontwikkeling zorg op opgave	40
<b>8</b>	<b>Aantrekkelijke wijken voor ouderen</b>	<b>41</b>
8.1	Algemeen	41
8.2	Bronnen	42
8.3	Karakteristieken aantrekkelijke wijken	42
8.4	Woonmilieus en aantrekkelijke wijken	46
8.5	Conclusies aantrekkelijke wijken voor ouderen	48

	Pijlijnmonitor	
<b>9</b>	<b>Plannen</b>	<b>51</b>
9.1	Onderdelen pijplijn	51
9.2	Conclusies pijplijn	52
	Bijlage	
<b>1</b>	<b>ProjectImpuls</b>	<b>i</b>
<b>2</b>	<b>Bevolking</b>	<b>iii</b>
2.1	Ontwikkeling verleden tot nu	iii
2.2	Prognoses	vii
<b>3</b>	<b>Basisopzet monitor</b>	<b>xi</b>
3.1	Algemeen	xi
3.2	Technische achtergrond en bruikbaarheid bronnen	xi
<b>4</b>	<b>Bronnenoverzicht</b>	<b>xv</b>


 1

## Samenvatting en conclusies

---

### 1.1 Inleiding

Het doel van deze monitor is het peilen van de voortgang die er gemaakt wordt met de invulling van de kwantitatieve opgave voor wonen, zorg en welzijn. Door de ministeries van VWS en VROM is in de brief *Investeren voor de Toekomst. De kwantitatieve opgave voor wonen, zorg en welzijn*<sup>1</sup> aangegeven welke doelstellingen er op dit vlak zijn. Deze nulmeting wordt gepresenteerd in de *doelbereikmonitor*. Daarnaast wordt vooruit gekeken en wordt in de *pijplijnmonitor* getracht inzicht te geven in de verwachte situatie op korte termijn op grond van voornemens van verschillende partijen.

### 1.2 Aanpak

Het startpunt van deze monitor vormt de hierboven genoemde brief *Investeren voor de Toekomst*. De doelstellingen die in deze brief staan, zijn verwerkt in een overzicht van de gewenste variabelen die in deze monitor zouden moeten worden opgenomen. Het betreft informatie over de ontwikkeling van vraag en aanbod van nultredenwoningen en verzorgd wonen, de bruikbaarheid van de bestaande voorraad, verbetering van de woonomgeving, vraag en aanbod van zorg en welzijnsdiensten en informatie over de plannen in de nabije toekomst zoals het aantal nieuwbouwwoningen in plannen van gemeenten, aantal verleende bouwvergunningen en plannen voor zorgsteunpunten.

Belangrijkste bron voor de monitor is het WoningBehoeftte Onderzoek, of vanaf 2006, het Woononderzoek Nederland (WoON) geheten. De informatie uit dit onderzoek is gebruikt om de opgave in nultredenwoningen kwantitatief zou kunnen worden ingevuld via nieuwbouw, verbouw, het plaatsen van zorgsteunpunten en woningtoewijzing. In welke mate de verschillende methodes bijdragen aan de invullingen van de opgave is ook in de brief weergegeven, maar deze aantallen kan men als richtinggevend beschouwen op nationaal niveau. Voor het realiseren van de opgave op regionale niveau is het denkbaar dat de mix van methoden er anders uitziet, dat wil zeggen, dat het aandeel van elke methode aan de invulling van de opgave kan afwijken van het aandeel op nationaal niveau.

---

<sup>1</sup> TK 2002-2003, 26631 nr. 57

De totale opgave bedraagt 395 duizend nultredenwoningen. Kenmerkend voor deze woningen is het feit dat de belangrijkste vertrekken (woonkamer, keuken, toilet, badkamer, en 1 slaapkamer) op 1 verdieping slaag liggen en dat de voordeur van deze woning te bereiken is zonder trappen te hoeven lopen. Een gedeelte van deze nultredenwoningen, 115 duizend woningen, heeft nog de speciale eigenschap dat het mogelijk is om vanuit een nabijgelegen steunpunt (zoals een dienstencentrum of een verzorgingshuis) verpleging of verzorging te ontvangen. Dit wordt ook wel zorg op afroep genoemd. Belangrijk voor de kwalitatieve invulling van de opgave is de notie dat een nultredenwoning ook een eengezinswoning kan zijn. Van het huidige aantal nultredenwoningen is 42% een eengezinswoning.

### 1.3 Doelbereikmonitor

#### **Aandeel nultredenwoningen in nieuwbouw is gehaald in 2004, verschillen per regio**

Op nationaal niveau bedraagt de opgave voor nultredenwoningen 395 duizend woningen in de periode 2003-2015. Dit betreft 32,9 duizend woningen per jaar. Het streven is om 40% daarvan, te weten 13,4 duizend woningen, via nieuwbouw in te vullen. Uit de bron Bewoners Nieuwe Woningen (BNW) kan worden afgeleid dat dit streven voor 2004 is gehaald (13,6 duizend woningen). Helaas is het niet mogelijk om via deze bron vast te stellen of dit percentage ook voor 2003 is gehaald. De omvang van BNW maakt het wel mogelijk om niet alleen op nationaal niveau uitspraken te doen, maar er kan ook op regioniveau met voldoende statistische betrouwbaarheid bepaald worden of daar het aandeel nultredenwoningen in de nieuwbouw is gehaald. In de noordelijke regio, met de provincies Groningen, Friesland en Drenthe, blijkt het aandeel nog groter te zijn (55%); voor de regio Overijssel / Gelderland / Flevoland is het aandeel het kleinst (30%). Er dient de kanttekening gemaakt te worden dat het uitgangspunt een nationaal streefpercentage van 40% is. Dit wil niet zeggen dat dit voor de gedefinieerde regio's ook als streefwaarde moet gelden. Het is mogelijk dat er op regioniveau naar een andere verdeling van de methoden van invulling moet worden gezocht dan vast te houden aan de landelijke verdeling.

#### **Overige informatie over invulling van de opgave niet aanwezig of beschikbaar**

Daarnaast blijkt dat met de informatie die beschikbaar was alleen voor dit deel van de opgave (invulling via nieuwbouw) een onderbouwde uitspraak te doen was over de stand van zaken met betrekking tot de realisatie. Het was niet mogelijk de monitor te voorzien van informatie over de realisaties van de verbouw, plaatsing van zorgsteunpunten en woningtoewijzing. Over de invulling van de groep nultredenwoningen die onder het verzorgd wonen vallen is alleen op nationaal niveau, met de nodige voorzichtigheid, vast te stellen dat nieuwbouw daarvan sterk achterblijft bij de (streef-)opgave per jaar, te weten 2 duizend woningen versus 5 duizend woningen.

#### **Achtergronden opgave: veranderd inzicht in bevolkingsopbouw indicatie iets kleinere opgave**

De opgave voor wonen met zorg is opgebouwd uit het tekort in 2003, de vraag die ontstaat door de ontwikkeling van de bevolking (met name de vergrijzing) en de extra vraag die ontstaat door de afbouw van verzorgingshuisplaatsen. Van deze drie aspecten leidt alleen de jongste bevolkingsraming (Primos 2005) tot een kanttekening bij de opgave zoals die in 2003 is geformuleerd. Voor de opgave is gebruik gemaakt van de toen beschikbare bevolkingsprognose Primos 2003. Inmiddels is de 2005-raming voor handen. Uit analyse van deze raming blijkt dat er naar verwachting in 2015 een kleiner aantal ouderen zal zijn en minder alleenstaanden dan in de oudere bevolkingsraming. Dit is een indicatie voor een lichte bijstelling van de opgave naar beneden. Om deze bijstelling te kwantificeren is er echter aanvullend onderzoek nodig.



### **Achtergrond realisaties: aantal gereedgekomen woningen en extramuralisering te gering**

Er zijn vrijwel geen bronnen voor handen die gebruikt kunnen worden om direct af te leiden hoe het er voorstaat met de invulling van de opgave wonen met zorg. Om deze reden is er gezocht naar informatie die een indicatie kan geven over deze invulling. Een voorbeeld van zo'n indicatie is het aantal toegankelijke woningen dat in beheer is van woningcorporaties. De aantallen die door de corporaties worden opgegeven, liggen echter beduidend lager dan de aantallen afgeleid uit het WBO 2002. In beide bronnen wordt wel dezelfde definitie gehanteerd van nultredenwoningen. Waarschijnlijk worden te weinig woningen die voldoen aan de definitie van nultreden door de corporaties als zodanig aangemerkt.

Een andere indicator is het aantal gereedgekomen woningen, zoals dat door het CBS wordt geregistreerd. Daarvan is een ontwikkeling te schetsen in de periode 2000 tot en met 2004. Ten opzichte van 2002 zijn er in de jaren 2003 en 2004 samen in totaal 8500 woningen minder opgeleverd. De nieuwbouw trekt echter wel aan. In 2004 is het aantal gereedgekomen woningen beduidend groter dan in 2003 (65,3 duizend versus 59,6 duizend woningen) en voor 2005 wordt een verdere stijging verwacht. Aangezien de invulling van de opgave voor een deel uit nieuwbouw bestaat, is de gemiddelde nieuwbouwproductie over 5 jaren een indicatie dat het gewenste percentage van 40% kan worden gehaald.

Het aantal zorgwoningen- en eenheden is in de periode 2002 en 2004 zowel in absolute aantallen als in relatieve zin toegenomen. Deze toename is een indicatie dat een gedeelte van de invulling van de opgave in het verzorgd wonen heeft plaatsgevonden. Echter, de kwaliteit van de registratie is zodanig dat de toename, in plaats van een fysieke toename, ook zou kunnen worden toegeschreven aan een verbeterde administratie.

Ten slotte kan worden geconstateerd dat de gewenste afbouw van verzorgingshuisplaatsen niet voldoende van de grond komt. De intramurale capaciteit van verpleeghuizen en verzorgingshuizen samen is de laatste jaren nauwelijks veranderd.

### **Zorg: opgave verzorgd wonen veel groter dan opgave zorg op afroep**

Naast de genoemde indicatoren is de opgave in met name zorg op afroep ook van belang voor wonen met zorg, aangezien het kunnen ontvangen van zorg op afroep buiten de muren van een instelling een onderdeel vormt van verzorgd wonen. De opgave voor het verzorgd wonen is twee maal zo groot als de opgave voor zorg op afroep. Bij zowel zorg op afroep als verzorgd wonen vormen de 'gebruikers' het startpunt. Het gebruik maken van verzorgd wonen hoeft echter niet in te houden dat men ook daadwerkelijk gebruik maakt van verpleging en verzorging vanuit een nabije gelegen steunpunt. Scheefheid op de woningmarkt is onvermijdelijk. Dit niet-gebruik van zorg op afroep door huishoudens in het verzorgd wonen is daarom ook meegenomen in de raming. Dit verklaart de veel grotere opgave voor verzorgd wonen in vergelijking met zorg op afroep.

### **Aantrekkelijke wijken voor ouderen: aantal ouderen daalt in wijken met goede voorzieningen**

Bij het invullen van de opgave voor wonen met zorg dient er niet alleen oog te zijn voor de nultredenwoningen, maar ook voor de woonomgeving. Met behulp van beschikbare gegevens op postcode-niveau is een aantal indicatoren opgesteld die wellicht iets zeggen over de aantrekkelijkheid van de wijk voor ouderen, te weten de aanwezigheid van voorzieningen in de care, cure en welzijnsdiensten en de kwaliteit van de omgeving in termen van bereikbaarheid en recreatie. Aan de mate van aanwezigheid van de indicatoren is er een score bepaald. Hoe hoger de score, hoe aantrekkelijker de wijk is voor ouderen.

Uit de analyse blijkt dat het niveau van de voorzieningen voor ouderen sterk afhankelijk is van het type woonmilieu en de gemeentegrootte. Een belangrijke constatering is dat het aantal ouderen in de

steden afneemt, terwijl daar juist wel de meeste voorzieningen voor handen zijn. De vraag is dan ook of men ouderen moet volgen met een grotere spreiding van voorzieningen of bij de herstructurering van stedelijke gebieden men juist veel aandacht moet schenken aan de woonwensen van ouderen.

## 1.4 Pijlijnmonitor

### **Aantal verleende bouwvergunning stijgt; overige informatievoorzieningen gebrekkig**

Over de plannen van de G30 met betrekking tot de nieuwbouw van nultredenwoningen kan worden geconstateerd dat zij daarmee aan de opgave tegemoet komen. De opgave is hierbij vastgesteld door het ministerie van VROM. Ook hier geldt de opmerking dat het interpreteren van de pijlijn gegevens bemoeilijkt wordt door verschillen in de gehanteerde definiëring door verschillende organisaties.

Het aantal verleende bouwvergunning lijkt te wijzen op een iets grotere nieuwbouwproductie in de komende jaren. Als het aandeel nultredenwoningen in de plannen gelijk blijft, leidt dit tot meer nieuwbouwwoningen die intern en extern toegankelijk zijn. Dat geeft een positief effect op de invulling van de opgave.

## 1.5 Ten slotte

Het doel van de monitor is het meten van de invulling van de opgave wonen met zorg. Voor de invulling van de opgave door middel van nieuwbouw was het mogelijk om op basis van de bron BNW onderbouwde uitspraken te doen. Het nationale streefpercentage van 40% nultredenwoningen voor de doelgroep in de nieuwbouw is gehaald. Voor het monitoren van de realisaties door verbouw, woningtoewijzing en het plaatsen van zorgsteunpunten was er helaas in de periode van dataverzameling geen informatie beschikbaar. Dit wil echter niet zeggen dat de gestelde doelen in *Investeren in de Toekomst* door de ministeries van VROM en VWS niet gehaald zijn.

Het kunnen beschikken over betrouwbare informatiebronnen die bijdragen aan het monitoren van de gestelde doelen, is van groot belang. Dit kan niet alleen bereikt worden door nieuwe registraties te starten, maar ook door reeds bestaande bronnen beter te benutten. Een voorbeeld hiervan is het BBSH van de woningcorporaties. Deze informatiebron zou uitstekend kunnen fungeren als meetinstrument voor deze monitor, mits de labeling van nultredenwoningen in de voorraad van deze corporaties scherper verloopt volgens een uniforme definiëring.

Daarnaast wordt geadviseerd de monitoring van de opgave wonen met zorg te koppelen aan de uitvoering van het Woononderzoek Nederland. Het Woononderzoek Nederland (WoON) dat driejarig zal worden uitgevoerd, levert betrouwbare informatie op landelijk niveau op. De resultaten van de eerste WoON-meting zullen in oktober 2006 beschikbaar zijn. Uit de meting zal blijken hoe de feitelijke vorderingen zijn ten aanzien van de gestelde doelen in *Investeren voor de Toekomst*, zowel voor nultredenwoningen als de subcategorie verzorgd wonen. Dit onderzoek vindt plaats door middel van interviews met een groot aantal respondenten. Dit aantal is wel lager dan voorheen bij het Woningbehoefte Onderzoek (40.000 respondenten in plaats van 75.000 respondenten) zodat uitspraken op regionaal niveau wellicht niet mogelijk zijn.



# 2 Inleiding

---

## 2.1 Achtergrond

Het aandeel van zorgbehoevende ouderen op de woningmarkt zal de komende jaren sterk gaan stijgen. Diverse ontwikkelingen als vergrijzing, de wens van burgers om zo lang mogelijk zelfstandig te wonen, de vermaatschappelijking van de zorg en de extramuralisering liggen hieraan te grondslag. Er is dan ook een grote opgave als het gaat om het uitbreiden en aanpassen van de woningvoorraad van voor ouderen en gehandicapten geschikte huisvesting. Tevens zullen, afhankelijk van beperkingen en hulpbehoefte, specifieke voorzieningen nodig zijn, zoals aanpassingen in de woning of de levering van zorg of diensten. De totale opgave aan volledig toegankelijke woningen kan dan ook niet los worden gezien van de bijbehorende zorg- en welzijnsarrangementen. Die samenhang is noodzakelijk om ook daadwerkelijk langer zelfstandig te kunnen blijven wonen.

Door de ministeries van VWS en VROM is in de brief *Investeren voor de Toekomst* aangegeven welke doelstellingen er zijn wat betreft de toekomstige kwantitatieve opgave voor wonen, zorg en welzijn. Om de voortgang van de inspanningen van de diverse partijen te kunnen toetsen is er een opzet gemaakt voor een monitor *Investeren voor de Toekomst*. In deze rapportage wordt de nulmeting voor deze monitor gepresenteerd.

Het totale terrein van wonen met zorg en dienstverlening is breder dan het beschikbaar komen van nultredenwoningen. Naast het beschikbaar komen van nultredenwoningen, kan ook het verbeteren van traditionele eengezinswoningen leiden tot het realiseren van meer geschikte huisvesting voor de doelgroepen van beleid, zonder dat deze woningen nultredenwoningen hoeven te worden. Uit onderzoek van het Aedes-Arcare Kenniscentrum Wonen-Zorg is gebleken dat 70% van de eengezinswoningen in de sociale huursector niet beschikt over een toilet op de slaapkamerverdieping. Het aanbrengen van een tweede toilet en andere verbeteringen kunnen ertoe leiden dat de vraag naar nultredenwoningen in de toekomst vermindert. Woningcorporaties nemen in toenemende mate het initiatief om niet alleen nultredenwoningen te realiseren, maar ook traditionele eengezinswoningen te verbeteren, een activiteit die wordt aangeduid als “opplussen”. Het toekomstig WoON-onderzoek moet antwoord geven op de vraag in hoeverre het opplussen van eengezinswoningen leidt tot een lagere vraag naar nultredenwoningen.

De nulmeting monitor Investeren voor de Toekomst werd begeleid door:

Dhr. Gijs Adriaansens, ministerie van VWS  
 Dhr. Frank Bonnerman, ministerie van VROM  
 Dhr. Diederik Jansen, ministerie van VROM.  
 Mevr. Charlotte Kaman, IPO  
 Dhr. Willem Kort, ministerie van VROM  
 Dhr. Ed Nolte, Aedes-Arcares Kenniscentrum Wonen-Zorg

## 2.2 Doelstelling en definities

### 2.2.1 Doelstelling

De doelstelling van de monitor bestaat uit twee onderdelen:

- *Doelbereikmonitor*. Het eerste deel van de doelstelling is ontleend aan de beleidsbrief van VROM en VWS aan de Tweede Kamer. Het betreft het streven naar een beter evenwicht op de verschillende deelmarkten voor wonen met zorg en naar het verbeteren van de bruikbaarheid van de woningvoorraad en de woonomgeving.
- *Pijlijnmonitor* centraal. In dit deel wordt meer vooruit gekeken en er wordt getracht inzicht te geven in de verwachte situatie op korte termijn op grond van voornemens van verschillende partijen.

### 2.2.2 Definities:

#### **Woningen geschikt voor wie?**

In deze monitor wordt een deel van de woningvoorraad beschouwd als *‘geschikt’*. De term geschikt werpt direct de vraag op “geschikt voor wie?”. De doelgroep waar het hier om gaat zijn in eerste instantie ouderen. Maar in feite bedoelen we geschikte woonruimte voor mensen met een fysieke beperking, of voor mensen met behoefte aan zorg of diensten vanwege problemen met hun gezondheid.

#### **Welke woningen zijn ‘geschikt’?**

Het gaat erom of een woning voldoet aan eisen die we in het algemeen kunnen stellen aan een woning wil die in potentie passend zijn voor huishoudens met een persoon met mobiliteitsbeperkingen of behoefte aan zorg. Een deel van de woonruimten zijn per definitie geschikt te noemen.

Het stempel ‘geschikt’ kan een woonruimte krijgen op grond van een tweetal criteria:

1. Passend voor mensen die niet of met moeite trappen kunnen lopen. Dit criterium is vertaald in de definitie van **nultreden**. Een woonruimte is nultreden als deze zowel intern als extern zonder traplopen toegankelijk is. Intern wil zeggen dat vanuit de woonkamer de overige primaire ruimten<sup>2</sup> zonder traplopen bereikbaar zijn, en extern dat de voordeur zonder traplopen vanaf de straat bereikbaar is.
2. Gegarandeerd aanbod van diensten (inclusief zorg). Ten eerste is een deel van de voorraad geschikt uit het oogpunt van de functie die ze hebben als woonruimte speciaal bestemd voor

<sup>2</sup> Primaire ruimten zijn: de woonkamer, de keuken, het toilet, de bad- of douchegelegeneheid en tenminste 1 slaapkamer.

ouderen met op termijn een gerede kans op een verminderde gezondheid en daardoor fysieke of mentale beperkingen. Er zijn intramurale en extramurale woonruimten die voldoen aan deze omschrijving. Intramurale woonruimten die hier aan voldoen zijn te vinden in verpleeg- en verzorgingshuizen. Extramurale woonruimten die voldoen aan deze omschrijving zijn te vatten onder de noemer 'ouderenwoningen' of speciaal voor ouderen bestemde woningen.

### Definities in onderzoek

Bovenstaande criteria zijn uitgewerkt in woononderzoeken als het WBO, de KWR, en het WoON. Daarbij zijn niet altijd uitwerkingen gevonden die volledig de lading van het gedefinieerde begrip dekken.

- Nultreden: deze definitie is in het algemeen via de woononderzoeken samen te stellen
- Woningen met zorg of diensten: via het begrip *ouderenwoning*

Ook nieuwe categorieën toegevoegd:

- ingrijpend aangepaste woning
- de ouderenwoning die zonder aanbod van diensten

Op basis van het WBO zijn de geschikte woningen in 6 categorieën ingedeeld. Deze vindt u in het onderstaande kader. Bij sommige woonruimten maakt (een garantie op de levering van) zorg of diensten onderdeel uit van het huur- of koopcontract. Deze (zorg)diensten zijn in feite onlosmakelijk verbonden met de woning of het woonarrangement. Voorbeelden zijn serviceflats of aanleunwoningen bij een verzorgingshuis. Of er ook zorg in een nultredenwoning wordt geleverd doet niet ter zake. Het uitgangspunt is dat zorg in beginsel overall 'aan huis' kan worden geleverd.

#### **Geschikte woningen (voor ouderen of voor mensen met lichamelijke beperkingen)**

Sogelée en Brouwer (2003) hebben op basis van de in het WBO beschikbare data een indeling gemaakt van woningen naar hun geschiktheid voor ouderen (of mensen met beperkingen). De indeling is min of meer hiërarchisch, waarbij ouderenwoningen met zorg het meest toegesneden zijn en de 'overige woningen' het minst. Een ouderenwoning is een woning waarvan de respondent aangeeft dat deze speciaal geschikt is voor ouderen.

De indeling kent zes categorieën van geschikte woningen en ziet er als volgt uit:

1. Ouderenwoningen met verzorgd wonen.  
Hiervan is sprake als een huishouden in een ouderenwoning gebruik kan maken van verpleging of verzorging in een bij de woning gelegen steunpunt, verzorgingshuis of dienstencentrum.
2. Ouderenwoningen met diensten.  
Dit betreft ouderenwoningen waar huishoudens gebruik kunnen maken van diensten uit een verzorgingshuis, dienstencentrum of steunpunt, zoals huishoudelijke hulp en maaltijdverzorging (maar niet van verzorging of verpleging). Ook wooncomplexen met een huismeester, receptie, recreatieruimte, kamers waar verzorging of verpleging mogelijk is of een sociaal alarm, worden hiertoe gerekend.
3. Overige ouderenwoningen.  
Dit zijn alle woningen die speciaal bestemd zijn voor ouderen, maar waar geen zorg- of dienstverlening geboden wordt.
4. Woningen met ingrijpende aanpassingen, die niet tot de categorieën 1,2 of 3 behoren.
5. Overige nultredenwoningen: nultredenwoningen die niet tot categorie 1,2, 3 of 4 behoren.
6. Overige woningen.

De ouderenwoningen 'inclusief zorg' en 'inclusief diensten' kunnen alleen worden onderscheiden bij 55-plussers. Naar deze kenmerken is namelijk niet gevraagd bij jongere respondenten.

In de onderstaande figuur is bij elke categorie van geschikte woning weergegeven hoe groot het huidige aanbod is. De pijl geeft de mate van 'geschiktheid' weer. De figuur laat zien dat er enerzijds een kleine voorraad (zeer) geschikte woonruimten is en anderzijds een omvangrijke voorraad minder geschikte woningen.

Boven in de figuur zijn eveneens de woonruimten in instellingen (intramuraal) opgenomen. Deze woonruimten bij uitstek 'geschikt voor ouderen'. Sterker nog, deze woonruimten zijn specifiek ontworpen met het oog op de behoeften van ouderen en mensen met een zorgbehoefte. Feit blijft

echter dat met de huidige bouwkundige en functionele eisen deze intramurale instellingen veelal niet meer voldoen.

In het midden van de figuur vindt u de eerste extramurale woonverblijven. Hier gaat het om combinaties van nultredenwoningen met zorg en diensten.

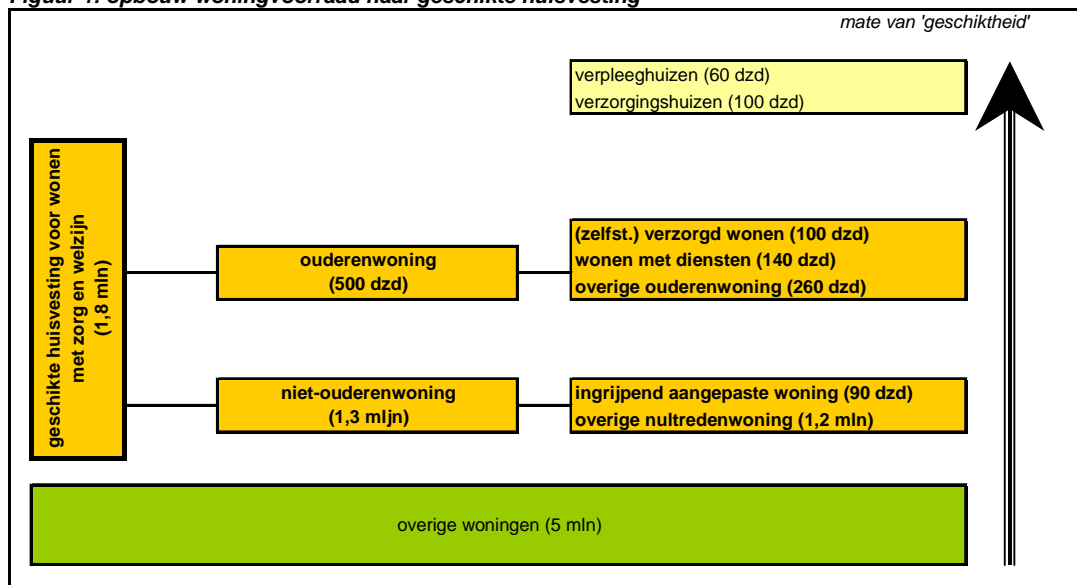
Aan de onderzijde van de figuur wordt de basis gevormd door het grote arsenaal aan 'gewone woningen' in de voorraad. De differentiatie binnen dit deel van de voorraad is uiteraard enorm groot. Zo ook de mate waarin deze woningen geschikt zijn voor ouderen. Een groot deel van deze woningen zijn geschikt voor de ouderen die er nu in wonen. Daar gaat het echter niet om in deze monitor.

**Misverstanden**

Over de nultredenwoning bestaat nogal wat verwarring in de beeldvorming. Men denkt bij deze woningen al snel aan een (hoog) flatgebouw. Het blijkt echter dat 42% van de nultredenwoningen bestaat uit eengezinswoningen en voor 20% betreft het vrijstaande eengezinswoningen. Men kan hierbij denken aan bungalows met de woonkamer, keuken, toilet, badkamer en minimaal 1 slaapkamer op 1 verdiepingslaag. Hiermee wordt ook de misvatting ontzenuwt dat een nultredenwoning geen trappen zou hebben. Dat is dus wel mogelijk, mits er maar aan de bovenstaande definities van interne en externe toegankelijkheid wordt voldaan.

De categorie *overige woningen* wordt ten onrechte wel eens beschouwd als *niet geschikte* woningen voor ouderen. Feit is echter dat nu het grootste gedeelte van de ouderen in deze woningen naar tevredenheid woont. Voor deze ouderen is een *overige woning* dat ook prima geschikt. Naar de toekomst toe blijft de eis van nultreden echter van kracht.

**Figuur 1: opbouw woningvoorraad naar geschikte huisvesting**



NULMETING MONITOR INVESTEREN VOOR DE TOEKOMST

**2.3 Investeren voor de Toekomst**

In de brief *Investeren voor de Toekomst* wordt gesteld dat de woningvoorraad met 395 duizend nultredenwoningen zal moeten worden uitgebreid om aan de vraag naar wonen met zorg te kunnen voldoen. Deze prognose bestrijkt een tijdspanne van 12 jaar (2003 tot 2015).

Van de 395 duizend woningen zijn er 280 duizend nodig om tegemoet te komen aan de opgave voor gewone nultredenwoningen; de overige 115 duizend woningen vallen onder de categorie verzorgd wonen. In de brief is een indicatieve bouwopgave opgenomen. Bij deze bouwopgave wordt een onderscheid gemaakt in de totale productie en de bijdrage die wordt geleverd aan de opgave. Niet alle nultredenwoningen zijn immers bestemd voor ouderen of andere zorgbehoevenden. Tabel 1 laat zien dat er vier instrumenten zijn om invulling te geven aan de opgave, te weten nieuwbouw, verbouw, creëren van zorgsteunpunten en woningtoewijzing.

**Tabel 1: indicatieve bouwopgave tot 2015, de bouw van zorgsteunpunten, de bijdrage die dit levert aan de opgave van 395 duizend woningen + de resterende taakstelling t.a.v. woningtoewijzing (TK 2002-2003, 26631 nr. 57)**

	nieuwbouw		verbouw		zorg- steunpunt	woning- toewijzing	totaal	
	bijdrage		bijdrage		bijdrage aan opgave	bijdrage aan opgave	bijdrage	
	productie	aan opgave	productie	aan opgave			productie	aan opgave
<i>aantallen x dzd</i>								
gewone nultredenwoning	252	101	300	45		134	552	280
verzorgd wonen	60	60	-		55	-	60	115
<b>totaal</b>	<b>312</b>	<b>161</b>	<b>300</b>	<b>45</b>	<b>55</b>	<b>134</b>	<b>612</b>	<b>395</b>

Bij de vaststelling van de opgave is gebruik gemaakt van de ABF-studie *Regionale verkenning; opgave geschikte huisvesting voor wonen met zorg en welzijn*, 2003. In de brief aan de Tweede Kamer is de opgave ingevuld met diverse acties. De bijdrage aan de opgave is per type activiteit verschillend. Bij nieuwbouw van gewone nultredenwoningen is de bijdrage 40% voor verzorgd wonen 50%. Verbouw is alleen van toepassing bij de gewone nultredenwoningen en de bijdrage aan de opgave wordt daar geschat op 15%. Deze aandelen zijn gebaseerd op ervaringen in het verleden en de percentages dienen dan ook als richtinggevend te worden beschouwd.

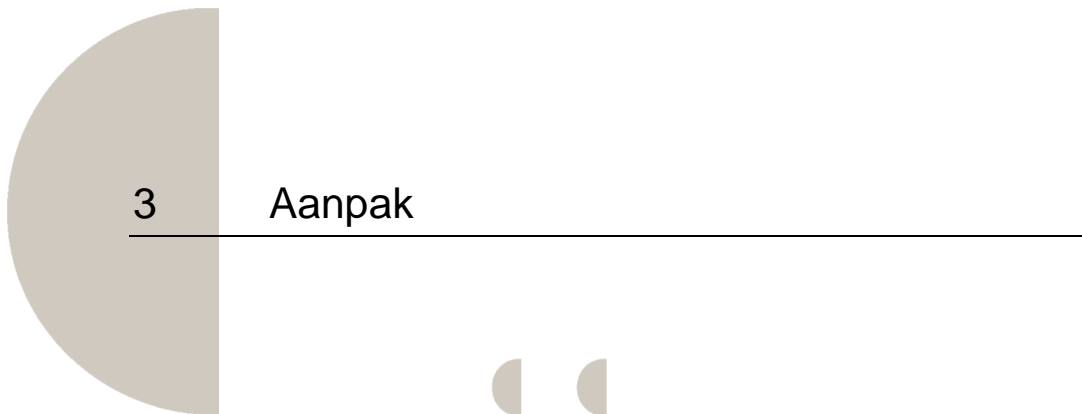
In de brief wordt gesproken over gewone nultredenwoningen en verzorgd wonen. In het onderliggende onderzoek wordt gesproken over geschikte huisvesting voor wonen met zorg. Strikt genomen zijn niet alle geschikte woningen nultreden (dus zowel intern als extern toegankelijk zonder trappen te hoeven lopen). In het Actieplan is de opgave voor geschikte huisvesting geheel vertaald naar een opgave voor het beschikbaar komen van nultredenwoningen voor ouderen en mensen met een handicap.

Ook is uit analyses naar voren gekomen dat van de flats en appartementen 56% niet voldoet aan de definitie van nultreden. Invulling van de nieuwbouwopgave voor nultredenwoningen kan dus zeer divers zijn. Dit geldt ook voor het verzorgd wonen; hierbij kan men denken aan aanleunwoningen, woonzorgcomplexen en serviceflats. Onder de verbouw van woningen kan ook het aanpassen van woningen worden verstaan. Zo kan men van een niet-nultredenwoning die al extern toegankelijk is, bijvoorbeeld door het bijplaatsen van een toilet en badgelegenheid vaak voldoen aan de eis van interne toegankelijkheid.

De plaatsing van zorgsteunpunten is een voorwaarde voor het creëren van verzorgd wonen. Echter, dit is niet voldoende. Bij bestaande bouw moeten de woningen die vanuit het steunpunt 'bediend' worden ook voldoen aan de eis van nultreden en het betreffende huishouden aan de leeftijdseis van 55 jaar of ouder. Bij het plaatsen van een zorgsteunpunt in een bestaande wijk is het dus noodzakelijk dat er een kwaliteitsslag plaatsvindt op het hele wijkniveau, waarbij aandacht is voor zowel de woningen als de woonomgeving.







3

## Aanpak

### 3.1 Methodiek

Voor het monitoren van de situatie op de markt voor ouderenhuisvesting is het Woononderzoek Nederland (WoOn) een belangrijke bron. Deze geeft inzicht in vraag, aanbod, woonruimteverdeling, woonlasten en spanning op de markt voor ouderenhuisvesting. Gegevens uit het WoON zullen pas in 2006 beschikbaar komen. De nulmeting van de monitor moet dus gebaseerd worden op het Woning Behoeftte Onderzoek (WBO) dat voor het laatst in 2002 is gehouden. In de jaren 1998 en 2002 zijn er veel vragen gesteld over ouderenhuisvesting. Het WBO geeft niet alleen nationaal maar ook regionaal de mogelijkheid vraag en aanbod in kaart te brengen. In jaren dat geen WBO of WoON wordt gehouden is dat niet mogelijk. Dat betekent dat in die jaren gewerkt moet worden met bronnen die wel indicatief zijn voor de ontwikkeling van vraag en aanbod, maar deze zullen nooit een compleet beeld kunnen geven. Er zal in tussenliggende jaren altijd gewerkt moeten worden met een benadering van de vraag- en aanbodsituatie die steeds weer geijkt wordt met een nieuw WoOn.

De nulmeting is gebaseerd op bestaande bronnen. Doordat van deze bronnen de verwachte vraag- en aanbodsituatie is af te leiden, wordt de bruikbaarheid van de monitor vergroot. Het nadeel is natuurlijk dat schattingen minder betrouwbaar zijn dan feitelijke metingen. Aan de andere kant is het zo dat door de opeenvolgende WBO's er meer inzicht is ontstaan in de relevante processen, zodat de werkwijze getoetst kan worden.

Bij eerder onderzoek dat ABF Research in opdracht van VROM heeft gedaan is een schatting gemaakt van de regionale vraag- en aanbodsituatie in 2002. Later is dit startpunt bijgewerkt voor 2003<sup>3</sup>. Er is dus een systematiek voor handen om via het WBO of WoON en verschillende jaarlijkse bronnen een consistent, maar wel geschat beeld te geven van de voortgang.

### 3.2 Beschikbaarheid informatie

De kern van de monitor is het WBO en op termijn het WoOn. Deze onderzoeken geven regionale informatie. Echter, er wordt in de monitor niet alleen gebruik gemaakt van deze bronnen. In de bijlage vindt u een overzicht van de oorspronkelijke opzet van de monitor, uitgesplitst naar variabelen/onderwerpen en bronnen. Veel jaarlijkse bronnen hebben een gedetailleerder ruimtelijk

<sup>3</sup> G. Sogelée en J. Brouwer, *Regionale verkenning: Opgave geschikte huisvesting voor wonen met zorg en welzijn* (ABF Research, september 2003)

schaalniveau dan het WBO of het WoON. Het streven was om de gemeente als kleinste geografische eenheid van de monitor te beschouwen en de monitor jaarlijks bij te werken. Bij de informatieverwerking kwam al snel naar voren dat beide wensen niet haalbaar bleken. In de monitor zelf wordt daar verder aandacht aan besteed.

### 3.3 Leeswijzer

In de doelbereikmonitor komen de opgave en realisaties met betrekking tot geschikte huisvesting voor wonen met zorg en welzijn aan bod. Naast wonen wordt ook aandacht besteed aan de achtergrond van de opgave en indicatoren voor de invulling. De doelbereikmonitor wordt afgesloten met informatie over de ontwikkeling van relevante zorgconcepten en een beschouwing over de aantrekkelijkheid van wijken voor ouderen.

In de pijplijnmonitor worden de plannen op het gebied van wonen met zorg, voor zover bekend, besproken.

In de bijlage 2 wordt er uitgebreid ingegaan op de bevolkingsontwikkeling volgens de jongste Primos 2005-raming. Daarnaast wordt de oorspronkelijke lay-out van de monitor gepresenteerd in bijlage 3. Niet alle informatie bleek (op tijd) voor handen om deze monitor volgens de gepresenteerde lay-out te in te vullen. Er is per bron een technische achtergrond in deze bijlage opgenomen waar wordt ingegaan op de wijze waarop er met de data is omgegaan. Ten slotte wordt in bijlage 4 een bronnenoverzicht gepresenteerd waarin alle bronnen zijn opgenomen die uiteindelijk gebruikt zijn voor deze monitor.

# Doelbereikmonitor



## 4 Opgave en realisatie

### 4.1 Opgave

Uit de brief aan de Tweede Kamer kwam naar voren dat de opgave voor gewone nultredenwoningen en verzorgd wonen 395 duizend woningen bedraagt voor de periode 2003-2015. De opgave voor de gewone nultredenwoningen komt voor een groot gedeelte voor rekening van het wonen met diensten en overige ouderenwoningen.

**Tabel 2: opgave verzorgd wonen en gewone nultredenwoningen (in dzd) per provincie, 2003-2015**

	wonen met diensten	overige ouderenwoning	ingrijpend aangepaste woning	overige nultredenwoning	gewone nultredenwoning	verzorgd wonen	totaal
Groningen	3	3	0	1	7	4	11
Friesland	3	3	0	3	9	3	12
Drenthe	4	4	0	4	11	3	15
Overijssel	8	8	1	3	20	7	27
Gelderland	13	15	2	7	38	14	52
Utrecht	6	6	1	5	18	6	24
Noord-Holland	17	13	2	8	40	17	58
Zuid-Holland	23	16	3	3	45	23	68
Zeeland	2	2	0	0	5	3	7
Noord-Brabant	17	20	3	14	54	22	76
Limburg	7	8	2	5	21	10	31
Flevoland	2	3	1	6	12	2	14
<b>Nederland</b>	<b>104</b>	<b>101</b>	<b>17</b>	<b>58</b>	<b>280</b>	<b>115</b>	<b>395</b>

De provincie Noord-Brabant krijgt naar verwachting te maken met de grootste opgave wonen met zorg, te weten 76 duizend woningen. Van deze opgave vallen 22 duizend woningen onder het verzorgd wonen. De opgave is groot in Noord-Brabant vanwege de bovengemiddelde vergrijzing die in deze provincie gaat optreden. Bovendien heeft de provincie een relatief groot aanbod aan intramuraal verzorgd wonen. De opgave die ontstaat door het afbouwen van deze intramurale capaciteit is dan ook groter dan gemiddeld in Nederland.

Ook in Noord- en Zuid-Holland is de opgave voor wonen met zorg groter dan 55 duizend woningen. De provincie Zeeland is de enige provincie met een opgave onder de 10 duizend woningen. De opgave in deze provincie wordt gedrukt door het feit dat Zeeland al sterk vergrijst is.

## 4.2 Realisaties

### Totale opgave

Voor het monitoren van invulling van de opgave loopt men tegen het probleem aan van gebrekkige informatievoorziening. Er zijn vrijwel geen gegevens voor handen waarop een betrouwbare inschatting kan worden gemaakt van de realisaties. Uitzondering hierop vormt de enquête Bewoners Nieuwe Woningen (BNW) van 2005. Via deze enquête is het mogelijk een uitspraak te doen over het aantal nieuwbouwwoningen dat er in 2004 is bijgekomen en bovendien hoe veel van deze woningen zijn uitgevoerd als nultredenwoningen. Het laagste schaalniveau waarop uitspraken gedaan kunnen worden, is provincieniveau of clusters daarvan (zie Tabel 3).

Alhoewel BNW meerdere jaargangen heeft, zijn alleen in de laatste versie de nultredenwoningen af te leiden. De nultredenwoningen zijn in BNW 2005, op dezelfde wijze gedefinieerd als in het WBO 2002. Daardoor is ook aan te geven wat de bijdrage is van de nieuwe nultredenwoningen aan de totale opgave wonen met zorg.

**Tabel 3: opgave nultredenwoningen en gerealiseerde nieuwbouw nultredenwoningen, in dzd (ABF Research en BNW 2005)**

	Opgave totaal		Opgave nieuwbouw		Nieuwbouw nultreden		% jaarlijkse opgave
	2003-2015	per jaar	2003-2015	per jaar	Totaal 2004	55+ 2004	
Groningen, Friesland, Drenthe	38	3,2	16	1,3	2,6	1,8	55%
Overijssel, Gelderland, Flevoland	94	7,8	38	3,2	4,6	2,4	30%
Utrecht	24	2,0	10	0,8	1,2	0,7	36%
Noord-Holland	57	4,7	23	1,9	3,4	1,7	37%
Zuid-Holland	67	5,6	27	2,3	5,3	2,6	46%
Zeeland, Brabant, Limburg	115	9,6	47	3,9	7,0	4,4	46%
<b>Nederland</b>	<b>395</b>	<b>32,9</b>	<b>161</b>	<b>13,4</b>	<b>24,2</b>	<b>13,6</b>	<b>41%</b>

De in de brief genoemde totale opgave voor nultredenwoningen bedraagt tot 2015 395 duizend woningen. Dit zijn ongeveer 33 duizend woningen per jaar (zie Tabel 3). De totale nieuwbouw nultredenwoningen bedroeg in 2004 24 duizend woningen. In de brief wordt er vanuit gegaan dat circa 40% van de opgave (161 duizend/395 duizend) wordt ingevuld door nieuwbouw, ofwel jaarlijks 13,4 duizend woningen. Dit is een streefpercentage. Voor de verdeling over de (clusters van) provincies is het nationale percentage aangehouden.

Als benadering voor de doelgroep is voorsnog gekozen voor de huishoudens van 55 jaar en ouder. In 2002 bestond circa 55% van de huishoudens in nultredenwoningen uit huishoudens van 55 jaar en ouder.

In totaal zijn er in 2004 bijna 14 duizend oudere huishoudens gaan wonen in een nultreden nieuwbouwwoning. Dit bedraagt 41% van de jaarlijkse opgave (13,6 duizend/32,9 duizend) hetgeen overeenkomt met de doelstelling in de brief. Dit geldt niet voor alle landsdelen in dezelfde mate. Zo hebben Overijssel, Gelderland en Flevoland met de nieuwbouw 30% van hun gezamenlijke opgave ingevuld en de noordelijke provincies, Groningen, Friesland en Drenthe, samen circa 55%.

Naast de informatie over nieuwbouw zijn er geen bronnen voor handen die het mogelijk maken uitspraken te kunnen doen over de realisaties met betrekking tot verbouw en woningtoewijzing.

### Verzorgd wonen apart

Het geringe aantal nieuwbouwwoningen in BNW voor wat betreft verzorgd wonen maakt het niet mogelijk om op een lager schaalniveau dan nationaal betrouwbare uitspraken te doen. Wel is het zo dat het verzorgd wonen ook in eerdere versies van BNW kan worden afgeleid. In absolute aantallen

bedroeg in 2004 de nieuwbouw verzorgd wonen ongeveer 2 duizend woningen. Dit is veel minder dan de 5 duizend per jaar waarvan in de brief aan de Tweede Kamer wordt uitgegaan.

### 4.3 Conclusies opgave en realisatie

Met de huidige informatie is alleen voor de realisaties van nieuwbouwwoningen die voldoen aan de definitie van nulredenwoningen een onderbouwde inschatting te maken. De nieuwbouw van nulredenwoningen zou volgens de tentatieve verdeling in de brief aan de Tweede Kamer 40% van de totale opgave moeten bedragen. Een conclusie op basis van BNW 2005 is dat dit streefpercentage op nationaal niveau wordt gehaald. In het Noorden is dit percentage beduidend hoger (55%); in de regio Overijssel/Gelderland/Flevoland is dit het kleinst (30%).

Een percentage van minder dan 40% wil nog niet zeggen dat de werkelijke realisaties achter blijven bij de beoogde, want de invulling van de opgave kan ook worden ingevuld door verbouw, woningtoewijzing en plaatsing zorgsteunpunten. Over deze aspecten is echter geen betrouwbare informatie voor handen.

Uit het BNW is op nationaal niveau op te maken dat de nieuwbouw van verzorgd wonen sterk achterblijft bij de opgave per jaar. Een verdere uitsplitsing naar regio is gezien het geringe aantal cases in BNW niet mogelijk.





## 5 Achtergronden

### 5.1 Achtergronden opgave

De opgave bestaat uit:

- het oplossen van het huidige (2002) tekort
- het opvangen van de vraag die ontstaat door de ontwikkeling van de bevolking (autonome groei)
- het opvangen van de vraag die ontstaat door beleidsmatige aspecten (extramuralisering)

#### 5.1.1 Tekort

Zowel de vraag naar als het aanbod van gewone nultredenwoningen en verzorgd wonen wordt afgeleid uit het WBO. De vraag is het verschil tussen de behoefte en het aanbod. Onder de behoefte wordt verstaan alle huishoudens die nu in een gewone nultredenwoning wonen of in verzorgd wonen plus alle huishoudens die naar dit type woning vragen. Tabel 4 laat aanbod, vraag en tekort zien voor de gewone nultredenwoningen.

**Tabel 4: aanbod, vraag en tekort gewone nultredenwoningen (WBO 1998 en 2002, bewerking ABF Research)**

	aanbod			vraag			tekort		
	1998	(x 1000) 2002	% tov totaal 1998 2002	1998	(x 1000) 2002	1998	(x 1000) 2002	% tov aanbod 1998 2002	
Groningen	74	79	44 47	75	76	1	-3	1 -4	
Friesland	59	72	31 39	59	71	0	-1	-1 -1	
Drenthe	56	61	43 46	60	64	4	3	8 6	
Overijssel	90	111	28 35	96	115	5	4	6 4	
Gelderland	162	194	28 34	170	197	9	2	5 1	
Utrecht	85	115	24 33	87	112	1	-2	1 -2	
Noord-Holland	223	281	26 33	230	274	7	-7	3 -2	
Zuid-Holland	351	384	33 36	359	376	8	-8	2 -2	
Zeeland	34	36	28 31	37	37	3	1	9 2	
Noord-Brabant	185	223	25 31	199	229	14	6	7 3	
Limburg	94	102	25 28	101	106	7	5	8 4	
Flevoland	16	24	17 23	19	24	3	0	21 -1	
<b>Nederland</b>	<b>1430</b>	<b>1681</b>	<b>29 34</b>	<b>1492</b>	<b>1681</b>	<b>62</b>	<b>0</b>	<b>4 0</b>	

Het aantal gewone nultredenwoningen neemt van 1,4 miljoen in 1998 toe tot bijna 1,7 miljoen in 2002. Hierbij dient te worden opgemerkt dat de vraagstelling in het WBO is veranderd ten aanzien van de externe toegankelijkheid. Dat is een stijging van 18%. De vraag neemt ook toe, maar deze toename is

geringer dan de groei van het aanbod. Het tekort daalt dan ook, van 62 duizend naar ongeveer 0. Deze daling wordt met name veroorzaakt door een overschot aan overige nultredenwoningen. Dit is tevens de grootste categorie van de overige geschikte huisvesting. Niet in alle provincies is er evenwicht in vraag en aanbod voor overige geschikte huisvesting. In met name Noord-Brabant, Limburg en Overijssel is er nog sprake van een tekort.

**Tabel 5: aanbod, vraag en tekort gewone verzorgd wonen (WBO 1998 en 2002, bewerking ABF Research)**

	aanbod			vraag			tekort		
	1998	(x 1000) 2002	% tov totaal 1998 2002	1998	(x 1000) 2002	% tov aanbod 1998 2002	1998	(x 1000) 2002	% tov aanbod 1998 2002
Groningen	3	5	1 2	4	6	19 23	1	1	19 23
Friesland	3	4	1 1	3	5	36 27	1	1	36 27
Drenthe	2	3	1 1	4	4	52 41	1	1	52 41
Overijssel	7	7	2 2	8	10	19 45	1	3	19 45
Gelderland	5	10	1 1	8	15	62 53	3	5	62 53
Utrecht	5	7	1 1	7	9	38 27	2	2	38 27
Noord-Holland	9	14	1 1	14	20	59 49	5	7	59 49
Zuid-Holland	19	26	1 2	24	36	25 38	5	10	25 38
Zeeland	2	3	1 2	2	4	36 41	1	1	36 41
Noord-Brabant	8	16	1 2	11	22	41 41	3	7	41 41
Limburg	3	6	1 1	4	10	46 52	1	3	46 52
Flevoland	1	1	1 1	1	2	15 47	0	1	15 47
<b>Nederland</b>	<b>65</b>	<b>101</b>	<b>1 1</b>	<b>89</b>	<b>143</b>	<b>37 41</b>	<b>24</b>	<b>42</b>	<b>37 41</b>

Het aanbod verzorgd wonen bedroeg in 1998 65 duizend woningen en is fors toegenomen tot 101 duizend in 2002. Zo'n 1 tot 1,5 % van de totale woningvoorraad valt onder het verzorgd wonen. De vraag in 1998 naar verzorgd wonen bedroeg 89 duizend woningen en daarmee kwam het tekort 24 duizend woningen. In 2002 blijkt het tekort te zijn toegenomen tot 42 duizend woningen en is het relatief harder gegroeid dan het aanbod. Alhoewel er in elke provincie sprake is van een tekort aan verzorgd wonen, zijn er wel verschillen te constateren. Zo is het tekort niet in alle provincies toegenomen.

De veronderstellingen ten aanzien van het tekort zijn niet veranderd. Het deel van de totale opgave dat door het huidige tekort wordt ingevuld behoeft dan ook geen aanpassing.

## 5.1.2 Bevolkingsontwikkeling

Uit de ABF-studie die in de inleiding al ter sprake kwam bleek dat vier variabelen van invloed zijn op de vraag naar wonen met zorg. Het betreft de leeftijd, de huishoudsamenstelling, het geslacht en het opleidingsniveau van personen. De bevolking in Nederland is verdeeld naar deze variabelen in 120 groepen. Per groep levert dit een gebruikspercentage op. Naar de toekomst toe zijn deze percentages constant gehouden. Het vermenigvuldigen van deze gebruikspercentages met de bevolking in 2015 levert de opgave voor wonen met zorg die ontstaat door de bevolkingsontwikkeling, op. Bij deze doorrekening is gebruik gemaakt van PRIMOS 2003. Op nationaal niveau wordt in de PRIMOS-raming de prognose van het CBS gevolgd.

Inmiddels is er een meer recente raming voor handen, PRIMOS 2005. In bijlage 2 wordt uitgebreid ingegaan op de verschillen tussen beide ramingen. De nieuwste PRIMOS-raming gaat uit van een kleiner aantal 55-plussers in 2015 dan de raming die is gebruikt om de opgave voor wonen met zorg te berekenen. Het verschil bedraagt 22 duizend personen. Deze bijstelling van de prognose vinden we terug in alle hier gepresenteerde indicatoren, met uitzondering van het opleidingsniveau. De levensverwachting van mannen neemt toe zodat er meer samenwonenden zijn. Dat betekent dat in 2015 het aantal alleenstaanden van 55 jaar of ouder 153 duizend lager ligt dan in de PRIMOS-raming

van 2003. Een kleiner aantal ouderen en daarvan ook nog eens minder alleenstaanden is een indicatie voor een kleinere opgave in wonen met zorg.

### 5.1.3 Extramuralisering

Extramuralisering omvat transformeren van verzorgingshuiscapaciteit en capaciteit van instellingen in de geestelijke gezondheidszorg en gehandicaptenzorg in met name verzorgd wonen. In totaal zijn van de opgave van 395 duizend woningen er 52 duizend toe te schrijven aan deze beleidsmaatregel. Na het vaststellen van de opgave is het beleid ten aanzien van de extramuralisering niet veranderd.

## 5.2 Achtergronden realisaties

### 5.2.1 Nieuwbouw en nultredenwoningen

Uit het BNW blijkt dat in 2004 24 duizend van de 65 duizend, ofwel circa 37% van de nieuwbouwwoningen een nultredenwoning betrof. Vergeleken met eerdere jaren is het percentage nultredenwoningen in de nieuwbouw gestegen. Dit blijkt als we het percentage nultredenwoningen in het BNW vergelijken met de aantallen in het WBO-2002<sup>4</sup>.

**Tabel 6: percentage nultredenwoningen naar bouwjaar (WBO 2002 en BNW 2005)**

bouwjaar	bron	% nultreden
<=1990	WBO 2002	21%
1990-1993	WBO 2002	29%
1994-1997	WBO 2002	33%
1998-2001	WBO 2002	33%
2004	BNW 2005	37%

Van de woningen die voor 1990 zijn gebouwd is circa 21% een nultredenwoning. Van de woningen die na 1994 zijn gebouwd is circa 33% een nultredenwoning.

In de brief *Investeren voor de Toekomst* wordt van er vanuit gegaan dat 40% van de veronderstelde 60 duizend nieuwbouwwoningen als nultredenwoningen wordt gerealiseerd. Daarmee lag het percentage nultredenwoningen in de nieuwbouw in 2004 dus iets lager dan het uitgangspunt in de brief. Omdat in deze brief wordt uitgegaan van een iets lager niveau van de totale nieuwbouw, uitgangspunt is 60 duizend woningen per jaar en de totale nieuwbouw in 2004 was 65 duizend woningen, was het totaal aantal nieuw gebouwde nultredenwoningen echter exact het aantal waar in de brief vanuit is gegaan.

Binnen de woningvoorraad bestaan flinke verschillen in het percentage nultreden tussen enerzijds het type woning, en anderzijds tussen de huursector en de koopsector. Kijken we naar de bewoners dan is er met name een samenhang met de leeftijd van de bewoners.

<sup>4</sup> Om de aantallen in het WBO beter te kunnen vergelijken met die in het BNW is er geselecteerd op zelfstandige woningen, exclusief boerderijen of woningen met winkel/bedrijfsruimte.

**Tabel 7: ontwikkeling percentage nultredenwoningen naar bouwjaar (WBO 2002 en BNW 2005)**

	Totaal WBO-2002	1998-2001, WBO	2004, BNW
eengezins	14%	14%	24%
meergezins	44%	72%	82%
koop	17%	26%	29%
sociale huur	30%	59%	67%
particuliere huur	32%	.	.
stad	24%	33%	40%
land	23%	32%	34%
lft<55	16%	20%	22%
lft 55-74	29%	66%	76%
lft 75+	50%	83%	93%

Naar al deze kenmerken is het percentage nultredenwoningen volgens het BNW toegenomen. Met name bij eengezinswoningen is de stijging opvallend. Het percentage nultredenwoningen van de eengezinswoningen bedroeg in 2002 14% van de totale woningvoorraad. Ook in de woningen met een bouwjaar tussen 1998 en 2001 bedraagt dit percentage 14%. Van de nieuwbouw in 2004 is dit percentage gestegen naar 24%. In de koopsector is het percentage nultredenwoningen ongeveer even hard gestegen als in de huursector. Kijken we naar de leeftijd van de bewoners van de nieuwbouwwoningen, dan zien we dat met name de ouderen in toenemende mate zijn gaan wonen in de nultredenwoningen.

Tabel 8 geeft voor 2004 de absolute aantallen naar de diverse achtergrondkenmerken. Hieruit blijkt dat circa 50% van de toegankelijke nieuwbouwwoningen bestaat uit eengezinswoningen. Van de nultredenwoningen is ruim 60% in de koopsector gerealiseerd. Ruim 55% van de nultredenwoningen in de nieuwbouw wordt bewoond door 55-plussers.

**Tabel 8: aantal nieuwbouwwoningen in 2004 (BNW)**

	niet-nultreden <i>in dzd</i>	nultreden <i>in dzd</i>	totaal <i>in dzd</i>	niet-nultreden <i>in %</i>	nultreden <i>in %</i>	totaal <i>in %</i>
eengezins	38	12	51	94%	50%	78%
meergezins	3	12	15	6%	50%	22%
totaal	41	24	65	100%	100%	100%
koop	36	15	51	88%	62%	78%
sociale huur	4	8	13	10%	35%	19%
particuliere huur	1	1	1	2%	3%	2%
totaal	41	24	65	100%	100%	100%
stad	21	14	35	52%	58%	54%
land	20	10	30	48%	42%	46%
totaal	41	24	65	100%	100%	100%
lft<55	38	11	48	91%	44%	74%
lft 55-74	3	10	14	8%	42%	21%
lft 75+	0	3	4	1%	14%	6%
totaal	41	24	65	100%	100%	100%

Tabel 9 geeft voor 2004 weer waar de oudere huishoudens zijn gaan wonen. Een kleine 45% van de huishoudens van 55 jaar en ouder die zijn verhuisd naar een nieuwbouwwoning heeft gekozen voor een meergezinswoning. Van de oudere huishoudens die zijn gaan wonen in een nultredenwoning bestaat circa de helft van deze woningen uit eengezinswoningen. Ongeveer 50% van de nultredenwoningen waarin ouderen zijn gaan wonen is gerealiseerd in de koopsector.

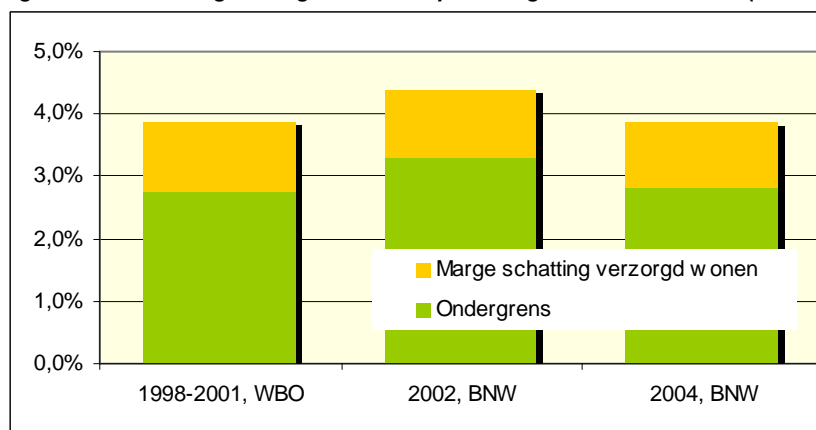
**Tabel 9: huishoudens 55+ in nieuwbouwwoningen in 2004 (BNW)**

	niet-nultreden in dzd	nultreden in dzd	totaal in dzd	niet-nultreden in %	nultreden in %	totaal in %
eegezins	3	7	10	80%	51%	57%
meergezins	1	7	7	20%	49%	43%
totaal	4	14	17	100%	100%	100%
koop	2	7	9	70%	51%	55%
sociale huur	1	6	7	27%	45%	42%
particuliere huur	0	0	1	3%	3%	3%
totaal	4	14	17	100%	100%	100%
stad	2	8	9	45%	56%	54%
land	2	6	8	55%	44%	46%
totaal	4	14	17	100%	100%	100%

## 5.2.2 Nieuwbouw en verzorgd wonen

Voor verzorgd wonen is het vanwege de geringe aantallen lastiger om een goede schatting van de aantallen en de ontwikkeling te geven. In paragraaf 2.2 zijn de absolute aantallen voor verzorgd wonen gepresenteerd; Figuur 2 geeft de ontwikkeling van de percentages verzorgd wonen in de nieuwbouw. Hierbij zijn noodgedwongen marges, met een ondergrens en bovengrens van de percentages, aangegeven. Vooralsnog lijkt er geen sprake van een stijging in het percentage verzorgd wonen in de nieuwbouw.

**Figuur 2: ontwikkeling verzorgd wonen als percentage van de nieuwbouw(WBO 2002 en BNW)**

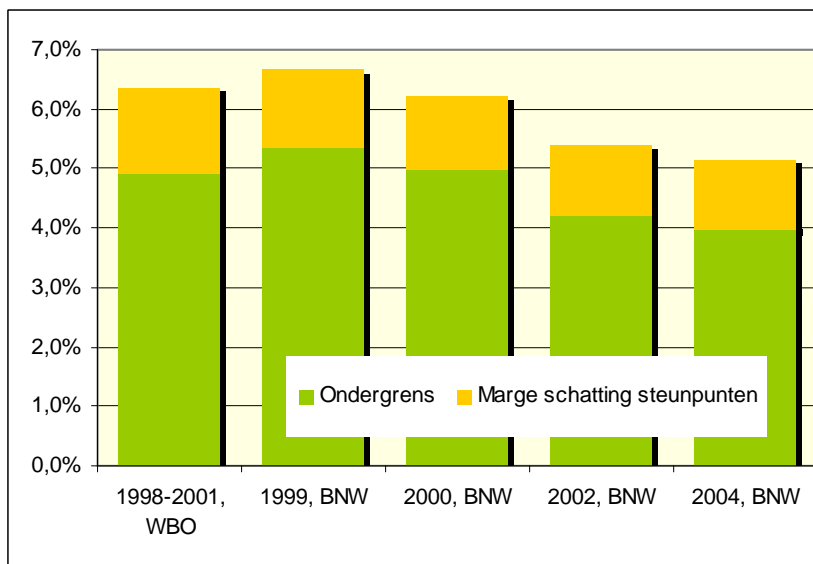


Naast verzorgd wonen is uit BNW ook het aantal nieuwbouwwoningen met een steunpunt opgenomen. Het verschil met verzorgd wonen is dat bij de laatstgenoemde categorie geen zorg wordt geleverd

vanuit dit steunpunt. In 2004 zijn er ongeveer 3 duizend nieuwbouwwoningen met steunpunt opgeleverd.

Het aantal nieuwbouwwoningen met een steunpunt, is de laatste jaren licht gedaald.

**Figuur 3: ontwikkeling woningen met steunpunt als percentage van de nieuwbouw (WBO 2002 en BNW)**



### 5.2.3 Ouderenwoningen

Tenslotte kijken we naar de veel ruimer gedefinieerde term ouderenwoningen. Ook het percentage ouderenwoningen in de nieuwbouw is licht gedaald. Bedroeg het percentage in 1998 nog circa 14%, in 2004 is dit gedaald naar 12%. In totaal bedroeg in 2004 het aantal nieuwbouwwoningen die getypeerd zijn als ouderenwoning circa 8 duizend.

**Tabel 10: ontwikkeling ouderenwoningen als percentage van de nieuwbouw (BNW en WBO-2002)**

bouwjaar	bron	% ouderenwoningen
1998-2001	WBO 2002	13%
1998	BNW	14%
1999	BNW	16%
2000	BNW	14%
2002	BNW	12%
2004	BNW	12%

### 5.2.4 Nieuwbouw nultredenwoningen per provincie

Vanwege de te kleine omvang van het BNW is het niet mogelijk om per provincie de nieuwbouw in kaart te brengen. Om toch iets te kunnen zeggen over de ruimtelijke spreiding zijn daarom de diverse provincies geclusterd. Terwijl gemiddeld 37% van de nieuwbouwwoningen bestaat uit nultredenwoningen, varieert dit in de provincies tussen 25% in de provincie Utrecht tot circa 45% in Zeeland, Brabant en Limburg. Het percentage huishoudens van 55 jaar en ouder in een nieuwbouwwoning is met 35% ook het hoogst in deze zuidelijke provincies.

**Tabel 11: percentage nultredenwoningen, eengezinswoningen en koopwoningen in de nieuwbouw 2004, per provincie (BNW)**

	%nultreden	%eengezins	%koop	%55+
Groningen, Friesland, Drenthe	39%	90%	78%	34%
Overijssel, Gelderland, Flevoland	31%	83%	80%	20%
Utrecht	25%	87%	87%	17%
Noord-Holland	38%	72%	73%	26%
Zuid-Holland	36%	67%	79%	23%
Zeeland, Brabant, Limburg	46%	78%	77%	35%
<b>Nederland</b>	<b>37%</b>	<b>78%</b>	<b>78%</b>	<b>26%</b>

### 5.3 Effecten achtergronden op opgave

Van de drie pijlers die samen de opgave voor gewone nultredenwoningen en verzorgd wonen vormen, leidt alleen het veranderde inzicht in de bevolkingsontwikkeling tot een kanttekening bij de opgave. Voor de opgave is gebruik gemaakt van PRIMOS 2003. De meest recente PRIMOS-raming (van 2005) laat zien dat de opgave wellicht lager kan uitvallen. Hoe groot dit verschil is, zal uit verder onderzoek naar voren moeten komen.

Voor de effecten voor de realisaties is er een verdere analyse gemaakt van BNW 2005. Het blijkt dat deze bron een te kleine omvang heeft om voor alle provincies afzonderlijk uitspraken te doen over het aantal nultredenwoningen, verzorgd wonen en ouderenwoningen. Uitspraken op regioniveau zijn wel mogelijk; het blijkt dat er aanzienlijke verschillen tussen de regio's zijn in het aandeel nultredenwoningen, eengezinswoningen en koopwoningen van de nieuwbouw en het percentage 55+-huishoudens dat in een nieuwbouwwoning is gaan wonen.







# 6 Indicatoren realisaties

## 6.1 Indicatoren gewone nultredenwoningen

De definitie van overige geschikte huisvesting voor wonen met zorg en welzijn is afkomstig uit het WBO. In andere bronnen die ons ter beschikking staan, is het niet mogelijk de definitie te construeren. Om toch een aantal indicatoren voor overige geschikte huisvesting op te stellen, wordt de ontwikkeling van het aantal nultredenwoningen naar diverse kenmerken onder de loep genomen.

### Toegankelijke woningen in bezit van corporaties

Voor de gewone nultredenwoningen geldt dat 45% in bezit is van de sociale verhuurders, 42% zijn koopwoningen en 12% valt onder de particuliere huurmarkt (zie Tabel 12). De woningen die onder het verzorgd wonen vallen, zijn voor het grootste gedeelte huurwoningen (93%). Van het totale aantal is 81%, ofwel 82 duizend woningen in bezit van sociale verhuurders.

Volgens opgave van de sociale huursector zelf (BBSH 2003) hebben de sociale verhuurders 580 duizend toegankelijke woningen. Toegankelijkheid heeft volgens deze opgave dezelfde definitie als nultredenwoningen, maar deze aantallen wijken erg af van de aantallen uit het WBO 2002. Waarschijnlijk worden door de corporaties te weinig nultredenwoningen als zodanig gelabeld. Men dient dan ook met de nodige voorzichtigheid met de gegevens om te gaan.

**Tabel 12: aantal en % gewone nultredenwoningen en verzorgd wonen naar eigendom en type verhuurder, 2002 (WBO 2002)**

	koop	sociale verhuur	particuliere verhuur	totaal
<i>aantallen (x 1000)</i>				
gewone nultredenwoningen	713	760	209	1681
verzorgd wonen	7	82	12	101
<b>totaal</b>	<b>720</b>	<b>842</b>	<b>221</b>	<b>1782</b>
<i>percentages</i>				
gewone nultredenwoningen	42	45	12	100
verzorgd wonen	7	81	12	100
<b>totaal</b>	<b>40</b>	<b>47</b>	<b>12</b>	<b>100</b>

### Gereedgekomen woningen

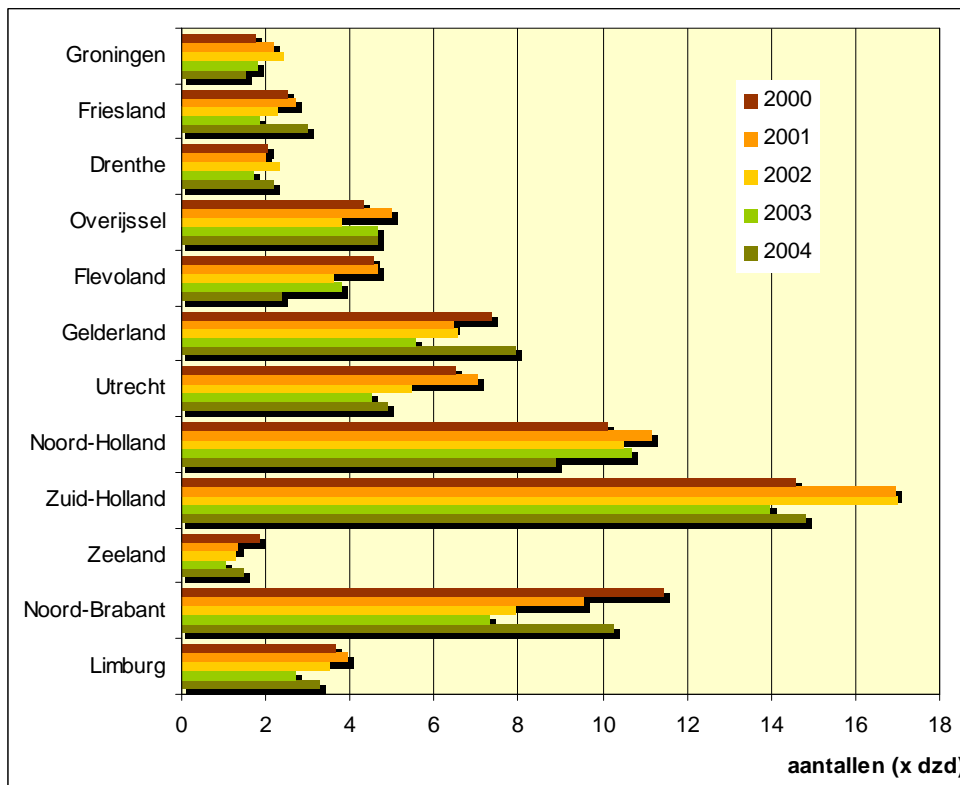
Een deel van de opgave wordt ingevuld door nieuwbouw (312 duizend). Dit zijn per jaar 26 duizend nultredenwoningen in een prognoseperiode van 12 jaar. Daarvan zijn er 13,4 duizend bestemd voor de doelgroep.

De woningstatistiek van het CBS geeft inzicht in het aantal gereedgekomen woningen. Figuur 4 geeft een overzicht per provincie.

In Nederland bedroeg het aantal gereedgekomen woningen in 2001 bijna 73 duizend woningen. In 2002 en 2003 was dat aantal beduidend kleiner (respectievelijk 66,7 duizend en 59,6 duizend woningen), maar sinds 2004 valt er weer een groei te constateren (65,3 duizend woningen). Zuid-Holland is de provincie waar het meest gebouwd wordt; in 2002 bedroeg de nieuwbouwproductie hier 17 duizend woningen. In Zeeland wordt het minst gebouwd. De gemiddelde nieuwbouwproductie voor deze provincie in de periode 2000-2004 is 1400 per jaar.

De gemiddelde nieuwbouwproductie in Nederland over de 5 jaren is 67 duizend per jaar. Indien dit geconfronteerd wordt met de invulling zoals die genoemd is in de brief aan de Tweede Kamer, dan blijkt dat 39% (26 duizend/67 duizend) van de jaarlijkse nieuwbouwproductie wordt weggezet als nultredenwoning. Het streefpercentage van 40% kan dus worden gehaald.

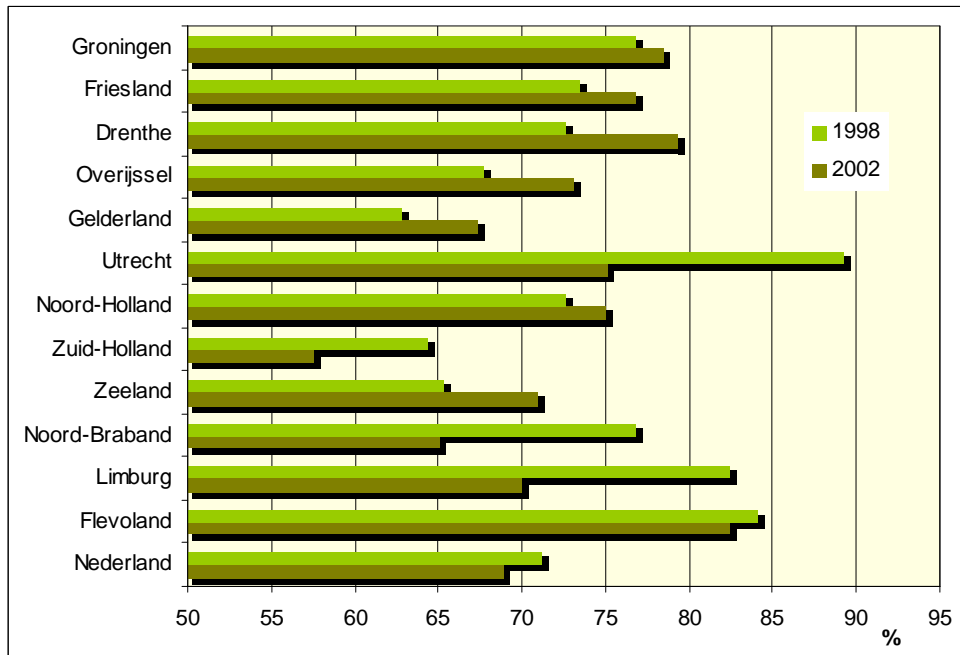
**Figuur 4: aantal gereedgekomen woningen per provincie, 2000-2004 (CBS)**



**Noodzakelijkheid ingrijpend aangepaste woning**

Een deel van de overige geschikte huisvesting voor wonen met zorg en welzijn bestaat uit ingrijpend aangepaste woningen. In het WBO wordt ook gevraagd of de voorzieningen die zijn getroffen in deze woningen noodzakelijk zijn voor personen uit het huishouden. Landelijk blijkt dat voor 71% in 1998 ook het geval te zijn. Dit aandeel is in 2002 licht gedaald. Voor het merendeel van de provincies geldt dat er juist een stijging te zien is in het aandeel huishoudens waarvoor de aanpassingen in hun ingrijpend aangepaste woning noodzakelijk zijn. De provincie Utrecht laat echter een scherpe daling zien.

**Figuur 5: aandeel bewoners ingrijpend aangepaste woningen die aanpassingen nodig hebben per provincie, 1998 en 2002 (WBO)**



## 6.2 Indicatoren verzorgd wonen

Het verzorgd wonen staat niet op zichzelf. Diverse ontwikkelingen kunnen een rol spelen bij de ontwikkeling van de vraag en het aanbod, zoals de ontwikkeling van de bevolking naar een scala aan kenmerken en ontwikkelingen in de fysieke omgeving, zoals de aanwezigheid van zorgwoningen en beschermd wonen, het aanbod van verzorgingshuisplaatsen en de realisatie van steunpunten. De bevolkingsopbouw en –ontwikkeling wordt uitgebreid besproken in bijlage 2. In de onderstaande paragraaf wordt daar een samenvatting van gegeven.

Vier indicatoren van de fysieke omgeving komen aan bod: de aanwezigheid van steunpunten, zorgwoningen en intramurale capaciteit en het aanbod aan beschermd wonen.

### Zorgwoningen

Bij de definiëring van de term ‘zorgwoningen’ heeft men al snel te maken met een wildgroei aan terminologie. Er is geen eenduidige definitie van de term voor handen. In het WBO wordt voor de ouderenwoningen een typering gegeven. Deze heeft echter alleen betrekking op huishoudens boven de 55 jaar.

Het Kenniscentrum Wonen-Zorg van Aedes en Arcares, heeft ook een inventarisatie van het aantal zorgwoningen laten uitvoeren. Onder de zorgwoningen vallen woningen en wooneenheden waarbij zorg wordt geleverd, zoals in- en aanleunwoningen, serviceflats, woonzorgcomplexen enzovoorts. De eerste inventarisatie heeft betrekking op 2002. De gegevens uit deze enquête zijn door ABF Research aangevuld met gegevens uit het adressenbestand van het bureau VVZS (verzorgingshuizen, verpleeghuizen, serviceflats en ziekenhuizen). Tabel 13 laat de resultaten van het gecombineerde bestand zien.

**Tabel 13: aantal zorgwoningen en zorgwooneenheden naar provincie in 2002 en 2004 (Aedes-Arcares en bewerking ABF Research)**

	aantal (x 1000)				aantal per 1000 75-plussers			
	bewoners		zorgwoningen/eenheden		bewoners		zorgwoningen/eenheden	
	2002	2004	2002	2004	2002	2004	2002	2004
Groningen	8	9	6	6	215	238	152	160
Friesland	7	8	5	5	178	190	120	123
Drenthe	7	7	4	5	201	205	137	135
Overijssel	13	15	9	9	192	212	130	136
Flevoland	2	3	1	2	127	190	80	124
Gelderland	17	19	12	13	143	155	98	102
Utrecht	11	15	8	10	172	226	118	146
Noord-Holland	25	31	17	20	157	185	108	122
Zuid-Holland	44	53	30	33	197	233	134	145
Zeeland	5	7	3	5	164	219	113	151
Noord-Brabant	25	30	17	20	193	213	133	141
Limburg	7	10	4	6	94	128	59	79
<b>Nederland</b>	<b>170</b>	<b>206</b>	<b>116</b>	<b>134</b>	<b>172</b>	<b>200</b>	<b>118</b>	<b>129</b>

Er zijn in Nederland volgens dit bestand 116 duizend zorgwoningen en wooneenheden in 2002. Dit is meer dan het aanbod aan verzorgd wonen. Bij de definitie van het verzorgd wonen wordt er van uit gegaan dat het huishouden minimaal 55 jaar is en er is alleen rekening gehouden met woningen en zelfstandige wooneenheden. Het aantal zorgwoningen- en eenheden is in 2004 gestegen tot 134 duizend, een toename van 18 duizend ofwel 15%. Indien het aantal zorgwoningen wordt gerelateerd aan de bevolking, dan blijkt dat er ook van een relatieve toename sprake is.

Bij deze registratie dienen wel een aantal kanttekeningen te worden geplaatst. De informatie per woonzorgcomplex is niet altijd volledig. Niet alle complexen worden vermeld met het aantal bewoners. Deze wordt aan de hand van een andere registratie bijgeschat. Verder is niet bekend welke controle er door Aedes-Arcares op de registratie wordt uitgevoerd. Het is zeer goed mogelijk dat de toename van het aantal complexen meer (voor een deel) te danken is aan een verbeterde registratie, dan aan een fysieke toename.

### **Intramurale capaciteit**

Het aanbod aan intramurale capaciteit is ook van belang voor het verzorgd wonen. Zowel verzorgingshuizen als verpleeghuizen bieden steeds vaker extramurale zorg aan. Daarmee vervullen ze de rol van een zorgsteunpunt. Daarnaast zou een gering aanbod aan intramurale capaciteit de druk op het verzorgd wonen kunnen laten toenemen. In de monitor is het aantal toegelaten bedden opgenomen volgens opgave van het ministerie van VWS.

Het aanbod aan verpleeghuisbedden in 2003 bedraagt 60,3 duizend plaatsen en dat is 1300 bedden meer dan in 2001. Het aantal bedden in verzorgingshuizen is nauwelijks veranderd en is in 2003 zo'n 110 duizend. Zetten we de capaciteiten af tegen het aantal 75-plussers, dan blijkt dat Limburg relatief veel intramurale capaciteit heeft. Het relatieve aantal bedden in verpleeghuizen is ook groot in Overijssel, Zuid-Holland en Utrecht. Het effect van de vergrijzing is ook zichtbaar; de relatieve capaciteit is ondanks de absolute uitbreiding, landelijk gezien afgenomen.

De relatieve capaciteit van verzorgingshuizen is, naast Limburg, groot in met name Noord-Brabant en in mindere mate in Groningen. Voor vrijwel elke provincie geldt dat er een relatieve afname te zien is van de capaciteit. Echter, effecten van een beleid gericht op extramuralisering (de afbouw van verzorgingshuiscapaciteit) zijn nog niet zichtbaar.

**Tabel 14: capaciteit verpleeghuizen en verzorgingshuizen, 2001-2003 (aantal toegelaten bedden, CTG)**

	bedden verpleeghuizen				bedden verzorgingshuizen			
	absoluut (x dzd)		per 1000 75+		absoluut (x dzd)		per 1000 75+	
	2001	2003	2001	2003	2001	2003	2001	2003
Groningen	2	2	57	59	5	5	121	117
Friesland	2	2	59	59	5	5	114	112
Drenthe	2	2	55	56	4	4	110	107
Overijssel	4	4	64	62	7	8	116	114
Flevoland	1	1	45	44	1	1	85	78
Gelderland	7	7	60	59	14	14	119	115
Utrecht	4	4	62	62	7	7	102	100
Noord-Holland	9	10	59	59	18	18	110	108
Zuid-Holland	14	14	63	64	23	23	102	102
Zeeland	2	2	54	54	3	3	115	113
Noord-Brabant	7	8	59	57	16	16	132	125
Limburg	5	5	67	65	8	8	122	116
<b>Nederland</b>	<b>59</b>	<b>60</b>	<b>61</b>	<b>60</b>	<b>110</b>	<b>110</b>	<b>113</b>	<b>110</b>

Meer recent is wel de verpleeghuis- en verzorgingshuiscapaciteit van 2005 bekend voor heel Nederland, maar niet op provinciaal niveau. De totale intramurale capaciteit blijft wel op hetzelfde niveau als 2003 (170 duizend), maar er zijn iets meer verpleeghuisbedden en wat minder verzorgingshuisbedden.

## 6.2.1 Beschermd wonen

Als laatste indicator voor het verzorgd wonen wordt bekeken hoe het beschermd wonen zich ontwikkelt. Beschermd wonen en verzorgd wonen zijn beide gelinkt aan de intramurale capaciteit van verpleeghuizen en verzorgingshuizen. Immers, beschermd wonen hangt nauw samen met verpleeghuiscapaciteit en de extramuralisering van verzorgingshuisplaatsen leidt tot een extra opgave in het verzorgd wonen.

Beschermd wonen betreft woon- en verblijfsvormen met permanente zorg en bescherming (inclusief toezicht). In het algemeen betreft het onzelfstandig wonen met zowel fysieke aanpassingen en de aanwezigheid van een zorginfrastructuur. Er bestaat een nauwe verwevenheid met de bouwkundige voorzieningen voor wonen en 24-uurs nabije zorg. Deze zorg wordt omschreven als permanente, niet-planbare, langdurige, continue zorg voor mensen met ernstige psychiatrische en somatische aandoeningen. Dit type zorg wordt doorgaans door verpleeghuizen aangeboden, maar men kan ook denken aan kleinschalig groepswonen voor dementerenden.

**Tabel 15: aanbod in 2003, vraag in 2015 en opgave beschermd wonen in plaatsen naar provincie, 2003 (VWS-ABF Research)**

	aanbod 2003	vraag 2003	opgave 2003-2015
Groningen	3	4	0
Friesland	3	4	1
Drenthe	2	3	1
Overijssel	6	7	1
Flevoland	1	1	0
Gelderland	9	13	3
Utrecht	5	6	1
Noord-Holland	13	16	3
Zuid-Holland	18	20	2
Zeeland	2	3	0
Noord-Brabant	10	15	4
Limburg	7	9	2
<b>Nederland</b>	<b>80</b>	<b>100</b>	<b>20</b>

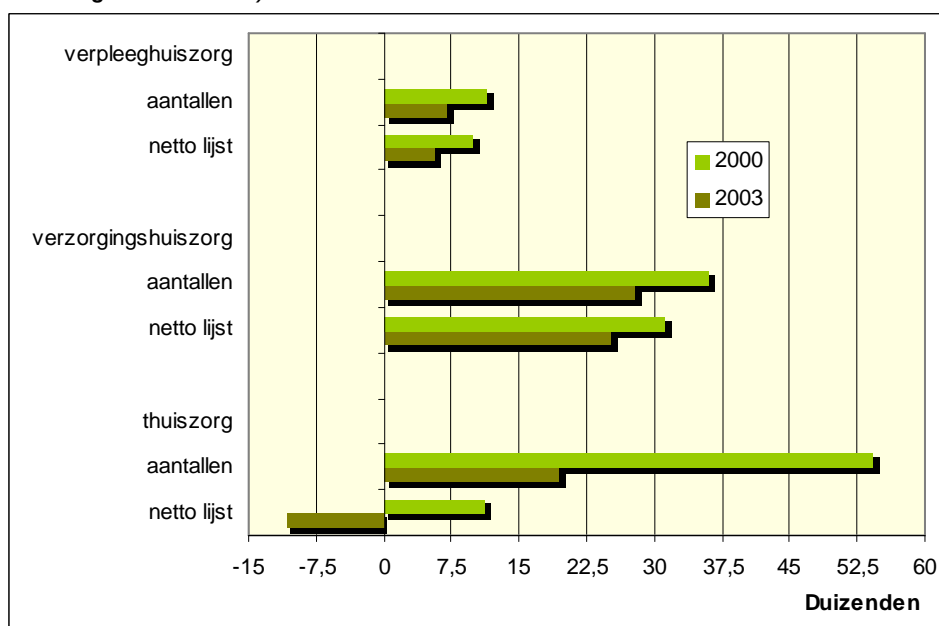
Het beschermd wonen is zodanig gedefinieerd dat het in deze omgeving mogelijk is om 24-uurs nabije zorg en bescherming te verlenen. Voor verpleeghuizen is dit per definitie al het geval. Een aantal verzorgingshuizen levert echter ook al 24-uurs nabije zorg en bescherming. Dus ook in die omgeving hoort dit type zorg tot de mogelijkheden. In de berekening is uitgegaan van de veronderstelling dat 15% van de verzorgingshuisplaatsen onder het beschermd wonen vallen. Daarnaast kan ook in een zelfstandige setting 24-uurs zorg worden aangeboden. Dat geldt echter voor een klein percentage van het zelfstandige verzorgd wonen.

Tabel 15 laat zien dat het aanbod in 2003 aan beschermd wonen 80 duizend plaatsen bedraagt. Voor het bepalen van de vraag is gebruik gemaakt van de wachtlijstgegevens. De personen op de lijsten oefenen een vraag uit op het gebruik van verpleeghuis- of verzorgingshuiszorg. De verdelingsmethodiek is dezelfde als bij het aanbod van beschermd wonen. Het bepalen van de vraag gebeurt op basis van de netto wachtlijst.

De netto wachtlijst is geïntroduceerd om een uitspraak te kunnen doen over de feitelijke onvervulde vraag naar zorg. Het startpunt voor de netto wachtlijst is de geschoonde wachtlijst. Wanneer het aantal personen op de geschoonde lijst voor een bepaald type zorg verminderd wordt met het aantal personen op de totale geschoonde wachtlijst die al dit type zorg ontvangen. Bijvoorbeeld, de netto wachtlijst voor de thuiszorg bestaat uit personen die op de wachtlijst voor thuiszorg staan, minus personen op de wachtlijsten voor zorg thuis, verpleeghuiszorg of verzorgingshuiszorg die al thuiszorg als overbruggingszorg krijgen.

De wachtlijsten in Nederland zijn de laatste jaren sterk gereduceerd. In totaal stonden er op 1 mei 2000 102 duizend mensen op een wachtlijst voor verpleeghuiszorg, verzorgingshuiszorg of thuiszorg en drieëneenhalf jaar was dat teruggebracht tot 54 duizend. De inspanningen die op terrein zijn ondernomen, hebben dus hun vruchten afgeworpen. De daling is met name zichtbaar bij de thuiszorg waar de reductie 64% bedroeg. De thuiszorg heeft in 2003 te maken met een negatieve netto wachtlijst. De thuiszorg levert meer (overbruggings-)zorg dan dat er mensen op de wachtlijst voor thuiszorg staan.

**Figuur 6: wachtlijst in aantallen personen en netto wachtlijst, peildata 1 mei 2000 en 1 oktober 2003 (HMM, bewerking ABF Research)**



De vraag naar beschermd wonen in 2015 bestaat uit de onvervulde vraag van de personen op de netto wachtlijst met de vraag die ontstaat door de ontwikkeling van de bevolking. Deze wordt op dezelfde wijze berekend als bij het verzorgd wonen (zie paragraaf 5.1.2). De opgave voor de periode 2003-2015 komt daarmee op 20 duizend plaatsen.

Deze opgave kan ook worden ingevuld door het aanbieden van verpleeghuiszorg in verzorgingshuizen. Het gebeurt steeds vaker dat er een verpleeghuisunit in een verzorgingshuis wordt opgericht. Dit houdt in dat er een verschuiving plaatsvindt van de zorgzwaarte bij verzorgingshuizen. Dit effect is tegengesteld aan de extramuraliseringstendens, waarbij de afbouw van verzorgingshuiscapaciteit voorop staat. Het gebrek aan realisatie bij de extramuralisering zou kunnen wijzen dat de opgave voor het beschermd wonen plaatsvindt in verzorgingshuizen.

Net als bij de opgave voor gewone nultredenwoningen en verzorgd wonen is ook voor de provincie Noord-Brabant de opgave voor beschermd wonen het grootst in absolute aantallen. Relatief gezien is de opgave bovengemiddeld voor de provincie Flevoland, waar de opgave 62% bedraagt van het aanbod in 2003.

## 6.3 Effecten indicatoren op realisaties

### **Gewone nultredenwoningen**

Het aantal toegankelijke woningen in bezit van corporaties is helaas slechts voor 1 jaar beschikbaar. Er kan geen ontwikkeling worden geschetst. De aantallen die door de corporaties worden opgegeven liggen beduidend lager dan de aantallen afgeleid uit het WBO 2002. In beide bronnen wordt wel dezelfde definitie gehanteerd van nultreden. Waarschijnlijk worden te weinig woningen die voldoen aan de definitie van nultreden door de corporaties als zodanig aangemerkt.

Van het aantal gereedgekomen woningen is wel een ontwikkeling te schetsen in de periode 2000 tot en met 2004. Ten opzichte van 2002 zijn er in de jaren 2003 en 2004 samen in totaal 8500 woningen minder opgeleverd. Aangezien de invulling van de opgave voor een deel uit nieuwbouw bestaat, is dit een indicatie dat het gewenste aantal woningen niet wordt gehaald.

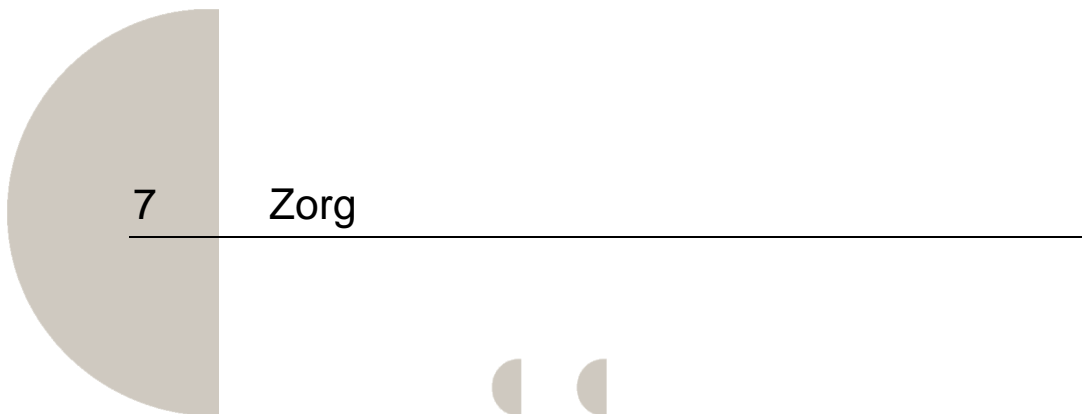
### **Verzorgd wonen**

Het aantal zorgwoningen en -eenheden is in de periode 2002 en 2004 zowel in absolute aantallen als in relatieve zin toegenomen. Deze toename is een indicatie dat een gedeelte van de invulling van de opgave in het verzorgd wonen heeft plaatsgevonden. Echter, de kwaliteit van de registratie is zodanig dat de toename, in plaats van een fysieke toename, ook zou kunnen worden toegeschreven aan een verbeterde administratie.

De intramurale capaciteit laat zien dat er geen afbouw van verzorgingshuiscapaciteit plaatsvindt. Dat betekent dat de opgave die ontstaat door extramuralisering niet wordt ingevuld. Het beschermd wonen hangt nauw samen met de intramurale verpleeghuiscapaciteit. Verzorgingshuizen bieden vaak niet alleen verzorgingshuiszorg, maar er is steeds vaker sprake van een verpleeghuisunit in een verzorgingshuis. Een niet-afnemende verzorgingshuiscapaciteit zou kunnen duiden op een steeds groter wordend aandeel verpleeghuiszorg binnen het verzorgingshuis. Helaas is deze transformatie niet te staven met enig cijfermateriaal. Wel laat informatie van het College Tarieven Gezondheidszorg (CTG) zien dat de verpleeghuiscapaciteit iets toeneemt. Deze toename van de verpleeghuiscapaciteit zorgt voor een bescheiden invulling van de opgave in het beschermd wonen en heeft in die zin een positief effect.







## 7.1 Zorg

### 7.1.1 Definities

De zorg is ingedeeld door het palet aan verschillende vormen terug te brengen tot een aantal essentiële verschillen. Deze hebben betrekking op intensiteit en logistiek. Van de kant van de vrager gaat het er om dat de juiste zorg op de juiste tijd en plaats beschikbaar is en van de kant van de aanbieder gaat het erom deze zorg te leveren. Via deze invalshoeken is een indeling van drie soorten zorg gemaakt, te weten<sup>5</sup>:

**24-uurs nabije zorg en bescherming:** dit is permanente, niet-planbare, langdurige, continue zorg voor mensen met ernstige psychiatrische en somatische aandoeningen. Dit type zorg wordt doorgaans door verpleeghuizen aangeboden, maar men kan ook denken aan kleinschalig groepswonen voor dementerenden.

**Zorg op afroep:** dit is niet-planbare zorg. Tijd en plaats zijn niet van tevoren bekend. De aard van de zorg is meestal kortdurend, maar moet wel snel worden afgehandeld. Dergelijke diensten worden nu meestal aangeboden door verzorgingshuizen. Door de aard van de zorg is nabijheid van een steunpunt een belangrijk voordeel. De eerder genoemde kleinschalige vormen van wonen-met-zorg passen goed bij dit type van zorg.

**Zorg op afspraak:** dit type zorg omvat planbare diensten. De tijd en de aard van de diensten zijn van tevoren te bepalen. In veel gevallen wordt deze zorgsoort nu door de thuiszorg aangeboden, maar het is goed denkbaar dat dit type van zorg ook door andere organisaties wordt aangeboden.

### 7.1.2 Aanbod, vraag en opgave

**24-uurs nabije zorg:** de schatting van het aanbod aan 24-uurs nabije zorg is als volgt tot stand gekomen. Al het zorgaanbod in verpleeghuizen is gerekend tot de 24-uurs nabije zorg. Vrijwel alle cliënten vallen in de zwaarste categorie ten aanzien van de beperkingenmaat van het Sociaal Cultureel

<sup>5</sup> Zie ook: Nationale analyse zorg en wonen met zorg 2003-2015, ABF Research (2003)

Planbureau. Bovendien zijn slechts zeer weinig bewoners van een verpleeghuis in staat zelf een aantal basishandelingen te verrichten dat nodig is voor zelfstandig functioneren, zoals boodschappen doen, koken, bed verschonen, de was doen, en dergelijke. Bij de bewoners van verzorgingshuizen ligt dat anders. Ongeveer driekwart zegt zonder problemen een aantal van deze handelingen te kunnen doen. Dat betekent dat een deel dat niet kan. Het blijkt dan dat 15% van de bevolking van verzorgingshuizen niet in staat is de genoemde basishandelingen zelfstandig te verrichten en bovendien afhankelijk is van verpleging en verzorging. Er is aangenomen dat dit deel van de plaatsen binnen verzorgingshuizen gerekend moet worden tot de 24-uurs nabije zorg.

Er is verder aangenomen dat dit type zorg ook op beperkte schaal wordt aangeboden aan huishoudens in zelfstandige woningen die gebruik kunnen maken van verpleging en verzorging via een dienstencentrum. Het betreft 3% van de huishoudens in verzorgd wonen. Deze groep is vastgesteld door met behulp van het WoningBehoeft Onderzoek van 2002 na te gaan hoeveel personen gebruik maken van intensieve verpleging en verzorging via een zorgsteunpunt in de buurt.

In totaal voor de 24-uurs nabije zorg gaat het zodoende om 80 duizend plaatsen. Deze schatting is een momentopname in 2003 van het aantal mensen dit type zorg aangeboden kregen. Dit aantal moet niet verward worden met het aantal dat gedurende het jaar zorg heeft aangeboden gekregen.

**Zorg op afroep:** het grootste deel van de bewoners van verzorgingshuizen is gerekend tot de groep zorg op afroep. Het concept van veel verzorgingshuizen past daar goed in. Er is vanuit gegaan dat het gaat om ruim 60% van de plaatsen in de verzorgingshuizen. Dit aandeel is bepaald als een restpost. Het aantal bewoners dat 24-uurszorg ontvangt (15%) en het aantal dat eigenlijk wel via zorg op afspraak geholpen zou kunnen worden (23%) is afgetrokken van de totale populatie.

Daarnaast wordt er ook in zelfstandige woningen dit type zorg aangeboden. Dat zijn alle personen die in woningen zorg ontvangen via een zorgsteunpunt en dat niet gerekend wordt tot de 24-uurs nabije zorg. In totaal zijn er in Nederland naar schatting 92 duizend personen die zorg op afroep ontvangen. Bepalend voor de omvang deze categorie is het aantal mensen in verzorgingshuizen en in verzorgd wonen. De nabijheid van een steunpunt is het eerste criterium. Dat gaat om ongeveer 135 duizend personen. Het gebruik daarvan is het tweede criterium. Mensen die hele zware zorg of juist lichte vormen van zorg ontvangen zijn ervan afgehaald, zodat er 92 duizend overbleven.

**Zorg op afspraak:** de schatting van de zorg op afspraak is gemaakt door in eerste instantie uit te gaan van alle mensen die thuiszorg ontvangen. Daarbij is geteld een deel van de bewoners die in verzorgingshuizen wonen (23%). Dat zijn alle cliënten die zeggen de voornaamste basishandelingen nog zelf te kunnen doen en bovendien niet of nauwelijks gebruik maken van de diensten van de instelling. Er is aangenomen dat voor dat deel van de bewoners het in feite om zorg op afspraak gaat.

**Tabel 16: schematische weergave opbouw zorg naar leveringsvoorwaarden (VWS-ABF Research)**

	24-uurs nabije zorg		zorg op afroep		zorg op afspraak		totaal
	aantal	%	aantal	%	aantal	%	
verpleeghuizen	60	100	0	0	0	0	60
verzorgingshuizen	16	15	67	62	25	23	109
thuiszorg	0	0	0	0	420	100	420
via verzorgd wonen	3	3	24	23	0	0	28
<b>totaal</b>	<b>80</b>		<b>92</b>		<b>445</b>		<b>616</b>

### 7.1.3 Vraag

De vraag naar zorg is afgeleid van de informatie over het gebruik van zorg, uitgedrukt in productcategorieën, en de bijbehorende wachtlijstgegevens. De netto wachtlijsten worden daarvoor verwerkt in de vraag (zie paragraaf 6.2.1, Figuur 6).

### 7.1.4 Opgave zorg

De vraag naar zorg op basis van leveringsvoorwaarden

De opgave in de zorg bestaat uit drie componenten. Ten eerste wordt de huidige situatie bekeken. Indien er verschillen zijn tussen vraag en aanbod, moeten deze in de opgave worden meegenomen. Daarnaast zal de extra vraag die ontstaat door de bevolkingsontwikkeling moeten worden opgevangen. Aan deze vraag liggen diverse determinanten ten grondslag, te weten huishoudsamenstelling, geslacht, opleidingsniveau en de leeftijd. Deze laatste determinant is het meest bepalend voor de ontwikkeling van de zorgvraag. Door de vergrijzing van de Nederlandse bevolking zal de zorgvraag verder toenemen. Ten slotte wordt er in de opgave rekening gehouden met de extra vraag die ontstaat door extramuralisering, ofwel de afbouw van verzorgingshuisplaatsen. De raming van de zorgvraag is gebaseerd op de volgende veronderstellingen:

- De zorgzwaarte per bevolkingsgroep zal in de komende jaren gelijk blijven. Door de vergrijzing neemt het beroep op zorg derhalve toe.
- De wachtlijsten zijn in 2010 weggewerkt.
- De personen die op de wachtlijst ingeschreven staan voor verpleeghuiszorg zijn allen gerekend tot de categorie 24-uurs nabije zorg.
- De personen die staan ingeschreven op de wachtlijst voor verzorgingshuizen zijn voor 80% gerekend tot de categorie zorg op afroep en de rest tot de categorie zorg op afspraak.

**Tabel 17: opgave zorg naar leveringsvoorwaarden in plaatsen, 2003-2015 (VWS-ABF Research)**

	24-uurs nabije zorg	zorg op afroep	zorg op afspraak	totaal
Groningen	0,5	2,2	2,1	4,8
Friesland	0,6	2,8	1,8	5,2
Drenthe	0,7	3,0	1,8	5,5
Overijssel	1,2	4,6	4,6	10,4
Flevoland	0,5	0,9	2,0	3,4
Gelderland	3,4	8,9	12,2	24,5
Utrecht	0,9	4,6	5,1	10,6
Noord-Holland	2,9	11,4	9,0	23,4
Zuid-Holland	2,2	13,8	9,0	25,1
Zeeland	0,4	1,5	1,0	3,0
Noord-Brabant	4,5	12,5	15,9	32,9
Limburg	2,4	5,0	7,4	14,8
<b>Nederland</b>	<b>20,2</b>	<b>71,4</b>	<b>71,9</b>	<b>163,5</b>

De 24-uurs nabije zorg is nauw verbonden met het beschermd wonen. De opgave van beide is ook gelijk aan elkaar (20 duizend plaatsen). De opgave voor zorg op afroep en zorg op afspraak is vrijwel even groot, ongeveer 71 duizend plaatsen. Voor alle categorieën geldt dat de provincie Noord-Brabant, net als bij het wonen, een grote opgave tegemoet kan zien. Oorzaak hiervoor is de sterke vergrijzing die de provincie de komende jaren gaat doormaken.

## 7.2 Effecten ontwikkeling zorg op opgave

De huishoudens in het verzorgd wonen kunnen gebruik maken van zorg op afroep. De opgave voor het verzorgd wonen is echter twee maal zo groot als de opgave voor zorg op afroep. Bij zowel zorg op afroep als verzorgd wonen vormen de ‘gebruikers’ het startpunt. Het gebruik maken van verzorgd wonen hoeft echter niet in te houden dat men ook daadwerkelijk gebruik maakt van verpleging en verzorging vanuit een nabije gelegen steunpunt (ofwel zorg op afroep). Scheefheid op de woningmarkt is onvermijdelijk. Dit niet-gebruik van zorg op afroep door huishoudens in het verzorgd wonen is daarom ook meegenomen in de raming. Dit verklaart de veel grotere opgave voor verzorgd wonen in vergelijking met zorg op afroep.

# 8

## Aantrekkelijke wijken voor ouderen

---

### 8.1 Algemeen

In het rapport *Regionale verkenning: opgave voor geschikte huisvesting voor wonen met zorg en welzijn* (ABF Research, 2003) is een typering gemaakt van de wijken naar aantrekkelijkheid voor ouderen. Nederland heeft ruim 4000 4-cijferige postcodegebieden (4PC-gebieden). Per gebied wonen enkele duizenden inwoners. Het aantal mensen van 65 jaar en ouder is ongeveer 2,3 miljoen. Per postcode wijk zijn dat dus gemiddeld ruim 500 ouderen. Het 4-cijferige postcodegebied komt goed overeen met het wijkniveau. In veel gemeenten is de wijk en buurt indeling exact dezelfde. Deze 4000 gebieden zijn in het genoemde rapport ingedeeld op basis van de mate van aantrekkelijkheid voor wonen met zorg en welzijn. Het doel van deze exercitie was in de eerste plaats na te gaan hoeveel van dergelijke wijken er zijn. Bovendien kan worden nagegaan hoeveel woningen er in dergelijke wijken staan die geschikt zijn of geschikt zijn te maken voor wonen met zorg en welzijn.

De werkwijze daarbij was als volgt. Met behulp van de beschikbare gegevens per 4PC is een aantal indicatoren opgesteld die wellicht iets zeggen over de mate van aantrekkelijkheid van de wijk voor ouderen. De volgende aspecten zijn meegenomen:

- Aanwezigheid care-voorzieningen
- Aanwezigheid cure-voorzieningen
- Aanwezigheid overige voorzieningen
- Kwaliteit omgeving

Vervolgens is een score per wijk bepaald op deze aspecten. De indicatoren zijn samengenomen tot een totaal score. Per aspect gaat het om de volgende grootheden:

- Aanwezigheid care-voorzieningen
  - Aanwezigheid wijkcentrum thuiszorg
  - Bedden in verzorginghuis
  - Bedden in verpleeghuis
  - Aanwezigheid dagbehandeling
  - Arbeidsplaatsen in de zorg
- Aanwezigheid cure-voorzieningen
  - Aantal huisartsen
  - Aantal ziekenhuis bedden

- Aanwezigheid apotheek en drogisten
- Aanwezigheid specialisten, zoals fysiotherapeuten
- Aanwezigheid overige voorzieningen
  - Aanwezigheid horeca
  - Aanwezigheid winkels
  - Aanwezigheid winkels voor dagelijkse boodschappen
  - Aanwezigheid aanleunwoningen
  - Aanwezigheid serviceflats
- Kwaliteit omgeving
  - Aanwezigheid NS station
  - Algemene OV bereikbaarheid
  - Oppervlakte parken
  - Oppervlakte recreatieve voorzieningen

Voor de monitor is deze werkwijze herhaald, maar nu over een reeks van jaren. Voor elk van de genoemde aspecten zijn de gegevens per postcodegebied verzameld voor de periode 2001 tot en met 2005. Daar doen zich wel enkele problemen voor. Niet alle gegevens zijn over deze reeks beschikbaar. De meeste echter wel en daar dat niet het geval was zijn inschattingen gemaakt. Het resultaat was een redelijk complete lijst met indicatoren per gebied.

## 8.2 Bronnen

Voor het berekenen van de totale score is gebruik gemaakt van diverse bronnen. Het betreft de registraties van Dendrite (medische voorzieningen), Locatus (winkelaanbod), LISA (arbeidsplaatsen en vestigingen), adresboek VVZS (vestigingen intramurale sector), CBS (bevolking en oppervlakte parken) en WBO (tevredenheidsmaten). In de bijlage vindt u meer informatie over deze bronnen.

## 8.3 Karakteristieken aantrekkelijke wijken

### 8.3.1 Totale score

Op basis van de genoemde kenmerken is voor alle wijken een score vastgesteld. Deze score is afgeleid van de omvang van de betreffende voorziening per 65-plusser. De score is steeds ingedeeld in 5 klassen rond het gemiddelde van Nederland, waarbij als grenzen 1 en 2 maal de zogenaamde standaard deviatie is genomen. Er ontstaat dan een score per onderwerp. Alle onderwerpen zijn vervolgens samengenomen tot een totaal score per wijk. Daarbij zijn care, cure, overige voorzieningen en omgeving even zwaar geteld. In 2001 is de gemiddelde totaal score voor heel Nederland op 100 gesteld. Per jaar is vervolgens dezelfde werkwijze herhaald. Het is dan mogelijk voor allerlei soorten gebieden en per onderwerp de ontwikkeling in de tijd te laten zien.

De uitkomsten voor de totale score staan in Tabel 18. De score voor alle genoemde voorzieningen is in 2001 vastgesteld op 100. Vier jaar later in 2005 is deze score nog steeds 100. Er zijn 4018 gebieden. Het aantal voorzieningen per 65-plusser is dus gelijk gebleven. We zien overigens wel dat de indices in gebieden met een lage score wat extra zijn gegroeid en met een hoge score iets zijn achter gebleven.

Het aantal personen van 65 jaar en ouder is in 5 jaar tijd gegroeid van 2,2 naar 2,3 miljoen, een toename van 5%.

**Tabel 18: score voorzieningen ouderen 2001 en 2005 (ABF Research)**

wijken naar score voorzieningen 2001	score voorzieningen		aantal 65+		index 2001=100	aantal wijken		
	2001	2005	2001	2005		2001	2005	verschil
	<i>(NL 2001=100)</i>		<i>(dzd)</i>					
minder dan 2x st.dev	63	65	70	79	113	1062	1013	-49
minder dan 1x st.dev	78	78	302	328	109	991	1037	46
rond gemiddelde	100	100	1430	1502	105	1659	1637	-22
meer dan 1x st.dev	122	122	319	319	100	258	285	27
meer dan 2x st.dev	138	137	52	53	101	48	46	-2
<b>totaal</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>2174</b>	<b>2281</b>	<b>105</b>	<b>4018</b>	<b>4018</b>	<b>0</b>

Wat opvalt is dat de groei juist groot is in de gebieden met weinig voorzieningen. In de gebieden met de laagste score is de index het hoogst. De voorzieningen zijn de ouderen wel enigszins gevolgd, maar in zeer beperkte mate. Deze uitkomst is ook te zien in het laatste deel van de tabel. Het aantal wijken met een laag voorzieningenniveau is afgenomen. Voorgaande roept een aantal vragen op:

- ❶ Geldt de stabiele ontwikkeling van de voorzieningen voor ouderen voor alle sectoren?
- ❷ Hoe is te verklaren dat het aantal ouderen sneller toeneemt in gebieden met weinig voorzieningen voor ouderen?

In het navolgende wordt daar op ingegaan.

### 8.3.2 Cure voorzieningen

Bij de cure voorzieningen is onderscheid gemaakt in huisartsen, ziekenhuisbedden, apothekers, drogisten en specialisten. Alle typen van voorzieningen vertonen hetzelfde patroon. Dat wil zeggen dat het niveau hoger is naarmate de wijken een hogere algemene score hebben.

**Tabel 19: niveau voorzieningen cure in 2001 en 2005 (ABF Research)**

wijken naar score voorzieningen 2001	2001				2005			
	huisartsen	ziekenhuis bedden	apotheek/ drogist	specia listen	huisartsen	ziekenhuis bedden	apotheek/ drogist	specia listen
	<i>(per dzd 65+)</i>				<i>(per dzd 65+)</i>			
minder dan 2x st.dev	1,2	0,2	0,3	0,4	1,6	0,2	0,4	0,7
minder dan 1x st.dev	3,8	0,6	1,5	0,4	3,8	0,5	1,4	0,5
rond gemiddelde	4,2	3,2	2,3	3,7	4,2	3,0	2,2	4,0
meer dan 1x st.dev	5,8	5,4	3,4	23,5	5,8	4,8	3,4	26,6
meer dan 2x st.dev	7,4	6,1	4,9	72,0	7,3	6,0	5,1	63,2
<b>totaal</b>	<b>4,4</b>	<b>3,1</b>	<b>2,4</b>	<b>7,7</b>	<b>4,4</b>	<b>2,9</b>	<b>2,3</b>	<b>7,9</b>

De aanwezigheid van huisartsen is het meest gespreid en het aantal per 1000 65-plussers is 4,4 huisartsen. In de wijken met een hoge score voor alle voorzieningen is dat wat hoger. Er zijn in Nederland ongeveer 200 ziekenhuizen. Dat wil zeggen dat in 4 a 5% van de wijken een ziekenhuis staat. Een ziekenhuis heeft uiteraard een bereik dat ver uit gaat boven de wijk, maar toch is in de wijken met een hoge score op alle voorzieningen veel vaker sprake van de aanwezigheid van een ziekenhuis. Dat zal verband houden met het feit dat in de buurt van ziekenhuizen ook vaak allerlei

andere zorginstellingen zijn gevestigd. Dat zien we ook aan het aantal specialisten per 1000 ouderen. De wijken met een hoge score huisvesten ook veel specialisten.

### 8.3.3 Care voorzieningen

In Nederland zijn er op dit moment ongeveer 100 duizend bedden in verzorgingshuizen en 60 duizend in verpleeghuizen. Verder zijn er 60 duizend aanleunwoningen en daarnaast nog eens 30 duizend plaatsen in serviceflats. Een betere definitie zou zijn het zogenaamde beschermd en verzorgd wonen. Deze geven een meer nauwkeurige beschrijving van de combinatie wonen, welzijn en zorg, maar gegevens hierover zijn op 4PC niveau niet beschikbaar.

De capaciteiten zijn steeds uitgedrukt in het aantal per duizend 65-plussers. Het aantal bedden in verzorgingshuizen was per duizend 65 plusser in 2001 gelijk aan 4,5 hetgeen is gedaald tot 2005 naar 4,1. Het aantal plaatsen in verzorgingshuizen is al jaren aan het dalen, hoewel de laatste jaren de daling minder is geworden. Tegenover deze daling staat een toename van andere voorzieningen voor ouderen. Dat geldt bijvoorbeeld voor de dagbehandeling en voor het aantal aanleunwoningen. Over alle deelsectoren bezien is het niveau van de voorzieningen gelijk gebleven.

**Tabel 20: niveau voorzieningen care in 2001 en 2005 (ABF Research)**

wijken naar score voorzieningen 2001	wijk gebouw thuisz.	verzorg. huis bedden	verpleeg huis bedden	dagbe handel plaatsen	arbeids plaatsen zorg	serviceflats plaatsen	aanleun woningen
<b>2001</b>							<i>(per dzd 65+)</i>
minder dan 2x st.dev	0,3	3,5	0,6	0,0	20	0	3
minder dan 1x st.dev	0,9	4,0	0,9	1,3	24	3	11
rond gemiddelde	0,5	4,6	2,5	4,2	45	12	25
meer dan 1x st.dev	0,4	4,5	2,8	8,7	61	30	32
meer dan 2x st.dev	0,5	4,4	2,7	17,2	67	55	42
<b>totaal</b>	<b>0,5</b>	<b>4,5</b>	<b>2,3</b>	<b>4,6</b>	<b>44</b>	<b>14</b>	<b>24</b>
<b>2005</b>							<i>(per dzd 65+)</i>
minder dan 2x st.dev	0,3	3,3	0,5	0,0	23	0	4
minder dan 1x st.dev	0,7	3,7	1,0	2,1	27	5	13
rond gemiddelde	0,5	4,2	2,5	5,2	49	12	27
meer dan 1x st.dev	0,4	4,1	2,9	9,7	67	28	32
meer dan 2x st.dev	0,6	4,0	2,9	18,1	73	54	39
<b>totaal</b>	<b>0,5</b>	<b>4,1</b>	<b>2,3</b>	<b>5,5</b>	<b>48</b>	<b>14</b>	<b>26</b>

### 8.3.4 Overige voorzieningen

Het niveau van de overige voorzieningen is afgeleid van het niveau van de werkgelegenheid in zorg en welzijn en van de aanwezigheid van winkels en horeca. Veel ouderen waarderen niet altijd de aanwezigheid van horeca. Aan de andere kant schept dat ook mogelijkheden voor dagbesteding, ontvangst, maaltijden en dergelijk. Het was niet mogelijk dit onderwerp beter te verbijzonderen zodat de meest belangrijke aspecten naar voren komen.

Het aandeel werkenden en winkels (zie Tabel 21) neemt duidelijk toe in de wijken met een hoge score. Dat geldt niet voor het niveau van de horeca voorzieningen. Dat is duidelijk veel meer gespreid. Dat duidt er al op dat deze voorziening eigenlijk wat genuanceerder opgenomen zou moeten worden.



De ontwikkeling van de indicatoren laat vooral een stijging van het aantal verkooppunten zien. Vermoedelijk bevinden zich onder de wijken met een laag voorzieningenniveau veel nieuwbouwwijken die bezig zijn met een inhaal operatie. Het is bekend dat zit over het algemeen zeer lang duurt. Een stad als Almere met zeer veel nieuwbouw heeft een veel lager voorzieningenniveau dan veel 'oude' steden. Dat geldt met name voor care en welzijn.

**Tabel 21: niveau overige voorzieningen in 2001 en 2005 (ABF Research)**

wijken naar score voorzieningen 2001	2001			2005		
	arbeids plaatsen horeca	verkoop punten winkels	verkoop dagel lev.beh	arbeids plaatsen horeca	verkoop punten winkels	verkoop dagel lev.beh
	<i>(per dzd 65+)</i>			<i>(per dzd 65+)</i>		
minder dan 2x st.dev	13	30	6	12	63	7
minder dan 1x st.dev	13	51	11	12	71	10
rond gemiddelde	14	73	13	13	83	12
meer dan 1x st.dev	17	146	19	17	152	18
meer dan 2x st.dev	19	247	26	19	267	27
<b>totaal</b>	<b>14</b>	<b>83</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>95</b>	<b>13</b>

### 8.3.5 Kwaliteit omgeving

De kwaliteit van de omgeving is bepaald aan de hand van indicatoren die iets zeggen over de bereikbaarheid en over de aanwezigheid van groen. Beide aspecten worden belangrijk gevonden door ouderen. De bereikbaarheid wordt weergegeven door de aanwezigheid van een NS-station en de bereikbaarheid via OV. Deze laten zien in hoeverre men als het ware op eigen gelegenheid zich kan verplaatsen over grotere afstanden. Daarnaast staat het gemak waarmee men de plek kan bereiken. Dat is uitgedrukt in het aantal huishoudens dat een 4PC-gebied via de weg of met OV binnen een half uur kan bereiken. Voor alle wijken in Nederland geldt dat gemiddeld ongeveer 20 duizend huishoudens binnen een half uur daar kunnen komen. Bij zeer centraal gelegen en goed met OV bereikbare plekken kan dat oplopen naar 200 duizend huishoudens. Via de weg met de auto is de bereikbaarheid nog veel groter. Dat ligt gemiddeld op bijna 400 duizend huishoudens. We zien nu dat de bereikbaarheid van wijken op deze manier gedefinieerd kan worden. In de wijken met een hoog niveau ligt dat ver boven het gemiddelde. Dit geeft mooi het dilemma aan waar ouderen voor staan. Aan de ene kant is bereikbaarheid belangrijk. Men kan zelf op pad en men is bereikbaar voor vrienden en familie. Aan de andere kant is een goed bereikbare plek ook aantrekkelijk voor allerlei andere functies. Dat geeft meer drukte en overlast.

**Tabel 22: niveau voorzieningen omgeving in 2005 (ABF Research)**

wijken naar score voorzieningen 2001	bereikbaar heid OV 2003 <i>(NL=100)</i>	NS station 2000 <i>(%)</i>	opp. parken 2000 <i>(%)</i>	ontevreden 65+ 98-02 <i>(%)</i>
minder dan 2x st.dev	16	0	2	7
minder dan 1x st.dev	27	1	3	8
rond gemiddelde	100	13	8	14
meer dan 1x st.dev	173	36	16	19
meer dan 2x st.dev	193	69	20	18
<b>totaal</b>	<b>100</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>14</b>

Tabel 22 laat zien dat de wijken met een hoge algemene score ook aanzienlijk beter scoren op het aspect van de OV bereikbaarheid. In de tabel is ook opgenomen de tevredenheid van ouderen met de omgeving. Deze is deels tegengesteld aan de score op de voorzieningen voor ouderen. Het aandeel ouderen dat zegt niet tevreden te zijn met de omgeving is 14%. In wijken met veel voorzieningen ligt dat enigszins hoger. Daar komt de paradox voor ouderen nogmaals naar voren: goede voorzieningen trekken veel mensen en meerdere activiteiten aan en maken het voor veel ouderen juist weer minder aantrekkelijk. Daarom wordt de score ook bekeken naar woonmilieu en gemeentegrootte.

## 8.4 Woonmilieus en aantrekkelijke wijken

Het is ook mogelijk te laten zien wat het type woonmilieu is van de aantrekkelijke wijken voor wonen met zorg en welzijn. Er zijn zoals gezegd ruim 4000 4PC-gebieden. De verdeling per type wijk staat in de onderstaande tabel. Er worden 5 soorten woonmilieus onderscheiden. Dat varieert van centrum stedelijk met een hoge dichtheid en menging van functies tot landelijk wonen met een zeer lage dichtheid. De verdeling over de milieus per type wijk is zeer verschillend. De milieus met de hoogste dichtheid, te weten centrum stedelijk kennen ook de meeste voorzieningen. De gemiddelde score staat in Tabel 23 en de verdeling van de ouderen over de verschillende soorten wijken in Tabel 24. Het niveau van de voorzieningen is zoals ook te verwachten boven het gemiddelde in centrum stedelijke milieu en er ver onder in het landelijk wonen. We zien met name dat de cure zeer geconcentreerd voorkomt in stedelijk gebied voor de care geldt dat veel minder.

**Tabel 23: score in 2001 en 2005 per onderwerp en naar woonmilieu (ABF Research)**

woonmilieu	indicatoren voorzieningen				score
	omgeving	cure	care	overig	
<i>index in 2001</i>					<i>(NL 2001=100)</i>
centrum stedelijk	116	126	105	119	116
stedelijk buiten centrum	120	109	106	100	109
groen stedelijk	109	109	107	95	105
centrum dorps	84	90	94	102	92
landelijk wonen	62	74	89	87	78
<b>Nederland</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<i>index in 2005</i>					<i>(NL 2001=100)</i>
centrum stedelijk	116	123	107	120	116
stedelijk buiten centrum	120	106	107	100	109
groen stedelijk	108	109	107	96	105
centrum dorps	84	89	94	102	92
landelijk wonen	62	73	88	88	78
<b>Nederland</b>	<b>99</b>	<b>99</b>	<b>100</b>	<b>101</b>	<b>100</b>

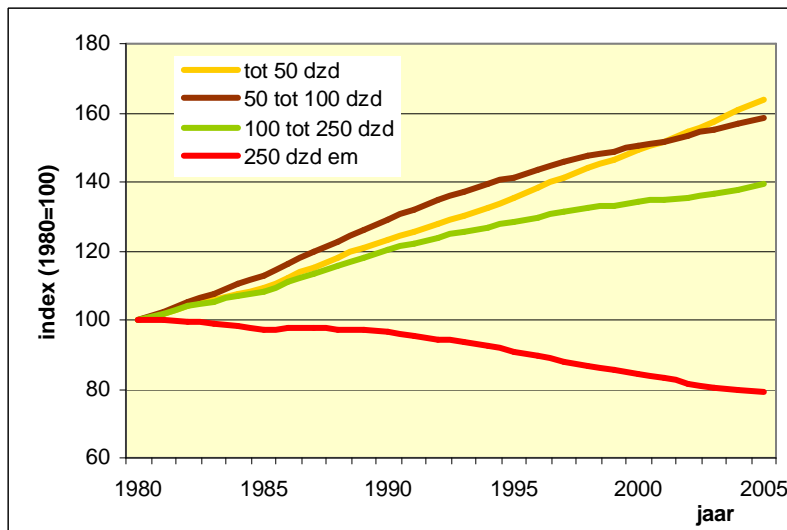
De verdeling van de ouderen per type milieu en naar niveau van de voorzieningen laat zien dat ouderen ondanks de geringere voorzieningen toch kiezen voor een milieu met lage dichtheid. Dat is een trend die al zeer lang gaande is. Over een langere periode zijn geen gegevens per woonmilieu beschikbaar maar wel naar gemeentegrootte. Dat geeft toch een indicatie van de mate van stedelijkheid en de aanwezigheid van voorzieningen.

**Tabel 24: verdeling ouderen naar milieu en niveau voorzieningen in 2005 (ABF Research)**

indeling wijken score voorzieningen	stedelijk			centrum dorps	landelijk wonen	Neder land
	centrum stedelijk	buiten centrum	groen stedelijk			
<i>ouderen per wijk 2005</i>						<i>(dzd 65 plus)</i>
minder dan 2x st.dev	0	0	1	11	64	75
minder dan 1x st.dev	5	14	12	198	112	341
rond gemiddelde	92	530	223	556	62	1463
meer dan 1x st.dev	66	191	53	36	3	349
meer dan 2x st.dev	26	20	7	0	0	53
<b>totaal</b>	<b>188</b>	<b>755</b>	<b>296</b>	<b>802</b>	<b>241</b>	<b>2281</b>
<i>ouderen per wijk 2005</i>						<i>(%)</i>
minder dan 2x st.dev	0	0	0	1	26	3
minder dan 1x st.dev	2	2	4	25	47	15
rond gemiddelde	49	70	75	69	26	64
meer dan 1x st.dev	35	25	18	5	1	15
meer dan 2x st.dev	14	3	2	0	0	2
<b>totaal</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Figuur 7 laat het verloop van het aantal ouderen zien vanaf 1980. In de vier grote steden (250 plus) is het aandeel steeds gedaald. In de overige grote steden boven de 100 duizend blijft de toename iets achter bij de algemene toename en de kleinere gemeenten vergrijzen juist veel sneller.

**Figuur 7: ontwikkeling aantal 65-plussers naar gemeentegrootte, index: 1980=100 (ABF Research)**



Het niveau van de voorzieningen staat in Tabel 25. Dat geeft hetzelfde beeld als naar type milieu. De kleinere gemeenten hebben een lager niveau en de grootste juist het hoogste. Tussen 2001 en 2005 zijn nauwelijks veranderingen opgetreden in deze verhoudingen.

**Tabel 25: score per onderwerp naar gemeentegrootte (ABF Research)**

gemeentegrootte	cure	care	overig	omgeving	totaal
<i>(NL=100)</i>					
tot 50 dzd	88	93	98	86	91
50 tot 100 dzd	109	105	98	110	105
100 tot 250 dzd	115	110	100	116	110
250 dzd em	118	111	112	127	117
<b>totaal</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

## 8.5 Conclusies aantrekkelijke wijken voor ouderen

De volgende conclusies kunnen worden getrokken:

- Het niveau van de voorzieningen voor ouderen is sterk verschillend per type milieu en naar gemeentegrootte. Gebieden met een hoge mate van stedelijkheid kennen (veel) meer voorzieningen.
- De ontwikkeling tussen 2001 en 2005 is op basis van de gebruikte indicatoren zeer stabiel.
- Door schaalvergroting is er eerder een neiging tot concentratie dan tot spreiding van voorzieningen.
- Ondanks de betere voorzieningen daalt het aantal ouderen in de grote steden en neemt het toe in de dorpse milieus en de landelijke gebieden.
- Deze trend is al vele jaren gaande.
- Het dilemma waar het beleid voor staat is de ouderen te volgen met een grotere spreiding van voorzieningen of bij de herstructurering van stedelijke gebieden extra aandacht te schenken aan de wensen van ouderen.

# Pijplijnmonitor



# 9 Plannen

## 9.1 Onderdelen pijplijn

### Nieuwbouw nultredenwoningen in plannen gemeenten

Eens in de vijf jaar kunnen gemeenten uit het Investeringsbudget stedelijke vernieuwing (ISV) geld aanvragen voor stedelijke vernieuwing. Op 1 januari 2005 is het tweede tijdvak (ISV-2) ingegaan. Het ISV-2 maakt onderdeel uit van het 'grote stedenbeleid' (beleid voor de dertig grote steden). Deze steden krijgen het geld rechtstreeks van het Rijk. Het ISV-2 geldt ook voor de overige gemeenten. Dit geld wordt verdeeld door de provincies.

Voor de dertig grote steden is bekend wat de voorgenomen toevoegingen zijn op het gebied van wonen met zorg. De opgaven voor verzorgd wonen en gewone nultredenwoningen zijn afkomstig van het ministerie van VROM. Indien de geplande toevoegingen allemaal gerealiseerd worden, dan wordt aan de hier geschetste opgave voldaan. Ook voor deze opgave geldt dat de definities van wonen met zorg niet helder omschreven zijn. Het is niet duidelijk in hoeverre deze overeenkomen met de definities zoals ze in de brief aan de Tweede Kamer worden gehanteerd.

**Tabel 26: opgave verzorgd wonen en gewone nultredenwoningen G30 met toevoegingen toegankelijke woningen tot 2010 (VROM)**

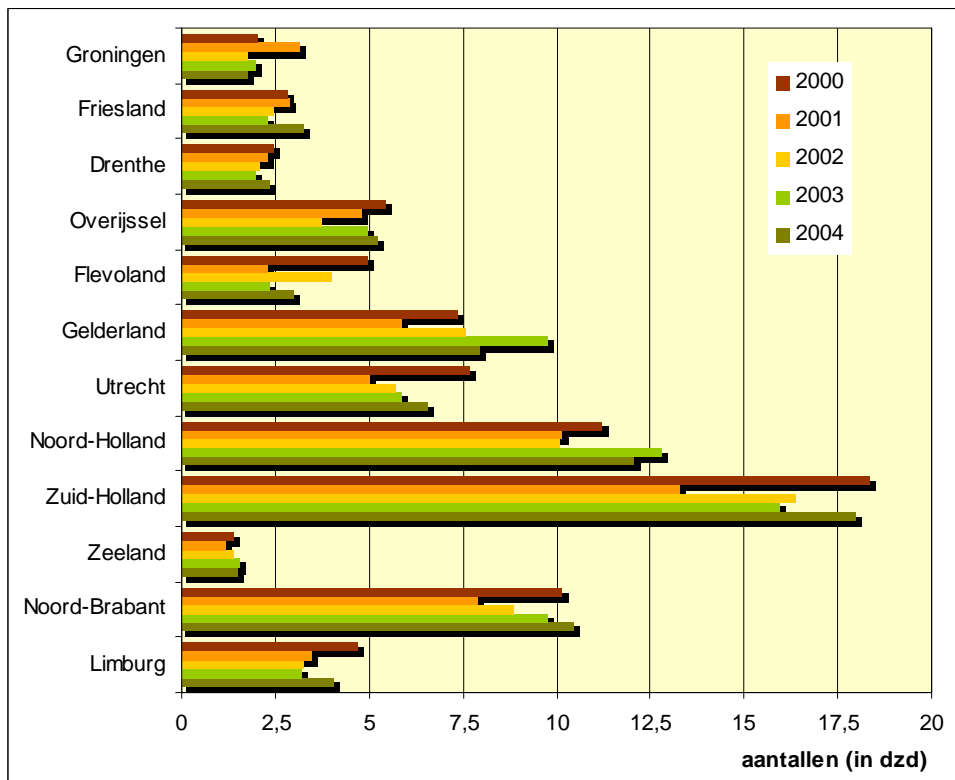
Gemeente	Opgave			toevoeging toeg. woningen t/m 2009	Opgave			toevoeging toeg. woningen t/m 2009	
	verzorgd wonen	gewone nultredenwon.	totaal		verzorgd wonen	gewone nultredenwon.	totaal		
Alkmaar	676	982	1658	1200	Heerlen	267	-411	-144	350
Almelo	116	403	519	400	Helmond	1267	1766	3033	1700
Amersfoort	441	747	1188	375	Hengelo	353	-19	334	500
Amsterdam	2887	-1749	1138	16000	Leeuwarden	525	-252	273	niet bekend
Arnhem	1174	65	1239	45	Leiden	-171	-1707	-1878	2275
Breda	1375	1396	2771	400	Lelystad	435	1296	1731	1568
Den Bosch	837	667	1504	600	Maastricht	490	-363	127	1725
Den Haag	2517	2517	5034	6400	Nijmegen	1160	-593	567	1000
Deventer	385	646	1031	1350	Rotterdam	3363	-4306	-943	5000
Dordrecht	1072	1454	2526	1100	Schiedam	-268	-724	-992	1000
Eindhoven	1843	1861	3704	2750	Tilburg	1647	1028	2675	2675
Emmen	850	1978	2828	1650	Utrecht	1363	1071	2434	1500
Enschede	1351	1807	3158	750	Venlo	793	1614	2407	500
Groningen	695	-4616	-3921	1500	Zaanstad	649	835	1484	850
Haarlem	632	-450	182	2571	Zwolle	638	-1453	-815	625
					<b>totaal</b>	<b>29362</b>	<b>5490</b>	<b>34852</b>	<b>58359</b>

### Aantal verleende bouwvergunningen

De statistiek Verleende bouwvergunningen van het CBS verschaft inzicht in de omvang van de op korte termijn te bouwen nieuwbouwwoningen. Het aantal verleende vergunningen was het kleinst in 2001 (63 duizend). In de jaren daarna is het aantal steeds groter dan het jaar ervoor met als top 2004 toen er 76 duizend vergunningen zijn verleend. Een overzicht per provincie wordt weergegeven in Figuur 8.

In een periode van 5 jaar zijn er gemiddeld 71 duizend bouwvergunningen verleend. Reeds eerder in deze rapportage is geconstateerd dat het aantal gereedgekomen woningen in hetzelfde tijdsbestek circa 67 duizend bedragen. De gemiddelde productie kan de komende jaren nog verder oplopen. Indien het aandeel nultredenwoningen in de nieuwbouw constant blijft of zelfs nog gaat stijgen, dan is dit een positieve ontwikkeling voor de invulling van de nieuwbouwopgave.

**Figuur 8: aantal verleende bouwvergunningen per provincie, 2000-2004 (CBS)**



In bijlage 1 vindt u een uitgebreide beschrijving van Project!impuls, een samenwerkingsverband tussen diverse partijen. Project!impuls was gericht op het realiseren van meer woningen met zorg- en welzijnsvoorzieningen voor ouderen en had een looptijd van 2 jaar, tot 1 oktober 2003.

## 9.2 Conclusies pijplijn

Over de plannen van de G30 met betrekking tot de nieuwbouw van nultredenwoningen kan worden geconstateerd dat zij daarmee aan de opgave tegemoet komen. De opgave is hierbij vastgesteld door het ministerie van VROM.



In het algemeen geldt dat het interpreteren van de pijplijn gegevens bemoeilijkt wordt door verschillen in de gehanteerde definiëring door verschillende organisaties.

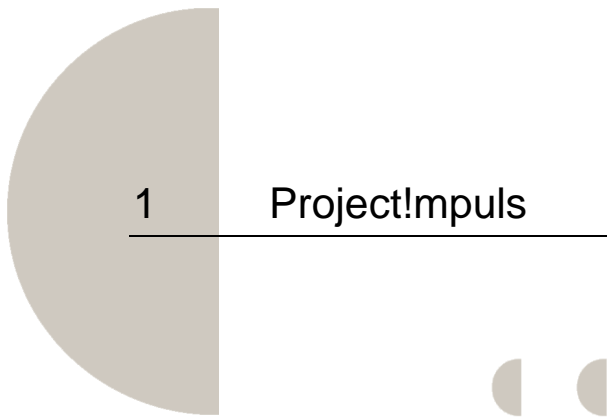
Het aantal verleende bouwvergunning lijkt te wijzen op een iets grotere nieuwbouwproductie in de komende jaren. Als het aandeel nulredenwoningen in de plannen gelijk blijft, leidt dit tot meer nieuwbouwwoningen die intern en extern toegankelijk zijn. Dat geeft een positief effect op de invulling van de opgave.

In het algemeen kan men stellen dat er (te) weinig informatie bekend is om de pijplijnmonitor een goede vulling te geven.



# Bijlage





1

## Project!Impuls

---

Aedes, Arcares, LVT (thans Z-org) en MOgroep voerden tussen 2001 en 2003 het samenwerkingsproject Project!Impuls voor wonen met zorg en welzijn uit. Doel was het realiseren van grotere aantallen woningen voor ouderen en het stimuleren van samenwerking tussen de leden van de brancheorganisaties. Project!Impuls is na 2003 niet meer gecontinueerd. Deze bron is derhalve niet in de hoofdtekst van de monitor opgenomen.

De onderstaande tekst is verzorgd door Aedes-Arcares Kenniscentrum Wonen-Zorg.

In enquêtes die in 2001 en 2003 werden gehouden onder de leden van Aedes is gevraagd naar het aantal woningen dat zij voor ouderen hadden gerealiseerd. In de enquêtes werd ervan uitgegaan dat woningen die specifiek voor ouderen zijn bedoeld, voldoen aan basiseisen van toegankelijkheid en bruikbaarheid. In de periode 2001-2003 bouwden de woningcorporaties 14.000 woningen voor ouderen, waarvan bijna 400 traditionele eengezinswoningen. Van de 14.000 woningen werden er bijna 10.000 gerealiseerd als zorgwoning. Zorgwoningen werden voor de enquête gedefinieerd als woningen met de mogelijkheid van 24-uurs extramurale verzorging, verpleging, begeleiding en welzijnsvoorzieningen. Zorg op afroep is in de woningen mogelijk. Extra ruimte in de woning voor verzorging en de fysieke nabijheid van zorgvoorzieningen en diensten (al dan niet binnen het complex) zijn specifieke kenmerken van deze zorgwoningen.

In dezelfde periode 2001-2003 verbeterden de woningcorporaties ruim 18.000 woningen voor ouderen. Het aantal woningen dat werd verbeterd tot zorgwoning bedroeg bijna 5.000. De nadruk lag op de gestapelde bouw (bijna 12.000 woningen). Het aandeel van traditionele eengezinswoningen was nog laag: bijna 600 traditionele eengezinswoningen werden voor ouderen verbeterd. Uit de cijfers in de pijplijnmonitor blijkt echter dat de corporaties hun inspanningen op dit terrein aanzienlijk hebben vergroot.”

Uit de slotenquête uit 2003 van de Project!Impuls voor wonen met zorg en welzijn, het samenwerkingsproject van Aedes, Arcares, LVT (thans Z-org) en MOgroep, bleek dat de woningcorporaties in 2003 plannen hadden voor het realiseren van 83.000 nieuwe woningen voor ouderen, waarvan 43.000 zorgwoningen. Van deze aantallen werden er 54.000 voorbereid in samenwerking met zorg- en welzijnsorganisaties.

**Tabel 27: geplande aantallen nieuwbouwwoningen voor ouderen van Aedesleden vanaf medio 2003**

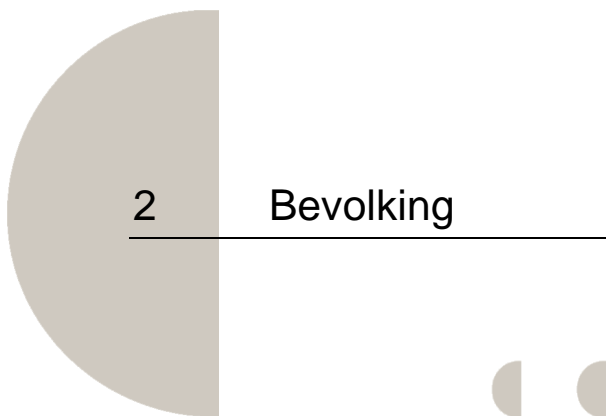
	in samenwerking met zorg en welzijn	niet in samenwerking met zorg en welzijn	TOTAAL
<b>Zorgwoningen (met 24-uurszorg)</b>			
Traditionele eengezinswoningen	300		300
Seniorenwoningen	10.000		10.000
Gestapelde bouw	33.000		33.000
<b>TOTAAL Zorgwoningen</b>	<b>43.300</b>		<b>43.300</b>
<b>Overige woningen</b>			
Traditionele eengezinswoningen	700	4.000	4.000
Seniorenwoningen	3.000	8.000	11.000
Gestapelde bouw	7.000	17.000	24.000
<b>TOTAAL Overige woningen</b>	<b>10.700</b>	<b>29.000</b>	<b>39.700</b>
<b>TOTAAL AANTAL WONINGEN</b>	<b>54.000</b>	<b>29.000</b>	<b>83.000</b>

### **Verbouw voor ouderen door woningcorporaties**

In de verbouwplannen van woningcorporaties waren in 2003 35.000 woningen voor ouderen opgenomen, waarvan ruim 10.000 woningen waren bedoeld als zorgwoningen. Ook hier waren nultredenwoningen in de gestapelde bouw in de meerderheid (18.000 woningen). De corporaties hadden plannen voor het verbeteren van 7.000 bestaande seniorenwoningen. Daarbij ging het vaak om het verbeteren van de toegankelijkheid (veel bestaande seniorenwoningen hebben hoge drempels bij de buitendeur) en het verbeteren van de interne bruikbaarheid (verwijderen drempels, aanbrengen anti-slipvloeren, beugels e.d.). De corporaties hadden ook plannen voor het verbeteren van 10.000 traditionele eengezinswoningen voor ouderen. Daarbij gaat het in de praktijk vaak om het aanbrengen van een tweede toilet, het verlagen en weghalen van drempels, het vergroten van de badkamer, het aanbrengen van anti-slipvloeren en het aanbrengen van beugels. Medewerkers van de thuiszorg verlenen de meeste zorg in eengezinswoningen. Uit onderzoek dat het Aedes-Arcares Kenniscentrum Wonen-Zorg met financiële steun van de ministeries van VROM en VWS liet uitvoeren onder ouderen en thuisverzorgenden in Zeeland, bleek dat het in veel traditionele eengezinswoningen ontbreekt aan een voldoende ruime badkamer en slaapkamer. Dat hindert de zorgverlening. Het opplussen/verbeteren van de woningen vergemakkelijkt het verlenen van zorg. Dat is ook van groot belang met het oog op de ARBO-wetgeving voor thuisverzorgenden.

**Tabel 28: geplande aantallen voor ouderen te verbeteren woningen van Aedesleden vanaf medio 2003 (afgeronde aantallen)**

<b>Zorgwoningen</b>	
Traditionele eengezinswoningen	1.000
Seniorenwoningen	2.000
Gestapelde bouw	7.000
<b>TOTAAL zorgwoningen</b>	<b>10.000</b>
<b>Overige woningen</b>	
Traditionele eengezinswoningen	9.000
Seniorenwoningen	5.000
Gestapelde bouw	11.000
<b>TOTAAL overige woningen</b>	<b>25.000</b>
<b>TOTAAL AANTAL WONINGEN</b>	<b>35.000</b>



## 2 Bevolking

### 2.1 Ontwikkeling verleden tot nu

De Nederlandse bevolking oefent een vraag uit naar wonen met zorg. Die vraag is afhankelijk van persoonskenmerken zoals leeftijd, geslacht, huishoudtype, opleidingsniveau en beperkingen. In dit hoofdstuk komen deze aspecten aan de orde.

Bij de berekening van de opgave voor verzorgd wonen en overige geschikte huisvesting voor wonen met zorg is gebruik gemaakt van PRIMOS 2003. Inmiddels is er een nieuwe Primos-prognose beschikbaar (2005). Beide ramingen zullen in dit hoofdstuk aan bod komen.

#### 2.1.1 Leeftijd

De bevolking in 2005 is volgens de jongste bevolkingsraming 16,3 miljoen personen groot en is sinds 1998 met 640 duizend personen toegenomen. Dit komt overeen met een gemiddelde groei van 92 duizend personen per jaar. Kijken we naar de leeftijdsgroepen dan blijkt dat van de toename 95% voor rekening komt van de 55-plussers.

**Tabel 29: ontwikkeling bevolking in personen naar leeftijdsgroep, 1998-2005 (CBS, PRIMOS 2003 en 2005)**

	jaar	personen (x 1000)			absolute groei tov van 1998 (x 1000)				
		tot 55 jaar	55 - 75 jaar	75 jaar eo	totaal	tot 55 jaar	55 - 75 jaar	75 jaar eo	totaal
CBS	1998	12043	2691	920	15654	0	0	0	0
	1999	12091	2729	941	15760	48	37	21	106
	2000	12129	2778	958	15864	86	86	38	210
	2001	12195	2820	972	15987	152	129	52	333
	2002	12187	2931	987	16105	144	240	67	451
P 2003	2003	12166	3034	1002	16202	123	343	82	548
	2004	12146	3119	1019	16284	103	428	99	630
	2005	12127	3195	1035	16357	84	504	115	702
P 2005	2003	12161	3033	999	16193	118	341	79	538
	2004	12127	3117	1014	16258	84	426	94	604
	2005	12074	3191	1029	16295	31	500	109	640

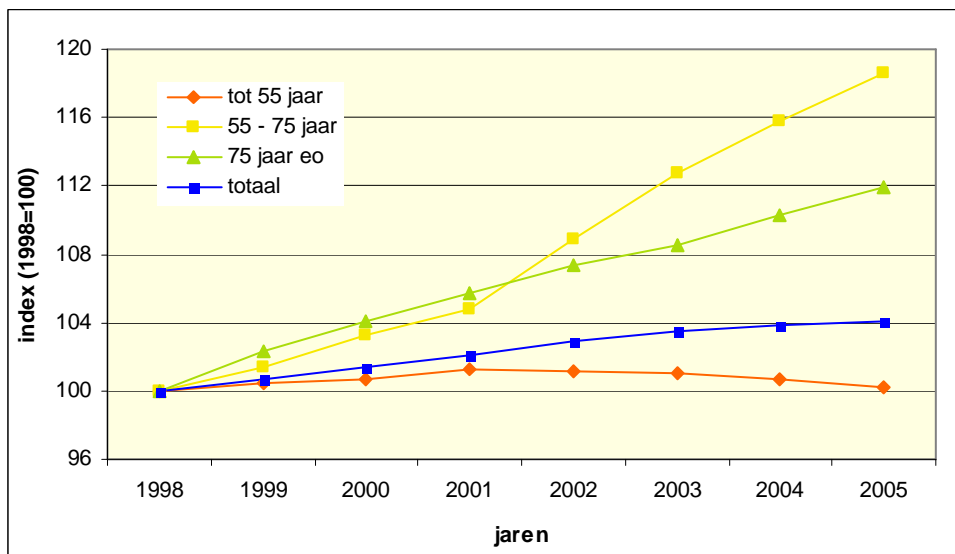
De gegevens van PRIMOS 2003 zijn gebaseerd op de realisaties tot en met 2002 en PRIMOS 2005 gaat uit van de realisatie tot en met 2004.

In PRIMOS 2005 is de bevolkingsgroei naar beneden bijgesteld. Ten opzichte van PRIMOS 2003 scheelt het ruim 62 duizend personen, waarvan 9 duizend in de leeftijdsgroep 55 jaar en ouder. De

tabel laat ook zien dat er de laatste jaren flinke veranderingen in de groei zijn te constateren. De groei van het aantal inwoners jonger dan 55 jaar neemt snel af. Dat komt vooral door de lagere buitenlandse migratie. In 2003 en 2005 was er zelfs sprake van een negatief saldo.

De relatieve groei van de bevolking is vastgelegd in Figuur 9. De figuur laat de groei zien ten opzichte van 1998. Het aantal 55-plussers in Nederland is in 7 jaar tijd met 30% toegenomen en het aantal 55 tot 75 jarigen nam in deze periode het meest toe (19%). In vergelijking, de totale groei van de bevolking in de periode 1998-2005 bedraagt 4%.

**Figuur 9: ontwikkeling bevolking naar leeftijdsgroep in indexcijfers (1998=100), 1998-2005 (PRIMOS 2005)**



Naast leeftijd is ook gebleken dat geslacht, huishoudtype en opleidingsniveau van belang is voor de ontwikkeling en invulling van de vraag naar wonen en zorg. Een reeks figuren laat de ontwikkeling van deze indicatoren zien. Het betreft steeds de groei ten opzichte van het basisjaar 1998 en de figuren die naast elkaar staan zijn voorzien van een gelijk schaalniveau. Daarbij is uitgegaan van PRIMOS 2005. Voor het opleidingsniveau geldt dat de indeling in PRIMOS 2005 veranderd is ten opzichte van 2003. De vergelijking tussen de twee ramingen wordt derhalve niet getoond. De indicatoren zijn steeds verdeeld naar leeftijdsgroep.

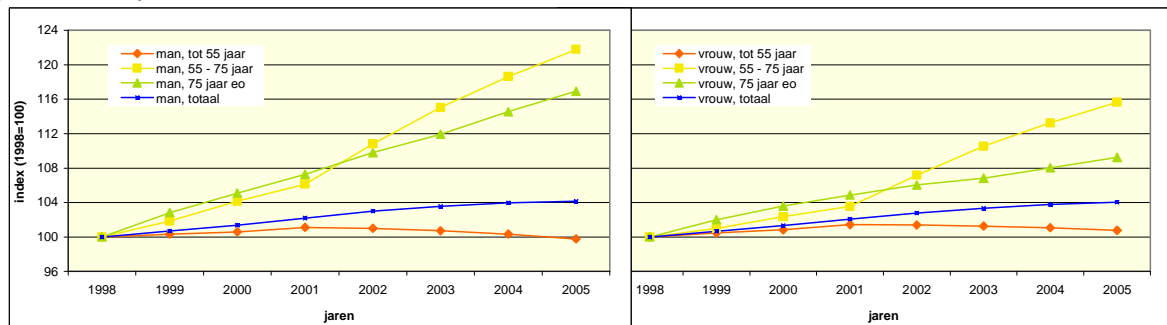
### 2.1.2 Geslacht

In Figuur 10 is de relatieve ontwikkeling van het aantal mannen en vrouwen in Nederland te zien. Het blijkt dat de populatie mannen van boven de 55 jaar relatief meer is toegenomen dan de groep vrouwen van dezelfde leeftijdscategorie. De mannen tussen de 55 en 75 jaar hebben in de afgelopen jaren een inhaalslag gemaakt ten opzichte van de vrouwen in dezelfde leeftijdscategorie.

In 1998 bedraagt het verschil tussen het aantal vrouwen en mannen in deze leeftijdscategorie nog 115 duizend; in 2005 is dat gedaald naar 54 duizend. Voor de 75-plussers blijft het verschil tussen mannen en vrouwen onverminderd groot; dit bedraagt in 1998 voor deze leeftijdscategorie 288 duizend en dat is in 2005 licht opgelopen naar 290 duizend. Het aandeel mannen is overigens wel toegenomen.



**Figuur 10: ontwikkeling bevolking naar geslacht en leeftijdsgroep in indexcijfers (1998=100), 1998-2005 (PRIMOS 2005)**

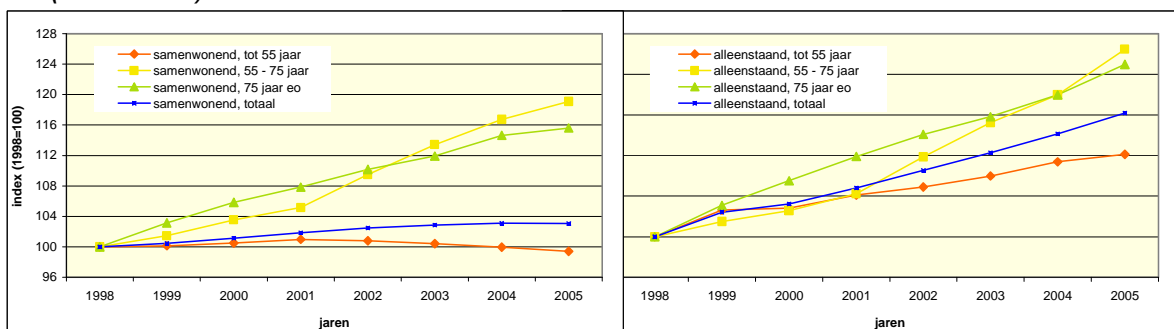


Zoals bekend worden er meer jongens dan meisjes geboren. Het aandeel jongens is ongeveer 51%. Maar vrouwen leven langer. Daardoor zijn er per saldo meer vrouwen dan mannen. Het aandeel mannen op de totale bevolking is op dit moment ongeveer 49,5%. Met name onder de oudste leeftijdsgroep zijn er maar weinig mannen. In 1995 was het aandeel mannen ten opzichte van alle 75-plussers op een dieptepunt. Het aandeel bedroeg toen 33,9%. Sindsdien stijgt het aandeel. Eerst bij de jongere ouderen en later bij de aller oudsten. We zien bij de aller oudsten (95+) dat er nog steeds sprake is van een daling van het aandeel mannen. Boven de 95 jaar is het aandeel mannen slechts 17%. Dat is ooit in 1973 bijna 40% geweest. De generatie mannen die de laatste 30 jaar oud is geworden heeft blijkbaar hard moeten werken of heeft ongezonder geleefd of allebei.

### 2.1.3 Huishoudtype

Het aantal alleenstaanden is in de periode 1998-2005 met 12% toegenomen. De individualisering treedt op bij alle leeftijdscategorieën; ten opzichte van 1998 is het aantal alleenstaanden in de periode tot 2005 meer toegenomen dan het aantal samenwonenden. Er zijn hier twee tegengestelde effecten. Nieuwe generaties ouderen zijn vaker alleenstaand. Daarnaast zagen we dat mannen langer blijven leven. Dat heeft juist weer een positief effect op het aantal samenwonenden. Het eerste effect is sterker dan het tweede effect. Daardoor stijgt het aandeel alleenstaanden onder de ouderen.

**Figuur 11: ontwikkeling bevolking naar huishoudtype en leeftijdsgroep in indexcijfers (1998=100), 1998-2005 (PRIMOS 2005)**

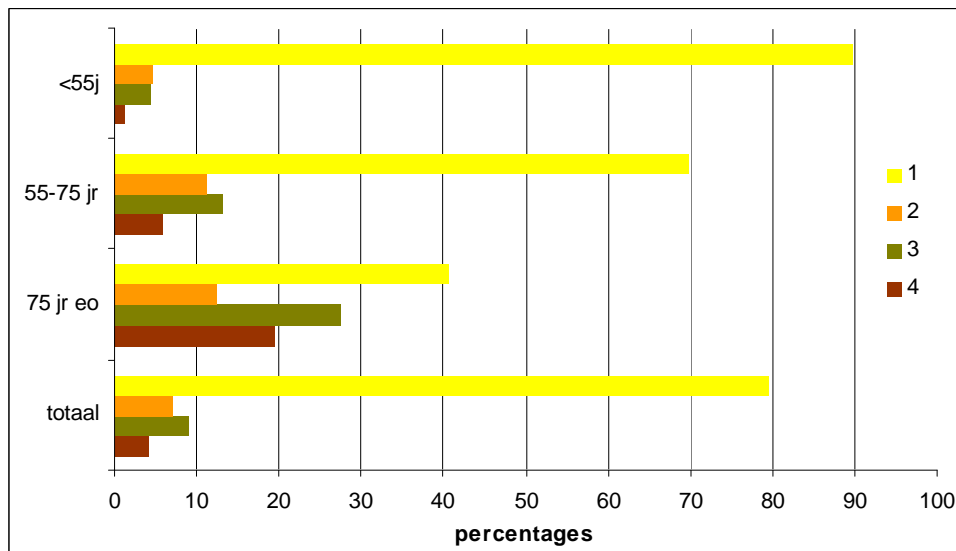


### 2.1.4 Beperkingenmaat

In het WBO 2002 worden vragen gesteld over gezondheid en bewegen. Het SCP heeft op basis van deze vragen een beperkingenmaat opgesteld. Wanneer men zonder moeite allerlei handelingen en

dagelijkse bezigheden kan uitvoeren, dan valt men onder beperkingenmaat 1. De 'zwaarste' categorie is beperkingenmaat 4. Men is dan ernstig beperkt. De beperkingenmaat heeft betrekking op het individu maar kan ook worden omgezet naar huishoudens. Daarbij is de persoon die in de zwaarste beperkingenmaat valt, bepalend voor de indeling. Figuur 12 laat een overzicht zien van de beperkingenmaat naar leeftijdsgroep voor heel Nederland.

**Figuur 12: huishoudens naar beperkingenmaat in percentages per leeftijdsgroep, 2002 (WBO en SCP)**



Voor alle leeftijdsgroepen geldt dat de meeste huishoudens onder beperkingenmaat 1 vallen, maar dat het aandeel kleiner wordt naar mate de leeftijd stijgt. Van huishoudens tot 55 jaar is slechts 1% (ofwel 52 duizend huishoudens) ernstig beperkt; bij de huishoudens vanaf 75 jaar is dat 19% (ofwel 130 duizend huishoudens).

De ernstig beperkte huishoudens zijn ook weergegeven op provinciaal niveau (Tabel 30). Met name bij de leeftijdscategorie 75 jaar en ouder zijn er aanzienlijke verschillen tussen de diverse provincies te zien. In Overijssel is het percentage huishoudens met ernstige beperkingen het grootst (27%) en in Friesland het laagst (14%).

**Tabel 30: huishoudens met beperkingenmaat 4 per provincie, 2002 (WBO)**

	aantallen (x dzd)				percentage van totale leeftijdsgroep			
	<55j	55-75 jr	75 jr eo	totaal	<55j	55-75 jr	75 jr eo	totaal
Groningen	1	3	6	10	1	5	21	4
Friesland	1	4	4	9	1	5	15	4
Drenthe	2	3	3	8	1	5	15	4
Overijssel	2	6	12	20	1	5	27	5
Gelderland	4	11	16	31	1	5	21	4
Utrecht	4	7	6	17	1	6	14	4
Noord-Holland	10	16	19	45	1	5	18	4
Zuid-Holland	13	23	33	69	1	6	20	5
Zeeland	1	2	3	6	1	4	15	4
Noord-Brabant	7	18	16	41	1	7	19	4
Limburg	5	9	11	25	2	6	23	5
Flevoland	2	2	2	5	2	8	18	4
<b>Nederland</b>	<b>52</b>	<b>103</b>	<b>130</b>	<b>285</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>19</b>	<b>4</b>

De beperkingmaat van het SCP is gebaseerd op het WBO2002. Er is geen vergelijking met 1998 mogelijk. Wel wordt verwacht dat op basis van de vragen in het WoON van 2006 de maat weer kan worden gereconstrueerd.

## 2.2 Prognoses

Voor de raming van de vraag naar wonen met zorg is gebruik gemaakt van de PRIMOS-raming voor 2003. Nu is er nieuwe informatie over de verwachte bevolkingsontwikkeling voor handen. In de onderstaande paragraaf wordt verder ingegaan op de verschillen tussen de twee ramingen voor de jaren 2010 en 2015. Voor de ramingen in PRIMOS zijn de prognoses van het CBAS leidend.

### 2.2.1 Leeftijd

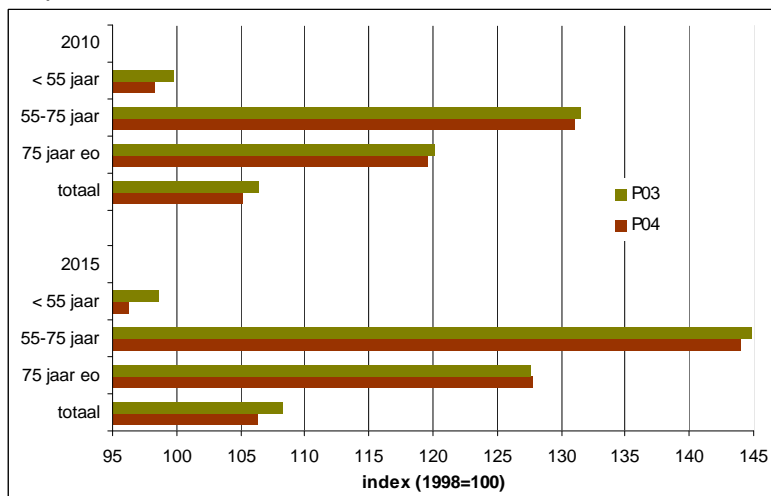
De bevolking in Nederland zal naar verwachting in 2015 rond de 16,6 miljoen personen groot zijn. Tabel 31 laat dit zien. Het verschil in 2015 tussen de twee PRIMOS-ramingen bedraagt voor de totale bevolking 315 duizend personen. Bij onze doelgroep van 55-plussers bedraagt het verschil 22 duizend.

**Tabel 31: prognose ontwikkeling bevolking in personen naar leeftijdsgroep, 1998-2015 (PRIMOS 2003 en 2005)**

jaar	personen (x 1000)				absolute groei tov van 1998 (x 1000)			
	tot 55 jaar	55 - 75 jaar	75 jaar eo	totaal	tot 55 jaar	55 - 75 jaar	75 jaar eo	totaal
1998	12043	2691	920	15654	0	0	0	0
P03 2010	12022	3539	1106	16667	-21	848	186	1013
2015	11883	3899	1175	16956	-160	1207	255	1302
P05 2010	11835	3527	1100	16462	-208	836	180	808
2015	11588	3877	1175	16640	-455	1185	255	986

Figuur 13 laat de relatieve groei in de periode 1998-2015 zien. De groei van het aantal 55 tot 75 jarigen is het grootst (45%); voor de leeftijdscategorie tot 55 jaar wordt een verdere afname verwacht. De laatste raming is dus lager. Dat komt door de lager buitenlandse immigratie. Deze was in 2003 en 2004 negatief. Dat werkt ook door in het aantal ouderen op termijn.

**Figuur 13: prognose ontwikkeling bevolking in personen naar leeftijdsgroep, 1998-2015 (PRIMOS 2003 en 2004)**



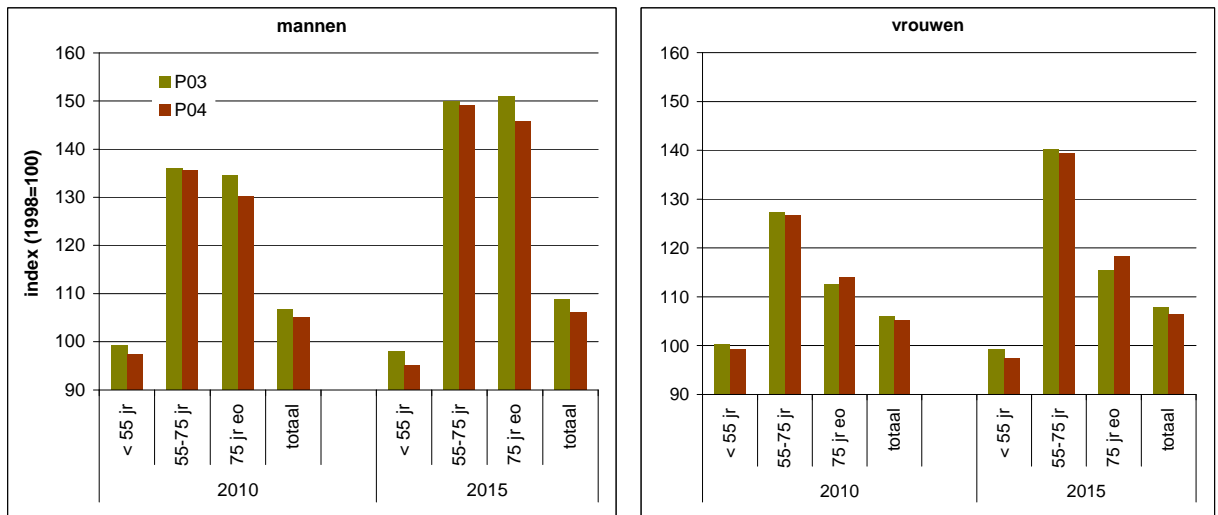
## 2.2.2 Geslacht

De inhaalslag die de mannen van 55 jaar en ouder in het verleden gemaakt hebben ten opzichte van vrouwen in de zelfde leeftijdscategorie, zet zich naar verwachting verder voort. De groei van het aantal mannen van 75 jaar en ouder in de periode 1998-2015 bedraagt ongeveer 50%. Het aantal vrouwen in deze leeftijdscategorie zal met 15% gaan toenemen.

Een andere manier om hier naar te kijken is via het aandeel. We zagen dat het aandeel mannen onder de 75-plussers sinds 1995 langzaam aan het stijgen is. Van 34% naar 36%. Die stijging zet zich verder door naar 49% in 2015.

In Figuur 14 zien we desondanks dat het aantal mannen in de meer recente PRIMOS raming iets lager ligt. Dat komt omdat de hele raming lager uitkomt.

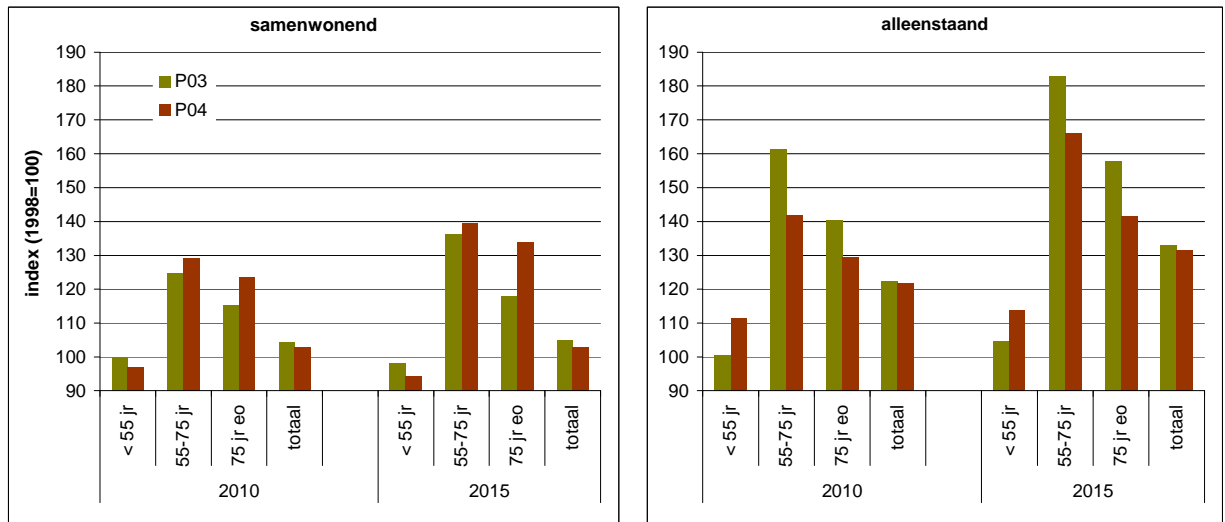
**Figuur 14: prognose ontwikkeling bevolking naar geslacht en leeftijdsgroep in indexcijfers (1998=100), 1998-2015 (PRIMOS 2003 en 2004)**



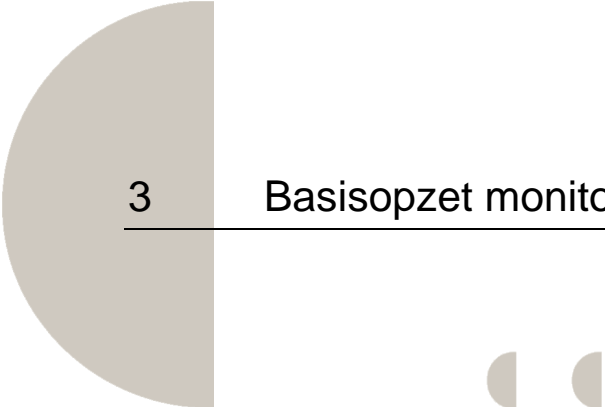
## 2.2.3 Huishoudtype

De individualisering zet zich verder voort, maar de groei van het aantal alleenstaanden wordt in de PRIMOS-raming van 2005 afgezwakt ten opzichte van de oudere raming. Het aantal alleenstaande 55-plussers in 2015 is volgens de laatste raming 153 duizend minder dan in de raming die gebruikt is voor het vaststellen van de opgave geschikte huisvesting voor wonen en welzijn. De verwachte omvang van de bevolking is lager en het effect van de langere levensverwachting van mannen begint aan belang te winnen.

**Figuur 15: prognose ontwikkeling bevolking naar huishoudtype en leeftijdsgroep in indexcijfers (1998=100), 1998-2015 (PRIMOS 2003 en 2004)**







# 3 Basisopzet monitor

---

## 3.1 Algemeen

Als basis voor de monitor is beschreven welke variabelen er in de monitor aan bod zouden moeten komen. Deze variabelen zijn vastgelegd in Tabel 32. Bij elke variabele is er een bron vermeld. In de volgende paragraaf wordt op deze bronnen verder ingegaan.

## 3.2 Technische achtergrond en bruikbaarheid bronnen

### 3.2.1 Achtergrond

Tabel 32 geeft voor alle onderwerpen een overzicht de gebruikte bronnen, of en in welk de bron gebruikt is, en de periodiciteit van de bron. In bijlage 4 worden de bronnen beschreven.

Voor de monitor is het *WoOn-onderzoek* een van de belangrijkste bronnen. Deze geeft inzicht in vraag, aanbod, en spanning op de markt voor ouderenhuisvesting. Gegevens uit het *WoOn-onderzoek* zullen pas in 2006 beschikbaar komen. Voor veel onderdelen is de nulmeting van de monitor dus gebaseerd op het *WBO-2002*.

De opgaven voor de ouderenhuisvesting, zoals in kaart gebracht in de brief *Investeren voor de Toekomst*, zijn mede gebaseerd op veronderstelde demografische ontwikkelingen. Vandaar dat in de monitor naast bovenstaande onderwerpen aandacht is geschonken aan de nieuwste *bevolkingsprognoses*. Deze worden jaarlijks opnieuw gemaakt.

Daarnaast bleek het *BNW*, een enquête onder bewoners van nieuwbouwwoningen een bruikbare bron. Het *BNW* geeft tweejaarlijks een beeld van de nieuwbouw. De totale nieuwbouw en nieuwbouwplannen, maar dan zonder enige informatie omtrent b.v. het aantal nultredenwoningen kan jaarlijks worden gemeten met de *Woningstatistiek CBS* en de *Statistiek verleende bouwvergunningen CBS*. Wel informatie omtrent de nieuwbouwplannen van nultredenwoningen, maar dan voor lang niet alle gemeenten biedt de *ISV-informatie*. Als bron is in de hoofdstuktekst het ministerie van VROM aangehouden.

De invulling van de opgave voor de ouderenhuisvesting bestaat niet alleen uit nieuwbouw, maar ook uit verbouw, het plaatsen van zorgsteunpunten en woningtoewijzing. In principe lijkt de jaarlijkse

inventarisatie van de nieuwe zorgsteunpunten het *College Bouw* bruikbaar. Omtrent verbouw en woningtoewijzing bleek geen informatie beschikbaar te zijn.

**Tabel 32: indicatoren en bronnen voor monitor Investeren voor de Toekomst**

ONDERWERP	BRON	PERIODICITEIT	GEBRUIKT IN MONITOR?	JAAR
<b>Vraag en aanbod nultredenwoningen</b>				
1 Woningtekort of –overschot gewone nultredenwoningen	WoON	3-jaarlijks	+	2002
1 Vraagoverschot of - tekort gewone nultredenwoningen	WoON	3-jaarlijks	+	2002
1a Aantal opgeleverde nieuwe nultredenwoningen	WoON	3-jaarlijks	+	2002
1a Aantal opgeleverde nieuwe nultredenwoningen	BNW	2-jaarlijks	+	2004
1a Aantal en ontwikkeling nultredenwoningen	WoON	3-jaarlijks	+	2002
1a Aantal en ontwikkeling nultredenwoningen corporaties	BBSH	jaarlijks	+	2003
1a Aantal gereedgekomen woningen	CBS	jaarlijks	+	2004
1b Aandeel bewoners nultreden die dit niet perse nodig hebben	WoON	3-jaarlijks	-	2002
<b>Vraag en aanbod verzorgd zelfstandig wonen</b>				
2 Woningtekort of –overschot zelfstandig verzorgd wonen	WoON	3-jaarlijks	+	2002
2 Vraagoverschot of - tekort zelfstandig verzorgd wonen	WoON	3-jaarlijks	+	2002
2a Vergroting aanbod zelfstandig verzorgd wonen	WoON	3-jaarlijks	+	2002
2a Vergroting aanbod zelfstandig verzorgd wonen	BNW	2-jaarlijks	+	2004
2b Realisering zorgsteunpunten	College Bouw	jaarlijks	-	
2c Ontwikkeling aantal verzorgingshuisplaatsen	VWS	jaarlijks	+	2003
<b>Bruikbaarheid van de bestaande woningvoorraad</b>				
3a Ontwikkeling van NT-woningen die rollator toegankelijk zijn	WoON	9-jaarlijks v.a. 2009	-	
3b Ontwikkeling van NT-woningen die rolstoel toegankelijk zijn	WoON	9-jaarlijks v.a. 2009	-	
3c Ontwikkeling van NT-woningen met woonkeur	WoON	9-jaarlijks v.a. 2009	-	
3d Ontwikkeling van niet-NT-woningen slaapk-WC zonder trap	WoON	9-jaarlijks v.a. 2009	-	
3e Ontwikkeling aantal ingrijpende Wvg-woningaanpassingen	IVIS Wvg-monitor	jaarlijks	-	
3f Ontwikkeling gebruik personenalarmering	WZW monitor SCP	4-jaarlijks	-	
<b>Verbetering woonomgeving</b>				
4 Verbetering van de geschiktheid van de woonomgeving	WZW monitor SCP	4-jaarlijks	-	
<b>Vraag en aanbod van zorg</b>				
5a Verschil vraag en aanbod afroepbare zorg	WZW monitor SCP	4-jaarlijks	-	
5b Verschil vraag en aanbod planbare zorg	WZW monitor SCP	4-jaarlijks	-	
5c Verschil vraag en aanbod 24-uurs nabije zorg	WZW monitor SCP	4-jaarlijks	-	
<b>Vraag en aanbod van welzijnsdiensten</b>				
6a Verschil vraag en aanbod van maaltijdverzorging	WZW monitor SCP	4-jaarlijks	-	
6b Verschil vraag en aanbod van recreatieve bezigheden	WZW monitor SCP	4-jaarlijks	-	
6c Verschil vraag en aanbod van informatie en advies	WZW monitor SCP	4-jaarlijks	-	
6d Verschil vraag en aanbod klussenhulp/boodschappendienst	WZW monitor SCP	4-jaarlijks	-	
<b>Pijlijnmonitor</b>				
8.1 Samenwerking aanbieders van wonen, welzijn en zorg	Project!mpuls	2001, 2003	+	2003
8.2 Nieuwbouw NT-woningen in plannen van gemeenten	ISV	eenmalig 2005	+	2005
8.2 Aantal verleende bouwvergunningen per provincie	CBS	halfjaarlijks	+	2004
8.3 Plannen voor zorgsteunpunten	College Bouw	jaarlijks	-	
8.3 Het bereik van de zorgsteunpunten in de plannen	College Bouw	jaarlijks	-	
<b>Appendix beschermd wonen</b>				
9a Aantal intramurale plaatsen beschermd wonen	VWS-ABF Research	jaarlijks	+	2003
9b Aantal plaatsen beschermd wonen scheiden wonen en zorg	WZW monitor SCP	4-jaarlijks	-	

De *WZW-monitor* lijkt een bruikbare bron voor met name de welzijnsdiensten. De resultaten voor 2005 komen echter pas in het voorjaar 2006 beschikbaar.

Het *BBSH* betreft de jaarlijkse inventarisatie van de sociale huursector. De sociale huursector levert een relatief grote bijdrage op het gebied van wonen en zorg. Helaas lijkt de bron voor de monitor minder bruikbaar. Het door de corporaties opgegeven aantal nultredenwoningen ligt namelijk veel lager dan de feitelijke aantallen zoals deze in het WBO worden gemeten.



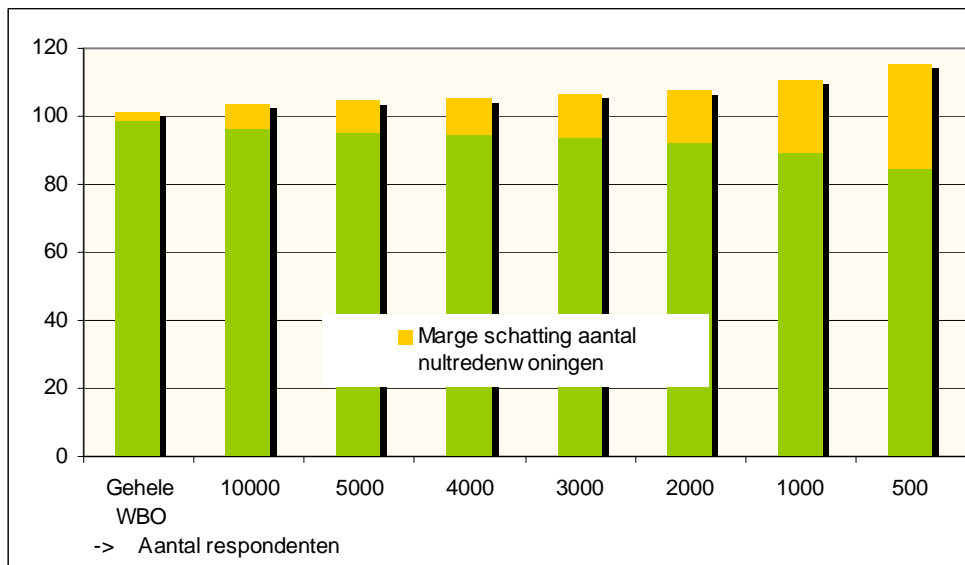
De ontwikkelingen ten aanzien van beschermd wonen zijn afkomstig uit het woonzorg-model van ABF Research dat gebruikt is voor diverse onderzoeken, ook voor de ministeries van VWS en VROM.

### 3.2.2 Betrouwbaarheid van de gebruikte bronnen

Voor het meten van aantallen en ook de ontwikkelingen in enquêtebestanden zoals het WBO en het BNW is het van belang om te kijken naar de betrouwbaarheid van de aantallen. Hiervoor is gekeken naar de twee belangrijkste onderwerpen voor de monitor, het aantal nultredenwoningen en de aantallen verzorgd wonen.

Figuur 16 geeft voor de nultredenwoningen weer hoe groot de betrouwbaarheidsmarge is, gegeven het aantal respondenten per gebiedsniveau<sup>6</sup>. Zo is in de figuur te zien dat bij een gebiedsniveau waarvoor 1000 respondenten zijn, dat de feitelijke voorraad nultredenwoningen met een betrouwbaarheid van 95% kan worden vastgesteld ligt tussen 90% en 110% van de gemeten voorraad, ofwel een onbetrouwbaarheidsmarge van 10%. In het WBO kan er op provincie en voor vrijwel alle zorgregio's uitspraken worden gedaan over de aantallen nultredenwoningen binnen een betrouwbaarheidsmarge van 10%. In het BNW kunnen alleen uitspraken op landsdeelniveau worden gedaan.

**Figuur 16: onbetrouwbaarheidsmarges schatting aantal nultredenwoningen, naar grootte van de steekproef**



Voor de aantallen verzorgd wonen geeft Figuur 17 de onbetrouwbaarheidsmarges weer. Deze zijn door de relatieve kleine aantallen verzorgd wonen hoger. Bij 1000 respondenten van 55 jaar of ouder is de onbetrouwbaarheidsmarge 30%. In het WBO zijn er vijf provincies die tussen de 500 en de 1000 respondenten van 55 jaar of ouder hebben. Het doen van uitspraken over de aantallen verzorgd wonen kan op zowel het provincie- en zorgregioniveau alleen met de nodige voorzichtigheid worden gedaan. In het BNW zijn alleen uitspraken op landelijk niveau mogelijk.

<sup>6</sup> Voor het berekenen van de marge behorend bij 95 procent betrouwbaarheid is als basis de volgende formule gehanteerd:

$$1,96 \cdot \sqrt{p(1-p) / n-1} \cdot \hat{O}(1 - (n/N))$$

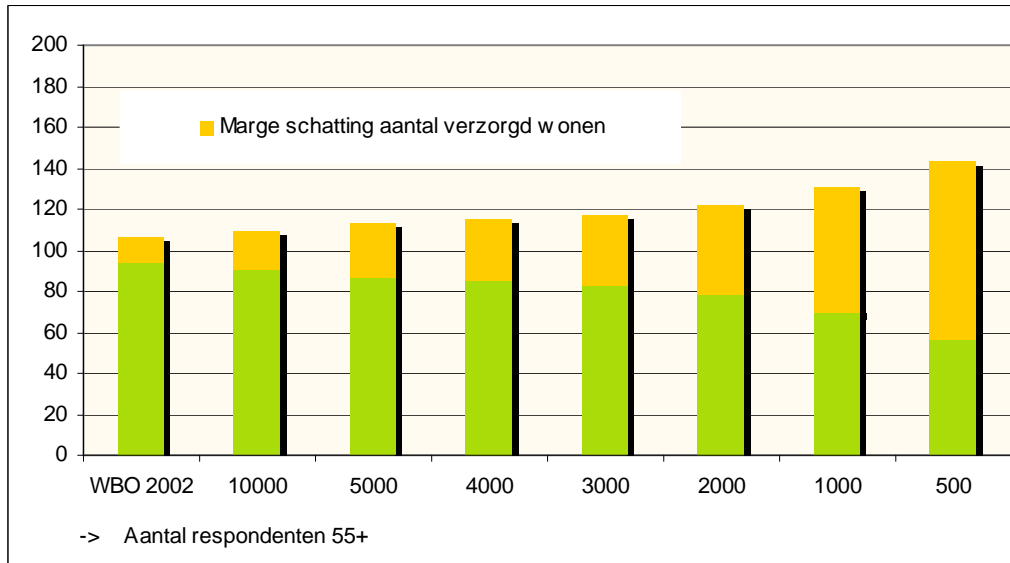
p: kans op de gebeurtenis (bijvoorbeeld een koopwoning)

n: steekproefomvang

N: populatieomvang

De waarde 1,96 hoort bij het 95%-interval. Voor nultredenwoningen is hierbij uitgegaan van een kans van 25%.

**Figuur 17: onbetrouwbaarheidsmarges schatting aantallen verzorgd wonen, naar grootte van de steekproef**



### 3.2.3 Conclusie bruikbaarheid bronnen

De belangrijkste onderwerpen voor de monitor betreffen de ontwikkelingen van de aantallen nultredenwoningen en verzorgd wonen. Voor uitspraken hierover is er een grote afhankelijkheid van enquêtebestanden als het WBO en straks het WoON. Andere bronnen geven slechts partiële informatie.

Met het huidige WBO zijn uitspraken op provincie en zorgregioniveau mogelijk. Doordat het nieuwe WoON in omvang ruim 40% zal afnemen ten opzichte van het huidige WBO neemt echter de betrouwbaarheid voor lagere schaalniveaus af. Dit aspect verdient bij het monitoren van de ontwikkelingen op lagere schaalniveaus aandacht.

## 4 Bronnenoverzicht

---

De bronnen zijn opgenomen op alfabetische volgorde. Per bron wordt a) een beschrijving gegeven van de inhoud, b) aangegeven waarvoor de bron is gebruikt in de monitor, en c) de jaren dat de bron gebruikt wordt voor de monitor. In totaal betreft het 16 bronnen.

### **Adresboek VVZS**

- Gebruik: opschonen van de inventarisatie woonzorgcomplexen, score aantrekkelijke wijken voor ouderen
- Jaren: 2002 en 2004

Het adresboek VVZS bevat aantallen vestigingen van verpleeghuizen, verzorgingshuizen, ziekenhuizen en serviceflats. Met name de laatste categorie is voor de monitor van belang. De term *serviceflats* wordt ook gebruikt voor andere zelfstandige woningen waar zorg wordt verleend. De bron is niet als zelfstandig item opgenomen, maar wordt gebruikt om andere bronnen te ondersteunen.

### **Besluit Beheer Sociale Huursector (BBSH)**

- Gebruik: aantal toegankelijke woningen in bezit van corporaties
- Jaren: 2003

In het Besluit Beheer Sociale Huursector is in artikel 26 voorgeschreven welke gegevens aan het Rijk moeten worden toegezonden. Daartoe zijn in het BBSH de zogenaamde vijf aanhangsels opgenomen die betrekking hebben op de volgende gegevens: balans, winst- en verliesrekening, financiële prognose vijf jaar na boekjaar, bezit, aankoop en verkoop per gemeente, onderhoud, duurzaam bouwen, en verhuur van woningen

Op basis van alle aangeleverde kerngegevens wordt door Directoraat-Generaal Wonen (DGW) jaarlijks een groot bestand samengesteld met cijfers van woningbouwcorporaties en gemeentelijke woningbedrijven. De cijfers in de jaarverslagen zijn gebaseerd op de vestigingsgemeente van de corporatie. De sociale huurwoningen zelf kunnen in andere gemeenten staan.

### **Bestand Bodemgebruik - CBS**

- Gebruik: score aantrekkelijke wijken voor ouderen
- Jaren: 2000

Al sinds eind jaren veertig stelt het CBS periodiek een statistiek van het bodemgebruik samen. Vanaf 1989 worden de basisgegevens voor die statistiek in een Geografisch informatiesysteem (GIS) opgeslagen, verwerkt en geanalyseerd. De basisgeometrie in deze gegevens werd grotendeels reeds ontleend aan de analoge topografische kaart (schaal 1:10.000). Inmiddels is de topografische kaart (schaal 1 : 10.000) ook digitaal beschikbaar, hetgeen ertoe heeft geleid dat de digitale kaart van het bodemgebruik nu volledig is geënt op de basisgeometrie van TOP10vector. Dit product wordt onder de naam van het Bestand Bodemgebruik aan gebruikers ter beschikking gesteld.

### ***Bewoners Nieuwe Woningen (BNW)***

- Gebruik: aantal opgeleverde nulredenwoningen. Pas mogelijk vanaf BNW 2005.
- Jaren: 2004

Reeds in de jaren '70 is op initiatief van DGW een onderzoek gestart onder bewoners van nieuwbouwoonwijken. In de loop van de jaren is de vraagstelling nogal eens veranderd, omdat ook de problematiek verschoof. De laatste jaren is de vraagstelling gericht op woonlasten, doorstroming, mobiliteit, nieuwbouwaanbod en ouderen. De steekproef varieert jaarlijks tussen de 3.000 à 5.000 respondenten. Het jaar waarvoor de cijfers zijn opgenomen is het jaar waarin de enquête is uitgevoerd, de enquête wordt 1 jaar na het betrekken van de woning afgenomen.

### ***Dendrite***

- Gebruik: score aantrekkelijke wijken voor ouderen
- Jaren: 2001 en 2005

Dendrite beheert PhabaseSM, een medische database. PhabaseSM bevat profielen en demografische informatie over alle professionals en organisaties in de gezondheidszorg.

De gegevens van de medische zorg die in Swing zijn opgenomen betreffen wat voor type dienst, organisatie of instituut het is en waar deze dienst zich bevindt. Verder zijn voor een aantal type diensten gegevens bekend over het aantal werkzame personen of over de grootte van de dienst (bijv. aantal bedden).

### ***Inventarisatie Woonzorgcomplexen***

- Gebruik: aantal zorgwoningen en wooneenheden, bewoners
- Jaren: 2002 en 2004

Het Kenniscentrum Wonen-Zorg van Aedes en Arcares is in 2002 gestart met een inventarisatie van woonzorgcomplexen en kleinschalig wonen in Nederland. Een grote hoeveelheid informatie wordt over deze complexen verzameld. Het bestand is door ABF Research opgeschoond en gecombineerd met het adresboek VVZS.

### ***Landelijk Informatie Systeem Arbeidsplaatsen (LISA)***

- Gebruik: score aantrekkelijke wijken voor ouderen
- Jaren: 2001 en 2005

LISA is een databestand met gegevens over alle vestigingen in Nederland waar betaald werk wordt verricht. De kerngegevens per vestiging hebben een ruimtelijke component (adresgegevens) en een sociaal-economische component (werkgelegenheid en economische activiteit). Door de beschikbaarheid van dit type beschrijvende gegevens voor heel Nederland kan het LISA vestigingenregister beschouwd worden als het basisbestand voor sociaal-economisch en ruimtelijk onderzoek. Van elk willekeurig geografisch niveau en van elke activiteit kan bijvoorbeeld de werkgelegenheid(sontwikkeling) in beeld worden gebracht.

Het bestand wordt beheerd door samenwerkingsverbanden van gemeenten en provincies die gezamenlijk een werkgelegenheidsregister bijhouden. Het Ministerie van Sociale Zaken zorgde voor de coördinatie waardoor de gehanteerde definities vergelijkbaar zijn en waardoor het bestand integraal beschikbaar was. Het bestand beoogt een actueel beeld te geven van de werkgelegenheid in Nederland. De bijhouding gebeurt middels een integrale enquête onder bedrijven. De waarneming van iedere werkplek wordt voor het LISA jaarlijks geactualiseerd.

### **Locatus**

- Gebruik: score aantrekkelijke wijken voor ouderen
- Jaren: 2001 en 2005

Locatus biedt inzicht en overzicht in de Nederlandse detailhandel, diensten en horeca ten behoeve van investeerders, retailers en de overheid. Sinds 1994 verzamelt Locatus, structureel gegevens over alle verkooppunten, branchetype en verkoopvloeroppervlak in Nederland.

De inventarisatie wordt uitgevoerd door een team van binnen- en buitendienstmedewerkers. De belangrijkste bron is het veldwerk. De buitendienst bezoekt winkelgebieden, controleert de winkels op naam, adres, branche en ligging binnen het gebied. Verder meet zij het oppervlak van alle winkels die behoren tot de detailhandel. De binnendienst verzamelt gegevens over de organisaties achter de winkels door enquêtes te versturen en door telefonisch onderzoek. Tevens wordt met een groot aantal partijen informatie rechtstreeks uitgewisseld. Tenslotte voert de binnendienst ook standaardcontroles uit op de database om de consistentie van het bestand te behouden.

### **Prognosemodel PRIMOS**

- Gebruik: leeftijd, geslacht, huishoudtype, opleidingsniveau van bevolking; beperkingenmaat en tevredenheid met woning/woonomgeving van huishoudens
- Jaren: 1998 tot en met 2004

Het PRIMOS model levert een prognose van bevolking en huishoudens per gemeente en 4PC, naar geslacht en leeftijd, in een toekomstig jaar. Daartoe zijn er submodellen voor:

1. de natuurlijke bevolkingsontwikkeling (geboorte, sterfte en veroudering);
2. de vorming, verandering en ontbinding van huishoudens;
3. de buitenlandse migratie (immigratie en emigratie) en de binnenlandse migratie
4. de binnenlandse migratie.

Bij de submodellen voor geboorte, sterfte en buitenlandse migratie geldt de nationale bevolkingsprognose van het CBS als uitgangspunt. Dat heeft tot gevolg dat de som van de prognoses per gemeente gelijk is aan de CBS-prognose voor Nederland als totaal. Het aantal geboren per gemeente wordt berekend als product van de leeftijdsspecifieke vruchtbaarheidscijfers en het

(verwachte) aantal vrouwen in die leeftijden (15-49 jaar). Daarbij wordt rekening gehouden met gemeentelijke verschillen in vruchtbaarheidsniveau. Voor de sterfteberekening worden de sterftcijfers uit de CBS-prognose toegepast op de gemeentelijke bevolking naar leeftijd en geslacht. Daarbij wordt rekening gehouden met gemeentelijke verschillen in sterftekansen naar leeftijdsklasse en geslacht.

Voor de prognose van de vestiging uit- en het vertrek naar het buitenland wordt uitgegaan van de CBS-prognose van de buitenlandse migratie, naar geslacht, leeftijd en geboorteland. De nationale immigratie- en emigratietotalen worden door middel van een verdeelmodel aan de gemeenten toegerekend.

De analyse en prognose van de binnenlandse migratie vraagt, in het kader van de ontwikkeling van de woningbouw, om een specifieke benadering. De migratieprognose is van invloed op de woningbehoefte per gemeente/regio en daarmee op een vast te stellen woningbouwprogramma. Het woningbouwprogramma is daarentegen ook een van de factoren die de migratie beïnvloedt. Deze situatie doet sterk denken aan het klassieke probleem van de kip en het ei. In het PRIMOS-model is getracht om die vicieuze cirkel te doorbreken door de migratiestromen uiteen te leggen naar motief: een deel dat veroorzaakt wordt door het beschikbaar komen van woningen (woningmarkt migratie), een deel dat afhankelijk is van de deelname aan het hoger onderwijs (onderwijs migratie), een deel dat reageert op aanbod van banen (werkmigratie) en een deel dat gericht is op instituties en tehuizen (overige migratie).

Er is uitgegaan van het PRIMOS model in plaats van de CBS Bevolkingsstatistiek. De reden hiervoor is dat er in de monitor niet alle bronnen tot het laatste jaar beschikbaar zijn. Een voorbeeld daarvan is het WoningBehoeft Onderzoek dat om de 4 jaar wordt gehouden. Voor deze bronnen moet er gebruik gemaakt worden van een raming om een uitspraak te kunnen doen voor 2004. Bij deze raming wordt gebruik gemaakt van PRIMOS 2004. De aantallen voor 2004 zijn in deze PRIMOS-versie een raming en kunnen afwijken van de CBS-aantallen.

### ***Prognosemodel Syswov***

- Gebruik: totale woningvoorraad
- Jaren: 2002 en 2003

Om aan de systematische behoefte aan woningvoorraadgegevens te voldoen is in opdracht van het DGW een informatiesysteem opgezet. Dit SYStem WOningVoorraad (SYSWOV) bestaat uit door het CBS aangeleverde informatie met betrekking tot woningvoorraadmutaties. Daar waar deze informatie onvoldoende is, zijn op basis van met name de woningbehoefte onderzoeken aanvullende schattingen gemaakt. Tevens wordt een prognose gemaakt voor de woningvoorraadontwikkeling tot en met 2030.

### ***Statistiek Verleende bouwvergunningen - CBS***

- Gebruik: aantal verleende bouwvergunningen
- Jaren: 2000 tot en met 2004

De statistiek Verleende bouwvergunningen van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) verschaft inzicht in de omvang van de op korte termijn te bouwen nieuwbouwwoningen.

## **Toegelaten bedden verpleeg- en verzorgingshuizen - CTG**

- Gebruik: capaciteit toegelaten verpleeghuizen en verzorgingshuizen
- Jaren: 2001 tot en met 2003

Het College Tarieven Gezondheidszorg (Zorgautoriteit io) beheert een overzicht van de intramurale capaciteiten van toegelaten verpleeghuizen en verzorgingshuizen. Het betreft het aantal bedden.

## **Wachttijstgegevens**

- Gebruik: wachtlijsten en netto wachtlijsten verpleeghuizen en verzorgingshuizen
- Jaren: 1 mei 2000, 1 maart 2001, 1 november 2002, 1 oktober 2003

De centrale coördinatie van het inventariseren van de wachtlijsten in de sector Verpleging en Verzorging is uitgevoerd door Hoeksma, Homans & Menting (HHM). De regionale aansturing van de registratie van de wachtlijsten V&V is de verantwoordelijkheid van de 32 zorgkantoren.

De wachtlijsten zoals die bijeengebracht zijn door HHM, kunnen verschillen in registratiemogelijkheid. In eerste instantie is de zorginstelling als uitgangspunt genomen (fase 1) en later is de registratie van de cliënt als uitgangspunt gebruikt (fase 2). Door het gebruik van beide registraties in één wachtlijstmeting kunnen er cliënten dubbel zijn geregistreerd of ontstaan er juist hiaten. Daarnaast zijn er verschillen ontstaan door de gemeentelijke herindeling waardoor een gemeente wordt samengevoegd met een gemeente uit een andere zorgregio. De bewerking door ABF houdt in dat er steeds is uitgegaan van de cliënt (fase 2) en niet van de instelling en dit geldt voor alle peildata. Bij een gemeentelijke herindeling vallen alle inwoners onder de nieuwe gemeente en dus onder de bijbehorende zorgregio.

De *geschoonde wachtlijst* is de wachtlijst die is aangeleverd door de instellingen en/of het zorgkantoor waar van zijn verwijderd cliënten die zijn overleden, administratieve vervuiling en dubbeltellingen. Deze wordt in de monitor aangeduid als 'wachtlijst'.

De basis voor de *netto wachtlijst* vormt de geschoonde wachtlijst en is geïntroduceerd om een uitspraak te kunnen doen over de feitelijke onvervulde vraag naar zorg. Deze wachtlijst ontstaat wanneer het aantal personen op de geschoonde lijst voor een bepaald type zorg verminderd wordt met het aantal personen op de totale geschoonde wachtlijst die al dit type zorg ontvangen. Bijvoorbeeld, de netto wachtlijst voor de zorg thuis bestaat uit personen die op de wachtlijst voor zorg thuis staan, minus personen op de wachtlijsten voor zorg thuis, verpleeghuiszorg of verzorgingshuiszorg die al thuiszorg als overbruggingszorg krijgen. Deze bewerking van de geschoonde wachtlijsten wordt uitgevoerd door ABF Research.

Ten slotte, men spreekt van overbruggingszorg wanneer zorgvragers niet de geïndiceerde zorg krijgen geleverd, maar een andere vorm van zorg of minder uren van de geïndiceerde zorg. Ook indien cliënten conform hun indicatie reeds zijn opgenomen in een verpleeg- of verzorgingshuis, maar zij niet verblijven in het huis van voorkeur, worden deze cliënten als wachtenden geregistreerd (met overbruggingszorg).

## **WoningBehoeftte Onderzoek (WBO)**

- Gebruik: aanbod en tekort van verzorgd wonen en overige geschikte huisvesting voor wonen met zorg en welzijn, beperkingenmaat, noodzakelijkheid ingrijpend aangepaste woning en score aantrekkelijke wijken voor ouderen
- Jaren: 1998 en 2002

Het WoningBehoeftte Onderzoek wordt in opdracht van DGW om de vier jaar gehouden en kent en grote steekproef onder de volwassen bevolking van Nederland. Het onderzoek van 2002 omvat 75 duizend personen; in 1998 waren er dat ruim 117 duizend. Er worden onder andere vragen gesteld over de persoonlijke omstandigheden, de huishoudsamenstellingen, werk en inkomen, woonmilieu en huidige/vorige/gewenste huisvesting. Vooral de vragen over de ouderenhuisvesting, vragen met betrekking tot woningaanpassingen en de zorg zijn voor dit onderzoek van belang. Ten opzichte van de steekproef in 1998 bevat het WBO van 2002 meer vragen over zorg en voorzieningen bij ouderenwoningen. Personen in instellingen worden in het WBO niet ondervraagd.

Het WBO 2002 is voor het laatst in de huidige vorm gehouden. Het Woononderzoek Nederland (WoON) is een nieuwe onderzoeksmethode om woonwensen en woonomstandigheden in kaart te brengen. Het onderzoek vervangt het WBO en de Kwalitatieve Woningregistratie (KWR). Het WoON heeft een doorlooptijd van drie jaar en is opgedeeld in modules die elk een onderwerp dekken. Niet alle onderwerpen komen dus om de drie jaar aan bod. Dit geldt bijvoorbeeld voor de nultredenwoningen die toegankelijk zijn voor rollators of rolstoelen en nultredenwoningen die beschikken over een woonkeurmerk.

### **Woningstatistiek - CBS**

- Gebruik: aantal gereedgekomen woningen
- Jaren: 2000 tot en met 2004

De Woningstatistiek van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) geeft inzicht in het aantal gereedgekomen woningen.

### **Woonzorg-model**

- Gebruik: beschermd wonen en zorgconcepten
- Jaren: 2003

Het doel van het woonzorgmodel van ABF Research is het komen tot een raming van de vraag naar zorg en wonen met zorg en een bijbehorende opgave. Daarbij wordt een aantal stappen doorlopen, te weten:

1. het in kaart brengen van de huidige situatie
2. het vaststellen van determinanten voor zorg en wonen met zorg
3. het opstellen van een bevolkingsprognose
4. het afleiden van de toekomstige vraag naar zorg
5. het afleiden van de toekomstige vraag naar wonen met zorg

De opgave bestaat uit het wegwerken van eventuele huidige tekorten of het meenemen van huidige overschotten op het gebied van zorg en wonen met zorg. Zo wordt er vanuit gegaan dat de huidige wachtlijsten in de prognoseperiode worden weggewerkt. Daarnaast wordt rekening gehouden met vraag die ontstaat als gevolg van de ontwikkeling van de bevolking. De belangrijkste determinant hierbij is de vergrijzing. Tenslotte zorgt het ingezette beleid van extramuralisering, ofwel de afbouw van verzorgingshuisplaatsen, voor een extra vraag naar extramuraal wonen met zorg.



De raming die met het woonzorgmodel wordt opgesteld, is zodoende een gebruiksraming. Er wordt uitgegaan van de veronderstelling dat het gebruik per bevolkingscategorie in de prognoseperiode niet veranderd.

Het woonzorgmodel is gebruikt in onderzoeken voor de ministeries van VWS en VROM. De resultaten van deze onderzoeken zijn vastgelegd in een aantal rapportages. De meest recente zijn *Nationale analyse zorg en wonen met zorg, 2003-2015* en *Regionale verkenning: opgave geschikte huisvesting voor wonen met zorg en welzijn*. Daarnaast zijn er voor het ministerie van VWS een reeks regiorapportages gemaakt, waarin de regionale verschillen in de opgave naar voren komen.

Zorg wordt niet meer in traditionele termen beschreven, maar wordt nu benaderd vanuit de leveringsvoorwaarden. Er worden drie typen zorg onderscheiden, te weten:

- *24-uurs nabije zorg en bescherming*: dit betreft permanente, niet-planbare, langdurige, continue zorg voor mensen met ernstige psychiatrische en somatische aandoeningen. Het aanbod van dit type zorg bedraagt in 2003 zo'n 80 duizend plaatsen en zou met 25% moeten toenemen om aan de verwachte vraag in 2015 te kunnen voldoen.
- *zorg op afroep*: dit zijn niet-planbare diensten. Tijd en plaats zijn niet van te voren bekend. De aard van de zorg is meestal kortdurend, maar moet wel snel worden afgehandeld. In 2003 ontvangen naar schatting 92 duizend personen dit type zorg en om in 2015 aan de vraag te kunnen voldoen, zal het aanbod moeten toenemen met 78%.
- *Zorg op afspraak*: dit betreft planbare diensten. De tijd en de aard van de diensten zijn van te voren te bepalen. Aantal personen dat zorg op afspraak ontvangt, bedraagt 445 duizend. De groei wordt geraamd op 16%.

Daarnaast wordt in huisvesting van beschermd wonen gesproken. Het betreft woon- en verblijfsvormen met permanente nabije zorg en bescherming. Naar schatting gaat het om 80 duizend plaatsen.

