

**Onderwerp**

Kwalitatief woningmarktonderzoek Wonen en Zorg in Flevoland

Kern mededeling:

Mededeling van Gedeputeerde Staten:

Uitkomsten kwalitatief onderzoek Wonen en Zorg in Flevoland

Mededeling:

Via deze mededeling presenteren Gedeputeerde Staten de uitkomsten van het kwalitatief onderzoek Wonen en Zorg, conform de mededeling op 20 november 2021. Het hier voorliggende onderzoek is kwalitatief en de verdieping van het toen aangeboden kwantitatieve onderzoek naar vraag, aanbod en het tekort aan woningen voor zorgbehoevenden (2869738). Dit, mede naar aanleiding van het amendement [DOCUVITP-2705237-v1-Amendement-E-Aangenomen-50PLUS-Onderzoek-naar-levensbestendig-wonen-in-Flevoland.PDF](#).

Na het onderzoek naar de hoeveelheden benodigde woningen voor zorgbehoevenden heeft onderzoeksbureau Companen in opdracht van de provincie Flevoland de toekomstige vraag naar levensloopbestendige woningen en woonzorgconcepten in de provincie Flevoland kwalitatief onderzocht. Dit betreft intramurale woningen en extramurale woningen, als geclusterde woningen, aangepaste woningen en nultredenwoningen voor zowel (toekomstige) ouderen als jongere Flevolandse met een zorg- en ondersteuningsteuningsvraag. Het onderzoeksrapport (3109165) is bijgevoegd aan deze mededeling en de belangrijkste uitkomsten en aanbevelingen worden gepubliceerd op <https://www.flevoland.nl/wonen>.

Daarnaast hebben meerdere verdiepende gesprekken plaatsgevonden tijdens verschillende bijeenkomsten met samenwerkingspartners als gemeenten, bestuurders van de Taskforce wonen en zorg, corporaties, welzijn- en zorginstellingen, bewonersorganisaties en vertegenwoordigers van kopers en huurders, als makelaars en de Woonbond. Tijdens deze gesprekken gaven zij aan dat zij verder te willen werken aan de invulling en realisatie van deze gewenste woonvormen met zorg en welzijn in het regionale actieplan 'Wonen Zorg en Welzijn' en de uitvoering van de Woondeals.

Bijlagen

Naam bijlage:	eDocs nummer:	Openbaar in de zin van de WOB (ja/nee aangeven)
Onderzoeksrapport 'Verkenning wonen met zorg 2020-2040 Flevoland'	2869738	ja
Onderzoeksrapport 'Onderzoek wonen met zorg en ondersteuning'	3109165	Ja
Persbericht 'Onderzoek wonen met zorg en ondersteuning in Flevoland'	3109136	Ja

Registratienummer

3107382

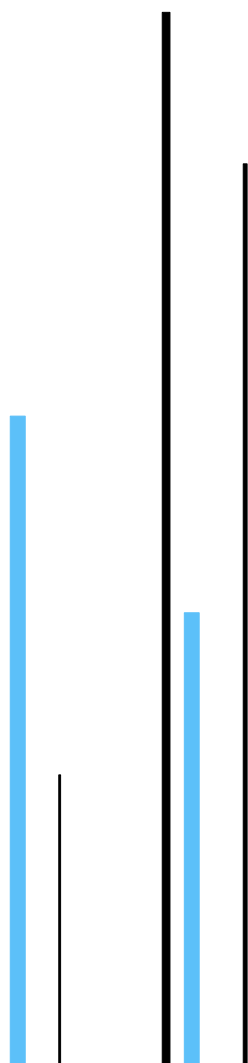
Datum

6 juni 2023

Afdeling/Bureau

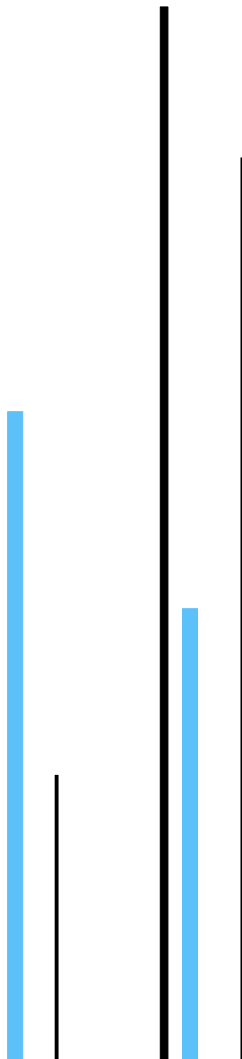
SENB

Openbaarheid**Openbaar****Portefeuillehouder****Reus, J. de****Ter kennisname aan PS en burgerleden**



Verkenning wonen met zorg 2020-2040

Provincie Flevoland



Verkenning wonen met zorg 2020-2040

Provincie Flevoland

Uitgevoerd in opdracht van de Provincie

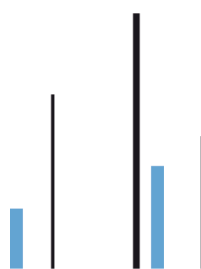


Oktober 2021 | r2021-0084JW | 21042-WON

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

Copyright ABF Research 2021

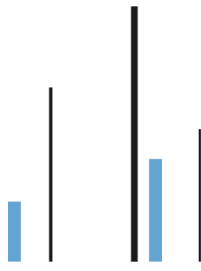
De informatie in dit rapport is met de grootste zorg samengesteld. ABF Research aanvaardt geen aansprakelijkheid voor eventuele fouten, onnauwkeurigheden of onvolledigheden. Het gebruik van (onderdelen van) dit rapport is toegestaan mits de bron duidelijk wordt vermeld.



Inhoudsopgave

Samenvatting en conclusies.....	1
DEMOGRAFISCHE VERWACHTINGEN	3
WONEN EN ZORG EXTRAMURAAL	3
WONEN EN ZORG INTRAMURAAL	4
1 Inleiding.....	9
 DEEL A.....	 13
DEMOGRAFISCHE VERWACHTINGEN	13
2 Verwachte ontwikkeling van bevolking en huishoudens 2020-2040.....	15
2.1 Ontwikkeling bevolking	15
2.2 Ontwikkeling huishoudens	16
 DEEL B.....	 18
WONEN MET ZORG EXTRAMURAAL	18
3 Langer zelfstandig wonen	19
3.1 Ontwikkeling huishoudens met mobiliteitsbeperkingen	19
3.2 Geschikt wonen voor ouderen	23
3.3 Eigendom en geschiktheid	24
3.4 Opgave voor ouderenhuisvesting 2020-2040.....	26
 DEEL C.....	 31
WONEN MET ZORG INTRAMURAAL	31
4 Wet langdurige zorg.....	33
4.1 Totaal aantal cliënten Wlz in 2020.....	33
4.2 V&V: Cliënten Verpleging en Verzorging in 2020	34
4.3 Ontwikkeling V&V 2020-2040.....	36
4.4 GHZ: Cliënten Gehandicaptenzorg in 2020.....	38
4.5 Ontwikkeling GHZ 2020-2040	40
4.6 GGZ: Cliënten Geestelijke gezondheidszorg in 2020	41
4.7 Ontwikkeling GGZ 2020-2040	43
5 Volledig Pakket Thuis	45
6 Beschermd Wonen GGZ (Wmo)	49

DEEL D	57
LOKALE UITKOMSTEN	57
7 Uitkomsten per gemeente	59
7.1 Vergelijking met eerdere onderzoeken	64
8 Uitkomsten per wijk	69
Almere.....	70
Dronten	74
Lelystad	78
Noordoostpolder.....	82
 BIJLAGEN	 86
Bijlage 1 Tabellen Fortuna Extramuraal.....	87
Bijlage 2 Tabellen Fortuna Intramuraal	109



Samenvatting en conclusies

Inleiding

Nederland vergrijst in hoog tempo. In het afgelopen decennium heeft de Nederlandse overheid ingezet op ouderenbeleid gericht op een geringere afhankelijkheid van geïnstitutionaliseerde zorg en op zo lang mogelijk zelfstandig thuis blijven wonen. Dit beleidsstreven van de overheid past bij de wens van ouderen om zo lang mogelijk thuis, in de eigen omgeving, te blijven wonen.

Vergrijzing en extramuralisering hebben samen grote invloed op de vraag naar intramurale zorg en met veranderingen in het zorgstelsel tracht de overheid grip te krijgen op de kosten voor zorg. Het langer zelfstandig wonen vereist aanpassingen aan de woningvoorraad, een voorraad die meer geschikt moet worden gemaakt voor ouderen met beperkingen. Daarnaast hebben gemeenten tevens de taak om mensen met een indicatie Beschermd Wonen GGZ meer in de wijk te huisvesten en begeleiden, in plaats van in een instelling.

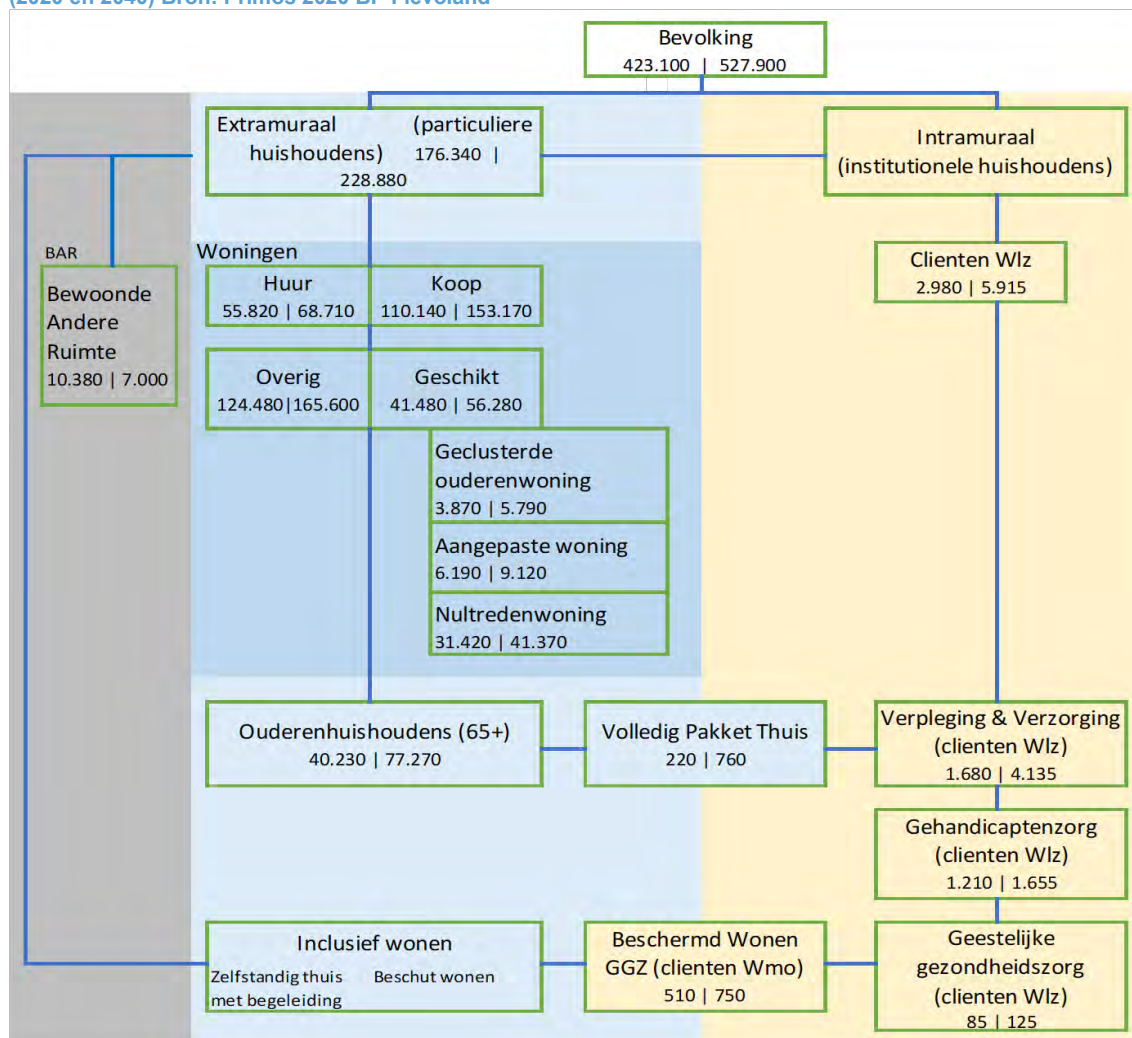
Om de problemen bij het langer zelfstandig wonen, zoals eenzaamheid, onvoldoende geschikte woningen en een tekort aan personeel in de zorg, het hoofd te bieden is in 2019 de *Taskforce Wonen & Zorg* ingesteld. De Taskforce maakt zich er sterk voor dat in de komende jaren overal in Nederland partijen op lokaal niveau komen tot uitvoering van gezamenlijke prestatieafspraken op het gebied van wonen, zorg, welzijn en leefbaarheid. Daarbij is het vizier vooral gericht op realisatie van woonzorgvoorzieningen voor ouderen en is er aandacht voor de woonzorgbehoeften van andere kwetsbare doelgroepen. De Taskforce wil zich er hard voor maken dat partijen op lokaal niveau beschikken over de juiste informatie.

Met de informatie uit het prognosemodel Wonen met zorg (Fortuna) brengt ABF Research de huidige situatie en toekomstige vraag naar wonen en zorg op lokaal niveau in kaart, geheel in lijn met de oproep van de Taskforce. Deze brede intra- en extramurale opgave wonen en zorg wordt in dit rapport uitgewerkt voor de provincie Flevoland. Het biedt inzicht in de toekomstige ontwikkeling van de omvang van de verschillende groepen, in de verwachte intramurale zorgvraag van de toekomstige bevolking en daarmee ook in de gewenste woningvoorraad en het benodigde zorgvastgoed in de provincie, waarmee de opgave tot 2040 in Flevoland duidelijk wordt. Aanvullend is voor de 6 Flevolandse gemeenten de informatie samengevat in hoofdstuk 7 en wordt in hoofdstuk 8 verder ingezoomd op de wijken daarbinnen. Hiervan zijn tevens aanvullende tabellen in een afzonderlijke bijlage (Excel-bestand) opgenomen.

Onderstaand samenvattend schema laat voor 2020 en 2040 de verdeling van de bevolking van Flevoland over particuliere en institutionele huishoudens zien. Het biedt daarmee een beeld van de verschillende groepen huishoudens die in dit rapport worden onderscheiden en van de omvang en ontwikkeling daarvan. Binnen maar ook tussen beide groepen van huishoudens is sprake van instroom, doorstroom en uitstroom. Volledigheidshalve is een groep in het schema vermeld die verder niet in dit rapport besproken wordt. Dit betreft bij particuliere huishoudens de huishoudens die niet zelfstandig in een woning wonen maar bijvoorbeeld bij een ander huishouden inwonen of die in een andere, onzelfstandige woonruimte wonen

(zonder eigen voordeur, keuken, toilet of badkamer) of in een woonruimte wonen die geen gebouw vormt zoals een woonwagen of woonboot. Deze huishoudens in *Bewoonde Andere Ruimten (BAR)* staan uiterst links in het overzicht. In 2020 behoort landelijk 2 procent van de 65-plus huishoudens tot deze groep.

Schema: Onderdelen van de prognoses voor wonen en wonen met zorg (Primos, Socrates, Fortuna), Flevoland (2020 en 2040) Bron: Primos 2020 BP Flevoland



Standaard wordt voor het Fortuna-model uitgegaan van de Primos-bevolkings- en huishoudensprognose die ABF elk jaar actualiseert. In de Primos-prognose is een bouwprogramma opgenomen dat tegemoetkomt aan de verwachte ontwikkeling van het aantal huishoudens en daarnaast inzet op een vermindering van het woningtekort. Voor dit doel worden de woningbouwplannen elk jaar bij de provincies opgevraagd.

De Provincie Flevoland maakt gebruik van het gemeentelijk bevolkingsprognosemodel (GBPRO-model) met daarin eigen informatie over de woningbouwplannen. Op verzoek van de Provincie is dit eigen bouwprogramma in het Primos-model opgenomen en doorgerekend. Op voorstel van de provincie is daarbij gekozen voor het scenario Midden.

Met deze nieuwe Primos-prognose is vervolgens de Fortuna-prognose voor Flevoland opnieuw doorgerekend, zodat de verwachtingen maximaal aansluiten op de eigen plannen.

DEMOGRAFISCHE VERWACHTINGEN

Flevoland gaat vergrijzen

In 2020 wonen in Flevoland 423.100 personen. Volgens de prognose Primos 2020 BP Flevoland loopt dit inwonertal op naar 527.900 inwoners in 2040. Naar verhouding zal de sterkste groei optreden onder personen van 75 jaar en ouder. Naar verwachting groeit het aantal 75-plussers met 35.220 naar 56.630 personen in 2040; in aandeel van 5,1 naar 10,7 procent (+5,6 procent). In Flevoland is deze groei daarmee (iets) hoger dan in de Metropoolregio Amsterdam (MRA; +4,2 procent) en Nederland (+5,5 procent).

Parallel hieraan zal het aantal huishoudens tussen 2020 en 2040 volgens de prognose toenemen van 176.300 naar 228.900. Ook bij huishoudens vindt de sterkste stijging plaats onder 75-plussers, van 8,6 procent van alle huishoudens in 2020 naar 16,7 procent in 2040; in aantallen van 15.220 naar 38.320. Evenals bij de bevolking is de toename onder huishoudens van 75-plussers in Flevoland met 8,1 procent (iets) hoger dan de groei in de MRA (+6,4 procent) en Nederland (+7,9 procent). Ook de aantallen huishoudens tot 65 jaar en van 65-74 jaar stijgen in diezelfde periode, zij het in geringere mate.

WONEN EN ZORG EXTRAMURAAL

Stijging 75-plussers met mobiliteitsbeperkingen leidt tot opgave in woningvoorraad

Met het stijgen van de leeftijd nemen fysieke beperkingen veelal flink toe; van de 75-plushuishoudens kampt landelijk ruim de helft met mobiliteitsbeperkingen¹. De vergrijzing in Flevoland in combinatie met het steeds langer zelfstandig thuiswonen zal daarmee leiden tot een toename van het aantal huishoudens met mobiliteitsbeperkingen in Flevoland op de reguliere woningmarkt, volgens de berekening resulterend in een toename met 8.620 huishoudens tussen 2020 en 2040. Deze groei concentreert zich bij de 75-plushuishoudens (+7.490), maar ook bij huishoudens van 65-75 jaar zal het aantal huishoudens met een mobiliteitsbeperking toenemen (+1.330). Onder huishoudens jonger dan 65 jaar zal het aantal huishoudens met een mobiliteitsbeperking licht afnemen.

De meeste (toekomstige) huishoudens met mobiliteitsbeperkingen zijn huishoudens van alleenstaanden. Alleenstaanden hebben geen partner die eventueel ondersteuning of mantelzorg kan bieden en zijn daarmee vaak eerder aangewezen op formele hulp en/of een meer geschikte woning. De stijging van het aantal 65-plushuishoudens met mobiliteitsbeperkingen is van invloed op de gewenste uitbreiding en aanpassingen in de woningvoorraad.

Tot 2040 in totaal 14.800 geschikte woningen extra gewenst in Flevoland

In totaal wordt het aantal geschikte woningen² in Flevoland in 2020 ingeschat op 41.480 woningen, waarvan 57% procent (23.850) in de koopsector. Voor het merendeel gaat het om nultredenwoningen, 31.400 in totaal; het aantal aangepaste woningen wordt ingeschat op 6.200 en het aantal geclusterde ouderenwoningen op een kleine 4.000.

¹ Bron: WoON 2018

² Zie voor definities bladzijde 23.

Tot 2040 zouden er 14.800 geschikte woningen bij moeten komen. Wordt echter alleen naar de vraag onder 65-plushuishoudens gekeken dan zou een extra aantal van 11.390 geschikte woningen voldoende zijn. Op de korte termijn (tot 2025) zijn voor de 65-plushuishoudens dan 2.890 geschikte woningen extra nodig en op de langere termijn, tussen 2025 en 2040, nog eens 8.500.

In deze opgave is niet alleen de nieuwbouw verwerkt maar is ook rekening gehouden met de bestaande bouw. Daarbij wordt nog eens gewezen op het feit dat niet alle 65-plushuishoudens een geschikte woning nodig hebben of er – ondanks hun (mobiliteits)beperkingen – voor kiezen in een minder geschikte woning te (blijven) wonen. Om de voor ouderen geschikte woningvoorraad uit te breiden zijn er, afhankelijk van de situatie, verschillende mogelijkheden. Nieuwbouw is er daarvan een, maar denk ook aan woningaanpassing, verbouw of een andere labeling of toewijzing binnen de bestaande woningvoorraad.

Accent uitbreiding geschikte voorraad voor 65-plushuishoudens op goedkoopste prijsklassen

Om vraag en aanbod voor wonen met zorg onder 65-plushuishoudens beter op elkaar te laten aansluiten zou het aantal geclusterde ouderenwoningen tussen 2020 en 2040 in Flevoland met circa 1.850 moeten toenemen, terwijl het aantal aangepaste woningen met 2.920 moet worden uitgebreid. Daarnaast zouden nog zo'n 6.620 nultredenwoningen moeten worden toegevoegd.

De gewenste toename van geclusterde ouderenwoningen in Flevoland betreft voor 80 procent huurwoningen. Ruim twee derde deel daarvan is in het sociale segment gewenst. De toename van aangepaste ouderenwoningen betreft hoofdzakelijk de koopsector waarvan driekwart in het goedkope segment (t/m 290.000 euro³). Ook bij de nultredenwoningen wordt de toename voornamelijk voorzien in de koopsector (76 procent) met eveneens het grootste accent op het goedkope segment.

WONEN EN ZORG INTRAMURAAL

Substantieel en verwachte stijging marktaandeel Volledig Pakket Thuis V&V in Flevoland

Er zijn in 2020 in Flevoland in totaal 2.980 cliënten met intramurale zorg gefinancierd vanuit de Wlz. De V&V is met 1.685 cliënten de grootste intramurale zorgsector in Flevoland. In deze sector wordt daarnaast in toenemende mate ook gebruikgemaakt van het Volledig Pakket Thuis (VPT). Cliënten met een indicatie voor zorg met verblijf die niet binnen een zorginstelling willen wonen kunnen – onder voorwaarden – ervoor kiezen de indicatie in te zetten in de eigen woonomgeving of in een geclusterde woonvorm binnen een kleinschalige setting van een zorginstelling. Met VPT worden dezelfde zorg en begeleiding vanuit de Wlz verleend als in een zorginstelling, maar dan aan huis in een zelfstandige woning. In 2020 zijn in Flevoland 220 VPT-cliënten, wat overeenkomt met 11 procent van het totaal aantal cliënten Wlz-zorg V&V in de provincie; dit is hoger dan het landelijke gemiddelde van 7 procent.

³ Meer informatie over de gehanteerde prijsklassen en een korte beschrijving van de methodiek is opgenomen onder het kopje Prognosemodellen in hoofdstuk 1.

Volgens alleen de voorspelde demografische ontwikkeling wordt verwacht dat het aantal VPT-cliënten met een factor 3,5 zal toenemen, tot 760 in 2050⁴. Als ook de recente landelijke groei van VPT in de raming wordt meegenomen zal het aantal VPT-cliënten in Flevoland in 2050 zijn opgelopen naar 1.510, bijna 7 maal zoveel als in 2020. Bij een versnelde groei zou vanaf 2046 de hele V&V-sector in Flevoland via een VPT-regeling van intramurale zorg thuis kunnen worden voorzien. Het zou dan gaan om in totaal zo'n 6.720 VPT-cliënten. Of dergelijke volledige substitutie zal optreden is vanuit de huidige analyses nog onzeker, maar duidelijk is wel dat de mogelijke ontwikkelingen in het gebruik van VPT – en eventueel ook het Modulair Pakket Thuis (MPT) – moeten worden meegewogen bij de bepaling van de opgave ten aanzien van verpleeghuisplaatsen.

Sterke groei V&V-sector verwacht

De sterke vergrijzing is de belangrijkste oorzaak van de groei in wonen met Wlz-zorg V&V. Het totale aantal intramuraal verblijvende cliënten in deze sector in Flevoland, in 2020 zo'n 1.685, wordt voor 2040 ingeschat op 4.135 cliënten. Overigens is in deze prognose geen rekening gehouden met huidige wachtlijsten, omdat informatie hierover ontbreekt of onvoldoende betrouwbaar is.

De totale opgave van 2.455 plaatsen ligt daarmee in 2040 146 procent hoger dan de huidige capaciteit en betreft voor ruim de helft zorgzwaartepakket 5, ofwel dementiezorg. Tot 2025 blijft de totale V&V-opgave met 510 plaatsen overigens aanvankelijk nog vrij beperkt tot een groei van 30 procent.

Ook wanneer de verwevenheid met het bestaande aanbod (= aanbodprognose) wordt losgelaten en puur vanuit de verwachte demografische ontwikkeling (= vraagprognose) binnen Flevoland wordt gekeken hoeveel ouderen met een bepaalde zorgvraag worden verwacht, blijkt dat uitbreiding van de intramurale capaciteit in Flevoland in de V&V-sector gewenst is. In dat geval is er met een gewenste toename van 2.730 plaatsen sprake van een iets hogere uitbreidingsopgave. Bij een verschil in uitkomsten tussen aanbod- en vraagprognose waarbij de uitbreidingsopgave volgens de vraagprognose hoger is, kan dit wijzen op een aanzuigend effect van het zorgaanbod buiten Flevoland op ouderen uit Flevoland die intramurale zorg nodig hebben.

Toenemend maar relatief gering aanbod Wlz-sectoren GHZ en GGZ

De GHZ-sector in Flevoland telt in 2020 in totaal ongeveer 1.205 cliënten, waarvan de helft zwaar verstandelijk gehandicapt is. In 2040 zijn er naar verwachting circa 1.655 cliënten; dit betekent een toename met 450 cliënten. Vanuit de lokale vraag wordt het aantal cliënten in de jaren 2020 en 2040 ingeschat op in totaal 1.700 respectievelijk 2.060 personen.

Het huidige aantal GGZ-cliënten in een intramurale instelling in Flevoland en gefinancierd vanuit de Wlz is gering (circa 85). Dit aantal is naar verwachting in 2040 iets toegenomen (circa 130). Vanuit de lokale vraag wordt het aantal cliënten voor de jaren 2020 en 2040 ingeschat op in totaal 115 respectievelijk 165 personen.

⁴ De prognoseperiode loopt hier tot 2050 omdat voor de VPT-scenario's enkel de bevolkingsprognose (Primos) nodig is en uit het substitutiescenario blijkt dat volledige substitutie van intramurale V&V-zorg door VPT volgens de gebruikte rekenmethodiek vaak tussen 2040 en 2050 plaats kan vinden.

De uitkomsten indiceren daarmee dat in zowel de GHZ- als de GGZ-sector gegeven de eigen bevolking een iets hoger gebruik aan plaatsen verwacht zou worden dan feitelijk het geval is. Mogelijk worden cliënten uit Flevoland in de omgeving opgevangen.

Toenemend en relatief hoog aanbod Beschermd Wonen GGZ (Wmo)

Volgens het huidige aanbod zijn er in 2020 in Flevoland 510 plaatsen Beschermd Wonen GGZ. Op basis van een trendmatige voortzetting van de demografische groei zal in 2040 dit aantal zijn toegenomen naar 750 plaatsen. Gegeven de samenstelling van de bevolking wordt voor 2020 en 2040 de lokale vraag ingeschat op 465 respectievelijk 570 plaatsen.

De vraagraming leidt voor zowel 2020 als 2040 tot een vraag die iets lager ligt dan volgens de aanbodraming. De uitkomsten indiceren daarmee dat gegeven de eigen bevolking een iets lager gebruik aan plaatsen Beschermd Wonen verwacht zou worden dan feitelijk het geval is. Dit zou kunnen betekenen dat een aantal cliënten uit de regio gebruikmaken van een locatie Beschermd Wonen in Flevoland.

Lokaal is er vaak frictie tussen vraag en aanbod. Deels spelen de keuzes uit het verleden hierin een rol; het was immers gebruikelijk deze zorg te concentreren in grote instellingen. Met de huidige visie op het belang van wonen in de eigen wijk zou de “gespreide vraag” wellicht beter worden beantwoord met “een meer gespreid aanbod”.

Afbouw Beschermd Wonen GGZ genereert extra vraag sociale huur

Gemeenten zijn, sinds 1 januari 2015, verantwoordelijk voor (meer zelfstandige) woonvoorzieningen voor GGZ-cliënten. Per 1 januari 2022 wordt gestart met de doordecentralisatie van beschermd wonen. Dat betekent dat niet alleen de 43 centrumgemeenten maar alle gemeenten in de verschillende regio's zich gezamenlijk volledig gaan inzetten voor inwoners die in aanmerking komen voor beschermd wonen.

Ze hebben daarbij de taak om mensen meer in een reguliere woning in de wijk te huisvesten en te begeleiden, in plaats van een verblijf in een instelling: van beschermd wonen naar beschermd thuis. Conform het advies ‘Toekomst Beschermd Wonen’ (Commissie Dannenberg) is een afname van 2/3 deel van de totale capaciteit Beschermd Wonen gewenst. Naast ondersteuning en zorg is het beschikbaar hebben van voldoende woningen voor deze kwetsbare doelgroep een essentiële voorwaarde. De uitstroom naar meer zelfstandige inclusieve woonvormen zal in de praktijk doorgaans in de sociale huursector moeten worden ingevuld.

Het scenario Dannenberg zou voor Flevoland een extra vraag in 2040 van zo'n 400 woningen (sociale huur) inhouden, waarvan iets minder dan de helft binnen een beschutte woonsfeer. In een minder drastisch scenario qua afbouw van het aantal plaatsen Beschermd Wonen kan worden volstaan met de helft van het aantal woningen.

GGZ naar Wlz: GGZ-Wonen

Mensen die blijvend intensieve geestelijke gezondheidszorg (GGZ) nodig hebben kunnen vanaf 2021 toegang krijgen tot de Wet langdurige zorg (Wlz). De inschatting is dat per 1-1-2021 een derde van de huidige populatie van beschermd wonen gaat instromen in de Wlz. Daarnaast is inmiddels reeds voor 60 procent van de huidige populatie GGZ-B met tijdelijke toegang een Wlz-indicatie afgegeven. Verder zal ook een deel van de huidige populatie met behandeling en verblijf vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) toegang krijgen tot de Wlz.

Op 1-12-2020 zijn landelijk al 13 duizend Wlz-indicaties GGZ-Wonen afgegeven. Het algemene uitgangspunt is dat cliënten kunnen blijven wonen op hun huidige locatie; de wijzigingen betreffen hoofdzakelijk financieringsstromen. Zodra voldoende registraties bekend zijn en duidelijk is hoe een en ander zich vertaalt naar de toekomst worden de zorgprofielen GGZ-Wonen geïntegreerd in de prognose Wonen met zorg Intramuraal. In het verlengde hiervan wordt dan tevens de huidige prognose Beschermd Wonen herzien.

Verschillen met gemeentelijke onderzoeken voor wonen met zorg

Vier van de zes gemeenten in Flevoland hebben al eerder zelf onderzoek laten verrichten naar de toekomstige opgave wonen met zorg, en voor Lelystad wordt een dergelijk onderzoek binnenkort afgerond. Het onderwerp staat dus hoog op de agenda bij de verschillende gemeenten in Flevoland. In verschillende gemeenten worden ook al concrete stappen gezet om de voorraad voor ouderen geschikte woningen uit te breiden.

Deze onderzoeken zijn uitgevoerd door andere bureaus waarvan de methodiek verschilt met de gehanteerde methodiek in dit onderzoek. Gebruik van een andere methodiek leidt vaak tot een verschil in uitkomsten. Ook het jaar van de gebruikte bevolkingsprognose en het bouwprogramma waarmee is gerekend zijn van invloed op de uitkomsten van de onderzoeken. Op nationaal niveau zijn de prognoses de laatste jaren steeds omhoog bijgesteld, met een sterkere bevolkingsgroei dan in eerdere prognoses. Deze hogere nationale groei werkt – in grotere of kleinere mate – ook door op de groei in de gemeenten. Op de langere termijn verandert daarmee ook de opgave voor wonen met zorg. Ook woningbouwplannen worden met enige regelmaat aangepast en in de huidige tijd kunnen deze in een kort tijdsbestek behoorlijk van jaar op jaar verschillen. Hierdoor kunnen ook de gemeentelijke prognoses van jaar op jaar een ander groeitempo van bevolking en huishoudens weergeven. Op de verwachte ontwikkeling van bevolking en huishoudens van 65 jaar of ouder in de komende twee decennia hebben de woningbouwplannen echter doorgaans slechts beperkt invloed.

De andere onderzoeksmethodiek is waarschijnlijk de belangrijkste oorzaak van de verschillen in uitkomsten. Bij een drietal onderzoeken ligt de nadruk van het onderzoek op “de woonvraag die samenhangt met die behoefte aan zorg en ondersteuning” en hierdoor wordt niet het onderscheid tussen intramurale en extramurale zorg gehanteerd. Dat betekent dat ook de woonvraag van (toekomstige) intramurale cliënten in deze onderzoeken wel is meegenomen. In het huidige onderzoek wordt echter, ten aanzien van het geschikt wonen voor ouderen, alleen de extramurale woonvraag, de woonvraag van huishoudens die zelfstandig

(blijven) wonen, meegenomen. Ondanks de verschillen tussen de onderzoeken is er een duidelijke en vergelijkbare ontwikkeling te zien in de toekomstige opgave naar wonen met zorg.

Voor de gemeenten is het van belang om naar de concrete invulling van de cijfers te kijken; hoeveel van welk type woning is er nodig om bij te dragen aan de ondersteuning van de zorgbehoefte in Flevoland? Het realiseren van de vraag zal dan ook voor de ene gemeente makkelijker haalbaar zijn dan voor de andere bijvoorbeeld vanwege ruimte voor nieuwbouw en relatief makkelijk aan te passen woningen. Daarbij geven de cijfers een objectieve indruk van de te verwachten ontwikkelingen en zal op lokaal niveau moeten worden gekeken wat haalbaar is, welke vorm het meest voor de hand ligt en hoe makkelijk bestaande woningen aan te passen zijn. Over deze concrete invulling worden geen uitspraken gedaan in de deze rapportage.

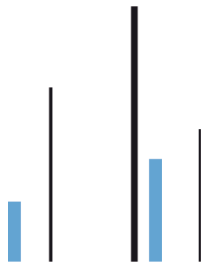
Relatie Fortuna met de Monitor Ouderenhuisvesting 2020

Op verzoek van het Ministerie van BZK is ook de Monitor Ouderenhuisvesting 2020 door ABF ontwikkeld en in januari 2021 beschikbaar gesteld via een rapport en een online databank (55plus.cijfersoverwonen.nl). Deze monitor heeft als doel een breed beeld te geven van de woonsituatie van ouderenhuishoudens vanaf 55 jaar. In de databank zijn lokale cijfers opgenomen over de woonsituatie van ouderen, de ondernomen verhuizingen en het aantal ouderen met een fysieke beperking. De cijfers kunnen lokale partijen helpen bij het opstellen van woonzorgvisies, prestatieafspraken en concrete plannen voor ouderenhuisvesting.

De cijfers in deze Monitor wijken af van de (extramurale) uitkomsten in Fortuna, ook al gaan ze beide over hetzelfde onderwerp en gaan ze beide uit van demografische ontwikkelingen die tot een sterke stijging van het aantal ouderenhuishoudens en van het aantal huishoudens met een beperking leiden. Oorzaken van verschillen tussen de uitkomsten van de Monitor Ouderenhuisvesting en Fortuna zijn het gebruik van deels andere bronnen, van andere definities en van andere methodieken in beide onderzoeken. Zo zijn de beperkingen in huishoudens en de geschiktheid van woningen op een andere wijze bepaald.

Verder ligt de focus van de Monitor op de huidige woonsituatie van ouderenhuishoudens, terwijl in Fortuna Extramuraal nadrukkelijk ook de opgave op het vlak van de geschikte voorraad in beeld wordt gebracht. In de Fortuna-prognose wordt aangegeven in welke mate uitbreiding van de geschikte voorraad ouderenhuisvesting gewenst is in de verschillende woningmarktsegmenten en wordt daarmee ook aangegeven op welke schouders de opgave voor een belangrijk deel rust. Daarmee biedt Fortuna een ander waardevol perspectief dat nuttig is voor het lokale beleid op het vlak van ouderenhuisvesting.

1



Inleiding

Taskforce Wonen & Zorg

Nederland vergrijst in hoog tempo. Om de problemen van eenzaamheid onder ouderen, onvoldoende geschikte woningen voor ouderen en een tekort aan personeel in de zorg het hoofd te bieden hebben de VNG, Aedes, ActiZ en de ministeries van VWS en BZK in 2019 de handen ineen geslagen in de bestuurlijke Taskforce Wonen & Zorg. De Taskforce maakt zich er sterk voor dat in de komende jaren overal in Nederland partijen op lokaal niveau komen tot uitvoering van gezamenlijke prestatieafspraken op het gebied van wonen, zorg, welzijn en leefbaarheid. Daarbij is het vizier vooral gericht op realisatie van woonzorgvoorzieningen voor ouderen en is er aandacht voor de woonzorgbehoeften van andere kwetsbare doelgroepen.

Vergrijzing en extramuralisering hebben samen grote invloed op de vraag naar intramurale zorg en met veranderingen in het zorgstelsel tracht de overheid grip te krijgen op de kosten voor zorg. Het langer zelfstandig wonen vereist aanpassingen aan de woningvoorraad, een voorraad die meer geschikt moet worden gemaakt voor (toekomstige) ouderen met beperkingen. Daarnaast hebben gemeenten tevens de taak om mensen met een indicatie Beschermd Wonen GGZ meer in de wijk te huisvesten en begeleiden, in plaats van in een instelling.

Deze brede intra- en extramurale opgave wonen en zorg wordt in dit rapport uitgewerkt voor de provincie Flevoland met de informatie uit het prognosemodel Fortuna. Het biedt inzicht in de toekomstige ontwikkeling van de omvang van de verschillende groepen, in de verwachte intramurale zorgvraag van de toekomstige bevolking en daarmee ook in de gewenste woningvoorraad en het benodigde zorgvastgoed in de provincie, waarmee de opgave tot 2040 in Flevoland duidelijk wordt.

Ontwikkelingen in de zorg

In het afgelopen decennium heeft de Nederlandse overheid ingezet op ouderenbeleid dat gericht is op een geringere afhankelijkheid van geïnstitutionaliseerde zorg en op zo lang mogelijk zelfstandig thuis blijven wonen. Dit beleidsstreven van de overheid past bij de wens van ouderen om zo lang mogelijk thuis, in de eigen omgeving, te willen wonen.

Het extramuraliseringsbeleid is erop gericht zoveel mogelijk zorg buiten de muren van een intramurale instelling van bijvoorbeeld een verzorgings- of verpleeghuis plaats te laten vinden. Dit beleid van de overheid moet de zorg betaalbaar houden, ook met het oog op een absoluut en relatief groeiende groep van ouderen in onze samenleving.

Een omvangrijke groep mensen maakt zodoende niet langer aanspraak op een duur intramuraal verblijf, maar blijft – zeker met een lichte maar ook met een zwaardere zorgvraag – zelfstandig wonen binnen de reguliere woningmarkt. Mantelzorg, begeleiding, voorzieningen, voor ouderen geschikte woningen en eventuele professionele hulp aan huis dragen ertoe bij dat ouderen en andere kwetsbare personen langer

zelfstandig thuis (kunnen) blijven wonen en in hun eigen omgeving worden geholpen via de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). De organisatie van deze hulp of zorg is deels bij de gemeenten gelegd. Sinds 1 januari 2015 kunnen alleen nog de meest kwetsbaren die permanent toezicht of 24-uurszorg in de nabijheid nodig hebben gebruikmaken van de Wet langdurige zorg (Wlz) en daarmee ook aanspraak maken op verblijf in een instelling. Maar zelfs voor deze groep is het tegenwoordig mogelijk de benodigde – intramurale – zorg thuis te ontvangen en dat gebeurt steeds meer. Het Volledig Pakket Thuis (VPT), het Modulair Pakket Thuis (MPT) en het Persoonsgebonden budget (Pgb) sluiten hierop aan.

Ook ambulantisering, afbouwbeleid van intramurale zorg ofwel reductie van intramurale bedden capaciteit, stimuleert het zelfstandig thuis blijven wonen. In dit verband wordt gewezen op ontwikkelingen binnen de Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en het Beschermd Wonen GGZ. Van de zeer divers samengestelde populatie cliënten binnen deze sector weet een deel de zelfregie weer op te pakken en in aanmerking te komen voor beschut of zelfstandig wonen met ad hoc op- en af te schalen begeleiding. Veelal wordt voor deze woonvormen een beroep gedaan op de sociale huursector.

Hoewel extramuralisering en ambulantisering het aantal cliënten in intramurale woonsituaties dempen zal de totale omvang van de intramurale vraag toch toenemen als gevolg van demografische ontwikkelingen. Dit doet zich vooral voor in de sector Verpleging & Verzorging waar door de vergrijzing het aantal ouderen sterk gaat toenemen en daarmee ook het aantal mensen met een zwaardere zorgbehoefte (meer mensen met een hogere indicatie van de zorgzwaarte). Parallel hieraan neemt door extramuralisering en vergrijzing ook op de reguliere woningmarkt het aantal oudere huishoudens met mobiliteits- en vaak ook andere beperkingen toe.

Dat mensen met een lichtere zorgvraag zelfstandig kunnen (blijven) wonen is een taak die op gemeentelijk niveau moet worden gefaciliteerd. De wijzigingen in de Woningwet van 2015 versterken deze beweging. In deze wet is geregeld dat gemeenten en woningcorporaties prestatieafspraken met elkaar moeten maken, onder andere ook over wonen met zorg (voor zover het sociale huurwoningen betreft). Ook zorgorganisaties zijn hierbij in toenemende mate nauw betrokken. De Taskforce Wonen & Zorg appelleert aan deze samenwerking op lokaal niveau.

Prognosemodellen

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

- de bevolkings- en huishoudensprognose Primos,
- het woningmarktsimulatiemodel Socrates, en
- de prognose Wonen met zorg (Fortuna), onderscheiden in Intramuraal, Extramuraal, Volledig Pakket Thuis (VPT) en Beschermd Wonen GGZ (Wmo).

In de modellen Socrates en Fortuna wordt de demografische prognose uit Primos gekoppeld aan de woonwensen van huishoudens respectievelijk de woon- en zorgvraag van huishoudens en personen. Daarbij wordt rekening gehouden met een aantal relevante factoren:

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

Prijsklassen

De indeling van de woningmarktsegmenten naar prijsklasse in het Fortuna-model is afgestemd op de prijsklassen in het Socrates-model. Daarbij is de indeling in het Fortuna-model (om onderzoekstechnische redenen) minder uitgebreid. Waar er in het Socrates-model 6 prijsklassen voor de huursector en 6 voor de koopsector zijn, is de indeling in het Fortuna-model beperkt tot 3 voor de huursector en 2 voor de koopsector. Voor de huursector sluiten de jaarlijkse grenzen aan op de landelijke wetgeving voor de sociale huursector. De grenzen in de koopsector zijn bepaald door ABF en worden jaarlijks bepaald op basis van de landelijke verdeling van WOZ-waarden, waarbij de grens van de goedkope koopwoningen in Fortuna gelijk is aan de NHG-grens¹.

Voor een uitgebreide beschrijving van de methodiek en van de belangrijkste resultaten van deze prognosemodellen wordt verwezen naar de rapportages over Primos, Socrates en Fortuna die jaarlijks door ABF worden uitgebracht en die via de website van ABF (<https://www.abfresearch.nl/>) kunnen worden gedownload.

Standaard wordt voor het Fortuna-model uitgegaan van de Primos-bevolkings- en huishoudensprognose die ABF elk jaar actualiseert. In de Primos-prognose is een bouwprogramma opgenomen dat tegemoetkomt aan de verwachte ontwikkeling van het aantal huishoudens en daarnaast inzet op een vermindering van het woningtekort. Voor dit doel worden de woningbouwplannen elk jaar bij de provincies opgevraagd.

De Provincie Flevoland maakt gebruik van het gemeentelijk bevolkingsprognosemodel (GBPRO-model) met daarin eigen informatie over de woningbouwplannen. Op verzoek van de Provincie is dit eigen bouwprogramma in het Primos-model opgenomen en doorgerekend. Op voorstel van de provincie is daarbij gekozen voor het scenario Midden.

Met deze nieuwe Primos-prognose is vervolgens de Fortuna-prognose voor Flevoland opnieuw doorgerekend, zodat de verwachtingen maximaal aansluiten op de eigen plannen.

Samenhang tussen zelfstandig en onzelfstandig wonen

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

¹ NHG = Nationale Hypotheek Garantie

sectoren: Verpleging en Verzorging (V&V), de grootste sector, Gehandicaptenzorg (GHZ) en Geestelijke gezondheidszorg (GGZ).

Anno 2020 bestaat 34 procent van de in totaal 165.960 woningen in Flevoland uit huurwoningen en 66 procent uit koopwoningen. De totale voorraad geschikte huisvesting voor wonen met zorg daarbinnen wordt ingeschat op in totaal 41.480 woningen, 25 procent van alle woningen. Van de 55.820 huurwoningen in Flevoland is een groot deel in bezit van een woningcorporatie. De doelgroep van de corporaties bestaat uit de huishoudens die gezien hun inkomen in aanmerking kunnen komen voor een sociale huurwoning, waaronder in het bijzonder de huishoudens uit de doelgroep huurtoeslag. Tot deze doelgroep behoren de afgelopen jaren in toenemende mate ook statushouders, Oost-Europese arbeidsmigranten en personen met een zorgproblematiek.

In 2020 wonen zo'n 2.980 personen in Flevoland in een intramurale instelling gefinancierd vanuit de Wlz, waarvan de V&V-sector de meeste cliënten telt (1.685). De GHZ-sector in de provincie omvat 1.205 personen. De GGZ-sector in Flevoland telt in 2020 zo'n 85 intramurale Wlz-clients. Daarnaast biedt Flevoland zo'n 510 plaatsen aan cliënten Beschermd Wonen GGZ via de Wmo.

Leeswijzer

In hoofdstuk 2 wordt gestart met de verwachte ontwikkeling van bevolking en huishoudens in Flevoland. De demografische verwachtingen bepalen immers voor een belangrijk deel de toekomstige vraag naar geschikte woningen en intramurale zorgplaatsen.

Daarna wordt in hoofdstuk 3 specifiek de aandacht gericht op de toekomstige omvang en samenstelling van huishoudens met mobiliteitsbeperkingen, voornamelijk oudere huishoudens betreffend. Aansluitend volgen een beschrijving van de voorraad geschikte woningen voor ouderen en de opgave ouderenhuisvesting.

In hoofdstuk 4 wordt vervolgens ingegaan op de ontwikkeling van de vraag naar intramurale huisvesting in de drie sectoren V&V, GHZ en GGZ.

In de hoofdstukken 5 en 6 wordt een bandbreedte geschetst voor de mogelijke ontwikkelingen in respectievelijk het Volledig Pakket Thuis V&V en het Beschermd Wonen GGZ via de Wmo.

Hoofdstuk 7 geeft een compacte toelichting van de uitkomsten van de hoofdstukken 2 t/m 4 voor Flevoland op gemeenteniveau. Ook worden in dit hoofdstuk de belangrijkste uitkomsten vergeleken met de resultaten van andere onderzoeken voor wonen met zorg, die eerder voor afzonderlijke gemeenten in Flevoland zijn uitgevoerd.

Hoofdstuk 8 tot slot bevat een compacte toelichting van de resultaten op het niveau van wijken of kernen.

DEEL A

**DEMOGRAFISCHE
VERWACHTINGEN**

2

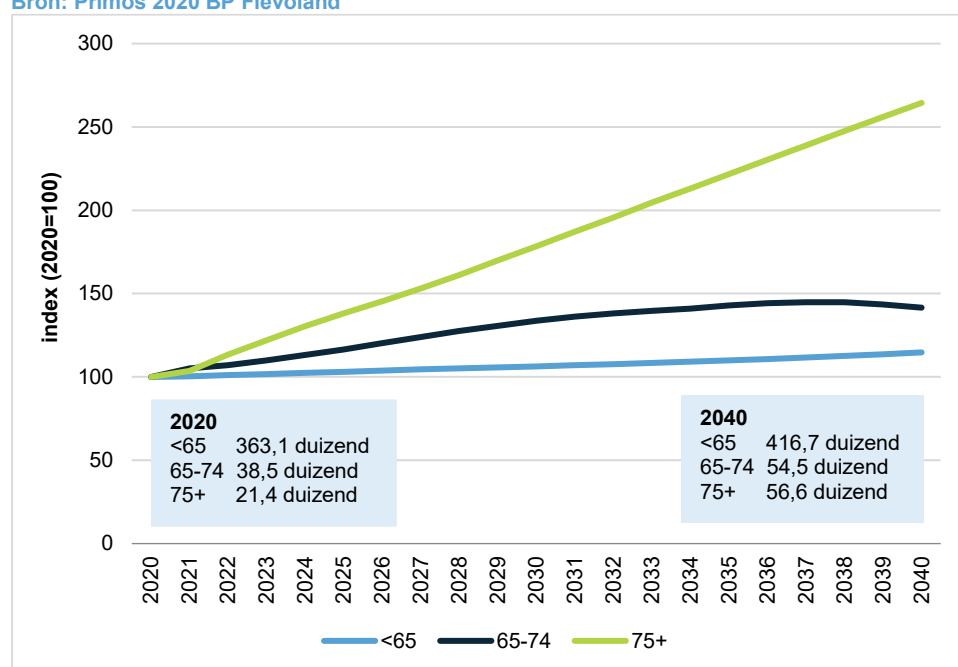
Verwachte ontwikkeling van bevolking en huishoudens 2020-2040

2.1 Ontwikkeling bevolking

Sterke toename 75-plussers

In 2020 wonen in Flevoland 423.100 personen. Volgens de prognose Primos 2020 BP Flevoland loopt het inwonertal op naar 527.900 personen in 2040. Figuur 2.1 toont voor de periode 2020-2040 de relatieve ontwikkeling van de omvang van de bevolking in Flevoland naar 3 leeftijdsklassen. Vooral de sterke groei van het aantal personen van 75 jaar en ouder valt op.

Figuur 2.1 Ontwikkeling bevolking naar leeftijdsklassen, groeicijfers t.o.v. 2020, Flevoland, (2020-2040)
Bron: Primos 2020 BP Flevoland



Tabel 2-1 toont voor 2020 en 2040 het relatieve aandeel van de bevolking per leeftijdsklasse. In 2020 bedraagt in Flevoland het aantal 75-plussers 5,1 procent van de bevolking. In 2040 zal dit percentage naar verwachting zijn gegroeid tot 10,7 procent, ofwel een absolute groei van 5,7 procent. In Flevoland is deze groei daarmee iets hoger dan gemiddeld in heel Nederland (5,5 procent). Met de Metropoolregio Amsterdam (MRA), waar het aantal 75-plussers met 4,2 procent minder sterk zal toenemen, is het verschil groter. In absolute aantallen houdt dit in dat in Flevoland het aantal inwoners van 75 jaar en ouder groeit van 21.410 personen in 2020 naar 56.630 personen in 2040.

De ontwikkeling van het aantal personen in de leeftijdscategorie 65-74 jaar is aanzienlijk gematigder, daarbij in Flevoland wel hoger dan in de Metropoolregio Amsterdam en landelijk. Het aandeel personen tot 65 jaar neemt in de komende 20 jaar ondanks een stijging van het aantal in Flevoland af met -6,9 procentpunt. Deze afname is sterker dan in de Metropoolregio Amsterdam en landelijk.

In de bijlagen zijn de cijfers voor de jaren 2020, 2025, 2030, 2035 en 2040 opgenomen.

Tabel 2-1 Percentage van de bevolking naar leeftijdsklassen, provincie Flevoland in vergelijking met Nederland (2020-2040) Bron: Primos 2020 BP Flevoland

	<65			65-74			>=75		
	Flevoland	MRA	NL	Flevoland	MRA	NL	Flevoland	MRA	NL
2020	85,8%	83,4%	80,5%	9,1%	9,6%	11,1%	5,1%	6,9%	8,4%
2040	78,9%	78,6%	74,5%	10,3%	10,2%	11,7%	10,7%	11,2%	13,8%
Ontwikkeling % 2020-2040	-6,9%	-4,8%	-6,0%	1,2%	0,6%	0,6%	5,7%	4,2%	5,5%

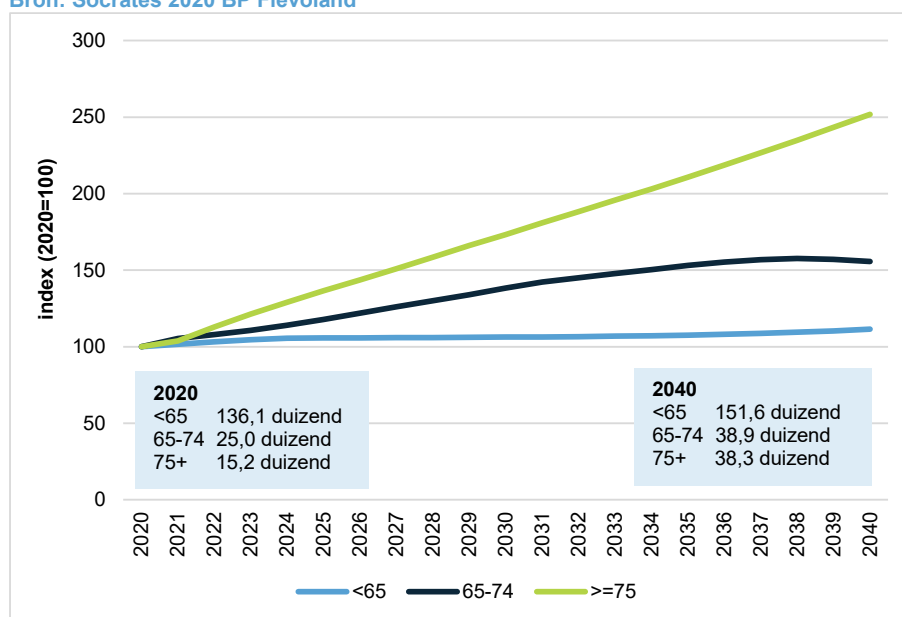
2.2 Ontwikkeling huishoudens

Sterke toename 75-plushuishoudens

In Flevoland wonen in 2020 in totaal zo'n 176,3 duizend huishoudens. Volgens de prognose Primos 2020 BP Flevoland loopt het aantal huishoudens op naar 228,9 duizend in 2040. Het aantal huishoudens onder 65 jaar stijgt van 136.120 in 2020 naar 151.620 in 2040, een toename van 11 procent ten opzichte van landelijk -0,6 procent. Ten opzichte van de stijging van het aantal 75-plushuishoudens in Flevoland is de toename van de huishoudens tot 65 jaar echter beperkt. Het aantal 75-plushuishoudens groeit van 15.220 in 2020 naar 38.320 in 2040, een toename van 152 procent ten opzichte van 98 en 82 procent in respectievelijk de Metropoolregio Amsterdam en landelijk.

Met een toename van 56 procent (van 25.010 naar 38.940) is de ontwikkeling van het aantal huishoudens in de leeftijdscategorie 65-74 in Flevoland ook relatief fors (in de Metropoolregio is dat 31 procent en landelijk 18 procent) maar aanzienlijk gematigder dan de toename van het aantal 75-plushuishoudens.

Figuur 2.2 Ontwikkeling huishoudens naar leeftijdsgroep, Flevoland (2020-2040)
Bron: Socrates 2020 BP Flevoland



Tabel 2-2 toont voor 2020 en 2040 het relatieve aandeel van de huishoudens per leeftijdsklasse. Van alle huishoudens is in 2020 in Flevoland 77 procent jonger dan 65 jaar. In overeenstemming met de verwachte ontwikkeling van de leeftijdsverdeling van de bevolking is in 2040 het aandeel 65-minhuishoudens nog maar 66 procent. Andersom neemt het aandeel huishoudens van 65 jaar of ouder tussen 2020 en 2040 toe, van 23 naar 34 procent. Vooral de sterke groei van het percentage 75-plushuishoudens valt op. In Flevoland bedraagt het huidige aandeel 75-plushuishoudens 8,6 procent van het totaal aantal huishoudens, in 2040 zal dit percentage naar verwachting zijn gegroeid naar 16,7 procent, ofwel een toename met 8,1 procentpunt. Dit is slechts een fractie iets hoger dan de landelijke groei van 7,9 procentpunt, maar substantieel hoger dan de toename met 6,4 procentpunt in de Metropoolregio Amsterdam.

Tabel 2-2 Ontwikkeling huishoudens naar leeftijdsklassen, Flevoland (2020-2040)
Bron: Socrates 2020 BP Flevoland

	<65			65-74			>=75		
	Flevoland	MRA	NL	Flevoland	MRA	NL	Flevoland	MRA	NL
2020	77,2%	75,8%	71,7%	14,2%	13,6%	15,5%	8,6%	10,6%	12,9%
2040	66,2%	68,5%	63,1%	17,0%	14,5%	16,1%	16,7%	17,0%	20,7%
Ontw ikkeling % 2020-2040	-10,9%	-7,3%	-8,5%	2,8%	0,8%	0,7%	8,1%	6,4%	7,9%

DEEL B

**WONEN MET ZORG
EXTRAMURAAL**

3

Langer zelfstandig wonen

3.1 Ontwikkeling huishoudens met mobiliteitsbeperkingen

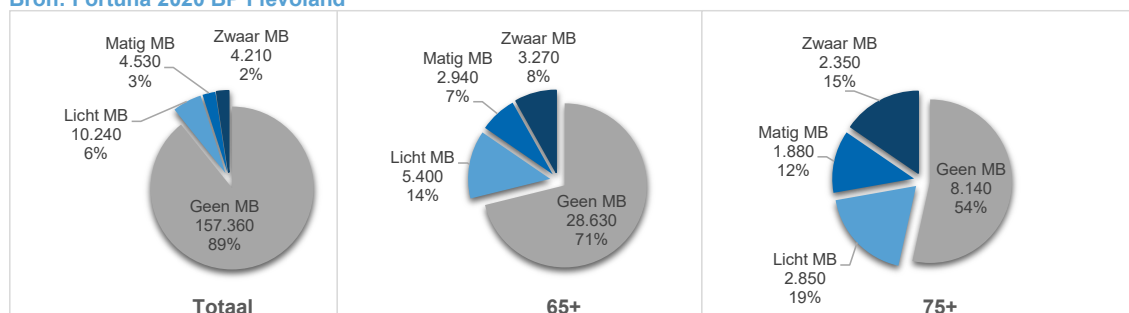
Vergrijzing bepaalt voor een groot deel de opgave aan ouderenhuisvesting. Voor veel ouderen gaat het klimmen der jaren gepaard met toenemende fysieke ongemakken. In het algemeen geldt dat de doelgroep voor geschikte huisvesting voor wonen met zorg en/of een beperking vooral bestaat uit personen in de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

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

- **Mobiliteitsklasse 0 (Geen)** Huishoudens met geen of slechts lichte mobiliteitsbeperkingen.
- **Mobiliteitsklasse A (Licht)** Huishoudens waarin zowel het hoofd als de eventuele partner een mobiliteitsbeperking heeft, en met moeite kan lopen en/of traplopen.
- **Mobiliteitsklasse B (Matig)** (i) Huishoudens die gebruikmaken van een scootmobiel, rollator of rolstoel, maar binnenshuis geen hulpmiddel voor mobiliteit gebruiken of (ii) huishoudens waarin het hoofd of de partner zonder hulp niet kan lopen en/of traplopen.
- **Mobiliteitsklasse C (Zwaar)** Huishoudens die binnenshuis gebruikmaken van een rolstoel of een rollator. Op basis van de omvang van deze groep is het mogelijk een goede inschatting te maken van de vraag naar rollator- en rolstoeltoegankelijke woningen.

Het totaal aantal huishoudens met een mobiliteitsbeperking is in 2020 naar schatting 18.980, ofwel 10,8 procent van alle huishoudens in Flevoland. De huishoudens met een mobiliteitsbeperking zijn nader onderscheiden naar de zwaarte van de beperking: licht, matig en zwaar. Iets minder dan de helft (46 procent) van alle huishoudens met een mobiliteitsbeperking in Flevoland valt in de categorieën 'matig' (23,9 procent) of 'zwaar' (22,2 procent). Landelijk is dat 47 procent (23,7 procent 'matig' en 23,4 procent 'zwaar'). In de Metropoolregio Amsterdam ligt dat wat lager: 44 procent (22,2 procent 'matig' en 21,5 procent 'zwaar'). Onder ouderen ligt dat aandeel in alle gebieden aanzienlijk hoger.

Figuur 3.1 Huishoudens naar mobiliteitsbeperking, totaal (links), 65+ (midden) en 75+ (rechts), Flevoland (2020)
Bron: Fortuna 2020 BP Flevoland

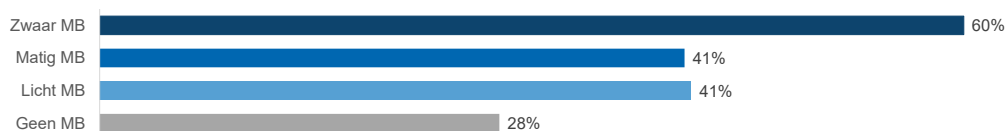


Toename huishoudens met mobiliteitsbeperkingen

Het totaal aantal huishoudens zonder mobiliteitsbeperking neemt in de periode 2020-2040 in Flevoland toe met 28 procent (in de Metropoolregio is dit 22 procent en landelijk 11 procent). Naar verhouding neemt het aantal huishoudens mét een beperking in diezelfde periode in Flevoland in alle onderscheiden categorieën veel sterker toe. Het totaal aantal huishoudens met een mobiliteitsbeperking zal door de vergrijzing in de komende 20 jaar in Flevoland toenemen met 8.620 huishoudens. In aandelen gaat het dan om een groei van 10,8 procent naar 12,1 procent van alle huishoudens. Deze toename met 1,3 procentpunt is iets hoger dan de landelijke toename met 1,1 procentpunt. In de Metropoolregio Amsterdam is in diezelfde periode sprake van een groei van 12,4 procent naar 13,0 procent van alle huishoudens ofwel 0,6 procentpunt.

Het totaal aantal huishoudens met een zware mobiliteitsbeperking neemt in Flevoland tussen 2020 en 2040 toe van 4.210 naar 6.750, ofwel een toename met 2.540 huishoudens. Het aandeel van deze groep op het totaal aantal huishoudens neemt daarmee toe van 2,4 procent in 2020 naar 2,9 procent in 2040. In de Metropoolregio Amsterdam is in die periode sprake van een toename voor deze groep van 2,7 naar 3,0 procent en landelijk is dat van 3,1 naar 3,6 procent.

Figuur 3.2 Ontwikkeling huishoudens met een mobiliteitsbeperking, Flevoland (2020-2040)
Bron: Fortuna 2020 Basis BP Flevoland



Toename huishoudens met zware mobiliteitsbeperking vooral door toename 75-plushuishoudens

Figuur 3.3 toont de verdeling en de ontwikkeling van huishoudens in Flevoland naar mobiliteitsbeperking en leeftijd. Er is een duidelijke samenhang tussen leeftijd en mate van mobiliteitsbeperking.

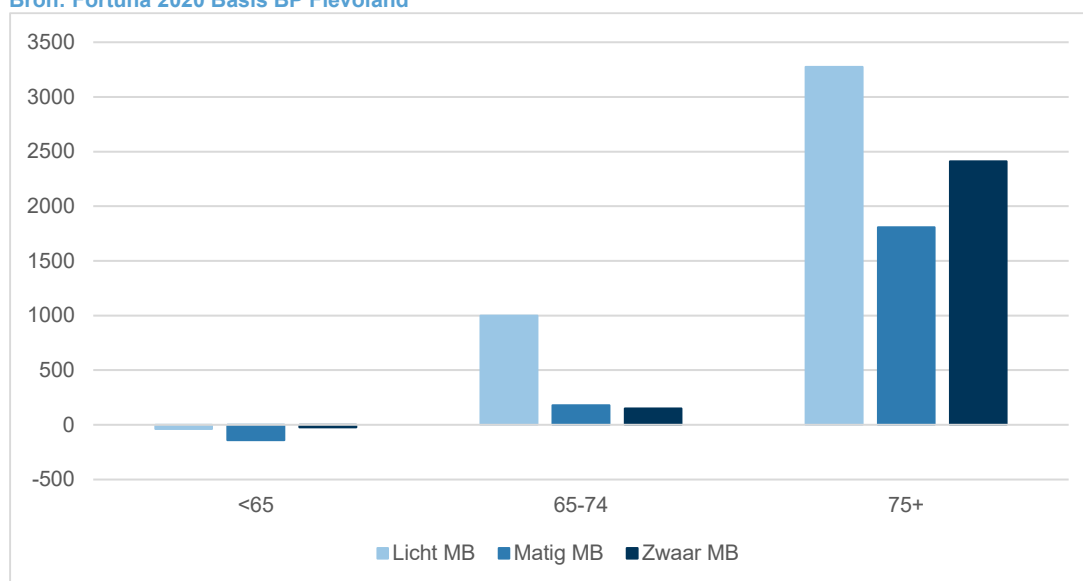
Onder huishoudens jonger dan 65 jaar komt een zware mobiliteitsbeperking relatief weinig voor (0,7 procent). Verwacht wordt dat hun aantal tussen 2020 en 2040 bovendien licht daalt.

Bij huishoudens van 65-74 jaar ondervindt in 2020 in Flevoland zo'n 3,6 procent een zware mobiliteitsbeperking. Door de groei van het totaal aantal huishoudens van 65-74 jaar tussen 2020 en 2040 is er een lichte toename van het aantal huishoudens met een zware mobiliteitsbeperking binnen deze leeftijdsgroep, ondanks een afnemend aandeel huishoudens met een zware mobiliteitsbeperking binnen deze leeftijdscategorie naar 2,7 procent in 2040.

Bij huishoudens van 75 jaar en ouder heeft in 2020 zo'n 15 procent een zware mobiliteitsbeperking. Door de sterke toename van het totaal aantal huishoudens van 75 jaar en ouder neemt in deze leeftijdsgroep ook het aantal huishoudens met zware fysieke beperkingen fors toe, met 2.410 huishoudens; van 2.350 naar 4.770.

De toename van het aantal huishoudens met een zware mobiliteitsbeperking in Flevoland is dus vooral het gevolg van de toename van het aantal 75-plushuishoudens.

Figuur 3.3 Ontwikkeling huishoudens naar leeftijd en mobiliteitsbeperking, Flevoland (2020-2040)
Bron: Fortuna 2020 Basis BP Flevoland



Tabel 3-1 geeft een resumerend overzicht van de ontwikkeling van de huishoudens naar leeftijd en mobiliteitsbeperking voor een viertal steekjaren, waarbij tevens een vergelijking met de landelijke ontwikkeling en de ontwikkeling binnen MRA is gegeven. Een verder onderscheid in mobiliteitsbeperking is opgenomen in de bijlage.

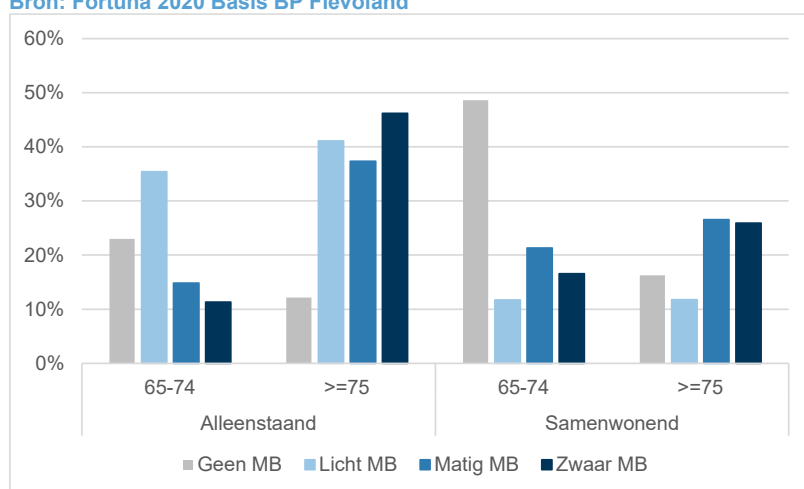
Tabel 3-1 Ontwikkeling huishoudens, Flevoland en Nederland (2020-2040)
Bron: Fortuna 2020 Basis BP Flevoland

	2020		2025		2030		2040	
	totaal	met MB	totaal	met MB	totaal	met MB	totaal	met MB
Flevoland								
absoluut								
<65 jaar	136.120	7.390	143.870	7.410	144.630	7.270	151.620	7.190
65-74 jaar	25.010	4.510	29.480	5.050	34.600	5.610	38.940	5.840
>=75 jaar	15.220	7.080	20.770	8.970	26.370	10.830	38.320	14.580
huishoudens totaal	176.340	18.980	194.110	21.430	205.610	23.710	228.880	27.610
relatief								
<65 jaar	77%	39%	74%	35%	70%	31%	66%	26%
65-74 jaar	14%	24%	15%	24%	17%	24%	17%	21%
>=75 jaar	9%	37%	11%	42%	13%	46%	17%	53%
totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Metropoolregio Amsterdam								
<65 jaar	76%	38%	74%	36%	72%	33%	69%	30%
65-74 jaar	14%	22%	14%	20%	15%	20%	14%	18%
>=75 jaar	11%	41%	12%	44%	14%	46%	17%	52%
totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
totaal (abs x dzd)	1.210	150	1.315	165	1.388	176	1.492	194
Nederland								
<65 jaar	72%	32%	70%	30%	67%	28%	63%	24%
65-74 jaar	15%	22%	15%	20%	16%	20%	16%	18%
>=75 jaar	13%	46%	15%	50%	17%	52%	21%	58%
totaal	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
totaal (abs x dzd)	8.022	1.067	8.467	1.155	8.759	1.220	9.055	1.308

Oudere huishoudens vaker alleenstaand, 75+ en met een mobiliteitsbeperking

In 2020 is in Flevoland van alle huishoudens 42 procent alleenstaand. Bij de 65-plushuishoudens ligt dit percentage met 44 procent iets hoger. Binnen deze groep wonen de ouderen met een mobiliteitsbeperking echter nog veel vaker alleen. Onder 65-plussers met een mobiliteitsbeperking is dat gemiddeld 65 procent tegenover 35 procent bij leeftijdsgenoten zonder mobiliteitsbeperking. Figuur 3.4 geeft de verdeling van het aantal alleenstaanden en samenwonenden voor 65-plushuishoudens in Flevoland naar leeftijd en mate van beperking. Opvallend is het grote aandeel alleenstaanden 75+ binnen de groep huishoudens met een zware mobiliteitsbeperking, namelijk 46 procent, zo'n 1.500 ouderen. Dit is overigens relatief nog laag in vergelijking met zowel de Metropoolregio Amsterdam als landelijk waar dit percentage respectievelijk 55 en 52 procent bedraagt.

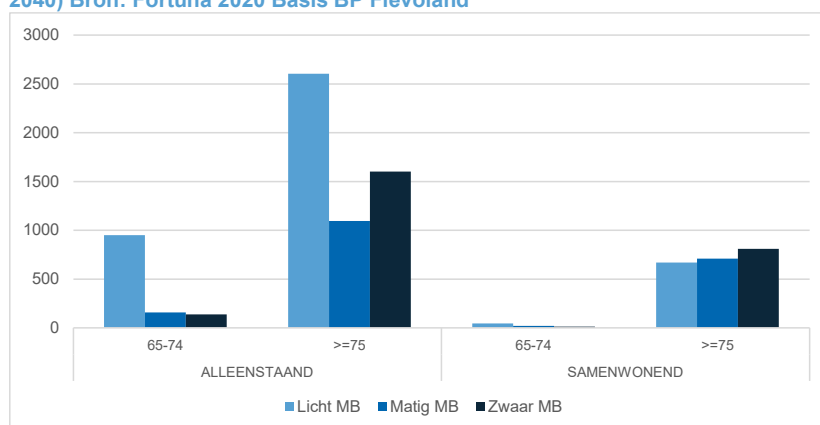
Figuur 3.4 65-plushuishoudens naar samenstelling en mobiliteitsbeperking, Flevoland (2020)
Bron: Fortuna 2020 Basis BP Flevoland



Eerder is al geconstateerd dat de toename van het aantal huishoudens met een zware fysieke beperking in de periode 2020-2040 vooral voortkomt uit de toename van het aantal 75-plussers. Figuur 3.5 toont dat dit bovendien voor twee derde alleenstaanden betreft (66 procent). Dit is een relatief laag aandeel in vergelijking met de Metropoolregio Amsterdam en landelijk, waar dit percentage voor allebei op 77 procent uitkomt. Alleenstaanden hebben geen partner die eventueel ondersteuning of mantelzorg bieden kan en zijn daarmee vaak eerder aangewezen op formele hulp en/of een meer geschikte woning.

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

Figuur 3.5 Ontwikkeling 65-plus huishoudens naar samenstelling en mobiliteitsbeperking, Flevoland (2020-2040) Bron: Fortuna 2020 Basis BP Flevoland



3.2 Geschikt wonen voor ouderen

Geschikte huisvesting voor wonen met zorg

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

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

- **Geclusterde ouderenwoning** Een woning die deel uitmaakt van een complex of groep van woningen speciaal bestemd voor ouderen. Hiertoe behoren o.a. woonzorgcomplexen, aanleunwoningen en serviceflats. Nabijheid van 24 uren aanwezige zorg is geen voorwaarde vanwege de mogelijke andere leveringsvormen van zorg. Hoewel specifieke voorzieningen niet noodzakelijk zijn, heeft feitelijk circa 40 procent van de geclusterde woningen een zorgsteunpunt en heeft daarnaast circa 45 procent een gemeenschappelijke ruimte, receptie, huismeester, alarmering e.d.
- **Aangepaste woning** Een bestaande woning of nieuwbouwwoning waarin ten behoeve van personen met een handicap of lichamelijke beperking speciale voorzieningen zijn aangebracht of bouwkundig is aangepast. Daarbij kan het gaan om een traplift, hellingbaan, aan- of uitbouw, maar ook om kleinere aanpassingen.
- **Nultredenwoning** Een woning die zowel extern toegankelijk is (de woonkamer dient bereikbaar te zijn vanaf de straat zonder trap te hoeven lopen) als intern toegankelijk is (vanuit de woonkamer zijn zonder traplopen de keuken, het toilet, de badkamer en tenminste één slaapkamer te bereiken).

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

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

Huishoudens met mobiliteitsbeperkingen wonen vaker in geschikte woning

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

3.3 Eigendom en geschiktheid

Verwachte ontwikkelingen in de huisvestingssituatie van huishoudens

Via het woningmarktmodel Socrates van ABF worden de verwachte ontwikkelingen op de woningmarkt in beeld gebracht. Het gaat dan om de omvang en samenstelling van de woningvoorraad, naar eigendom, woningtype en prijsklasse, en de verdeling van de diverse typen huishoudens over die woningen. Omdat in het Fortuna-model met betrekking tot de extramurale huisvestingsvormen wordt aangesloten op deze woningmarktontwikkelingen worden deze hier kort besproken.

In het Socrates-model is de omvang van de mutaties in de woningvoorraad (nieuwbouw, sloop en omzettingen) vastgelegd (overgenomen vanuit het Primos-model) maar wordt de kwalitatieve samenstelling van deze mutaties bepaald door de vraag (woonwensen) van huishoudens in combinatie met het beschikbare aanbod. Daarbij wordt uitgegaan van veronderstellingen ten aanzien van de inkomensontwikkeling, het huurbeleid en het gedrag van verhuurders en de bouwvariant gelijke kansen voor doorstromers, starters en vestigers. Voor meer informatie wordt verwezen naar het rapport over Socrates 2020¹.

De uitbreiding van de woningvoorraad zal in Flevoland voor het grootste deel in de koopsector plaatsvinden, waar een sterke stijging wordt verwacht van het aantal huishoudens. De toename geldt aanvankelijk voor beide prijsklassen in min of meer gelijke mate maar betreft na 2025 in sterkere mate het duurdere segment (woningen met een koopprijs boven 290.000 euro). In de huursector springt vooral de ontwikkeling in de vrije huursector in het oog als het segment met de sterkste stijging naar 2040 toe.

Behalve door meer nieuwbouw in de koopsector en sloop in de huursector is de verandering van de woningvoorraad ook het gevolg van verkoop van huurwoningen en van prijsstijgingen. Corporaties verkopen huurwoningen onder andere om geld vrij te maken voor de verhuurdersheffing en voor nieuwe investeringen. Bovendien houden ze rekening met de verwachte ontwikkeling van hun doelgroepen. Deze doelgroepen van het huurbeleid (doelgroep huurtoeslag en corporatiedoelgroep) worden eveneens in combinatie met de kenmerken van de woningvoorraad via het woningmarktmodel gekwantificeerd en in beeld gebracht.

¹ <https://www.abfresearch.nl/publicaties/rapportage-socrates-2020/>

Deze mutaties worden meegenomen in het Fortuna-model, waar de prijsklassen vanwege de combinatie met geschiktheid verder zijn ingedikt naar drie prijsklassen in de huur en twee prijsklassen in de koop.

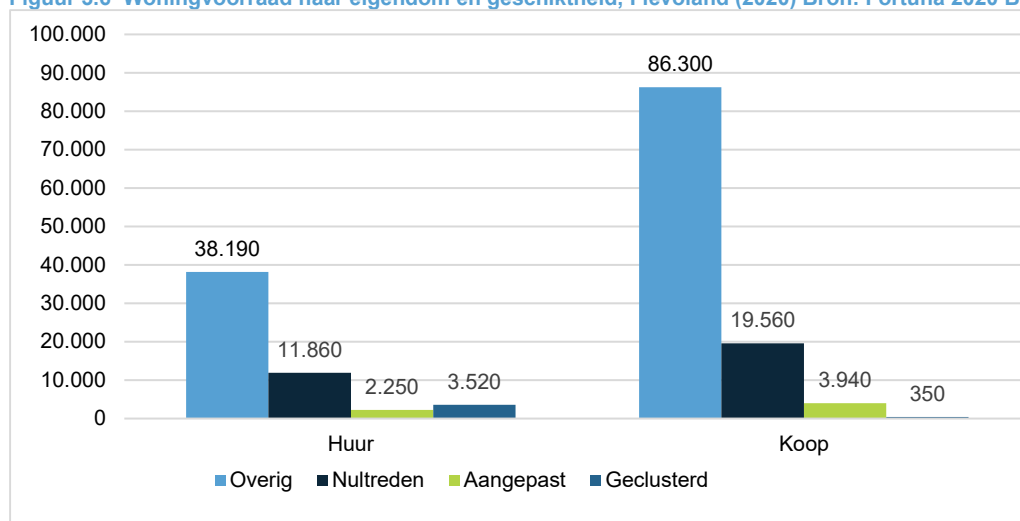
Tabel 3-2 Bewoonde woningvoorraad naar eigendom en prijsklasse, Flevoland (2020-2040)
Bron: Socrates 2020 Basis BP Flevoland

	2020	2025	2030	2040	2020-2025	2025-2030	2030-2040
Huur < aftoppingsgrens	35.310	37.150	39.130	41.230	1.840	1.980	2.100
Huur < liberalisatiegrens	8.870	9.720	9.510	9.420	850	-210	-90
Huur ≥ liberalisatiegrens	11.640	13.260	15.040	18.060	1.620	1.780	3.020
Totaal huur	55.820	60.140	63.680	68.710	4.320	3.540	5.030
Koop ≤ 290 dzd euro	84.470	89.460	93.810	100.120	4.990	4.350	6.310
Koop > 290 dzd euro	25.680	31.410	38.440	53.060	5.730	7.030	14.620
Totaal koop	110.140	120.860	132.240	153.170	10.720	11.380	20.930
Totaal	165.960	181.000	195.920	221.880	15.040	14.920	25.960

Geclusterde woningen bijna uitsluitend in huursector

Figuur 3.6 toont de woningvoorraad naar eigendom en geschiktheid. De meeste woningen in zowel de huur- als de koopsector worden niet als voor ouderen geschikte woningen gezien en behoren vanuit dat oogpunt tot de categorie overige woningen. Het gaat in Flevoland om 68 procent van de huurwoningen en 78 procent van de koopwoningen. Het overige deel van de woningvoorraad is wel in mindere of meerdere mate geschikt voor ouderen. Zo'n 19 procent van de woningen in Flevoland is een nultredenwoning. In de huursector is het aandeel nultredenwoningen met 21 procent hoger dan in de koopsector (18 procent). Aangepaste woningen zijn in Flevoland relatief even vaak te vinden in de huursector als in de koopsector (4 procent). Geclusterde woningen vormen nagenoeg volledig het domein van de huursector, waar zij 6 procent van het totaal aan huurwoningen uitmaken. In de koopsector komen maar weinig geclusterde woningen voor (0 procent).

Figuur 3.6 Woningvoorraad naar eigendom en geschiktheid, Flevoland (2020) Bron: Fortuna 2020 BP Flevoland

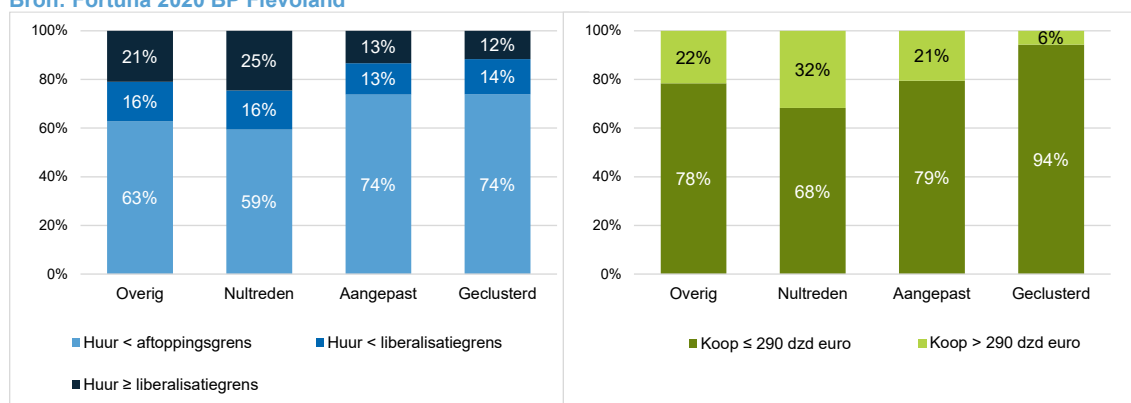


Aangepaste- en geclusterde huurwoningen voor bijna driekwart in het goedkoopste segment

In de huursector in Flevoland heeft 63 procent van de overige woningen een huur tot de aftoppingsgrens en heeft 21 procent van de woningen een huur boven de liberalisatiegrens. Onder nultredenwoningen in de huursector zijn er in vergelijking hiermee relatief iets minder woningen tot de aftoppingsgrens (59 procent) en juist wat meer boven de liberalisatiegrens (25 procent). Bij de aangepaste en geclusterde huurwoningen is het aandeel tot de aftoppingsgrens met 74 procent het hoogst en zijn er met 13 respectievelijk 12 procent relatief de minste woningen in de klasse boven de liberalisatiegrens.

In de koopsector is het aandeel woningen tot en met 290 duizend euro met 68 procent het laagst bij de nultredenwoningen. Naar verhouding is in de koopsector het aandeel woningen in het goedkope segment het hoogst onder geclusterde woningen.

Figuur 3.7 Woningvoorraad naar eigendom en prijsklasse per type geschiktheid, Flevoland (2020)
Bron: Fortuna 2020 BP Flevoland



3.4 Opgave voor ouderenhuisvesting 2020-2040

Is hiervoor ingegaan op de ontwikkeling van de huishoudens en hun beperkingen en de huidige samenstelling van de geschikte voorraad (2020), deze paragraaf gaat in op de opgave voor ouderenhuisvesting en meer specifiek voor de 65-plus huishoudens. Deze opgave wordt in beeld gebracht door te kijken naar de veranderingen in woonsituatie van huishoudens in de tijd, zoals die in het model op basis van de vraag en de mutaties in het aanbod worden gesimuleerd. Daarbij wordt rekening gehouden met de dynamiek en ontwikkelingen op de woningmarkt.

Omdat ook rekening wordt gehouden met het feitelijke verhuisgedrag en de bestaande imperfecties tussen wonen, huishoudens en vraag, wordt – voor iedere gemeente – een zo realistisch mogelijk beeld geschetst van de toekomstige woonsituatie van de huishoudens. Daarbij wordt er wel vanuit gegaan dat de mutaties in de woningvoorraad vraaggericht – volgens de woonwensen en zorgvraag – worden ingevuld. De wijze waarop voor zorgbehoevende huishoudens feitelijke ondersteuning en/of zorg, formeel of informeel, geregeld is of wordt, vormt geen onderdeel van de prognose.

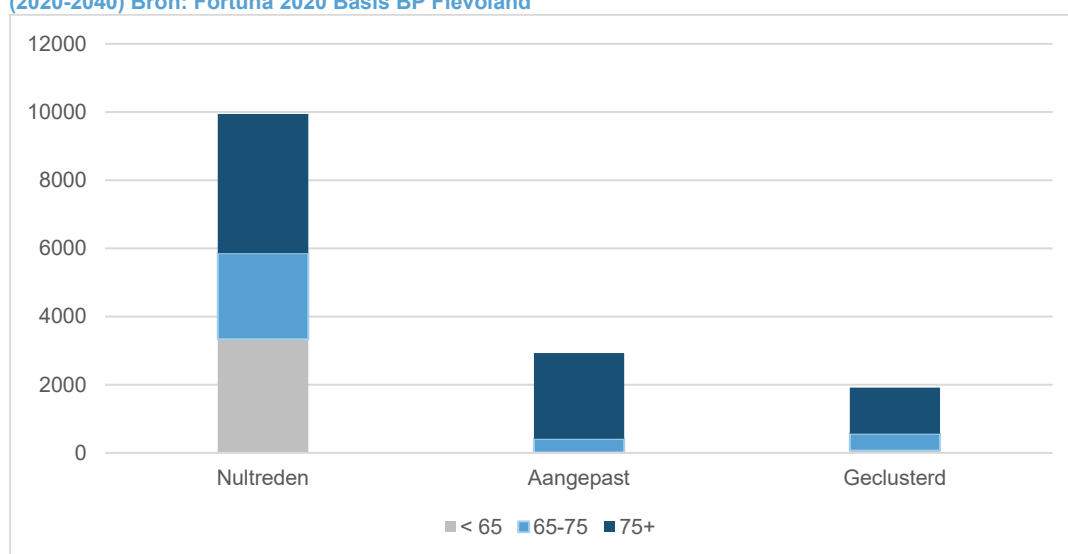
Totaal 14.800 geschikte woningen extra

Op basis van demografische ontwikkelingen en veronderstellingen in het scenario (inkomensontwikkeling, huurbeleid, bouwprogramma en een constant blijvende samenhang tussen mobiliteitsbeperkingen en de

geschiktheid van woningen) neemt de opgave aan geschikte woningen in Flevoland de komende jaren in totaal toe met zo'n 14.800 woningen. Deze toename is deels afkomstig van huishoudens zonder een mobiliteitsbeperking. Ook in de toekomst zal een deel van de geschikte voorraad worden bewoond door huishoudens zonder mobiliteitsbeperkingen. Bij geclusterde woningen en vooral ook bij aangepaste woningen is het aandeel huishoudens met een mobiliteitsbeperking groter dan onder nultredenwoningen.

De toename van de aantallen aangepaste- en geclusterde woningen is volledig en die van de nultredenwoningen deels toe te schrijven aan de vergrijzing door de groei van 65-plus-huishoudens (zie Figuur 3.8). In deze paragraaf wordt daarom verder ingegaan op de gewenste uitbreiding van de geschikte woningvoorraad voor ouderen.

Figuur 3.8 Gewenste mutaties woningen naar leeftijdsklasse huishouden en type woning, Flevoland (2020-2040) Bron: Fortuna 2020 Basis BP Flevoland



Opgave voor 65-plus-huishoudens in relatie tot totale opgave

Voor de uitwerking van de gewenste veranderingen op de woningmarkt voor ouderen is de selectie gelegd op de huishoudens van 65 jaar en ouder. Door de focus te leggen op alleen de 65-plus-huishoudens wordt een zuiverder beeld verkregen van de vraag van ouderen op de woningmarkt. Deze vraag maakt uiteraard onderdeel uit van de totale woningvraag, de vraag van alle huishoudens. De vraag van alle huishoudens en de vraag van oudere huishoudens kunnen echter een tegengesteld beeld geven. Het is bijvoorbeeld mogelijk dat de vraag van oudere huishoudens naar nultredenwoningen groter is dan de totale vraag naar nultredenwoningen, omdat deze laatste als gevolg van een vermindering van het aantal huishoudens jonger dan 65 jaar vaak negatief kan zijn. In Flevoland is dit niet het geval, zoals de volgende paragraaf laat zien. In de praktijk gaat het bij nultredenwoningen veelvuldig om appartementen of meergezinswoningen, waarvan het merendeel zich in de sociale huursector bevindt. Als de woningvoorraad in dit segment naar verwachting gaat afnemen (vanwege prijsstijgingen, sloop, verkoop of afnemende vraag), heeft dat automatisch gevolgen voor de woningvraag naar nultredenwoningen over alle huishoudens. Dat neemt niet weg dat de vraag onder oudere huishoudens naar een nultredenwoning gewoon blijft bestaan. Bij nultredenwoningen doen zich deze verschillen het meest voor omdat deze ook relatief vaak worden bewoond door jongere huishoudens.

De invulling aan nieuwbouw en sloop ten gevolge van de vraag door jongere huishoudens wordt er door de selectie 65+ zoveel mogelijk uitgefilterd.

Invulling van de opgave voor 65-plushuishoudens met 11.390 lager dan totaal

In Flevoland is onder 65-plushuishoudens de vraag naar geschikte woningen in 2040 11.390 woningen hoger dan in 2020 terwijl de toename van diezelfde vraag vanuit alle huishoudens op 14.800 uitkomt. De totale opgave is dus in Flevoland hoger dan de opgave voor alleen 65-plushuishoudens. Omdat het aantal jongere huishoudens tot 2040 ook nog blijft groeien is er ook behoefte aan méér nultredenwoningen.

Aan de opgave kan op verschillende manieren tegemoet worden gekomen. Voor een deel betreft het aanpassingen aan bestaande woningen. Het gaat daarbij veelal om de woning waarin het huishouden nu al woont en waarin men, indien geconfronteerd met een lichamelijke beperking, zelfstandig wil blijven wonen. Dit laatste kan bijvoorbeeld door het plaatsen van een traplift, een uitbouw op de begane grond of het wegnemen van (te hoge) drempels. De kosten voor de investering zijn over het algemeen voor rekening van de eigenaar van de woning². Vandaar dat de eigendomsvorm, huur of koop, van belang is in de raming van de opgave. Afhankelijk van de bestaande woningvoorraad kan de uitbreiding van het aantal geclusterde woningen plaatsvinden binnen de bestaande woningvoorraad, denk aan het verbouwen of labelen van een bestaand flatgebouw tot voor ouderen geschikte geclusterde woningen, en/of via nieuwbouw worden gerealiseerd.

Om vraag en aanbod onder 65-plushuishoudens op elkaar te laten aansluiten moet het aantal geclusterde ouderenwoningen volgens het model tussen 2020 en 2040 in Flevoland met 1.850 toenemen, terwijl het aantal aangepaste woningen met 2.920 moet worden uitgebreid. Daarnaast is er onder 65-plushuishoudens vraag naar 6.620 extra nultredenwoningen. In Flevoland neemt tussen 2020 en 2040 het aantal 65-plushuishoudens dat een gewone woning vraagt met 25.400 huishoudens toe. De woningen die zij in huur- of koopsector vragen maken voor een belangrijk deel reeds onderdeel uit van de bestaande voorraad. In totaal stijgt het benodigde aantal woningen voor 65-plushuishoudens dus met 36.790 woningen. Een aanzienlijk deel van deze opgave (31 procent) zou in Flevoland dus gericht moeten zijn op een uitbreiding van de voor oudere huishoudens en huishoudens met een beperking geschikte woningvoorraad (zie Figuur 3.9).

Van de totale opgave van 11.390 geschikte woningen hebben circa 4.770 woningen (zo'n 42 procent) betrekking op de meer specifiek geschikte voorraad van aangepaste en geclusterde ouderenwoningen. Wat de aangepaste woningen betreft bieden de cijfers houvast als het gaat om de verwachte aantallen woningen die op de een of andere wijze zouden moeten worden aangepast tussen 2020 en 2040, zonder dat ze daarmee een nultredenwoning of geclusterde ouderenwoning worden. Er wordt hier echter geen uitspraak gedaan over hoe makkelijk woningen aan te passen zijn. Hoewel volgens de Monitor Ouderenhuisvesting³ veruit de meeste woningen geschikt te maken zijn, kan dit lokaal verschillen.

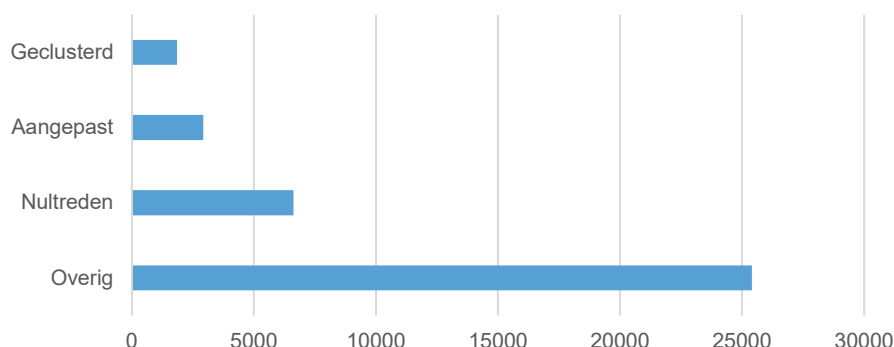
²Subsidie voor woningaanpassingen wordt door de gemeente toegekend op grond van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo 2015). Gemeenten hebben hierin grote beleidsvrijheid, wat tot grote onderlinge verschillen kan leiden. Bovendien is het verstrekken van Wmo-voorzieningen sterk versoberd.

Daarnaast bestaat er in steeds meer gemeenten de mogelijkheid om gebruik te maken van de zogenaamde blijverslening via het Stimuleringsfonds Volkshuisvesting Nederlandse gemeenten (SVn) om het eigen huis levensloopbestendig te maken. De blijverslening is een subsidieregeling die het senioren mogelijk moet maken om - met de nodige woningaanpassingen - langer in hun huis te blijven wonen.

³<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2021/01/01/monitor-ouderenhuisvesting-2020>

Figuur 3.9 Gewenste mutaties woningen naar type woning, voorraad 65-plushuishoudens, Flevoland (2020-2040)

Bron: Fortuna 2020 Basis BP Flevoland



Opgave naar eigendomsvorm en prijsklasse

Figuur 3.10 toont de opgave aan geschikte woningen voor 65-plushuishoudens in Flevoland naar vijf marktsegmenten, zijnde combinaties van eigendomsvorm en prijsklasse. De figuur laat zien dat de opgave voor een groot deel in de koopsector ligt.

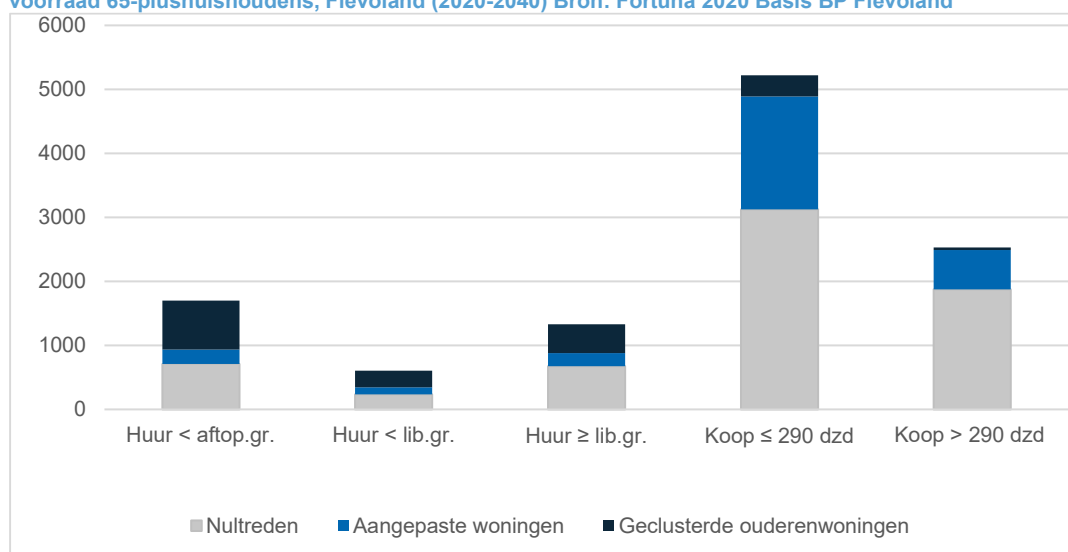
Voor de totale opgave van 11.390 geschikte woningen tussen 2020 en 2040 ligt het accent op de goedkope segmenten in huur- en koopsector (66 procent) en is het aandeel koopwoningen 68 procent. Per segment zijn er uiteraard verschillen.

De gewenste toename van nultredenwoningen, in totaal 6.620 woningen, betreft voor driekwart de koopsector, waarvan ruim 60 procent in het goedkope segment (t/m 290.000 euro).

Ook bij de aangepaste ouderenwoningen, in totaal 2.920 woningen, is de toename voor een groot deel voorzien in de koopsector (82 procent) en dan vooral in het goedkope segment.

De gewenste toename van de voorraad geclusterde ouderenwoningen daarentegen, in totaal 1.850 woningen, is voor vier vijfde deel geconcentreerd binnen de huursector, waarvan 70 procent in het sociale segment.

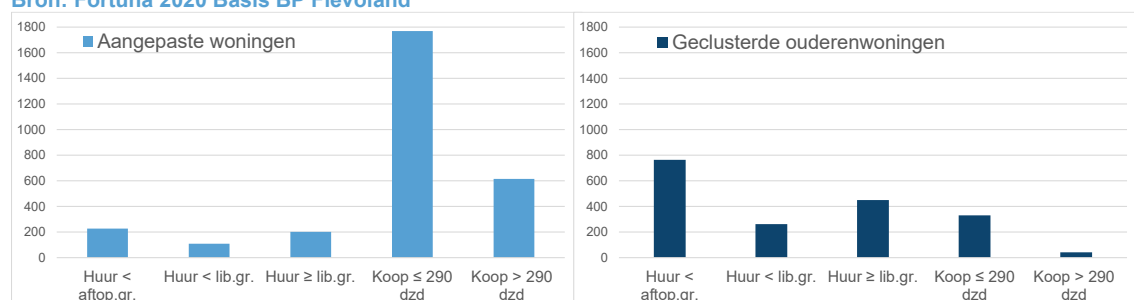
Figuur 3.10 Gewenste mutaties woningen naar eigendomsverhouding, prijsklasse en type woning, geschikte voorraad 65-plushuishoudens, Flevoland (2020-2040) Bron: Fortuna 2020 Basis BP Flevoland



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

Hieronder zijn de gewenste ontwikkelingen qua aangepaste woningen en geclusterde ouderenwoningen afzonderlijk gepresenteerd. Hieruit blijkt duidelijk dat de toename van geclusterde ouderenwoningen in Flevoland grotendeels geconcentreerd is binnen de huursector en de toename van aangepaste woningen juist veel vaker de koopsector betreft en wel met name het goedkope segment.

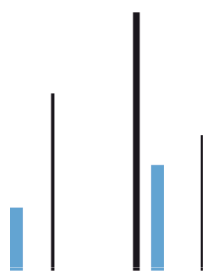
Figuur 3.11 Gewenste mutaties woningen naar eigendomsverhouding, prijsklasse en type woning, voorraad aangepaste woningen en geclusterde ouderenwoningen, 65-plushuishoudens, Flevoland (2020-2040)
Bron: Fortuna 2020 Basis BP Flevoland



DEEL C

**WONEN MET ZORG
INTRAMURAAL**

4



Wet langdurige zorg

4.1 Totaal aantal cliënten Wlz in 2020

Cliënten met een indicatie voor zorg gefinancierd vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) die niet binnen een zorginstelling willen wonen, kunnen – onder voorwaarden – ervoor kiezen om de zorg thuis te ontvangen met een volledig pakket thuis (VPT), een modulair pakket thuis (MPT) of om de zorg zelf te regelen met een persoonsgebonden budget (Pgb).

Om te voorzien in een totaalbeeld van het gebruik van Wlz-zorg in Flevoland start dit hoofdstuk met een overzicht van alle cliënten in 2020. Dit betreft dus zowel de zorg met verblijf in een instelling als de zorg thuis via de zojuist genoemde leveringsvormen VPT, MPT en Pgb. Aansluitend volgt een nadere verkenning van de huidige en toekomstige intramurale zorg per sector en, in hoofdstuk 5, het Volledig Pakket Thuis. Ondanks het feit dat uit de tabel blijkt dat MPT vaker dan VPT wordt ingezet voor de levering van intramurale zorg thuis, is voor MPT nog geen prognose beschikbaar. Dit is toe te schrijven aan de aanvankelijk onvolledige registratie van MPT, die pas zeer recent sterk verbeterd is.

Tabel 4-1 Cliënten Wlz naar leveringsvorm, Flevoland (2020) Bron: Fortuna 2020

	V&V	GHZ	GGZ	Totaal
Instellingszorg	1.680	1.210	90	2.980
VPT MPT Pgb	790	1.450	0	2.240
VPT	220	190	0	410
MPT	340	310	0	650
Pgb	230	950	0	1.180
Totaal Wlz-zorg	2.470	2.660	90	5.220
Instellingszorg	56	41	3	100
VPT MPT Pgb	35	65	0	100
VPT	54	46	0	100
MPT	52	48	0	100
Pgb	19	81	0	100
Totaal Wlz-zorg	47	51	2	100
Instellingszorg	68	45	100	57
VPT MPT Pgb	32	55	0	43
VPT	9	7	0	8
MPT	14	12	0	12
Pgb	9	36	0	23
Totaal Wlz-zorg	100	100	100	100

In 2020 wonen in Flevoland van de ruim 5.200 cliënten met Wlz-zorg bijna 3.000 cliënten in een zorginstelling, dit is 57 procent. Per sector loopt dit uiteen. Zo is de GGZ, voor zover gefinancierd vanuit de Wlz, volledig gesitueerd binnen een institutionele setting, de V&V voor ruim twee derde deel en is dit in de GHZ voor 45 procent het geval.

Bij inzet van Wlz-zorg in de thuissituatie wordt in de V&V relatief veel gebruikgemaakt van MPT terwijl in de GHZ het Pgb het populairst is.

4.2 V&V: Cliënten Verpleging en Verzorging in 2020

Personen met een indicatie voor verblijf krijgen zorg toegekend in de vorm van een zorgzwaartepakket (ZZP). Voor elke sector zijn diverse ZZP's ontwikkeld. De sector verpleging en verzorging heeft in totaal 9 ZZP's¹. Er is géén overlap met de sectoren GHZ en GGZ; een cliënt kan op een bepaald moment slechts voor één ZZP een indicatie hebben.

Categorieën verpleging en verzorging (V&V)

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

Beschut wonen omvat alle plaatsen in intramurale instellingen die worden bewoond door personen met een ZZP1-4. Deze cliëntengroep betreft als gevolg van de extramuralisering in toenemende mate nagenoeg uitsluitend personen met een ZZP4 en een relatief lichte zorgvraag.

Beschermd wonen betreft woon- en verblijfsvormen met 24-uurs nabije zorg en bescherming. Met 'nabij' wordt bedoeld op zorg die permanent aanwezig is. In het algemeen betreft het onzelfstandig wonen. Concreet betekent dit dat alle plaatsen in intramurale instellingen voor zover bewoond door personen met een ZZP5-8 tot het beschermd wonen worden gerekend.

Intramuraal overig omvat alle plaatsen in intramurale instellingen voor zover bewoond door personen met een ZZP9. Deze cliëntengroep verblijft relatief kortdurend in een intramurale omgeving. Ook de zogenaamde sectorvreemde ZZP's zijn aan deze categorie toegedeeld. Dit betreft de in V&V-instellingen verblijvende personen met een ZZP in de GGZ of Gehandicaptensector.

Cliënten beschermd wonen vormen de grootste groep

Tabel 4-2 geeft het aantal cliënten met verblijf in de V&V-sector in Flevoland in 2020, die in totaal 1.685 personen omvat. Daarvan woont 14 procent beschut, 80 procent beschermd en de resterende 6 procent omvat de categorie overige intramurale woonvormen. Verreweg het grootste deel van de cliënten woont dus beschermd; in Flevoland gaat het om 1.345 personen. Hierbinnen wordt een nader onderscheid gemaakt naar personen met een ZZP5 of 7 (overwegend grondslag psychogeriatrisch) en personen met een ZZP6 of 8 (overwegend grondslag somatiek)². Dit in verband met een sterk uiteenlopende zorgvraag van de desbetreffende cliënten en de direct daaraan gelieerde vastgoedvraag. In Flevoland is de groep cliënten met ZZP5 of ZZP7 ruim 1,5 keer zo groot als de groep cliënten met ZZP6 of ZZP8.

In de bijlagen zijn alle ZZP's V&V afzonderlijk opgenomen.

Tabel 4-2 Cliënten V&V, Flevoland (2020) Bron: Fortuna 2020

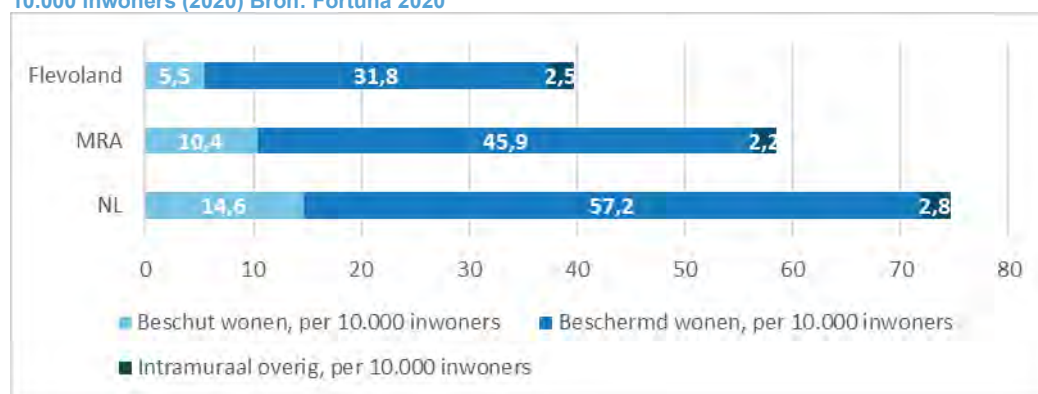
	abs	%	%
Beschut wonen totaal	235		14
ZZP1 t/m 3	10	1	
ZZP4	225	13	
Beschermd wonen totaal	1.345		80
ZZP5 + ZZP7	835	50	
ZZP6+ ZZP8	510	30	
Intramuraal overig totaal	105	6	6
Totaal intramuraal verblijf V&V	1.685	100	100

¹ Met ingang van 2018 is palliatief-terminale zorg (PTZ) onderdeel van het zorgprofiel dat de cliënt al heeft en wordt PTZ bekostigd vanuit dat pakket conform voorheen ZZP VV10, mits is voldaan aan de daarvoor opgestelde criteria (o.a. terminaalverklaring). De indicatie door het CIZ is vervallen, waardoor de PTZ sneller kan worden geleverd. Financiering van PTZ voor cliënten zonder Wlz-indicatie verloopt via de Zvw. Dezelfde zorg wordt dus vanuit verschillende wetgevingen bekostigd.

² Landelijk heeft 99 procent van de cliënten met een indicatie ZZP5 en 81 procent van de cliënten met een indicatie ZZP7 grondslag psychogeriatrisch. Dit is landelijk ook het geval bij 25 procent van de cliënten met een indicatie ZZP4 (CBS, Statline, 4e kwartaal 2018).

Voor een zinvolle vergelijking met de uitkomsten voor de MRA en heel Nederland is het aantal cliënten gerelateerd aan het aantal inwoners in een gebied. Dit wordt in Figuur 4.1 weergegeven, waarbij de aantallen cliënten ook weer zijn uitgesplitst naar de 3 onderscheiden hoofdcategorieën. Het totaal aantal cliënten in de V&V-sector is in Flevoland met 40 cliënten per 10.000 inwoners lager dan het landelijke gemiddelde met 75 cliënten per 10.000 inwoners. De MRA zit daar met 58 cliënten per 10.000 inwoners precies tussenin. In Flevoland ligt het aantal intramurale V&V-clients per 10.000 inwoners op 6 voor beschut wonen, op 32 bij beschermd wonen en 2 bij intramuraal overig. Voor de MRA en Nederland liggen deze verhoudingen op respectievelijk 10, 46, 2 en 15, 57, 3.

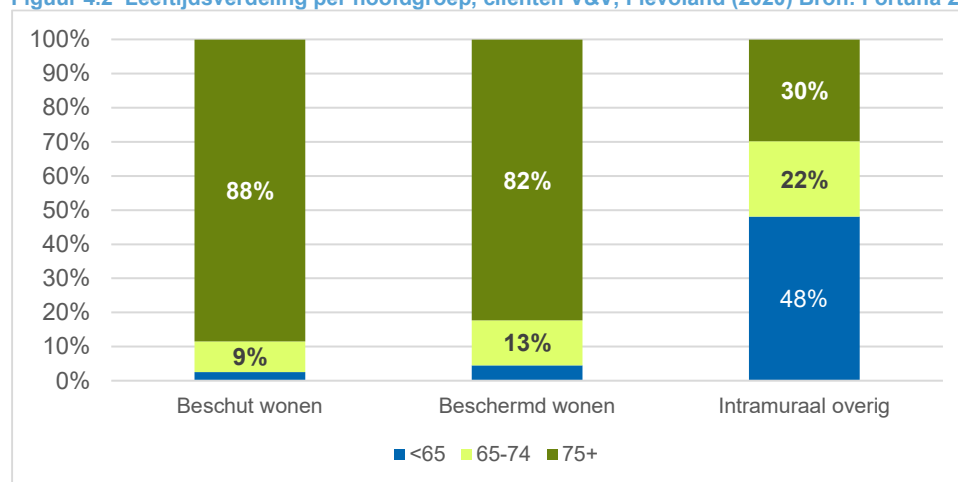
Figuur 4.1 Cliënten V&V naar hoofdgroep, provincie Flevoland in vergelijking met Nederland, aantal cliënten per 10.000 inwoners (2020) Bron: Fortuna 2020



Relatief veel jongere cliënten bij intramuraal overig

Figuur 4.2 geeft de leeftijdsverdeling van de cliënten binnen de onderscheiden hoofdgroepen in de V&V-sector in Flevoland. Intramuraal overig (ZZP9 voor verblijf met herstelgerichte verpleging en ZZP-sectorvreemd) komt relatief vaak voor bij cliënten jonger dan 65 jaar. Dit betreft landelijk 41 procent van alle cliënten binnen deze categorie en in de MRA ligt dat op 42 procent. In Flevoland is dat met 48 procent wat hoger. Dat geldt ook enigszins voor de cliënten beschermd en beschut wonen. Daarvan is landelijk 4 respectievelijk 1 procent jonger dan 65 jaar, in de MRA 4 respectievelijk 1 terwijl in Flevoland dat 5 respectievelijk 3 procent is.

Figuur 4.2 Leeftijdsverdeling per hoofdgroep, cliënten V&V, Flevoland (2020) Bron: Fortuna 2020



4.3 Ontwikkeling V&V 2020-2040

Aanbodraming en vraagraming

De intramurale ramingen in het Fortuna-model worden vanuit twee gezichtspunten gegenereerd: 1) het huidige aanbod en 2) de zuiver demografische vraag. Op landelijk niveau en op het niveau van de zorgregio's is er geen verschil tussen deze beide varianten, op regionaal en lokaal niveau wel.³

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

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

De uitgangspunten van het huidige beleid betreffende extramuralisering van ZZP1-3 leiden landelijk tot een afname van deze ZZP's met 2,0 duizend plaatsen. Omdat er een toename van ZZP4 is voorzien ten gevolge van de bevolkingsontwikkeling neemt het aantal cliënten in beschut wonen in de periode 2020-2040 per saldo wel toe, in totaal met 7,8 duizend plaatsen. Bij beschermd wonen en intramuraal overig vindt geen extramuralisering plaats en treedt een landelijke stijging met respectievelijk 86,9 en 0,8 duizend cliënten op ten gevolge van bevolkingsontwikkeling.

Tabel 4-3 geeft een samenvattend overzicht van de ontwikkelingen hiervan voor Flevoland. In de bijlage staan de uitkomsten per ZZP en voor meerdere tussentijdse steekjaren.

Tabel 4-3 Ontwikkeling aantal intramurale cliënten, sector V&V, Flevoland, 2020-2040 Bron: Fortuna 2020 Basis

plaatsen / cliënten	2020	2020	2040	2040	opgave 2020-2040	
	aanbod	lokale	cliënten	lokale	ontwikkeling aantal	
	totaal	vraag	totaal	vraag	totaal	lokaal
V&V: verpleging&verzorging	1.680	1.775	4.135	4.505	2.455	2.730
- Beschut wonen	235	240	470	475	235	235
- Beschermd wonen	1.345	1.420	3.515	3.855	2.170	2.435
- Intramuraal overig	105	115	150	175	45	60

Sterke groei verwacht in V&V-sector

Het totale aantal intramuraal verblijvende cliënten in de V&V is gelijk aan de optelsom naar de drie woonvormen beschut, beschermd en overig intramuraal en wordt in 2020 voor Flevoland ingeschat op circa 1.685 personen.

³ Voor de intramurale woonvormen zijn bij de berekeningen de huidige wachtlijsten niet meegenomen omdat de informatie hierover onvoldoende betrouwbaar is. Er is voor gekozen om nationaal en op zorgregioniveau vraag en aanbod aan elkaar gelijk te stellen omdat op zorgregioniveau de productie-afspraken worden gemaakt.

Het aantal cliënten beschut wonen is in 2020 circa 235 en zal naar verwachting in 2040 zo'n 470 personen tellen. Gegeven de extramuralisering⁴ in de ouderenzorg van ZZP1-3 geeft het aantal cliënten beschut wonen in Flevoland in de eerste jaren aanvankelijk een lichte daling te zien, maar neemt daarna weer toe als gevolg van de vergrijzing.

Het aantal cliënten beschermd wonen is in 2020 circa 1.345 personen en zal in 2040 naar verwachting zijn gestegen naar 3.515 personen. Het aantal cliënten intramuraal overig tot slot betreft in 2020 ruim 100 en zal in 2040 naar verwachting 150 personen omvatten.

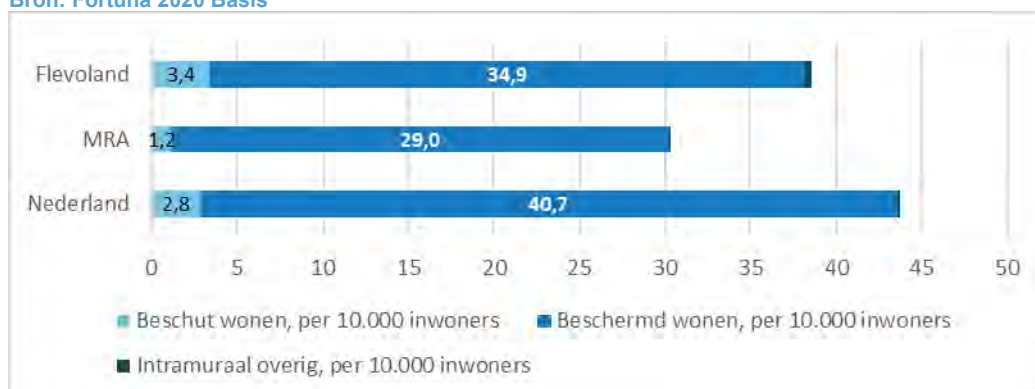
Het totaal aantal cliënten intramurale verblijfszorg V&V komt daarmee in 2040 op 4.135 personen, een stijging met 2.455 personen. De totale opgave ligt daarmee in 2040 146 procent hoger dan de huidige capaciteit.

Ook op basis van de vraagruiming is duidelijk dat uitbreiding van de intramurale capaciteit in Flevoland in de V&V-sector gewenst is. Met een toename van in totaal 2.730 plaatsen is op basis van de samenstelling van de eigen bevolking zelfs een wat hogere uitbreidingsopgave te constateren. Deze uitkomsten zouden kunnen wijzen op een aanzuigend effect van het (zorg)vastgoed aanbod buiten de provincie op ouderen die intramurale zorg nodig hebben uit Flevoland.

In verband met ontwikkelingen in de sector V&V, waarbij intramurale zorgdiensten in toenemende mate in de vorm van een Volledig Pakket Thuis (VPT) of Modulair Pakket Thuis (MPT) bij ouderen thuis wordt aangeboden, wordt geadviseerd in te zetten op een uitbreiding van minimaal 2.170 plaatsen meer in 2040 in beschermd wonen. Mocht VPT of MPT in de toekomst ook meer (kunnen) worden ingezet voor cliënten in beschermd wonen dan zou een geringere uitbreiding van plaatsen nodig zijn. Het is daarom van belang de ontwikkelingen in het veld te blijven volgen en mogelijkheden en plannen af te stemmen met de lokaal opererende zorgorganisaties.

Aan de hand van Figuur 4.3 wordt tot slot een vergelijking gemaakt tussen de ontwikkelingen in de V&V-sector in de periode 2020-2040 in Flevoland, de MRA en die van heel Nederland. Gerelateerd aan het aantal inwoners is de verwachte toename van het aantal cliënten in Flevoland relatief hoog in de categorie beschut wonen en houdt voor beschermd wonen het midden tussen de MRA en Nederland.

Figuur 4.3 Toename cliënten V&V naar hoofdgroep in vergelijking met Nederland per 10.000 inwoners (2020-2040)
Bron: Fortuna 2020 Basis



⁴ In de V&V krijgen nieuwe cliënten sinds 2013 geen indicatie ZZP1 of ZZP2 meer en vanaf 2014 ook geen ZZP3.

4.4 GHZ: Cliënten Gehandicaptenzorg in 2020

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

Categorieën gehandicaptenzorg (GHZ)

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

Resumerend:

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

Ongeveer de helft van de cliëntengroep betreft zwaar verstandelijk gehandicapten

Tabel 4-4 geeft het aantal cliënten in een intramurale instelling in de GHZ-sector in Flevoland in 2020; in totaal 1.205 personen. Hiervan zijn 1.100 personen verstandelijk gehandicapt (92 procent) en 100 personen lichamelijk gehandicapt (8 procent). Daarnaast zijn nog enkele personen ingedeeld in de categorie GHZ sectorvreemd.

Tabel 4-4 Indeling intramurale gehandicaptenzorg in hoofdcategorieën, aantallen cliënten, Flevoland (2020)
Bron: Primos 2020/CAK

	abs	%	%
Verstandelijk Gehandicapten, verblijf behandeling	105	10	9
Verstandelijk Gehandicapten, verblijf licht	20	2	2
Verstandelijk Gehandicapten, verblijf matig	365	33	30
Verstandelijk Gehandicapten, verblijf zwaar, somatiek	160	15	13
Verstandelijk Gehandicapten, verblijf zwaar, gedrag	450	41	37
Lichamelijk Gehandicapten, verblijf	100		8
GHZ verblijf, sectorvreemd	5		0
Totaal intramuraal verblijf gehandicaptenzorg	1.205	100	100

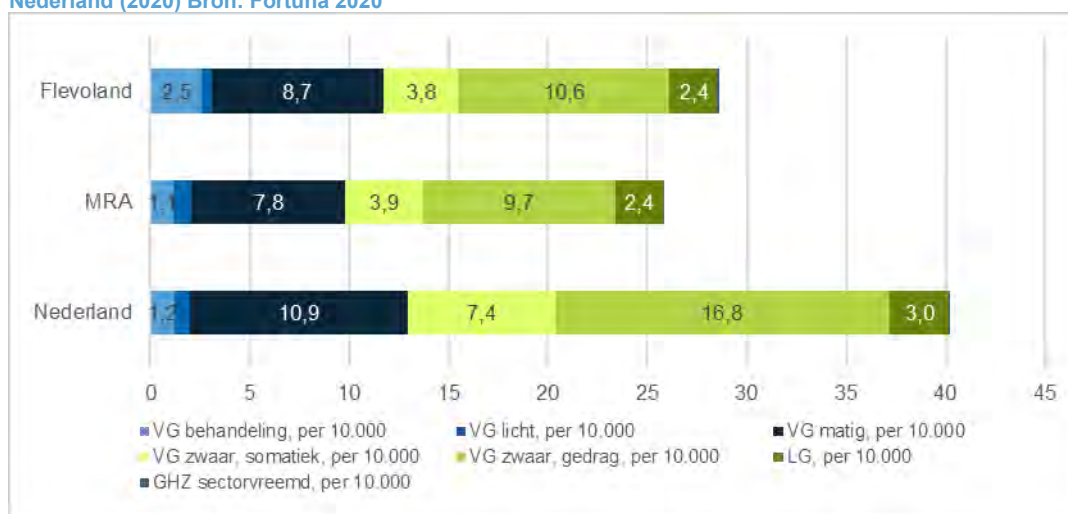
Van de verstandelijk gehandicapten behoort ruim de helft tot de categorie met een zware verstandelijke beperking. In Flevoland gaat het om in totaal 610 personen ofwel zo'n 55 procent die zijn geïndiceerd volgens zorgzwaartepakket 5 t/m 8. Hierbinnen is de groep met gedragsproblematiek (450 cliënten / 41 procent) omvangrijker dan het aantal cliënten somatiek (160 cliënten / 15 procent).

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

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

Voor een zinvolle vergelijking met de uitkomsten voor de MRA en heel Nederland is het aantal cliënten gerelateerd aan het totaal aantal inwoners in een gebied. Dit wordt in Figuur 4.4 weergegeven, waarbij de verstandelijk gehandicapten personen weer nader zijn uitgesplitst naar zorgzwaarte. Het totaal aantal cliënten in de GHZ-sector is in Flevoland met 29 cliënten per 10.000 inwoners lager dan het landelijke gemiddelde met 40 cliënten per 10.000 inwoners en net een fractie hoger dan het gemiddelde van 26 cliënten per 10.000 inwoners in de MRA. De figuur toont de verschillen voor de verschillende groepen.

Figuur 4.4 Aantal cliënten GHZ naar hoofdgroep GHZ per 10.000 inwoners, Flevoland in vergelijking met Nederland (2020) Bron: Fortuna 2020

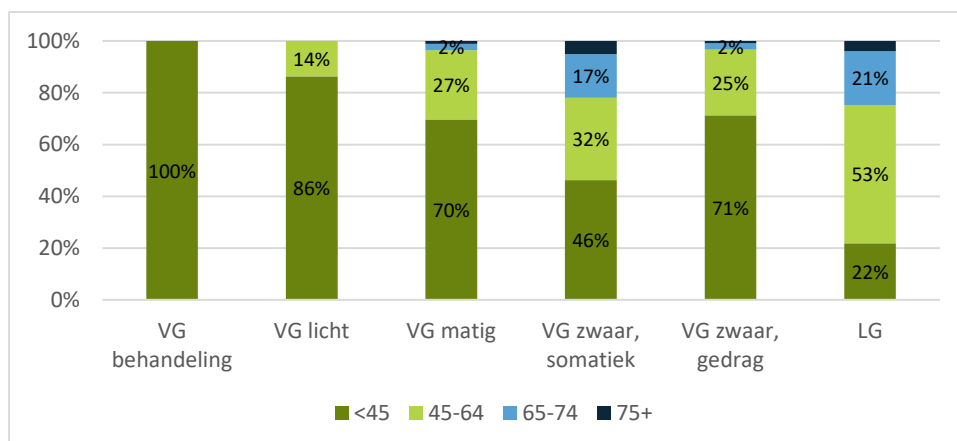


In Flevoland komt het aantal cliënten met intramurale zorg per 10.000 inwoners in 2020 bij de verstandelijk gehandicapten uit op 2,5 cliënten met verblijf voor behandeling, 0,5 verblijf licht, 8,7 verblijf matig, 3,8 verblijf zwaar somatiek, 10,6 verblijf zwaar gedrag en bij lichamelijk gehandicapten op 2,4. De verschillen tussen Flevoland en de MRA zijn gering. In vergelijking met het landelijke beeld is in beide gebieden vooral het aantal cliënten VG zwaar relatief laag, zowel somatiek als met gedragsregulering.

Relatief weinig oudere zwaar verstandelijk gehandicapte cliënten met somatische aandoeningen in Flevoland

Figuur 4.5 geeft de leeftijdsverdeling van de cliënten binnen de onderscheiden hoofdgroepen in de GHZ-sector in Flevoland. Landelijk omvat de categorie VG zwaar somatiek relatief de meeste 65-plussers (30 procent), evenals de MRA (27 procent). In Flevoland ligt dat voor deze categorie wat lager en omvat de categorie lichamelijk gehandicapten relatief de meeste cliënten van 65 jaar en ouder (25 procent).

Figuur 4.5 Cliënten GHZ naar leeftijdsklasse per hoofdgroep GHZ, Flevoland (2020) Bron: Fortuna 2020



4.5 Ontwikkeling GHZ 2020-2040

Tabel 4-5 geeft een samenvattend overzicht van de ontwikkeling van het aantal cliënten met intramurale gehandicaptenzorg voor Flevoland in de periode 2020-2040. In de tabel is weer onderscheid gemaakt naar Lichamelijk Gehandicapten, Verstandelijk Gehandicapten en GHZ sectorvreemd. Hierbij zijn de Verstandelijk Gehandicapten ook weer onderscheiden in verblijf met behandeling (LVG1-6 en SG-LVG1), verblijf licht (VG1 en VG2), verblijf matig (VG3 en VG4), verblijf zwaar somatiek (VG5 en VG8) en verblijf zwaar gedrag (VG6 en VG7).

In de bijlage staan de uitkomsten voor meerdere tussentijdse steekjaren.

Tabel 4-5 Ontwikkeling aantal intramurale cliënten, sector GHZ, Flevoland, 2020-2040 Bron: Fortuna 2020 Basis

plaatsen / cliënten	2020	2020	2040	2040	opgave 2020-2040	
	aanbod	lokale	cliënten	lokale	ontwikkeling aantal	
	totaal	vraag	totaal	vraag	totaal	lokaal
GHZ: gehandicaptenzorg	1.205	1.700	1.655	2.055	450	355
- VG behandeling	105	55	135	60	30	5
- VG licht	20	35	15	0	-5	-35
- VG matig	365	460	495	535	130	75
- VG zwaar, somatiek	160	300	230	370	70	70
- VG zwaar, gedrag	450	720	675	945	225	225
- LG	100	125	105	145	5	20
- GHZ sectorvreemd	5	5	0	0	-5	-5

Groei verwacht van zwaar verstandelijk gehandicapten met gedragsregulering

Het totale aantal intramuraal verblijvende cliënten in de gehandicaptensector in Flevoland, in 2020 zo'n 1.205, wordt voor 2040 ingeschat op circa 1.655 personen. In Flevoland is daarbij vooral voor de cliëntengroep VG zwaar met gedragsregulering een toename te constateren en – zij het in mindere mate – voor VG matig en VG zwaar somatiek. De overige cliëntgroepen blijven redelijk stabiel in omvang.

Bij deze aanbodraming is gekeken naar het aantal personen dat daadwerkelijk zorg op een locatie ontvangt. Hierbij is onbekend in welke mate van dit aanbod gebruik wordt gemaakt door de inwoners van de eigen provincie. Veel instellingen hebben een bovengemeentelijke functie, waardoor het heel goed mogelijk is dat er extra vraag komt uit, of juist opvang plaatsvindt in, andere provincies. Bovendien wordt in gemeenten waar geen zorgaanbod aanwezig is (volgens de administratie van het CAK) ook geen raming van het aantal

te verwachten personen dat in deze gemeenten zorg zal ontvangen bepaald. Dat wil natuurlijk niet zeggen dat er in deze gemeenten geen zorgvraag is.

Gegeven de samenstelling van de bevolking naar leeftijd en geslacht wordt de vraag naar intramurale GHZ-zorg in 2020 en 2040 in de provincie ingeschat op in totaal 1.700 respectievelijk 2.055 personen. Dit betekent voor de periode 2020-2040 een toename met 355 personen. Voor de verschillende cliëntgroepen komen de ontwikkelingen in beide ramingen redelijk overeen.

Gegeven de samenstelling van de bevolking naar leeftijd en geslacht wordt de vraag naar intramurale GHZ-zorg in de provincie in zowel 2020 als 2040 hoger ingeschat.

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

4.6 GGZ: Cliënten Geestelijke gezondheidszorg in 2020

Personen met een indicatie voor verblijf krijgen zorg toegekend in de vorm van een zorgzwaartepakket. In de geestelijke gezondheidszorg worden in totaal 7 ZZP's onderscheiden die in het rekenmodel zijn samengevoegd tot 2 hoofdcategorieën, dit in verband met het geringe aantal cliënten bij de ZZP's.

Categorieën geestelijke gezondheidszorg (GGZ)

Naast het voortgezet verblijf (ZZP 1-7B) wordt een categorie zogenaamde sectorvreemde zorgzwaartepakketten binnen de GGZ onderscheiden. Dit betreft de in een GGZ-instelling verblijvende personen met een ZZP in de GHZ-of V&V-sector.

Resumerend:

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

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

In deze prognose gaat het uitsluitend om personen met een indicatie voor verblijf op basis van een zorgzwaartepakket en gefinancierd vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz).

Het *Beschermd Wonen* voor personen met psychische of psychosociale problematiek via de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en personen in GGZ-behandelcentra met curatieve zorg gefinancierd vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) vallen buiten de scope van de prognose.

Voor het *Beschermd Wonen* is een aparte prognose gemaakt die in hoofdstuk 6 wordt besproken.

Volgens Tabel 4-6 bedraagt het aantal cliënten in een intramurale instelling in de GGZ-sector in Flevoland in 2020 in totaal 85 personen. Hiervan verblijven circa 10 personen. Daarnaast zijn nog 75 personen ingedeeld in de categorie GGZ overig intramuraal (87 procent).

Tabel 4-6 Indeling intramurale GGZ in hoofdcategorieën, aantallen cliënten, Flevoland (2020)

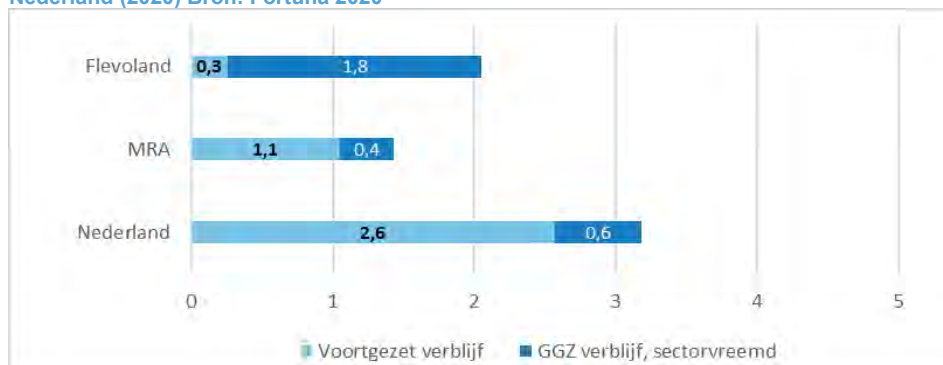
Bron: Primos 2020/CAK

	abs	%
Voortgezet verblijf met behandeling	10	13%
GGZ verblijf, sectorvreemd	75	87%
Totaal intramuraal verblijf geestelijke gezondheidszorg	85	100%

Voor een vergelijking met de MRA en heel Nederland is het aantal GGZ-cliënten gerelateerd aan het totaal aantal inwoners in een bepaald gebied. Dit wordt in Figuur 4.6 weergegeven, waarbij de GGZ-cliënten weer nader zijn uitgesplitst naar de twee categorieën. In 2020 verblijven in Flevoland per 10.000 inwoners in totaal 2,1 personen intramuraal in de GGZ-sector. Het totaal aantal personen in de GGZ-sector is in Flevoland daarmee relatief iets lager dan het landelijke gemiddelde met 3,2 cliënten per 10.000 inwoners en iets hoger in vergelijking met de MRA met 1,4 cliënten per 10.000 inwoners.

In Flevoland ligt de vraag naar Voortgezet verblijf in 2020 op 0,3 cliënten per 10.000 inwoners. Dat is relatief laag in vergelijking met de zowel de MRA (1,1) als Nederland (2,6). Het aantal sectorvreemde cliënten in Flevoland is daarentegen relatief hoog.

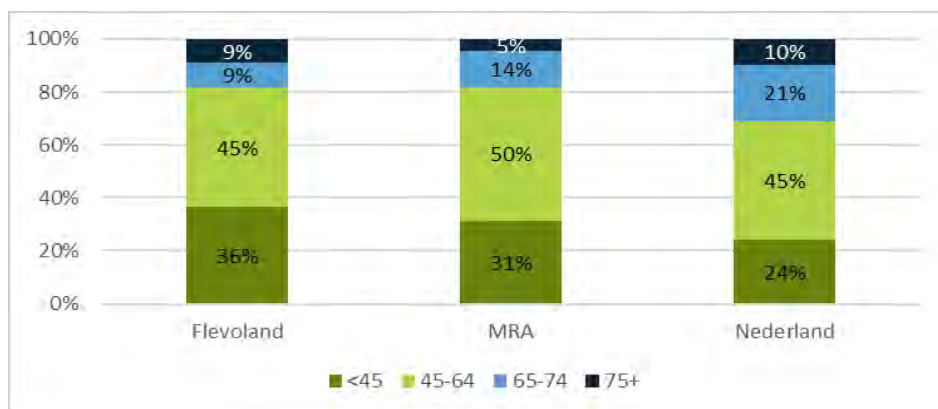
Figuur 4.6 Aantal cliënten GGZ naar hoofdgroep GGZ per 10.000 inwoners, Flevoland in vergelijking met Nederland (2020) Bron: Fortuna 2020



Cliënten GGZ in Flevoland wat jonger dan landelijk

Figuur 4.7 geeft de leeftjdsverdeling van de cliënten Voortgezet verblijf in de GGZ-sector in Flevoland, de MRA en Nederland. Nationaal is bij voortgezet verblijf 24 procent jonger dan 45 jaar, heeft 45 procent een leeftijd tussen de 45-64 jaar, 21 procent tussen de 65-74 jaar en is 10 procent 75+. In Flevoland en de MRA zijn de cliënten wat jonger.

Figuur 4.7 Cliënten GGZ Voortgezet verblijf naar leeftijdsklasse, Flevoland in vergelijking met Nederland (2020) Bron: Fortuna 2020



4.7 Ontwikkeling GGZ 2020-2040

Tabel 4-7 geeft een samenvattend overzicht van de ontwikkeling van het aantal cliënten met intramurale geestelijke gezondheidszorg voor Flevoland in de periode 2020-2040. In de tabel is weer onderscheid gemaakt tussen voortgezet verblijf en GGZ-sectorvreemd.

In de bijlage staan de uitkomsten voor meerdere tussentijdse steekjaren.

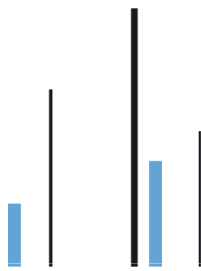
Tabel 4-7 Ontwikkeling aantal intramurale cliënten, sector GGZ, Flevoland, 2020-2040 Bron: Fortuna 2020 Basis

plaatsen / cliënten	2020	2020	2040	2040	opgave 2020-2040	
	aanbod	lokale	cliënten	lokale	ontwikkeling aantal	
	totaal	vraag	totaal	vraag	totaal	lokaal
GGZ: geestelijke gezondheidszorg	85	115	130	165	45	50
Aantal cliënten voortgezet verblijf	10	95	20	135	10	40
GGZ verblijf, sectorvreemd	75	20	110	30	35	10

Het totaal aantal cliënten in een intramurale instelling in de geestelijke gezondheidssector op 1 januari 2020 omvat in Flevoland 85 personen en wordt voor 2040 ingeschat op 130 personen.

Gegeven de samenstelling van de bevolking naar leeftijd, geslacht en huishoudtype wordt de vraag naar intramurale GGZ-zorg in 2020 in Flevoland ingeschat op in totaal 115 personen en in 2040 op 165 personen. Op basis van beide invalshoeken betekent dit voor de periode 2020-2040 een toename met ongeveer 50 personen. Wel wordt gegeven de samenstelling van de bevolking naar leeftijd en geslacht de vraag naar intramurale GHZ-zorg in Flevoland in zowel 2020 als 2040 iets hoger ingeschat. De uitkomsten indiceren daarmee dat gegeven de eigen bevolking een hoger gebruik aan plaatsen in de GGZ-sector verwacht zou worden dan feitelijk het geval is. Mogelijk worden cliënten uit Flevoland elders opgevangen.

5



Volledig Pakket Thuis

Algemeen

Cliënten met een indicatie voor zorg met verblijf die niet binnen een zorginstelling willen wonen kunnen – onder voorwaarden – ervoor kiezen de indicatie in te zetten in de eigen woonomgeving of in een geclusterde woonvorm binnen een kleinschalige setting van een zorginstelling. Het verschil met intramurale Wlz-cliënten, waarvan de verwachte ontwikkeling in het vorige hoofdstuk is geschetst, is de leveringsvorm.

Volledig Pakket Thuis (VPT)

Het VPT is een concept op het scheidsvlak van extramuraal en intramuraal verblijf. Met een VPT wordt dezelfde zorg en begeleiding vanuit de Wlz verleend als in een zorginstelling maar dan aan huis in een zelfstandige woning. Het VPT sluit aan bij de trend zo lang mogelijk thuis te kunnen blijven wonen. De mate waarin deze trend zich voortzet is nog onzeker en is in scenario's uitgewerkt.

De VPT-regeling is in 2007 geïntroduceerd primair als stimulans voor het scheiden van wonen en zorg en wint terrein aan populariteit; in 2020 betreft het landelijk 7 procent van de totale Wlz-populatie. Het gebruik van geïndiceerde zorg met verblijf in extramurale kleinschalige woonvormen, aan- en inleunwoningen of door anderszins thuiswonende cliënten, zijn allemaal voorbeelden van concepten die met VPT gefinancierd kunnen worden. Deze flexibiliteit in wonen maakt de financieringsvorm erg aantrekkelijk, waardoor in de afgelopen jaren het aantal VPT-cliënten sterk is gestegen. Het toenemende gebruik is de aanleiding om een prognose van deze doelgroep op te stellen.

Via de registratie bij het CAK is goed zicht op de aantallen VPT-cliënten¹. Op 1 januari 2020 telt Nederland circa 9.400 VPT-cliënten in de V&V en zo'n 4.000 VPT-cliënten in de GHZ. Doordat de zorg voor de meeste GGZ-cliënten in 2015 is overgeheveld naar de Wmo zijn er in deze sector nagenoeg geen VPT-cliënten meer. Dit zal na de verruiming van de Wlz voor de GGZ per 1 januari 2021 mogelijk weer veranderen. Deze paragraaf schetst aan de hand van enkele scenario's een bandbreedte van het toekomstig aantal cliënten met een VPT in Flevoland voor de V&V-sector voor de periode 2020-2050².

¹ ABF beschikt over gedetailleerde bestanden van het CAK met daarin gegevens over alle Wlz-cliënten. Hierbij is bekend wanneer een cliënt gebruik maakt van welk specifiek zorgzwaartepakket (ZZP). De wijze van financieren is ook beschikbaar en dus vormen deze gegevens van het CAK, net als bij Fortuna-Intramuraal, de basis voor de VPT-prognose. De VPT-aantallen zijn ter controle vergeleken met andere bronnen, waaronder de Monitor Langdurige Zorg (MLZ). Deze door zorgaanbieders aangeleverde declaratiegegevens komen vrijwel overeen met de gegevens van het CAK.

² Er wordt hierbij een iets langere periode in ogenschouw genomen omdat in geval van het substitutiescenario landelijk in 2047 volledige substitutie wordt bereikt.

Scenario's

In de gerealiseerde cijfers van het gebruik van VPT komt de laatste jaren een sterke groei tot uitdrukking. In de sector Verpleging & Verzorging blijkt het gebruik nationaal over de periode januari 2018 - januari 2020 jaarlijks met ruim 14 procent te zijn gestegen. Een deel van deze groei komt voor rekening van de vergrijzing, maar dit is 'slechts' 2,5 procent. De groei van VPT binnen de V&V-sector is dus aanzienlijk groter dan op basis van de demografische ontwikkeling verwacht mag worden.

De demografische ontwikkelingen enerzijds en de autonome groei anderzijds geven samen een bandbreedte ten aanzien van de mogelijke toekomstige ontwikkelingen van het aantal cliënten met een VPT in de V&V-sector. Op grond hiervan zijn 3 *scenario's* gemaakt.

Als basis dient de **nulraming**, een aanbodraming aan de hand van uitsluitend de demografische ontwikkelingen in een gemeente.

Omdat uit de sterke groei in de gerealiseerde cijfers direct blijkt dat demografie niet de enige verklarende factor is, zijn er daarnaast twee scenario's opgesteld waarin naast de demografische ontwikkeling ook de autonome groei van het aantal cliënten VPT is verdisconteerd. Uitgangspunt in deze beide ramingen is de vraag naar VPT per gemeente conform landelijke parameters. Dit betekent dat de gemiddelde landelijke gebruikspersentages naar leeftijd en geslacht zijn toegepast op de geraamde ontwikkeling van de lokale bevolking. Tevens sluiten deze beide ramingen aan op de waargenomen landelijke trend in de realisaties van het gebruik van VPT in de afgelopen jaren.

In de **groeiraming** is die voortzetting van de gerealiseerde sterke groei in de VPT uitgewerkt op basis van een extra vaste jaarlijkse toename in de V&V van 1.000 VPT-clients per jaar (de jaarlijkse *absolute groei* van het aantal cliënten VPT in de periode januari 2018 – januari 2020). Wlz-regulier wordt hierdoor geleidelijk aan vervangen door VPT.

In de **substitutieraming** is uitgegaan van de eerder vermelde jaarlijkse groei van de VPT-clients in de V&V-sector met 14 procent (het jaarlijks *groeipercentage* in de periode januari 2018 – januari 2020). Dit resulteert in een exponentiële groei waarbij de substitutie van Wlz-regulier door VPT aanzienlijk sneller verloopt.

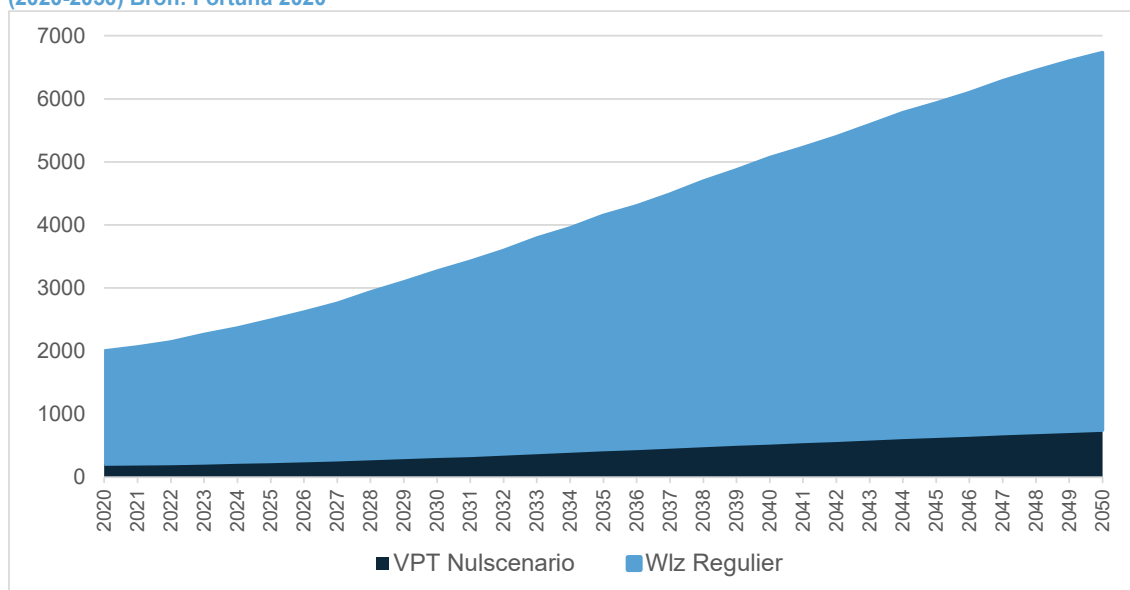
Sector V&V

Als basis hanteert ABF Research voor de totale Wlz-prognose van Fortuna een ontwikkeling ten gevolge van demografie. Dat geldt dus ook voor de VPT-prognose. Daarbij zijn de volgende uitgangspunten gehanteerd:

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

Op 1 januari 2020 waren er in Flevoland 220 VPT-clients in de V&V-sector. Dat is met 11 procent van het totaal aantal cliënten V&V in Flevoland (Wlz+VPT) hoger dan landelijk (7 procent). Ten gevolge van de demografische ontwikkelingen groeit het aantal VPT-clients in de V&V-sector in Flevoland ten opzichte van 2020 licht, tot ongeveer 760 VPT-clients in 2050. De VPT-prognose ten gevolge van demografie (nulsceario) wordt in Figuur 5.1 getoond aan de hand van het donkerblauwe vlak. Tevens is in de grafiek het aantal cliënten in de reguliere intramurale Wlz getoond (lichtblauwe vlak).

Figuur 5.1 VPT-prognose ten gevolge van demografische ontwikkelingen, nulscenario, V&V-sector, Flevoland (2020-2050) Bron: Fortuna 2020



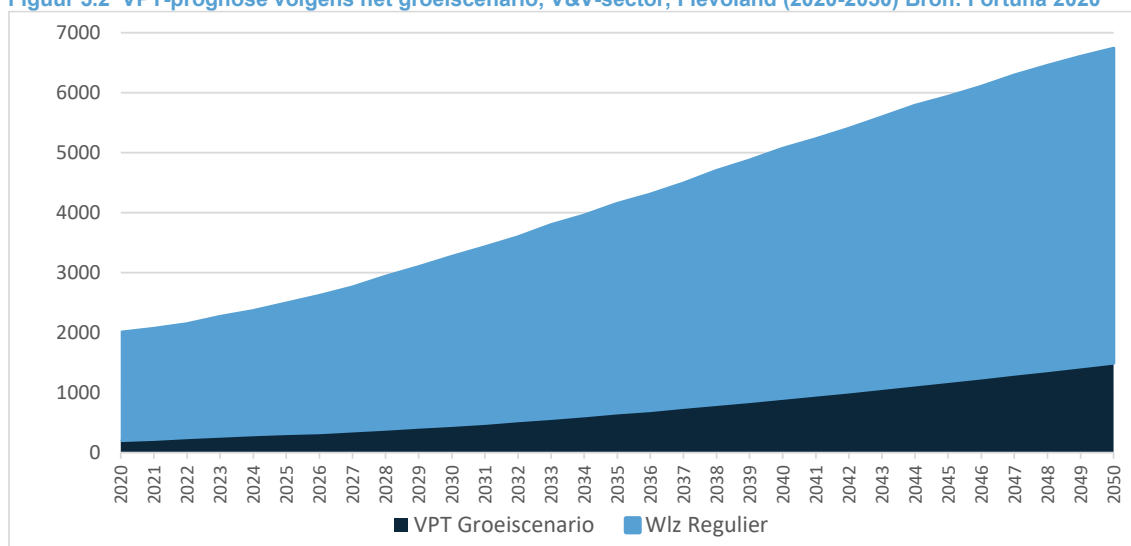
Het effect van het groeiscenario voor Flevoland is in Figuur 5.2 gegeven. Op grond van dit groeiscenario neemt het aantal VPT-cliënten in Flevoland toe van 220 in 2020 naar 1.510 in 2050 (donkerblauwe vlak); het resterende aantal cliënten in de reguliere Wlz is wederom weergegeven door middel van het lichtblauwe vlak.

Figuur 5.3 tot slot visualiseert voor de provincie het effect van het substitutiescenario.

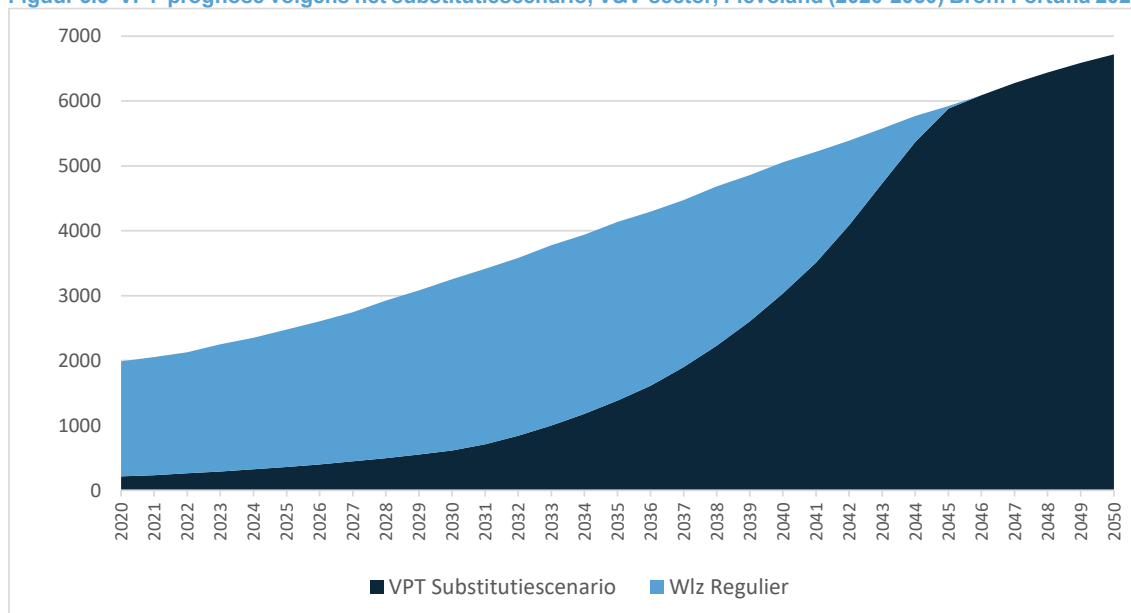
Omdat de groei van VPT in dit scenario in sommige regio's dusdanig snel verloopt is er een randvoorwaarde opgenomen in het model. Het totaal aantal VPT-cliënten in de sector V&V kan niet groter zijn dan het aantal cliënten V&V in de Wlz als geheel. Deze randvoorwaarde is per gemeente vastgesteld. Bij dit scenario wordt landelijk volledige substitutie bereikt in 2047; Wlz-regulier is dan in de V&V-sector in elke gemeente in z'n geheel verdwenen en wordt alle Wlz-gefinancierde zorg met verblijf bekostigd middels het VPT.

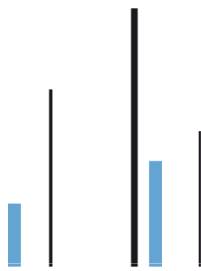
Op grond van het substitutiescenario groeit het aantal VPT-cliënten in Flevoland van 220 in 2020 naar 6.720 in 2050 (donkerblauwe vlak); het resterende aantal cliënten in de reguliere Wlz is weer aangegeven door middel van het lichtblauwe vlak. Volledige substitutie wordt in Flevoland, iets eerder dan landelijk, bereikt in 2046.

Figuur 5.2 VPT-prognose volgens het groeiscenario, V&V-sector, Flevoland (2020-2050) Bron: Fortuna 2020



Figuur 5.3 VPT-prognose volgens het substitutiescenario, V&V-sector, Flevoland (2020-2050) Bron: Fortuna 2020





Beschermd Wonen GGZ (Wmo)

Beschermd Wonen

Deze woonvoorziening voor personen met psychische of psychosociale problematiek is sinds 1 januari 2015 ondergebracht bij de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo2015), die uitgevoerd wordt door de gemeenten. Gemeenten hebben daarbij de taak om mensen meer in de wijk te huisvesten en begeleiden in plaats van in een instelling. De mate waarin de huidige cliënten Beschermd Wonen in de toekomst beschut wonen dan wel thuis wonen met ambulante begeleiding is in scenario's uitgewerkt.

Gemeenten zijn verantwoordelijk geworden voor kwetsbare groepen die voorheen buiten hun blikveld bleven en hebben behoefte aan een goede inschatting van de huidige en toekomstige omvang van deze zorggroep ten einde aanbod en vraag Beschermd Wonen en inclusief wonen op elkaar af te kunnen stemmen.

Om hierin te voorzien heeft ABF Research in 2017 het prognosemodel wonen met zorg uitgebreid. Daarbij wordt de intramurale sector Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) geanalyseerd vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz), de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Naast standcijfers en prognosecijfers vanuit demografische verwachtingen (basisscenario) wordt aan de hand van scenario's voorzien in een zekere bandbreedte om tegemoet te komen aan de onzekerheid van de ontwikkelingen.

Veranderingen in Beschermd Wonen

Door de hervorming van de langdurige zorg en verdere transitie naar de Wmo is het veld sterk in beweging geraakt. Enerzijds is sprake van ambulantisering. Ambulantisering is afbouwbeleid van intramurale zorg en houdt een reductie van de totale bedden capaciteit in de curatieve GGZ in tot 2/3 deel van de capaciteit in 2008. Deze versmalling van medisch noodzakelijk verblijf betreft zowel de Wlz als de Zvw en betekent meer druk op het Beschermd Wonen. Een afname aan bedden capaciteit in de Wlz en de Zvw betekent immers een potentiële groei van de vraag naar Beschermd Wonen.

Anderzijds is het advies 'Toekomst Beschermd Wonen' (Commissie Dannenberg) actueel. Hierin wordt gepleit voor een ombuiging van het dure Beschermd Wonen naar inclusief wonen, waarbij dit 'beschermd thuis' een beroep doet op adequate huisvesting en ambulante zorg. Als het advies van de commissie volledig wordt opgevolgd, betekent dit een afname van 2/3 deel van de totale capaciteit Beschermd Wonen.

Onderscheid naar de verschillende GGZ-categorieën

Binnen de intramurale GGZ worden naast Beschermd Wonen nog andere categorieën onderscheiden die, mede vanwege de ambulantisering, van belang zijn voor de raming van Beschermd Wonen. Resumerend gaat het binnen de GGZ om de volgende categorieën:

- Beschermd Wonen (Wmo2015): tot 2015 onderdeel van de AWBZ (zorgzwaartepakketten GGZ-C ZCP1-6);
- Zvw: curatieve GGZ-zorg die in de eerste drie jaar in een zorginstelling wordt ontvangen;
- GGZ-B (Wlz): voorgezet verblijf (ZCP1-7B);
- GGZ-sv (Wlz), betreft sectorvreemde pakketten.

De cijfers omtrent de omvang van het aanbod binnen deze categorieën zijn afkomstig van respectievelijk de Wmo-monitor (Beschermd Wonen), het Trimbos-instituut (Zvw¹) en CAK-registratiebestanden (GGZ-B en GGZ-sectorvreemd).

Uitgangspunten scenario's

In totaal zijn 3 scenario's uitgewerkt. Allereerst is er een **nulscenario** opgesteld, waarbij de totale intramurale GGZ-populatie zich alleen volgens de demografie ontwikkelt.² Daarnaast zijn er aanvullend twee scenario's uitgewerkt waarin rekening is gehouden met ambulantisering en wordt aangehaakt bij, en gevarieerd op, de visie van de Commissie Dannenberg.

In beide aanvullende scenario's worden conform beleid³ dezelfde uitgangspunten gehanteerd voor ambulantisering; dit houdt een afbouw van bedden capaciteit curatieve GGZ in tot 2/3 deel van de capaciteit in 2008. Gedeeltelijk is deze afbouw al gerealiseerd. Ten aanzien van de resterende ambulantiseringsopgave is het uitgangspunt dat 15 procent van de "geambulanteerde" cliënten zal vragen naar Beschermd Wonen, 15 procent zal vragen naar beschut wonen en 70 procent zelfstandig thuis kan wonen in de wijk met eventuele ambulante begeleiding. Deze cijfers zijn afgeleid uit een recente publicatie van Zorginstituut Nederland.

Voor de doorrekening van de aanvullende scenario's is conform de uitgangspunten van de Commissie Dannenberg een driedeling gemaakt in de cliënten van Beschermd Wonen.

Een gedeelte blijft permanent in de beschermende omgeving met zorg wonen (**Beschermd Wonen**), een gedeelte heeft langdurig ondersteuning nodig (**beschut wonen**) en een gedeelte kan zelfstandig in de wijk wonen met ambulante begeleiding (**thuis wonen**).

De mate waarin de huidige cliënten Beschermd Wonen in de toekomst beschut wonen dan wel thuis wonen met ambulante begeleiding is in de twee aanvullende scenario's als volgt uitgewerkt:

- **Scenario 1** De uitgangspunten zijn dat van de cliënten Beschermd Wonen **2/3 permanent in Beschermd Wonen** blijft, 1/6 langdurig ondersteuning nodig heeft (beschut wonen) en 1/6 zelfstandig in de wijk kan wonen met ambulante begeleiding (thuis wonen). In dit scenario is in vergelijking met het Dannenberg-scenario sprake van een verminderde afbouw van het aantal plaatsen Beschermd Wonen.
- **Scenario 2** Conform de uitgangspunten van de commissie Dannenberg. Van de cliënten Beschermd Wonen blijft **1/3 permanent in Beschermd Wonen**, 1/3 heeft langdurig ondersteuning nodig (beschut wonen) en 1/3 kan zelfstandig in de wijk wonen met ambulante begeleiding (thuis wonen).

Omdat wordt gestreefd naar meer lokale verantwoordelijkheden voor het Beschermd Wonen en een herverdeling van de taken en bijbehorende middelen over alle gemeenten is het van belang een inschatting te maken van het Beschermd Wonen voor zowel de centrumgemeente als de verschillende regiogemeenten. Hiertoe wordt het landelijk vastgesteld gebruik Beschermd Wonen per leeftijdsgroep en geslacht toegepast op (de ontwikkeling van) de bevolking van de betreffende gemeenten.

¹ Landelijke Monitor Ambulantisering en Hervorming Langdurige GGZ, 2017, Trimbos instituut.

² Conform de Primos-prognose van ABF Research. De Primos-prognose 2020 is op landelijk niveau gebaseerd op de Kernprognose voor de verwachte ontwikkeling van de Nederlandse bevolking tussen 2020 en 2060 van het CBS

³ De ambulantiseringssafpraak in het Bestuurlijk Akkoord curatieve ggz (2012-2013 en 2014-2017) heeft betrekking op Wlz-bedden en Zvw-bedden. Over het totaal van de intramurale plaatsen is afgesproken dat er in 2020 een derde minder bedden zullen zijn dan in 2008.

De uitkomsten hebben betrekking op zowel het centrumgebied Almere als geheel als de daartoe behorende regiogemeenten. Naast Almere maken ook de andere 5 gemeenten van Flevoland deel uit van dit centrumgebied.

Tabel 6-1 laat de neutrale aanbod- en vraagraming zien. Hierin zijn Zvw, GGZ-B en GGZ-sv samengevoegd tot de categorie GGZ-ov. Daarbij groeit de GGZ-populatie in de verschillende categorieën conform de demografie.

Tabel 6-1 Neutrale aanbod- en vraagraming, Centrumregio Almere en regiogemeenten (2020-2040)
Bron: Fortuna 2020

	Aanbod per 1-1-2020				Vraag per 1-1-2020		
	BW	GGZ-ov	Totaal		BW	GGZ-ov	Totaal
Almere	225	120	340	Almere	245	160	405
Zeewolde	10	90	100	Zeewolde	25	15	40
Noordoostpolder	70	5	70	Noordoostpolder	50	35	85
Urk	0	5	5	Urk	10	5	15
Dronten	50	20	70	Dronten	45	30	75
Lelystad	155	105	265	Lelystad	90	60	155
Centrumregio Almere	510	340	850	Centrumregio Almere	465	305	770

	Aanbod per 1-1-2040				Vraag per 1-1-2040		
	BW	GGZ-ov	Totaal		BW	GGZ-ov	Totaal
Almere	395	220	615	Almere	305	215	525
Zeewolde	10	100	110	Zeewolde	35	20	50
Noordoostpolder	110	0	110	Noordoostpolder	55	40	100
Urk	0	5	5	Urk	15	10	25
Dronten	70	25	95	Dronten	50	35	85
Lelystad	160	110	270	Lelystad	110	80	185
Centrumregio Almere	750	460	1.205	Centrumregio Almere	570	400	970

Relatief hoog aanbod Beschermd Wonen in Flevoland uitgezonderd Urk en Zeewolde

Volgens het huidige aanbod zijn er in 2020 in de centrumregio Almere 510 plaatsen Beschermd Wonen binnen het totale intramurale GGZ-aanbod van 850 plaatsen. Op basis van een trendmatige voortzetting van de demografische groei (nulscenario) zal met 750 plaatsen Beschermd Wonen in 2040 dit aantal in de aanbodraming in de regio Almere met 240 plaatsen zijn toegenomen. De grootste toename doet zich met 170 plaatsen voor in de regiogemeente Almere. Behoudens een lichte toename in Noordoostpolder (40 plaatsen) en Dronten (20 plaatsen) blijft het aanbod in de overige regiogemeenten stabiel.

Gegeven de samenstelling van de bevolking naar leeftijd en geslacht zou de vraag in 2020 in de regio Almere 465 personen kunnen omvatten. Enkel op basis van de demografische ontwikkeling zou deze vraag in 2040 zijn toegenomen naar 570 plaatsen. Ook op basis van de vraagraming is de grootste toename in de gemeente Almere (60 plaatsen) en is er een lichte toename te zien voor Lelystad (20 plaatsen).

Uit de verschillen tussen vraag- en aanbodraming kan worden afgeleid in hoeverre de omvang van de vraag vanuit de verwachte bevolkingsontwikkeling aansluit bij de omvang van het huidige en verwachte aanbod. Dit zou aanleiding kunnen zijn het aanbod in de regio of in een specifieke regiogemeente aan te passen.

Voor de regio als geheel leidt de aanbodraming voor zowel 2020 als 2040 tot een hoger aantal plaatsen dan op basis van de vraagraming. Voor Zeewolde en Urk (en Almere in 2020) is dit niet het geval en leidt de vraagraming juist tot een hoger aantal plaatsen.

Voor de regio als geheel lijkt er dus nagenoeg geen potentie voor uitbreiding Beschermd Wonen aangezien het aanbod daar de vraag overstijgt. Binnen de regio zijn er wel verschillen. Zo indiceren de uitkomsten voor Zeewolde en Urk dat cliënten niet altijd gebruik kunnen maken van voorzieningen binnen de eigen provincie; er is enige frictie tussen vraag en aanbod. Dit is ook voor de huidige situatie in Almere het geval.

De vraag is meer gespreid dan het aanbod. Deels speelt mogelijk het verleden hierin een rol; het was gebruikelijk deze zorg te concentreren in grote instellingen. Met de huidige visie op het belang van wonen in de eigen wijk zou “de gespreide vraag” met “een meer gespreid aanbod” wellicht beter worden beantwoord. In hoeverre je hier lokaal op in wil spelen is uiteraard van vele factoren afhankelijk.

Verschuiving naar inclusief wonen wenselijk

Gemeenten hebben de taak om personen met psychiatrische problemen en/of licht verstandelijke beperkingen meer in de wijk te huisvesten en begeleiden in plaats van in een instelling. De mogelijke impact hiervan is in scenario's uitgewerkt. Tabel 6-2 laat het totale effect zien in de regio Almere van de scenario's op de drie onderscheiden categorieën Beschermd Wonen, beschut wonen en thuiswonend met ambulante begeleiding. In scenario 1 is zowel qua aanbod als vraag sprake van een verminderde afbouw van het aantal plaatsen Beschermd Wonen ten opzichte van scenario 2, dat het advies van de commissie Dannenberg volgt.

Tabel 6-2 Aanbod- en vraagraming, Centrumregio Almere (2020-2040) Bron: Fortuna 2020

Aanbodraming beschermd wonen					Vraagraming beschermd wonen				
	Aanbod					Vraag			
	2020	2025	2030	2040		2020	2025	2030	2040
Nulscenario	510	620	655	750	Nulscenario	465	520	545	570
Scenario 1	510	415	440	505	Scenario 1	465	350	365	385
Scenario 2	510	210	220	255	Scenario 2	465	175	185	195

Aanbodraming beschut wonen					Vraagraming beschut wonen				
	Aanbod					Vraag			
	2020	2025	2030	2040		2020	2025	2030	2040
Nulscenario	0	0	0	0	Nulscenario	0	0	0	0
Scenario 1	0	105	115	130	Scenario 1	0	90	95	100
Scenario 2	0	210	220	255	Scenario 2	0	175	185	195

Aanbodraming thuiswonend					Vraagraming thuiswonend				
	Aanbod					Vraag			
	2020	2025	2030	2040		2020	2025	2030	2040
Nulscenario	0	0	0	0	Nulscenario	0	0	0	0
Scenario 1	0	120	125	140	Scenario 1	0	95	100	105
Scenario 2	0	220	235	265	Scenario 2	0	185	195	200

Door ambulantisering en uitstroom uit Beschermd Wonen volgens scenario 2 zal het aanbod Beschermd Wonen in de regio Almere in 2040 niet 750 maar 255 zijn. Als gevolg daarvan zal het extra benodigd aanbod beschut wonen respectievelijk thuis wonen in scenario 2 in 2040 zijn opgelopen tot 255 respectievelijk 265.

Door ambulantisering en uitstroom uit Beschermd Wonen volgens scenario 2 zal de vraag naar Beschermd Wonen in de regio Almere in 2040 niet 570 maar 195 zijn en zal de extra vraag naar beschut wonen respectievelijk thuis wonen in scenario 2 in 2040 zijn opgelopen tot 195 respectievelijk 200.

Tabel 6-3, Tabel 6-4 en Tabel 6-5 laten nogmaals het totale effect zien van de scenario's in de aanbod- en vraagraming op de drie onderscheiden categorieën Beschermd Wonen, beschut wonen en thuiswonend met ambulante begeleiding. Hierbij zijn naast de uitkomsten voor de centrumregio Almere totaal ook de uitkomsten voor de 6 gemeenten afzonderlijk opgenomen.

Vanaf 2022⁴ is de tweede stap in de decentralisatie een feit en vervalt de regierol van de centrumgemeenten. Alle gemeenten zijn vanaf dan zelf aan zet en verantwoordelijk voor de opvang van personen met psychiatrische problemen en/of licht verstandelijke beperkingen over de volle breedte. Dat betekent dat ze, al dan niet in samenwerking met buurgemeenten, staan voor zowel de organisatie van het traditionele Beschermd Wonen⁵ met 24/7 toezicht als het meer gewenste inclusief wonen. Dit laatste vergt de aanwezigheid in de wijk van (welzijns)voorzieningen, ad hoc op en af te schalen ondersteuning en begeleiding alsmede geschikte huisvesting, veelal in de sociale huursector.

Voor het huisvestingsaspect verdient het aanbeveling de vraagontwikkeling te volgen; integratie in de eigen wijk/gemeente immers staat voorop. In het scenario Dannenberg betekent dit voor Flevoland een extra vraag in 2040 van zo'n 395 woningen (sociale huur), waarvan ongeveer de helft binnen een beschutte woonsfeer (een tussenvorm bestaande uit voornamelijk geclusterde wooneenheden).

In het minder drastische scenario qua afbouw van het aantal plaatsen Beschermd Wonen kan worden volstaan met in totaal 205 woningen, waarvan zo'n 100 binnen een beschutte woonsfeer.

⁴ De financiële doordecentralisatie gaat per 2023 in.

⁵ Financiering hiervan valt vanaf 2021 onder de Wlz

Tabel 6-3 Ontwikkeling Beschermd Wonen per scenario, Centrumregio Almere en regiogemeenten (2020-2040)
Bron: Fortuna 2020

Aanbodraming beschermd wonen					Vraagraming beschermd wonen				
	2020	2025	2030	Aanbod 2040		2020	2025	2030	Vraag 2040
Neutraal scenario					Neutraal scenario				
Almere	225	280	290	395	Almere	245	275	290	305
Zeewolde	10	10	10	10	Zeewolde	25	25	30	35
Noordoostpolder	70	90	110	110	Noordoostpolder	50	55	55	55
Urk	0	5	0	0	Urk	10	10	15	15
Dronten	50	65	70	70	Dronten	45	50	50	50
Lelystad	155	170	170	160	Lelystad	90	105	105	110
Centrumregio Almere	510	620	655	750	Centrumregio Almere	465	520	545	570
Scenario 1 (2/3 1/6 1/6)					Scenario 1 (2/3 1/6 1/6)				
Almere	225	190	195	265	Almere	245	185	195	205
Zeewolde	10	5	10	10	Zeewolde	25	20	20	20
Noordoostpolder	70	60	70	75	Noordoostpolder	50	35	35	40
Urk	0	5	0	0	Urk	10	10	10	10
Dronten	50	45	50	45	Dronten	45	35	35	35
Lelystad	155	115	115	105	Lelystad	90	70	70	75
Centrumregio Almere	510	415	440	505	Centrumregio Almere	465	350	365	385
Scenario 2 (1/3 1/3 1/3)					Scenario 2 (1/3 1/3 1/3)				
Almere	225	95	100	135	Almere	245	95	100	105
Zeewolde	10	5	5	5	Zeewolde	25	10	10	10
Noordoostpolder	70	30	35	35	Noordoostpolder	50	20	20	20
Urk	0	0	0	0	Urk	10	5	5	5
Dronten	50	20	25	25	Dronten	45	15	15	15
Lelystad	155	55	60	55	Lelystad	90	35	35	35
Centrumregio Almere	510	210	220	255	Centrumregio Almere	465	175	185	195

Tabel 6-4 Extra benodigd aanbod beschut wonen per scenario, Centrumregio Almere en regiogemeenten (2020-2040) Bron: Fortuna 2020

Aanbodraming beschut wonen					Vraagraming beschut wonen				
	2020	2025	2030	Aanbod 2040		2020	2025	2030	Vraag 2040
Neutraal scenario					Neutraal scenario				
Almere	0	0	0	0	Almere	0	0	0	0
Zeewolde	0	0	0	0	Zeewolde	0	0	0	0
Noordoostpolder	0	0	0	0	Noordoostpolder	0	0	0	0
Urk	0	0	0	0	Urk	0	0	0	0
Dronten	0	0	0	0	Dronten	0	0	0	0
Lelystad	0	0	0	0	Lelystad	0	0	0	0
Centrumregio Almere	0	0	0	0	Centrumregio Almere	0	0	0	0
Scenario 1 (2/3 1/6 1/6)					Scenario 1 (2/3 1/6 1/6)				
Almere	0	50	50	70	Almere	0	45	50	50
Zeewolde	0	0	5	5	Zeewolde	0	5	5	5
Noordoostpolder	0	15	20	20	Noordoostpolder	0	10	10	10
Urk	0	0	0	0	Urk	0	0	0	5
Dronten	0	10	10	10	Dronten	0	10	10	10
Lelystad	0	30	30	25	Lelystad	0	20	20	20
Centrumregio Almere	0	105	115	130	Centrumregio Almere	0	90	95	100
Scenario 2 (1/3 1/3 1/3)					Scenario 2 (1/3 1/3 1/3)				
Almere	0	95	100	135	Almere	0	95	100	105
Zeewolde	0	5	5	5	Zeewolde	0	10	10	10
Noordoostpolder	0	30	35	35	Noordoostpolder	0	20	20	20
Urk	0	0	0	0	Urk	0	5	5	5
Dronten	0	20	25	25	Dronten	0	15	15	15
Lelystad	0	55	60	55	Lelystad	0	35	35	35
Centrumregio Almere	0	210	220	255	Centrumregio Almere	0	175	185	195

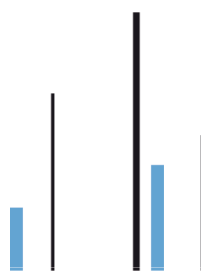
Tabel 6-5 Extra benodigd aanbod thuiswonend met ambulante begeleiding per scenario, Centrumregio Almere en regiegemeenten (2020-2040) Bron: Fortuna 2020

	Aanbodraming thuiswonend					Vraagraming thuiswonend			
	2020	2025	2030	Aanbod 2040		2020	2025	2030	Vraag 2040
Neutraal scenario					Neutraal scenario				
Almere	0	0	0	0	Almere	0	0	0	0
Zeewolde	0	0	0	0	Zeewolde	0	0	0	0
Noordoostpolder	0	0	0	0	Noordoostpolder	0	0	0	0
Urk	0	0	0	0	Urk	0	0	0	0
Dronten	0	0	0	0	Dronten	0	0	0	0
Lelystad	0	0	0	0	Lelystad	0	0	0	0
Centrumregio Almere	0	0	0	0	Centrumregio Almere	0	0	0	0
Scenario 1 (2/3 1/6 1/6)					Scenario 1 (2/3 1/6 1/6)				
Almere	0	55	55	75	Almere	0	50	55	55
Zeewolde	0	5	5	5	Zeewolde	0	5	5	5
Noordoostpolder	0	15	20	20	Noordoostpolder	0	10	10	10
Urk	0	0	0	0	Urk	0	0	5	5
Dronten	0	10	10	10	Dronten	0	10	10	10
Lelystad	0	30	30	30	Lelystad	0	20	20	20
Centrumregio Almere	0	120	125	140	Centrumregio Almere	0	95	100	105
Scenario 2 (1/3 1/3 1/3)					Scenario 2 (1/3 1/3 1/3)				
Almere	0	100	105	140	Almere	0	100	105	110
Zeewolde	0	5	5	5	Zeewolde	0	10	10	10
Noordoostpolder	0	30	35	35	Noordoostpolder	0	20	20	20
Urk	0	0	0	0	Urk	0	5	5	5
Dronten	0	25	25	25	Dronten	0	15	20	20
Lelystad	0	60	60	55	Lelystad	0	35	40	40
Centrumregio Almere	0	220	235	265	Centrumregio Almere	0	185	195	200

DEEL D

LOKALE UITKOMSTEN

7



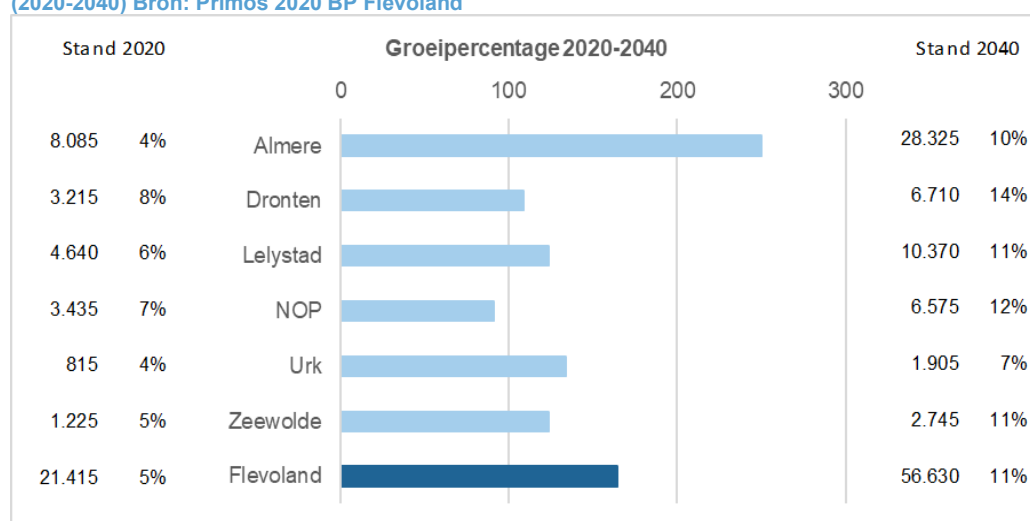
Uitkomsten per gemeente

Vergrijzing

De ontwikkelingen die hiervoor beschreven zijn hebben betrekking op het totaal voor de provincie Flevoland. Hiermee worden onderlinge verschillen tussen de gemeenten verhold. Zo is bijvoorbeeld in onderstaande figuur goed te zien dat de groei van het aantal 75-plussers in 2040 ten opzichte van het huidige aantal relatief (en absoluut) het sterkst is in Almere; in alle overige gemeenten blijft de groei onder het provinciale gemiddelde. In 2040 woont de helft van alle 75-plussers in Almere.

Verschillen tussen gemeenten in de vraag naar geschikte ouderenwoningen en intramuraal verblijf worden veroorzaakt door een andere omvang van de bestaande geschikte voorraad en zorgvastgoed en verschillen in de mate van vergrijzing. In dit hoofdstuk wordt voor de verschillende gemeenten afzonderlijk geschetst wat de opgave wonen met zorg is, zowel extramuraal als intramuraal.

Figuur 7-1 Ontwikkeling van het aantal 75-plussers per gemeente, relatieve groei t.o.v. 2020, Flevoland (2020-2040) Bron: Primos 2020 BP Flevoland

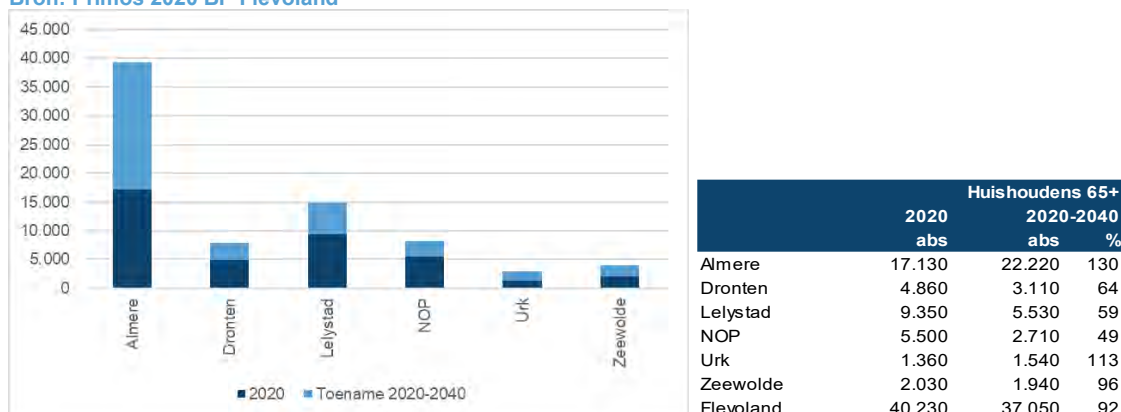


Opgave extramuraal

In het algemeen geldt dat de doelgroep voor geschikte huisvesting voor wonen met zorg en/of een beperking vooral bestaat uit personen in de leeftijdscategorie van 65 jaar en ouder.

Figuur 7-2 toont dat van de 6 gemeenten de toename 65-plushuishoudens behalve in Almere relatief gezien ook hoog is in Urk en beperkt hoger is in Zeewolde; in vergelijking met de provincie totaal is relatief gezien de vergrijzing in deze drie gemeenten bovengemiddeld.

Figuur 7-2 Omvang en ontwikkeling aantal 65-plushuishoudens per gemeente, Flevoland (2020-2040)
Bron: Primos 2020 BP Flevoland



Door de bank genomen is in gemeenten waar de meeste huishoudens wonen ook de omvang van de vraag naar geschikte huisvesting voor ouderen groter, maar ondanks dat laten de gemeenten wel verschillen zien, veroorzaakt door een andere omvang van de bestaande geschikte voorraad en verschillen in de mate van vergrijzing.

In Flevoland is de toename van de vraag naar geschikte woningen onder huishoudens van 65+ totaal 11.390 woningen terwijl de toename van diezelfde vraag vanuit alle huishoudens op 14.800 uitkomt.

Van alle 41.480 geschikte woningen in de provincie Flevoland worden er in 2020 bijna 15.000 bewoond door een 65-plushuishouden (37 procent). De vraag naar uitbreiding van de geschikte woningvoorraad door 65-plushuishoudens tot 2040 omvat in Flevoland 14.800 woningen. Theoretisch betekent dit dat deze opgave in z'n geheel ruimschoots zou kunnen worden ingevuld binnen de huidige geschikte voorraad. Door factoren als beschikbaarheid, gewenst marktsegment en dergelijke zal dit in de praktijk echter maar deels te realiseren zijn.

Daarnaast kan de voorraad nultredenwoningen, of aangepaste woningen, in een gemeente wel passen bij de vraag van ouderen, zijn er in principe wel voldoende woningen, maar is er van een optimale verdeling geen sprake. In dat geval kunnen eventueel middelen als het anders labelen van bijvoorbeeld een appartementencomplex of het anders toewijzen worden ingezet om de woningen bij de juiste doelgroep te krijgen.

Onderstaande figuur geeft de huidige voorraad (kolom links) en de vraag naar uitbreiding van de geschikte woningvoorraad voor 65-plushuishoudens per gemeente. Van de 6 gemeenten bezit Almere met 6.100 woningen verreweg de meeste door ouderen bewoonde geschikte woningen. Omdat ook de vraag naar uitbreiding van de geschikte woningvoorraad voor 65-plushuishoudens met bijna 7.500 woningen veel groter is dan in de 5 overige gemeenten, is de figuur ook weergegeven exclusief Almere. In de overige gemeenten varieert de gewenste uitbreiding van de geschikte woningvoorraad voor 65-plushuishoudens tussen de 620 woningen (Urk) en 900 woningen (Dronten).

In Almere komt de vraag naar uitbreiding van de geschikte woningvoorraad voor 65-plushuishoudens neer op ruim 120 procent van de huidige capaciteit door ouderen bewoonde geschikte voorraad in deze gemeente. Urk en Zeewolde laten een toename met 110 respectievelijk 90 procent van de huidige capaciteit zien.

Voor Lelystad, Noordoostpolder en Dronten ligt de gewenste uitbreiding op een aanzienlijk lager niveau met respectievelijk 27, 36 en 50 procent van de huidige capaciteit geschikte voorraad.

De vraag naar 1.350 geclusterde ouderenwoningen omvat zo'n 18 procent van de totale opgave geschikte woningen in Almere. Aan de hand van Tabel 7-1 kan worden geconstateerd dat deze uitbreidingsbehoefte voor het grootste deel in de huursector moet worden gerealiseerd, en dan vooral in het sociale segment.

De vraag naar 1.900 aangepaste woningen heeft in Almere vooral betrekking op koopwoningen (80 procent), waarvan bijna 70 procent in het goedkope koopsegment.

In Urk ligt de vraag naar geclusterde ouderenwoningen met 140 relatief hoog; dit betreft bijna een kwart van de totale opgave geschikte woningen, te realiseren in vooral de sociale huursector, maar ook voor een deel in het goedkope koopsegment. Van de 130 gewenste aangepaste woningen in Urk moeten er zo'n 100 in de koopsector worden gerealiseerd, met name het goedkope segment.

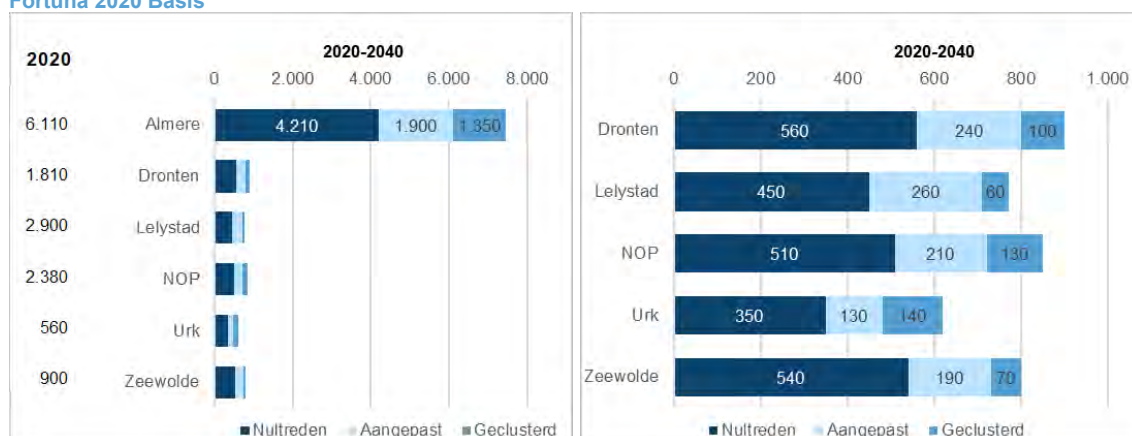
De vraag naar extra geclusterde woningen in Lelystad is relatief laag, per saldo zo'n 60 woningen, te realiseren in het dure huursegment. In Lelystad is de vraag naar 260 aangepaste woningen daarentegen hoog; dit betreft hier een derde van de totale opgave geschikte woningen, voornamelijk te realiseren in de goedkope koopsector.

Ook in Zeewolde is de vraag naar extra geclusterde woningen relatief laag, totaal zo'n 70 woningen, te realiseren in de huursector, gelijkelijk verdeeld over zowel het dure als goedkope segment. De opgave van 190 aangepaste woningen zou juist bij voorkeur vooral moeten worden verdeeld over beide koopsegmenten.

Dronten heeft na Almere de grootste opgave met in totaal 900 woningen. Daarvan zijn er 100 geclusterde woningen, voornamelijk te realiseren in zowel goedkope als dure huur. Bij de vraag naar 240 aangepaste woningen ligt het accent vooral op de goedkope koopsector.

De uitbreidingsbehoefte van geclusterde woningen, 130 in totaal, moet in Noordoostpolder bij voorkeur in zowel de huur- als de koopsector worden gerealiseerd, in beide gevallen in het goedkope segment. De vraag naar aangepaste woningen, 210 in totaal, heeft in Noordoostpolder uitsluitend betrekking op koopwoningen en vooral het goedkope segment.

Figuur 7.3 Huidige voorraad en uitbreidingsbehoefte naar voor ouderen geschikte woningen door 65-plushuishoudens per gemeente, inclusief (links) en exclusief (rechts) Almere, Flevoland (2020-2040) Bron: Fortuna 2020 Basis



Tabel 7-1 Uitbreidingsbehoefte naar voor ouderen geschikte woningen door 65-plus huishoudens per marktsegment per wijk, Flevoland (2020-2040)) Bron: Fortuna 2020 Basis BP Flevoland*

	Huishoudens 65+							Totaal
	Almere	Dronten	Lelystad	NOP	Urk	Zeewolde	Flevoland	Flevoland
Huur < € 710	1.730	150	130	80	120	90	2.310	2.000
Nultreden	670	80	110	30	20	40	950	640
Aangepast	220	30	40	0	20	20	340	280
Geclusterd	840	40	-20	50	80	30	1.020	1.080
Huur > € 710	1.080	80	90	10	20	60	1.330	1.960
Nultreden	600	40	20	10	0	20	680	1.260
Aangepast	170	10	10	0	10	0	200	250
Geclusterd	310	30	60	0	10	40	450	450
Koop t/m € 290.000	3.180	430	450	580	290	290	5.220	5.070
Nultreden	1.880	250	260	360	170	200	3.120	3.100
Aangepast	1.110	160	170	170	70	80	1.770	1.620
Geclusterd	190	20	20	50	50	10	330	350
Koop > € 290.000	1.480	200	100	160	190	370	2.530	5.770
Nultreden	1.070	180	60	100	160	290	1.870	4.950
Aangepast	400	20	40	40	30	80	620	780
Geclusterd	10	0	0	20	0	0	40	40
Totaal	7.470	860	770	830	620	810	11.390	14.800
	Toevoeging van 50 woningen of meer							
	Afname van woningen							

* Door afronding op tientallen kan de optelling van de delen afwijken van de totalen 65+.

Opgave intramuraal

Deze paragraaf toont de verwachte toename van het aantal intramurale cliënten Wlz per gemeente per sector. Het aantal intramurale plaatsen V&V in Flevoland stijgt volgens de aanbodraming tussen 2020 en 2040 in totaal met 2.450 plaatsen. De stijging van dit aanbod binnen de V&V is redelijk gespreid over de diverse gemeenten met het grootste aanbod in de grootste gemeente Almere. Uit Tabel 8-2 is af te lezen dat het hierbij in alle gemeenten voornamelijk om beschermd wonen gaat.

De stijging tussen 2020 en 2040 van het aantal intramurale plaatsen GHZ in Flevoland, conform de aanbodraming totaal 445 plaatsen, is geconcentreerd in Almere en Noordoostpolder met in beide gemeenten 165 plaatsen.

Voor de GGZ wordt een zeer geringe toename voorzien, totaal zo'n 40 plaatsen voor heel Flevoland, verdeeld over Almere, Lelystad, Dronten en Zeewolde.

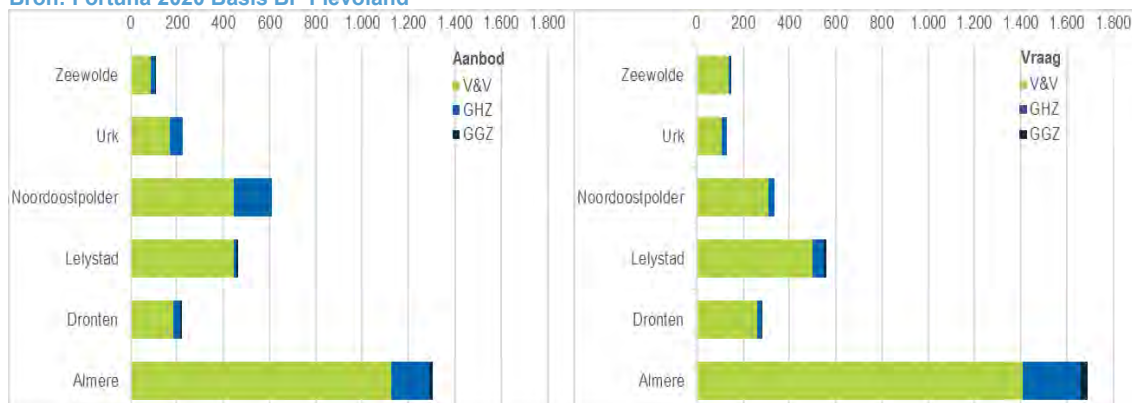
Op grond van de lokale, zuiver demografische, vraag is de spreiding van het verwachte aantal cliënten over de verschillende gemeenten redelijk in harmonie met het zojuist geschetste beeld maar komt in z'n totaliteit voor Flevoland in de V&V-sector 275 plaatsen hoger uit. De relatief hogere toename van het aantal cliënten in vergelijking met de verwachte toename van het aantal plaatsen doet zich vooral voor in Almere en in geringere mate ook in Dronten, Lelystad en Zeewolde. In Urk en Noordoostpolder daarentegen wordt juist

een grotere toename van het aantal plaatsen V&V voorzien dan de uitbreidingsopgave verwacht op basis van de samenstelling van de eigen bevolking.

Ook in de GHZ-sector is er gegeven de eigen bevolking een aanzienlijk lagere opgave dan in de aanbodraming in Noordoostpolder en -zij het in mindere mate- ook Urk. Terwijl in Almere en Lelystad de verwachte toename van het aantal plaatsen achterblijft bij de verwachte toename van het aantal lokale cliënten in Almere en Lelystad. Mogelijk worden cliënten uit Almere en Lelystad opgevangen in Noordoostpolder en Urk.

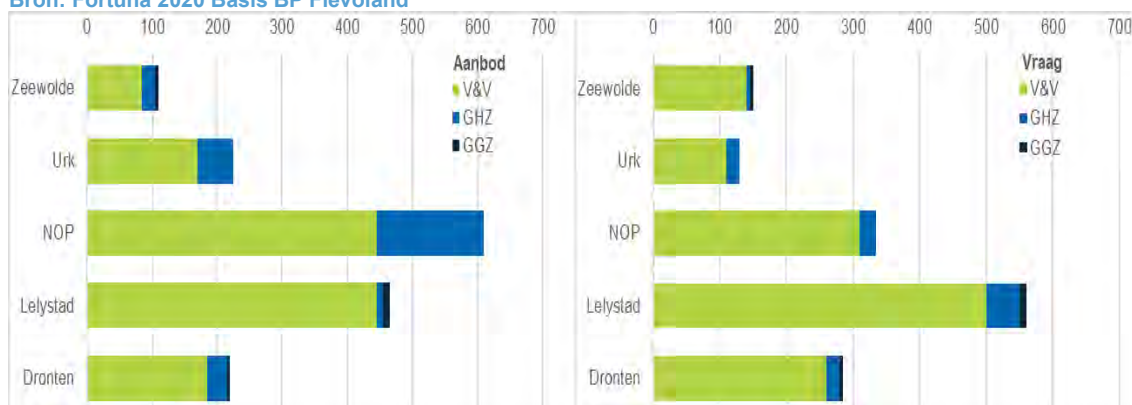
Figuur 7.4a Toename plaatsen/cliënten per gemeente, Flevoland (2020-2040)

Bron: Fortuna 2020 Basis BP Flevoland



Figuur 7.5b Toename plaatsen/cliënten per gemeente, Flevoland exclusief Almere (2020-2040)

Bron: Fortuna 2020 Basis BP Flevoland



Tabel 7-2 Toename plaatsen/cliënten per gemeente, Flevoland (2020-2040)
Bron: Fortuna 2020 Basis BP Flevoland

	Almere	Dronten	Lelystad	NOP	Urk	Zeewolde	Flevoland
Aanbod Wlz	1.310	225	460	610	225	105	2.935
V&V	1.125	185	445	445	170	85	2.455
- Beschut	105	0	15	95	25	0	235
- Beschermd	1.020	170	425	330	145	85	2.170
- Overig	0	10	10	15	5	0	45
GHZ	165	30	10	165	55	20	445
GGZ	15	5	10	0	0	5	40
Vraag Wlz	1.690	280	560	340	130	155	3.150
V&V	1.410	260	500	310	110	140	2.730
- Beschut	110	25	55	30	10	15	235
- Beschermd	1.285	235	435	275	95	125	2.430
- Overig	15	5	15	10	5	5	60
GHZ	250	20	50	25	20	5	370
GGZ	30	5	10	0	0	5	50
	Toename van 100 plaatsen/cliënten of meer						
	Afname van plaatsen/cliënten						

7.1 Vergelijking met eerdere onderzoeken

De gemeenten in Flevoland die al eerder aan de slag zijn gegaan om zicht te krijgen op de groeiende vraag naar wonen met zorg zijn Almere¹, Dronten², Noordoostpolder³ en Urk⁴. Ook Lelystad heeft een dergelijk onderzoek laten verrichten, maar dat onderzoek was nog niet beschikbaar bij de inventarisatie voorafgaand aan dit onderzoek. Het onderwerp staat dus hoog op de agenda bij de verschillende gemeenten in Flevoland. In verschillende gemeenten worden/zijn ook al concrete stappen gezet om de voorraad voor ouderen geschikte woningen uit te breiden. Zo is Urk bezig met woon/zorg-woningen op inbreidingslocaties, zijn nieuwbouwwoningen in Dronten vaak al 'levensloopbestendig' en is er in Lelystad veel aandacht voor woningbouw voor ouderen en de benodigde bijbehorende voorzieningen.

In deze paragraaf worden de uitkomsten uit deze onderzoeken vergeleken met de uitkomsten uit de verkenning wonen met zorg in dit rapport vanuit de Fortuna-prognose. Deze onderzoeken zijn uitgevoerd door andere bureaus waarvan de methodiek verschilt met de gehanteerde methodiek in dit onderzoek. Gebruik van een andere methodiek leidt vaak tot een verschil in uitkomsten. Ook het jaar van de gebruikte bevolkingsprognose en het bouwprogramma waarmee is gerekend zijn van invloed op de uitkomsten van de onderzoeken. Op nationaal niveau zijn de prognoses de laatste jaren steeds omhoog bijgesteld, met een sterkere bevolkingsgroei dan in eerdere prognoses. Deze hogere nationale groei werkt – in grotere of kleinere mate – ook door op de groei in de gemeenten. Op de langere termijn verandert daarmee ook de

¹ Wonen in Almere 2018-2030 (2017), RIGO Research en Advies

² Onderzoek Wonen met zorg, gemeente Dronten (2021), Companen

³ Onderzoek Wonen met zorg, gemeente Noordoostpolder (2019), Companen

⁴ Onderzoek Wonen met zorg, gemeente Urk (2021), Companen

opgave voor wonen met zorg. Ook woningbouwplannen worden met enige regelmaat aangepast en in de huidige tijd kunnen deze in een kort tijdsbestek behoorlijk van jaar op jaar verschillen. Hierdoor kunnen ook de gemeentelijke prognoses van jaar op jaar een ander groeitempo van bevolking en huishoudens weergeven. Op de verwachte ontwikkeling van bevolking en huishoudens van 65 jaar of ouder in de komende twee decennia hebben de woningbouwplannen echter doorgaans slechts beperkt invloed.

Omdat de uitkomsten zoals gezegd mede afhankelijk zijn van de gehanteerde prognose wordt eerst een overzicht gegeven van de gebruikte uitgangspunten voor de diverse onderzoeken, zie ook Tabel 7-3. In de laatste kolom wordt de prognoseperiode aangegeven. Hieruit is al af te leiden dat de resultaten op voorhand al mogelijk lastig te vergelijken zijn, mede omdat niet duidelijk is hoe de prognose tot stand is gekomen. De prognose voor Almere start in 2015, toen de verwachtingen ten aanzien van de toekomstige bevolkingsontwikkeling op een veel lager niveau lagen dan die in latere prognoses. Voor de prognose van Noordoostpolder geldt dat in mindere mate.

In het onderzoek voor Almere vormde wonen met zorg slechts een beperkt onderdeel. De gegevens over de opgave van geschikt wonen voor ouderen zijn bovendien uit de Fortuna-prognose van 2014 gehaald, toen er nog geen sprake was van de scheiding van wonen en zorg en niet de term 'geclusterd wonen' maar nog 'verzorgd wonen' werd gebruikt. In de andere drie onderzoeken wordt er geen onderscheid gemaakt tussen extramuraal en intramuraal wonen wat een vergelijking met de Fortuna-resultaten op het vlak van geclusterd wonen ook lastig maakt.

Tabel 7-3 Vergelijking uitgangspunten diverse onderzoeken wonen met zorg, gemeenten Flevoland

Onderzoek	Jaar	Uitvoerder	Onderwerp	Basis bevolkings- en huishoudensprognose	Prognoseperiode
Almere	2017	RIGO	Totale woningbehoefte, met geringe aandacht voor wonen met zorg	Gemeentelijke prognose	2015-2030 (2040*)
Dronten	2021	Companen	Vraag naar wonen met zorg zonder onderscheid intramuraal/extramuraal	Gemeentelijke prognose	2020-2035
Noordoostpolder	2019	Companen	Vraag naar wonen met zorg zonder onderscheid intramuraal/extramuraal	Gemeentelijke prognose	2019-2040
Urk	2021	Companen	Vraag naar wonen met zorg zonder onderscheid intramuraal/extramuraal	Gemeentelijke prognose	2020-2040
Flevoland	2021	ABF	Vraag naar wonen met zorg extramuraal en intramuraal	Primos 2020 BP Flevoland	2020-2040

* Voor wonen met zorg extramuraal

In Tabel 7-4 zijn voor een aantal onderwerpen enigszins vergelijkbare resultaten van de verschillende onderzoeken opgenomen. De resultaten vanuit deze verkenning zijn steeds in de lichtgrijze balken opgenomen en zijn per gemeente steeds vergelijkbaar met de resultaten uit de eerdere onderzoeken in de rij erboven. In het algemeen komt de schatting van zowel de huidige als de toekomstige aantallen geschikte dan wel geclusterde woningen vanuit Fortuna lager uit dan in onderzoeken van Companen is aangegeven.

Waarschijnlijk kunnen deze verschillen vooral worden verklaard door een andere onderzoeksmethodiek. Bij de afbakening van de onderzoeksvraag van de gemeenten Dronten, Noordoostpolder en Urk blijkt dat de focus van het onderzoek ligt op “de woonvraag die samenhangt met die behoefte aan zorg en ondersteuning” en dat om die reden niet het in de zorgwereld “gebruikelijke onderscheid tussen intramurale en extramurale zorg” wordt gehanteerd. Dat betekent dat ook de woonvraag van (toekomstige) intramurale cliënten in deze onderzoeken is meegenomen. In het huidige onderzoek wordt echter, ten aanzien van het geschikt wonen voor ouderen, alleen de extramurale woonvraag, de woonvraag van huishoudens die zelfstandig (blijven) wonen, meegenomen. Daarentegen bieden de onderzoeken voor de gemeenten over het algemeen meer inzichten in de specifieke geschikte en gewenste woonvormen voor de verschillende doelgroepen met beperkingen; in de Fortuna-prognose van ABF wordt hier geen aandacht aan besteed en vormt vooral de toegankelijkheid en geschiktheid van de woning waarin ouderen wonen of willen wonen het centrale thema. Het onderscheid in beperkingen op basis van ZZP's of zorgprofielen wordt in Fortuna alleen voor de intramurale cliënten gemaakt.

Tabel 7-4 Vergelijking resultaten diverse onderzoeken wonen met zorg, gemeenten Flevoland

Onderzoek	Groei huishoudens 65+	Opgave voor ouderen geschikte woningen			Verstandelijk gehandicapten		Beschermd wonen GGZ (Wmo)	
		Geschikt startjaar	w.v. geclusterd startjaar	eindjaar	startjaar	eindjaar	startjaar	eindjaar
Almere*	ca. 15.000	Opgave	-190**	1.040**				
Flevoland -Almere	22.220	6.110	1.210	2.560 (+1.350)				
Dronten	1.830	ruim 3.100	510	730-1010***	240	230	60	60
Flevoland-Dronten	3.110	1.810	350	450	155	165	45	50
Noordoostpolder	1.670	ruim 4.300	680	960-1130***	400	370	60	50
Flevoland-Noordoostpolder	2.710	2.380	700	830	175	195	50	55
Urk	1.160	ruim 800	310	550-780***	180	200	5	5
Flevoland-Urk	1.540	560	160	300	75	90	10	15

* Bron: Fortuna 2014

** Verzorgd wonen

*** Afhankelijk van variant

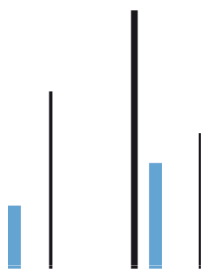
Ook voor de verstandelijk gehandicapten (of beperkten) zijn de aantallen volgens de Fortuna-prognose (vraagaming) lager dan vanuit de eerdere onderzoeken is aangegeven. De verschillen in verwachte ontwikkeling zijn hier echter gering vanwege de kleinere aantallen. Dat laatste geldt nog meer voor Beschermd wonen GGZ vanuit de Wmo.

Zoals aangegeven staat het onderwerp wonen met zorg gelukkig al bij veel gemeenten hoog op de agenda. De flinke stijging van de aantallen oudere personen en huishoudens geeft daar ook alle aanleiding toe. In dat opzicht zijn de geconstateerde verschillen tussen de onderzoeken ook minder belangrijk dan dat er daadwerkelijk wordt nagedacht over en werk wordt gemaakt van alle mogelijkheden wonen met zorg te realiseren, met aandacht voor de wensen en noden van de personen en huishoudens met beperkingen en hun naasten c.q. mantelzorgers. Daarvoor is ook een inspanning vereist van alle betrokken partijen samen. Het is fijn als deze partijen van dezelfde cijfers uit kunnen en willen gaan en dat is met de verschillende onderzoeken nog een opgave op zich. De richting is echter duidelijk en daadkracht is vereist.

Voor de gemeenten is het van belang om naar de concrete invulling van de cijfers te kijken; hoeveel van welk type woning is er nodig om bij te dragen aan de ondersteuning van de zorgbehoefte in Flevoland? Het

realiseren van de vraag zal dan ook voor de ene gemeente makkelijker haalbaar zijn dan voor de andere bijvoorbeeld vanwege ruimte voor nieuwbouw en relatief makkelijk aan te passen woningen. Daarbij geven de cijfers een objectieve indruk van de te verwachten ontwikkelingen en zal op lokaal niveau moeten worden gekeken wat haalbaar is, welke vorm het meest voor de hand ligt en hoe makkelijk bestaande woningen aan te passen zijn. Over deze concrete invulling worden geen uitspraken gedaan in de deze rapportage.

8



Uitkomsten per wijk

De ontwikkelingen die in het vorige hoofdstuk beschreven zijn hebben betrekking op het totaal voor de verschillende Flevolandse gemeenten. Hiermee worden onderlinge verschillen tussen de wijken in de gemeenten verhold. Dit hoofdstuk gaat in op de verwachte ontwikkelingen op wijkniveau. Aanvullende gegevens op wijkniveau zijn als Excel-bestand beschikbaar.

Volgens de CBS-wijkindeling is Almere verdeeld in 6 wijken, Dronten in 7, Lelystad in 42 en Noordoostpolder in 12 wijken. Urk en Zeewolde zijn niet nader in wijken ingedeeld. In overleg met de Provincie is voor Lelystad een aangepaste indeling met 22 wijken gehanteerd, vanwege het beperkte aantal huishoudens in enkele wijken.

Verschillen in de vraag naar geschikte ouderenwoningen en intramuraal verblijf tussen wijken worden veroorzaakt door een andere omvang van de bestaande geschikte voorraad en zorgvastgoed en verschillen in de mate van vergrijzing. In dit hoofdstuk wordt voor de wijken in de verschillende gemeenten afzonderlijk geschetst wat de opgave wonen met zorg is, zowel extramuraal als intramuraal.

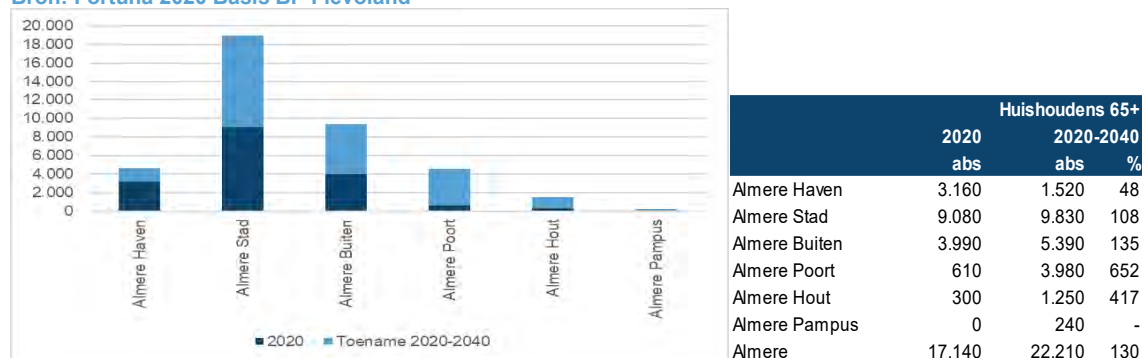
Ook voor de uitwerking van de gewenste veranderingen op de woningmarkt op het niveau van de wijken is de selectie gelegd op de huishoudens van 65 jaar en ouder. Door de focus te leggen op alleen de 65-plushuishoudens wordt een zuiverder beeld verkregen van de vraag van ouderen op de woningmarkt. De invulling aan nieuwbouw en sloop ten gevolge van de vraag door jongere huishoudens wordt er door de selectie 65+ zoveel mogelijk uitgefilterd. Voorafgaande aan de opgave extramuraal wordt steeds een beeld geschetst van de omvang en verwachte ontwikkeling van de 65-plushuishoudens per wijk.

Almere

Vergrijzing

Figuur 8-1 toont dat van de 6 wijken in Almere de vergrijzing met 9.830 huishoudens in absolute zin het grootst is in de wijk Almere Stad. In relatieve zin is deze toename echter het geringst en treedt veruit de grootste stijging op in de qua aantallen huishoudens kleinere wijken Almere Poort en Almere Hout.

Figuur 8-1 Omvang en ontwikkeling aantal 65-plushuishoudens per wijk, Almere (2020-2040)
Bron: Fortuna 2020 Basis BP Flevoland



Opgave extramuraal

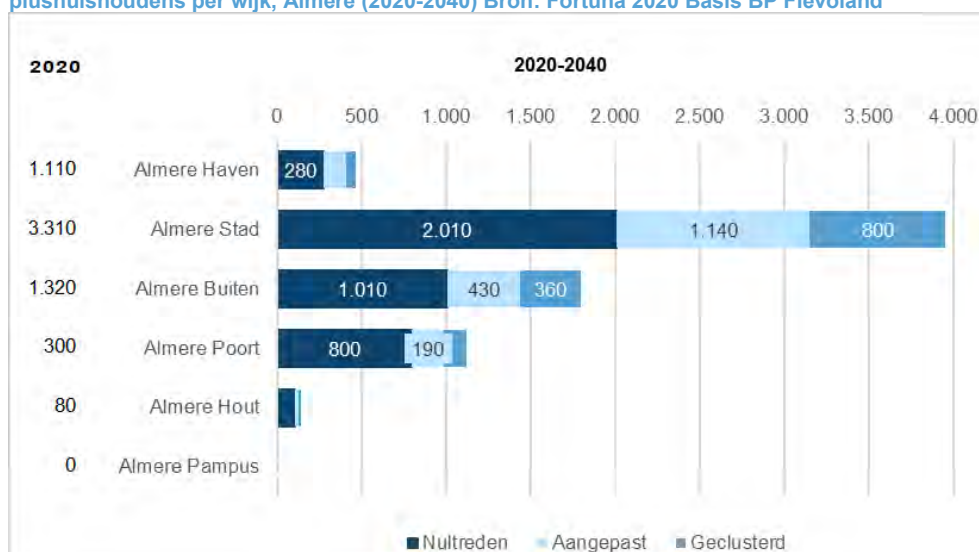
In Almere is de toename van de vraag naar geschikte woningen onder huishoudens van 65+ bijna 7.500 woningen terwijl de toename van diezelfde vraag vanuit alle huishoudens op 10.440 uitkomt.

Van alle ruim 20 duizend geschikte woningen in Almere worden er in 2020 zo'n 6.100 bewoond door een 65-plushuishouden (30 procent). De vraag naar uitbreiding van de geschikte woningvoorraad door 65-plushuishoudens tot 2040 omvat in Almere bijna 7.500 woningen. Theoretisch betekent dit dat deze opgave in z'n geheel ruimschoots zou kunnen worden ingevuld binnen de huidige geschikte voorraad. Door factoren als beschikbaarheid, gewenst marktsegment en dergelijke zal dit in de praktijk echter maar deels te realiseren zijn.

Daarnaast kan de voorraad nultredenwoningen, of aangepaste woningen, in een provincie of wijk wel passen bij de vraag van ouderen, zijn er in principe wel voldoende woningen, maar is er van een optimale verdeling geen sprake. In dat geval kunnen eventueel middelen als het anders labelen van bijvoorbeeld een appartementencomplex of het anders toewijzen worden ingezet om de woningen bij de juiste doelgroep te krijgen.

Onderstaande figuur geeft de huidige voorraad (kolom links) en de vraag naar uitbreiding van de geschikte woningvoorraad voor 65-plushuishoudens per wijk. Van de 6 wijken in Almere bezit de wijk Almere Stad met 3.300 woningen de meeste door ouderen bewoonde geschikte woningen. Ook de vraag naar uitbreiding van de geschikte woningvoorraad voor 65-plushuishoudens is in absolute zin met 3.950 woningen het grootst in Almere Stad en komt neer op bijna 120 procent van de huidige capaciteit door ouderen bewoonde geschikte voorraad in deze wijk. In de wijken Almere Buiten en Almere Poort is de vraag naar uitbreiding van de geschikte woningvoorraad voor 65-plushuishoudens zo'n 1.800 respectievelijk ruim 1.100 woningen, procentueel 135 en 375 procent van de huidige capaciteit.

Figuur 8.2 Huidige voorraad en uitbreidingsbehoefte naar voor ouderen geschikte woningen door 65-plushuishoudens per wijk, Almere (2020-2040) Bron: Fortuna 2020 Basis BP Flevoland



De gewenste toename van geclusterde ouderenwoningen in Almere, totaal zo'n 1.350, concentreert zich met 800 woningen in de wijk Almere Stad. Daarnaast is er een vraag naar 360 respectievelijk 130 van dit type woningen in Almere Buiten en Almere Poort. Aan de hand van Tabel 8-1 kan worden geconstateerd dat deze uitbreidingsbehoefte van geclusterde woningen in deze wijken voor het grootste deel in de huursector moet worden gerealiseerd, en dan vooral in het sociale huursegment.

Ook de vraag naar aangepaste woningen, totaal 1.900 in Almere, concentreert zich in deze 3 wijken. In Almere Stad en Almere Buiten heeft deze vraag voornamelijk betrekking op koopwoningen en in Almere Poort zou deze vraag gelijkelijk moeten worden verdeeld over huur- en koop met voor beide sectoren de nadruk op het goedkope segment.

Tabel 8-1 Uitbreidingsbehoefte naar voor ouderen geschikte woningen door 65-plus huishoudens per marktsegment per wijk, Almere (2020-2040) Bron: Fortuna 2020 Basis BP Flevoland*

	Huishoudens 65+							Totaal
	Almere Haven	Almere Stad	Almere Buiten	Almere Poort	Almere Hout	Almere Pampus	Almere	Almere
Huur < € 710	40	870	460	350	20	0	1.730	1.880
Nultreden	10	300	160	180	20	0	670	850
Aangepast	0	120	40	60	0	0	220	210
Geclusterd	30	450	260	110	0	0	840	820
Huur > € 710	30	650	240	150	10	0	1.080	1.800
Nultreden	0	340	150	100	10	0	600	1.270
Aangepast	20	110	20	30	0	0	170	220
Geclusterd	10	200	70	20	0	0	310	310
Koop t/m € 290.000	240	1.730	910	270	20	0	3.180	3.040
Nultreden	150	950	560	210	10	0	1.880	1.830
Aangepast	70	640	320	60	10	0	1.110	1.030
Geclusterd	20	140	30	0	0	0	190	180
Koop > € 290.000	140	710	200	350	90	0	1.480	3.710
Nultreden	100	430	150	310	80	0	1.070	3.170
Aangepast	40	270	50	40	10	0	400	530
Geclusterd	0	10	0	0	0	0	10	10
Totaal	450	3.960	1.810	1.120	140	0	7.470	10.430
	Toevoeging van 50 woningen of meer							
	Afname van woningen							

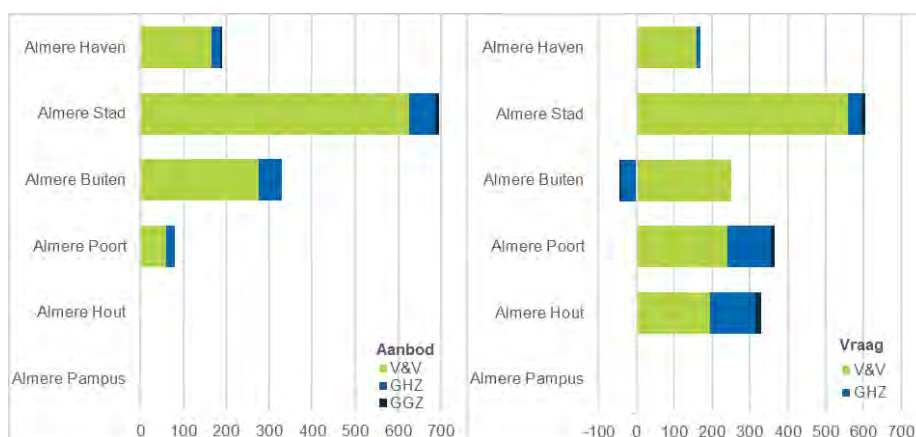
* Door afronding op tientallen kan de optelling van de delen afwijken van de totalen 65+.

Opgave intramuraal

Figuur 8.3 toont voor Almere de verwachte toename van het aantal intramurale cliënten Wlz per sector per wijk. Het aantal intramurale cliënten V&V in Almere stijgt volgens de aanbodraming tussen 2020 en 2040 in totaal met 1.125 cliënten. De stijging van dit aanbod binnen de V&V is vooral geconcentreerd in de wijk Almere Stad en -in mindere mate- ook in Almere Buiten en Almere Haven. Uit Tabel 8-2 is af te lezen dat het hierbij voornamelijk om beschermd wonen gaat.

Op grond van de lokale, zuiver demografische, vraag is de toename van de intramurale vraag meer gespreid over alle woonwijken en komt in z'n totaliteit bijna 400 plaatsen hoger uit. De relatief hogere toename van het aantal cliënten in vergelijking met de verwachte toename van het aantal plaatsen doet zich vooral voor in Almere Poort en Almere Hout in zowel de sector V&V als de GHZ-sector.

Figuur 8.3 Toename plaatsen/cliënten per wijk, Almere (2020-2040) Bron: Fortuna 2020



Tabel 8-2 Toename plaatsen/cliënten per wijk, Almere (2020-2040) Bron: Fortuna 2020

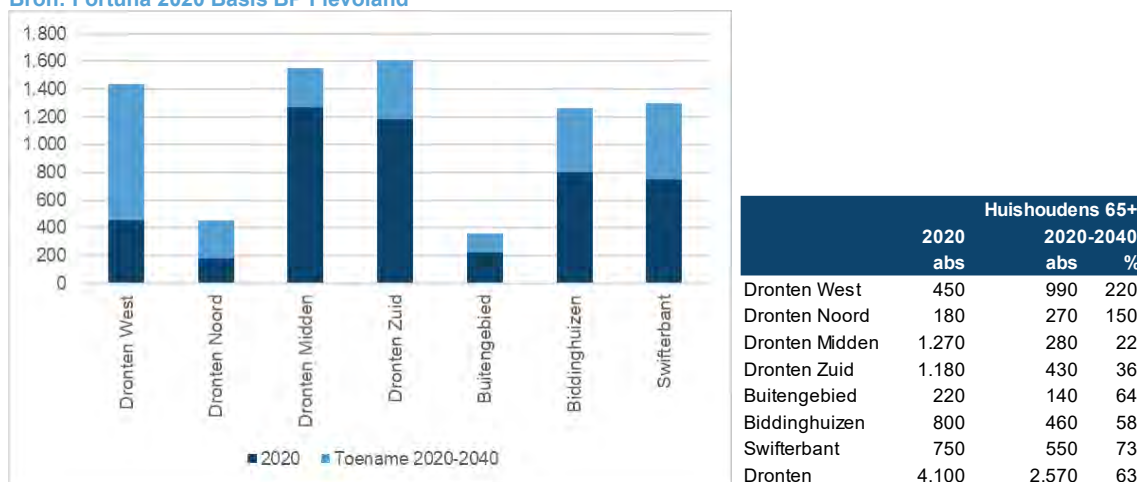
	Almere Haven	Almere Stad	Almere Buiten	Almere Poort	Almere Hout	Almere Pampus	Almere
Aanbod Wlz	190	695	330	85	0	0	1.310
V&V	165	625	275	60	0	0	1.125
- Beschut	15	60	25	0	0	0	105
- Beschermd	150	570	255	50	0	0	1.020
- Overig	5	0	0	5	0	0	0
GHZ	20	60	55	20	0	0	165
GGZ	5	10	0	0	0	0	15
Vraag Wlz	170	605	205	365	335	0	1.690
V&V	160	560	250	240	195	0	1.410
- Beschut	15	30	20	20	20	0	110
- Beschermd	140	525	230	220	180	0	1.285
- Overig	5	0	5	5	10	0	15
GHZ	10	35	-40	115	120	0	250
GGZ	0	10	-5	10	15	0	30
	Toename van 100 plaatsen/cliënten of meer						
	Afname van plaatsen/cliënten						

Dronten

Vergrijzing

Figuur 8-4 toont dat van de 7 wijken in Dronten de vergrijzing met bijna duizend huishoudens zowel in absolute als relatieve zin het grootst is in de wijk Dronten West. In deze nieuwbouwwijk wonen nu reeds relatief veel huishoudens van 45-64 jaar. Tegen 2040 heeft een deel van die grote groep de leeftijdsgrens van 65 jaar gepasseerd. Ook in de -qua aantallen huishoudens- kleine wijk Dronten Noord is de vergrijzing relatief flink bovengemiddeld.

Figuur 8-4 Omvang en ontwikkeling aantal 65-plushuishoudens per wijk, Dronten (2020-2040)
Bron: Fortuna 2020 Basis BP Flevoland



Opgave extramuraal

In Dronten is de toename van de vraag naar geschikte woningen onder huishoudens van 65+ zo'n 900 woningen terwijl de toename van diezelfde vraag vanuit alle huishoudens op ruim 1.100 uitkomt.

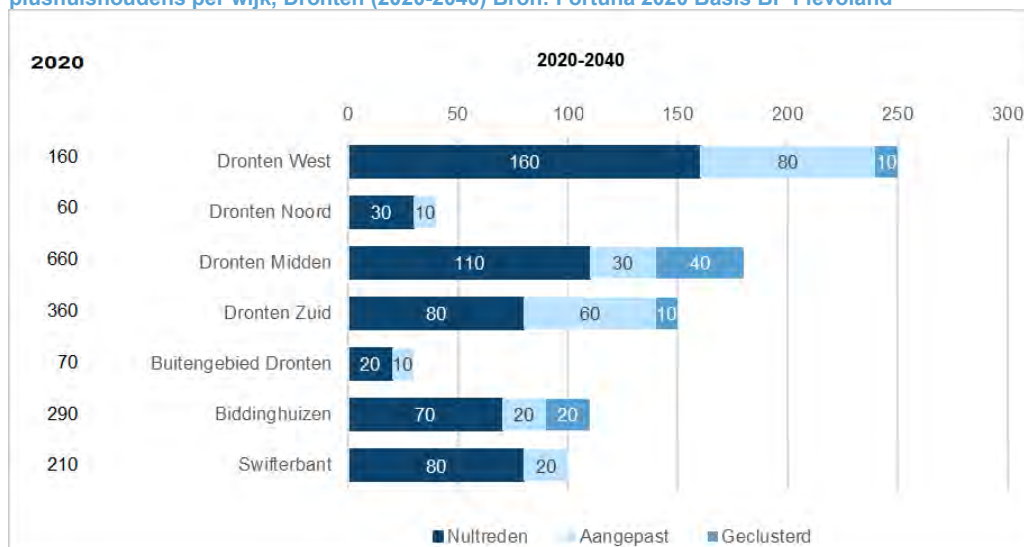
Van alle 4.200 geschikte woningen in Dronten worden er in 2020 zo'n 1.800 bewoond door een 65-plushuishouden (43 procent). De vraag naar uitbreiding van de geschikte woningvoorraad door 65-plushuishoudens tot 2040 omvat in Dronten 900 woningen. Theoretisch betekent dit dat deze opgave in z'n geheel ruimschoots zou kunnen worden ingevuld binnen de huidige geschikte voorraad. Door factoren als beschikbaarheid, gewenst marktsegment en dergelijke zal dit in de praktijk echter maar deels te realiseren zijn.

Daarnaast kan de voorraad nultredenwoningen, of aangepaste woningen, in een provincie of wijk wel passen bij de vraag van ouderen, zijn er in principe wel voldoende woningen, maar is er van een optimale verdeling geen sprake. In dat geval kunnen eventueel middelen als het anders labelen van bijvoorbeeld een appartementencomplex of het anders toewijzen worden ingezet om de woningen bij de juiste doelgroep te krijgen.

Onderstaande figuur geeft de huidige voorraad (kolom links) en de vraag naar uitbreiding van de geschikte woningvoorraad voor 65-plushuishoudens per wijk. Van de 7 wijken in Dronten bezit de wijk Dronten Midden met 660 woningen de meeste door ouderen bewoonde geschikte woningen. De vraag naar uitbreiding van de geschikte woningvoorraad voor 65-plushuishoudens is met 250 woningen het grootst in Dronten West

en komt neer op 155 procent van de huidige capaciteit door ouderen bewoonde geschikte voorraad in deze wijk. In de wijken Dronten Midden en Dronten Zuid is de vraag naar uitbreiding van de geschikte woningvoorraad voor 65-plushuishoudens zo'n 180 respectievelijk 150 woningen, procentueel 27 en 42 procent van de huidige capaciteit.

Figuur 8.5 Huidige voorraad en uitbreidingsbehoefte naar voor ouderen geschikte woningen door 65-plushuishoudens per wijk, Dronten (2020-2040) Bron: Fortuna 2020 Basis BP Flevoland



De gewenste toename van geclusterde ouderenwoningen in Dronten, totaal een kleine 100, concentreert zich met 40 woningen in de wijk Dronten Midden. Aan de hand van Tabel 8-1 kan worden geconstateerd dat deze uitbreidingsbehoefte van geclusterde woningen in deze wijk gelijkmatig moet worden verdeeld over de huursector en het goedkope koopsegment.

De vraag naar aangepaste woningen, totaal 220 in Dronten, is het grootst in Dronten West (80 woningen), gevolgd door Dronten Zuid (60 woningen). In de overige wijken varieert deze opgave tussen de 10 en 30 woningen. In vrijwel alle wijken heeft deze vraag voornamelijk betrekking op goedkope koopwoningen.

Tabel 8-3 Uitbreidingsbehoefte naar voor ouderen geschikte woningen door 65-plushuishoudens per marktsegment per wijk, Dronten (2020-2040)) Bron: Fortuna 2020 Basis BP Flevoland*

	Huishoudens 65+								Totaal
	Dronten West	Dronten Noord	Dronten Midden	Dronten Zuid	Buitengebied Dronten	Biddinghuizen	Swifterbant	Dronten	
Huur < € 710	30	20	40	20	0	40	0	150	50
Nultreden	10	20	30	10	0	20	0	80	-20
Aangepast	20	0	0	10	0	10	0	30	20
Geclusterd	0	0	10	0	0	10	0	40	50
Huur > € 710	30	0	30	10	0	10	0	80	40
Nultreden	10	0	20	0	0	0	0	40	0
Aangepast	10	0	0	0	0	0	0	10	10
Geclusterd	10	0	10	10	0	10	0	30	30
Koop t/m € 290.000	100	20	90	100	10	40	80	430	570
Nultreden	50	10	40	60	10	30	60	250	380
Aangepast	50	10	30	40	0	10	20	160	170
Geclusterd	0	0	20	0	0	0	0	20	20
Koop > € 290.000	90	10	20	20	10	20	20	200	450
Nultreden	80	10	20	10	10	20	20	180	420
Aangepast	10	0	0	10	0	0	0	20	30
Geclusterd	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Totaal	250	50	180	150	20	110	100	860	1.110
Toevoeging van 30 woningen of meer									
Afname van woningen									

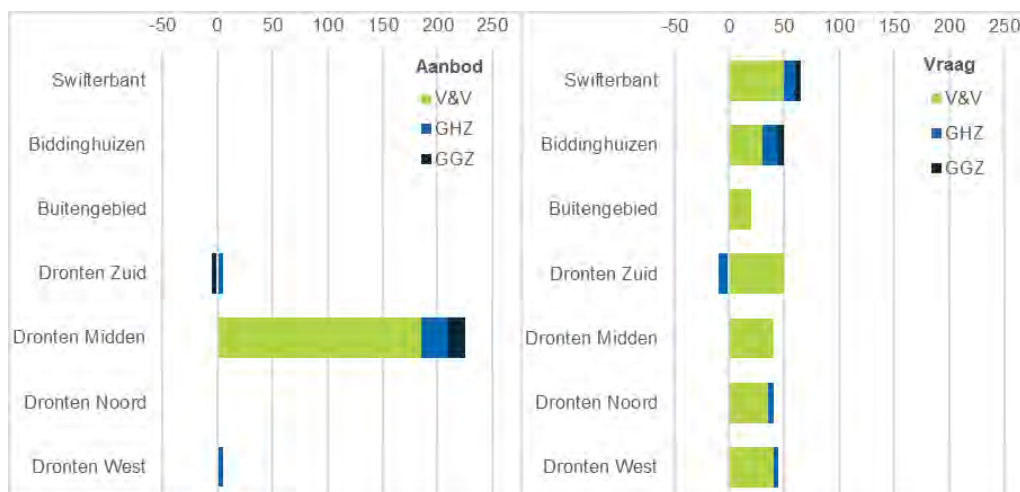
* Door afronding op tientallen kan de optelling van de delen afwijken van de totalen 65+.

Opgave intramuraal

Figuur 8.6 toont voor Dronten de verwachte toename van het aantal intramurale cliënten Wlz per sector per wijk. Het aantal intramurale cliënten in Dronten stijgt volgens de aanbodraming tussen 2020 en 2040 in totaal met 225 cliënten en is voor alle 3 sectoren volledig geconcentreerd in de wijk Dronten Midden. Uit Tabel 8-2 is af te lezen dat het hierbij in de V&V-sector voornamelijk om beschermd wonen gaat.

Op grond van de lokale, zuiver demografische, vraag is de toename van de intramurale vraag veel meer gespreid over alle woonwijken en komt voor de V&V-sector bovendien in z'n totaliteit 75 plaatsen hoger uit.

Figuur 8.6 Toename plaatsen/cliënten per wijk, Dronten (2020-2040) Bron: Fortuna 2020



Tabel 8-4 Toename plaatsen/cliënten per wijk, Dronten (2020-2040) Bron: Fortuna 2020

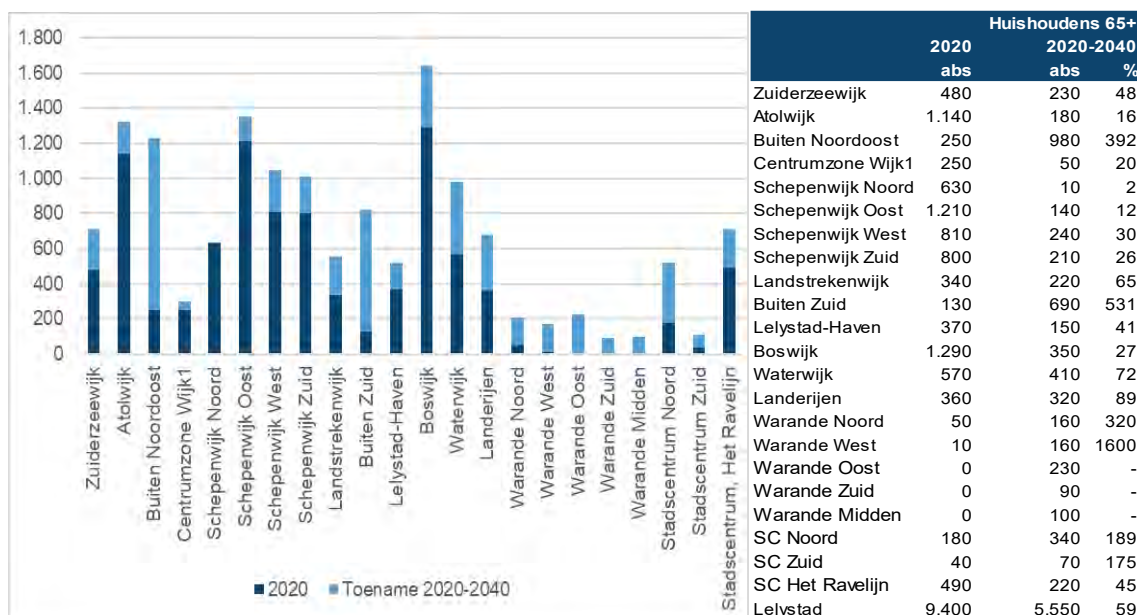
	Dronten West	Dronten Noord	Dronten Midden	Dronten Zuid	Buitengebied	Biddinghuizen	Swifterbant	Dronten
Aanbod Wlz	0	0	220	-5	0	5	0	225
V&V	0	0	185	0	0	0	0	185
- Beschut	0	0	0	0	0	0	0	0
- Beschermd	0	0	165	0	0	0	5	170
- Overig	5	0	15	0	0	0	0	10
GHZ	5	0	25	5	0	0	0	30
GGZ	0	0	15	-5	0	0	0	5
Vraag Wlz	40	35	40	40	20	40	60	280
V&V	40	35	40	50	20	30	50	260
- Beschut	5	0	0	5	5	5	5	25
- Beschermd	35	30	35	50	15	20	40	235
- Overig	5	0	0	0	0	0	0	5
GHZ	5	5	0	-10	0	15	10	20
GGZ	0	0	0	0	0	5	5	5
	Toename van 15 plaatsen/cliënten of meer							
	Afname van plaatsen/cliënten							

Lelystad

Vergrijzing

Figuur 8-7 toont dat van de 22 onderscheiden wijken¹ in Lelystad de vergrijzing met bijna duizend huishoudens in absolute zin het grootst is in de wijken die zij samengevoegd tot Buiten Noordoost.

Figuur 8-7 Omvang en ontwikkeling aantal 65-plushuishoudens per wijk, Lelystad (2020-2040)
Bron: Fortuna 2020 Basis BP Flevoland



Opgave extramuraal

In Lelystad is de toename van de vraag naar geschikte woningen onder huishoudens van 65+ zo'n 770 woningen terwijl de toename van diezelfde vraag vanuit alle huishoudens op 480 uitkomt.

Van alle bijna 7.100 geschikte woningen in Lelystad worden er in 2020 zo'n 2.900 bewoond door een 65-plushuishouden (40 procent). De vraag naar uitbreiding van de geschikte woningvoorraad door 65-plushuishoudens tot 2040 omvat in Lelystad 770 woningen. Theoretisch betekent dit dat deze opgave in z'n geheel ruimschoots zou kunnen worden ingevuld binnen de huidige geschikte voorraad. Door factoren als beschikbaarheid, gewenst marktsegment en dergelijke zal dit in de praktijk echter maar deels te realiseren zijn.

Daarnaast kan de voorraad nultredenwoningen, of aangepaste woningen, in een provincie of wijk wel passen bij de vraag van ouderen, zijn er in principe wel voldoende woningen, maar is er van een optimale verdeling geen sprake. In dat geval kunnen eventueel middelen als het anders labelen van bijvoorbeeld een

¹ De wijken BD Bedrijven Lelystad Noord, Overijsselse Hout, Gelderse Hout, Industrieterrein Oostervaart, Houtribhoogte, Zuigerplasparc, Flevobos, Kofschip, Visvijverbos, Runderweg, Zeeasterweg en Vlotgrasweg zijn samengevoegd tot Buiten Noordoost. De wijken Villaparc Hollandse Hout, Uilenweg, Industrieterrein Noordersluis, Hollandse Hout, Industrieterrein Flevopoort, Eendenweg, Vogelweg, Pijlstaartweg, Bedrijvenpark Larserpoort, Oostvaardersplassen en Markermeer zijn samengevoegd tot Buiten Zuid.

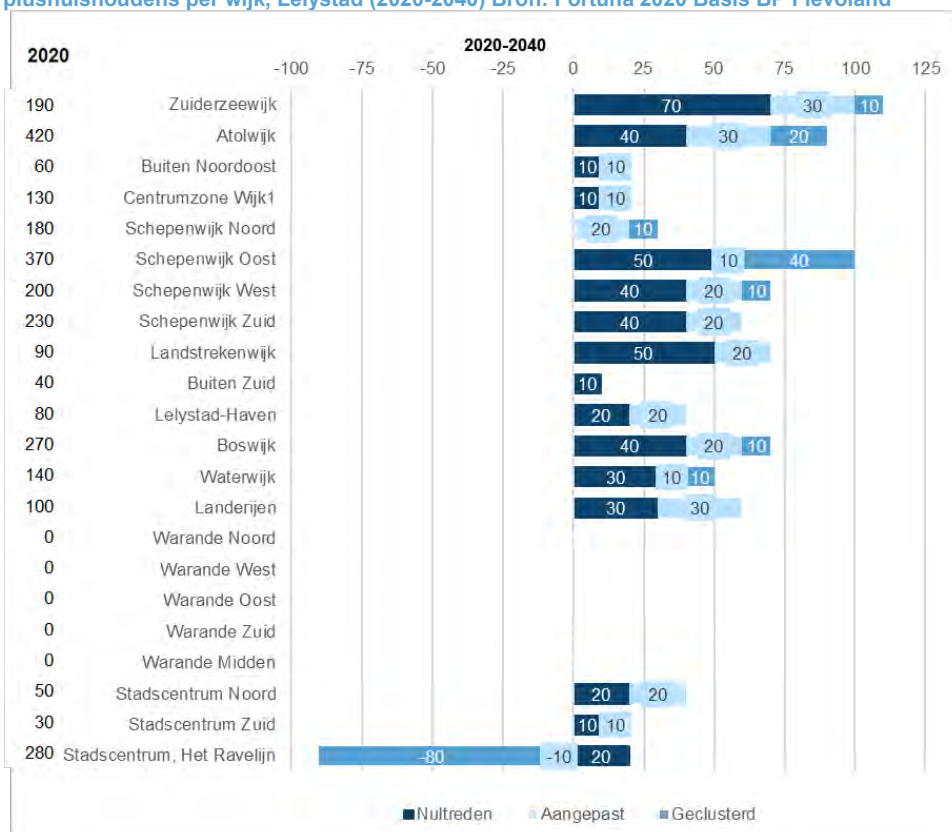
appartementencomplex of het anders toewijzen worden ingezet om de woningen bij de juiste doelgroep te krijgen.

Onderstaande figuur geeft de huidige voorraad (kolom links) en de vraag naar uitbreiding van de geschikte woningvoorraad voor 65-plushuishoudens per wijk. Van de 22 onderscheiden wijken in Lelystad bezit de Atolwijk met 420 woningen de meeste door ouderen bewoonde geschikte woningen. De vraag naar uitbreiding van de geschikte woningvoorraad voor 65-plushuishoudens is in absolute zin met 110 woningen het grootst in de Zuiderzeewijk, op de voet gevolgd door Schepenwijk Oost en Atolwijk met 100 respectievelijk 90 woningen. In de Zuiderzeewijk komt dit neer op bijna 60 procent van de huidige capaciteit door ouderen bewoonde geschikte voorraad in deze wijken. In Schepenwijk Oost en Atolwijk is dat ongeveer 30 respectievelijk 20 procent.

De gewenste toename van geclusterde ouderenwoningen in Lelystad concentreert zich met 40 woningen in de wijk Schepenwijk Oost, bij voorkeur grotendeels te realiseren in het duurdere huursegment.

De vraag naar aangepaste woningen, totaal 260 in Lelystad, is veel meer verdeeld over de verschillende wijken in Lelystad en heeft voornamelijk betrekking op goedkope koopwoningen.

Figuur 8.8 Huidige voorraad en uitbreidingsbehoefte naar voor ouderen geschikte woningen door 65-plushuishoudens per wijk, Lelystad (2020-2040) Bron: Fortuna 2020 Basis BP Flevoland



Tabel 8-5 Uitbreidingsbehoefte naar voor ouderen geschikte woningen door 65-plushuishoudens per marktsegment per wijk, Lelystad (2020-2040) Bron: Fortuna 2020 Basis BP Flevoland*

	Huishoudens 65+																							Totaal
	Zuiderzeewijk	Atolwijk	Buiten Noordoost	Centrumzone Wijk1	Schepenwijk Noord	Schepenwijk Oost	Schepenwijk West	Schepenwijk Zuid	Landstreekwijk	Buiten Zuid	Lelystad-Haven	Boswijk	Waterwijk	Landerijen	Warande Noord	Warande West	Warande Oost	Warande Zuid	Warande Midden	Stadscentrum Noord	Stadscentrum Zuid	Stadscentrum, Het Ravelijn	Lelystad	Lelystad
Huur < € 710	50	30	0	0	0	-10	20	0	0	0	0	30	40	0	0	0	0	0	0	20	20	-80	130	-70
Nultreden	30	20	0	0	0	0	20	0	0	0	0	10	20	0	0	0	0	0	0	10	10	0	110	-110
Aangepast	20	0	0	0	0	-10	0	0	0	0	0	10	10	0	0	0	0	0	0	10	10	-10	40	20
Geclusterd	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	10	0	0	0	0	0	0	0	0	-70	-20	20
Huur > € 710	10	20	0	10	10	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	90	80
Nultreden	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	20	10
Aangepast	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	10
Geclusterd	10	0	0	10	10	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-10	60	60
Koop t/m € 290.000	50	20	0	30	30	50	50	60	50	0	40	60	20	0	0	0	0	0	0	20	0	10	450	210
Nultreden	30	10	0	20	10	30	30	30	30	0	20	50	10	0	0	0	0	0	0	10	0	10	260	60
Aangepast	20	10	0	10	20	10	20	30	20	0	20	10	10	0	0	0	0	0	0	10	0	0	170	130
Geclusterd	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	20
Koop > € 290.000	0	10	20	0	-20	10	0	0	20	20	0	0	0	50	0	0	0	0	0	0	0	0	100	270
Nultreden	0	0	10	0	-20	10	0	0	20	20	0	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	60	210
Aangepast	0	10	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	40	60
Geclusterd	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Totaal	110	80	20	40	20	80	70	60	70	20	40	90	60	50	0	0	0	0	0	40	20	-70	770	490
	Toevoeging van 30 woningen of meer																							
	Afname van woningen																							

* Door afronding op tientallen kan de optelling van de delen afwijken van de totalen 65+.

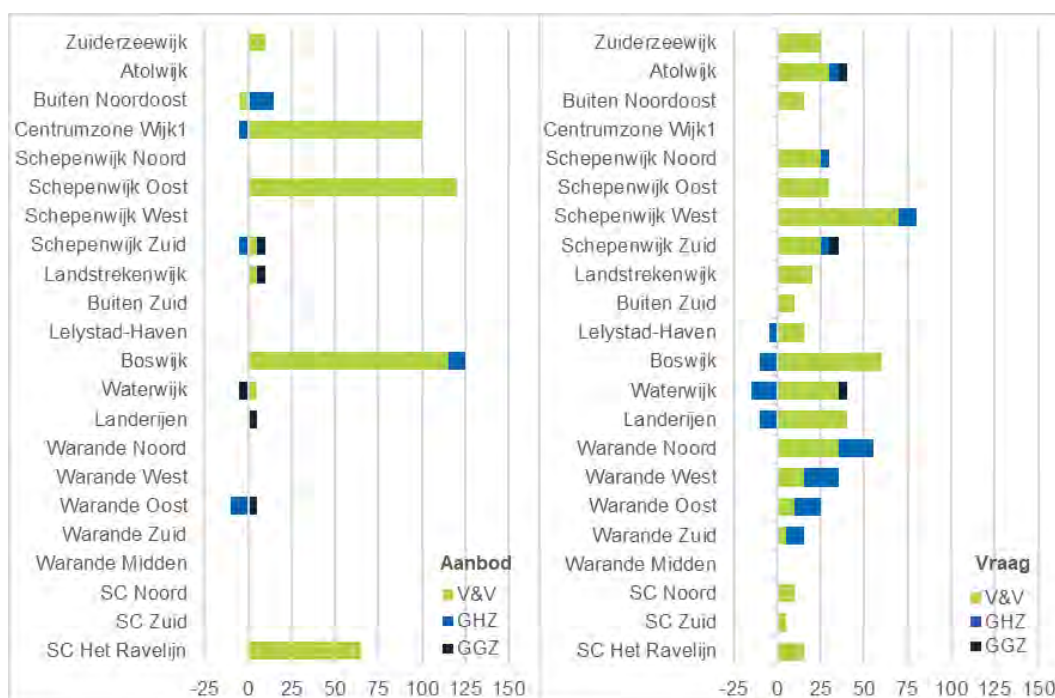
Opgave intramuraal

Figuur 8.9 toont voor Lelystad de verwachte toename van het aantal intramurale cliënten Wlz per sector per wijk. Het aantal intramurale cliënten V&V in Lelystad stijgt volgens de aanbodraming tussen 2020 en 2040 in totaal met 445 cliënten. De stijging van dit aanbod binnen de V&V is vooral geconcentreerd in de wijken Centrumzone Wijk1, Schepenwijk Oost, Boswijk en -in mindere mate- ook in het Stadscentrum Het Ravelijn. Uit Tabel 8-2 is af te lezen dat het hierbij voornamelijk om beschermd wonen gaat.

Met uitzondering van een zeer lichte stijging in Buiten Noordoost en Boswijk wordt in Lelystad in die periode geen stijging voorzien in het aantal plaatsen GHZ. Ook voor de GGZ is de verwachte toename nihil.

Op grond van de lokale, zuiver demografische, vraag is de toename van de intramurale vraag veel meer gespreid over alle woonwijken en komt in z'n totaliteit bijna 100 plaatsen hoger uit. De relatief hogere toename van het aantal cliënten in vergelijking met de verwachte toename van het aantal plaatsen doet zich in Lelystad in de sector V&V in vrijwel alle wijken voor.

Figuur 8.9 Toename plaatsen/cliënten per wijk, Lelystad (2020-2040) Bron: Fortuna 2020



Tabel 8-6 Toename plaatsen/cliënten per wijk, Lelystad (2020-2040) Bron: Fortuna 2020

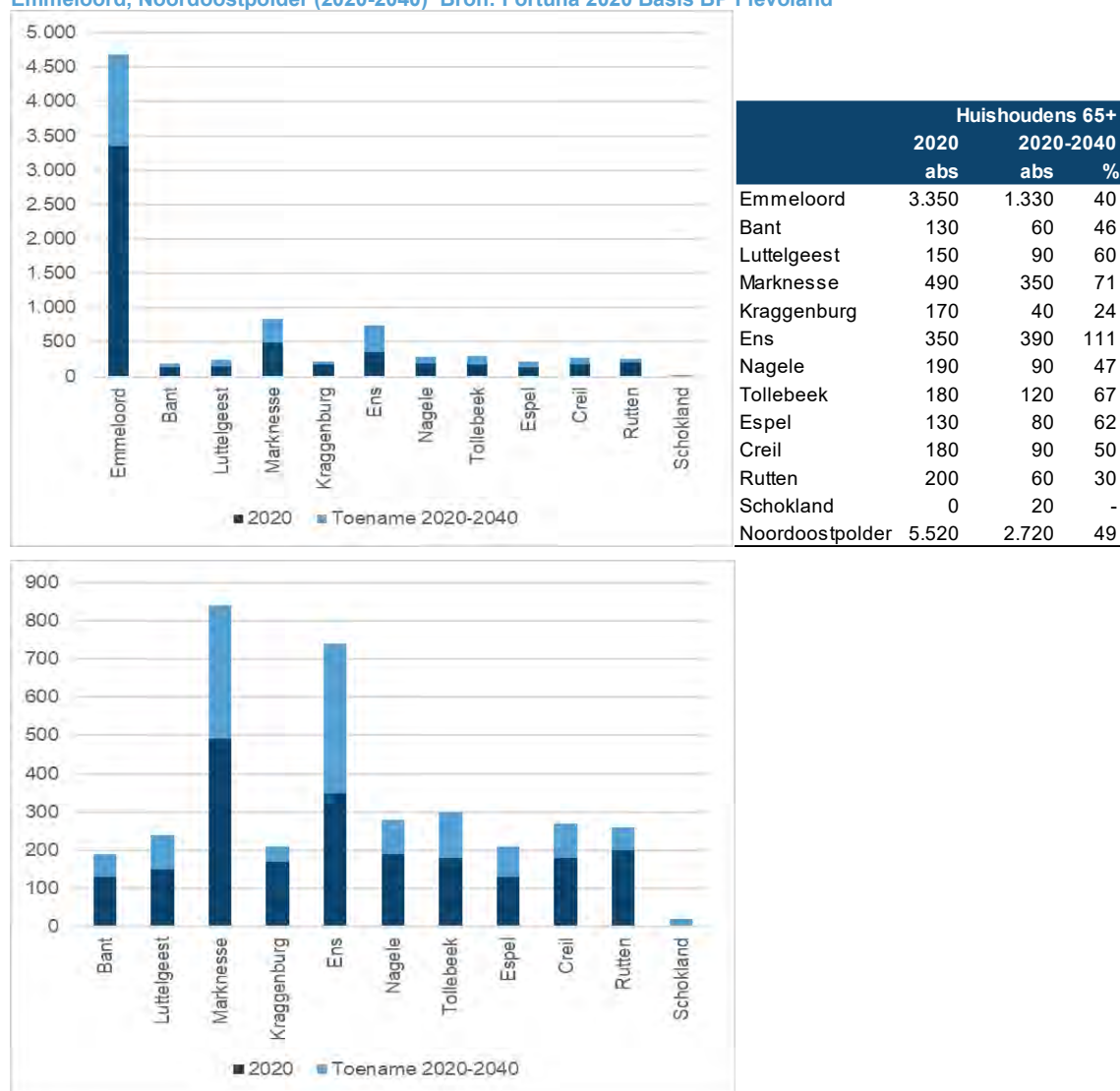
	Zuiderzeewijk	Atolwijk	Buiten Noordoost	Centrumzone Wijk 1	Scheepenvijk Noord	Scheepenvijk Oost	Scheepenvijk West	Scheepenvijk Zuid	Landstrekenwijk	Buiten Zuid	Lelystad-Haven	Boswijk	Waterwijk	Landerijen	Warande Noord	Warande West	Warande Oost	Warande Zuid	Warande Midden	SC Noord	SC Zuid	SC Het Ravelijn	Lelystad
Aanbod Wlz	15	0	10	105	0	125	0	10	10	0	0	130	0	0	0	0	-5	0	0	0	0	70	460
V&V	10	0	-5	100	0	120	0	5	5	0	0	115	5	0	0	0	0	0	0	0	0	65	445
- Beschut	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15
- Beschermd	20	0	0	95	0	115	0	5	0	0	0	115	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60	425
- Overig	-5	0	-5	0	0	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	10
GHZ	0	0	15	-5	0	0	0	-5	0	0	0	10	0	0	0	0	-10	0	0	0	0	0	10
GGZ	0	0	0	0	0	0	0	5	5	0	0	0	-5	5	0	0	5	0	0	0	0	0	10
Vraag Wlz	20	45	20	0	25	25	80	35	20	10	10	60	25	30	55	40	25	15	5	5	0	10	560
V&V	25	30	15	0	25	30	70	25	20	10	15	60	35	40	35	15	10	5	0	10	5	15	500
- Beschut	0	-5	0	0	0	0	5	0	5	5	0	15	5	5	5	0	0	0	0	0	0	0	55
- Beschermd	25	30	15	0	25	35	65	25	20	10	15	50	30	30	30	10	5	5	0	5	5	10	435
- Overig	-5	5	5	0	5	0	0	5	5	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	5	0	0	15
GHZ	0	5	0	0	5	0	10	5	0	0	-5	-10	-15	-10	20	20	15	10	0	0	0	0	50
GGZ	0	5	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
	Toename van 15 plaatsen/cliënten of meer																						
	Afname van plaatsen/cliënten																						

Noordoostpolder

Vergrijzing

Figuur 8-10 toont dat van de 12 wijken in Noordoostpolder de vergrijzing met ruim 1.300 huishoudens in absolute zin het grootst is in de veruit grootste wijk Emmeloord. De groei van het aantal 65-plussers in 2040 ten opzichte van het huidige aantal is met een ruime verdubbeling relatief echter het sterkst in de wijk Ens en het minst sterk in de wijken Kraggenburg en Rутten.

Figuur 8-10 Omvang en ontwikkeling aantal 65-plushuishoudens per wijk inclusief (boven) en exclusief (onder) Emmeloord, Noordoostpolder (2020-2040) Bron: Fortuna 2020 Basis BP Flevoland



Opgave extramuraal

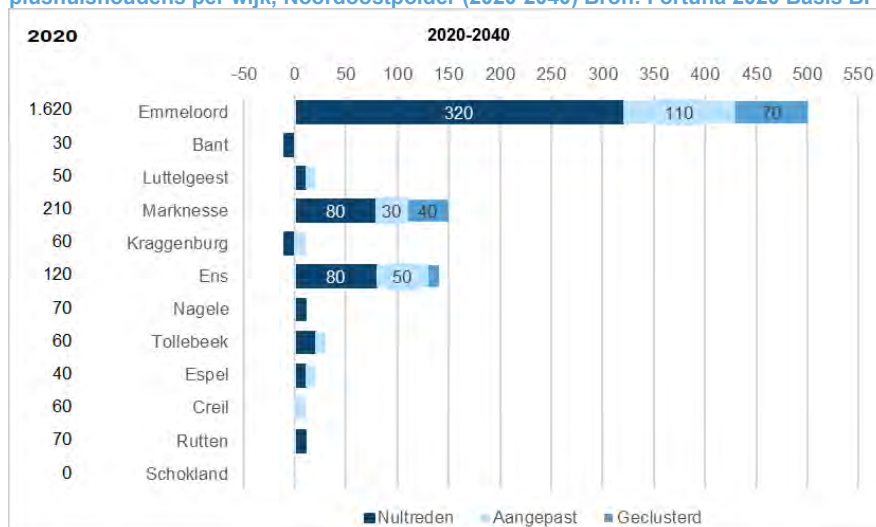
In Noordoostpolder is de toename van de vraag naar geschikte woningen onder huishoudens van 65+ zo'n 850 woningen terwijl de toename van diezelfde vraag vanuit alle huishoudens op 900 uitkomt.

Van alle 5.750 geschikte woningen in Noordoostpolder worden er in 2020 bijna 2.400 bewoond door een 65-plushuishouden (41 procent). De vraag naar uitbreiding van de geschikte woningvoorraad door 65-plushuishoudens tot 2040 omvat in Noordoostpolder 850 woningen. Theoretisch betekent dit dat deze opgave in z'n geheel ruimschoots zou kunnen worden ingevuld binnen de huidige geschikte voorraad. Door factoren als beschikbaarheid, gewenst marktsegment en dergelijke zal dit in de praktijk echter maar deels te realiseren zijn.

Daarnaast kan de voorraad nultredenwoningen, of aangepaste woningen, in een provincie of wijk wel passen bij de vraag van ouderen, zijn er in principe wel voldoende woningen, maar is er van een optimale verdeling geen sprake. In dat geval kunnen eventueel middelen als het anders labelen van bijvoorbeeld een appartementencomplex of het anders toewijzen worden ingezet om de woningen bij de juiste doelgroep te krijgen.

Onderstaande figuur geeft de huidige voorraad (kolom links) en de vraag naar uitbreiding van de geschikte woningvoorraad voor 65-plushuishoudens per wijk. Van de 12 wijken in Noordoostpolder bezit de grootste wijk Emmeloord met ruim 1.600 woningen verreweg de meeste door ouderen bewoonde geschikte woningen. Ook de vraag naar uitbreiding van de geschikte woningvoorraad voor 65-plushuishoudens is in absolute zin met 500 woningen het grootst in Emmeloord, wat neerkomt op ongeveer 30 procent van de huidige capaciteit door ouderen bewoonde geschikte voorraad in deze wijk. In de -qua aantallen huishoudens- kleine wijken Marknesse en Ens is de vraag naar uitbreiding van de geschikte woningvoorraad voor 65-plushuishoudens zo'n 150 en 140 woningen, procentueel zo'n 70 respectievelijk 115 procent van de huidige capaciteit. In de overig wijken blijft de toename beperkt, variërend van 10 tot 30 geschikte woningen.

Figuur 8.11 Huidige voorraad en uitbreidingsbehoefte naar voor ouderen geschikte woningen door 65-plushuishoudens per wijk, Noordoostpolder (2020-2040) Bron: Fortuna 2020 Basis BP Flevoland



Van de gewenste toename van geclusterde ouderenwoningen in Noordoostpolder, totaal zo'n 120, dienen er 70 in de wijk Emmeloord te worden gerealiseerd. Daarnaast is er een vraag naar 40 van dit type woningen in Marknesse. Aan de hand van Tabel 8-7 kan worden geconstateerd dat deze uitbreidingsbehoefte van geclusterde woningen in Emmeloord in het koopsegment moet worden gerealiseerd, zowel binnen goedkope als dure segment en in Marknesse volledig in het sociale huursegment.

Van de vraag naar aangepaste woningen, totaal 210 in Noordoostpolder, dienen er 110 in Emmeloord terecht te komen, bij voorkeur in het goedkope koopsegment. Binnen dit marktsegment is er ook een vraag naar aangepaste woningen in Ens en Marknesse.

Tabel 8-7 Uitbreidingsbehoefte naar voor ouderen geschikte woningen door 65-plus huishoudens per marktsegment per wijk, Noordoostpolder (2020-2040)) Bron: Fortuna 2020 Basis BP Flevoland*

	Huishoudens 65+													Totaal
	Emmeloord	Bant	Lutteleest	Marknesse	Kraggenburg	Ens	Nagele	Tollebeek	Espel	Creil	Rutten	Schokland	Noordoostpolder	Noordoostpolder
Huur < € 710	40	0	0	40	0	20	0	-10	0	0	0	0	80	-30
Nultreden	40	0	0	0	0	10	0	-10	0	0	0	0	30	-90
Aangepast	0	0	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	-20
Geclusterd	0	0	0	40	0	0	0	0	0	0	0	0	50	80
Huur > € 710	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	-10
Nultreden	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	-10
Aangepast	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Geclusterd	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Koop t/m € 290.000	340	0	0	70	10	70	10	30	20	20	0	0	580	650
Nultreden	200	0	0	50	0	40	10	20	10	10	10	0	360	410
Aangepast	90	0	0	20	10	30	0	10	10	10	-10	0	170	150
Geclusterd	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	50	90
Koop > € 290.000	110	0	0	40	-10	30	0	0	0	0	-10	0	160	270
Nultreden	60	0	0	30	-10	30	0	0	0	0	-10	0	100	220
Aangepast	20	0	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	40	30
Geclusterd	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	20
Totaal	500	0	0	150	0	120	10	20	20	20	-10	0	830	880
Toevoeging van 30 woningen of meer														
Afname van 20 woningen of meer														

* Door afronding op tientallen kan de optelling van de delen afwijken van de totalen 65+.

Opgave intramuraal

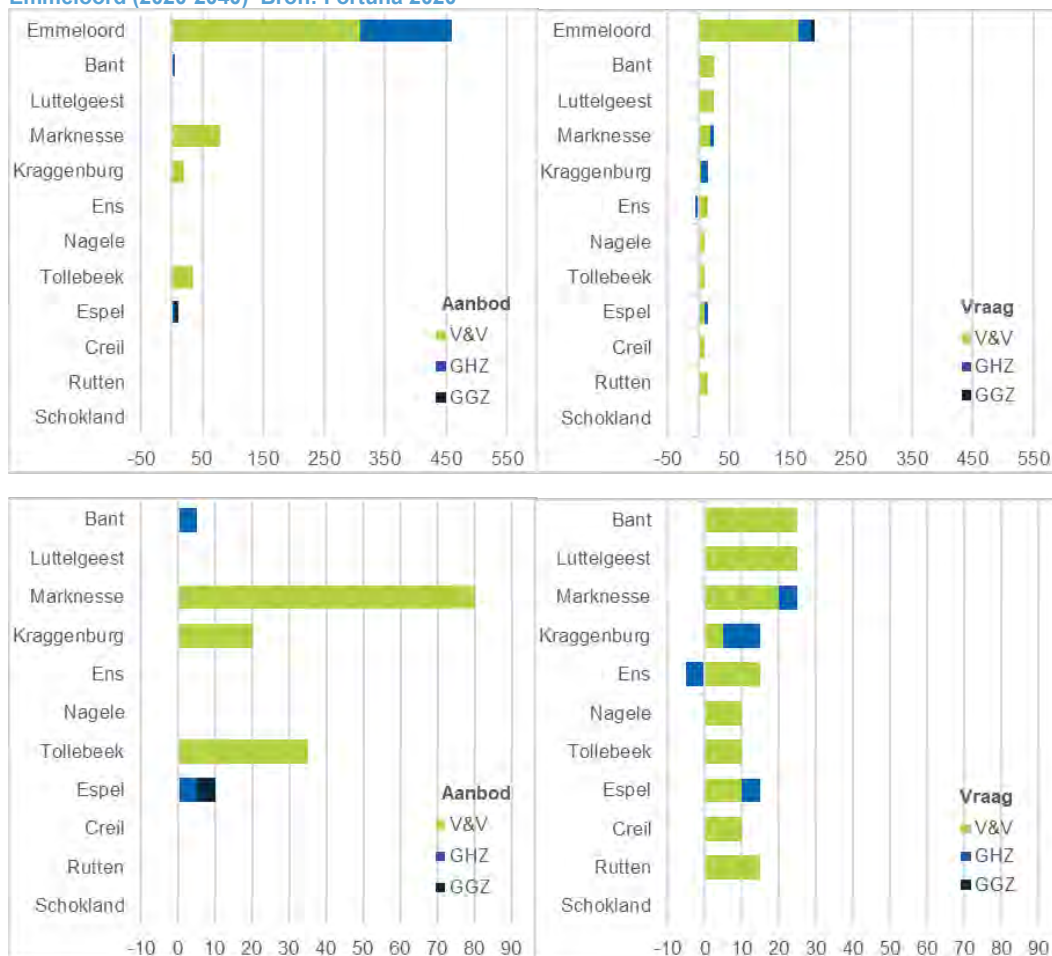
Figuur 8.12 toont voor Noordoostpolder de verwachte toename van het aantal intramurale cliënten Wlz per sector per wijk. Het aantal intramurale cliënten V&V in Noordoostpolder stijgt volgens de aanbodraming tussen 2020 en 2040 in totaal met 445 cliënten. Uit Tabel 8-8 is af te lezen dat het hierbij naast 330 plaatsen beschermd wonen ook om 95 plaatsen beschut wonen gaat.

De stijging van dit aanbod binnen de V&V is vooral geconcentreerd in Emmeloord en -in mindere mate- ook in Marknesse, Tollenbeek en Kraggenburg.

In Emmeloord is ook voor de GHZ in die periode een stijging voorzien met 150 plaatsen.

Op grond van de lokale, zuiver demografische, vraag is de toename van de intramurale vraag meer gespreid over alle woonwijken en komt in z'n zo'n 270 plaatsen lager uit. De relatief lagere toename van het aantal cliënten in vergelijking met de verwachte toename van het aantal plaatsen doet zich voor in zowel de sector V&V als de GHZ-sector.

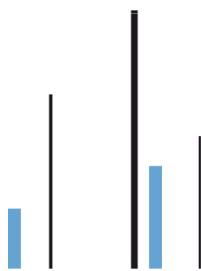
Figuur 8.12 Toename plaatsen/cliënten per wijk, Noordoostpolder, inclusief (boven) en exclusief (onder) Emmeloord (2020-2040) Bron: Fortuna 2020



Tabel 8-8 Toename plaatsen/cliënten per wijk, Noordoostpolder (2020-2040) Bron: Fortuna 2020

	Emmeloord	Bant	Luttelgeest	Marknesse	Kraggenburg	Ens	Nagele	Tollebeek	Espel	Creil	Ruiten	Schokland	Noordoostpolder
Aanbod Wlz	455	5	0	80	20	0	0	30	15	0	0	0	610
V&V	310	0	0	80	20	0	0	35	0	0	0	0	445
- Beschut	65	0	0	20	0	0	0	5	0	0	0	0	95
- Beschermdd	240	0	0	55	15	0	0	15	0	0	0	0	330
- Overig	10	0	0	5	0	0	0	5	0	0	0	0	15
GHZ	150	5	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	165
GGZ	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0
Vraag Wlz	185	20	30	20	20	15	5	10	15	5	10	0	340
V&V	165	25	25	20	5	15	10	10	10	10	15	0	310
- Beschut	15	0	5	0	0	5	0	5	0	5	-5	0	30
- Beschermdd	145	20	30	15	5	10	5	10	5	10	15	0	275
- Overig	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	10
GHZ	20	0	0	5	10	-5	0	0	5	0	0	0	25
GGZ	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Toename van 15 plaatsen/cliënten of meer												
	Afname van plaatsen/cliënten												

BIJLAGEN



Bijlage 1 Tabellen Fortuna Extramuraal

- B1.1 Ontwikkeling huishoudens, Flevoland (2020-2040)
- B1.2 Ontwikkeling woningvoorraad, Flevoland (2020-2040)
- B1.3 Ontwikkeling woningvoorraad, Flevoland (2020-2040), selectie 65-plushuishoudens
- B1.4 Ontwikkeling huishoudens, MRA (2020-2040)
- B1.5 Ontwikkeling woningvoorraad, MRA (2020-2040)
- B1.6 Ontwikkeling woningvoorraad, MRA (2020-2040), selectie 65-plushuishoudens
- B1.7 Ontwikkeling huishoudens, Nederland (2020-2040)
- B1.8 Ontwikkeling woningvoorraad, Nederland (2020-2040)
- B1.9 Ontwikkeling woningvoorraad, Nederland (2020-2040), selectie 65-plushuishoudens

- B1.10 Ontwikkeling huishoudens, Almere (2020-2040)
- B1.11 Ontwikkeling woningvoorraad, Almere (2020-2040), selectie 65-plushuishoudens
- B1.12 Ontwikkeling huishoudens, Dronten (2020-2040)
- B1.13 Ontwikkeling woningvoorraad, Dronten (2020-2040), selectie 65-plushuishoudens
- B1.14 Ontwikkeling huishoudens, Lelystad (2020-2040)
- B1.15 Ontwikkeling woningvoorraad, Lelystad (2020-2040), selectie 65-plushuishoudens
- B1.16 Ontwikkeling huishoudens, NOP (2020-2040)
- B1.17 Ontwikkeling woningvoorraad, NOP (2020-2040), selectie 65-plushuishoudens
- B1.18 Ontwikkeling huishoudens, Urk (2020-2040)
- B1.19 Ontwikkeling woningvoorraad, Urk (2020-2040), selectie 65-plushuishoudens
- B1.20 Ontwikkeling huishoudens, Zeewolde (2020-2040)
- B1.21 Ontwikkeling woningvoorraad, Zeewolde (2020-2040), selectie 65-plushuishoudens

B1.1 Ontwikkeling huishoudens, Flevoland (2020-2040)

	Huidige aantal		Verandering aantal				groei (%)	
	2020	2025	2030	2035	2040	2020-2030	2020-2040	
Huishoudens totaal	176.340	17.770	29.270	40.420	52.540	17	30	
Huishoudens naar leeftijd								
<65 jaar	136.120	7.750	8.510	10.280	15.500	6	11	
65-74 jaar	25.010	4.470	9.600	13.290	13.940	38	56	
75 jaar en ouder	15.220	5.550	11.160	16.840	23.100	73	152	
Huishoudens naar samenlevingsvorm								
Alleenstaand	74.130	8.810	15.740	21.670	27.710	21	37	
Samenwonend	102.210	8.960	13.530	18.750	24.820	13	24	
Huishoudens naar mobiliteitsbeperking								
geen mobiliteitsbeperking	157.360	15.330	24.540	33.730	43.920	16	28	
totaal met mobiliteitsbeperking	18.990	2.410	4.720	6.670	8.630	25	45	
licht	10.240	1.240	2.380	3.330	4.240	23	41	
matig	4.530	510	1.000	1.420	1.850	22	41	
zwaar / gebruik rollator	3.120	550	1.110	1.610	2.130	36	68	
zwaar / gebruik rolstoel	1.100	110	230	310	410	21	37	
Huishoudens naar samenstelling								
Alleenstaand <65	56.530	3.840	5.040	5.670	7.510	9	13	
geen mobiliteitsbeperking	51.190	3.730	4.990	5.710	7.530	10	15	
totaal met mobiliteitsbeperking	5.330	120	50	-30	-20	1	0	
licht	4.180	110	80	20	40	2	1	
matig	740	0	-30	-50	-60	-4	-8	
zwaar / gebruik rollator	210	10	0	0	0	0	0	
zwaar / gebruik rolstoel	200	0	0	0	0	0	0	
Alleenstaand 65-74	9.300	2.530	5.140	7.030	7.670	55	82	
geen mobiliteitsbeperking	6.580	2.030	4.180	5.820	6.420	64	98	
totaal met mobiliteitsbeperking	2.720	490	960	1.210	1.250	35	46	
licht	1.910	370	720	920	950	38	50	
matig	440	70	130	160	160	30	36	
zwaar / gebruik rollator	280	40	80	100	110	29	39	
zwaar / gebruik rolstoel	90	10	30	30	30	33	33	
Alleenstaand 75+	8.310	2.440	5.550	8.970	12.530	67	151	
geen mobiliteitsbeperking	3.490	1.340	3.130	5.160	7.230	90	207	
totaal met mobiliteitsbeperking	4.830	1.100	2.420	3.810	5.300	50	110	
licht	2.220	540	1.190	1.870	2.600	54	117	
matig	1.100	230	500	790	1.100	45	100	
zwaar / gebruik rollator	1.300	280	630	990	1.380	48	106	
zwaar / gebruik rolstoel	210	50	100	160	220	48	105	
Samenwonend <65	79.590	3.910	3.470	4.610	8.000	4	10	
geen mobiliteitsbeperking	77.540	4.000	3.650	4.830	8.180	5	11	
totaal met mobiliteitsbeperking	2.050	-100	-170	-220	-180	-8	-9	
licht	660	-40	-70	-80	-80	-11	-12	
matig	850	-40	-80	-100	-80	-9	-9	
zwaar / gebruik rollator	270	-10	-10	-20	-10	-4	-4	
zwaar / gebruik rolstoel	270	-10	-10	-20	-10	-4	-4	
Samenwonend 65-74	15.710	1.940	4.460	6.260	6.270	28	40	
geen mobiliteitsbeperking	13.910	1.900	4.310	6.060	6.190	31	45	
totaal met mobiliteitsbeperking	1.800	40	150	200	80	8	4	
licht	630	30	70	90	50	11	8	
matig	630	10	50	60	20	8	3	
zwaar / gebruik rollator	390	0	20	40	10	5	3	
zwaar / gebruik rolstoel	150	0	10	10	0	7	0	
Samenwonend 75+	6.910	3.110	5.600	7.880	10.560	81	153	
geen mobiliteitsbeperking	4.650	2.330	4.290	6.150	8.370	92	180	
totaal met mobiliteitsbeperking	2.270	790	1.320	1.720	2.190	58	96	
licht	640	240	400	530	670	63	105	
matig	780	260	430	560	710	55	91	
zwaar / gebruik rollator	670	230	390	500	640	58	96	
zwaar / gebruik rolstoel	180	60	100	130	170	56	94	

B1.2 Ontwikkeling woningvoorraad, Flevoland (2020-2040)

	Huidige aantal	Verandering aantal				groei (%)	
	2020	2025	2030	2035	2040	2020-2030	2020-2040
Woningen naar segment							
Totaal	165.960	15.040	29.960	42.930	55.920	18	34
Huur	55.820	4.320	7.860	10.510	12.890	14	23
Huur tot aftoppingsgrens	35.310	1.840	3.820	5.020	5.920	11	17
Huur tussen aft- en lib- grens	8.870	850	640	550	550	7	6
Huur boven liberalisatiegrens	11.640	1.620	3.400	4.940	6.420	29	55
Koop	110.140	10.720	22.100	32.420	43.030	20	39
Koop t/m € 290.000	84.470	4.990	9.340	12.460	15.650	11	19
Koop > € 290.000	25.680	5.730	12.760	19.960	27.380	50	107
Geschiede huisvesting voor wonen met zorg naar segment en type							
Totaal	41.480	3.670	7.650	11.280	14.800	18	36
Nultreden	31.420	2.550	5.110	7.590	9.950	16	32
Aangepast	6.190	810	1.640	2.250	2.930	26	47
Geclusterd	3.870	310	900	1.440	1.920	23	50
Huur	17.630	1.020	2.080	3.060	3.960	12	22
Nultreden	11.860	700	1.110	1.570	1.900	9	16
Aangepast	2.250	110	270	350	530	12	24
Geclusterd	3.520	210	700	1.140	1.530	20	43
Huur tot aftoppingsgrens	11.310	300	840	1.290	1.660	7	15
Nultreden	7.050	190	370	570	680	5	10
Aangepast	1.660	30	110	140	190	7	11
Geclusterd	2.600	80	360	580	790	14	30
Huur tussen aft- en lib- grens	2.700	240	270	350	340	10	13
Nultreden	1900	130	50	50	-40	3	-2
Aangepast	290	40	40	40	90	14	31
Geclusterd	510	70	180	260	290	35	57
Huur boven liberalisatiegrens	3.620	480	960	1.430	1.960	27	54
Nultreden	2910	380	690	950	1.260	24	43
Aangepast	300	40	120	180	250	40	83
Geclusterd	410	60	150	300	450	37	110
Koop	23.850	2.650	5.570	8.220	10.840	23	45
Nultreden	19.560	1.850	4.000	6.020	8.050	20	41
Aangepast	3.940	700	1.370	1.900	2.400	35	61
Geclusterd	350	100	200	300	390	57	111
Koop t/m € 290.000	16.810	1.620	3.060	4.160	5.070	18	30
Nultreden	13.350	960	1.870	2.550	3.100	14	23
Aangepast	3.130	560	1.000	1.330	1.620	32	52
Geclusterd	330	100	190	280	350	58	106
Koop > € 290.000	7.040	1.040	2.520	4.060	5.770	36	82
Nultreden	6.210	890	2.130	3.470	4.950	34	80
Aangepast	810	150	380	570	780	47	96
Geclusterd	20	0	10	20	40	50	200

B1.3 Ontwikkeling woningvoorraad, Flevoland (2020-2040) selectie 65-plus huishoudens

	Huidige aantal	Verandering aantal				groei (%)	
	2020	2025	2030	2035	2040	2020-2030	2020-2040
Woningen naar segment							
Totaal	39.200	9.650	20.400	29.840	36.790	52	94
Huur	15.790	2.550	6.130	9.350	11.520	39	73
Huur tot aftoppingsgrens	10.880	1.250	3.180	4.770	5.870	29	54
Huur tussen aft- en lib- grens	2.350	470	970	1.410	1.590	41	68
Huur boven liberalisatiegrens	2.550	830	1.980	3.170	4.070	78	160
Koop	23.410	7.100	14.270	20.490	25.270	61	108
Koop t/m € 290.000	17.130	5.220	9.980	13.680	16.020	58	94
Koop > € 290.000	6.280	1.880	4.290	6.810	9.260	68	147
Geschikte huisvesting voor wonen met zorg naar segment en type							
Totaal	14.640	2.890	6.140	9.020	11.390	42	78
Nultreden	7.620	1.770	3.600	5.340	6.620	47	87
Aangepast	3.890	840	1.700	2.310	2.920	44	75
Geclusterd	3.130	280	840	1.370	1.850	27	59
Huur	6.770	660	1.760	2.780	3.640	26	54
Nultreden	2.520	420	850	1.330	1.620	34	64
Aangepast	1.410	60	260	370	540	18	38
Geclusterd	2.840	180	650	1.080	1.480	23	52
Huur tot aftoppingsgrens	4.790	240	780	1.290	1.700	16	35
Nultreden	1.640	170	340	580	710	21	43
Aangepast	1.050	20	110	160	230	10	22
Geclusterd	2.100	50	330	550	760	16	36
Huur tussen aft- en lib- grens	960	170	360	540	610	38	64
Nultreden	390	80	140	240	240	36	62
Aangepast	170	20	50	60	110	29	65
Geclusterd	400	70	170	240	260	43	65
Huur boven liberalisatiegrens	1.020	260	610	950	1.330	60	130
Nultreden	490	180	370	510	680	76	139
Aangepast	190	20	90	150	200	47	105
Geclusterd	340	60	150	290	450	44	132
Koop	7.870	2.230	4.380	6.240	7.750	56	98
Nultreden	5.100	1.350	2.750	4.010	5.000	54	98
Aangepast	2.480	780	1.440	1.940	2.380	58	96
Geclusterd	290	100	190	290	370	66	128
Koop t/m € 290.000	5.460	1.750	3.260	4.450	5.220	60	96
Nultreden	3.210	1.030	1.960	2.690	3.120	61	97
Aangepast	1.980	630	1.120	1.490	1.770	57	89
Geclusterd	270	90	180	270	330	67	122
Koop > € 290.000	2.410	470	1.110	1.790	2.530	46	105
Nultreden	1.890	330	790	1.320	1.870	42	99
Aangepast	500	140	310	450	620	62	124
Geclusterd	20	0	10	20	40	50	200

B1.4 Ontwikkeling huishoudens, MRA (2020-2040)

	Huidige aantal	Verandering aantal				groei (%)	
	2020	2025	2030	2035	2040	2020-2030	2020-2040
Huishoudens totaal	1.209.740	105.270	178.330	235.660	282.270	15	23
Huishoudens naar leeftijd							
<65 jaar	916.960	59.140	79.800	91.380	105.630	9	12
65-74 jaar	164.780	14.170	37.850	52.680	51.090	23	31
75 jaar en ouder	128.000	31.960	60.680	91.600	125.560	47	98
Huishoudens naar samenlevingsvorm							
Aleenstaand	635.370	75.600	121.600	156.660	184.000	19	29
Samenwonend	574.360	29.670	56.730	79.000	98.270	10	17
Huishoudens naar mobiliteitsbeperking							
geen mobiliteitsbeperking	1.059.970	90.000	151.690	199.740	237.790	14	22
totaal met mobiliteitsbeperking	149.760	15.270	26.640	35.930	44.500	18	30
licht	84.220	8.440	14.450	18.960	22.760	17	27
matig	33.280	2.960	5.190	7.090	8.880	16	27
zwaar	32.260	3.870	7.000	9.880	12.860	22	40
Huishoudens naar samenstelling							
Aleenstaand <65	475.240	46.210	60.060	66.500	72.200	13	15
geen mobiliteitsbeperking	430.120	43.080	56.740	63.570	69.720	13	16
totaal met mobiliteitsbeperking	45.130	3.130	3.330	2.930	2.470	7	5
licht	35.390	2.550	2.780	2.540	2.260	8	6
matig	6.260	340	300	160	20	5	0
zwaar	3.480	240	250	230	190	7	5
Aleenstaand 65-74	80.210	9.920	22.770	30.420	30.500	28	38
geen mobiliteitsbeperking	57.300	8.610	19.570	26.670	27.590	34	48
totaal met mobiliteitsbeperking	22.910	1.310	3.200	3.750	2.920	14	13
licht	16.220	1.040	2.500	2.960	2.420	15	15
matig	3.610	150	380	430	270	11	7
zwaar	3.080	120	320	360	230	10	7
Aleenstaand 75+	79.920	19.460	38.770	59.740	81.290	49	102
geen mobiliteitsbeperking	34.160	10.860	22.690	35.890	48.840	66	143
totaal met mobiliteitsbeperking	45.760	8.590	16.080	23.850	32.450	35	71
licht	21.260	4.170	7.920	11.760	16.010	37	75
matig	10.260	1.800	3.320	4.900	6.660	32	65
zwaar	14.240	2.620	4.840	7.190	9.780	34	69
Samenwonend <65	441.710	12.930	19.740	24.880	33.430	4	8
geen mobiliteitsbeperking	430.660	13.200	20.240	25.620	34.220	5	8
totaal met mobiliteitsbeperking	11.050	-280	-500	-740	-800	-5	-7
licht	3.580	-110	-220	-310	-340	-6	-9
matig	4.570	-120	-210	-320	-360	-5	-8
zwaar	2.900	-50	-70	-110	-100	-2	-3
Samenwonend 65-74	84.570	4.250	15.080	22.260	20.580	18	24
geen mobiliteitsbeperking	75.060	4.590	15.030	22.140	21.170	20	28
totaal met mobiliteitsbeperking	9.520	-340	50	120	-580	1	-6
licht	3.380	-80	80	120	-120	2	-4
matig	3.310	-150	-20	10	-250	-1	-8
zwaar	2.830	-110	-10	-10	-210	0	-7
Samenwonend 75+	48.080	12.500	21.910	31.870	44.270	46	92
geen mobiliteitsbeperking	32.690	9.650	17.430	25.850	36.250	53	111
totaal met mobiliteitsbeperking	15.390	2.850	4.490	6.020	8.020	29	52
licht	4.380	860	1.390	1.880	2.530	32	58
matig	5.280	940	1.420	1.920	2.530	27	48
zwaar	5.730	1.050	1.680	2.220	2.960	29	52

B1.5 Ontwikkeling woningvoorraad, MRA (2020-2040)

	Huidige aantal	Verandering aantal				groei (%)	
	2020	2025	2030	2035	2040	2020-2030	2020-2040
Woningen naar segment							
Totaal	1.108.380	83.780	179.680	262.740	315.950	16	29
Huur	562.690	20.590	40.740	53.810	57.390	7	10
Huur tot aftoppingsgrens	372.800	5.120	14.080	17.010	16.690	4	4
Huur tussen aft- en lib- grens	76.840	3.780	1.350	-400	-2.090	2	-3
Huur boven liberalisatiegrens	113.050	11.690	25.310	37.200	42.790	22	38
Koop	545.690	63.190	138.940	208.930	258.560	25	47
Koop t/m € 290.000	255.870	29.180	61.100	89.180	108.960	24	43
Koop > € 290.000	289.820	34.010	77.850	119.750	149.600	27	52
Geschiede huisvesting voor wonen met zorg naar segment en type							
Totaal	331.980	29.610	60.790	87.710	105.240	18	32
Nultreden	246.220	21.400	43.750	62.940	73.960	18	30
Aangepast	46.110	4.490	9.040	13.150	16.790	20	36
Geclusterd	39.650	3.720	8.000	11.620	14.490	20	37
Huur	191.500	10.790	20.560	27.810	30.770	11	16
Nultreden	129.760	6.850	12.110	15.470	15.540	9	12
Aangepast	24.940	790	1.630	2.490	3.150	7	13
Geclusterd	36.800	3.150	6.820	9.850	12.080	19	33
Huur tot aftoppingsgrens	126.810	3.990	8.490	10.610	11.300	7	9
Nultreden	81.740	2.230	4.680	5.460	5.290	6	6
Aangepast	18.920	190	560	770	830	3	4
Geclusterd	26.150	1.570	3.250	4.380	5.180	12	20
Huur tussen aft- en lib- grens	25.800	1.800	2.170	2.540	2.540	8	10
Nultreden	17.110	870	80	-510	-1.210	0	-7
Aangepast	2.780	180	290	430	610	10	22
Geclusterd	5.910	750	1.800	2.620	3.140	30	53
Huur boven liberalisatiegrens	38.890	4.990	9.900	14.680	16.930	25	44
Nultreden	30.900	3.750	7.350	10.520	11.460	24	37
Aangepast	3.240	410	790	1.300	1.710	24	53
Geclusterd	4.750	830	1.760	2.860	3.760	37	79
Koop	140.480	18.820	40.230	59.900	74.470	29	53
Nultreden	116.460	14.550	31.640	47.470	58.420	27	50
Aangepast	21.170	3.700	7.410	10.660	13.640	35	64
Geclusterd	2.850	570	1.180	1.770	2.410	41	85
Koop t/m € 290.000	59.890	7.260	15.300	22.080	27.210	26	45
Nultreden	48.200	5.270	11.130	16.170	19.580	23	41
Aangepast	9.640	1.620	3.340	4.680	5.970	35	62
Geclusterd	2.050	370	830	1.230	1.660	40	81
Koop > € 290.000	80.600	11.560	24.920	37.810	47.260	31	59
Nultreden	68.260	9.280	20.500	31.300	38.840	30	57
Aangepast	11.530	2.080	4.070	5.970	7.670	35	67
Geclusterd	810	200	350	540	750	43	93

B1.6 Ontwikkeling woningvoorraad, MRA (2020-2040), selectie 65-plushuishoudens

	Huidige aantal 2020	2025	2030	Verandering aantal		groei (%)	
				2035	2040	2020-2030	2020-2040
Woningen naar segment							
Totaal	286.140	42.860	95.700	142.830	175.740	33	61
Huur	150.760	16.820	38.060	55.350	66.080	25	44
Huur tot aftoppingsgrens	106.270	6.970	16.880	24.300	28.300	16	27
Huur tussen aft- en lib- grens	20.900	3.310	6.600	8.990	10.350	32	50
Huur boven liberalisatiegrens	23.600	6.540	14.580	22.060	27.430	62	116
Koop	135.380	26.040	57.640	87.480	109.660	43	81
Koop t/m € 290.000	56.750	15.070	31.500	46.210	56.980	56	100
Koop > € 290.000	78.630	10.970	26.140	41.270	52.680	33	67
Geschikte huisvesting voor wonen met zorg naar segment en type							
Totaal	123.460	19.520	40.870	60.130	74.160	33	60
Nultreden	61.120	11.420	24.150	35.370	42.650	40	70
Aangepast	29.900	4.470	8.680	12.890	16.460	29	55
Geclusterd	32.440	3.630	8.040	11.870	15.050	25	46
Huur	70.530	8.140	17.390	25.440	30.650	25	43
Nultreden	25.800	4.080	8.560	12.210	13.990	33	54
Aangepast	14.830	990	1.980	3.160	4.060	13	27
Geclusterd	29.900	3.070	6.850	10.070	12.600	23	42
Huur tot aftoppingsgrens	49.650	3.240	7.440	10.710	12.750	15	26
Nultreden	17.350	1.530	3.530	5.080	5.840	20	34
Aangepast	11.130	390	840	1.300	1.580	8	14
Geclusterd	21.170	1.320	3.070	4.330	5.330	15	25
Huur tussen aft- en lib- grens	10.030	1.800	3.570	5.030	5.950	36	59
Nultreden	3510	740	1.270	1.630	1.770	36	50
Aangepast	1750	230	400	620	840	23	48
Geclusterd	4770	830	1.900	2.780	3.340	40	70
Huur boven liberalisatiegrens	10.850	3.100	6.380	9.700	11.950	59	110
Nultreden	4940	1.810	3.760	5.500	6.380	76	129
Aangepast	1950	370	740	1.240	1.650	38	85
Geclusterd	3960	920	1.880	2.960	3.920	47	99
Koop	52.930	11.380	23.480	34.690	43.510	44	82
Nultreden	35.320	7.340	15.590	23.160	28.660	44	81
Aangepast	15.070	3.480	6.700	9.730	12.400	44	82
Geclusterd	2.540	560	1.190	1.800	2.450	47	96
Koop t/m € 290.000	20.670	5.260	10.780	15.620	19.370	52	94
Nultreden	12.320	3.280	6.740	9.820	11.960	55	97
Aangepast	6.610	1.620	3.200	4.540	5.710	48	86
Geclusterd	1.740	360	840	1.260	1.700	48	98
Koop > € 290.000	32.260	6.120	12.710	19.060	24.140	39	75
Nultreden	23.000	4.060	8.860	13.340	16.700	39	73
Aangepast	8.460	1.860	3.500	5.180	6.690	41	79
Geclusterd	800	200	350	540	750	44	94

B1.7 Ontwikkeling huishoudens, Nederland (2020-2040)

	Huidige aantal			Verandering aantal		groei (%)	
	2020	2025	2030	2035	2040	2020-2030	2020-2040
Huishoudens totaal	8.021.630	444.930	737.410	924.870	1.033.760	9	13
Huishoudens naar leeftijd							
<65 jaar	5.748.280	149.290	123.810	30.770	-30.570	2	-1
65-74 jaar	1.241.600	52.300	171.200	256.610	220.490	14	18
75 jaar en ouder	1.031.740	243.340	442.400	637.490	843.840	43	82
Huishoudens naar samenlevingsvorm							
Alleenstaand	3.701.470	374.450	629.050	805.350	919.230	17	25
Samenwonend	4.320.160	70.480	108.350	119.520	114.530	3	3
Huishoudens naar mobiliteitsbeperking							
geen mobiliteitsbeperking	6.955.060	356.430	584.210	723.590	792.440	8	11
totaal met mobiliteitsbeperking	1.066.570	88.510	153.200	201.290	241.320	14	23
licht	564.280	45.190	79.100	103.040	120.380	14	21
matig	252.980	17.900	29.790	38.350	45.820	12	18
zwaar	249.310	25.420	44.310	59.900	75.120	18	30
Huishoudens naar samenstelling							
Alleenstaand <65	2.602.970	194.710	242.720	222.410	193.840	9	7
geen mobiliteitsbeperking	2.342.370	182.920	232.920	220.450	199.990	10	9
totaal met mobiliteitsbeperking	260.590	11.800	9.800	1.950	-6.150	4	-2
licht	203.450	9.720	8.610	2.890	-3.080	4	-2
matig	37.100	1.170	430	-1.100	-2.620	1	-7
zwaar	20.040	910	760	160	-450	4	-2
Alleenstaand 65-74	495.430	52.050	128.050	188.250	192.300	26	39
geen mobiliteitsbeperking	349.110	45.470	110.030	163.440	171.860	32	49
totaal met mobiliteitsbeperking	146.330	6.590	18.010	24.800	20.440	12	14
licht	102.740	5.150	13.830	19.140	16.410	13	16
matig	23.600	770	2.250	3.040	2.140	10	9
zwaar	19.990	670	1.930	2.620	1.890	10	9
Alleenstaand 75+	603.070	127.690	258.290	394.700	533.090	43	88
geen mobiliteitsbeperking	254.360	71.680	151.440	238.010	321.290	60	126
totaal met mobiliteitsbeperking	348.720	56.000	106.850	156.700	211.800	31	61
licht	160.980	26.660	51.610	75.980	102.970	32	64
matig	78.850	12.130	22.650	33.020	44.460	29	56
zwaar	108.890	17.210	32.590	47.700	64.370	30	59
Samenwonend <65	3.145.320	-45.420	-118.900	-191.640	-224.410	-4	-7
geen mobiliteitsbeperking	3.063.850	-39.830	-108.800	-177.390	-207.750	-4	-7
totaal met mobiliteitsbeperking	81.460	-5.590	-10.100	-14.250	-16.670	-12	-20
licht	26.440	-2.020	-3.630	-5.090	-5.950	-14	-23
matig	33.820	-2.390	-4.300	-6.060	-7.090	-13	-21
zwaar	21.200	-1.180	-2.170	-3.100	-3.630	-10	-17
Samenwonend 65-74	746.170	250	43.150	68.370	28.190	6	4
geen mobiliteitsbeperking	658.120	7.860	52.320	79.930	47.840	8	7
totaal met mobiliteitsbeperking	88.050	-7.620	-9.170	-11.570	-19.660	-10	-22
licht	30.960	-2.430	-2.810	-3.540	-6.320	-9	-20
matig	30.650	-2.750	-3.360	-4.240	-7.080	-11	-23
zwaar	26.440	-2.440	-3.000	-3.790	-6.260	-11	-24
Samenwonend 75+	428.670	115.660	184.110	242.790	310.760	43	72
geen mobiliteitsbeperking	287.260	88.330	146.290	199.150	259.200	51	90
totaal met mobiliteitsbeperking	141.420	27.330	37.820	43.640	51.560	27	36
licht	39.720	8.110	11.480	13.660	16.350	29	41
matig	48.960	8.970	12.130	13.680	16.000	25	33
zwaar	52.740	10.250	14.210	16.300	19.210	27	36

B1.8 Ontwikkeling woningvoorraad, Nederland (2020-2040)

	Huidige aantal	Verandering aantal				groei (%)	
	2020	2025	2030	2035	2040	2020-2030	2020-2040
Woningen naar segment							
Totaal	7.480.250	348.870	741.920	1.034.050	1.173.490	10	16
Huur	3.085.120	96.800	181.990	212.630	196.450	6	6
Huur tot aftoppingsgrens	2.167.390	24.710	70.600	70.500	41.480	3	2
Huur tussen aft- en lib- grens	411.660	19.210	3.280	-9.280	-19.060	1	-5
Huur boven liberalisatiegrens	506.060	52.890	108.110	151.410	174.040	21	34
Koop	4.395.130	252.070	559.930	821.420	977.040	13	22
Koop t/m € 290.000	2.669.470	115.850	250.220	361.980	431.570	9	16
Koop > € 290.000	1.725.660	136.230	309.720	459.440	545.470	18	32
Geschikte huisvesting voor wonen met zorg naar segment en type							
Totaal	2.410.390	144.910	307.220	434.420	507.090	13	21
Nultreden	1.789.330	90.150	193.820	272.140	307.770	11	17
Aangepast	293.470	26.180	50.820	71.710	88.940	17	30
Geclusterd	327.590	28.580	62.580	90.570	110.380	19	34
Huur	1.176.910	48.550	100.480	130.170	139.060	9	12
Nultreden	753.650	20.120	37.620	41.060	32.480	5	4
Aangepast	124.630	4.930	10.820	14.560	17.070	9	14
Geclusterd	298.630	23.500	52.040	74.550	89.510	17	30
Huur tot aftoppingsgrens	834.110	19.290	47.110	58.020	56.160	6	7
Nultreden	511.130	4.240	13.720	11.480	2.180	3	0
Aangepast	97.480	2.400	5.430	6.720	7.080	6	7
Geclusterd	225.500	12.650	27.960	39.820	46.900	12	21
Huur tussen aft- en lib- grens	152.450	7.790	8.910	8.800	8.390	6	6
Nultreden	98830	2.370	-3.140	-7.620	-11.180	-3	-11
Aangepast	13590	680	1.390	1.850	2.260	10	17
Geclusterd	40030	4.740	10.660	14.570	17.310	27	43
Huur boven liberalisatiegrens	190.360	21.470	44.450	63.360	74.510	23	39
Nultreden	143700	13.510	27.030	37.190	41.480	19	29
Aangepast	13560	1.850	4.000	6.000	7.730	29	57
Geclusterd	33100	6.110	13.420	20.170	25.300	41	76
Koop	1.233.480	96.360	206.740	304.250	368.030	17	30
Nultreden	1.035.680	70.030	156.200	231.080	275.290	15	27
Aangepast	168.840	21.250	40.000	57.150	71.870	24	43
Geclusterd	28.960	5.080	10.540	16.020	20.870	36	72
Koop t/m € 290.000	682.310	47.900	99.520	144.730	176.490	15	26
Nultreden	553.070	31.740	68.370	99.640	119.430	12	22
Aangepast	105.400	12.110	22.750	32.350	40.580	22	39
Geclusterd	23.840	4.050	8.400	12.740	16.480	35	69
Koop > € 290.000	551.170	48.450	107.230	159.520	191.550	19	35
Nultreden	482.610	38.290	87.830	131.440	155.860	18	32
Aangepast	63.440	9.130	17.260	24.810	31.290	27	49
Geclusterd	5.120	1.030	2.140	3.270	4.400	42	86

B1.9 Ontwikkeling woningvoorraad, Nederland (2020-2040), selectie 65-plushuishoudens

	Huidige aantal 2020	2025	2030	Verandering aantal		groei (%)	
				2035	2040	2020-2030	2020-2040
Woningen naar segment							
Totaal	2.224.560	278.170	598.030	882.770	1.054.060	27	47
Huur	989.680	109.810	239.660	342.260	400.740	24	40
Huur tot aftoppingsgrens	731.210	50.590	117.170	170.960	196.650	16	27
Huur tussen aft- en lib- grens	125.160	21.200	41.620	53.750	61.440	33	49
Huur boven liberalisatiegrens	133.300	38.020	80.860	117.560	142.650	61	107
Koop	1.234.880	168.360	358.370	540.510	653.320	29	53
Koop t/m € 290.000	712.810	113.850	233.720	344.500	414.260	33	58
Koop > € 290.000	522.070	54.500	124.650	196.010	239.060	24	46
Geschikte huisvesting voor wonen met zorg naar segment en type							
Totaal	1.012.350	126.030	265.900	392.050	477.250	26	47
Nultreden	532.770	68.460	149.240	223.460	267.770	28	50
Aangepast	206.320	28.290	53.010	75.220	94.140	26	46
Geclusterd	273.260	29.280	63.650	93.370	115.340	23	42
Huur	508.660	51.870	113.640	164.040	196.420	22	39
Nultreden	180.830	21.610	47.790	68.510	79.480	26	44
Aangepast	80.480	6.230	12.920	18.380	22.700	16	28
Geclusterd	247.350	24.030	52.930	77.150	94.240	21	38
Huur tot aftoppingsgrens	378.150	24.700	56.740	83.510	98.960	15	26
Nultreden	129.040	9.050	22.150	32.970	37.930	17	29
Aangepast	62.700	3.300	6.750	9.460	11.280	11	18
Geclusterd	186.410	12.350	27.840	41.080	49.750	15	27
Huur tussen aft- en lib- grens	63.940	10.030	20.660	27.520	32.410	32	51
Nultreden	22430	3.840	7.170	8.940	9.970	32	44
Aangepast	8770	1.040	2.230	3.040	3.750	25	43
Geclusterd	32740	5.150	11.260	15.540	18.690	34	57
Huur boven liberalisatiegrens	66.580	17.140	36.240	53.010	65.050	54	98
Nultreden	29360	8.720	18.470	26.600	31.580	63	108
Aangepast	9010	1.890	3.940	5.880	7.670	44	85
Geclusterd	28210	6.530	13.830	20.530	25.800	49	91
Koop	503.690	74.160	152.260	228.010	280.830	30	56
Nultreden	351.940	46.850	101.450	154.950	188.290	29	54
Aangepast	125.840	22.060	40.090	56.840	71.440	32	57
Geclusterd	25.910	5.250	10.720	16.220	21.100	41	81
Koop t/m € 290.000	273.350	46.690	92.970	136.600	168.250	34	62
Nultreden	174.110	28.980	59.980	89.350	108.740	34	62
Aangepast	78.290	13.480	24.390	34.280	42.770	31	55
Geclusterd	20.950	4.230	8.600	12.970	16.740	41	80
Koop > € 290.000	230.350	27.460	59.290	91.410	112.580	26	49
Nultreden	177.830	17.860	41.470	65.600	79.550	23	45
Aangepast	47.550	8.570	15.700	22.560	28.670	33	60
Geclusterd	4.970	1.030	2.120	3.250	4.360	43	88

B1.10 Ontwikkeling huishoudens, Almere (2020-2040)

	Huidige aantal	Verandering aantal				groei (%)	
	2020	2025	2030	2035	2040	2020-2030	2020-2040
Huishoudens totaal	88.490	11.530	18.420	25.610	34.030	21	38
Huishoudens naar leeftijd							
<65 jaar	71.360	5.650	6.000	7.690	11.810	8	17
65-74 jaar	11.310	3.500	7.210	9.480	10.130	64	90
75 jaar en ouder	5.820	2.380	5.210	8.440	12.090	90	208
Huishoudens naar samenlevingsvorm							
Aleenstaand	39.330	4.220	7.960	11.210	14.830	20	38
Samenwonend	49.160	7.310	10.460	14.400	19.200	21	39
Huishoudens naar mobiliteitsbeperking							
geen mobiliteitsbeperking	79.900	10.350	15.950	22.000	29.230	20	37
totaal met mobiliteitsbeperking	8.600	1.190	2.470	3.610	4.800	29	56
licht	4.840	600	1.250	1.780	2.320	26	48
matig	1.970	250	530	790	1.060	27	54
zwaar	1.790	340	690	1.040	1.420	39	79
Huishoudens naar samenstelling							
Aleenstaand <65	31.570	1.430	1.900	2.350	3.760	6	12
geen mobiliteitsbeperking	28.730	1.480	2.020	2.520	3.900	7	14
totaal met mobiliteitsbeperking	2.840	-50	-120	-170	-140	-4	-5
licht	2.240	-30	-70	-110	-80	-3	-4
matig	380	-20	-40	-50	-50	-11	-13
zwaar	220	0	-10	-10	-10	-5	-5
Aleenstaand 65-74	4.410	1.710	3.380	4.340	4.610	77	105
geen mobiliteitsbeperking	3.150	1.370	2.740	3.580	3.850	87	122
totaal met mobiliteitsbeperking	1.250	350	650	760	770	52	62
licht	890	260	490	580	590	55	66
matig	190	50	90	100	100	47	53
zwaar	170	40	70	80	80	41	47
Aleenstaand 75+	3.350	1.080	2.680	4.520	6.460	80	193
geen mobiliteitsbeperking	1.410	610	1.520	2.610	3.740	108	265
totaal met mobiliteitsbeperking	1.940	470	1.150	1.910	2.730	59	141
licht	890	240	580	960	1.360	65	153
matig	440	90	230	380	550	52	125
zwaar	610	140	340	570	820	56	134
Samenwonend <65	39.790	4.220	4.100	5.340	8.060	10	20
geen mobiliteitsbeperking	38.800	4.230	4.140	5.390	8.070	11	21
totaal met mobiliteitsbeperking	990	-10	-40	-50	0	-4	0
licht	320	-10	-20	-30	-10	-6	-3
matig	410	-10	-20	-20	-10	-5	-2
zwaar	260	10	0	0	20	0	8
Samenwonend 65-74	6.900	1.790	3.830	5.140	5.510	56	80
geen mobiliteitsbeperking	6.140	1.680	3.590	4.850	5.250	58	86
totaal met mobiliteitsbeperking	760	100	230	290	260	30	34
licht	270	40	90	110	100	33	37
matig	260	30	80	100	90	31	35
zwaar	230	30	60	80	70	26	30
Samenwonend 75+	2.470	1.300	2.530	3.920	5.620	102	228
geen mobiliteitsbeperking	1.670	980	1.940	3.050	4.420	116	265
totaal met mobiliteitsbeperking	800	320	590	870	1.200	74	150
licht	230	90	180	270	370	78	161
matig	270	110	190	280	390	70	144
zwaar	300	120	220	320	440	73	147

B1.11 Ontwikkeling woningvoorraad, Almere (2020-2040), selectie 65-plushuishoudens

	Huidige aantal 2020	2025	2030	Verandering aantal		groei (%)	
				2035	2040	2020-2030	2020-2040
Woningen naar segment							
Totaal	16.780	5.620	12.230	17.810	22.170	73	132
Huur	7.520	1.500	3.960	6.070	7.590	53	101
Huur tot aftoppingsgrens	4.770	640	1.880	2.760	3.420	39	72
Huur tussen aft- en lib- grens	1.320	240	580	850	1.010	44	77
Huur boven liberalisatiegrens	1.430	620	1.510	2.460	3.160	106	221
Koop	9.260	4.120	8.270	11.740	14.580	89	157
Koop t/m € 290.000	7.010	3.180	6.070	8.170	9.490	87	135
Koop > € 290.000	2.260	940	2.200	3.580	5.090	97	225
Geschikte huisvesting voor wonen met zorg naar segment en type							
Totaal	6.110	1.900	4.050	5.850	7.460	66	122
Nultreden	3.020	1.150	2.330	3.370	4.210	77	139
Aangepast	1.880	490	1.030	1.470	1.900	55	101
Geclusterd	1.210	260	690	1.010	1.350	57	112
Huur	3.140	540	1.420	2.150	2.800	45	89
Nultreden	1.240	320	690	1.040	1.260	56	102
Aangepast	780	30	160	260	390	21	50
Geclusterd	1.120	190	570	850	1.150	51	103
Huur tot aftoppingsgrens	2.050	180	650	970	1.250	32	61
Nultreden	700	100	250	380	460	36	66
Aangepast	510	-10	50	90	140	10	27
Geclusterd	840	90	350	500	650	42	77
Huur tussen aft- en lib- grens	530	140	290	370	480	55	91
Nultreden	250	70	120	180	210	48	84
Aangepast	120	10	40	30	80	33	67
Geclusterd	160	60	130	160	190	81	119
Huur boven liberalisatiegrens	550	210	500	810	1.080	91	196
Nultreden	290	150	320	480	600	110	207
Aangepast	140	20	80	130	170	57	121
Geclusterd	120	40	100	200	310	83	258
Koop	2.970	1.360	2.630	3.700	4.660	89	157
Nultreden	1.780	830	1.640	2.330	2.950	92	166
Aangepast	1.100	460	870	1.210	1.510	79	137
Geclusterd	90	70	120	160	200	133	222
Koop t/m € 290.000	2.130	1.090	2.000	2.710	3.180	94	149
Nultreden	1.160	640	1.190	1.610	1.880	103	162
Aangepast	890	380	700	950	1.110	79	125
Geclusterd	80	70	110	150	190	138	238
Koop > € 290.000	840	270	620	1.000	1.480	74	176
Nultreden	620	190	440	730	1.070	71	173
Aangepast	210	80	170	260	400	81	190
Geclusterd	10	0	10	10	10	100	100

B1.12 Ontwikkeling huishoudens, Dronten (2020-2040)

	Huidige aantal	Verandering aantal				groei (%)	
	2020	2025	2030	2035	2040	2020-2030	2020-2040
Huishoudens totaal	17.670	1.880	3.040	3.900	4.880	17	28
Huishoudens naar leeftijd							
<65 jaar	12.820	1.120	1.420	1.430	1.770	11	14
65-74 jaar	2.600	190	530	880	900	20	35
75 jaar en ouder	2.260	560	1.100	1.600	2.210	49	98
Huishoudens naar samenlevingsvorm							
Aleenstaand	6.650	1.340	2.050	2.580	3.160	31	48
Samenwonend	11.020	540	990	1.320	1.720	9	16
Huishoudens naar mobiliteitsbeperking							
geen mobiliteitsbeperking	15.520	1.600	2.580	3.270	4.070	17	26
totaal met mobiliteitsbeperking	2.150	270	470	640	810	22	38
licht	1.080	160	260	350	420	24	39
matig	540	50	90	130	170	17	31
zwaar	530	60	120	160	220	23	42
Huishoudens naar samenstelling							
Aleenstaand <65	4.710	1.030	1.320	1.370	1.530	28	32
geen mobiliteitsbeperking	4.240	930	1.220	1.270	1.430	29	34
totaal met mobiliteitsbeperking	480	100	110	90	100	23	21
licht	370	80	90	80	80	24	22
matig	70	10	10	10	10	14	14
zwaar	40	10	10	0	10	25	25
Aleenstaand 65-74	810	120	290	470	550	36	68
geen mobiliteitsbeperking	570	100	230	390	460	40	81
totaal met mobiliteitsbeperking	240	20	60	80	90	25	38
licht	170	20	40	60	70	24	41
matig	40	0	10	10	10	25	25
zwaar	30	0	10	10	10	33	33
Aleenstaand 75+	1.130	190	440	740	1.080	39	96
geen mobiliteitsbeperking	470	110	260	440	640	55	136
totaal met mobiliteitsbeperking	660	90	180	300	430	27	65
licht	300	40	90	150	210	30	70
matig	150	20	30	60	90	20	60
zwaar	210	30	60	90	130	29	62
Samenwonend <65	8.110	90	90	50	240	1	3
geen mobiliteitsbeperking	7.900	100	110	80	270	1	3
totaal met mobiliteitsbeperking	210	0	-30	-30	-20	-14	-10
licht	70	0	-10	-10	-10	-14	-14
matig	80	0	-10	-10	-10	-13	-13
zwaar	60	0	-10	-10	0	-17	0
Samenwonend 65-74	1.790	70	240	400	350	13	20
geen mobiliteitsbeperking	1.580	90	250	400	370	16	23
totaal met mobiliteitsbeperking	200	-10	0	0	-20	0	-10
licht	70	0	0	0	0	0	0
matig	70	0	0	0	-10	0	-14
zwaar	60	-10	0	0	-10	0	-17
Samenwonend 75+	1.130	370	650	860	1.130	58	100
geen mobiliteitsbeperking	760	280	510	690	910	67	120
totaal met mobiliteitsbeperking	370	90	150	170	220	41	59
licht	100	30	50	60	70	50	70
matig	130	30	50	50	70	38	54
zwaar	140	30	50	60	80	36	57

B1.13 Ontwikkeling woningvoorraad, Dronten (2020-2040), selectie 65-plushuishoudens

	Huidige aantal 2020	2025	2030	Verandering aantal		groei (%)	
				2035	2040	2020-2030	2020-2040
Woningen naar segment							
Totaal	4.710	690	1.500	2.350	2.980	32	63
Huur	1.610	220	440	640	770	27	48
Huur tot aftoppingsgrens	1.170	60	160	270	360	14	31
Huur tussen aft- en lib- grens	180	90	150	200	190	83	106
Huur boven liberalisatiegrens	260	70	140	170	220	54	85
Koop	3.100	470	1.060	1.710	2.210	34	71
Koop t/m € 290.000	1.970	350	750	1.160	1.480	38	75
Koop > € 290.000	1.130	120	320	550	730	28	65
Geschikte huisvesting voor wonen met zorg naar segment en type							
Totaal	1.810	220	460	690	900	25	50
Nultreden	1.030	150	300	440	560	29	54
Aangepast	430	50	110	170	240	26	56
Geclusterd	350	20	50	80	100	14	29
Huur	690	60	130	180	250	19	36
Nultreden	240	50	70	90	120	29	50
Aangepast	120	0	20	20	50	17	42
Geclusterd	330	10	40	70	80	12	24
Huur tot aftoppingsgrens	520	0	20	50	80	4	15
Nultreden	160	10	10	30	40	6	25
Aangepast	100	0	0	10	20	0	20
Geclusterd	260	-10	10	10	20	4	8
Huur tussen aft- en lib- grens	70	30	60	80	70	86	100
Nultreden	30	20	30	40	40	100	133
Aangepast	10	0	10	10	10	100	100
Geclusterd	30	10	20	30	20	67	67
Huur boven liberalisatiegrens	100	20	50	60	80	50	80
Nultreden	50	20	30	30	40	60	80
Aangepast	10	0	10	0	10	100	100
Geclusterd	40	0	10	30	30	25	75
Koop	1.120	160	330	510	650	29	58
Nultreden	790	100	230	350	440	29	56
Aangepast	310	50	90	150	190	29	61
Geclusterd	20	10	10	10	20	50	100
Koop t/m € 290.000	650	110	240	350	430	37	66
Nultreden	410	60	150	210	250	37	61
Aangepast	220	40	80	130	160	36	73
Geclusterd	20	10	10	10	20	50	100
Koop > € 290.000	480	50	90	160	200	19	42
Nultreden	390	40	80	140	180	21	46
Aangepast	90	10	10	20	20	11	22
Geclusterd	0	0	0	0	0	-	-

B1.14 Ontwikkeling huishoudens, Lelystad (2020-2040)

	Huidige aantal	Verandering aantal				groei (%)	
	2020	2025	2030	2035	2040	2020-2030	2020-2040
Huishoudens totaal	34.570	2.070	3.570	4.770	5.770	10	17
Huishoudens naar leeftijd							
<65 jaar	25.220	480	360	130	250	1	1
65-74 jaar	6.080	470	1.130	1.780	1.840	19	30
75 jaar en ouder	3.270	1.120	2.080	2.870	3.690	64	113
Huishoudens naar samenlevingsvorm							
Aleenstaand	15.560	1.840	3.160	4.170	5.010	20	32
Samenwonend	19.010	230	410	610	760	2	4
Huishoudens naar mobiliteitsbeperking							
geen mobiliteitsbeperking	30.390	1.610	2.740	3.670	4.430	9	15
totaal met mobiliteitsbeperking	4.180	470	830	1.110	1.340	20	32
licht	2.270	250	440	590	700	19	31
matig	1.000	90	160	210	260	16	26
zwaar	910	130	230	310	380	25	42
Huishoudens naar samenstelling							
Aleenstaand <65	11.380	890	1.170	1.180	1.300	10	11
geen mobiliteitsbeperking	10.250	830	1.110	1.140	1.270	11	12
totaal met mobiliteitsbeperking	1.130	50	50	40	20	4	2
licht	880	50	50	40	30	6	3
matig	160	0	0	0	-10	0	-6
zwaar	90	0	0	0	0	0	0
Aleenstaand 65-74	2.460	470	970	1.450	1.650	39	67
geen mobiliteitsbeperking	1.720	380	800	1.210	1.390	47	81
totaal met mobiliteitsbeperking	740	80	170	240	270	23	36
licht	520	60	130	180	200	25	38
matig	120	10	20	30	40	17	33
zwaar	100	10	20	30	30	20	30
Aleenstaand 75+	1.720	490	1.020	1.540	2.070	59	120
geen mobiliteitsbeperking	730	260	570	890	1.190	78	163
totaal met mobiliteitsbeperking	1.000	230	460	650	870	46	87
licht	460	110	220	310	420	48	91
matig	230	50	100	140	190	43	83
zwaar	310	70	140	200	260	45	84
Samenwonend <65	13.850	-410	-810	-1.050	-1.050	-6	-8
geen mobiliteitsbeperking	13.440	-360	-740	-960	-950	-6	-7
totaal met mobiliteitsbeperking	410	-50	-80	-90	-90	-20	-22
licht	140	-20	-30	-30	-30	-21	-21
matig	170	-20	-30	-40	-40	-18	-24
zwaar	100	-10	-20	-20	-20	-20	-20
Samenwonend 65-74	3.620	0	160	320	190	4	5
geen mobiliteitsbeperking	3.200	30	190	360	260	6	8
totaal met mobiliteitsbeperking	420	-20	-40	-40	-70	-10	-17
licht	140	0	-10	-10	-20	-7	-14
matig	150	-10	-20	-20	-30	-13	-20
zwaar	130	-10	-10	-10	-20	-8	-15
Samenwonend 75+	1.550	640	1.060	1.330	1.620	68	105
geen mobiliteitsbeperking	1.060	470	800	1.020	1.280	75	121
totaal met mobiliteitsbeperking	490	170	270	300	350	55	71
licht	140	50	80	90	100	57	71
matig	170	60	90	100	120	53	71
zwaar	180	60	100	110	130	56	72

B1.15 Ontwikkeling woningvoorraad, Lelystad (2020-2040), selectie 65-plushuishoudens

	Huidige aantal 2020	2025	2030	Verandering aantal		groei (%)	
				2035	2040	2020-2030	2020-2040
Woningen naar segment							
Totaal	9.110	1.600	3.230	4.660	5.540	35	61
Huur	3.490	510	1.130	1.760	2.090	32	60
Huur tot aftoppingsgrens	2.530	380	780	1.210	1.410	31	56
Huur tussen aft- en lib- grens	480	40	100	150	170	21	35
Huur boven liberalisatiegrens	480	90	250	410	520	52	108
Koop	5.620	1.090	2.100	2.900	3.450	37	61
Koop t/m € 290.000	4.330	800	1.410	1.830	2.070	33	48
Koop > € 290.000	1.280	290	690	1.080	1.380	54	108
Geschikte huisvesting voor wonen met zorg naar segment en type							
Totaal	2.900	260	460	730	770	16	27
Nultreden	1.590	160	290	470	450	18	28
Aangepast	820	140	200	230	260	24	32
Geclusterd	490	-40	-30	30	60	-6	12
Huur	1.290	30	70	200	220	5	17
Nultreden	520	50	70	150	130	13	25
Aangepast	300	20	30	40	50	10	17
Geclusterd	470	-40	-30	10	40	-6	9
Huur tot aftoppingsgrens	920	30	50	130	130	5	14
Nultreden	390	50	70	140	130	18	33
Aangepast	250	20	30	30	40	12	16
Geclusterd	280	-40	-50	-40	-40	-18	-14
Huur tussen aft- en lib- grens	180	0	0	30	0	0	0
Nultreden	60	0	-10	0	-20	-17	-33
Aangepast	30	0	0	0	0	0	0
Geclusterd	90	0	10	30	20	11	22
Huur boven liberalisatiegrens	200	0	40	50	90	20	45
Nultreden	70	0	10	10	20	14	29
Aangepast	20	0	10	10	10	50	50
Geclusterd	110	0	20	30	60	18	55
Koop	1.610	230	390	530	550	24	34
Nultreden	1.070	110	220	320	320	21	30
Aangepast	520	120	170	190	210	33	40
Geclusterd	20	0	0	20	20	0	100
Koop t/m € 290.000	1.200	220	350	440	450	29	38
Nultreden	740	120	220	280	260	30	35
Aangepast	440	100	130	140	170	30	39
Geclusterd	20	0	0	20	20	0	100
Koop > € 290.000	410	0	30	90	100	7	24
Nultreden	330	-20	0	40	60	0	18
Aangepast	80	20	30	50	40	38	50
Geclusterd	0	0	0	0	0	-	-

B1.16 Ontwikkeling huishoudens, NOP (2020-2040)

	Huidige aantal	Verandering aantal					groeï (%)
	2020	2025	2030	2035	2040	2020-2030	2020-2040
Huishoudens totaal	19.570	990	1.750	2.500	3.070	9	16
Huishoudens naar leeftijd							
<65 jaar	14.070	110	70	130	350	0	2
65-74 jaar	3.120	90	270	450	310	9	10
75 jaar en ouder	2.380	800	1.420	1.930	2.400	60	101
Huishoudens naar samenlevingsvorm							
Aleenstaand	7.280	860	1.450	1.980	2.360	20	32
Samenwonend	12.300	140	300	530	710	2	6
Huishoudens naar mobiliteitsbeperking							
geen mobiliteitsbeperking	17.150	730	1.300	1.920	2.380	8	14
totaal met mobiliteitsbeperking	2.430	260	450	590	700	19	29
licht	1.220	120	220	280	340	18	28
matig	610	60	90	130	140	15	23
zwaar	600	80	140	180	220	23	37
Huishoudens naar samenstelling							
Aleenstaand <65	5.010	400	500	550	610	10	12
geen mobiliteitsbeperking	4.500	380	480	540	600	11	13
totaal met mobiliteitsbeperking	510	20	20	10	10	4	2
licht	400	20	20	10	10	5	3
matig	70	0	0	0	0	0	0
zwaar	40	0	0	0	0	0	0
Aleenstaand 65-74	990	110	260	390	390	26	39
geen mobiliteitsbeperking	700	90	220	330	350	31	50
totaal met mobiliteitsbeperking	300	20	50	60	50	17	17
licht	210	10	30	40	40	14	19
matig	50	0	10	10	0	20	0
zwaar	40	10	10	10	10	25	25
Aleenstaand 75+	1.280	350	700	1.040	1.360	55	106
geen mobiliteitsbeperking	530	190	390	600	790	74	149
totaal met mobiliteitsbeperking	740	170	310	440	560	42	76
licht	340	80	150	210	270	44	79
matig	170	40	60	100	120	35	71
zwaar	230	50	100	130	170	43	74
Samenwonend <65	9.070	-290	-420	-420	-250	-5	-3
geen mobiliteitsbeperking	8.820	-260	-380	-370	-210	-4	-2
totaal met mobiliteitsbeperking	240	-30	-50	-50	-50	-21	-21
licht	80	-10	-20	-20	-20	-25	-25
matig	100	-10	-20	-20	-20	-20	-20
zwaar	60	-10	-10	-10	-10	-17	-17
Samenwonend 65-74	2.130	-30	10	60	-80	0	-4
geen mobiliteitsbeperking	1.870	0	50	110	-10	3	-1
totaal met mobiliteitsbeperking	260	-30	-40	-60	-80	-15	-31
licht	90	-10	-10	-20	-20	-11	-22
matig	90	-10	-10	-20	-30	-11	-33
zwaar	80	-10	-20	-20	-30	-25	-38
Samenwonend 75+	1.110	450	710	890	1.040	64	94
geen mobiliteitsbeperking	730	340	550	710	860	75	118
totaal met mobiliteitsbeperking	370	120	160	180	190	43	51
licht	100	40	50	50	60	50	60
matig	130	40	50	60	60	38	46
zwaar	140	40	60	70	70	43	50

B1.17 Ontwikkeling woningvoorraad, NOP (2020-2040), selectie 65-plushuishoudens

	Huidige aantal 2020	2025	2030	Verandering aantal		groei (%)	
				2035	2040	2020-2030	2020-2040
Woningen naar segment							
Totaal	5.400	860	1.640	2.330	2.670	30	49
Huur	1.990	150	300	410	450	15	23
Huur tot aftoppingsgrens	1.610	80	180	270	300	11	19
Huur tussen aft- en lib- grens	170	60	90	120	100	53	59
Huur boven liberalisatiegrens	200	10	20	20	50	10	25
Koop	3.410	710	1.340	1.920	2.220	39	65
Koop t/m € 290.000	2.460	460	920	1.330	1.510	37	61
Koop > € 290.000	950	250	420	590	720	44	76
Geschikte huisvesting voor wonen met zorg naar segment en type							
Totaal	2.380	210	440	680	850	18	36
Nultreden	1.220	120	250	400	510	20	42
Aangepast	460	80	150	190	210	33	46
Geclusterd	700	10	40	90	130	6	19
Huur	1.050	0	20	60	90	2	9
Nultreden	340	0	10	10	40	3	12
Aangepast	130	0	0	10	0	0	0
Geclusterd	580	0	10	40	50	2	9
Huur tot aftoppingsgrens	890	0	0	30	50	0	6
Nultreden	270	10	10	10	30	4	11
Aangepast	120	0	0	0	-10	0	-8
Geclusterd	500	-10	-10	20	30	-2	6
Huur tussen aft- en lib- grens	80	10	20	40	30	25	38
Nultreden	30	0	0	10	0	0	0
Aangepast	0	0	0	0	10	-	-
Geclusterd	50	10	20	30	20	40	40
Huur boven liberalisatiegrens	80	-10	-10	-10	10	-13	13
Nultreden	40	-10	0	0	10	0	25
Aangepast	10	0	0	0	0	0	0
Geclusterd	30	0	-10	-10	0	-33	0
Koop	1.330	210	420	620	760	32	57
Nultreden	880	120	240	390	470	27	53
Aangepast	330	80	150	180	210	45	64
Geclusterd	120	10	30	50	80	25	67
Koop t/m € 290.000	950	160	350	480	580	37	61
Nultreden	570	100	200	300	360	35	63
Aangepast	270	60	120	140	170	44	63
Geclusterd	110	0	30	40	50	27	45
Koop > € 290.000	370	40	90	140	160	24	43
Nultreden	300	20	50	90	100	17	33
Aangepast	60	20	30	40	40	50	67
Geclusterd	10	0	10	10	20	100	200

B1.18 Ontwikkeling huishoudens, Urk (2020-2040)

	Huidige aantal	Verandering aantal					groeï (%)
	2020	2025	2030	2035	2040	2020-2030	2020-2040
Huishoudens totaal	6.460	800	1.520	2.060	2.600	24	40
Huishoudens naar leeftijd							
<65 jaar	5.090	420	690	840	1.070	14	21
65-74 jaar	780	90	220	320	330	28	42
75 jaar en ouder	580	290	610	910	1.210	105	209
Huishoudens naar samenlevingsvorm							
Aleenstaand	1.670	410	750	1.010	1.250	45	75
Samenwonend	4.790	390	770	1.050	1.350	16	28
Huishoudens naar mobiliteitsbeperking							
geen mobiliteitsbeperking	5.830	670	1.250	1.680	2.130	21	37
totaal met mobiliteitsbeperking	630	130	270	380	480	43	76
licht	300	70	130	180	230	43	77
matig	170	20	60	90	110	35	65
zwaar	160	40	80	110	140	50	88
Huishoudens naar samenstelling							
Aleenstaand <65	1.060	220	300	310	330	28	31
geen mobiliteitsbeperking	960	210	290	290	320	30	33
totaal met mobiliteitsbeperking	110	10	10	10	10	9	9
licht	80	10	10	10	10	13	13
matig	20	0	0	0	0	0	0
zwaar	10	0	0	0	0	0	0
Aleenstaand 65-74	260	50	130	190	220	50	85
geen mobiliteitsbeperking	180	40	100	160	180	56	100
totaal met mobiliteitsbeperking	70	10	20	30	30	29	43
licht	50	10	20	30	30	40	60
matig	10	0	0	0	0	0	0
zwaar	10	0	0	0	0	0	0
Aleenstaand 75+	350	130	320	510	710	91	203
geen mobiliteitsbeperking	140	70	170	280	390	121	279
totaal met mobiliteitsbeperking	220	60	160	240	320	73	145
licht	100	30	70	110	150	70	150
matig	50	10	40	60	70	80	140
zwaar	70	20	50	70	100	71	143
Samenwonend <65	4.030	200	390	530	730	10	18
geen mobiliteitsbeperking	3.940	190	380	530	730	10	19
totaal met mobiliteitsbeperking	100	0	0	10	10	0	10
licht	30	0	0	10	0	0	0
matig	40	0	0	0	10	0	25
zwaar	30	0	0	0	0	0	0
Samenwonend 65-74	520	40	90	120	120	17	23
geen mobiliteitsbeperking	460	40	100	130	130	22	28
totaal met mobiliteitsbeperking	70	0	0	0	-20	0	-29
licht	20	0	0	0	0	0	0
matig	30	0	0	0	-10	0	-33
zwaar	20	0	0	0	-10	0	-50
Samenwonend 75+	240	150	290	390	500	121	208
geen mobiliteitsbeperking	150	110	220	300	390	147	260
totaal met mobiliteitsbeperking	80	40	80	100	110	100	138
licht	20	10	20	30	30	100	150
matig	30	10	30	30	40	100	133
zwaar	30	20	30	40	40	100	133

B1.19 Ontwikkeling woningvoorraad, Urk (2020-2040), selectie 65-plushuishoudens

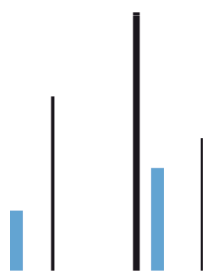
	Huidige aantal 2020	2025	2030	Verandering aantal		groei (%)	
				2035	2040	2020-2030	2020-2040
Woningen naar segment							
Totaal	1.330	370	800	1.170	1.460	60	110
Huur	480	20	80	140	190	17	40
Huur tot aftoppingsgrens	370	10	50	70	130	14	35
Huur tussen aft- en lib- grens	60	0	20	30	30	33	50
Huur boven liberalisatiegrens	50	10	20	40	40	40	80
Koop	850	350	720	1.030	1.270	85	149
Koop t/m € 290.000	720	220	410	590	690	57	96
Koop > € 290.000	130	130	300	440	590	231	454
Geschikte huisvesting voor wonen met zorg naar segment en type							
Totaal	560	140	300	470	620	54	111
Nultreden	280	80	170	280	350	61	125
Aangepast	120	40	70	100	130	58	108
Geclusterd	160	20	60	90	140	38	88
Huur	240	10	50	90	140	21	58
Nultreden	70	-10	-10	10	20	-14	29
Aangepast	30	10	20	20	30	67	100
Geclusterd	140	10	40	60	90	29	64
Huur tot aftoppingsgrens	190	10	50	70	110	26	58
Nultreden	60	-10	0	10	20	0	33
Aangepast	30	10	20	20	20	67	67
Geclusterd	100	10	30	40	70	30	70
Huur tussen aft- en lib- grens	30	-10	0	10	10	0	33
Nultreden	10	-10	0	0	0	0	0
Aangepast	0	0	0	0	0	-	-
Geclusterd	20	0	0	10	10	0	50
Huur boven liberalisatiegrens	20	0	10	10	20	50	100
Nultreden	10	0	0	0	0	0	0
Aangepast	0	0	0	0	10	-	-
Geclusterd	10	0	10	10	10	100	100
Koop	320	130	250	380	480	78	150
Nultreden	210	90	180	270	330	86	157
Aangepast	90	30	50	80	100	56	111
Geclusterd	20	10	20	30	50	100	250
Koop t/m € 290.000	260	80	160	250	290	62	112
Nultreden	160	50	100	150	170	63	106
Aangepast	80	20	40	70	70	50	88
Geclusterd	20	10	20	30	50	100	250
Koop > € 290.000	60	50	90	130	190	150	317
Nultreden	50	40	80	120	160	160	320
Aangepast	10	10	10	10	30	100	300
Geclusterd	0	0	0	0	0	-	-

B1.20 Ontwikkeling huishoudens, Zeewolde (2020-2040)

	Huidige aantal	Verandering aantal				groei (%)	
	2020	2025	2030	2035	2040	2020-2030	2020-2040
Huishoudens totaal	9.590	500	960	1.570	2.190	10	23
Huishoudens naar leeftijd							
<65 jaar	7.560	-20	-30	70	260	0	3
65-74 jaar	1.130	130	240	400	430	21	38
75 jaar en ouder	900	390	740	1.100	1.510	82	168
Huishoudens naar samenlevingsvorm							
Aleenstaand	3.650	140	360	720	1.100	10	30
Samenwonend	5.930	360	600	850	1.090	10	18
Huishoudens naar mobiliteitsbeperking							
geen mobiliteitsbeperking	8.570	380	720	1.200	1.680	8	20
totaal met mobiliteitsbeperking	1.020	120	240	380	510	24	50
licht	540	40	90	160	220	17	41
matig	250	30	60	90	120	24	48
zwaar	230	50	90	130	170	39	74
Huishoudens naar samenstelling							
Alleenstaand <65	2.800	-120	-140	-80	-10	-5	0
geen mobiliteitsbeperking	2.520	-100	-120	-60	20	-5	1
totaal met mobiliteitsbeperking	280	-20	-20	-20	-30	-7	-11
licht	220	-20	-20	-20	-20	-9	-9
matig	40	0	0	0	-10	0	-25
zwaar	20	0	0	0	0	0	0
Alleenstaand 65-74	370	70	110	190	250	30	68
geen mobiliteitsbeperking	270	60	90	160	200	33	74
totaal met mobiliteitsbeperking	120	10	30	30	50	25	42
licht	80	10	10	20	30	13	38
matig	20	0	10	10	10	50	50
zwaar	20	0	10	0	10	50	50
Alleenstaand 75+	480	190	390	610	860	81	179
geen mobiliteitsbeperking	200	100	210	340	480	105	240
totaal met mobiliteitsbeperking	280	90	180	270	380	64	136
licht	130	40	90	130	180	69	138
matig	60	20	40	60	80	67	133
zwaar	90	30	50	80	120	56	133
Samenwonend <65	4.750	100	120	150	270	3	6
geen mobiliteitsbeperking	4.640	110	130	170	280	3	6
totaal met mobiliteitsbeperking	120	-10	-20	-20	-20	-17	-17
licht	40	0	-10	-10	-10	-25	-25
matig	50	-10	-10	-10	-10	-20	-20
zwaar	30	0	0	0	0	0	0
Samenwonend 65-74	760	60	130	210	180	17	24
geen mobiliteitsbeperking	670	60	140	210	190	21	28
totaal met mobiliteitsbeperking	90	0	-10	0	-10	-11	-11
licht	40	0	-10	0	-10	-25	-25
matig	30	0	0	0	0	0	0
zwaar	20	0	0	0	0	0	0
Samenwonend 75+	420	200	350	490	650	83	155
geen mobiliteitsbeperking	280	150	270	380	520	96	186
totaal met mobiliteitsbeperking	140	50	80	100	130	57	93
licht	40	10	30	30	40	75	100
matig	50	20	20	30	40	40	80
zwaar	50	20	30	40	50	60	100

B1.21 Ontwikkeling woningvoorraad, Zeewolde (2020-2040), selectie 65-plushuishoudens

	Huidige aantal 2020	2025	2030	Verandering aantal		groei (%)	
				2035	2040	2020-2030	2020-2040
Woningen naar segment							
Totaal	1.890	510	1.010	1.530	1.970	53	104
Huur	710	140	220	340	430	31	61
Huur tot aftoppingsgrens	430	80	130	190	260	30	60
Huur tussen aft- en lib- grens	140	40	40	80	80	29	57
Huur boven liberalisatiegrens	140	30	40	70	80	29	57
Koop	1.180	370	790	1.190	1.540	67	131
Koop t/m € 290.000	640	220	430	620	780	67	122
Koop > € 290.000	530	150	360	570	760	68	143
Geschikte huisvesting voor wonen met zorg naar segment en type							
Totaal	900	200	430	610	800	48	89
Nultreden	490	130	270	390	540	55	110
Aangepast	180	50	120	160	190	67	106
Geclusterd	230	20	40	60	70	17	30
Huur	380	30	70	100	130	18	34
Nultreden	120	10	20	30	50	17	42
Aangepast	50	0	20	20	20	40	40
Geclusterd	210	20	30	50	60	14	29
Huur tot aftoppingsgrens	240	20	30	40	70	13	29
Nultreden	70	10	10	10	30	14	43
Aangepast	40	0	10	10	10	25	25
Geclusterd	130	10	10	20	30	8	23
Huur tussen aft- en lib- grens	80	0	-10	20	20	-13	25
Nultreden	20	0	0	20	10	0	50
Aangepast	10	0	0	10	10	0	100
Geclusterd	50	0	-10	-10	0	-20	0
Huur boven liberalisatiegrens	70	20	30	30	60	43	86
Nultreden	30	0	10	0	20	33	67
Aangepast	10	0	0	0	0	0	0
Geclusterd	30	20	20	30	40	67	133
Koop	520	170	360	510	670	69	129
Nultreden	370	120	250	360	490	68	132
Aangepast	130	50	100	140	170	77	131
Geclusterd	20	0	10	10	10	50	50
Koop t/m € 290.000	270	80	170	230	290	63	107
Nultreden	170	50	110	150	200	65	118
Aangepast	80	30	50	70	80	63	100
Geclusterd	20	0	10	10	10	50	50
Koop > € 290.000	260	80	180	270	370	69	142
Nultreden	200	60	130	200	290	65	145
Aangepast	60	20	50	70	80	83	133
Geclusterd	0	0	0	0	0	-	-



Bijlage 2 Tabellen Fortuna Intramuraal

- B2.1 Ontwikkeling intramuraal wonen, Flevoland (2020-2040), totalen
- B2.2 Ontwikkeling intramuraal wonen, Flevoland (2020-2040), per ZZP of categorie, aanbodraming
- B2.3 Ontwikkeling intramuraal wonen, Flevoland (2020-2040), per ZZP of categorie, vraagraming
- B2.4 Ontwikkeling intramuraal wonen, MRA (2020-2040), totalen
- B2.5 Ontwikkeling intramuraal wonen, MRA (2020-2040), per ZZP of categorie, aanbodraming
- B2.6 Ontwikkeling intramuraal wonen, MRA (2020-2040), per ZZP of categorie, vraagraming
- B2.7 Ontwikkeling intramuraal wonen, Nederland (2020-2040), totalen
- B2.8 Ontwikkeling intramuraal wonen, Nederland (2020-2040), per ZZP of categorie, aanbodraming
- B2.9 Ontwikkeling intramuraal wonen, Nederland (2020-2040), per ZZP of categorie, vraagraming

- B2.10 Ontwikkeling intramuraal wonen, Almere (2020-2040), totalen
- B2.11 Ontwikkeling intramuraal wonen, Almere (2020-2040), per ZZP of categorie, aanbodraming
- B2.12 Ontwikkeling intramuraal wonen, Almere (2020-2040), per ZZP of categorie, vraagraming
- B2.13 Ontwikkeling intramuraal wonen, Dronten (2020-2040), totalen
- B2.14 Ontwikkeling intramuraal wonen, Dronten (2020-2040), per ZZP of categorie, aanbodraming
- B2.15 Ontwikkeling intramuraal wonen, Dronten (2020-2040), per ZZP of categorie, vraagraming
- B2.16 Ontwikkeling intramuraal wonen, Lelystad (2020-2040), totalen
- B2.17 Ontwikkeling intramuraal wonen, Lelystad (2020-2040), per ZZP of categorie, aanbodraming
- B2.18 Ontwikkeling intramuraal wonen, Lelystad (2020-2040), per ZZP of categorie, vraagraming
- B2.19 Ontwikkeling intramuraal wonen, NOP (2020-2040), totalen
- B2.20 Ontwikkeling intramuraal wonen, NOP (2020-2040), per ZZP of categorie, aanbodraming
- B2.21 Ontwikkeling intramuraal wonen, NOP (2020-2040), per ZZP of categorie, vraagraming
- B2.22 Ontwikkeling intramuraal wonen, Urk (2020-2040), totalen
- B2.23 Ontwikkeling intramuraal wonen, Urk (2020-2040), per ZZP of categorie, aanbodraming
- B2.24 Ontwikkeling intramuraal wonen, Urk (2020-2040), per ZZP of categorie, vraagraming
- B2.25 Ontwikkeling intramuraal wonen, Zeewolde (2020-2040), totalen
- B2.26 Ontwikkeling intramuraal wonen, Zeewolde (2020-2040), per ZZP of categorie, aanbodraming
- B2.27 Ontwikkeling intramuraal wonen, Zeewolde (2020-2040), per ZZP of categorie, vraagraming

B2.1 Ontwikkeling intramuraal wonen, Flevoland (2020-2040), totalen

	2020	2025	2030	2035	2040
Bevolking					
Bevolking totaal	423.075	448.915	475.960	501.555	527.910
Mutatie personen tov 2019, absoluut	0	25.840	52.885	78.480	104.835
<65 jaar					
Aantal personen	363.130	374.440	386.225	399.005	416.745
Mutatie personen tov 2019, absoluut	0	11.310	23.095	35.875	53.615
65-74 jaar					
Aantal personen	38.530	44.885	51.530	55.075	54.535
Mutatie personen tov 2019, absoluut	0	6.355	13.000	16.545	16.005
75 jaar en ouder					
Aantal personen	21.415	29.590	38.205	47.475	56.630
Mutatie personen tov 2019, absoluut	0	8.175	16.790	26.060	35.215
Wlz - Aanbodraming					
Aantal cliënten Wlz totaal	2.980	3.680	4.470	5.215	5.915
Mutatie personen tov 2019, absoluut	0	700	1.490	2.235	2.935
Verpleging en Verzorging (V&V)					
Aantal cliënten V&V totaal	1.680	2.190	2.890	3.550	4.135
Mutatie aantal cliënten tov 2019, absoluut	0	510	1.210	1.870	2.455
Beschut wonen					
Aantal cliënten	235	220	305	390	470
Mutatie aantal cliënten tov 2019, absoluut	0	-15	70	155	235
Beschermde wonen, ZZZP5+ZZP7					
Aantal cliënten	835	1.160	1.585	2.010	2.395
Mutatie aantal cliënten tov 2019, absoluut	0	325	750	1.175	1.560
Beschermde wonen, ZZZP6+ZZP8					
Aantal cliënten	510	670	855	1.015	1.120
Mutatie aantal cliënten tov 2019, absoluut	0	160	345	505	610
Intramuraal overig					
Aantal cliënten	105	140	145	140	150
Mutatie aantal cliënten tov 2019, absoluut	0	35	40	35	45
Gehandicaptenzorg (GHZ)					
Aantal cliënten GHZ totaal	1.210	1.390	1.465	1.550	1.655
Mutatie aantal cliënten tov 2019, absoluut	0	180	255	340	445
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)					
Aantal cliënten GGZ totaal	85	100	110	110	125
Mutatie aantal cliënten tov 2019, absoluut	0	15	25	25	40
Wlz - Vraagraming					
Lokale vraag Wlz totaal	3.585	4.210	5.000	5.850	6.735
Mutatie vraag tov 2019, absoluut	0	625	1.415	2.265	3.150
Verpleging en Verzorging (V&V)					
Lokale vraag V&V totaal	1.775	2.225	2.915	3.700	4.505
Mutatie vraag tov 2019, absoluut	0	450	1.140	1.925	2.730
Beschut wonen					
Lokale vraag	240	220	295	380	475
Mutatie vraag tov 2019, absoluut	0	-20	55	140	235
Beschermde wonen, ZZZP5+ZZP7					
Lokale vraag	955	1.270	1.725	2.250	2.805
Mutatie vraag tov 2019, absoluut	0	315	770	1.295	1.850
Beschermde wonen, ZZZP6+ZZP8					
Lokale vraag	465	580	735	910	1.045
Mutatie vraag tov 2019, absoluut	0	115	270	445	580
Intramuraal overig					
Lokale vraag	115	155	155	160	175
Mutatie vraag tov 2019, absoluut	0	40	40	45	60
Gehandicaptenzorg (GHZ)					
Lokale vraag GHZ totaal	1.690	1.845	1.935	1.990	2.060
Mutatie vraag tov 2019, absoluut	0	155	245	300	370
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)					
Lokale vraag GGZ totaal	120	135	150	160	170
Mutatie vraag tov 2019, absoluut	0	15	30	40	50

B2.2 Ontwikkeling intramuraal wonen, Flevoland (2020-2040), per ZZP of categorie, aanbodraming

	2020	2025	2030	2035	2040
Verpleging en Verzorging (V&V) - Aanbodraming					
ZZP 1					
Aantal cliënten	5	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2019, absoluut	0	-5	-5	-5	-5
ZZP 2					
Aantal cliënten	0	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2019, absoluut	0	0	0	0	0
ZZP 3					
Aantal cliënten	5	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2019, absoluut	0	-5	-5	-5	-5
ZZP 4					
Aantal cliënten	225	220	305	390	470
Mutatie aantal cliënten tov 2019, absoluut	0	-5	80	165	245
ZZP 5					
Aantal cliënten	650	870	1.200	1.585	1.955
Mutatie aantal cliënten tov 2019, absoluut	0	220	550	935	1.305
ZZP 6					
Aantal cliënten	460	600	775	945	1.055
Mutatie aantal cliënten tov 2019, absoluut	0	140	315	485	595
ZZP 7					
Aantal cliënten	185	290	385	425	440
Mutatie aantal cliënten tov 2019, absoluut	0	105	200	240	255
ZZP 8					
Aantal cliënten	50	75	80	70	65
Mutatie aantal cliënten tov 2019, absoluut	0	25	30	20	15
ZZP 9					
Aantal cliënten	15	25	25	30	30
Mutatie aantal cliënten tov 2019, absoluut	0	10	10	15	15
V&V verblijf sector vreemd					
Aantal cliënten	90	110	115	105	115
Mutatie aantal cliënten tov 2019, absoluut	0	20	25	15	25
Gehandicaptenzorg (GHZ) - Aanbodraming					
Verstandelijk gehandicapten, behandeling					
Aantal cliënten	105	115	130	125	135
Mutatie aantal cliënten tov 2019, absoluut	0	10	25	20	30
Verstandelijk gehandicapten, licht					
Aantal cliënten	20	15	10	5	15
Mutatie aantal cliënten tov 2019, absoluut	0	-5	-10	-15	-5
Verstandelijk gehandicapten, matig					
Aantal cliënten	365	400	425	460	495
Mutatie aantal cliënten tov 2019, absoluut	0	35	60	95	130
Verstandelijk gehandicapten, zwaar, somatiek					
Aantal cliënten	160	175	175	210	230
Mutatie aantal cliënten tov 2019, absoluut	0	15	15	50	70
Verstandelijk gehandicapten, zwaar, gedrag					
Aantal cliënten	450	580	630	655	675
Mutatie aantal cliënten tov 2019, absoluut	0	130	180	205	225
Lichamelijk gehandicapten, totaal					
Aantal cliënten	100	95	95	95	105
Mutatie aantal cliënten tov 2019, absoluut	0	-5	-5	-5	5
GHZ, sector vreemd					
Aantal cliënten	5	10	5	5	0
Mutatie aantal cliënten tov 2019, absoluut	0	5	0	0	-5
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) - Aanbodraming					
Voortgezet verblijf					
Aantal cliënten	10	15	15	15	20
Mutatie aantal cliënten tov 2019, absoluut	0	5	5	5	10
GGZ verblijf sector vreemd					
Aantal cliënten	75	90	95	95	110
Mutatie aantal cliënten tov 2019, absoluut	0	15	20	20	35

B2.3 Ontwikkeling intramuraal wonen, Flevoland (2020-2040), per ZZP of categorie, vraagraming

	2020	2025	2030	2035	2040
Verpleging en Verzorging (V&V) - Vraagraming					
ZZP 1					
Lokale vraag	0	0	0	0	0
Mutatie vraag tov 2019, absoluut	0	0	0	0	0
ZZP 2					
Lokale vraag	5	0	0	0	0
Mutatie vraag tov 2019, absoluut	0	-5	-5	-5	-5
ZZP 3					
Lokale vraag	10	0	0	0	0
Mutatie vraag tov 2019, absoluut	0	-10	-10	-10	-10
ZZP 4					
Lokale vraag	225	220	295	380	475
Mutatie vraag tov 2019, absoluut	0	-5	70	155	250
ZZP 5					
Lokale vraag	750	960	1.325	1.780	2.280
Mutatie vraag tov 2019, absoluut	0	210	575	1.030	1.530
ZZP 6					
Lokale vraag	420	525	665	835	975
Mutatie vraag tov 2019, absoluut	0	105	245	415	555
ZZP 7					
Lokale vraag	210	310	400	470	525
Mutatie vraag tov 2019, absoluut	0	100	190	260	315
ZZP 8					
Lokale vraag	45	60	70	75	70
Mutatie vraag tov 2019, absoluut	0	15	25	30	25
ZZP 9					
Lokale vraag	20	25	25	35	40
Mutatie vraag tov 2019, absoluut	0	5	5	15	20
V&V verblijf sector vreemd					
Lokale vraag	100	125	130	125	135
Mutatie vraag tov 2019, absoluut	0	25	30	25	35
Gehandicaptenzorg (GHZ) - Vraagraming					
Verstandelijk gehandicapten, behandeling					
Lokale vraag	55	55	55	60	60
Mutatie vraag tov 2019, absoluut	0	0	0	5	5
Verstandelijk gehandicapten, licht					
Lokale vraag	35	15	10	5	0
Mutatie vraag tov 2019, absoluut	0	-20	-25	-30	-35
Verstandelijk gehandicapten, matig					
Lokale vraag	460	480	500	515	535
Mutatie vraag tov 2019, absoluut	0	20	40	55	75
Verstandelijk gehandicapten, zwaar, somatiek					
Lokale vraag	300	320	340	355	370
Mutatie vraag tov 2019, absoluut	0	20	40	55	70
Verstandelijk gehandicapten, zwaar, gedrag					
Lokale vraag	720	840	890	910	945
Mutatie vraag tov 2019, absoluut	0	120	170	190	225
Lichamelijk gehandicapten, totaal					
Lokale vraag	125	130	135	140	145
Mutatie vraag tov 2019, absoluut	0	5	10	15	20
GHZ, sector vreemd					
Lokale vraag	0	5	5	5	5
Mutatie vraag tov 2019, absoluut	0	5	5	5	5
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) - Vraagraming					
Voortgezet verblijf					
Lokale vraag	95	115	125	130	135
Mutatie vraag tov 2019, absoluut	0	20	30	35	40
GGZ verblijf sector vreemd					
Lokale vraag	20	20	30	30	30
Mutatie vraag tov 2019, absoluut	0	0	10	10	10

B2.4 Ontwikkeling intramuraal wonen, MRA (2020-2040), totalen

	2020	2025	2030	2035	2040
Bevolking					
Bevolking totaal	2.508.280	2.688.150	2.829.610	2.952.410	3.061.065
Mutatie personen tov 2020, absoluut	0	179.870	321.330	444.130	552.785
<65 jaar					
Aantal personen	2.093.045	2.212.360	2.282.955	2.342.915	2.407.335
Mutatie personen tov 2020, absoluut	0	119.315	189.910	249.870	314.290
65-74 jaar					
Aantal personen	241.125	258.050	291.710	313.465	311.230
Mutatie personen tov 2020, absoluut	0	16.925	50.585	72.340	70.105
75 jaar en ouder					
Aantal personen	174.110	217.740	254.945	296.030	342.505
Mutatie personen tov 2020, absoluut	0	43.630	80.835	121.920	168.395
Wlz - Aanbodraming					
Aantal cliënten Wlz totaal	21.525	23.985	27.350	31.290	35.425
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	2.460	5.825	9.765	13.900
Verpleging en Verzorging (V&V)					
Aantal cliënten V&V totaal	14.680	16.385	19.485	23.250	27.195
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	1.705	4.805	8.570	12.515
Beschut wonen					
Aantal cliënten	2.620	2.180	2.550	3.005	3.565
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	-440	-70	385	945
Beschermd wonen, ZP5+ZP7					
Aantal cliënten	8.195	9.815	11.905	14.465	17.125
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	1.620	3.710	6.270	8.930
Beschermd wonen, ZP6+ZP8					
Aantal cliënten	3.315	3.805	4.415	5.120	5.810
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	490	1.100	1.805	2.495
Intramuraal overig					
Aantal cliënten	550	585	615	655	695
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	35	65	105	145
Gehandicaptenzorg (GHZ)					
Aantal cliënten GHZ totaal	6.485	7.180	7.415	7.570	7.725
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	695	930	1.085	1.240
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)					
Aantal cliënten GGZ totaal	360	420	450	465	505
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	60	90	105	145
Wlz - Vraagraming					
Lokale vraag Wlz totaal	25.675	28.545	32.195	36.245	40.460
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	2.870	6.520	10.570	14.785
Verpleging en Verzorging (V&V)					
Lokale vraag V&V totaal	14.510	16.205	19.295	23.055	26.975
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	1.695	4.785	8.545	12.465
Beschut wonen					
Lokale vraag	2.650	2.215	2.595	3.060	3.635
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	-435	-55	410	985
Beschermd wonen, ZP5+ZP7					
Lokale vraag	8.075	9.690	11.775	14.320	16.950
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	1.615	3.700	6.245	8.875
Beschermd wonen, ZP6+ZP8					
Lokale vraag	3.250	3.730	4.325	5.025	5.700
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	480	1.075	1.775	2.450
Intramuraal overig					
Lokale vraag	535	570	595	650	695
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	35	60	115	160
Gehandicaptenzorg (GHZ)					
Lokale vraag GHZ totaal	10.235	11.305	11.795	12.055	12.315
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	1.070	1.560	1.820	2.080
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)					
Lokale vraag GGZ totaal	930	1.035	1.105	1.140	1.170
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	105	175	210	240

B2.5 Ontwikkeling intramuraal wonen, MRA (2020-2040), per ZGP of categorie, aanbodraming

	2020	2025	2030	2035	2040
Verpleging en Verzorging (V&V) - Aanbodraming					
ZGP 1					
Aantal cliënten	30	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	-30	-30	-30	-30
ZGP 2					
Aantal cliënten	70	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	-70	-70	-70	-70
ZGP 3					
Aantal cliënten	125	15	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	-110	-125	-125	-125
ZGP 4					
Aantal cliënten	2.400	2.170	2.550	3.005	3.565
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	-230	150	605	1.165
ZGP 5					
Aantal cliënten	7.075	8.370	10.235	12.575	15.015
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	1.295	3.160	5.500	7.940
ZGP 6					
Aantal cliënten	3.110	3.560	4.165	4.845	5.525
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	450	1.055	1.735	2.415
ZGP 7					
Aantal cliënten	1.120	1.445	1.670	1.895	2.110
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	325	550	775	990
ZGP 8					
Aantal cliënten	210	245	250	275	285
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	35	40	65	75
ZGP 9					
Aantal cliënten	130	155	185	205	240
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	25	55	75	110
V&V verblijf sector vreemd					
Aantal cliënten	420	425	430	455	455
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	5	10	35	35
Gehandicaptenzorg (GHZ) - Aanbodraming					
Verstandelijk gehandicapten, behandeling					
Aantal cliënten	285	295	300	295	315
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	10	15	10	30
Verstandelijk gehandicapten, licht					
Aantal cliënten	225	145	80	50	40
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	-80	-145	-175	-185
Verstandelijk gehandicapten, matig					
Aantal cliënten	1.950	2.145	2.205	2.250	2.310
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	195	255	300	360
Verstandelijk gehandicapten, zwaar, somatiek					
Aantal cliënten	975	1.060	1.115	1.160	1.185
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	85	140	185	210
Verstandelijk gehandicapten, zwaar, gedrag					
Aantal cliënten	2.435	2.920	3.085	3.185	3.255
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	485	650	750	820
Lichamelijk gehandicapten, totaal					
Aantal cliënten	600	595	600	600	600
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	-5	0	0	0
GHZ, sector vreemd					
Aantal cliënten	15	20	30	30	20
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	5	15	15	5
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) - Aanbodraming					
Voortgezet verblijf					
Aantal cliënten	265	310	335	345	365
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	45	70	80	100
GGZ verblijf sector vreemd					
Aantal cliënten	95	105	115	120	140
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	10	20	25	45

B2.6 Ontwikkeling intramuraal wonen, MRA (2020-2040), per ZZP of categorie, vraagraming

	2020	2025	2030	2035	2040
Verpleging en Verzorging (V&V) - Vraagraming					
ZZP 1					
Lokale vraag	25	0	0	0	0
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	-25	-25	-25	-25
ZZP 2					
Lokale vraag	65	0	0	0	0
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	-65	-65	-65	-65
ZZP 3					
Lokale vraag	130	25	0	0	0
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	-105	-130	-130	-130
ZZP 4					
Lokale vraag	2.430	2.190	2.595	3.060	3.635
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	-240	165	630	1.205
ZZP 5					
Lokale vraag	6.980	8.265	10.120	12.445	14.865
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	1.285	3.140	5.465	7.885
ZZP 6					
Lokale vraag	3.040	3.485	4.070	4.745	5.410
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	445	1.030	1.705	2.370
ZZP 7					
Lokale vraag	1.095	1.420	1.655	1.875	2.085
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	325	560	780	990
ZZP 8					
Lokale vraag	210	245	255	280	290
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	35	45	70	80
ZZP 9					
Lokale vraag	130	150	175	205	235
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	20	45	75	105
V&V verblijf sector vreemd					
Lokale vraag	405	420	420	445	460
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	15	15	40	55
Gehandicaptenzorg (GHZ) - Vraagraming					
Verstandelijk gehandicapten, behandeling					
Lokale vraag	295	315	315	325	340
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	20	20	30	45
Verstandelijk gehandicapten, licht					
Lokale vraag	205	115	65	35	15
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	-90	-140	-170	-190
Verstandelijk gehandicapten, matig					
Lokale vraag	2.820	2.980	3.095	3.170	3.235
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	160	275	350	415
Verstandelijk gehandicapten, zwaar, somatiek					
Lokale vraag	1.815	1.960	2.055	2.120	2.190
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	145	240	305	375
Verstandelijk gehandicapten, zwaar, gedrag					
Lokale vraag	4.335	5.130	5.425	5.545	5.660
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	795	1.090	1.210	1.325
Lichamelijk gehandicapten, totaal					
Lokale vraag	745	785	820	835	850
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	40	75	90	105
GHZ, sector vreemd					
Lokale vraag	15	25	20	25	30
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	10	5	10	15
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) - Vraagraming					
Voortgezet verblijf					
Lokale vraag	760	840	895	920	945
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	80	135	160	185
GGZ verblijf sector vreemd					
Lokale vraag	175	195	210	220	225
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	20	35	45	50

B2.7 Ontwikkeling intramuraal wonen, Nederland (2020-2040), totalen

	2020	2025	2030	2035	2040
Bevolking					
Bevolking totaal	17.414.600	18.028.200	18.460.780	18.797.260	19.036.230
Mutatie personen tov 2020, absoluut	0	613.600	1.046.180	1.382.660	1.621.630
<65 jaar					
Aantal personen	14.022.095	14.220.580	14.206.015	14.157.410	14.178.000
Mutatie personen tov 2020, absoluut	0	198.485	183.920	135.315	155.905
65-74 jaar					
Aantal personen	1.937.555	2.003.345	2.178.550	2.293.990	2.226.745
Mutatie personen tov 2020, absoluut	0	65.790	240.995	356.435	289.190
75 jaar en ouder					
Aantal personen	1.454.950	1.804.275	2.076.220	2.345.860	2.631.485
Mutatie personen tov 2020, absoluut	0	349.325	621.270	890.910	1.176.535
Wlz - Aanbodraming					
Aantal cliënten Wlz totaal	205.500	225.115	251.555	279.840	306.630
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	19.615	46.055	74.340	101.130
Verpleging en Verzorging (V&V)					
Aantal cliënten V&V totaal	129.930	144.515	169.690	198.200	225.280
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	14.585	39.760	68.270	95.350
Beschut wonen					
Aantal cliënten	25.500	21.345	24.635	28.995	33.260
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	-4.155	-865	3.495	7.760
Beschermd wonen, ZPP5+ZPP7					
Aantal cliënten	69.995	84.475	101.435	120.440	138.470
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	14.480	31.440	50.445	68.475
Beschermd wonen, ZPP6+ZPP8					
Aantal cliënten	29.620	33.770	38.440	43.350	47.970
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	4.150	8.820	13.730	18.350
Intramuraal overig					
Aantal cliënten	4.815	4.925	5.185	5.410	5.585
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	110	370	595	770
Gehandicaptenzorg (GHZ)					
Aantal cliënten GHZ totaal	70.025	74.505	75.395	74.975	74.600
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	4.480	5.370	4.950	4.575
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)					
Aantal cliënten GGZ totaal	5.545	6.095	6.470	6.665	6.745
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	550	925	1.120	1.200
Wlz - Vraagraming					
Lokale vraag Wlz totaal	205.490	225.035	251.555	279.840	306.630
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	19.545	46.065	74.350	101.140
Verpleging en Verzorging (V&V)					
Lokale vraag V&V totaal	129.925	144.455	169.690	198.210	225.295
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	14.530	39.765	68.285	95.370
Beschut wonen					
Lokale vraag	25.485	21.270	24.630	29.000	33.265
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	-4.215	-855	3.515	7.780
Beschermd wonen, ZPP5+ZPP7					
Lokale vraag	69.990	84.480	101.420	120.445	138.475
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	14.490	31.430	50.455	68.485
Beschermd wonen, ZPP6+ZPP8					
Lokale vraag	29.635	33.780	38.445	43.355	47.985
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	4.145	8.810	13.720	18.350
Intramuraal overig					
Lokale vraag	4.815	4.930	5.200	5.410	5.570
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	115	385	595	755
Gehandicaptenzorg (GHZ)					
Lokale vraag GHZ totaal	70.020	74.505	75.390	74.970	74.590
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	4.485	5.370	4.950	4.570
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)					
Lokale vraag GGZ totaal	5.540	6.080	6.475	6.660	6.745
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	540	935	1.120	1.205

B2.8 Ontwikkeling intramuraal wonen, Nederland (2020-2040), per ZGP of categorie, aanbodraming

	2020	2025	2030	2035	2040
Verpleging en Verzorging (V&V) - Aanbodraming					
ZGP 1					
Aantal cliënten	205	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	-205	-205	-205	-205
ZGP 2					
Aantal cliënten	575	70	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	-505	-575	-575	-575
ZGP 3					
Aantal cliënten	1.250	150	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	-1.100	-1.250	-1.250	-1.250
ZGP 4					
Aantal cliënten	23.470	21.125	24.635	28.995	33.260
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	-2.345	1.165	5.525	9.790
ZGP 5					
Aantal cliënten	59.005	70.355	85.350	102.425	118.865
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	11.350	26.345	43.420	59.860
ZGP 6					
Aantal cliënten	27.485	31.515	36.045	40.850	45.415
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	4.030	8.560	13.365	17.930
ZGP 7					
Aantal cliënten	10.990	14.125	16.085	18.015	19.605
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	3.135	5.095	7.025	8.615
ZGP 8					
Aantal cliënten	2.135	2.255	2.395	2.500	2.560
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	120	260	365	425
ZGP 9					
Aantal cliënten	875	990	1.120	1.245	1.355
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	115	245	370	480
V&V verblijf sector vreemd					
Aantal cliënten	3.935	3.930	4.065	4.165	4.230
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	-5	130	230	295
Gehandicaptenzorg (GHZ) - Aanbodraming					
Verstandelijk gehandicapten, behandeling					
Aantal cliënten	2.085	2.110	2.040	2.030	2.070
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	25	-45	-55	-15
Verstandelijk gehandicapten, licht					
Aantal cliënten	1.375	725	385	205	105
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	-650	-990	-1.170	-1.270
Verstandelijk gehandicapten, matig					
Aantal cliënten	19.035	19.410	19.565	19.505	19.350
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	375	530	470	315
Verstandelijk gehandicapten, zwaar, somatiek					
Aantal cliënten	12.920	13.530	13.815	13.920	13.975
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	610	895	1.000	1.055
Verstandelijk gehandicapten, zwaar, gedrag					
Aantal cliënten	29.340	33.370	34.190	33.950	33.770
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	4.030	4.850	4.610	4.430
Lichamelijk gehandicapten, totaal					
Aantal cliënten	5.150	5.195	5.225	5.190	5.145
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	45	75	40	-5
GHZ, sector vreemd					
Aantal cliënten	120	165	175	180	185
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	45	55	60	65
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) - Aanbodraming					
Voortgezet verblijf					
Aantal cliënten	4.480	4.935	5.250	5.405	5.465
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	455	770	925	985
GGZ verblijf sector vreemd					
Aantal cliënten	1.060	1.160	1.220	1.260	1.280
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	100	160	200	220

B2.9 Ontwikkeling intramuraal wonen, Nederland (2020-2040), per ZZP of categorie, vraagraming

	2020	2025	2030	2035	2040
Verpleging en Verzorging (V&V) - Vraagraming					
ZZP 1					
Lokale vraag	180	0	0	0	0
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	-180	-180	-180	-180
ZZP 2					
Lokale vraag	580	0	0	0	0
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	-580	-580	-580	-580
ZZP 3					
Lokale vraag	1.260	150	0	0	0
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	-1.110	-1.260	-1.260	-1.260
ZZP 4					
Lokale vraag	23.465	21.115	24.630	29.000	33.265
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	-2.350	1.165	5.535	9.800
ZZP 5					
Lokale vraag	59.000	70.350	85.340	102.435	118.880
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	11.350	26.340	43.435	59.880
ZZP 6					
Lokale vraag	27.495	31.510	36.050	40.865	45.420
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	4.015	8.555	13.370	17.925
ZZP 7					
Lokale vraag	10.990	14.125	16.080	18.010	19.595
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	3.135	5.090	7.020	8.605
ZZP 8					
Lokale vraag	2.140	2.265	2.390	2.490	2.565
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	125	250	350	425
ZZP 9					
Lokale vraag	880	1.000	1.125	1.240	1.340
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	120	245	360	460
V&V verblijf sector vreemd					
Lokale vraag	3.935	3.930	4.075	4.170	4.230
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	-5	140	235	295
Gehandicaptenzorg (GHZ) - Vraagraming					
Verstandelijk gehandicapten, behandeling					
Lokale vraag	2.095	2.110	2.050	2.030	2.075
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	15	-45	-65	-20
Verstandelijk gehandicapten, licht					
Lokale vraag	1.375	735	380	200	95
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	-640	-995	-1.175	-1.280
Verstandelijk gehandicapten, matig					
Lokale vraag	19.040	19.425	19.565	19.505	19.345
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	385	525	465	305
Verstandelijk gehandicapten, zwaar, somatiek					
Lokale vraag	12.915	13.525	13.820	13.930	13.985
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	610	905	1.015	1.070
Verstandelijk gehandicapten, zwaar, gedrag					
Lokale vraag	29.350	33.370	34.190	33.940	33.760
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	4.020	4.840	4.590	4.410
Lichamelijk gehandicapten, totaal					
Lokale vraag	5.140	5.190	5.240	5.205	5.160
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	50	100	65	20
GHZ, sector vreemd					
Lokale vraag	110	160	150	160	180
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	50	40	50	70
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) - Vraagraming					
Voortgezet verblijf					
Lokale vraag	4.480	4.920	5.245	5.405	5.465
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	440	765	925	985
GGZ verblijf sector vreemd					
Lokale vraag	1.060	1.160	1.230	1.250	1.285
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	100	170	190	225

B2.10 Ontwikkeling intramuraal wonen, Almere (2020-2040), totalen

	2020	2025	2030	2035	2040
Bevolking					
Bevolking totaal	211.890	228.030	246.785	264.480	282.685
Mutatie personen tov 2020, absoluut	0	16.140	34.895	52.590	70.795
<65 jaar					
Aantal personen	186.920	194.215	203.340	213.275	225.945
Mutatie personen tov 2020, absoluut	0	7.295	16.420	26.355	39.025
65-74 jaar					
Aantal personen	16.890	22.175	27.000	28.740	28.415
Mutatie personen tov 2020, absoluut	0	5.285	10.110	11.850	11.525
75 jaar en ouder					
Aantal personen	8.085	11.640	16.445	22.465	28.325
Mutatie personen tov 2020, absoluut	0	3.555	8.360	14.380	20.240
Wlz - Aanbodraming					
Aantal cliënten Wlz totaal	1.075	1.345	1.710	2.050	2.385
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	270	635	975	1.310
Verpleging en Verzorging (V&V)					
Aantal cliënten V&V totaal	615	855	1.195	1.495	1.740
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	240	580	880	1.125
Beschut wonen					
Aantal cliënten	80	75	110	150	185
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	-5	30	70	105
Beschermd wonen, ZP5+ZP7					
Aantal cliënten	320	465	665	875	1.050
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	145	345	555	730
Beschermd wonen, ZP6+ZP8					
Aantal cliënten	200	290	390	455	490
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	90	190	255	290
Intramuraal overig					
Aantal cliënten	15	20	25	15	15
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	5	10	0	0
Gehandicaptenzorg (GHZ)					
Aantal cliënten GHZ totaal	425	450	470	510	590
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	25	45	85	165
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)					
Aantal cliënten GGZ totaal	35	45	45	45	50
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	10	10	10	15
Wlz - Vraagraming					
Lokale vraag Wlz totaal	1.625	1.910	2.310	2.785	3.315
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	285	685	1.160	1.690
Verpleging en Verzorging (V&V)					
Lokale vraag V&V totaal	705	890	1.220	1.640	2.115
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	185	515	935	1.410
Beschut wonen					
Lokale vraag	85	75	105	140	195
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	-10	20	55	110
Beschermd wonen, ZP5+ZP7					
Lokale vraag	435	575	805	1.115	1.460
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	140	370	680	1.025
Beschermd wonen, ZP6+ZP8					
Lokale vraag	155	200	270	350	415
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	45	115	195	260
Intramuraal overig					
Lokale vraag	30	35	40	40	45
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	5	10	10	15
Gehandicaptenzorg (GHZ)					
Lokale vraag GHZ totaal	860	950	1.010	1.055	1.110
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	90	150	195	250
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)					
Lokale vraag GGZ totaal	60	75	80	85	90
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	15	20	25	30

B2.11 Ontwikkeling intramuraal wonen, Almere (2020-2040), per ZGP of categorie, aanbodraming

	2020	2025	2030	2035	2040
Verpleging en Verzorging (V&V) - Aanbodraming					
ZGP 1					
Aantal cliënten	0	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
ZGP 2					
Aantal cliënten	0	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
ZGP 3					
Aantal cliënten	0	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
ZGP 4					
Aantal cliënten	75	75	110	150	185
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	35	75	110
ZGP 5					
Aantal cliënten	260	360	525	735	925
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	100	265	475	665
ZGP 6					
Aantal cliënten	180	255	355	435	480
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	75	175	255	300
ZGP 7					
Aantal cliënten	60	105	140	140	130
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	45	80	80	70
ZGP 8					
Aantal cliënten	20	35	35	20	10
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	15	15	0	-10
ZGP 9					
Aantal cliënten	5	10	15	15	10
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	5	10	10	5
V&V verblijf sector vreemd					
Aantal cliënten	10	10	15	0	5
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	5	-10	-5
Gehandicaptenzorg (GHZ) - Aanbodraming					
Verstandelijk gehandicapten, behandeling					
Aantal cliënten	70	80	90	95	100
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	10	20	25	30
Verstandelijk gehandicapten, licht					
Aantal cliënten	10	5	5	0	15
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	-5	-5	-10	5
Verstandelijk gehandicapten, matig					
Aantal cliënten	140	155	155	175	200
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	15	15	35	60
Verstandelijk gehandicapten, zwaar, somatiek					
Aantal cliënten	35	30	30	35	45
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	-5	-5	0	10
Verstandelijk gehandicapten, zwaar, gedrag					
Aantal cliënten	105	130	140	150	175
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	25	35	45	70
Lichamelijk gehandicapten, totaal					
Aantal cliënten	60	45	45	50	60
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	-15	-15	-10	0
GHZ, sector vreemd					
Aantal cliënten	0	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) - Aanbodraming					
Voortgezet verblijf					
Aantal cliënten	5	5	5	5	5
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
GGZ verblijf sector vreemd					
Aantal cliënten	30	40	40	45	45
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	10	10	15	15

B2.12 Ontwikkeling intramuraal wonen, Almere (2020-2040), per ZGP of categorie, vraagraming

	2020	2025	2030	2035	2040
Verpleging en Verzorging (V&V) - Vraagraming					
ZGP 1					
Lokale vraag	0	0	0	0	0
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
ZGP 2					
Lokale vraag	5	0	0	0	0
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	-5	-5	-5	-5
ZGP 3					
Lokale vraag	5	0	0	0	0
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	-5	-5	-5	-5
ZGP 4					
Lokale vraag	80	75	105	140	195
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	-5	25	60	115
ZGP 5					
Lokale vraag	360	455	650	925	1.250
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	95	290	565	890
ZGP 6					
Lokale vraag	140	180	250	330	400
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	40	110	190	260
ZGP 7					
Lokale vraag	80	120	160	185	215
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	40	80	105	135
ZGP 8					
Lokale vraag	15	20	25	20	15
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	5	10	5	0
ZGP 9					
Lokale vraag	10	10	15	15	20
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	5	5	10
V&V verblijf sector vreemd					
Lokale vraag	20	25	25	20	25
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	5	5	0	5
Gehandicaptenzorg (GHZ) - Vraagraming					
Verstandelijk gehandicapten, behandeling					
Lokale vraag	30	30	30	30	35
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	5
Verstandelijk gehandicapten, licht					
Lokale vraag	15	10	5	5	0
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	-5	-10	-10	-15
Verstandelijk gehandicapten, matig					
Lokale vraag	235	245	265	275	285
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	10	30	40	50
Verstandelijk gehandicapten, zwaar, somatiek					
Lokale vraag	150	165	175	185	200
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	15	25	35	50
Verstandelijk gehandicapten, zwaar, gedrag					
Lokale vraag	365	430	465	485	510
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	65	100	120	145
Lichamelijk gehandicapten, totaal					
Lokale vraag	65	65	70	75	75
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	5	10	10
GHZ, sector vreemd					
Lokale vraag	0	0	0	0	5
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	5
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) - Vraagraming					
Voortgezet verblijf					
Lokale vraag	50	60	65	70	75
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	10	15	20	25
GGZ verblijf sector vreemd					
Lokale vraag	10	10	15	15	15
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	5	5	5

B2.13 Ontwikkeling intramuraal wonen, Dronten (2020-2040), totalen

	2020	2025	2030	2035	2040
Bevolking					
Bevolking totaal	41.570	42.845	44.365	45.885	47.530
Mutatie personen tov 2020, absoluut	0	1.275	2.795	4.315	5.960
<65 jaar					
Aantal personen	34.090	34.135	34.140	34.295	35.095
Mutatie personen tov 2020, absoluut	0	45	50	205	1.005
65-74 jaar					
Aantal personen	4.265	4.660	5.430	5.900	5.725
Mutatie personen tov 2020, absoluut	0	395	1.165	1.635	1.460
75 jaar en ouder					
Aantal personen	3.215	4.050	4.800	5.695	6.710
Mutatie personen tov 2020, absoluut	0	835	1.585	2.480	3.495
Wlz - Aanbodraming					
Aantal cliënten Wlz totaal	260	325	380	435	485
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	65	120	175	225
Verpleging en Verzorging (V&V)					
Aantal cliënten V&V totaal	130	170	215	265	315
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	40	85	135	185
Beschut wonen					
Aantal cliënten	5	0	5	5	5
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	-5	0	0	0
Beschermde wonen, ZZP5+ZZP7					
Aantal cliënten	75	105	140	175	210
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	30	65	100	135
Beschermde wonen, ZZP6+ZZP8					
Aantal cliënten	30	40	50	60	65
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	10	20	30	35
Intramuraal overig					
Aantal cliënten	20	20	20	25	30
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	5	10
Gehandicaptenzorg (GHZ)					
Aantal cliënten GHZ totaal	115	135	135	145	145
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	20	20	30	30
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)					
Aantal cliënten GGZ totaal	20	20	25	25	25
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	5	5	5
Wlz - Vraagraming					
Lokale vraag Wlz totaal	425	475	550	625	705
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	50	125	200	280
Verpleging en Verzorging (V&V)					
Lokale vraag V&V totaal	245	285	355	430	505
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	40	110	185	260
Beschut wonen					
Lokale vraag	35	30	40	50	60
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	-5	5	15	25
Beschermde wonen, ZZP5+ZZP7					
Lokale vraag	120	150	195	240	290
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	30	75	120	170
Beschermde wonen, ZZP6+ZZP8					
Lokale vraag	70	80	95	115	135
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	10	25	45	65
Intramuraal overig					
Lokale vraag	20	25	25	25	25
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	5	5	5	5
Gehandicaptenzorg (GHZ)					
Lokale vraag GHZ totaal	165	175	180	180	185
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	10	15	15	20
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)					
Lokale vraag GGZ totaal	10	10	15	15	15
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	5	5	5

B2.14 Ontwikkeling intramuraal wonen, Dronten (2020-2040), per ZZP of categorie, aanbodraming

	2020	2025	2030	2035	2040
Verpleging en Verzorging (V&V) - Aanbodraming					
ZZP 1					
Aantal cliënten	0	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
ZZP 2					
Aantal cliënten	0	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
ZZP 3					
Aantal cliënten	0	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
ZZP 4					
Aantal cliënten	5	0	5	5	5
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	-5	0	0	0
ZZP 5					
Aantal cliënten	60	80	100	130	160
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	20	40	70	100
ZZP 6					
Aantal cliënten	30	35	50	60	65
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	5	20	30	35
ZZP 7					
Aantal cliënten	20	25	40	45	55
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	5	20	25	35
ZZP 8					
Aantal cliënten	0	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
ZZP 9					
Aantal cliënten	0	5	5	5	5
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	5	5	5	5
V&V verblijf sector vreemd					
Aantal cliënten	15	20	20	20	25
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	5	5	5	10
Gehandicaptenzorg (GHZ) - Aanbodraming					
Verstandelijk gehandicapten, behandeling					
Aantal cliënten	5	5	5	10	5
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	5	0
Verstandelijk gehandicapten, licht					
Aantal cliënten	0	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
Verstandelijk gehandicapten, matig					
Aantal cliënten	35	35	40	40	40
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	5	5	5
Verstandelijk gehandicapten, zwaar, somatiek					
Aantal cliënten	15	15	15	20	15
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	5	0
Verstandelijk gehandicapten, zwaar, gedrag					
Aantal cliënten	50	60	65	65	65
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	10	15	15	15
Lichamelijk gehandicapten, totaal					
Aantal cliënten	10	10	10	10	10
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
GHZ, sector vreemd					
Aantal cliënten	0	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) - Aanbodraming					
Voortgezet verblijf					
Aantal cliënten	0	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
GGZ verblijf sector vreemd					
Aantal cliënten	15	20	25	25	25
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	5	10	10	10

B2.15 Ontwikkeling intramuraal wonen, Dronten (2020-2040), per ZZP of categorie, vraagaming

	2020	2025	2030	2035	2040
Verpleging en Verzorging (V&V) - Vraagaming					
ZZP 1					
Lokale vraag	0	0	0	0	0
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
ZZP 2					
Lokale vraag	0	0	0	0	0
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
ZZP 3					
Lokale vraag	0	0	0	0	0
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
ZZP 4					
Lokale vraag	35	30	40	50	60
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	-5	5	15	25
ZZP 5					
Lokale vraag	95	110	145	180	220
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	15	50	85	125
ZZP 6					
Lokale vraag	65	75	85	105	120
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	10	20	40	55
ZZP 7					
Lokale vraag	30	40	50	60	65
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	10	20	30	35
ZZP 8					
Lokale vraag	5	10	10	10	10
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	5	5	5	5
ZZP 9					
Lokale vraag	0	5	5	5	5
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	5	5	5	5
V&V verblijf sector vreemd					
Lokale vraag	15	20	20	20	20
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	5	5	5	5
Gehandicaptenzorg (GHZ) - Vraagaming					
Verstandelijk gehandicapten, behandeling					
Lokale vraag	5	5	5	5	5
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
Verstandelijk gehandicapten, licht					
Lokale vraag	5	0	0	0	0
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	-5	-5	-5	-5
Verstandelijk gehandicapten, matig					
Lokale vraag	45	45	45	45	45
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
Verstandelijk gehandicapten, zwaar, somatiek					
Lokale vraag	30	30	35	35	35
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	5	5	5
Verstandelijk gehandicapten, zwaar, gedrag					
Lokale vraag	70	80	80	80	80
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	10	10	10	10
Lichamelijk gehandicapten, totaal					
Lokale vraag	10	10	10	15	15
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	5	5
GHZ, sector vreemd					
Lokale vraag	0	0	0	0	0
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) - Vraagaming					
Voortgezet verblijf					
Lokale vraag	10	10	10	10	10
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
GGZ verblijf sector vreemd					
Lokale vraag	5	0	5	5	5
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	-5	0	0	0

B2.16 Ontwikkeling intramuraal wonen, Lelystad (2020-2040), totalen

	2020	2025	2030	2035	2040
Bevolking					
Bevolking totaal	78.645	83.740	86.335	88.850	91.420
Mutatie personen tov 2020, absoluut	0	5.095	7.690	10.205	12.775
<i><65 jaar</i>					
Aantal personen	64.600	67.545	68.420	69.365	70.775
Mutatie personen tov 2020, absoluut	0	2.945	3.820	4.765	6.175
<i>65-74 jaar</i>					
Aantal personen	9.405	9.195	9.245	9.855	10.275
Mutatie personen tov 2020, absoluut	0	-210	-160	450	870
<i>75 jaar en ouder</i>					
Aantal personen	4.640	7.000	8.665	9.630	10.370
Mutatie personen tov 2020, absoluut	0	2.360	4.025	4.990	5.730
Wlz - Aanbodraming					
Aantal cliënten Wlz totaal	790	910	1.035	1.145	1.250
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	120	245	355	460
Verpleging en Verzorging (V&V)					
Aantal cliënten V&V totaal	475	575	700	820	920
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	100	225	345	445
<i>Beschut wonen</i>					
Aantal cliënten	30	30	35	40	45
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	5	10	15
<i>Beschermd wonen, ZZZP5+ZZP7</i>					
Aantal cliënten	230	295	375	445	515
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	65	145	215	285
<i>Beschermd wonen, ZZZP6+ZZP8</i>					
Aantal cliënten	160	190	235	275	300
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	30	75	115	140
<i>Intramuraal overig</i>					
Aantal cliënten	50	60	60	60	60
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	10	10	10	10
Gehandicaptenzorg (GHZ)					
Aantal cliënten GHZ totaal	290	315	310	305	300
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	25	20	15	10
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)					
Aantal cliënten GGZ totaal	20	20	25	25	30
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	5	5	10
Wlz - Vraagraming					
Lokale vraag Wlz totaal	715	855	1.015	1.160	1.275
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	140	300	445	560
Verpleging en Verzorging (V&V)					
Lokale vraag V&V totaal	380	485	635	775	880
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	105	255	395	500
<i>Beschut wonen</i>					
Lokale vraag	50	50	70	90	105
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	20	40	55
<i>Beschermd wonen, ZZZP5+ZZP7</i>					
Lokale vraag	180	250	345	425	495
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	70	165	245	315
<i>Beschermd wonen, ZZZP6+ZZP8</i>					
Lokale vraag	110	140	175	210	230
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	30	65	100	120
<i>Intramuraal overig</i>					
Lokale vraag	35	45	45	50	50
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	10	10	15	15
Gehandicaptenzorg (GHZ)					
Lokale vraag GHZ totaal	310	345	350	355	360
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	35	40	45	50
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)					
Lokale vraag GGZ totaal	25	30	30	30	35
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	5	5	5	10

B2.17 Ontwikkeling intramuraal wonen, Lelystad (2020-2040), per ZGP of categorie, aanbodraming

	2020	2025	2030	2035	2040
Verpleging en Verzorging (V&V) - Aanbodraming					
ZGP 1					
Aantal cliënten	0	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
ZGP 2					
Aantal cliënten	0	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
ZGP 3					
Aantal cliënten	5	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	-5	-5	-5	-5
ZGP 4					
Aantal cliënten	30	30	35	40	45
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	5	10	15
ZGP 5					
Aantal cliënten	170	205	270	330	385
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	35	100	160	215
ZGP 6					
Aantal cliënten	150	175	220	260	285
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	25	70	110	135
ZGP 7					
Aantal cliënten	65	90	105	115	130
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	25	40	50	65
ZGP 8					
Aantal cliënten	10	15	15	15	15
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	5	5	5	5
ZGP 9					
Aantal cliënten	5	10	10	10	10
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	5	5	5	5
V&V verblijf sector vreemd					
Aantal cliënten	45	50	50	50	50
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	5	5	5	5
Gehandicaptenzorg (GHZ) - Aanbodraming					
Verstandelijk gehandicapten, behandeling					
Aantal cliënten	25	25	25	20	25
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	-5	0
Verstandelijk gehandicapten, licht					
Aantal cliënten	5	5	5	5	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	-5
Verstandelijk gehandicapten, matig					
Aantal cliënten	60	60	60	60	55
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	-5
Verstandelijk gehandicapten, zwaar, somatiek					
Aantal cliënten	25	25	20	25	30
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	-5	0	5
Verstandelijk gehandicapten, zwaar, gedrag					
Aantal cliënten	140	165	170	165	160
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	25	30	25	20
Lichamelijk gehandicapten, totaal					
Aantal cliënten	30	30	30	25	25
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	-5	-5
GHZ, sector vreemd					
Aantal cliënten	0	5	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	5	0	0	0
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) - Aanbodraming					
Voortgezet verblijf					
Aantal cliënten	5	10	10	10	10
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	5	5	5	5
GGZ verblijf sector vreemd					
Aantal cliënten	15	15	15	15	20
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	5

B2.18 Ontwikkeling intramuraal wonen, Lelystad (2020-2040), per ZGP of categorie, vraagruiming

	2020	2025	2030	2035	2040
Verpleging en Verzorging (V&V) - Vraagruiming					
ZGP 1					
Lokale vraag	0	0	0	0	0
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
ZGP 2					
Lokale vraag	0	0	0	0	0
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
ZGP 3					
Lokale vraag	0	0	0	0	0
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
ZGP 4					
Lokale vraag	50	50	70	90	105
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	20	40	55
ZGP 5					
Lokale vraag	130	175	245	315	375
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	45	115	185	245
ZGP 6					
Lokale vraag	100	125	155	190	210
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	25	55	90	110
ZGP 7					
Lokale vraag	50	75	95	110	120
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	25	45	60	70
ZGP 8					
Lokale vraag	15	15	20	20	20
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	5	5	5
ZGP 9					
Lokale vraag	5	5	5	5	10
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	5
V&V verblijf sector vreemd					
Lokale vraag	30	40	40	45	45
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	10	10	15	15
Gehandicaptenzorg (GHZ) - Vraagruiming					
Verstandelijk gehandicapten, behandeling					
Lokale vraag	10	10	10	10	10
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
Verstandelijk gehandicapten, licht					
Lokale vraag	5	5	0	0	0
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	-5	-5	-5
Verstandelijk gehandicapten, matig					
Lokale vraag	85	90	90	90	95
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	5	5	5	10
Verstandelijk gehandicapten, zwaar, somatiek					
Lokale vraag	55	60	65	65	65
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	5	10	10	10
Verstandelijk gehandicapten, zwaar, gedrag					
Lokale vraag	130	155	160	160	165
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	25	30	30	35
Lichamelijk gehandicapten, totaal					
Lokale vraag	25	25	25	25	25
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
GHZ, sector vreemd					
Lokale vraag	0	0	0	0	0
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) - Vraagruiming					
Voortgezet verblijf					
Lokale vraag	20	25	25	25	30
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	5	5	5	10
GGZ verblijf sector vreemd					
Lokale vraag	5	5	5	5	5
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0

B2.19 Ontwikkeling intramuraal wonen, NOP (2020-2040), totalen

	2020	2025	2030	2035	2040
Bevolking					
Bevolking totaal	47.265	48.585	50.590	52.710	54.665
Mutatie personen tov 2020, absoluut	0	1.320	3.325	5.445	7.400
<65 jaar					
Aantal personen	38.855	38.965	39.830	40.905	42.325
Mutatie personen tov 2020, absoluut	0	110	975	2.050	3.470
65-74 jaar					
Aantal personen	4.970	5.380	5.690	5.945	5.765
Mutatie personen tov 2020, absoluut	0	410	720	975	795
75 jaar en ouder					
Aantal personen	3.435	4.240	5.075	5.860	6.575
Mutatie personen tov 2020, absoluut	0	805	1.640	2.425	3.140
Wlz - Aanbodraming					
Aantal cliënten Wlz totaal	550	705	870	1.020	1.160
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	155	320	470	610
Verpleging en Verzorging (V&V)					
Aantal cliënten V&V totaal	320	400	515	635	765
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	80	195	315	445
Beschut wonen					
Aantal cliënten	95	95	125	160	190
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	30	65	95
Beschermde wonen, ZZP5+ZZP7					
Aantal cliënten	125	170	235	290	350
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	45	110	165	225
Beschermde wonen, ZZP6+ZZP8					
Aantal cliënten	85	110	125	165	190
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	25	40	80	105
Intramuraal overig					
Aantal cliënten	15	25	30	25	30
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	10	15	10	15
Gehandicaptenzorg (GHZ)					
Aantal cliënten GHZ totaal	225	300	350	380	390
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	75	125	155	165
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)					
Aantal cliënten GGZ totaal	5	0	5	5	5
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	-5	0	0	0
Wlz - Vraagaming					
Lokale vraag Wlz totaal	485	555	640	730	825
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	70	155	245	340
Verpleging en Verzorging (V&V)					
Lokale vraag V&V totaal	285	345	425	510	595
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	60	140	225	310
Beschut wonen					
Lokale vraag	45	40	50	60	75
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	-5	5	15	30
Beschermde wonen, ZZP5+ZZP7					
Lokale vraag	140	180	230	280	335
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	40	90	140	195
Beschermde wonen, ZZP6+ZZP8					
Lokale vraag	80	100	115	140	160
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	20	35	60	80
Intramuraal overig					
Lokale vraag	20	25	25	30	30
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	5	5	10	10
Gehandicaptenzorg (GHZ)					
Lokale vraag GHZ totaal	185	195	200	205	210
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	10	15	20	25
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)					
Lokale vraag GGZ totaal	15	15	15	15	15
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0

B2.20 Ontwikkeling intramuraal wonen, NOP (2020-2040), per ZZZ of categorie, aanbodraming

	2020	2025	2030	2035	2040
Verpleging en Verzorging (V&V) - Aanbodraming					
ZZP 1					
Aantal cliënten	0	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
ZZP 2					
Aantal cliënten	0	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
ZZP 3					
Aantal cliënten	0	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
ZZP 4					
Aantal cliënten	95	95	125	160	190
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	30	65	95
ZZP 5					
Aantal cliënten	100	135	180	235	290
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	35	80	135	190
ZZP 6					
Aantal cliënten	75	100	115	145	170
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	25	40	70	95
ZZP 7					
Aantal cliënten	25	35	50	60	65
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	10	25	35	40
ZZP 8					
Aantal cliënten	10	10	10	15	20
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	5	10
ZZP 9					
Aantal cliënten	0	5	5	0	5
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	5	5	0	5
V&V verblijf sector vreemd					
Aantal cliënten	10	20	30	25	25
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	10	20	15	15
Gehandicaptenzorg (GHZ) - Aanbodraming					
Verstandelijk gehandicapten, behandeling					
Aantal cliënten	0	0	5	0	5
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	5	0	5
Verstandelijk gehandicapten, licht					
Aantal cliënten	5	5	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	-5	-5	-5
Verstandelijk gehandicapten, matig					
Aantal cliënten	65	80	95	105	105
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	15	30	40	40
Verstandelijk gehandicapten, zwaar, somatiek					
Aantal cliënten	45	55	65	80	80
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	10	20	35	35
Verstandelijk gehandicapten, zwaar, gedrag					
Aantal cliënten	105	155	180	190	195
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	50	75	85	90
Lichamelijk gehandicapten, totaal					
Aantal cliënten	5	5	10	10	5
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	5	5	0
GHZ, sector vreemd					
Aantal cliënten	0	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) - Aanbodraming					
Voortgezet verblijf					
Aantal cliënten	0	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
GGZ verblijf sector vreemd					
Aantal cliënten	5	0	5	5	5
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	-5	0	0	0

B2.21 Ontwikkeling intramuraal wonen, NOP (2020-2040), per ZGP of categorie, vraagaming

	2020	2025	2030	2035	2040
Verpleging en Verzorging (V&V) - Vraagaming					
ZGP 1					
Lokale vraag	0	0	0	0	0
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
ZGP 2					
Lokale vraag	0	0	0	0	0
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
ZGP 3					
Lokale vraag	0	0	0	0	0
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
ZGP 4					
Lokale vraag	40	40	50	60	75
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	10	20	35
ZGP 5					
Lokale vraag	105	135	175	215	260
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	30	70	110	155
ZGP 6					
Lokale vraag	75	90	105	130	145
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	15	30	55	70
ZGP 7					
Lokale vraag	30	45	60	65	75
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	15	30	35	45
ZGP 8					
Lokale vraag	10	10	10	10	15
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	5
ZGP 9					
Lokale vraag	0	5	5	5	5
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	5	5	5	5
V&V verblijf sector vreemd					
Lokale vraag	20	25	25	25	25
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	5	5	5	5
Gehandicaptenzorg (GHZ) - Vraagaming					
Verstandelijk gehandicapten, behandeling					
Lokale vraag	5	5	5	5	5
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
Verstandelijk gehandicapten, licht					
Lokale vraag	5	0	0	0	0
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	-5	-5	-5	-5
Verstandelijk gehandicapten, matig					
Lokale vraag	50	50	50	50	55
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	5
Verstandelijk gehandicapten, zwaar, somatiek					
Lokale vraag	35	35	35	35	40
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	5
Verstandelijk gehandicapten, zwaar, gedrag					
Lokale vraag	80	90	90	95	95
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	10	10	15	15
Lichamelijk gehandicapten, totaal					
Lokale vraag	15	15	15	15	15
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
GHZ, sector vreemd					
Lokale vraag	0	0	0	0	0
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) - Vraagaming					
Voortgezet verblijf					
Lokale vraag	10	10	10	15	15
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	5	5
GGZ verblijf sector vreemd					
Lokale vraag	0	0	5	5	5
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	5	5	5

B2.22 Ontwikkeling intramuraal wonen, Urk (2020-2040), totalen

	2020	2025	2030	2035	2040
Bevolking					
Bevolking totaal	21.040	22.660	24.065	25.205	26.140
Mutatie personen tov 2020, absoluut	0	1.620	3.025	4.165	5.100
<65 jaar					
Aantal personen	19.005	20.235	21.125	21.795	22.445
Mutatie personen tov 2020, absoluut	0	1.230	2.120	2.790	3.440
65-74 jaar					
Aantal personen	1.220	1.330	1.585	1.840	1.790
Mutatie personen tov 2020, absoluut	0	110	365	620	570
75 jaar en ouder					
Aantal personen	815	1.095	1.355	1.565	1.905
Mutatie personen tov 2020, absoluut	0	280	540	750	1.090
Wlz - Aanbodraming					
Aantal cliënten Wlz totaal	200	260	320	380	425
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	60	120	180	225
Verpleging en Verzorging (V&V)					
Aantal cliënten V&V totaal	100	140	190	240	270
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	40	90	140	170
Beschut wonen					
Aantal cliënten	20	20	30	40	45
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	10	20	25
Beschermd wonen, ZZP5+ZZP7					
Aantal cliënten	55	80	115	140	165
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	25	60	85	110
Beschermd wonen, ZZP6+ZZP8					
Aantal cliënten	25	35	45	50	60
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	10	20	25	35
Intramuraal overig					
Aantal cliënten	0	5	5	5	5
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	5	5	5	5
Gehandicaptenzorg (GHZ)					
Aantal cliënten GHZ totaal	95	120	125	135	150
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	25	30	40	55
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)					
Aantal cliënten GGZ totaal	5	5	5	5	5
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
Wlz - Vraagraming					
Lokale vraag Wlz totaal	145	180	210	245	275
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	35	65	100	130
Verpleging en Verzorging (V&V)					
Lokale vraag V&V totaal	65	90	120	145	175
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	25	55	80	110
Beschut wonen					
Lokale vraag	10	10	15	15	20
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	5	5	10
Beschermd wonen, ZZP5+ZZP7					
Lokale vraag	30	45	65	80	100
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	15	35	50	70
Beschermd wonen, ZZP6+ZZP8					
Lokale vraag	20	25	30	40	45
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	5	10	20	25
Intramuraal overig					
Lokale vraag	5	5	10	10	10
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	5	5	5
Gehandicaptenzorg (GHZ)					
Lokale vraag GHZ totaal	75	85	90	95	95
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	10	15	20	20
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)					
Lokale vraag GGZ totaal	5	5	5	5	5
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0

B2.23 Ontwikkeling intramuraal wonen, Urk (2020-2040), per ZZP of categorie, aanbodraming

	2020	2025	2030	2035	2040
Verpleging en Verzorging (V&V) - Aanbodraming					
ZZP 1					
Aantal cliënten	0	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
ZZP 2					
Aantal cliënten	0	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
ZZP 3					
Aantal cliënten	0	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
ZZP 4					
Aantal cliënten	20	20	30	40	45
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	10	20	25
ZZP 5					
Aantal cliënten	45	60	90	115	140
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	15	45	70	95
ZZP 6					
Aantal cliënten	15	25	30	35	45
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	10	15	20	30
ZZP 7					
Aantal cliënten	10	15	25	30	25
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	5	15	20	15
ZZP 8					
Aantal cliënten	10	10	15	15	15
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	5	5	5
ZZP 9					
Aantal cliënten	0	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
V&V verblijf sector vreemd					
Aantal cliënten	0	5	5	5	5
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	5	5	5	5
Gehandicaptenzorg (GHZ) - Aanbodraming					
Verstandelijk gehandicapten, behandeling					
Aantal cliënten	0	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
Verstandelijk gehandicapten, licht					
Aantal cliënten	0	5	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	5	0	0	0
Verstandelijk gehandicapten, matig					
Aantal cliënten	50	55	60	65	75
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	5	10	15	25
Verstandelijk gehandicapten, zwaar, somatiek					
Aantal cliënten	15	20	20	25	30
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	5	5	10	15
Verstandelijk gehandicapten, zwaar, gedrag					
Aantal cliënten	25	40	40	45	45
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	15	15	20	20
Lichamelijk gehandicapten, totaal					
Aantal cliënten	0	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
GHZ, sector vreemd					
Aantal cliënten	0	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) - Aanbodraming					
Voortgezet verblijf					
Aantal cliënten	0	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
GGZ verblijf sector vreemd					
Aantal cliënten	5	5	5	5	5
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0

B2.24 Ontwikkeling intramuraal wonen, Urk (2020-2040), per ZZP of categorie, vraagraming

	2020	2025	2030	2035	2040
Verpleging en Verzorging (V&V) - Vraagraming					
ZZP 1					
Lokale vraag	0	0	0	0	0
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
ZZP 2					
Lokale vraag	0	0	0	0	0
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
ZZP 3					
Lokale vraag	0	0	0	0	0
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
ZZP 4					
Lokale vraag	10	10	15	15	20
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	5	5	10
ZZP 5					
Lokale vraag	25	35	50	60	75
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	10	25	35	50
ZZP 6					
Lokale vraag	15	25	30	35	40
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	10	15	20	25
ZZP 7					
Lokale vraag	5	10	15	20	20
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	5	10	15	15
ZZP 8					
Lokale vraag	0	5	5	5	5
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	5	5	5	5
ZZP 9					
Lokale vraag	0	0	0	0	0
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
V&V verblijf sector vreemd					
Lokale vraag	5	5	5	5	10
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	5
Gehandicaptenzorg (GHZ) - Vraagraming					
Verstandelijk gehandicapten, behandeling					
Lokale vraag	5	5	5	5	5
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
Verstandelijk gehandicapten, licht					
Lokale vraag	0	0	0	0	0
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
Verstandelijk gehandicapten, matig					
Lokale vraag	20	20	25	25	25
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	5	5	5
Verstandelijk gehandicapten, zwaar, somatiek					
Lokale vraag	15	15	15	15	15
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
Verstandelijk gehandicapten, zwaar, gedrag					
Lokale vraag	35	40	40	45	45
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	5	5	10	10
Lichamelijk gehandicapten, totaal					
Lokale vraag	5	5	5	5	5
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
GHZ, sector vreemd					
Lokale vraag	0	0	0	0	0
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) - Vraagraming					
Voortgezet verblijf					
Lokale vraag	0	5	5	5	5
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	5	5	5	5
GGZ verblijf sector vreemd					
Lokale vraag	0	0	0	0	0
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0

B2.25 Ontwikkeling intramuraal wonen, Zeewolde (2020-2040), totalen

	2020	2025	2030	2035	2040
Bevolking					
Bevolking totaal	22.665	23.060	23.815	24.430	25.470
Mutatie personen tov 2020, absoluut	0	395	1.150	1.765	2.805
<65 jaar					
Aantal personen	19.660	19.345	19.375	19.370	20.155
Mutatie personen tov 2020, absoluut	0	-315	-285	-290	495
65-74 jaar					
Aantal personen	1.780	2.145	2.575	2.795	2.570
Mutatie personen tov 2020, absoluut	0	365	795	1.015	790
75 jaar en ouder					
Aantal personen	1.225	1.565	1.865	2.265	2.745
Mutatie personen tov 2020, absoluut	0	340	640	1.040	1.520
Wlz - Aanbodraming					
Aantal cliënten Wlz totaal	105	135	160	185	210
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	30	55	80	105
Verpleging en Verzorging (V&V)					
Aantal cliënten V&V totaal	40	55	75	95	125
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	15	35	55	85
Beschut wonen					
Aantal cliënten	0	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
Beschermd wonen, ZZP5+ZZP7					
Aantal cliënten	30	45	60	80	105
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	15	30	50	75
Beschermd wonen, ZZP6+ZZP8					
Aantal cliënten	5	10	10	15	15
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	5	5	10	10
Intramuraal overig					
Aantal cliënten	5	5	5	5	5
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
Gehandicaptenzorg (GHZ)					
Aantal cliënten GHZ totaal	60	75	80	80	80
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	15	20	20	20
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)					
Aantal cliënten GGZ totaal	5	10	5	10	10
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	5	0	5	5
Wlz - Vraagaming					
Lokale vraag Wlz totaal	190	235	270	305	345
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	45	80	115	155
Verpleging en Verzorging (V&V)					
Lokale vraag V&V totaal	95	130	165	200	235
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	35	70	105	140
Beschut wonen					
Lokale vraag	15	15	20	25	30
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	5	10	15
Beschermd wonen, ZZP5+ZZP7					
Lokale vraag	45	65	85	105	130
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	20	40	60	85
Beschermd wonen, ZZP6+ZZP8					
Lokale vraag	25	35	45	55	65
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	10	20	30	40
Intramuraal overig					
Lokale vraag	10	10	10	10	15
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	5
Gehandicaptenzorg (GHZ)					
Lokale vraag GHZ totaal	95	100	100	100	100
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	5	5	5	5
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)					
Lokale vraag GGZ totaal	5	5	5	5	10
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	5

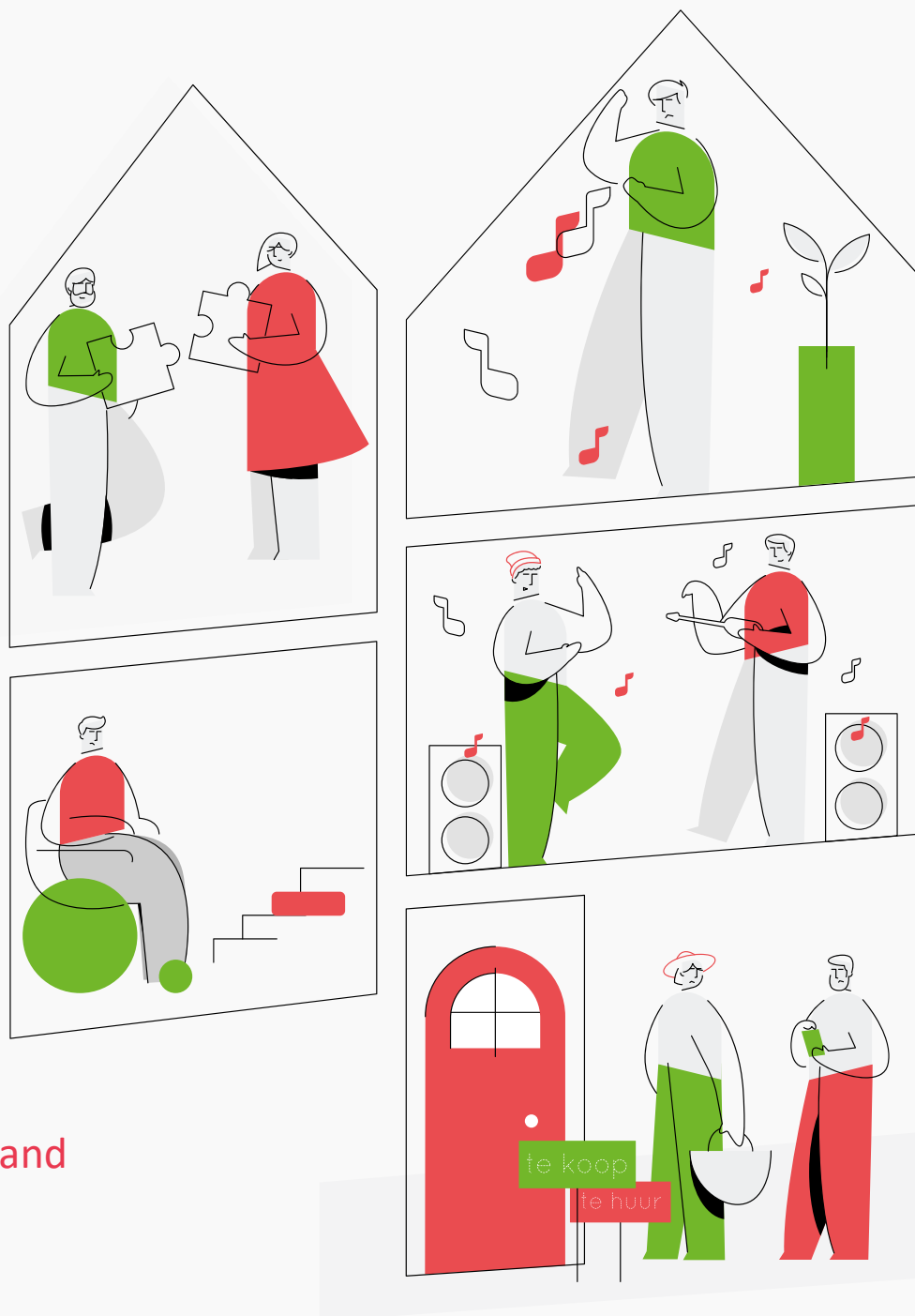
B2.26 Ontwikkeling intramuraal wonen, Zeewolde (2020-2040), per ZGP of categorie, aanbodraming

	2020	2025	2030	2035	2040
Verpleging en Verzorging (V&V) - Aanbodraming					
ZGP 1					
Aantal cliënten	0	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
ZGP 2					
Aantal cliënten	0	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
ZGP 3					
Aantal cliënten	0	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
ZGP 4					
Aantal cliënten	0	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
ZGP 5					
Aantal cliënten	20	25	35	45	65
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	5	15	25	45
ZGP 6					
Aantal cliënten	5	5	5	10	10
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	5	5
ZGP 7					
Aantal cliënten	10	20	25	35	40
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	10	15	25	30
ZGP 8					
Aantal cliënten	0	5	5	5	5
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	5	5	5	5
ZGP 9					
Aantal cliënten	0	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
V&V verblijf sector vreemd					
Aantal cliënten	5	5	5	5	5
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
Gehandicaptenzorg (GHZ) - Aanbodraming					
Verstandelijk gehandicapten, behandeling					
Aantal cliënten	0	0	5	0	5
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	5	0	5
Verstandelijk gehandicapten, licht					
Aantal cliënten	0	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
Verstandelijk gehandicapten, matig					
Aantal cliënten	15	15	15	10	15
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	-5	0
Verstandelijk gehandicapten, zwaar, somatiek					
Aantal cliënten	25	25	25	30	25
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	5	0
Verstandelijk gehandicapten, zwaar, gedrag					
Aantal cliënten	25	30	35	40	35
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	5	10	15	10
Lichamelijk gehandicapten, totaal					
Aantal cliënten	0	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
GHZ, sector vreemd					
Aantal cliënten	0	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) - Aanbodraming					
Voortgezet verblijf					
Aantal cliënten	0	0	0	0	0
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
GGZ verblijf sector vreemd					
Aantal cliënten	5	10	5	10	10
Mutatie aantal cliënten tov 2020, absoluut	0	5	0	5	5

B2.27 Ontwikkeling intramuraal wonen, Zeewolde (2020-2040), per ZZP of categorie, vraagaming

	2020	2025	2030	2035	2040
Verpleging en Verzorging (V&V) - Vraagaming					
ZZP 1					
Lokale vraag	0	0	0	0	0
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
ZZP 2					
Lokale vraag	0	0	0	0	0
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
ZZP 3					
Lokale vraag	0	0	0	0	0
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
ZZP 4					
Lokale vraag	10	15	20	25	30
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	5	10	15	20
ZZP 5					
Lokale vraag	35	50	65	80	100
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	15	30	45	65
ZZP 6					
Lokale vraag	25	35	40	50	60
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	10	15	25	35
ZZP 7					
Lokale vraag	10	15	20	25	30
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	5	10	15	20
ZZP 8					
Lokale vraag	5	5	5	5	5
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
ZZP 9					
Lokale vraag	0	0	0	0	0
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
V&V verblijf sector vreemd					
Lokale vraag	5	10	10	10	10
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	5	5	5	5
Gehandicaptenzorg (GHZ) - Vraagaming					
Verstandelijk gehandicapten, behandeling					
Lokale vraag	5	5	5	5	5
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
Verstandelijk gehandicapten, licht					
Lokale vraag	0	0	0	0	0
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
Verstandelijk gehandicapten, matig					
Lokale vraag	25	25	25	25	25
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
Verstandelijk gehandicapten, zwaar, somatiek					
Lokale vraag	15	15	15	20	20
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	5	5
Verstandelijk gehandicapten, zwaar, gedrag					
Lokale vraag	40	45	45	45	45
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	5	5	5	5
Lichamelijk gehandicapten, totaal					
Lokale vraag	5	5	5	5	5
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
GHZ, sector vreemd					
Lokale vraag	0	0	0	0	0
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ) - Vraagaming					
Voortgezet verblijf					
Lokale vraag	5	5	5	5	5
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0
GGZ verblijf sector vreemd					
Lokale vraag	0	0	0	0	0
Mutatie vraag tov 2020, absoluut	0	0	0	0	0

Onderzoek wonen met zorg en ondersteuning in Flevoland



Provincie Flevoland

1 maart 2023

Definitief

Ontrafel de trend. Kijk vooruit.

DATUM	1 maart 2023
TITEL	Onderzoek wonen met zorg en ondersteuning in Flevoland
OPDRACHTGEVER	Provincie Flevoland
AUTEUR(S)	
PROJECTNUMMER	3100.107/G
STATUS	Definitief

Ontrafel de trend.
Kijk vooruit.

Tivolilaan 205
6824 BV Arnhem
Postbus 1174
6801 BD Arnhem

www.companen.nl
info@companen.nl
026 351 25 32

KvK-nummer: 09035291
BTW-nummer: NL001826517B01

Inhoud

Samenvatting en conclusies	4
Samenvatting	4
Conclusies en aanbevelingen	17
1 Inleiding	22
1.1 Aanleiding en vraagstelling	22
1.2 Onderzoeksaanpak	23
1.3 Leeswijzer	24
Deel 1: Wonen met zorg voor (toekomstige) senioren	25
2 Demografische ontwikkelingen in de komende jaren	26
3 Huidige woonsituatie (toekomstige) senioren	29
4 Verhuishwensen en woonwensen van (toekomstige) senioren	33
4.1 Verhuishwensen en belemmeringen	33
4.2 Woonvoorkeuren	39
4.3 Aansprekende woonconcepten	42
4.4 Gewenste woningkenmerken	48
4.5 Gewenste voorzieningen	50
4.6 Hulp en ondersteuning	52
5 Toekomstige woningbehoefte	60
5.1 Ontwikkeling woningbehoefte voor ouderen	60
5.2 Kwalitatieve vraag	63
Deel 2: Wonen met zorg of ondersteuning voor andere aandachtsgroepen	69
6 Kwantitatieve vraag	71
7 Kwalitatieve behoefte: woningen, woonomgeving en ondersteuning	76
8 Wat is er nodig?	84
Bijlage 1: Woonstijlen	91
Bijlage 2: Woonvoorkeuren per woonstijl	99
Bijlage 3: Woningbehoefte woonconcepten per gemeente	113
Bijlage 4: Methodische verantwoording	117
Bijlage 5: Afkortingen en begrippen	122

Samenvatting en conclusies

De provincie Flevoland wil tot 2030 bijna 40.000 woningen bouwen. Dit is onderdeel van de in totaal 900.000 woningen die de minister van Volkshuisvesting tot 2030 in Nederland wil laten bouwen. Uiteindelijk wil de provincie zelfs 100.000 woningen extra gaan bouwen.

In het licht van vergrijzing en de ontwikkeling dat mensen ook als zij een zorg- of ondersteuningsvraag hebben steeds langer thuis wonen, is het verstandig om ervoor te zorgen dat een deel van de toekomstige woningvoorraad geschikt is voor mensen met een zorg- of ondersteuningsbehoefte. Tegen deze achtergrond heeft de provincie Flevoland behoefte aan meer inzicht in de kwalitatieve woningbehoefte van (toekomstige) zorgvragers in de provincie, onder meer om invulling te kunnen geven aan het woningbouwprogramma van de komende jaren. Dit is daarom opgenomen als actie in de Flevolandse Woonagenda. Om die reden is nu een uitgebreid onderzoek uitgevoerd naar de woonwensen van (toekomstige) senioren. Daarbij is ook gekeken naar de behoefte aan wonen met zorg en ondersteuning vanuit andere aandachtsgroepen. De resultaten van dit onderzoek kunnen gebruikt worden als bouwstenen voor de woonzorgvisies van de gemeenten en de provincie.

ABF Research heeft eerder voor de provincie onderzoek gedaan naar de kwantitatieve ontwikkeling van de behoefte aan wonen met zorg in de provincie voor enkele doelgroepen waaronder (toekomstige) senioren. Dit onderzoek levert de kwantitatieve kaders voor de nu uitgevoerde kwalitatieve verdieping. Het onderzoek van ABF is tot stand gekomen vóór de afspraken met het Rijk werden gemaakt om 40.000 woningen toe te voegen in de periode tot 2030. Het toevoegen van 40.000 woningen betekent dat Flevoland méér doet dan alleen voorzien in de provinciale woningbehoefte. Met deze afspraak vangt Flevoland een deel van het woningtekort buiten de provincie op.

Samenvatting

Wonen met zorg voor (toekomstige) senioren

Demografische ontwikkelingen en vraag naar woonvormen voor senioren

- Flevoland heeft in de komende jaren te maken met een sterke vergrijzing: het aantal 65+-huishoudens groeit tot 2040 met 92% (terwijl totaal aantal huishoudens groeit met 30%). Binnen de groep ouderen stijgt het aantal 75-plus huishoudens het sterkst.
- Niet elke gemeente in de provincie vergrijst even hard. De nu relatief jonge gemeenten Almere en Urk vergrijzen de komende jaren sterker dan de andere gemeenten, waar naar verhouding nu al een groter deel van de huishoudens ouder is dan 65 jaar.
- De behoefte aan geclusterde woonvormen voor senioren neemt (volgens ABF) tussen 2020 en 2040 toe met 1.850 wooneenheden; de behoefte aan aangepaste woningen voor 65+-huishoudens groeit in deze periode met 2.920 wooneenheden en de behoefte aan nultredenwoningen voor senioren neemt toe met 6.620 wooneenheden.

Huidige woonsituatie senioren

- Naarmate mensen ouder zijn, wonen zij vaker in een woning die specifiek is bedoeld voor senioren. Ongeveer 10% van de mensen in de leeftijd van 55 jaar en ouder woont in zo'n woning. Van de 75+-huishoudens woont bijna een kwart (23%) in een woning die speciaal bedoeld is voor senioren.

- Zo'n speciaal voor senioren bedoelde woning is in Flevoland vaak een grondgebonden seniorenwoning. Bijna de helft van de senioren die het betreft, woont in een dergelijke woning.
- Van de 55-plussers in Flevoland woont 15% in een geschikte woning, 50% in een woning die relatief eenvoudig aanpasbaar is en 34% in een woning die ongeschikt is en ook niet eenvoudig aan te passen is. Alleenstaande senioren in Flevoland wonen aanmerkelijk vaker al in een voor senioren geschikte woning dan paren, en mensen boven de 75 wonen vaker al in een geschikte woning dan jongere senioren. Toch woont ook van deze oudste groep nog steeds bijna één op de drie huishoudens in een woning die ongeschikt is en ook niet eenvoudig aan te passen is.

Verhuishwensen en belemmeringen

- Van de 55-plussers die op dit moment nog niet in een specifiek voor senioren bestemde woning wonen, overweegt ruim de helft om te verhuizen. Een kleine 10% van hen is actief op zoek naar een woning. Naarmate mensen ouder zijn, is het aandeel dat wil verhuizen kleiner. Het betreft hier de mensen die nog niet zijn verhuisd naar een voor senioren geschikte woning. Het risico dat mensen op een gegeven moment acuut moeten verhuizen als de gezondheid achteruitgaat, is groter naarmate men ouder is.
- Binnen de groep mensen die (misschien) willen verhuizen, is een grote groep (bijna 30%) die het verhuismoment laat afhangen van de eigen gezondheid. Dit aandeel loopt sterk op als mensen ouder worden. Van de groep 75-plussers die nog niet in een voor senioren bestemde woning woont, geeft bijna de helft (45%) aan de verhuizing af te laten hangen van de gezondheid. Er is dus een grote groep senioren die niet preventief verhuist naar een geschikte woning, maar ervan uitgaat dat zij naar een geschikte woning kan verhuizen als dat nodig is.
- Van de 55-plussers met een verhuishwens wil ongeveer één op de zeven (14%) absoluut in de eigen buurt blijven wonen. Ruim de helft (61%) wil in de eigen woonplaats blijven wonen. Naarmate mensen ouder zijn, is de gehechtheid aan de eigen buurt en de eigen woonplaats groter.
- De belangrijkste redenen voor (toekomstige) senioren om te willen verhuizen zijn de woning en de eigen gezondheid of die van de partner. Van de (toekomstige) senioren met een verhuishwens geeft 32% aan te willen verhuizen vanwege de woning en 30% vanwege de gezondheid. Naarmate mensen ouder zijn is de gezondheid vaker de reden om te verhuizen. Jongere senioren verhuizen vaker vanwege de woning. Dit past in het beeld dat oudere mensen - als zij nog niet preventief zijn verhuisd - dit ook minder snel nog zullen doen en de verhuizing laten afhangen van het intreden van gezondheidsproblemen.
- De meeste (toekomstige) senioren met een verhuishwens ervaren of verwachten problemen bij het vinden van een nieuwe woning. De grootste zorg is er over de beschikbaarheid van woningen die geschikt zijn voor senioren. Ook de prijzen op de woningmarkt, zowel in de koopsector als in de huursector, vormen een belemmering voor (toekomstige) senioren met een verhuishwens. Zorgen over gebrek aan aanbod op de gewenste locatie is eveneens een veel genoemd punt.
- (Toekomstige) senioren die *geen* verhuishwens hebben, geven aan dat zij tevreden zijn met hun huidige woning. 70 tot 80 procent van de 55-plussers zonder verhuishwens noemt (mede) deze reden. Gehechtheid aan de eigen woning en niet weg willen uit de eigen buurt zijn voor 25% tot 35% van de 55-plussers die niet willen verhuizen reden om te blijven wonen waar zij wonen. Dat verhuizen veel gedoe is en dat senioren daarom niet willen verhuizen komt in dit onderzoek niet als belangrijkste belemmering naar boven; zo'n 10% van de 55-plussers noemt dit als (één van) de reden(en) om niet te verhuizen. Ook de verhuiskosten lijken voor de meeste (toekomstige) senioren geen grote belemmering om te verhuizen.

Woonvoorkeuren

- (Toekomstige) senioren met een verhuishwens hebben een sterke voorkeur voor een voor senioren geschikte woning; dat geldt ook voor de groep van 55 tot 65 jaar. Bijna een derde wil naar een appartement verhuizen, een iets groter deel naar een bungalow of patio-woning. Naarmate men ouder is, neemt de voorkeur voor een appartement sterk toe: van de verhuiscandidate van 75 jaar en ouder wil ruim de helft (55%) naar een appartement verhuizen.
- Het aandeel (toekomstige) senioren met een verhuishwens dat een woning wil kopen (40%) is groter dan het aandeel dat wil huren (32%). Naarmate men ouder is schuift de voorkeur op van kopen naar huren.
- Er is een sterk verband tussen de wens om bij verhuizing te kopen of te huren en de eigendomssituatie van de huidige woning. Van de (toekomstige) senioren met een verhuishwens die nu in een koopwoning wonen, wil de helft bij verhuizing opnieuw een woning kopen. Wie nu in een corporatiewoning woont, wil in overgrote meerderheid (89%) ook na verhuizing in een huurwoning wonen. Huurders van een particuliere huurwoning kiezen ook in de meeste gevallen (60%) opnieuw voor een huurwoning.
- Twee derde van de geënquêteerde (toekomstige) senioren met een verhuishwens vindt het belangrijk dat zij in een nieuwe woning intensieve zorg kunnen ontvangen. Ongeveer een derde van deze groep (ruim 20% van alle geënquêteerde (toekomstige) senioren met een verhuishwens) vindt dit zelfs zeer belangrijk. Naarmate de leeftijd toeneemt, neemt ook het belang toe dat men hecht aan het kunnen ontvangen van intensieve zorg in de woning.
- De meest populaire woonomgevingen voor (toekomstige) senioren zijn de levendige buitenwijk van de stad en de dorpse woonmilieus, zowel het centrum van een dorp als de rand van een dorp. In Almere is de rustige buitenwijk van de stad iets gewilder dan in de andere gemeenten. De levendige buitenwijk van een stad is ook onder (toekomstige) senioren in de kleinere gemeenten in de provincie populair. De dorpse woonmilieus zijn iets populairder onder de (toekomstige) senioren in de kleinere gemeenten dan onder de (toekomstige) senioren in de steden. Het landelijke gebied is voor ongeveer een derde van de (toekomstige) senioren aantrekkelijk als woonomgeving.

Woonstijlen

De woonwensen van (toekomstige) senioren zijn divers. Verschillende groepen (toekomstige) senioren zoeken daarbij verschillende type geclusterde woonvormen. Welke keuzes (toekomstige) senioren hierin maken, is onder meer afhankelijk van hun 'woonstijl'. De term 'woonstijl' is een adaptie van de sociologische term 'leefstijl'. Via 'woonstijlen' worden sociologische inzichten gebruikt om woongedrag te classificeren. We onderscheiden 12 woonstijlen onder huidige en toekomstige generaties ouderen, die elk een eigen profiel en type woonwensen hebben. De indeling naar woonstijlen is gebaseerd op analyses van woongedrag en woonwensen van ouderen en sociologisch onderzoek naar generaties en waardepatronen. Deze inzichten zijn gekoppeld aan achtergrondkenmerken van ouderen, zoals het inkomen, leeftijd, huishoudenssamenstelling, stedelijkheid, opleiding en vermogen. De generatie waartoe iemand behoort, is (mede) bepalend voor de waardeoriëntatie, de sociaaleconomische status voor de financiële mogelijkheden die men heeft.

Tabel 1: Indeling van woonstijlen naar generatie (geboortejaar) en sociaaleconomische status

	Lagere sociaal-economische status	Middel sociaal-economische status	Hoge sociaal-economische status
Stille Generatie (tot 1940)	Kwetsbare Ouderen	Oudere comfortzoekers	Welgestelde cultuurminnaars
Protestgeneratie (1940-1955)	Traditionele buurtbewoners	Vitale comfortzoekers	Welgestelde levensgenieters
Generatie X (1955-1970)	Actieve buurtbewoners	Moderne hofjesbewoners	Ondernemende levensgenieters
Pragmatische generatie (1970 – 1985)	Laag	Middel	Hoog

Aansprekende woonconcepten¹

- (Toekomstige) senioren in Flevoland hebben een sterke voorkeur voor kleinschalige vormen van seniorenhuisvesting en voor grondgebonden woningen. Van de voorgelegde woonconcepten scoort de levensloopbestendige grondgebonden woning het hoogste: 78% van de (toekomstige) senioren vindt dit een aantrekkelijk woonconcept. De grondgebonden hofjeswoning en het kleinschalig appartementencomplex spreken ook een grote groep (toekomstige) ouderen aan (respectievelijk 76% en 71%).
- De grondgebonden levensloopbestendige woning is vooral in trek bij (toekomstige) senioren die behoren tot de protestgeneratie en generatie X. De oudste, 'stille', generatie vindt deze woonvorm minder aantrekkelijk. Hetzelfde geldt voor de grondgebonden hofjeswoningen. Ook deze woonvorm is bij de protestgeneratie en generatie X gewilder dan bij de stille generatie.
- Het kleinschalige appartementencomplex daarentegen is erg populair bij de oudste generatie en minder bij de andere twee generaties. Dat geldt ook voor de aanleunwoning en het traditionele woonzorgcentrum; de oudste generatie vindt deze woonvorm aanmerkelijk vaker aantrekkelijk dan de jongere generaties ouderen.
- Grootschalige appartementencomplexen en grootschalige serviceflats spreken maar weinig (toekomstige) senioren aan (respectievelijk 23% en 12% van de (toekomstige) senioren noemt dit een aansprekend woonconcept).
- Een aantal woonconcepten scoort over de hele linie minder hoog, maar spreekt bepaalde groepen juist wel aan. De meest vermogende woonstijlgroepen in de protestgeneratie en generatie X vinden de zorgvilla een aantrekkelijke woonvorm als zij beperkingen zouden krijgen en veel zorg en ondersteuning nodig zouden hebben. De kangoeroe/mantelwoning is redelijk populair onder (toekomstige) senioren die behoren tot generatie X. De woontoren met luxe appartementen is relatief gewild onder de meest welgestelden van de jongste generatie.

Woningkenmerken

- Vrijwel alle (toekomstige) senioren vinden het belangrijk dat de woning waarin men oud wil worden levensloopbestendig is.
- Ook ruimte is belangrijk: bijna 90% van de geënquêteerden vindt het (zeer) belangrijk dat de woning minstens twee slaapkamers heeft en een even grote groep vindt het (zeer) belangrijk dat er een berging, schuur of garage is. Een lift en voldoende parkeergelegenheid zijn volgens 85% (zeer belangrijk). Een eigen tuin is belangrijk voor ruim de helft van de ondervraagden, maar voor een gedeelte tuin is veel minder animo.

Voorzieningen

- Van alle mogelijke voorzieningen in een complex of in de directe omgeving hechten (toekomstige) senioren het meeste belang aan een fietsenstalling. Ook een klussendienst, een winkeltje voor dagelijkse behoeften en een stalling voor de scootmobiel scoren hoog. De top 5 wordt gecompleteerd door de wens dat een (wijk)verpleegkundige nabij is. Ongeveer twee derde van de ondervraagde (toekomstige) senioren vindt dit (zeer) belangrijk.
- Ook de aanwezigheid van een ontmoetingsruimte, een huismeester, een in pandige fysiotherapeut en een gemeenschappelijke buitenruimte worden door relatief veel mensen belangrijk gevonden.
- Veel minder animo is er voor het delen van zaken; een deelauto, een leenfiets en een gemeenschappelijke keuken worden maar door weinig mensen belangrijk gevonden.

¹ In bijlage 2 is een overzicht opgenomen van de verschillende onderscheiden woonconcepten en de mate waarin deze verschillende woonstijlen aanspreken.

- De belangrijkste voorzieningen die volgens (toekomstige) senioren in de buurt aanwezig moeten zijn, zijn een supermarkt (93%), een park/natuur (90%), een huisarts (86%) en een apotheek (85%). Ook een OV-halte wordt veel genoemd. Ook zaken als horeca, een bibliotheek, dagbesteding en sportgelegenheid wordt door een flink deel van de mensen belangrijk gevonden, maar het gaat om minder dan de helft van de (toekomstige) senioren die aan de enquête hebben deelgenomen.

Wensen ten aanzien van hulp en ondersteuning

- (Toekomstige) senioren in Flevoland ontvangen bij voorkeur hulp en ondersteuning binnen het eigen gezin, van de partner of de kinderen, of van een professionele verpleegkundige of verzorgende. Hulp en ondersteuning door andere familieleden is voor maar ongeveer een kwart van de (toekomstige) senioren in de provincie acceptabel; in Urk is dit aandeel overigens hoger. De meeste (toekomstige) senioren ontvangen bij voorkeur geen hulp en ondersteuning van burens of kennissen.
- De overheid ziet graag dat mensen meer naar elkaar omzien en elkaar helpen waar dat nodig is. Uit dit onderzoek blijkt dat de bereidheid om zelf hulp te geven onder (toekomstige) senioren in Flevoland groter is dan de bereidheid om hulp van de burens te ontvangen.
- Bij laagdrempelige vormen zoals een oogje in het zeil houden of het aannemen van een pakketje voor burens is de bereidheid om hulp te bieden én te ontvangen groot. De bereidheid om planten water geven bij de burens en boodschappen te doen voor een ander is wat groter dan om dergelijke hulp te aanvaarden.
- Als hulp betrekking heeft op zaken die meer tijd en inspanning vragen en op zaken die sterk in de privésfeer komen, is de bereidheid om deze hulp te geven en te ontvangen veel kleiner. Voor het helpen bij persoonlijke verzorging zoals wassen is nauwelijks bereidheid, niet om te helpen én niet om geholpen te worden.

Huidig gebruik van zorg

- Naarmate mensen ouder zijn, ontvangen zij vaker huishoudelijke hulp en ondersteuning. Van de 75-plussers ontvangt 42% huishoudelijke hulp of ondersteuning; 27% via de Wmo (Wet maatschappelijke ondersteuning) en 15% van een particuliere hulp.
- Van de geënquêteerde 75-plussers ontvangt 20% thuiszorg en 17% mantelzorg; 10% ontvangt verpleegkundige zorg.

Hulpmiddelen en behoefte aan toegankelijke woningen

- Van de geënquêteerde 55-plussers maakt ruim 10% gebruik van een hulpmiddel om te bewegen. Bij de groep vanaf 75 jaar is dit ruim een derde (35%). Het meest gebruikte hulpmiddel is de rollator. Van de mensen die aangeven dat zij of hun partner een hulpmiddel bij het bewegen gebruiken, gebruikt bijna 60% een rollator. Het betreft 7% van alle 55-plussers in Flevoland. Dit betekent dat rollator-toegankelijkheid en -doorgankelijkheid van ouderenwoningen een belangrijk aandachtspunt is. Van de ouderen met een hulpmiddel gebruikt 28% een scootmobiel; dit is 3% van alle 55-plussers in de provincie. Faciliteiten om scootmobielen te stallen en op te laden zijn daarmee ook een aandachtspunt.
- Eén op de vijf ouderen met een hulpmiddel gebruikt een rolstoel. Ruim de helft (55%) van deze groep gebruikt de rolstoel alleen buitenshuis. Bijna de helft (45%) gebruikt de rolstoel zowel binnenshuis als buitenshuis. Dat betekent dat een groot deel van de ouderen die een rolstoel gebruiken een rolstoel-toegankelijke en -doorgankelijke woning nodig heeft.

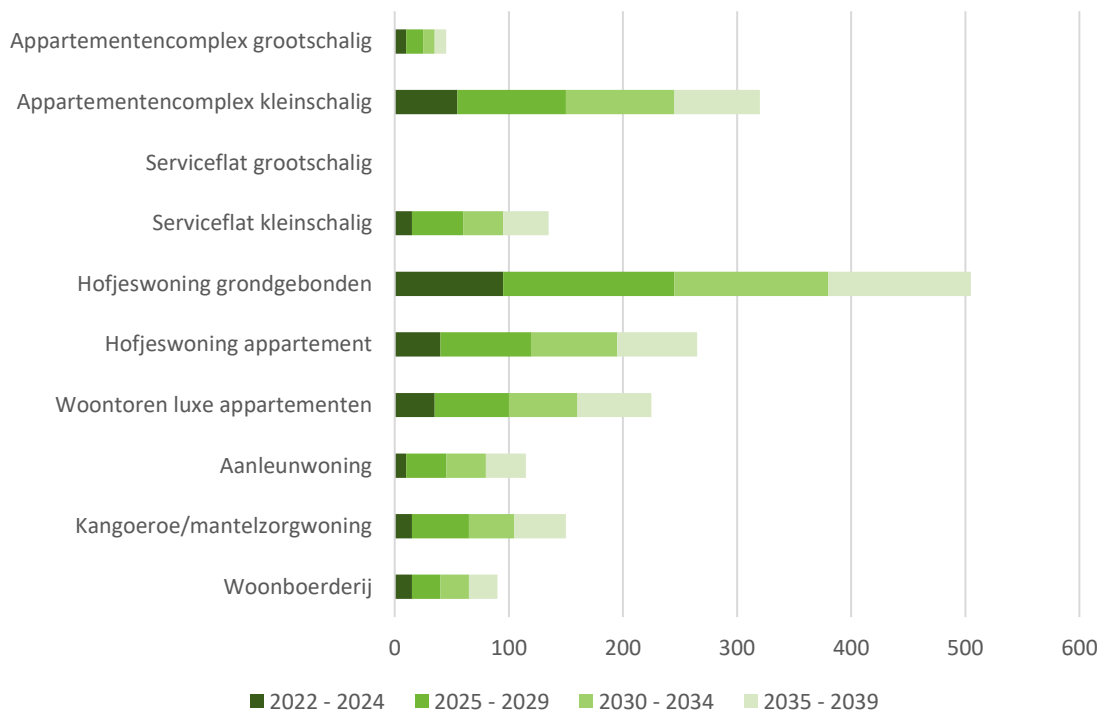
Behoefte aan geclusterde woonconcepten

- De behoefte aan geclusterde woonvormen voor ouderen neemt volgens de raming van ABF in de provincie toe met 840 woningen in de periode tot 2030 en met 1.850 woningen in de periode tot 2040.

Binnen de categorie ‘geclusterde woonvormen’ valt een grote diversiteit van woonconcepten, waaronder aanleunwoningen, serviceflats, seniorencomplexen en hofjeswoningen. In alle gevallen gaat het om levensloopbestendige woningen die deel uitmaken van een complex of groep van woningen en speciaal bestemd zijn voor senioren.

- Naast de vraag naar geclusterde woonvormen wordt er in de ramingen van ABF een toename voorzien van het aantal benodigde intramurale plekken voor verzorging en verpleging. Omdat verpleeghuisplekken niet meer worden toegevoegd, is dit in praktische zin een extra vraag naar geclusterde woonvormen. Gezien de medische achtergrond van de ouderen die het betreft, gaan we ervan uit dat deze vraag, afhankelijk van de financiële positie van de cliënt, een vraag is naar de woonvormen ‘Woonzorgcentrum’ en ‘Zorgvilla’.
- Daarnaast wordt er door ABF een toename voorzien van het aantal ouderen dat via een Volledig Pakket Thuis (VPT) zorg ontvangt in de thuissituatie. We gaan er in de uitwerking van de extra behoefte aan geclusterde woonvormen van uit dat de helft van de toename van het gebruik van VPT een vraag naar een geclusterde woning met zich meebrengt. Het is namelijk onze inschatting dat een deel van deze mensen deze zorg niet in de huidige woonsituatie kan ontvangen en een geclusterde woonvorm nodig heeft. Dat betreft woningen die er op dit moment nog niet zijn.
- Op basis van de voorkeuren voor de verschillende woonconcepten zoals die gemeten zijn met de gehouden enquête, is een raming gemaakt van de ontwikkeling van de vraag naar deze woonconcepten in de komende jaren. Daarbij is rekening gehouden met de demografische ontwikkeling en de wisseling van de generaties. Een sterke voorkeur voor een woonconcept is zwaarder meegewogen dan een minder sterke voorkeur. Figuur 1 toont de uitbreidingsbehoefte per woonconcept op provinciaal niveau; de cijfers per gemeente zijn terug te vinden in bijlage 3.

Figuur 1: Provincie Flevoland. Ontwikkeling behoefte aan geclusterde woonvormen naar woonconcept, in vier tijdvakken, 2022 - 2040



Bron: ABF - Verkenning wonen met zorg 2020 – 2040 provincie Flevoland, oktober 2021; bewerking Companen, enquête Companen.

- De grootste extra behoefte is er aan grondgebonden hofjeswoningen. Hofjeswoningen zijn populair onder senioren die behoren tot de protestgeneratie² en spreken mensen die behoren tot generatie X ook sterk aan, zowel mensen met een lager inkomen als mensen met meer financiële armslag. Vooral in de periode na 2025 neemt de behoefte aan grondgebonden hofjeswoningen sterk toe. De vraag naar dit woonconcept is er in alle gemeenten binnen de provincie.
- Hofjeswonen in een appartement spreekt minder aan dan hofjeswonen in een grondgebonden setting, maar ook in appartementsvorm is het hofjeswonen een van de woonconcepten waar de meeste vraag naar is. Getalsmatig is er de meeste vraag naar dit woonconcept in Almere en in Dronten.
- Ook het kleinschalige appartementencomplex is een aansprekend woonconcept in Flevoland. Dit woonconcept is het meest populair bij senioren die behoren tot de protestgeneratie en de stille generatie. Maar ook de aankomende ouderen vinden het een aansprekend woonconcept. De grootste extra behoefte is er tussen 2025 en 2035, maar ook daarna is er nog extra behoefte aan dit woonconcept. In dit concept ligt minder dan bij het hofjeswonen de nadruk op de gemeenschappelijkheid.
- Hoewel de woontoren met luxe appartementen op basis van de enquête niet tot de geclusterde woonconcepten behoort die het meest aansprekend zijn, ontstaat er toch een behoorlijke vraag naar dit woningtype. De vraag naar dit woningtype concentreert zich vooral in Almere.
- De woontoren met luxe appartementen is het enige grootschalige woonconcept dat aanspreekt. Grootschaligheid diskwalificeert een woonconcept dus niet per definitie: als de uitstraling goed is, kan ook een grootschalig project aansprekend zijn.
- De aanleunwoning is met name populair bij de oudste 'stille' generatie. Dit is de generatie die de komende jaren in omvang gaat afnemen. Dat betekent dat de aanvullende behoefte aan geclusterde aanleunwoningen getalsmatig minder groot is dan aan andere woonconcepten die de jongere generaties senioren meer aanspreken.
- Er ontstaat een behoorlijke behoefte aan kangoeroe-/mantelzorgwoningen. Dit is een woonconcept dat nog niet veel voorkomt.

Huur-koop-oriëntatie

- (Toekomstige) senioren in Flevoland hebben een grote voorkeur voor het kopen van een woning om comfortabel oud in te worden. Op basis van de voorkeuren van de respondenten en de veranderende samenstelling van de woonstijlen in de toekomst heeft over de hele periode 2022 – 2040 ongeveer 30% van de vraag betrekking op de huursector en 70% op de koopsector.
- Doordat nieuwe generaties senioren vermogender zijn dan oudere generaties, neemt de vraag naar koopwoningen naar verhouding sterker toe dan de vraag naar huurwoningen. Het accent van de vraag ligt in de koopsector op het middeldure en dure segment. In de huursector ligt het zwaartepunt bij de gereguleerde huur.

Woonvraag met zwaardere zorg

- De extra vraag naar plekken voor ouderen met behoefte aan verzorging en verpleging is aanzienlijk de komende jaren. Dat betekent dat er een behoorlijke extra behoefte is aan plekken in woonzorgcentra. Met het ouder worden van de protestgeneratie en generatie X, generaties met naar verhouding meer vermogende mensen, neemt ook de vraag naar luxe plekken toe. Er is in de periode tot 2030 behoefte aan ruim 1.000 extra plaatsen in een woonzorgcentrum en zo'n 250 extra plekken in een zorgvilla of vergelijkbaar luxe woonconcept. Ook in de periode tussen 2030 en 2040 is er veel extra vraag naar woonconcepten waar zwaardere zorg kan worden geboden.

² Zie tabel 1 op pagina 6.

Aandachtspunten vanuit stakeholders

- Zorgaanbieders geven aan dat naast de groep mensen met een mobiliteitsbeperking ook aandacht nodig is voor de groeiende groep ouderen die te maken heeft met dementie. Dit stelt naast eisen aan de woningen zelf ook eisen aan de woonomgeving. In dit verband spreken zij over het belang van herkenningspunten, maar ook over het versterken van de sociale cohesie (geborgenheid).
- Vanuit het oogpunt van efficiënte zorgverlening is het wenselijk dat mensen met een zorgvraag bij elkaar in de buurt wonen. Met name nachtzorg is lastig te realiseren als mensen ver uit elkaar wonen.
- Veel ouderen denken pas op late leeftijd na over verhuizen. Tussen 65 en 75 jaar is een deel van de senioren te bewegen om een stap naar een geschiktere woning te zetten. Na die leeftijd verhuist men doorgaans alleen als er een acute noodzaak is. Zorgaanbieders onderstrepen het belang van het tijdig verhuizen, zodat er nog iets te kiezen is en ze op de nieuwe plek een sociaal netwerk kunnen opbouwen. Goede voorlichting en maatregelen gericht op het 'ontzorgen' van ouderen kunnen hierbij helpen.
- Zorgtechnologie is sterk in ontwikkeling. Zorgaanbieders zien hier veel kansen om zorgverleners te ontlasten en mensen langer in staat te stellen om zelfstandig te functioneren: 'het huis is de mantelzorg van de toekomst'.
- Wederkerigheid is belangrijk bij steun aan burens of kennissen; veel mensen vinden het makkelijker om hulp te accepteren als zij ook iets terug kunnen doen. Een deel van de mensen kan dit zelf organiseren, een deel heeft ondersteuning nodig bij het faciliteren van deze wederkerigheid.
- Investerings in nieuwbouw van geclusterde woonconcepten (ook in termen van grondexploitatie) kunnen zich terugverdienen in lagere kosten voor zorg en ondersteuning.

Wonen met zorg of ondersteuning voor andere aandachtsgroepen

Voor steeds meer mensen in Nederland is het moeilijk een passende woning te vinden. Voor mensen in een kwetsbare situatie geldt dit in nog sterkere mate. Zij zijn vaak afhankelijk van extra zorg of begeleiding, of zij moeten hun leven (opnieuw) opbouwen. Het gaat om mensen die dak- en thuisloos zijn, die uitstromen uit een intramurale (zorg)instelling, statushouders en diverse groepen mensen met sociale of medische urgentie, waaronder slachtoffers van huiselijk geweld. Deze mensen hebben niet alleen een dak boven hun hoofd nodig, maar vaak ook behoefte aan zorg en ondersteuning. Het programma Een Thuis voor iedereen, onderdeel van de Nationale Woon- en Bouwagenda, spreekt in dit verband van 'aandachtsgroepen'.

In dit onderzoek gaan we in op de behoefte aan wonen met zorg of ondersteuning van verschillende aandachtsgroepen, waaronder kwetsbare jongeren/jongvolwassenen (18-27 jaar), uitstromers uit beschermd wonen/maatschappelijke opvang (> 27 jaar) en zelfstandig wonende mensen die begeleiding krijgen vanuit de Wmo (Wet maatschappelijke ondersteuning) of Wlz (Wet langdurige zorg), zonder eerst in een instelling te hebben gewoond.

Kwantitatieve behoefte

- De omvang van de verschillende aandachtsgroepen is lastig te bepalen. Cijfers zijn moeilijk beschikbaar, definities zijn niet altijd eenduidig en mensen kunnen regelmatig gerekend worden tot meerdere groepen. Het onderzoek Verkenning wonen met zorg 2020 – 2040 provincie Flevoland van ABF (dat als basis dient voor dit rapport) biedt cijfers over een beperkt aantal zorgdoelgroepen: ouderen, mensen met een verstandelijke handicap die een indicatie hebben vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) en mensen met een indicatie voor Beschermd Wonen vanwege psychische of psychiatrische problematiek. De vraag hoe groot de andere aandachtsgroepen (in de toekomst zullen) zijn, is niet op basis van dit rapport te beantwoorden.

- De omvang van de groep kwetsbare jongeren en jongvolwassenen die uitstroomt vanuit jeugdzorg richting zelfstandig wonen is landelijk en ook in Flevoland niet goed in beeld. Dat het hier een groep betreft die extra aandacht behoeft, blijkt alleen al uit het feit dat van de dakloze jongeren 60% een jeugdzorgverleden heeft³. Een deel van de jongeren die uitstroomt vanuit jeugdzorg kan direct zelfstandig gaan wonen, een deel heeft behoefte aan een tussenstap zoals een kamertrainingscentrum of beschermd wonen.
- In 2020 zijn er in de provincie 85 mensen met een Wlz-indicatie die intramuraal verblijven in een GGZ-instelling. Hun aantal groeit volgens ABF naar 130 in 2040 – er is dus een uitbreidingsvraag van 45 plekken. Daarnaast verblijven er in 2020 510 mensen in Beschermd Wonen vanuit de Wmo. Op basis van de trend zal dit aantal volgens ABF groeien naar 750 in 2040 – hier zou dus een uitbreidingsvraag zijn van 240 plekken. Het veld van Beschermd Wonen is sterk in beweging. Landelijk wordt gepleit voor een ombuiging van Beschermd Wonen naar Beschermd Thuis, waarbij mensen intensieve begeleiding krijgen in hun eigen woning. Als deze ontwikkeling doorzet, zijn minder beschermde woonplekken nodig.
- Beschermd Wonen is binnen de Wmo bedoeld als tijdelijke voorziening. De begeleiding is erop gericht dat mensen na een verblijf van enkele maanden of jaren voldoende zelfredzaam zijn om zelfstandig te kunnen gaan wonen, al dan niet met (intensieve) begeleiding aan huis. Er zal dus altijd ‘uitstroom’ zijn vanuit Beschermd Wonen. Hoeveel mensen er op jaarbasis uitstromen vanuit Beschermd Wonen in Flevoland is niet bekend. Uitgaande van een gemiddelde verblijfsduur van twee jaar is de verwachting dat het gaat om ongeveer 250 mensen per jaar.
- In 2020 hadden in Flevoland 2.660 mensen een Wlz-indicatie vanwege een verstandelijke of lichamelijke beperking. Ongeveer de helft van deze mensen (1.205) verbleef in een intramurale setting, de rest ontving de zorg extramuraal: 190 met een Volledig Pakket Thuis (VPT), 310 met een Modulair Pakket Thuis (MPT) en 950 met een persoonsgebonden budget (pgb). ABF verwacht dat het aantal gehandicapten dat in een instelling verblijft in 2040 zal zijn opgelopen tot 1.655 - er is dus een uitbreidingsvraag van 450 wooneenheden tot 2040. De groei betreft vooral de groep mensen met een zware verstandelijke beperking in combinatie met gedragsproblematiek; de groep met somatische problematiek groeit minder snel. ABF biedt geen prognose van de vraag naar extramurale zorg voor mensen met een handicap. Ook biedt ABF geen inzicht in het (toekomstig) aantal mensen dat begeleiding krijgt vanuit de Wmo vanwege een (verstandelijke of lichamelijke) beperking.
- De groep dak- en thuislozen is niet meegenomen in het onderzoek van ABF. Ook uit andere rapporten zijn geen cijfers bekend van het huidige totaal aantal dak- en thuislozen in de provincie, noch van het verwachte aantal in de (nabije) toekomst. Volgens het CBS waren er op 1 januari 2020 in Nederland ongeveer 36.000 mensen geregistreerd als dakloos. Binnen deze groep waren ongeveer 8.500 mensen tussen de 18 en 27 jaar oud. Daarnaast zijn er bijna 4.000 dak- en thuisloze jongeren onder de 18 jaar. Jaarlijks maken in Nederland ongeveer 12.000 vrouwen gebruik van een opvangplek in de vrouwenopvang. En dan is er jaarlijks nog een groep van ongeveer 20.000 mensen die na een verblijf in de gevangenis, tbs-instelling of forensische zorginstelling uitstroomt; een deel van hen heeft geen woonruimte om naar terug te keren. De groep dak- en thuisloze mensen in Nederland neemt in de afgelopen 5 jaar niet alleen toe, maar wordt ook steeds diverser: meer jongeren, meer gezinnen en meer ‘economisch daklozen’.

Kwalitatieve behoefte

- De vraag welke woonvorm en welk type ondersteuning het meest passend is voor mensen in een kwetsbare positie is afhankelijk van de persoonlijke situatie van degene om wie het gaat. Sommige

³ Raad voor Volksgezondheid en Samenleving, Herstel begint met een thuis (2020).

uitstromers vanuit een gezinshuis, pleeggezin of opvangvoorziening hebben behoefte aan een beschermde woonplek met intensieve hulp of ondersteuning. Anderen hebben eigenlijk alleen behoefte aan een woonplek - waar zij prima op eigen houtje kunnen leven.

Woningen en woonvormen

- Uitstromers uit beschermd wonen, jeugdzorg en opvangvoorzieningen zijn vaak - maar niet altijd - alleenstaand. Voor een jongere of jongvolwassene is een kamer of kleine studio een passend aanbod. Voor een volwassen alleenstaande kan een studio ook volstaan, maar verdient een appartement met een aparte slaapkamer de voorkeur. En mensen met kinderen hebben behoefte aan een woning met meerdere slaapkamers.
- Voor jongeren met een ondersteuningsbehoefte die uitstromen uit jeugdzorgvoorzieningen geldt dat het inkomen vaak te laag is voor de huurprijzen die gevraagd worden voor een kamer of woning. Hierdoor ontstaat er onbedoeld een perverse prikkel voor sommige jongeren om elders verblijf te zoeken, zoals in het (dure) beschermd wonen. Voor een deel van de kwetsbare jongeren en jongvolwassenen is een kamer passend aanbod, net als voor hun minder kwetsbare leeftijdsgenoten. Jongeren die een groot deel van hun jeugd hebben doorgebracht in een instelling of gezinshuis hebben echter vaak behoefte aan een 'eigen plek' met eigen voorzieningen die ze niet hoeven te delen met huisgenoten. Daarnaast is het voor hen belangrijk om vastigheid te hebben in de woonsituatie. Tijdelijke woonoplossingen met een tijdelijk huurcontract kunnen voor veel stress zorgen en vormen daarmee een risico voor escalatie van problematiek.
- Veel uitstromers uit Beschermd wonen of opvangvoorzieningen kunnen toe met een reguliere woning in combinatie met ambulante begeleiding. Bij anderen is hun ondersteuningsvraag zodanig van aard, dat zij baat hebben bij een 'tussenvorm' zoals geclusterd wonen met begeleiding of 'gespikkeld wonen', waarbij mensen wonen in een zelfstandige woning dicht bij een woonvoorziening waar zij op kunnen terugvallen voor begeleiding en sociaal contact.
- Een groot deel van de mensen met een verstandelijke beperking woont in een instelling. Welke woonvorm het meest passend is, heeft vooral te maken met de ernst van de beperking en de ondersteuningsbehoefte. Zorgaanbieders geven aan dat ook bewoners in intramurale instellingen steeds meer belang hechten aan zelfstandigheid en privacy. Wooneenheden met eigen sanitair zijn een must voor de meeste nieuwe cliënten.
- Ook de doelgroep 'mensen met een verstandelijke beperking' vergrijst: cliënten worden steeds ouder. Dat zorgt ervoor dat er een groeiende groep is die naast de verstandelijke beperking ook somatische klachten krijgt. Dit gebeurt over het algemeen bij mensen met een verstandelijke beperking al op jongere leeftijd dan bij anderen. De vergrijzing zorgt ervoor dat meer woningen goed toegankelijk moeten zijn, zodat een bewoner zich ook met een rollator of rolstoel door de woning kan begeven.
- Voor alle dak- en thuislozen geldt dat het hebben van een stabiele, eigen plek herstelbevorderend werkt. Het brengt rust en zekerheid en maakt daarmee ruimte om ook andere problemen aan te pakken. Veel dak- en thuislozen hebben bescheiden wensen waar het de woning aangaat: het maakt hen niet veel uit waar de woning staat of wat voor soort woning het is, zolang het een eigen plek is en de woning betaalbaar is.
- Projecten voor 'gemengd wonen' kunnen met name voor alleenstaanden uit aandachtsgroepen een passende plek zijn. Hierbij wonen kwetsbare en niet-kwetsbare inwoners samen in een complex. Te denken valt aan combinaties van uitstromers, statushouders, starters en andere reguliere huurders. Bij gemengd wonen dragen alle bewoners bij aan het samenleven, door op elkaar te letten en gezamenlijke activiteiten te organiseren. Een randvoorwaarde voor het slagen van dergelijke woon-

vormen is dat er aandacht is voor 'communitybuilding' zodat bewoners die dat niet op eigen kracht kunnen, elkaar leren kennen en samen iets gaan ondernemen.

- Woningdelen kan een passende oplossing zijn voor mensen die na een relatiebreuk met spoed op zoek zijn naar woonruimte (parentshouses), maar ook voor jongeren of jongvolwassenen die uitstromen uit een jeugdzorgvoorziening, begeleid wonen of beschermd wonen.
- Om snel extra woonruimte te realiseren voor mensen uit aandachtsgroepen en verdringing van regulier woningzoekenden op de woningmarkt te voorkomen, denken veel gemeenten na over vormen van 'flexwonen' of semipermanente huisvesting. Hierbij worden tijdelijke units geplaatst, vaak voor een periode van maximaal 15 jaar (dit in verband met de tijdelijke bestemmingswijziging). Andere oplossingen zijn antikraakconstructies in leegstaande bedrijfswoningen of bedrijfspanden. Voor mensen die hier komen te wonen kunnen dergelijke woningen fungeren als tussenoplossing.
- De meeste mensen die behoren tot de aandachtsgroepen die in dit onderzoek aan bod komen, zijn aangewezen op een sociale huurwoning. Volwassenen uit aandachtsgroepen hebben vaak een inkomen op bijstandsniveau, of tussen bijstandsniveau en de minimuminkomsgrens. Hierdoor zijn ze vaak aangewezen op sociale huurwoningen tot de kwaliteitskortingsgrens (€ 442) of de eerste aftoppingsgrens (€ 633; prijspeil 2022).

Zorg en ondersteuning

- Voor mensen die zelfstandig gaan wonen na een verblijf in Beschermd Wonen, jeugdzorg of een woonvoorziening voor mensen met een verstandelijke beperking is het belangrijk dat er continuïteit in de ondersteuning is; hetzij doordat zij dezelfde begeleider kunnen houden, hetzij doordat er een goede, warme overdracht is geregeld. In ieder geval moet de ambulante begeleiding zijn geregeld voordat er sprake is van uitstroom.
- De ambulante ondersteuning moet flexibel op- en afschaalbaar zijn, afhankelijk van de behoefte. Om de landing in de wijk succesvol te laten zijn is het belangrijk dat de ondersteuning na uitstroom voldoende intensief en voldoende lang is; dit is een aandachtspunt voor gemeenten die moeten zorgen voor de juiste indicatie. Daarnaast is het van belang dat er 'terugvalmogelijkheden' zijn voor zelfstandig wonende mensen met een ondersteuningsbehoefte.

Woonomgeving

- Mensen uit aandachtsgroepen zijn vaak niet in het bezit van een auto en dus afhankelijk van openbaar vervoer. Dat maakt nabijheid en bereikbaarheid van voorzieningen via openbaar vervoer belangrijk. Dat betekent dat voor de meeste van deze mensen een woonplek in het buitengebied minder geschikt is. Er zijn daarentegen ook mensen voor wie juist dat buitengebied wél geschikt is, omdat zij prikkelgevoelig zijn en de stad veel te druk vinden of omdat zij vanwege multiproblematiek (bijvoorbeeld een combinatie van psychiatrie, verstandelijke beperking en verslaving) de verleidingen van de stad niet goed kunnen weerstaan. De rustige, groene omgeving helpt deze mensen om een stabiel bestaan op te bouwen.
- Wat de meest geschikte plek is voor iemand om te gaan wonen, hangt af van waar iemands netwerk is. Het gaat daarbij uiteraard om een ondersteunend netwerk; voor sommige voormalig dak- of thuislozen is het juist verstandig om *niet* terug te gaan naar de plek waar men ooit in de problemen raakte.

De opgave

Meer woningen

- Door een gebrek aan (betaalbare) woningen blijven mensen nu langer dan noodzakelijk in dure opvangvoorzieningen of in voorzieningen voor Beschermd Wonen. Er moeten dus meer sociale huurwoningen beschikbaar komen in alle gemeenten, zodat mensen dicht bij hun netwerk kunnen (blijven of gaan) wonen. De verantwoordelijkheid voor maatschappelijke opvang is nu nog belegd bij een beperkt aantal centrumgemeenten. Vanaf 2024 zal elke gemeente verantwoordelijk zijn voor het bieden van opvang en huisvesting aan (dreigend) daklozen. Dit vergroot de urgentie voor gemeenten om met dit vraagstuk aan de slag te gaan.
- Het Programma Een Thuis voor Iedereen stelt dat in dit kader gestreefd moet worden naar een aandeel van 30% sociale huurwoningen in iedere gemeente. Het aandeel corporatiewoningen op de totale woningvoorraad in Flevoland ligt in alle gemeenten nu lager dan 30%. Binnen de corporatievoorraad valt op dat er in Flevoland – met uitzondering van de Noordoostpolder – bijzonder weinig woningen vallen in de laagste huurprijscategorie, wanneer we dat vergelijken met het Nederlands gemiddelde. Voldoende aanbod in dit prijssegment is zeker voor kwetsbare jongeren essentieel.
- Tot 2030 wil Flevoland bijna 40.000 woningen bouwen. Dit biedt kansen om woningen aan de woningvoorraad toe te voegen waarmee ook mensen uit aandachtsgroepen worden geholpen. Dat betekent dat er voldoende sociale huurwoningen moeten worden toegevoegd. Als we uitgaan van de streefcijfers uit het Programma Een Thuis voor Iedereen moet *meer* dan 30% van de nieuwbouw vallen binnen de sociale huur, om ervoor te zorgen dat het percentage sociale huurwoningen binnen de totale woningvoorraad stijgt richting de 30%. Het percentage goedkope, kleinere woningen binnen de sociale huur moet omhoog om ook de mensen met de laagste inkomens voldoende kansen te bieden.
- Het verhogen van de mutatiegraad in de sociale huur zorgt ervoor dat er meer woningen beschikbaar komen voor nieuwe huurders, waaronder ook mensen in een kwetsbare positie. In vergelijking met het landelijk gemiddelde is de mutatiegraad binnen de sociale huur in Flevoland relatief laag. Als het lukt om de doorstroming op de woningmarkt te vergroten (bijvoorbeeld door aantrekkelijk aanbod voor ouderen toe te voegen), dan komen er verhuisketens op gang waardoor ook meer woningen vrijkomen aan de onderkant van de keten.
- Daarnaast is het belangrijk dat woningen die vrijkomen, terecht komen bij de mensen die het het hardste nodig hebben. Daarom verplicht het Ministerie van BZK gemeenten om een urgentieverordening op te stellen, waarin zij bepalen welke doelgroepen in aanmerking komen voor voorrang bij de woningtoewijzing.
- Om op korte termijn het aanbod aan goedkope woonruimte uit te breiden, verdient het aanbeveling om ook te kijken naar alternatieven voor reguliere woningbouw, bijvoorbeeld via transformatie van leegstaande kantoren, het toevoegen van flexwoningen en constructies met onderhuur/kamer-verhuur (bijvoorbeeld Kamers met aandacht), het toestaan of stimuleren van woningdelen en woning splitsen.

Meer diversiteit in woonvormen

- Daarnaast blijkt uit onze gesprekken dat er behoefte is aan aanpassingen in de bestaande voorraad aan woonvormen (onder andere eigen sanitaire voorzieningen, grotere appartementen, levensloopgeschikt maken) en een grotere variatie aan woonvormen voor mensen met een ondersteuningsbehoefte (onder andere woonvormen met meer toezicht voor jongeren met een licht verstandelijke beperking, woonvormen in het buitengebied voor mensen die zich niet goed staande kunnen houden in de stad en woonvormen voor mensen die herstellen van verslaving). Woonvormen die gericht zijn

op jongeren en jongvolwassenen die perspectief hebben op zelfstandig wonen moeten niet te luxe zijn; anders is het verschil met de woning die hier op volgt te groot.

- Een aandachtspunt bij nieuwbouw is dat vastgoed 'toekomstbestendig' is, dus ook inzetbaar voor andere doelgroepen dan waar het in eerste instantie voor is gebouwd. Daarnaast moet ook intramuraal vastgoed bij voorkeur zo zijn ontworpen, dat het ook geschikt is voor scheiden van wonen en zorg/zelfstandig wonen.

Goede begeleiding

- Goede ambulante begeleiding is een belangrijke randvoorwaarde om kwetsbare mensen zelfstandig te laten wonen. Hierbij is het belangrijk dat mensen die dat nodig hebben voldoende begeleiding krijgen, en dat die begeleiding niet te snel wordt afgebouwd. De begeleiding moet flexibel op- en afschaalbaar zijn en er moeten 'terugvalopties' zijn voor als het zelfstandig wonen niet goed gaat. Dit alles vergroot de bereidheid van corporaties en de buurt om mensen op te nemen.
- Om de ondersteuning efficiënt te organiseren is samenwerking tussen zorgaanbieders gewenst. Zij kunnen bijvoorbeeld afspraken maken over het gezamenlijk uitvoeren van crisiszorg in de nachtelijke uren.

Inzet op preventie en leefbaarheid

- Wie niet dakloos raakt en wie niet opgenomen wordt in een instelling voor Beschermd Wonen, hoeft op een later moment ook niet (met spoed) aan een woning te worden geholpen. Het loont dus de moeite om in te zetten op preventie van dak- en thuisloosheid en het voorkomen dat psychische problematiek dusdanig verergert dat opname onontkoombaar is. Vroegsignalering van schuldenproblematiek maar ook een groter aanbod aan woonvormen waar mensen met een urgente woonvraag kunnen wonen (bijvoorbeeld na een scheiding) zijn hierbij belangrijke elementen.
- Gemeenten hebben als taak om, in samenwerking met onder andere politie, zorgorganisaties, welzijnsorganisaties en woningcorporaties, wijken leefbaar te houden. Daarvoor is het belangrijk om aandacht te hebben voor het voorkomen van concentraties van kwetsbare inwoners in bepaalde buurten en wijken, en om te zorgen voor een goede mix van 'dragende' en 'vragende' bewoners in complexen, wijken en dorpen.
- 'Omzien naar elkaar' vraagt om 'community building' ofwel het opbouwen van een gemeenschap. Pas als mensen elkaar kennen en zich verbonden voelen met elkaar, zullen zij bereid zijn om elkaar te helpen. Essentieel voor het vormen van een gemeenschap is de mogelijkheid om andere bewoners te ontmoeten – of dit nu in het complex is, of in de wijk.
- Het is belangrijk dat gemeenten met inwoners in gesprek zijn en blijven over het huisvesten van mensen met een ondersteuningsvraag. Als dit goed gaat, ontstaat er vaak draagvlak of begrip. Het helpt hierbij enorm als mensen weten waar ze terecht kunnen als ze zorgen hebben over of last hebben van een buurtgenoot.

Conclusies en aanbevelingen

Op basis van het onderzoek doen wij hieronder een aantal aanbevelingen aan de provincie en gemeenten. Deze kunnen dienen als bouwstenen voor de woningbouw en de gemeentelijke en provinciale woonzorgvisies.

Wonen met zorg voor (toekomstige) senioren

Nieuwbouw

De uitbreidingsopgave voor nultredenwoningen en geclusterd wonen voor ouderen zoals ABF die becijfert, is gebaseerd op het huidig (verhuis)gedrag van ouderen. Zij komen op een aanmerkelijk lagere uitbreidingsopgave dan het Ministerie van BZK, dat in het Programma Wonen en Zorg voor Ouderen oproept om van de 900.000 woningen die in Nederland tot 2030 gebouwd moeten worden, 290.000 te reserveren voor woningbouw die is gericht op ouderen, waarvan 80.000 in geclusterde woonvormen. Als diezelfde verhouding wordt gehanteerd in Flevoland, dan zouden er tot 2030 12.800 woningen gebouwd moeten worden voor senioren, waarvan ruim 3.500 in geclusterde woonvormen. Het ministerie gaat hierbij niet alleen uit van het huidige gedrag van ouderen en van hun woonwensen, maar baseert dit advies ook op de constatering dat - gegeven de krapte op de arbeidsmarkt en knellende budgetten - geclusterde woonvormen meer en meer nodig zullen zijn om de benodigde zorg aan ouderen te kunnen bieden. Dit wordt versterkt door de focus op het 'thuis' ontvangen van Wlz-zorg, via een Volledig Pakket Thuis. De hoop is dat senioren in geclusterde woonvormen meer een beroep kunnen doen op elkaar en daarom minder hoeven leunen op professionele zorg en ondersteuning. In bijlage 3 is een overzicht opgenomen van de aantallen geclusterde woonvormen in verschillende woonconcepten zoals die gebouwd zouden moeten worden als we uitgaan van de totale opgave zoals ABF die becijfert. Als van een hogere ambitie wordt uitgegaan, dan geeft deze tabel een maat voor de gewenste verhouding tussen de verschillende woonconcepten.

- Maak gebruik van de mogelijkheden die grootschalige nieuwbouw de komende jaren biedt om voldoende geclusterde woonvormen met de juiste kwaliteit en op de juiste locaties te programmeren.
- Ga bij het maken van nieuwbouwplannen uit van een hogere uitbreidingsopgave voor ouderenhuisvesting (nultredenwoningen en geclusterd wonen) dan uit het rapport van ABF blijkt om zo de voorwaarden te creëren voor efficiënte zorgverlening en omzien naar elkaar.

Hoewel veel ouderen zijn gehecht aan hun woonbuurt, vinden zij het vaak belangrijker om in de eigen woonplaats te kunnen blijven wonen dan in hun eigen buurt of wijk. Een locatie dicht bij voorzieningen zoals een supermarkt, huisarts en apotheek weegt zwaar bij de keuze voor een nieuwe woonplek. Daarnaast hechten zij belang aan de nabijheid van groen en natuur in de directe woonomgeving.

- Realiseer nieuwbouwcomplexen die zijn gericht op senioren vooral in de nabijheid van voorzieningen en geef in het programma van eisen voor het bouwen van geclusterde woningen aan welke voorzieningen er in het complex of in de directe nabijheid aanwezig moeten zijn.
- Realiseer nieuwbouwcomplexen voor ouderen bij voorkeur in de nabijheid van groen of natuur – of zorg dat er voldoende groen wordt toegevoegd in de directe woonomgeving.

(Toekomstige) senioren in Flevoland hebben een sterke voorkeur voor grondgebonden woningen en kleinschalige woonconcepten. Dit brengt uitdagingen met zich mee waar het gaat om de ruimtelijke inpasbaarheid en bouwkosten. Daarnaast verhoudt de gewenste kleinschaligheid zich mogelijk slecht met een efficiënte zorg- en dienstverlening aan ouderen.

- Zorg voor een 'kleinschalige uitstraling' (menselijke maat) van nieuwbouwcomplexen voor ouderen, ook wanneer vanuit de wens om efficiënt zorg te kunnen verlenen wordt gekozen voor een wat grotere schaal.
- Heb daarbij aandacht voor lokale verschillen in woonvoorkeuren. Veel van de wensen van senioren in de provincie komen op hoofdlijnen overeen, maar er zijn woonvormen die maar in één of enkele gemeenten aanspreken. Een voorbeeld is de kangoeroewoning die in Urk in de top 5 staat van aansprekende woonconcepten.

De komst van nieuwe generaties ouderen zorgt voor een verschuiving in woonvoorkeuren. Als het niet lukt om hieraan tegemoet te komen, dan wordt het moeilijk om (toekomstige) senioren te verleiden om te verhuizen. Woonconcepten zoals aanleunwoningen en serviceflats spreken 'oudere ouderen' nog wel aan, maar scoren laag bij 'jongere ouderen'. Zeker de jongere generaties hechten belang aan voldoende ruimte (minimaal 2 slaapkamers) en een frisse, wat luxere uitstraling van het gebouw. Een groot deel van de toekomstige ouderen heeft een koopwoning; een relatief groot deel van de behoefte aan geclusterd wonen valt dan ook binnen het (betaalbare) koopsegment.

- Kijk goed naar de kwalitatieve behoefte op de (middel)lange termijn. Sluit bij nieuwbouwplannen met name aan bij de wensen van de nieuwe generatie ouderen: zij kiezen eerder voor hofjeswoningen of een woontoren met luxe appartementen dan voor aanleunwoningen of een serviceflat.
- Betrek ontwikkelaars bij het maken van nieuwbouwplannen voor ouderen, zodat ook de vraag naar koopwoningen wordt ingevuld op een manier die past bij de kwalitatieve behoefte van de doelgroep.
- Betrek toekomstige bewoners bij de ontwikkeling van nieuwbouwprojecten van geclusterde woonvormen.

Bestaande bouw

Nieuwbouw is slechts een deel van de oplossing - het grootste deel van de ouderen zal ook in de toekomst immers wonen in een woning die er nu al staat. Veel 75-plussers wonen nog in een ongeschikte woning; daarnaast is er een groep die woont in een woning die aanpasbaar is. Een deel van hen zal verhuizen, maar een deel ook niet. Het aanpassen van woningen vraagt initiatief en 'regelvermogen' van ouderen zelf. Ouderen die dit niet op eigen kracht kunnen, moeten worden geholpen bij het regelen dat de woningen wordt aangepast.

- Help ouderen die hun woning willen aanpassen met informatie en advies over zowel de bouwkundige mogelijkheden als de financiële aspecten hiervan. Communiceer over bestaande financiële regelingen die hierbij kunnen helpen.

Doorstroming

De meeste (toekomstige) senioren zijn niet erg verhuisgeneigd; de meerderheid wil pas verhuizen als het niet anders kan. Het toevoegen van voor ouderen geschikte woningen alleen is niet voldoende om verhuisbewegingen op gang te brengen. Om (toekomstige) senioren te verleiden om hun woning te verruilen voor een 'geschiktere' woning, is een aanpak nodig waarin aandacht is voor een goede informatievoorziening en het wegnemen van belemmeringen. Het kan hierbij ook helpen om (toekomstige) senioren inzicht te geven in hun financiële mogelijkheden die zij hebben na verkoop van hun huidige woning.

- Stel doorstroombeleid op met geschikte interventies. Stimuleer senioren om door te stromen naar een geschiktere (al dan niet geclusterde) woning door goede informatievoorziening over het beschikbare aanbod in de huur- en koopsector, informatie over de voorwaarden die gelden om voor het huuraanbod in aanmerking te komen, inzicht te bieden in hun financiële mogelijkheden na verkoop van hun woning et cetera.

Zorg en ondersteuning

Uit het onderzoek blijkt dat (toekomstige) senioren veel vertrouwen hebben 'dat het wel goed komt' als de nood aan de man is: zij hebben een sterke voorkeur voor professionele zorg boven hulp van de (verdere) familie en verwachten dat die hulp ook beschikbaar zal zijn als ze die nodig hebben. Professionals twijfelen steeds openlijker aan het realiteitsgehalte van die verwachting. Het is daarom van belang om (toekomstige) senioren te wijzen op het belang om tijdig na te denken over hoe zij en met wie zij willen wonen als zij hulpbehoevend worden. Ondanks het feit dat in de gesprekken toekomstige toepassingen van technologie in de zorg niet worden genoemd (wat begrijpelijk is, aangezien mensen zich lastig een voorstelling kunnen maken van iets wat nog ontwikkeld moet worden), verwachten professionals wel dat dit een grote rol gaat spelen.

- Ga als overheid, corporaties en zorgpartijen gezamenlijk 'het eerlijke gesprek' aan met (toekomstige) senioren: in de toekomst zal de zorg mogelijk niet van hetzelfde niveau zijn als nu.
- Werk op dorps- en wijkniveau aan het versterken van sociale cohesie en verbindingen. Een 'wijk-verbinder' kan een belangrijke rol vervullen in het leggen van contacten en het bij elkaar brengen van vraag naar en aanbod aan vrijwilligers en zo bijdragen aan een samenleving waarin 'omzien naar elkaar' vanzelfsprekend wordt.
- Heb oog voor de ontwikkeling van zorgtechnologie en de kansen die dit biedt voor de organisatie van de zorg. De verwachting is dat toekomstige generaties ouderen meer open staat voor dergelijke ontwikkelingen dan de huidige generatie. Ook voor die nieuwere generaties geldt echter dat zorgvuldige communicatie over de mogelijkheden van belang is.

Wonen met ondersteuning voor andere aandachtsgroepen

Zelfstandig wonen

De behoeften van mensen in een kwetsbare positie die zelfstandig kunnen wonen vertonen veel overeenkomsten: zij hebben vrijwel allemaal behoefte aan een goedkope sociale huurwoning, die in de meeste gevallen niet groot hoeft te zijn (voor een groot deel gaat het bij deze groepen om alleenstaanden).

Anders dan bij de doelgroep ouderen is niet de demografie bepalend voor de toekomstige vraag naar woningen en woonvormen voor mensen in een kwetsbare positie; de stijging van de vraag naar woningen en woonvormen is vooral een gevolg van veranderend beleid (extramuralisering en ambulantisering) en van de toenemende complexiteit van de maatschappij. Hoewel exacte cijfers lastig te geven zijn, ligt het in de lijn der verwachting dat de vraag naar woonruimte voor mensen in een kwetsbare positie die zelfstandig kunnen wonen in de komende jaren zal stijgen. Voor een verdere kwantitatieve duiding is nader onderzoek nodig.

Om de groeiende groep mensen in een kwetsbare positie te huisvesten, zijn niet per definitie nieuwbouwwoningen nodig. Wel is het van belang dat er voldoende goedkope woningen beschikbaar zijn. Dat betekent dat de voorraad aan goedkope woningen groot genoeg moet zijn en dat er voldoende doorstroming moet zijn zodat deze woningen ook beschikbaar komen. Gezien de huidige hoge bouwkosten is het moeilijk om goedkope woningen te realiseren in de nieuwbouw. Nieuwbouw in andere segmenten kan een keten aan verhuisk bewegingen op gang brengen, waardoor goedkopere (kleinere en oudere) woningen vrijkomen waar mensen in aandachtsgroepen van profiteren. Het is dan wel van belang dat de woningtoewijzing op een dusdanige manier is ingericht, dat mensen die met spoed een woning nodig hebben die ook kunnen krijgen. Met name de groep kwetsbare jongeren en jongvolwassenen komt nu moeilijk aan een woning, door gebrek aan inschrijftijd en doordat zij geen recht hebben op volledige huurtoeslag bij een te dure woning.

- Maak gezien de streefcijfers uit het Programma 'Een thuis voor iedereen' afspraken over het vergroten van de voorraad sociale huurwoningen in de provincie en hanteer hierbij zoals het Rijk voorschrijft het principe van fair share (een evenredige verdeling van het aandeel sociale huur over de gemeenten).
- Zorg voor voldoende woningen met een huur onder de kwaliteitskortingsgrens (voor jongeren) en onder de aftoppingsgrens (voor volwassenen in een kwetsbare positie); dit hoeft overigens niet alleen via nieuwbouw gerealiseerd te worden, ook door het bevorderen van doorstroming kunnen deze woningen beschikbaar gemaakt worden.
- Stel, voor zover dat nog niet gebeurd is, een huisvestingsverordening op waarin de urgenties voor de verschillende aandachtsgroepen zijn geregeld. Vanuit Rijksbeleid wordt dit verplicht.
- Kijk naar de mogelijkheden voor woningdelen, met name voor jongeren. Het feit dat de leeftijdsgrens voor de kostendelersnorm naar boven wordt bijgesteld is hierbij behulpzaam.
- Kijk waar mogelijkheden liggen om flexibele, tijdelijke woonvormen toe te voegen, om zo op korte termijn voldoende woonruimte beschikbaar te kunnen stellen aan uitstromers en andere kwetsbare mensen.
- Van een andere orde: doe aanvullend onderzoek naar de omvang van de verschillende aandachts-groepen (zoals die worden onderscheiden in het Programma 'Een thuis voor iedereen'), nu en in de toekomst.

Een kanttekening bij het advies om flexibele woonvormen toe te voegen is wel dat juist mensen in een kwetsbare positie behoefte hebben aan stabiliteit; de wetenschap dat een woonplek tijdelijk is kan voor sommige mensen zorgen voor veel stress en daarmee voor een escalatie van problematiek. Het verdient daarom aanbeveling om – ook in gevallen waarin de woning voor een beperkte periode is neergezet – niet te werken met een tijdelijk huurcontract maar de bewoner de mogelijkheid te bieden hier zo lang te wonen als hij of zij dat wenst (en mee te zoeken naar een alternatief als de woonbestemming van het complex eindigt).

- Bied mensen zoveel mogelijk een vast huurcontract op eigen naam.

Het is van belang om aandacht te hebben voor het voorkomen van concentraties kwetsbare mensen in dezelfde buurten en wijken, om te voorkomen dat hierdoor leefbaarheidsproblemen ontstaan.

- Voeg nieuwe sociale huurwoningen vooral toe in wijken waar nog weinig sociale huur is.
- Heb bij het huisvesten van uitstromers in bestaande wijken aandacht voor een goede mix van 'vragers en dragers' en de draagkracht van de wijk.

Om uitstromers succesvol te laten 'landen in de wijk' is het essentieel dat de ambulante begeleiding op orde is. Corporaties stellen dit ook vaak als harde voorwaarde voor het beschikbaar stellen van extra woningen voor uitstromers. Dit betekent dat de begeleiding van voldoende kwaliteit moet zijn, voldoende intensief moet zijn én voldoende lang moet voortduren. Ook als de begeleidingsbehoefte nog maar gering is, is een 'waakvlamcontact' nuttig om vinger aan de pols te houden. Binnen de begeleiding is aandacht nodig voor alle levensdomeinen, waaronder werk/dagbesteding, financiën en sociale contacten.

- Stel als gemeente zorgaanbieders financieel in staat om goede, op- en afschaalbare ambulante begeleiding te bieden en zie erop toe dat dit gebeurt.
- Zorg voor ontmoetingsruimtes met begeleiding in buurten waar veel kwetsbare mensen wonen, zodat bewoners op een laagdrempelige manier om hulp kunnen vragen.
- Zorg als gemeente en regio dat er afspraken worden gemaakt over mogelijkheden om (tijdelijk) 'terug te vallen' als zelfstandig wonen toch niet gaat, of tijdelijk niet gaat.

Geclusterd wonen

Naast zelfstandige woningen is er ook vraag naar geclusterd wonen vanuit verschillende kwetsbare doelgroepen. Voor een deel gaat dit om intramuraal vastgoed, voor een deel om woonconcepten waar bewoners wonen op basis van scheiden wonen en zorg. We voorzien een stijging van de vraag naar dit soort woonconcepten.

- Bied ruimte binnen het woonprogramma voor een uitbreiding van het aanbod aan geclusterde woonvormen voor mensen met een verstandelijke beperking en/of psychische kwetsbaarheid.

Om het aanbod beter te laten aansluiten op de (toekomstige) vraag is behoefte aan een kwaliteitsslag (eigen sanitair voor elke bewoner, levensloopgeschikt maken van appartementen) en een grotere diversiteit aan woonvormen (onder andere grotere appartementen voor mensen die eerst zelfstandig hebben gewoond, woonvormen met meer toezicht voor LVB-jongeren en woonvormen in het buitengebied voor mensen die in een prikkelarme omgeving moeten wonen).

- Heb bij nieuwbouw van geclusterde woonconcepten aandacht voor de gevraagde kwaliteitsslag; stel levensloopgeschiktheid als eis bij deze nieuwbouw.
- Beoordeel nieuwbouwplannen op hun bijdrage aan het vergroten van de diversiteit van het huidige aanbod: voegt het iets toe wat er nog onvoldoende of niet is?

1 Inleiding

1.1 Aanleiding en vraagstelling

De provincie Flevoland heeft met het Rijk afgesproken dat er tot 2030 bijna 40.000 woningen gebouwd worden in de provincie. Dit is onderdeel van de in totaal 900.000 woningen die de Minister van Volkshuisvesting tot 2030 in Nederland wil laten bouwen. Uiteindelijk wil de provincie zelfs 100.000 woningen extra gaan bouwen.

In het licht van vergrijzing en de ontwikkeling dat mensen ook indien zij een zorg- of ondersteuningsvraag hebben steeds langer thuis wonen, is het verstandig om ervoor te zorgen dat een deel van de toekomstige woningvoorraad geschikt is voor mensen met een zorg- of ondersteuningsbehoefte.

In het afgelopen jaar zijn verschillende landelijke programma's gelanceerd die gericht zijn op het faciliteren van langer zelfstandig wonen. Vanuit het Ministerie van VWS is het belangrijkste het Programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) dat uitgaat van de stelregel 'zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan'. Binnen het Nationaal Woon- en Bouwprogramma's zijn vooral de programma's Een thuis voor iedereen en Wonen en zorg voor ouderen relevant. Het eerste stelt onder meer dat gemeenten moeten streven naar een hoger aandeel sociale huurwoningen om mensen uit aandachtsgroepen meer kans te bieden op de woningmarkt. Uitgangspunt hierbij is 'fair share', ofwel een evenredige verdeling van het aandeel sociale huurwoningen in alle gemeenten. Daarnaast is in het programma te lezen dat gemeenten een woonzorgvisie moeten opstellen die ingaat op de behoeften van ouderen en andere aandachtsgroepen op de woningmarkt, en deze in regionaal verband moeten afstemmen; provincies moeten hier op toezien. Het programma Wonen en zorg voor ouderen benoemt onder meer streefcijfers voor het aantal ouderenwoningen dat in de komende periode gebouwd moet worden. In de nieuwe wet Regie op de Volkshuisvesting worden provincies opgedragen om afspraken te maken met gemeenten over de nieuwbouw van woningen, waaronder woningbouw voor aandachtsgroepen.

Tegen deze achtergrond heeft de provincie Flevoland behoefte aan meer inzicht in de kwalitatieve woningbehoefte van (toekomstige) zorgvragers in de provincie, onder meer om invulling te kunnen geven aan het woningbouwprogramma van de komende jaren. Dit is daarom opgenomen als actie in de Flevolandse Woonagenda. Op basis van dit inzicht wil de provincie afspraken kunnen maken met gemeenten om de toekomstige woningvoorraad en woonomgeving zodanig in te richten dat huishoudens langer thuis kunnen blijven wonen en minder behoefte hebben aan professionele zorg of ondersteuning. De resultaten van dit onderzoek kunnen gebruikt worden als bouwstenen voor de woonzorgvisies van de gemeenten en de provincie.

De hoofdvraag van dit onderzoek is:

Hoe kan de woningbouwopgave met betrekking tot wonen met zorg en ondersteuning worden ingevuld, zodat deze het beste aansluit bij de behoeften en mogelijkheden van inwoners, zorgaanbieders, gemeenten en woningcorporaties?

Het onderzoek biedt enerzijds inzicht in de wensen van (toekomstige) zorgvragers, en anderzijds in belemmeringen en mogelijkheden om nu en in de toekomst in deze wensen en behoeften te voorzien. Het gaat daarbij onder meer om:

- Wensen ten aanzien van:
 - de woningen (prijs, woningtype/woonvorm, eigendom);
 - de woonomgeving (locatie ten opzichte van voorzieningen, leefomgeving);
 - af te nemen diensten, zorg en mogelijkheden voor mantelzorg.
- Kansen en belemmeringen in:
 - de woningvoorraad (aanpasbaarheid, geschiktheidseisen nieuwbouw);
 - de woonomgeving (inclusief de invloed op ervaren gezondheid en preventie);
 - de wijze van zorgverlening;
 - samenwerking tussen organisaties.

1.2 Onderzoeksaanpak

Het onderzoek is een verdiepingsslag op de kwantitatieve analyse van de vraag naar wonen met zorg voor verschillende doelgroepen die ABF in 2021 heeft gemaakt voor de provincie Flevoland. Dat onderzoek richt zich met name op de *kwantitatieve* vraag naar woonvormen, die in het rapport voor alle gemeenten op dezelfde manier wordt berekend. De uitkomsten van het ABF-onderzoek nemen wij als uitgangspunt voor dit onderzoek, dat is bedoeld om meer duiding te geven aan de *kwalitatieve* vraag (woonwensen) en aandachtspunten die gelden bij het realiseren van passende huisvesting voor verschillende groepen mensen met een zorg- of begeleidingsbehoefte in de zes gemeenten die samen provincie Flevoland vormen. Dat hebben we gedaan met een combinatie van een enquête-onderzoek, data-analyse en interviews. Met uitzondering van de gemeente Urk is de behaalde respons op de enquête naar verwachting geweest en bieden de uitkomsten betrouwbaar inzicht in de woonwensen van de (toekomstige) senioren inwoners van de provincie. In Urk is de behaalde respons wat lager dan beoogd en is daarom sprake van wat grotere foutmarges op de uitkomsten. In bijlage 4 is een uitgebreide uitleg opgenomen van hoe de informatieverzameling is uitgevoerd en welke partijen daarbij zijn betrokken.

Veranderende inzichten en ambities

Het onderzoek van ABF dat de kwantitatieve kaders geeft voor de kwalitatieve verdieping van de woningvraag, is tot stand gekomen vóór de afspraken met het Rijk werden gemaakt om 40.000 woningen toe te voegen in de periode tot 2030. Het toevoegen van 40.000 woningen betekent dat Flevoland méér doet dan alleen voorzien in de provinciale woningbehoefte. Met deze afspraak vangt Flevoland een deel van het woningtekort van buiten de provincie op. Het onderzoek van ABF is gebaseerd op de trendmatige ontwikkeling van de woningbehoefte in de provincie. De geprognoseerde aantallen benodigde geclusterde woningen, levensloopgeschikte woningen en verpleegzorgplekken hangen daarmee samen en horen bij een lagere woningbehoefte dan waar het toevoegen van 40.000 woningen in voorziet. ABF berekent op basis van de trendmatige behoefteontwikkeling dat er in Flevoland 1.850 geclusterde woonvormen en 6.620 nultredenwoningen moeten worden toegevoegd in de periode tot 2040. Landelijk moeten er in de periode tot 2030 900.000 woningen worden toegevoegd, waarvan 290.000 woningen voor ouderen. Het gaat onder meer om 80.000 geclusterde woonvormen en 170.000 nultredenwoningen. Als we dat vertalen naar de Flevolandse context, zou het 3.550 geclusterde woonvormen tot 2030 betreffen, aanmerkelijk meer dan de 1.850 geclusterde woonvormen die op basis van de trendmatige behoefte zijn gecijferd voor een langere periode. In het huidige tijdsbeeld worden de relatief lage aantallen benodigde geclusterde woningen door de gemeenten in de provincie ook niet altijd herkend en stroken deze aantallen ook niet altijd met de ambitie om te bouwen voor het bevorderen van doorstroming. In dat licht geven de uitkomsten van het door ons uitgevoerde onderzoek primair een beeld van de kwalitatieve verdeling van de woningbehoefte naar verschillende geclusterde woonvormen.

1.3 Leeswijzer

Het rapport is ingedeeld in twee delen. Het eerste deel gaat over de behoefte aan wonen met zorg voor (toekomstige) senioren, het tweede deel handelt over wonen met zorg of ondersteuning voor de andere aandachtsgroepen. Deel 1 omvat de hoofdstukken 2 tot en met 5, deel 2 de hoofdstukken 6 tot en met 8.

- Hoofdstuk 2 gaat over de demografische ontwikkelingen in de komende jaren en schetst een beeld van de vergrijzing en de ontwikkeling van de behoefte aan voor (toekomstige) senioren geschikte woningen in verschillende categorieën.
- In hoofdstuk 3 wordt de huidige woonsituatie van senioren in beeld gebracht. Daarbij komt aan de orde welk deel van de senioren al in een gelabelde woning woont, hoe het staat met de geschiktheid van de woningvoorraad voor mensen met een functiebeperking en in welke mate senioren wonen in woningen die niet geschikt te maken zijn.
- Hoofdstuk 4 handelt over de verhuishensen en woonvoorkeuren van (toekomstige) senioren. Op basis van de gehouden enquête brengen we in beeld welke woonconcepten (toekomstige) senioren in Flevoland aanspreken en welke woonconcepten minder aantrekkelijk worden gevonden. Daarbij wordt ook stilgestaan bij de wensen ten aanzien van het voorzieningenniveau.
- In hoofdstuk 5 wordt de toekomstige ontwikkeling van de vraag naar woonconcepten voor ouderen in beeld gebracht en wordt ingegaan op de wens ten aanzien van huren of kopen van verschillende generaties (toekomstige) senioren.
- Hoofdstuk 6 gaat over de kwantitatieve vraag naar wonen met zorg en ondersteuning voor verschillende andere aandachtsgroepen, zoals kwetsbare jongeren en jongvolwassenen, uitstromers uit Beschermd Wonen, mensen met een beperking en dak- en thuislozen.
- In hoofdstuk 7 gaan we in op de kwalitatieve woon- en zorg-/ondersteuningsbehoefte van deze kwetsbare groepen. Dan gaat het behalve om de woning ook om de woonomgeving.
- In hoofdstuk 8 worden de randvoorwaarden benoemd om te komen tot een adequate huisvesting van kwetsbare mensen met de juiste zorg en/of ondersteuning.
- In bijlage 1 worden uitgebreid de woonstijlen beschreven aan de hand waarvan de kwalitatieve raming van de toekomstige woningbehoefte is gemaakt. Bijlage 2 gaat in op de voorkeuren per woonstijl voor de diverse woonconcepten. In bijlage 3 wordt een vertaling gemaakt naar de toekomstige kwantitatieve woningbehoefte aan de verschillende woonconcepten per gemeente. In bijlage 4 is een methodische verantwoording van het uitgevoerde onderzoek opgenomen. In bijlage 5 ten slotte, is een begrippenlijst opgenomen.

Voor in deze rapportage staat een zelfstandig leesbare samenvatting met conclusies en aanbevelingen.

Deel 1: Wonen met zorg voor (toekomstige) senioren

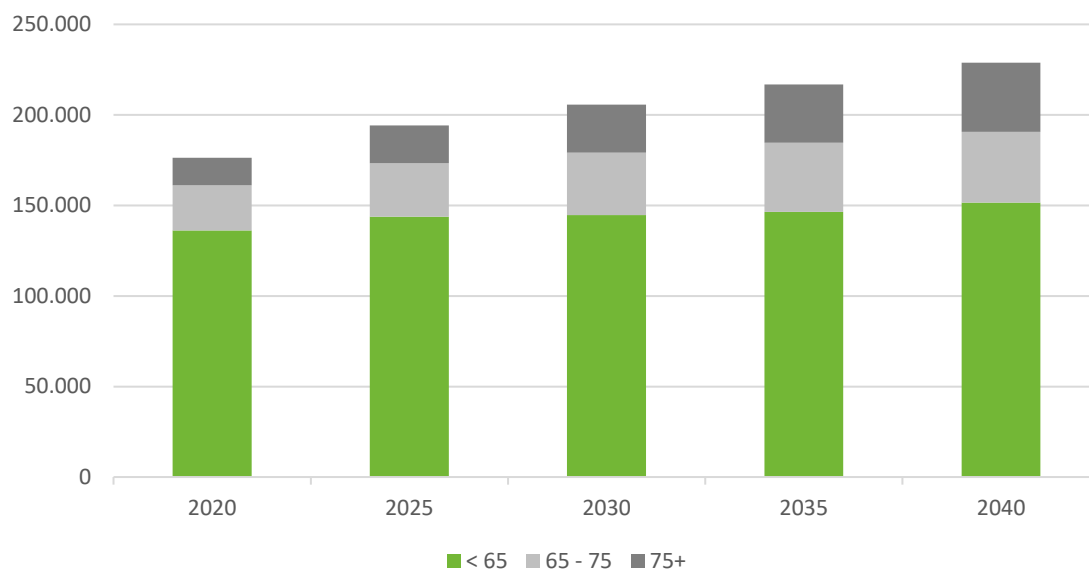
2 Demografische ontwikkelingen in de komende jaren

In dit hoofdstuk wordt kort de ontwikkeling van het aantal en het aandeel ouderen op de bevolking in Flevoland in de komende jaren in beeld gebracht. Ook wordt de ontwikkeling van de behoefte aan woningen voor ouderen, met en zonder zorgvraag, op basis van eerder onderzoek van ABF gepresenteerd als opmaat naar de verdere kwalitatieve uitwerking van deze behoefte in volgende hoofdstukken.

Sterke vergrijzing in de komende jaren

Het aantal huishoudens in de provincie Flevoland neemt op basis van de ontwikkeling van de woning-behoefte volgens de prognose van ABF toe van 176.350 naar 228.890 in 2040. Dat is een toename met 52.540 huishoudens, ofwel 30%. In deze periode neemt het aantal huishoudens in de leeftijd van 65 jaar en ouder naar verhouding veel sterker toe, van 40.230 naar 77.270. Dat is een toename met 92%. Binnen de groep 65-plussers stijgt het aantal 75+-huishoudens het sterkst. Deze groep neemt in de periode tot 2040 toe met 152%. Huishoudens in de leeftijd van 75 jaar en ouder krijgen naar verhouding vaak te maken met lichamelijke en fysieke beperkingen en hebben dan passende huisvesting en zorgaanbod nodig.

Figuur 2.1: Provincie Flevoland. Ontwikkeling van het aantal oudere huishoudens naar leeftijdsklasse, 2020 - 2040

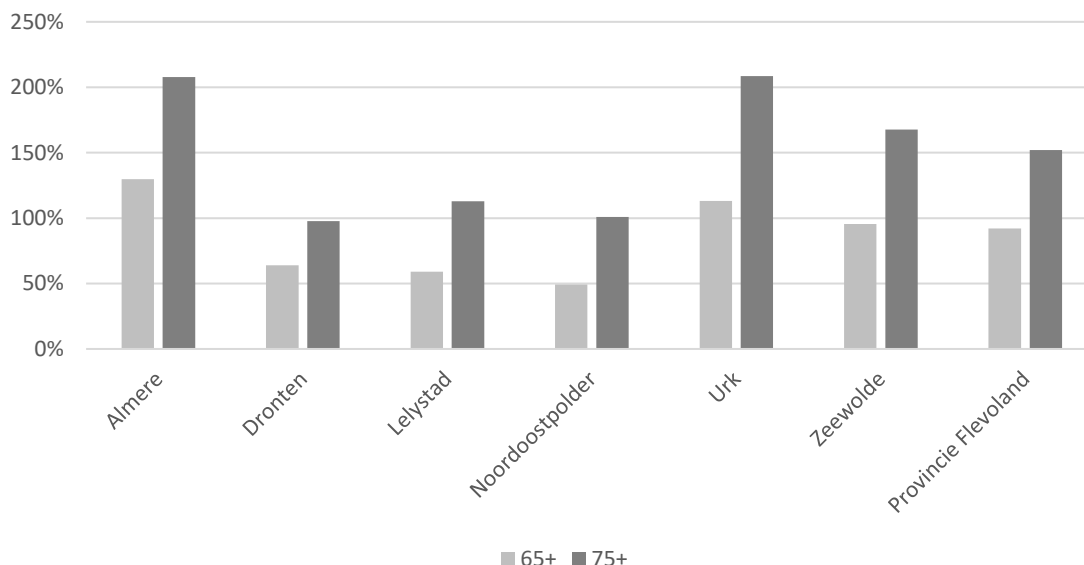


Bron: ABF - Verkenning wonen met zorg 2020 – 2040 Provincie Flevoland, oktober 2021.

Sterkere vergrijzing in gemeenten met relatief jonge bevolking

Niet elke gemeente in de provincie vergrijst even hard. De nu relatief jonge gemeenten Almere en Urk vergrijzen de komende jaren sterker dan de andere gemeenten, waar naar verhouding nu al een groter deel van de huishoudens ouder is dan 65 jaar. In Almere neemt het aantal 65+-huishoudens toe met 130% en het aantal 75+-huishoudens met 208%. In Urk betreft het 113% voor de 65+-huishoudens en 209% voor de 75+-huishoudens. In Zeewolde zal de vergrijzing volgens de prognose liggen in dezelfde orde van grootte als het provinciale gemiddelde. In de andere gemeenten is de toename van het aantal oudere huishoudens minder groot, maar is nog altijd sprake van een verdubbeling van het aantal huishoudens van 75 jaar en ouder.

Figuur 2.2: Provincie Flevoland. Relatieve ontwikkeling van het aantal 65+- en 75+-huishoudens in de periode 2020 - 2040, naar gemeente en totaal



Bron: ABF - Verkenning wonen met zorg 2020 – 2040 Provincie Flevoland, oktober 2021.

Behoefte aan geclusterde woonvormen

In het ABF-onderzoek is berekend hoe de behoefte aan verschillende woonvormen voor ouderen zich in de komende jaren zal ontwikkelen. ABF maakt hierbij een onderscheid tussen de volgende woonvormen:

- **Geclusterde ouderenwoningen.** Dit zijn woningen die deel uitmaken van een complex of groep van woningen die speciaal bestemd zijn voor ouderen. Hiertoe behoren onder meer woonzorgcomplexen, aanleunwoningen en serviceflats. Nabijheid van 24-uurs aanwezige zorg is geen voorwaarde, vanwege de mogelijk andere leveringsvormen van zorg. Hoewel specifieke voorzieningen niet noodzakelijk zijn om een complex te rekenen tot 'geclusterde ouderenwoningen', heeft feitelijk circa 40 procent van de geclusterde woningen een zorgsteunpunt en heeft daarnaast circa 45 procent een gemeenschappelijke ruimte, receptie, huismeester, alarmering en dergelijke.
- **Aangepaste woningen.** Dit zijn bestaande woningen of nieuwbouwwoningen waarin ten behoeve van personen met een handicap of lichamelijke beperking speciale voorzieningen zijn aangebracht of die bouwkundig zijn aangepast. Daarbij kan het gaan om een traplift, hellingbaan, aan- of uitbouw, maar ook om kleinere aanpassingen.
- **Nultredenwoningen.** Dit zijn woningen die zowel extern toegankelijk zijn (de woonkamer dient bereikbaar te zijn vanaf de straat zonder trap te hoeven lopen) als intern toegankelijk (vanuit de woonkamer zijn zonder traplopen de keuken, het toilet, de badkamer en tenminste één slaapkamer te bereiken).

Daarnaast woont een aanzienlijk deel van de ouderen in een reguliere woning die niet specifiek bedoeld is voor ouderen.

Onderstaande tabel laat zien hoeveel woningen er in de verschillende categorieën nu zijn in de provincie (hierbij is een selectie gemaakt op woningen die nu worden bewoond door 65+-huishoudens) en hoeveel er volgens ABF in de komende jaren nodig zijn om aan de behoefte van 65+-huishoudens te voldoen.

Tabel 2.1: Provincie Flevoland. Benodigde woningen voor ouderen, 2020 - 2040

	Aanbod 2020	2025	2030	2035	2040
Geclusterd wonen	3.130	3.410	3.970	4.500	4.980
Aangepaste woningen	3.890	4.730	5.590	6.200	6.810
Nultredenwoningen	7.620	9.390	11.220	12.960	14.240

Bron: ABF - Verkenning wonen met zorg 2020 – 2040 Provincie Flevoland, oktober 2021.

De door ABF berekende extra behoefte aan geclusterde woonvormen vormt de basis voor de nadere kwalitatieve uitwerking in hoofdstuk 5.

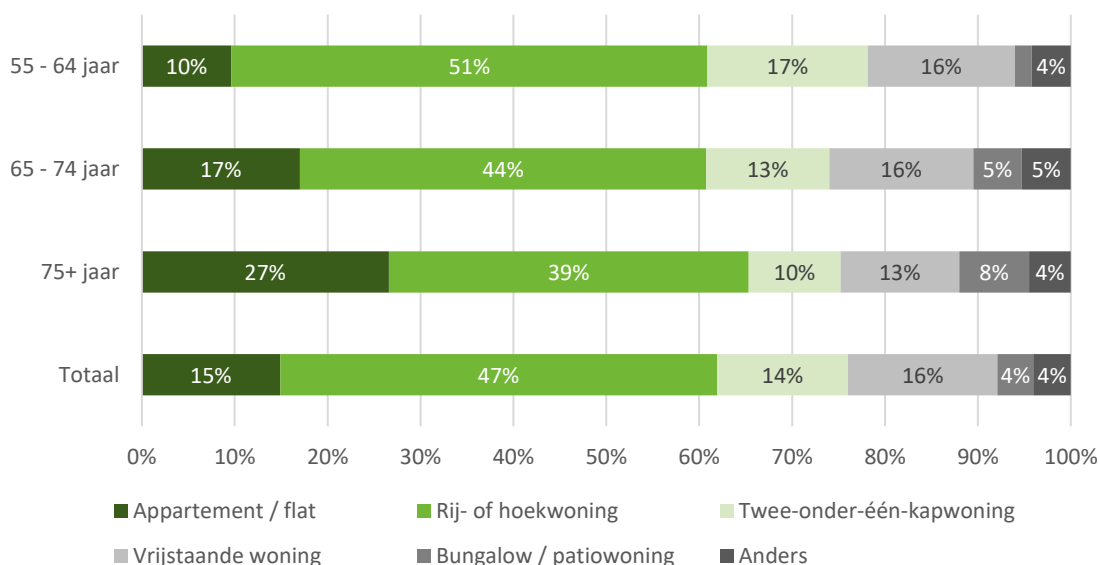
3 Huidige woonsituatie (toekomstige) senioren

Dit deel van het onderzoek richt zich op de toekomstige behoefte aan wonen met zorg van ouderen in de provincie en de gemeenten. Daarom kijken we niet alleen naar de groep inwoners die nu al 65 jaar of ouder zijn, maar leggen we de grens bij 55 jaar. Dat is de leeftijd dat veel mensen gaan nadenken over hun toekomstige woonbehoefte, als zij comfortabel ouder willen kunnen worden in een geschikte woning.

Veel (toekomstige) senioren wonen in reguliere woning

Bijna de helft (47%) van de mensen die aan de enquête heeft deelgenomen, woont op dit moment in een rij- of hoekwoning. Bijna een derde woont in een tweekapper (14%) of een vrijstaande woning (16%). Ongeveer één op de zeven respondenten (15%) woont in een appartement en bijna één op de twintig (4%) woont in een bungalow of patiowoning, geregeld zijn dit voor ouderen geschikte woonvormen. Naarmate men ouder is, woont men vaker in een appartement of bungalow/patiowoning. Van de deelnemers aan de enquête in de leeftijd van 75 jaar en ouder, woont ruim een kwart (27%) in een appartement en bijna 10% in een bungalow/patiowoning. Dat betekent dat bijna twee derde van de ouderen in de leeftijd van 75 jaar en ouder in een woning woont die niet zonder meer geschikt is voor mensen die te maken krijgen met beperkingen.

Figuur 3.1: Provincie Flevoland. Huidige woonsituatie oudere huishoudens naar leeftijdsklasse en woningtype, 2022

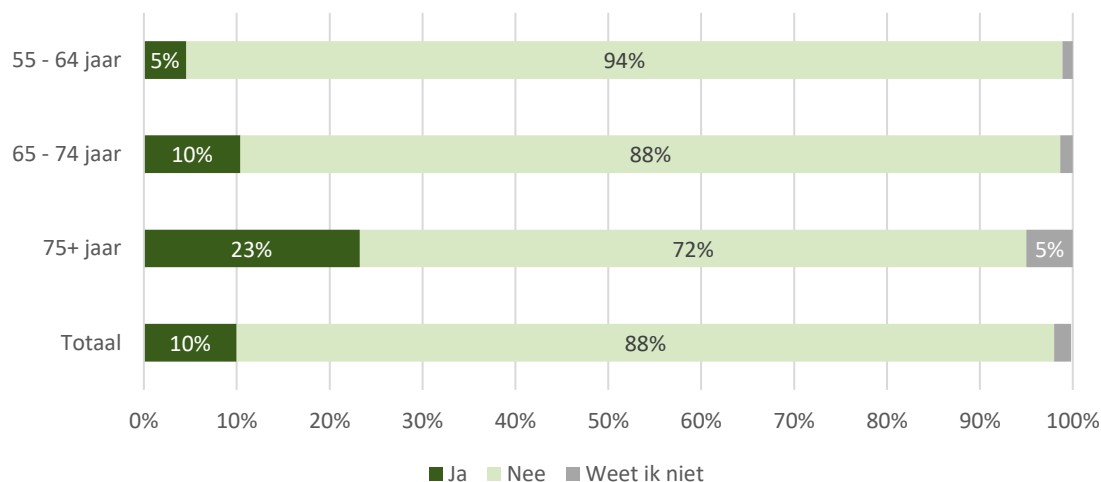


Bron: Enquête Companen.

Kwart 75-plussers woont in seniorenwoning

Naarmate mensen ouder zijn, wonen zij vaker in een woning die specifiek is bedoeld voor senioren. Ongeveer 10% van de mensen in de leeftijd van 55 jaar en ouder woont in zo'n woning. Bij de jongste groep senioren (55 - 64 jaar) is dit aanmerkelijk minder, bij de 75+-groep aanmerkelijk meer (23%).

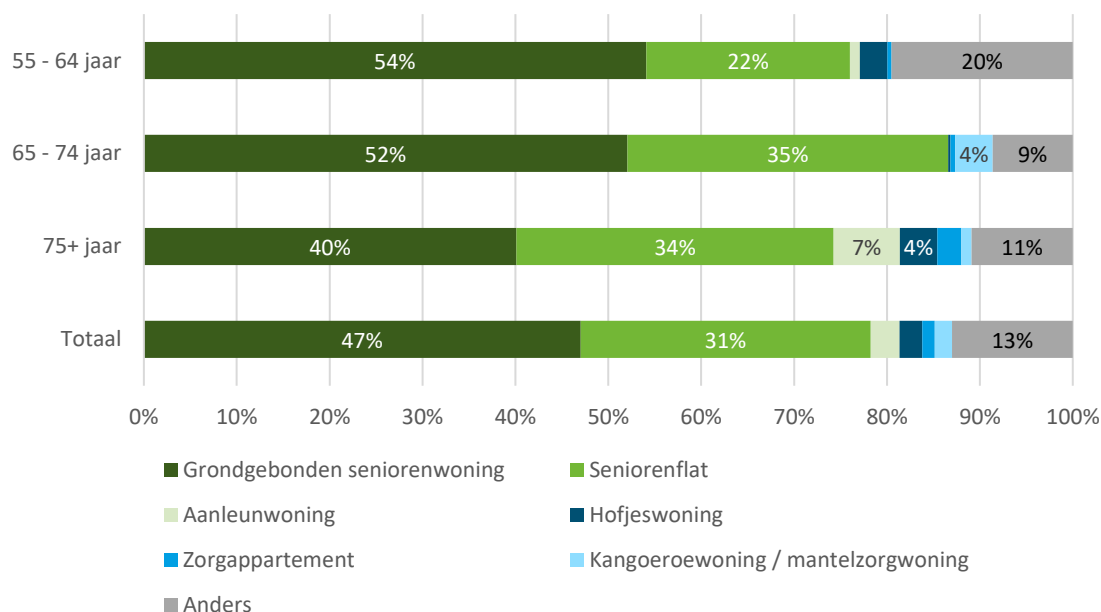
Figuur 3.2: Provincie Flevoland. Aandeel (toekomstige) senioren dat in een specifiek voor senioren bedoelde woning woont, naar leeftijdsklasse, 2022



Bron: Enquête Companen.

Zo'n speciaal voor ouderen bedoelde woning is in Flevoland vaak een grondgebonden seniorenwoning (47%). Bijna een derde (31%) woont in een seniorenappartement. Ouderen in de leeftijd van 75 jaar en ouder wonen wat vaker in een aanleunwoning dan jongere senioren. Een klein deel van de (toekomstige) senioren woont in een hofjeswoning of zorgappartement. Ook de kangoeroewoning of mantelzorgwoningen wordt door een klein deel van de (toekomstige) senioren genoemd. Dit betreft met name mensen in de leeftijd van 65 tot en met 74 jaar. Ruim één op de tien mensen noemt een 'ander' woningtype. Meestal gaat dit om een verbijzondering van een van de andere woningtypes of een vergelijkbaar woningtype dat niet specifiek in de enquêtevraag is benoemd (bijvoorbeeld 'benedenwoning').

Figuur 3.3: Provincie Flevoland. Woningtype huidige voor senioren bedoelde woning, naar leeftijdsklasse, 2022

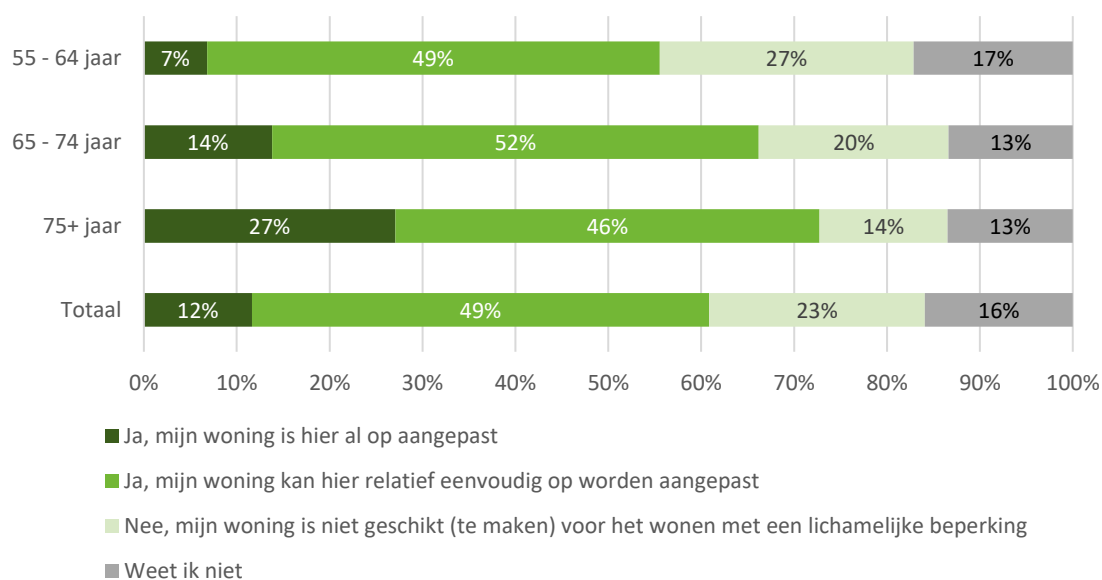


Bron: Enquête Companen.

Bijna 40% (toekomstige) senioren woont in een niet aan te passen woning of weet niet of dit kan

Aan (toekomstige) senioren die (nog) niet in een speciaal voor senioren bedoelde woning wonen, is gevraagd of zij naar eigen inschatting in hun huidige woning kunnen blijven wonen als zij met beperkingen te maken zouden krijgen. Ruim 10% van de (toekomstige) senioren geeft aan dat hun woning al is aangepast om deze hiervoor geschikt te maken. Bijna de helft (49%) geeft aan dat de huidige woning relatief eenvoudig is aan te passen. Dit is nadrukkelijk een eigen inschatting van de betreffende (toekomstige) senioren. Ongeveer een kwart (23%) van de (toekomstige) senioren geeft aan dat de huidige woning niet geschikt is en ruim 15% weet het niet. Naarmate mensen ouder zijn, wonen ze vaker in een al aangepaste woning. De jongste groep geënquêteerden (in de leeftijd van 55 - 64 jaar), woont relatief vaak in een woning die naar eigen inschatting niet geschikt is te maken voor wonen met een lichte beperking. Van de ouderen in de leeftijd van 75 jaar en ouder geeft een groot deel aan dat de huidige woning relatief eenvoudig levensloopgeschikt is te maken. Als deze inschatting te positief is, is dat een risico. Mensen krijgen in deze leeftijd relatief vaak te maken met beperkingen.

Figuur 3.4: Provincie Flevoland. Aandeel (toekomstige) senioren dat naar eigen inschatting met beperkingen in de huidige woning kan blijven wonen ((toekomstige) senioren die niet in een voor senioren bedoelde woning wonen), naar leeftijdsklasse, 2022



Bron: Enquête Companen.

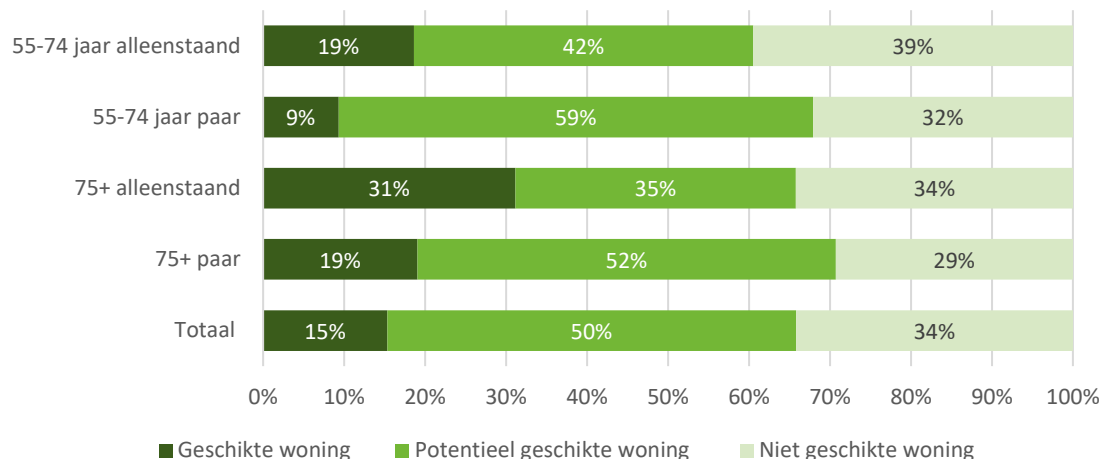
Alleenstaande ouderen vaker in geschikte woning

Met name alleenstaande ouderen zijn kwetsbaar als zij te maken krijgen met beperkingen. Als er een gezonde partner is, zijn veel problemen nog op te vangen. Als iemand er alleen voor staat, is dat veel moeilijker. Op basis van de kenmerken van de woningvoorraad volgens CBS-gegevens is een quick scan uitgevoerd van de geschiktheid van de woningvoorraad van (toekomstige) senioren in Flevoland en is nagegaan wat de huishoudenssituatie is van de bewoners van de woningen⁴. Alleenstaanden in Flevoland wonen aanmerkelijk vaker al in een voor ouderen geschikte woning dan paren. Waar gemiddeld 15% van de 55-plussers volgens de uitgevoerde quick scan in een geschikte woning woont, is dit aandeel onder alleenstaande 75-plussers meer dan 30%. Een derde van de woningvoorraad die wordt bewoond door 55-plussers is volgens deze quick scan niet geschikt en ook niet eenvoudig geschikt te maken. Het is opvallend

⁴ Hierbij is gebruik gemaakt van de Doorzonscan. Een uitleg van deze methode is te vinden in bijlage 4.

dat dit ook geldt voor de oudste groep (75+): ook in deze leeftijdsgroep woont ongeveer één op de drie huishoudens in een woning die niet geschikt is en ook niet eenvoudig geschikt te maken is.

Figuur 3.5: Provincie Flevoland. Woonsituatie oudere huishoudens (55+) naar levensloopgeschiktheid woning, naar leeftijdsklasse en huishoudenssamenstelling, 2020

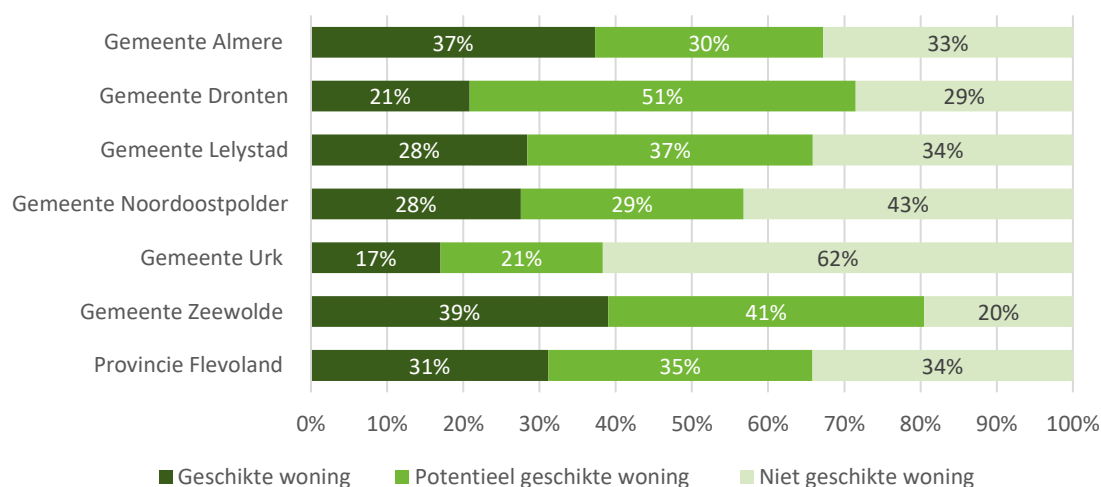


Bron: CBS Microdata.

In Urk veel oudere ouderen in woning die niet geschikt is te maken

Er zijn flinke verschillen tussen de gemeenten in Flevoland als we kijken naar de geschiktheid van de woning van alleenstaande 75-plussers. In Almere en Zeewolde wonen alleenstaande mensen in deze leeftijdscategorie aanmerkelijk vaker dan gemiddeld in een geschikte woning (37% respectievelijk 39%). In de gemeenten Dronten (21%) en Urk (17%) is dit aandeel juist aanmerkelijk lager dan gemiddeld. In Dronten is het aandeel potentieel geschikte woningen wel relatief groot. In de gemeente Urk is het aandeel 75-plussers dat in een woning woont die niet geschikt is te maken bijna tweemaal zo groot als gemiddeld in de provincie (62%).

Figuur 3.6: Provincie Flevoland. Woonsituatie alleenstaande 75+-huishoudens naar levensloopgeschiktheid woning, 2020



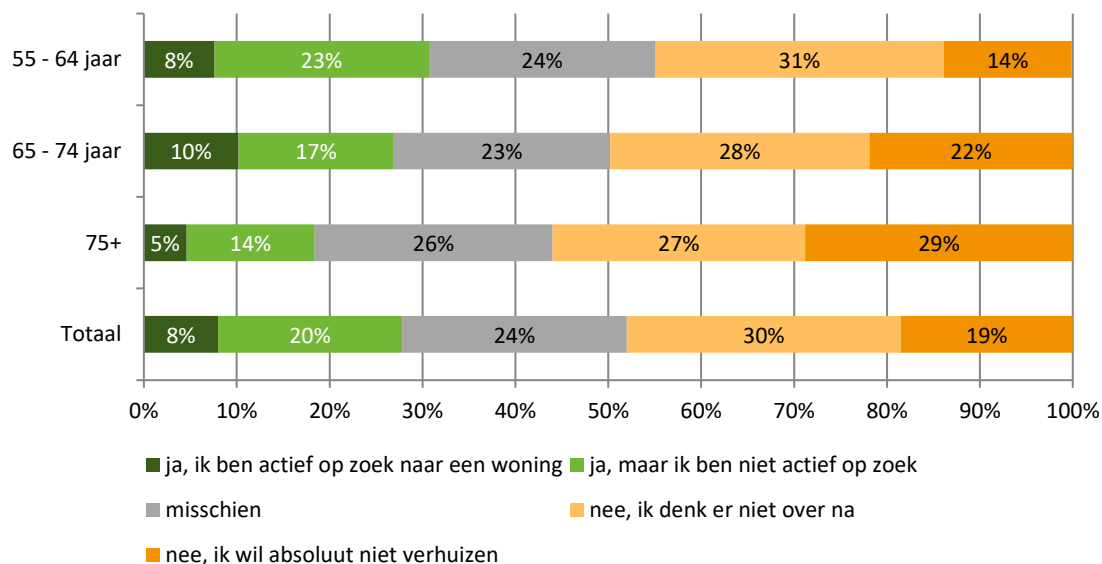
Bron: CBS Microdata.

4 Verhuishwensen en woonwensen van (toekomstige) senioren

4.1 Verhuishwensen en belemmeringen

(Toekomstige) senioren die nog niet in een specifiek voor ouderen bestemde woning wonen, is gevraagd naar hun verhuishwensen. Van hen overweegt ruim de helft om te verhuizen. Een kleine 10% van hen is actief op zoek naar een woning. Nog eens 20% wil verhuizen maar is nog niet actief op zoek naar een andere woning. Bijna een kwart geeft aan 'misschien' te willen verhuizen. Naarmate mensen ouder zijn, is het aandeel dat wil verhuizen kleiner. Het betreft hier de mensen die nog niet zijn verhuisd naar een voor ouderen geschikte woning. Het risico dat mensen op een gegeven moment acuut moeten verhuizen als de gezondheid achteruitgaat, is groter naarmate men ouder is.

Figuur 4.1: Provincie Flevoland. Verhuishwens en zoekactiviteit naar leeftijdsklasse, 2022



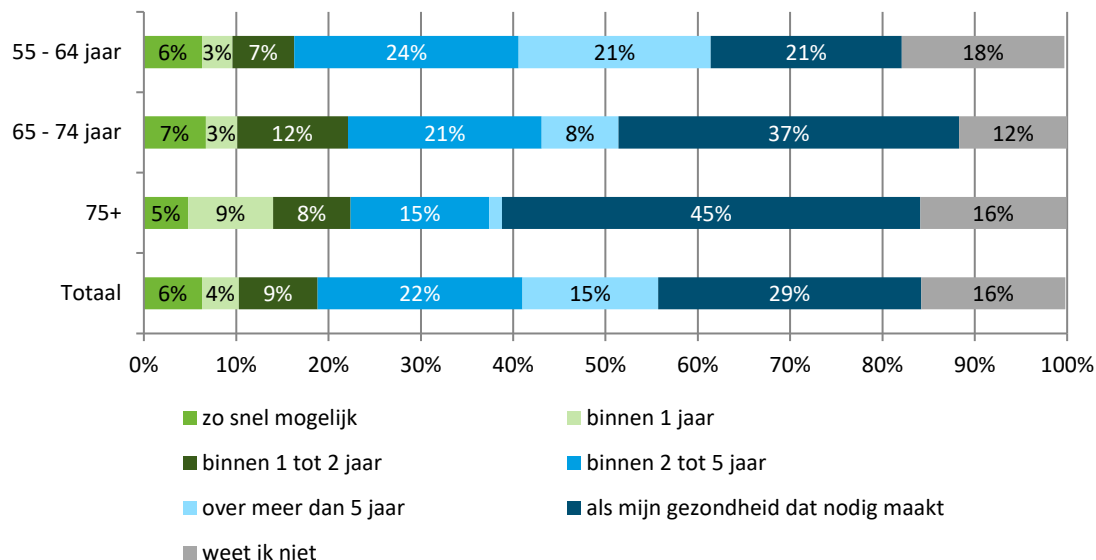
Bron: Enquête Companen.

Flinke groep (toekomstige) senioren verhuist niet preventief maar wacht tot het eropaan komt

Mensen met een verhuishwens is gevraagd naar de termijn waarop zij willen verhuizen. Zo'n 10% geeft aan binnen een jaar te willen verhuizen. Ruim de helft van hen heeft een acute verhuishwens en wil zo snel mogelijk verhuizen. Eveneens 10% van de (toekomstige) senioren met een verhuishwens wil binnen 1 à 2 jaar verhuizen. Nog eens ruim 20% wil verhuizen binnen 2 tot 5 jaar. Opvallend is het hoge aandeel (toekomstige) senioren dat het verhuismoment laat afhangen van de eigen gezondheid. Van alle (toekomstige) senioren met een verhuishwens is dit bijna een derde (29%). Dit aandeel loopt echter sterk op als mensen ouder worden. Van de groep 75-plussers die nog niet in een voor ouderen bestemde woning wonen, geeft bijna de helft (45%) aan de verhuizing af te laten hangen van de gezondheid. Er is dus een grote groep ouderen die niet preventief verhuist naar een geschikte woning, maar ervan uitgaat dat zij naar een geschikte woning kunnen verhuizen als dat nodig is. Tijdens de werksessie met stakeholders werd dit herkend en werd signaleerd dat als een verhuizing acuut nodig is, er niet altijd een

geschikte woning beschikbaar is. Dat kan ertoe leiden dat ouderen hun gemeente moeten verlaten, en daarmee hun sociale netwerk.

Figuur 4.2: Provincie Flevoland. Gewenste verhuistermijn naar leeftijdsklasse, 2022

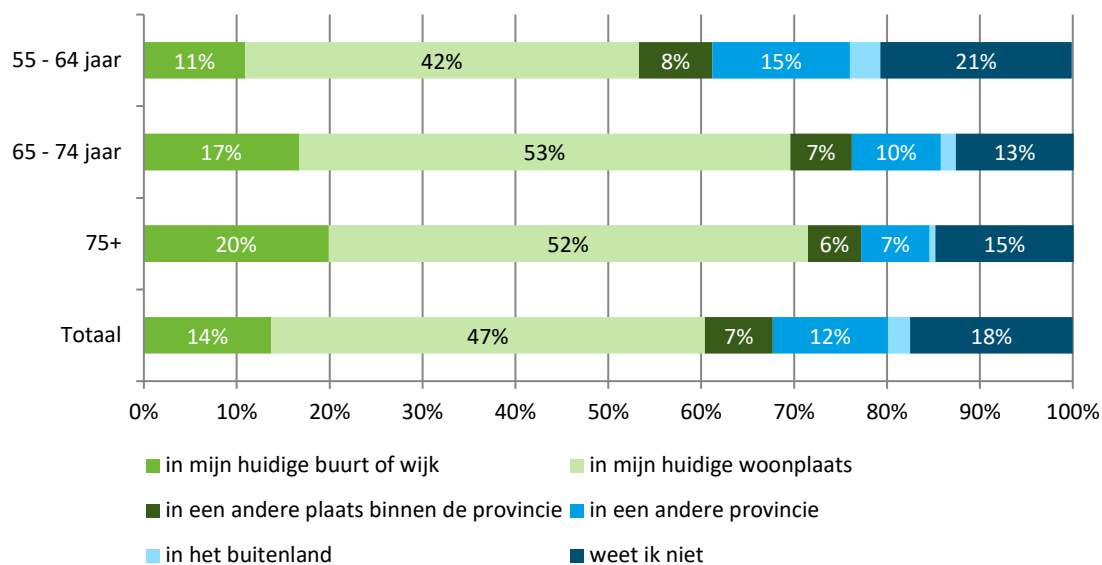


Bron: Enquête Companen.

Grote gehechtheid aan de eigen woonplaats, niet zozeer de eigen buurt

Er wordt vaak gezegd dat ouderen sterk gehecht zijn aan hun eigen woonbuurt en bij voorkeur binnen hun eigen buurt verhuizen, mede omdat zij daar hun sociale netwerk hebben. Voor een deel van de (toekomstige) senioren in Flevoland die aan de enquête hebben deelgenomen is dat waar, maar de gehechtheid aan de eigen woonplaats blijkt veel groter te zijn dan de gehechtheid aan de eigen buurt. Beleidsmedewerkers van gemeenten geven aan dat er in hun gemeente enkele buurten zijn die bijzonder in trek zijn bij senioren, onder meer vanwege de aanwezige voorzieningen. Van de (toekomstige) senioren met een verhuishwens wil ongeveer één op de zeven (14%) absoluut in de eigen buurt blijven wonen. Ruim de helft ($14\% + 47\% = 61\%$) wil in de eigen woonplaats blijven wonen. Een aanzienlijk percentage kan geen voorkeur noemen. Naarmate mensen ouder zijn is de gehechtheid aan de eigen buurt en de eigen woonplaats groter. Tijdens de werksessie werd gewezen op het belang van de mogelijkheid dat ouderen in hun eigen wijk kunnen blijven wonen. Daar hebben zij hun sociale netwerk en daar ontvangen zij informele zorg. Dat scheelt zorgkosten. Er werd op gewezen dat als ouderen tijdig verhuizen naar een andere wijk, ze ook daar een nieuw sociaal netwerk kunnen opbouwen. Tijdig preventief verhuizen is ook om die reden belangrijk.

Figuur 4.3: Provincie Flevoland. Gewenste verhuisrichting, naar leeftijdsklasse, 2022



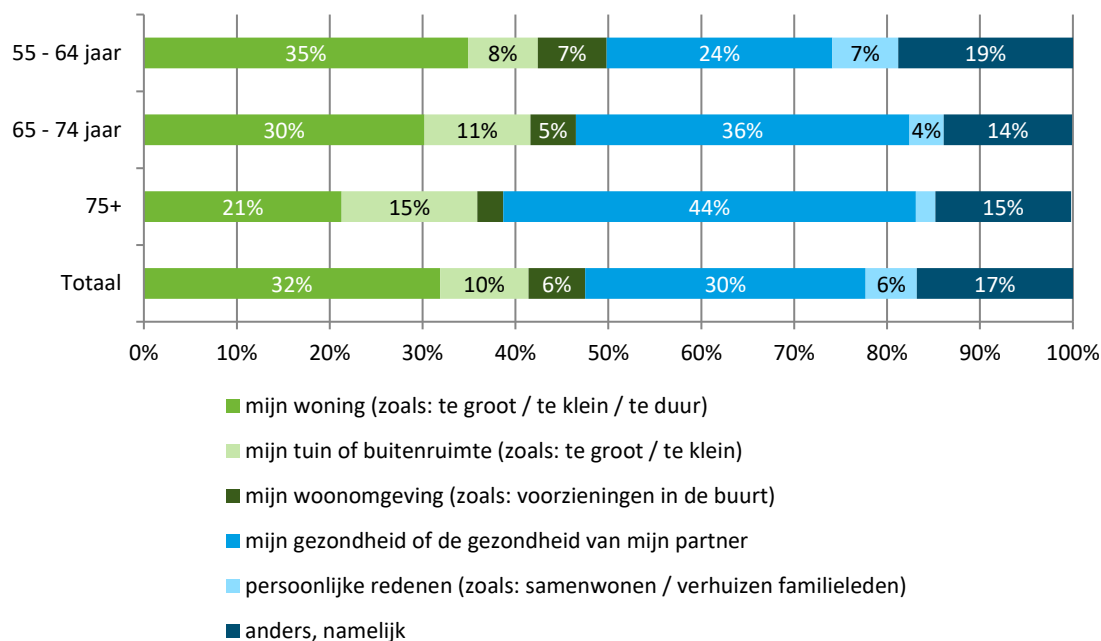
Bron: Enquête Companen.

Als (toekomstige) senioren bij verhuizing hun eigen woonplaats willen verlaten, kiezen ze vaker voor een nieuwe woonplaats buiten de provincie Flevoland dan een andere woonplaats binnen de provincie.

Woning en gezondheid belangrijkste verhuisredenen

De belangrijkste redenen voor (toekomstige) senioren om te willen verhuizen zijn de woning en de eigen gezondheid of die van de partner. Van de (toekomstige) senioren met een verhuyswens geeft 32% aan te willen verhuizen vanwege de woning en 30% vanwege de gezondheid. Naarmate mensen ouder zijn is de gezondheid vaker de reden om te verhuizen. Jongere senioren verhuizen vaker vanwege de woning. Dit past in het beeld dat oudere mensen - als zij nog niet preventief zijn verhuisd - dit ook minder snel nog zullen doen en de verhuizing laten afhangen van het intreden van gezondheidsproblemen.

Figuur 4.4: Provincie Flevoland. Belangrijkste verhuisredenen, naar leeftijdsklasse, 2022



Bron: Enquête Companen.



Redenen om te verhuizen

In de interviews komen verschillende redenen om een verhuizing te overwegen langs. Een te grote woning die veel onderhoud vraagt, een te grote tuin die aandacht behoeft en de behoefte om gelijkvloers te wonen worden het meeste genoemd. Daarnaast speelt voor een aantal mensen mee dat zij het gevoel hebben dat hun buurt in de afgelopen jaren is veranderd. Zo vertelt een mevrouw uit Almere: 'Er speelt hier van alles: criminaliteit, onrust. Maar daar praat ik liever niet over.' Bij een man uit Urk gaat het niet zozeer om een verslechtering van de buurt, maar wel om een verandering: 'Veel van onze oude burens zijn vertrokken naar een seniorenwoning, de buurt is enorm verjongd. We hebben nu veel minder contact met onze burens dan vroeger. Dus is er voor ons ook weinig reden om hier te blijven.'

Onder de geïnterviewden was een stel van midden zestig dat recent is verhuisd vanuit een vrijstaande koopwoning naar een nultredenwoning. Aanleiding was de achteruitgaande gezondheid van de man, die terminaal ziek is. Ze hebben bewust gekozen voor een wooncomplex waarin mensen van verschillende leeftijden wonen. 'Een seniorencomplex? Dat is voor oude mensen!'. Ook een dame van 69 uit Almere maakt duidelijk dat ze weliswaar wil verhuizen naar een wat kleinere woning, maar dat het wat haar betreft nog helemaal niet belangrijk is dat dit een woning is waar ze kan blijven als ze oud wordt: 'Ik kijk daar nog helemaal niet naar, omdat ik mij nog goed voel en niet oud ben. Een ontmoetingsruimte met activiteiten? Daar heb ik nog helemaal geen interesse in!'

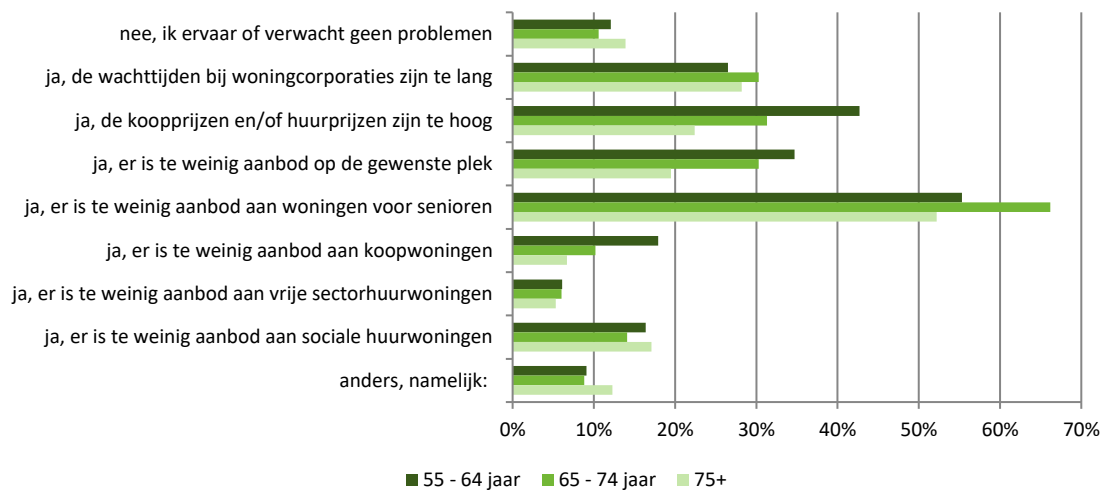
Er zijn ook respondenten die juist wel een duidelijke voorkeur hebben voor een wooncomplex waar ze met andere senioren samen kunnen wonen, of die graag in de nabijheid van zo'n complex zouden willen wonen. Een man uit Zeewolde zegt hierover: 'Ik zou graag in de buurt van een woonzorgcomplex willen wonen zodat ik makkelijker leeftijdsgenoten kan ontmoeten, dat mis ik nu.' En een man uit Urk, die al veel kennissen zag vertrekken naar een seniorenwoning geeft aan: 'We gaan regelmatig op bezoek bij onze oude burens in het woonzorgcentrum. Zij zeggen steeds over hun verhuizing: dit hadden we al veel eerder moeten doen.' Hij en zijn vrouw houden van gezelligheid en maken makkelijk contact met mensen, maar doen dat met hun huidige jongere burens toch niet zo snel. 'Als we ergens zouden wonen waar een gemeenschappelijke ruimte is, dat lijkt me erg fijn.'

Veel (toekomstige) senioren ervaren of verwachten problemen bij het vinden van een woning

(Toekomstige) senioren met een verhuishwens is gevraagd naar problemen die zij ervaren of verwachten bij het vinden van een andere woning. De meeste (toekomstige) senioren ervaren of verwachten problemen, slechts voor 10% geldt dit niet. De grootste zorg is er over de beschikbaarheid van woningen

die geschikt zijn voor ouderen. Senioren in de leeftijd van 65 tot en met 74 jaar zijn hier het meest bezorgd over. Ook de prijzen op de woningmarkt, zowel in de koopsector als in de huursector, vormen een belemmering voor (toekomstige) senioren met een verhuyswens. Zorgen over gebrek aan aanbod op de gewenste locatie is eveneens een veel genoemd punt. Dit gebrek aan goed aanbod werd door de aanwezigen tijdens de werksessie over ouderenhuisvesting bevestigd. Er zijn onder senioren meer zorgen over de beschikbaarheid van corporatiewoningen en de wachttijden bij woningcorporaties dan over de beschikbaarheid van aanbod in de vrije huursector. De groep (toekomstige) senioren in de leeftijd van 55 tot en met 64 jaar maakt zich meer dan de andere leeftijdsgroepen zorgen over het aanbod aan koopwoningen en de ontwikkeling van de huizenprijzen.

Figuur 4.5: Provincie Flevoland. Ervaren of verwachte problemen bij het vinden van een woning, naar leeftijds-klasse, 2022



Bron: Enquête Companen.



Belemmeringen om te verhuizen

De belangrijkste reden om niet te willen verhuizen is voor veel mensen het feit dat zij tevreden zijn over en gehecht zijn aan hun woning en de buurt waar zij wonen. Lang niet voor alle ouderen is er ook een (acute) noodzaak om te verhuizen: zolang de gezondheid het toelaat, willen veel mensen daarom graag blijven wonen in hun huidige woning. Er zijn ook mensen die wel overwegen te verhuizen, maar dit toch (nog) niet doen. Een veel genoemde belemmering voor een verhuizing zijn de (verwachte) hoge maandlasten na verhuizing. Een man van 77 uit Lelystad zegt hierover: 'Ik heb nu een heel ruim huis waarin ik lekker kan klussen en ik heb een fijne grote tuin. De huur is € 600, dat is niet veel voor zo'n ruime woning. Als ik kleiner zou gaan wonen, ben ik waarschijnlijk meer kwijt aan huur.' Een vrouw van 69 uit Almere heeft al eens contact gehad met de woningcorporatie over een andere woning, maar die voldeed niet aan haar wensen: 'Ik heb een aanbod gekregen in de trant van 'Van groot naar beter'. Ik heb die woning afgewezen. Die woning was absoluut niet beter, en nog duurder ook.'

Daarnaast zien sommige mensen op tegen het 'gedoe' wat komt kijken bij een verhuizing. Een vrouw zegt hierover: 'Ik zie erg op tegen de verhuizing zelf. Ik verwacht weinig steun van de mensen om me heen. Dus hoe kom ik hier weg, wie gaat mij helpen met klussen en lampen ophangen enzo? Ik kan dat niet allemaal zelf.' Een vrouw van 66 uit Zeewolde zegt hierover: 'Tegen de tijd dat ik moet verhuizen zou het wel fijn zijn als ik hulp kreeg, bijvoorbeeld van de gemeente.' Naast praktische hulp bij het verhuizen doelt ze daarbij ook op hulp bij het zoeken van een passende woning, en mogelijk financiële regelingen om de kosten van een verhuizing te dekken.

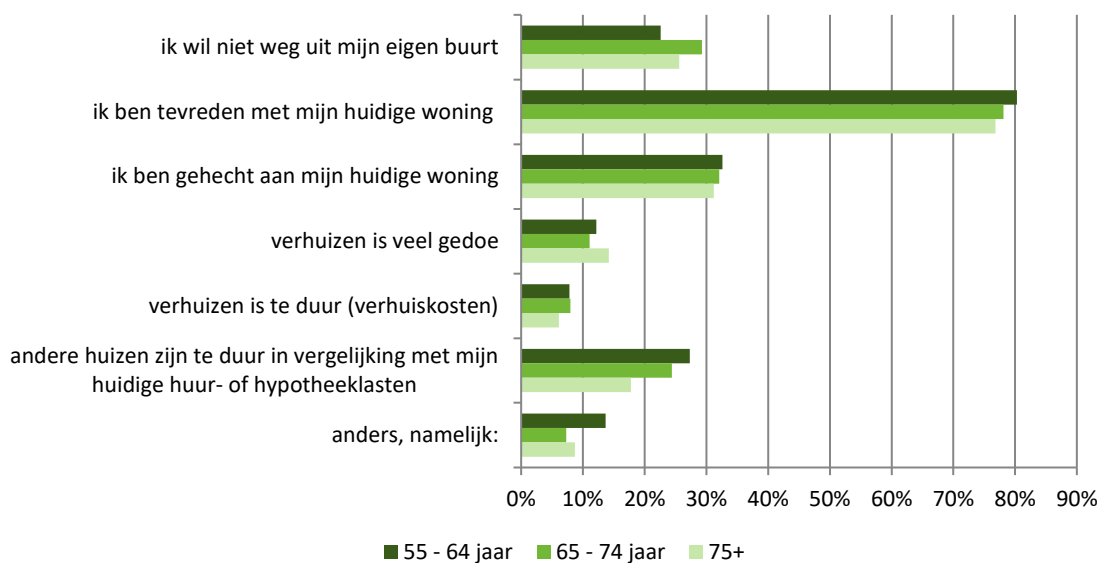
Een derde reden die naar voren komt uit de gesprekken, is het gebrek aan aantrekkelijk aanbod en de overspannen huizenmarkt. Ook wie wil verhuizen, komt daardoor niet zo gemakkelijk een geschikte woning tegen. Dat speelt vooral in de koopsector. Een vrouw van 57 uit Lelystad zegt hierover: 'Ik ben voortdurend aan het scrollen op Funda, maar kan niks vinden of het blijkt al verkocht.' En een man uit Zeewolde die graag in de buurt van een woonzorgcentrum zou willen wonen geeft aan dat er wel huurwoningen worden aangeboden in die omgeving, maar geen koopwoningen. Iets vergelijkbaars geldt voor een 87-jarige man uit Zeewolde, die zegt: 'We zijn al een tijdje op zoek en aan het kijken, maar er komt niets te koop wat aan onze wensen voldoet helaas. En een beetje mooie huurwoning of appartement vinden wij veel te duur; dat is al gauw € 1.000 per maand of meer.'

Tevredenheid met de huidige woning belangrijkste reden om niet te verhuizen

(Toekomstige) senioren die geen verhuiswens hebben, geven aan dat zij gewoon tevreden zijn met hun huidige woning. Zeventig tot tachtig procent van de (toekomstige) senioren zonder verhuiswens noemt (mede) deze reden. Gehechtheid aan de eigen woning en niet weg willen uit de eigen buurt zijn voor 25% tot 35% van de (toekomstige) senioren die niet willen verhuizen reden om te blijven wonen waar zij wonen. Dat verhuizen veel gedoe is en dat ouderen daarom niet willen verhuizen komt in dit onderzoek niet als belangrijkste belemmering naar boven; zo'n 10% van de (toekomstige) senioren noemt dit als (één van) de reden(en) om niet te verhuizen. Ook de verhuiskosten lijken voor de meeste (toekomstige) senioren geen grote belemmering om te verhuizen.

Mensen verhuizen niet omdat ze naar tevredenheid wonen, terwijl preventief verhuizen belangrijk is om problemen te voorkomen als een verhuizing om gezondheidsredenen niet meer kan worden uitgesteld. Dat maakt het zeer belangrijk om (toekomstige) senioren actief te informeren over het belang en de mogelijkheden om tijdig naar een geschikte woning te verhuizen.

Figuur 4.6: Provincie Flevoland. Reden om niet te verhuizen van (toekomstige) senioren zonder verhuismwens, naar leeftijdsklasse, 2022

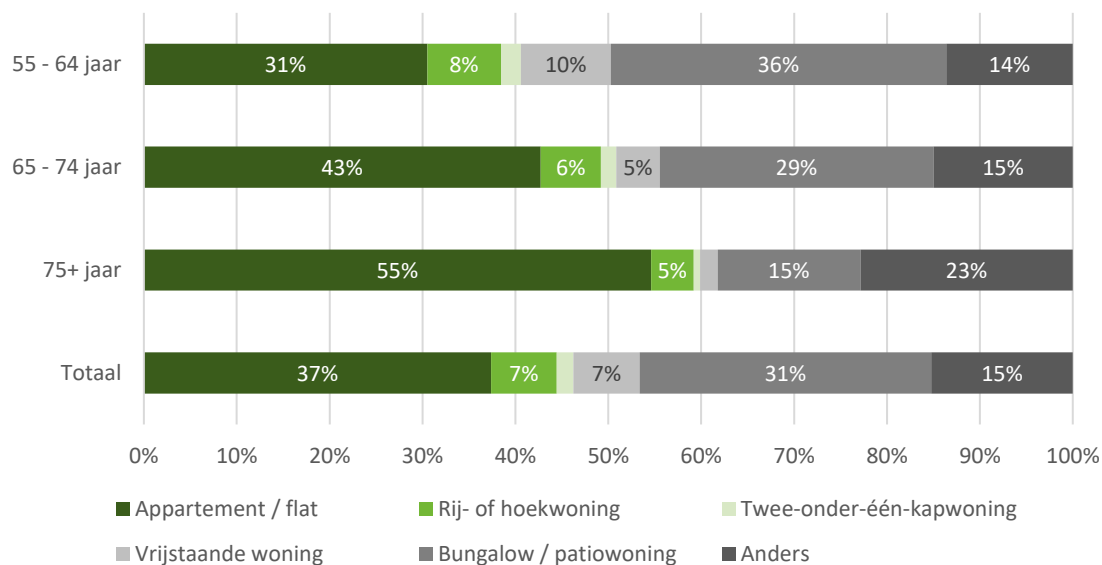


Bron: Enquête Companen.

4.2 Woonvoorkeuren

(Toekomstige) senioren met een verhuismwens is gevraagd naar welk woningtype hun voorkeur bij verhuizing uitgaat. De voorkeur gaat in hoge mate uit naar een voor ouderen geschikte woning, ook bij de groep geënquêteerden in de leeftijd van 55 tot en met 64 jaar. Van deze groep geeft bijna een derde (31%) aan naar een appartement te willen verhuizen en geeft ruim een derde (36%) aan naar een bungalow of patiowoning te willen verhuizen. Een klein deel van deze groep (20%) verhuist bij voorkeur naar een rijwoning, hoekwoning, tweekapper of vrijstaande woning. Naarmate men ouder is, neemt de voorkeur voor een appartement sterk toe. Van de geënquêteerden in de leeftijd van 75 jaar en ouder wil ruim de helft (55%) naar een appartement verhuizen.

Figuur 4.7: Provincie Flevoland. Woonvoorkeur (toekomstige) senioren met een verhuisswens, naar woningtype en leeftijdsklasse, 2022

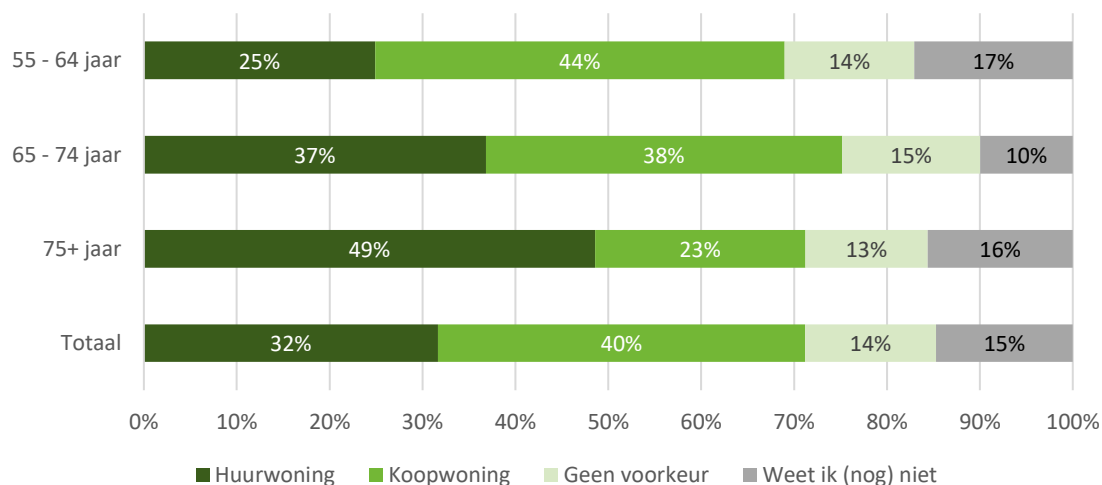


Bron: Enquête Comanen.

Flinke wens om te kopen onder (toekomstige) senioren

Het aandeel (toekomstige) senioren met een verhuisswens dat een woning wil kopen (40%) is groter dan het aandeel dat wil huren (32%). De overige mensen hebben geen voorkeur of weten het niet. Naarmate men ouder is schuift de voorkeur op van kopen naar huren. Van de geënquêteerden in de leeftijd van 55 tot en met 64 jaar wil 44% kopen en 25% huren; bij 75-plussers is dit 23% respectievelijk 49%. Dit betekent dus dat een kwart van deze oudste groep ook op hun hoge leeftijd kiest voor het (opnieuw) kopen van een woning en nog eens een kleine 15% het niet uitsluit (de groep die geen voorkeur heeft).

Figuur 4.8: Provincie Flevoland. Voorkeur voor huren of kopen van (toekomstige) senioren met een verhuisswens, naar leeftijdsklasse, 2022



Bron: Enquête Comanen.

Er is een sterk verband tussen de wens om bij verhuizing te kopen of te huren en de eigendomssituatie van de huidige woning. Van de (toekomstige) senioren met een verhuisswens die nu in een koopwoning

wonen, wil de helft bij verhuizing opnieuw een woning kopen. Dat kan een aantrekkelijke keuze zijn als er bij verkoop van een grote woning geld beschikbaar komt om een kleinere, geschikte woning te kopen en geld over te houden om vrij aan te wenden. Dit betekent dat er na verhuizing lage maandlasten zijn en dus relatief veel financiële armslag. Als de oudere huurder is van een corporatiewoning valt de keuze in de meeste gevallen (89%) opnieuw op een huurwoning. Het grootste deel van deze groep (toekomstige) senioren heeft ook niet de mogelijkheden om een woning te kopen. Huurders van een particuliere huurwoning kiezen ook in de meeste gevallen (60%) opnieuw voor een huurwoning, maar onder deze groep is de koopwens iets groter dan onder huurders van een corporatiewoning. De meeste particuliere huurders geven overigens aan geen voorkeur te hebben voor huren of kopen.

Tabel 4.1: Provincie Flevoland. Voorkeur voor huren of kopen van (toekomstige) senioren met een verhuisswens, naar huidige eigendomssituatie, 2022

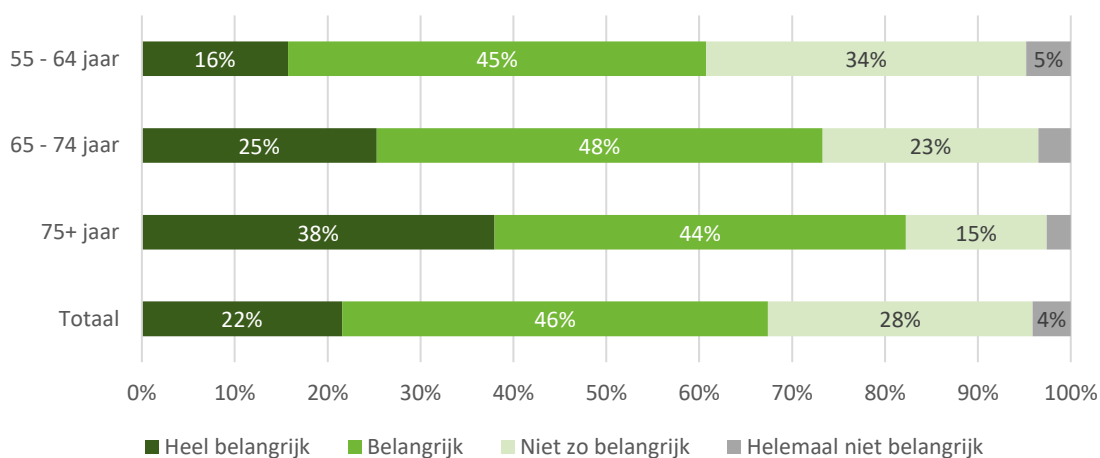
Huidige woning:	Huurwoning	Koopwoning	Geen voorkeur	Weet ik (nog) niet	Totaal
Koopwoning	17%	50%	16%	17%	100%
Huurwoning van een woningbouwvereniging of woningcorporatie	89%	3%	4%	4%	100%
Huurwoning van een particulier persoon/belegger/makelaar	60%	8%	19%	13%	100%

Bron: Enquête Companen.

Mogelijkheid intensieve zorg in woning belangrijk voor (toekomstige) senioren

De keuze voor een meer geschikte woning betekent dat men nadenkt over een toekomst waarin men mogelijk meer zorg en ondersteuning nodig heeft. Twee derde van de geënquêteerde (toekomstige) senioren met een verhuisswens vindt het belangrijk dat zij in een nieuwe woning intensieve zorg kunnen ontvangen. Ongeveer een derde van deze groep (ruim 20% van alle geënquêteerde (toekomstige) senioren met een verhuisswens) vindt dit zelfs zeer belangrijk. Naarmate de leeftijd toeneemt, neemt ook het belang toe dat men hecht aan het kunnen ontvangen van intensieve zorg in de woning. Van de mensen in de leeftijd van 75 jaar en ouder vindt bijna 38% dit 'zeer belangrijk' en 44% 'belangrijk'. Bij elkaar is dit meer dan 80% van de ondervraagden in deze leeftijdsgroep.

Figuur 4.9: Provincie Flevoland. Belang dat (toekomstige) senioren met een verhuisswens hechten aan de mogelijkheid om in hun woning intensieve zorg te kunnen ontvangen, naar leeftijdsklasse, 2022

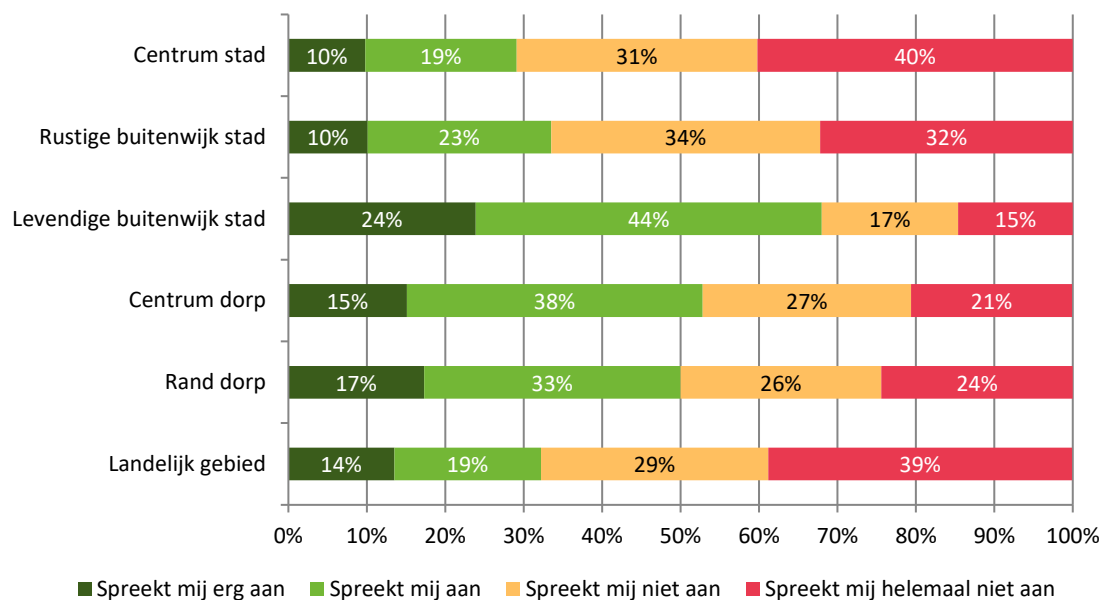


Bron: Enquête Companen.

Levendige buitenwijk stad en dorpse woonomgeving aantrekkelijk

Geënuquêteerde (toekomstige) senioren is gevraagd wat voor hen een aantrekkelijke woonomgeving is om comfortabel ouder te worden. De meest populaire woonomgevingen voor (toekomstige) senioren zijn de levendige buitenwijk van de stad en de dorpse woonmilieus, zowel het centrum van een dorp als de rand van een dorp. Een levendige buitenwijk van de stad onderscheidt zich door de nabijheid van winkels en andere voorzieningen. Er zijn wel verschillen tussen de gemeenten in de voorkeur voor de woonomgeving. De rustige buitenwijk van de stad is onder (toekomstige) senioren in Almere iets gewilder dan onder (toekomstige) senioren in de andere gemeenten. De levendige buitenwijk van een stad, de populairste woonomgeving onder geënuquêteerde (toekomstige) senioren, is ook onder (toekomstige) senioren in de kleinere gemeenten in de provincie populair. De dorpse woonmilieus zijn populairder onder de (toekomstige) senioren in de kleinere gemeenten dan in de steden, maar niet heel veel populairder; ook (toekomstige) senioren in de steden vinden dit een aantrekkelijke woonomgeving. Het landelijke gebied is onder (toekomstige) senioren in de kleinere gemeenten niet populairder dan in de grotere gemeenten.

Figuur 4.10: Provincie Flevoland. Aantrekkelijkheid verschillende woonomgevingen voor mensen op leeftijd, 2022



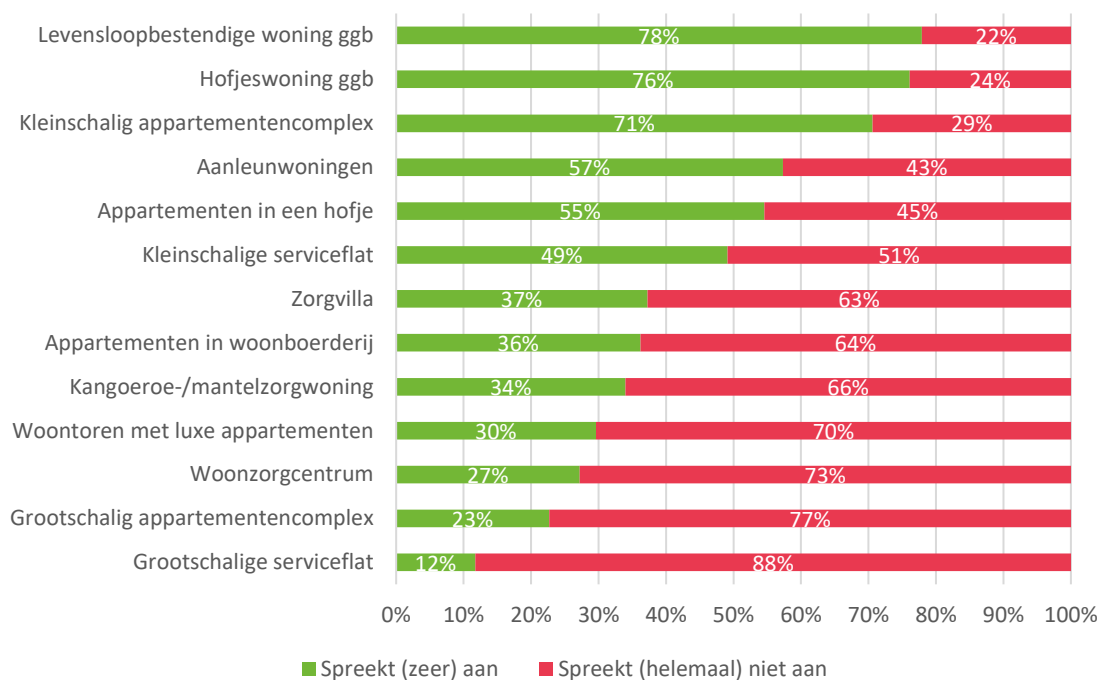
Bron: Enquête Companen.

4.3 Aansprekende woonconcepten

De geënuquêteerde (toekomstige) senioren is een aantal beelden van verschillende woonconcepten voor senioren voorgelegd, deels geclusterd en in combinatie met zorg. Daarbij is gevraagd aan te geven in welke mate zij deze woonvarianten aantrekkelijk vinden als zij oud worden en een voor ouderen geschikte woning nodig hebben. Daarmee vragen we mensen eigenlijk om in de toekomst te kijken. Niemand kan voorspellen hoe de toekomst eruit ziet. Toch zijn de huidige voorkeuren en opvattingen in belangrijke mate bepalend voor de keuzes die men in de toekomst zal maken. Die voorkeuren hangen samen met de woonstijl waartoe mensen behoren. Daarom is een benadering via de woonstijlen waardevol om de toekomstige woonvoorkeuren te ramen.

De vragen zijn aan alle (toekomstige) senioren voorgelegd. Als men nog niet aan verhuizen naar een geschikte woning denkt, is toch gevraagd aan te geven wat men aantrekkelijk zou vinden als men wel aan die stap toe zou zijn. In bijlage 2 is een uitgebreid overzicht opgenomen van de verschillende woonconcepten die zijn voorgelegd. De figuur hieronder geeft weer welke woonconcepten meer of minder aansprekend gevonden worden.

Figuur 4.11: Provincie Flevoland. Mate waarin verschillende woonconcepten mensen op leeftijd aanspreekt, 2022



Bron: Enquête Companen.

Hieronder geven we een beeld van de top 5 van woonconcepten. Wat opvalt is dat de respondenten de voorkeur geven aan kleinschalige vormen van seniorenhuisvesting en dat de voorkeur vaak uitgaat naar grondgebonden woningen. De populairste vormen van appartementen zijn ook kleinschalige complexen met een beperkt aantal bouwlagen. De grondgebonden levensloopbestendige woning is het meest aansprekend, 78% van de geënquêteerde (toekomstige) senioren staat open voor deze woonvorm. Ook de grondgebonden hofjeswoning, een woonconcept waarbij gemeenschappelijkheid een rol speelt, is gewild; 76% van de geënquêteerde (toekomstige) senioren spreekt deze woonvorm (zeer) aan. Op de derde plek in populariteit staat het kleinschalige appartementencomplex. Van deze woonvorm geeft 71% van de geënquêteerde (toekomstige) senioren aan het een aansprekende woonvorm te vinden. De aanleunwoning (58%) en de appartementen in een hofje zijn minder populair dan de top 3, maar nog altijd ruim de helft van de (toekomstige) senioren vindt deze woonconcepten aansprekend.

Top 5 woonconcepten

1		Levensloopbestendige woning (78%) Zelfstandige, levensloopbestendige woning die niet binnen een (appartementen-) complex valt. Voorbeelden hiervan zijn: (patio)bungalows, rijtjeswoningen of losstaande woningen.
2		Hofjeswoning (76%) Een woonvorm, waarbij ouderen (en soms ook jongeren) zelfstandig wonen rondom een hofje / omsloten binnentuin. Alle voordeuren zijn op de begane grond.
3		Kleinschalig appartementencomplex (71%) Met levensloopgeschikte woningen; zonder verplicht af te nemen pakket aan zorg/diensten. Het complex bestaat uit minder dan 50 woningen.
4		Aanleunwoning (57%) Levensloopbestendige appartementen direct aangrenzend bij een woonzorgcentrum.
5		Appartementen in een hofje (56%)

Bron: Enquête Companen.

Woonstijlen: verschuivende woonwensen

De keuzes die mensen maken ten aanzien van hun toekomstige woonplek en woonvorm hangen niet alleen af van hun behoefte aan zorg en ondersteuning en van hun financiële mogelijkheden, maar ook van hun 'woonstijl' (leefstijl en waardenoriëntatie). De 'woonstijl' van mensen wordt bepaald door onder meer het inkomens- en opleidingsniveau, maar ook met de generatie waartoe iemand behoort.

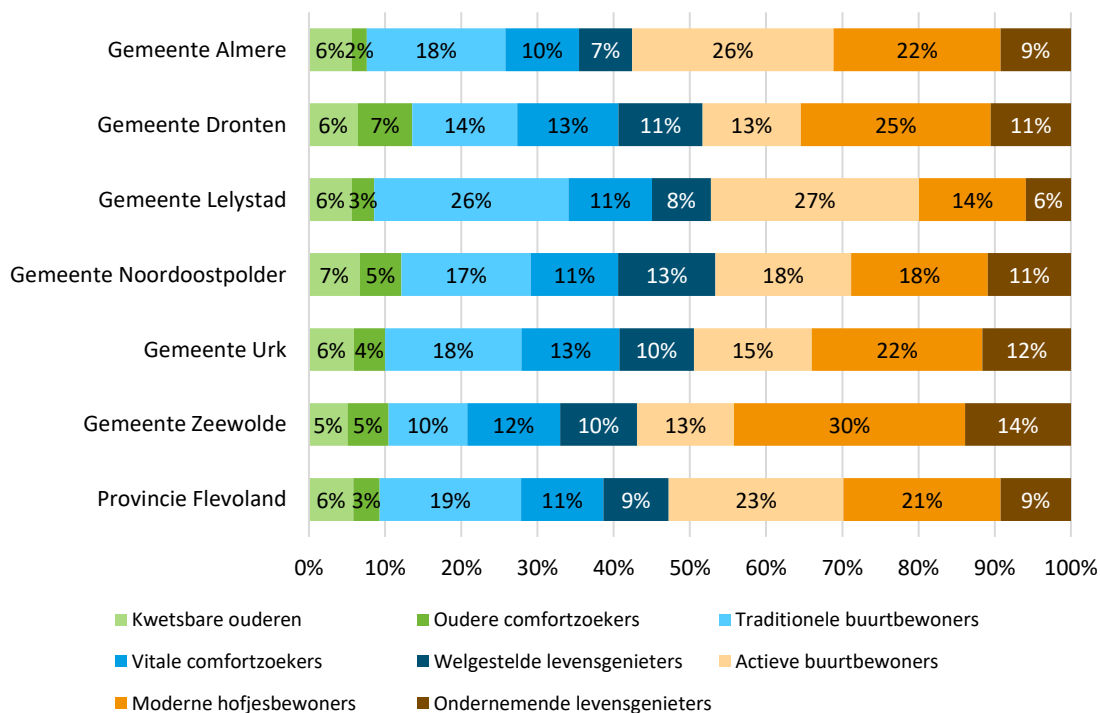
Wij maken onderscheid tussen de volgende 12 woonstijlen:

	Lage sociaal-economische status	Middel sociaal-economische status	Hoge sociaal-economische status
Stille generatie (tot 1940)	Kwetsbare ouderen	Oudere comfortzoekers	Welgestelde cultuurminnaars
Protestgeneratie (1940 - 1955)	Traditionele buurtbewoners	Vitale comfortzoekers	Welgestelde levensgenieters
Generatie X (1955 - 1970)	Actieve buurtbewoners	Moderne hofjesbewoners	Ondernemende levensgenieters
Pragmatische generatie (1970 - 1985)	Laag	Middel	Hoog

Aangezien in de provincie Flevoland de groep 'welgestelde cultuurminnaars' beperkt vertegenwoordigd is, hebben we deze groep in de analyses samengevoegd met de 'oudere comfortzoekers'.

Onderstaande figuur laat zien hoe groot de verschillende woonstijlgroepen zijn binnen de totale groep inwoners van 55 jaar en ouder in elk van de gemeenten in Flevoland. De pragmatische generatie ontbreekt in het beeld, aangezien deze mensen nog geen 55 jaar zijn.

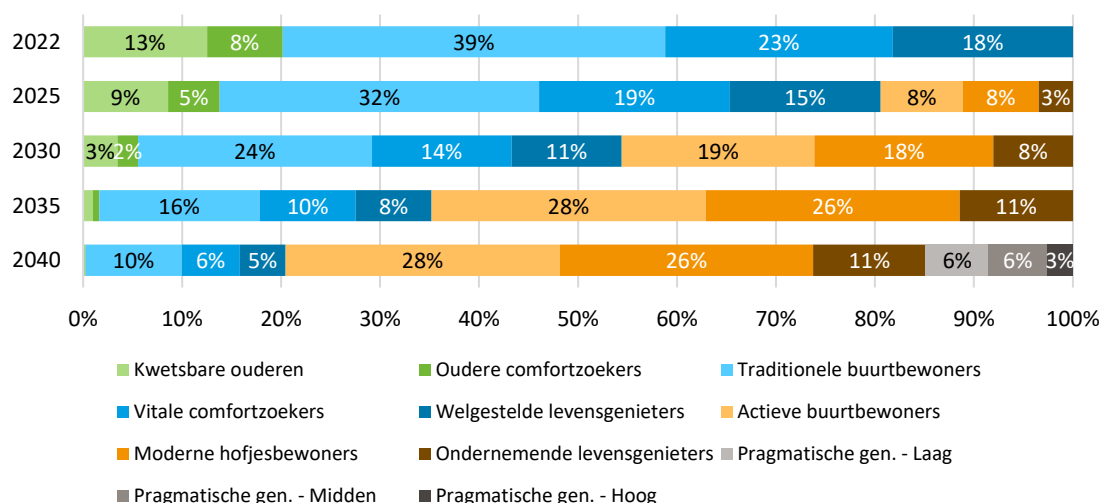
Figuur 4.12: Provincie Flevoland. Verdeling 55+ inwoners naar woonstijlgroep per gemeente, 2022



Bron: CBS Microdata.

Naarmate de tijd vordert, treedt geleidelijk aan een nieuwe generatie toe tot de leeftijdsgroep '65 jaar en ouder', en zullen de oudste ouderen komen te overlijden. Dit betekent dat nieuwe woonstijlgroepen hun intrede doen op de markt voor seniorenwoningen. Dat leidt logischerwijs tot een verschuiving van de verdeling in woonstijlen, en daarmee ook tot een verschuiving in woonwensen. Onderstaande figuur geeft een beeld van deze verschuiving.

Figuur 4.13: Provincie Flevoland. Prognose verdeling woonstijlgroepen binnen de groep 65+-huishoudens, 2022-2040



Bron: CBS Microdata.

In hoofdstuk 5 werken we uit wat deze verschuiving van woonstijlen betekent voor de vraag naar verschillende woonconcepten en marktsegmenten binnen het geclusterd wonen voor ouderen.

In bijlage 1 is een beschrijving opgenomen van elk van de woonstijlgroepen. In bijlage 2 is te zien in welke mate (toekomstige) senioren met verschillende woonstijlen de verschillende woonvarianten aantrekkelijk vinden.

In de onderstaande tabel is te zien welke woonconcepten meer of minder populair zijn bij de verschillende woonstijlgroepen. Te zien is welk percentage van een bepaalde woonstijlgroep een bepaalde woonvariant '(zeer) aansprekend' noemt. De groene vlakken geven aan welke woonvarianten hoog scoren binnen een woonstijlgroep.

Figuur 4.14: Provincie Flevoland. Aansprekende woonvormen naar woonstijl, percentage 'zeer aansprekend' en 'aansprekend', 2022

% dat bepaald woonconcept (zeer) aansprekend noemt, naar woonstijl	kwetsbare ouderen	oudere comfortzoekers	traditionele buurtbewoners	vitale comfortzoekers	welgestelde levensgenieters	actieve buurtbewoners	moderne hofjesbewoners	ondernemende levensgenieters	totaal
Levensloopbestendig ggb	60	65	72	77	74	83	85	82	78
Hofjeswonen ggb	60	65	69	71	76	79	85	81	76
Kleinschalig appartementencomplex	69	73	72	70	73	68	70	72	71
Aanleunwoning	83	71	62	65	53	60	52	44	58
Appartementen in hofje	50	41	51	51	50	59	59	57	54
Kleinschalige serviceflat	52	71	44	50	53	46	51	50	49
Zorgvilla	36	57	26	33	43	34	41	46	38
Woonboerderij	18	31	26	30	29	41	42	50	37
Kangoeroe-/mantelzorgwoning	32	35	29	30	31	34	39	40	34
Woontoren luxe appartementen	8	28	19	21	34	27	35	44	30
Woonzorgcentrum	52	44	29	29	23	24	26	22	27
Grootschalig appartementencomplex	22	14	25	21	19	30	20	19	22
Grootschalige serviceflat	15	15	14	9	12	13	8	12	12

Bron: Enquête Companen.

Enkele belangrijke constatering:

- De grondgebonden levensloopbestendige woning is gewilder bij de (toekomstige) senioren die behoren tot de protestgeneratie en generatie X. De oudste, 'stille', generatie vindt deze woonvorm minder aantrekkelijk.
- Hetzelfde geldt voor de grondgebonden hofjeswoningen. Ook deze woonvorm is bij de protestgeneratie en generatie X gewilder dan bij de stille generatie.
- Het kleinschalige appartementencomplex daarentegen is erg populair bij de oudste generatie en minder bij de andere twee generaties.
- Dat geldt ook voor de aanleunwoning, de oudste generatie vindt deze woonvorm aanmerkelijk vaker aantrekkelijk dan de jongere generaties senioren.
- Oudere comfortzoekers (ouderen die behoren tot de stille generatie en een wat hoger inkomen of vermogen hebben) vinden de kleinschalige serviceflat vaak aantrekkelijk.
- Een 'traditioneel' woonzorgcentrum spreekt ouderen uit de stille generatie meer aan dan andere ouderen.
- Grootschalige appartementencomplexen en grootschalige serviceflats spreken maar weinig (toekomstige) senioren aan.
- Dan zijn er nog enkele woonvormen die wat minder hoog scoren maar wel specifieke woonstijlen aanspreken. Deze zijn in het bovenstaande overzicht in blauw weergegeven.
 - De rijkste woonstijlen in de protestgeneratie en generatie X, de welgestelde levensgenieters en de ondernemende levensgenieters, vinden de zorgvilla een aantrekkelijke woonvorm als zij beperkingen zouden krijgen en veel zorg en ondersteuning nodig zouden hebben.
 - De woonboerderij is aantrekkelijk voor senioren die behoren tot generatie X, zowel voor mensen die wat minder financiële mogelijkheden hebben als voor mensen met meer financiële ruimte.
 - De kangoeroe/mantelwoning is redelijk populair onder senioren die behoren tot generatie X.
 - De woontoren met luxe appartementen is bij de meeste woonstijlen niet heel gewild, maar onder een deel van de meest welgestelden van de jongste generatie wel.

Tijdens de werksessie werd de voorkeur voor grondgebonden wonen en kleinschalige woonconcepten door de aanwezigen herkend. Vanuit financieel perspectief zijn kleinschalige woonvormen en hofjes in de sociale huur lastig te realiseren. Vanuit zorgperspectief (personeel, kosten) zijn kleinschalige woonconcepten te prefereren boven losse woningen.

Bezien naar de verschillende gemeenten zijn er veel overeenkomsten, maar ook enkele opvallende verschillen tussen de voorkeuren van de geënquêteerde (toekomstige) senioren.

Top 5	Almere	Dronten	Lelystad	Noordoost-polder	Urk	Zeewolde
1	Levensloop-bestendige woning	Hofjeswoning	Hofjeswoning	Levensloop-bestendige woning	Levensloop-bestendige woning	Levensloop-bestendige woning
2	Hofjeswoning	Levensloop-bestendige woning	Levensloop-bestendige woning	Hofjeswoning	Hofjeswoning	Hofjeswoning
3	Kleinschalig appartementencomplex	Kleinschalig appartementencomplex	Kleinschalig appartementencomplex	Kleinschalig appartementencomplex	Aanleunwoning	Kleinschalig appartementencomplex
4	Appartementen in een hofje	Aanleunwoning	Aanleunwoning	Aanleunwoning	Kangoeroe-/mantelzorgwoning	Aanleunwoning
5	Aanleunwoning	Appartementen in een hofje	Appartementen in een hofje	Kleinschalige serviceflat	Kleinschalig appartementencomplex	Appartementen in een hofje

Bron: Enquête Companen.

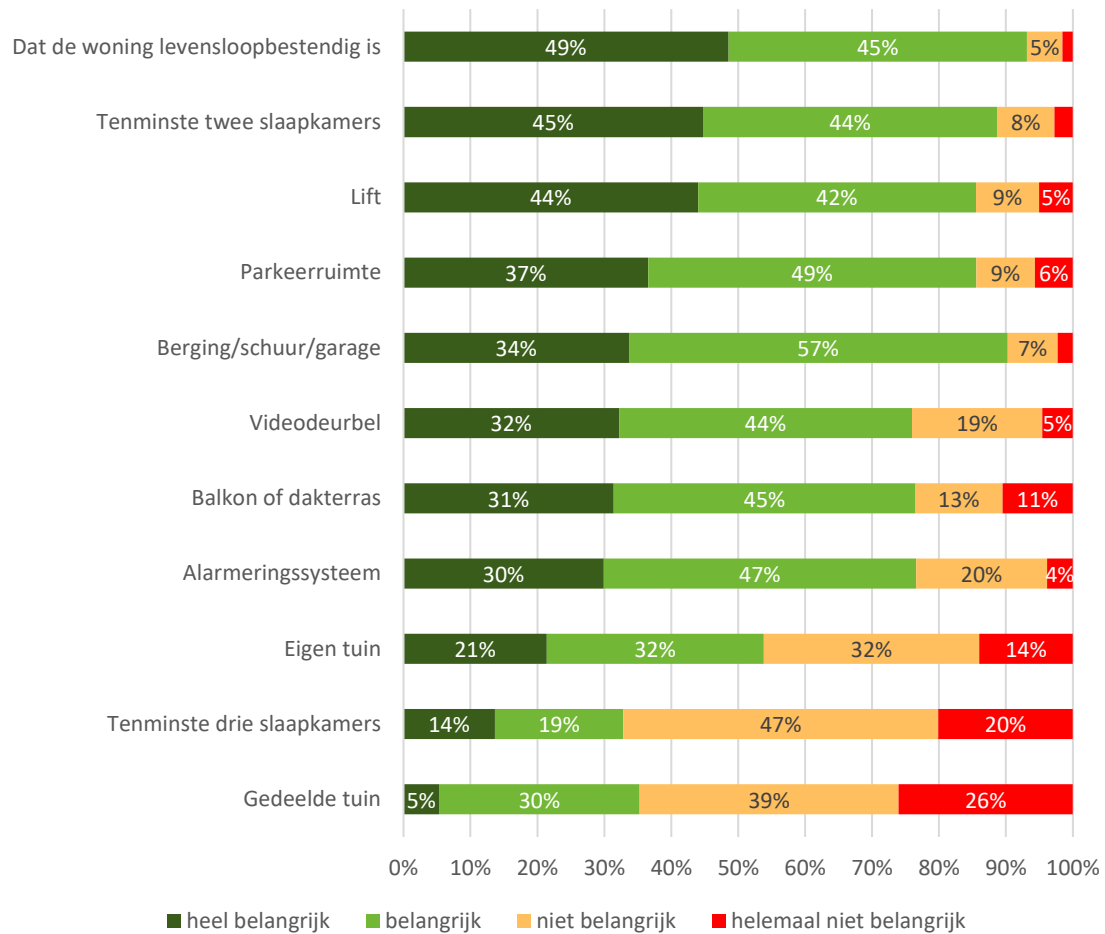
- De grondgebonden levensloopgeschikte woning is het meest populair in vier van de zes gemeenten. In Dronten en Lelystad is de grondgebonden hofjeswoning net wat populairder en staat de grondgebonden levensloopgeschikte woning op plaats 2. In Almere, Noordoostpolder, Urk en Zeewolde staat de grondgebonden hofjeswoning juist op de tweede plaats.
- Het kleinschalige appartementencomplex completeert de top 3 in alle gemeenten behalve in de gemeente Urk. In de gemeente Urk staat juist de aanleunwoning op de derde plaats. De aanleunwoning komt ook in alle andere gemeenten terug in de top 5.
- Verder zijn de appartementen in een hofje in de meeste gemeenten in de top 5 terug te vinden, behalve in de gemeenten Noordoostpolder en Urk.
- In de gemeente Urk staat de kangoeroewoning/mantelzorgwoning op de vierde plek. Deze woonvorm komt bij de andere gemeenten niet terug in de top 5. Overigens is het niet zo dat in elke woning/-woon omgeving er voldoende ruimte is om een mantelzorgunit bij de woning te plaatsen.
- In de gemeente Noordoostpolder is de kleinschalige serviceflat populairder dan de appartementen in een hofje.

4.4 Gewenste woningkenmerken

Dat de woning waarin men oud wil worden levensloopbestendig moet zijn staat buiten kijf. Bijna 95% van de geënquêteerde (toekomstige) senioren stelt deze voorwaarde. Ook ruimte is belangrijk, bijna 90% van de geënquêteerden vindt dat de woning minstens twee slaapkamers moet hebben en een even grote

groep vindt het (zeer) belangrijk dat er een berging, schuur of garage is. Als het een appartementen-complex betreft, moet er een lift aanwezig zijn. Zo'n 85% van de ondervraagden vindt dit (zeer) belangrijk. Ook parkeergelegenheid is belangrijk, zo'n 85% noemt dit. Niet alle voorgelegde woningkenmerken worden even relevant gevonden. Een eigen tuin is belangrijk voor ruim de helft van de ondervraagden, maar voor een gedeelde tuin is veel minder animo. Ongeveer een derde van de geënquêteerden vindt dit belangrijk of zeer belangrijk. Voldoende ruimte is belangrijk, maar de meeste ondervraagden vinden een woning met twee slaapkamers belangrijker dan een woning met drie slaapkamers.

Figuur 4.15: Provincie Flevoland. Gewenste woningkenmerken, 2022

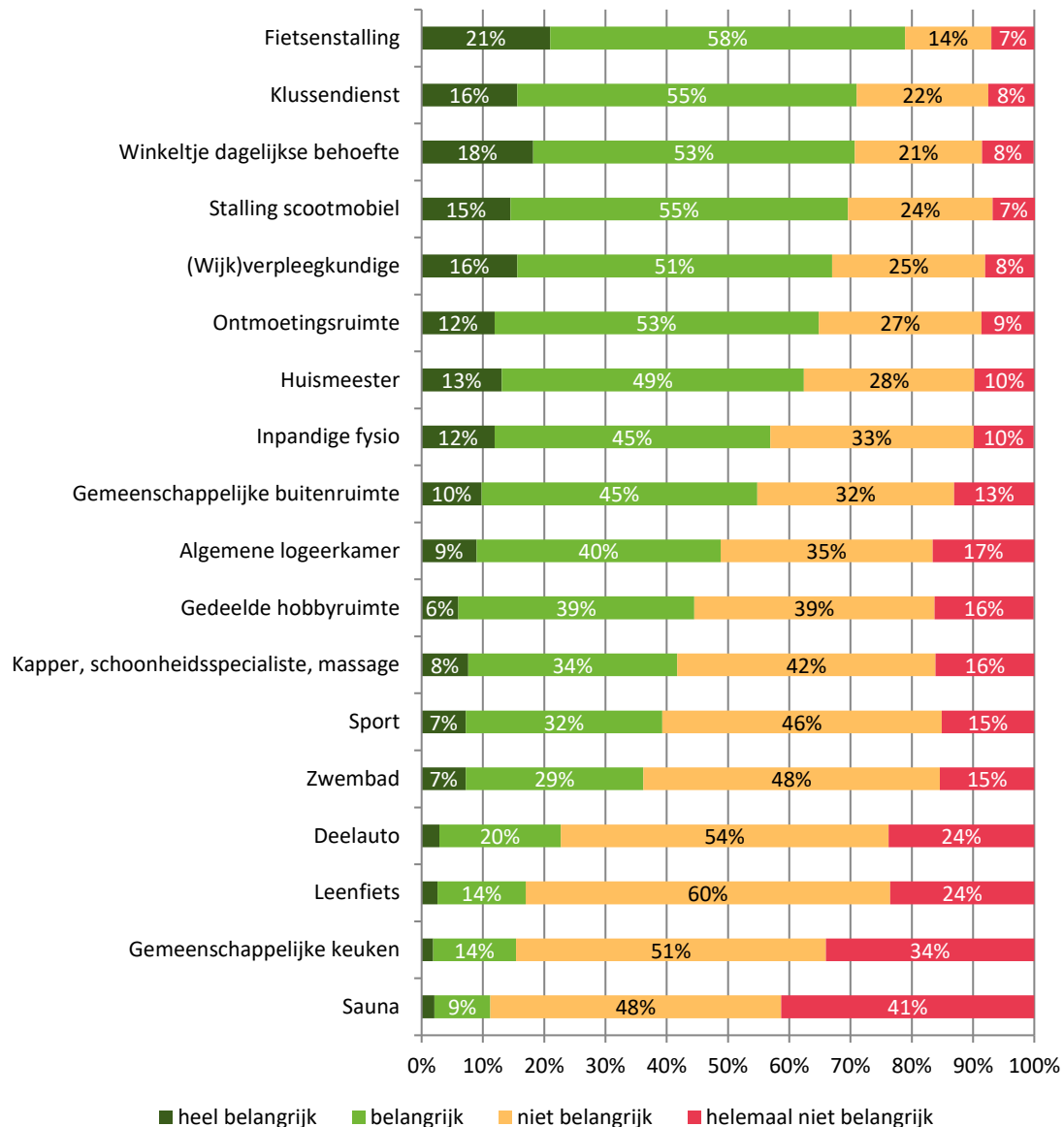


Bron: Enquête Companen.

4.5 Gewenste voorzieningen

(Toekomstige) senioren die aan de enquête hebben meegewerkt is gevraagd aan te geven hoe belangrijk zij de aanwezigheid vinden van bepaalde voorzieningen in of nabij het wooncomplex en in de buurt.

Figuur 4.16: Provincie Flevoland. Gewenste voorzieningen in of nabij het wooncomplex, 2022

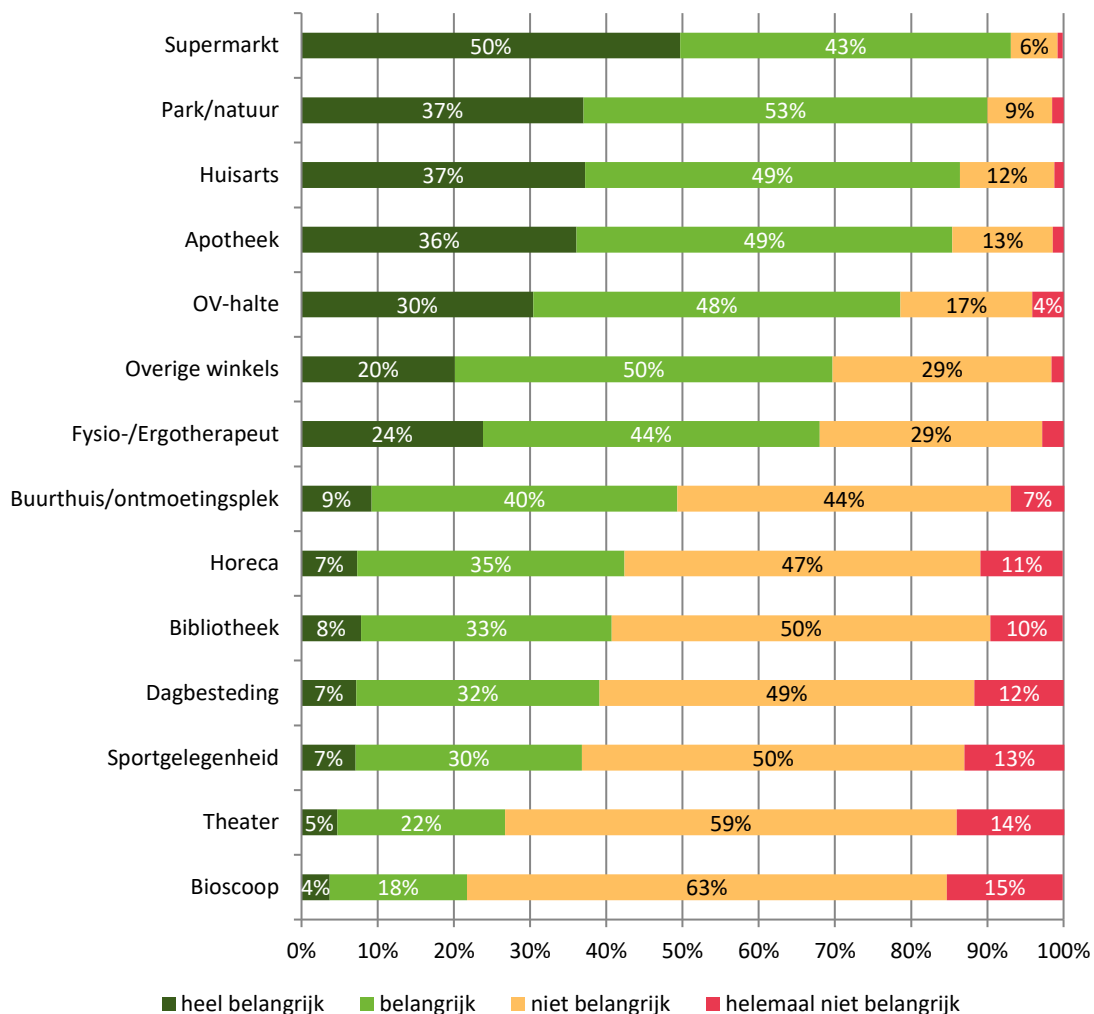


Bron: Enquête Companen.

- De belangrijkste voorziening in of nabij het wooncomplex is de fietsenstalling. Bijna 80% van de ondervraagde (toekomstige) senioren vindt dit (zeer) belangrijk.
- Ook een klussendienst, een winkeltje voor dagelijkse behoeften en een stalling voor de scootmobiel scoren hoog (rond de 70% vindt deze zaken (zeer) belangrijk).
- De top 5 wordt gecompliceerd door de wens dat een (wijk)verpleegkundige nabij is. Ongeveer twee derde van de ondervraagde (toekomstige) senioren vindt dit (zeer) belangrijk.

- Andere zaken die door veel mensen belangrijk worden gevonden zijn de aanwezigheid van een ontmoetingsruimte, een huismeester, een in pandige fysiotherapeut en een gemeenschappelijke buitenruimte.
- Waar elkaar kunnen ontmoeten belangrijk wordt gevonden, is er veel minder animo voor het delen van zaken. Een deelauto, een leenfiets en een gemeenschappelijke keuken worden maar door weinig mensen belangrijk gevonden.
- Ook voor een sauna ten slotte, is weinig animo.

Figuur 4.17: Provincie Flevoland. Gewenste voorzieningen in de buurt, 2022



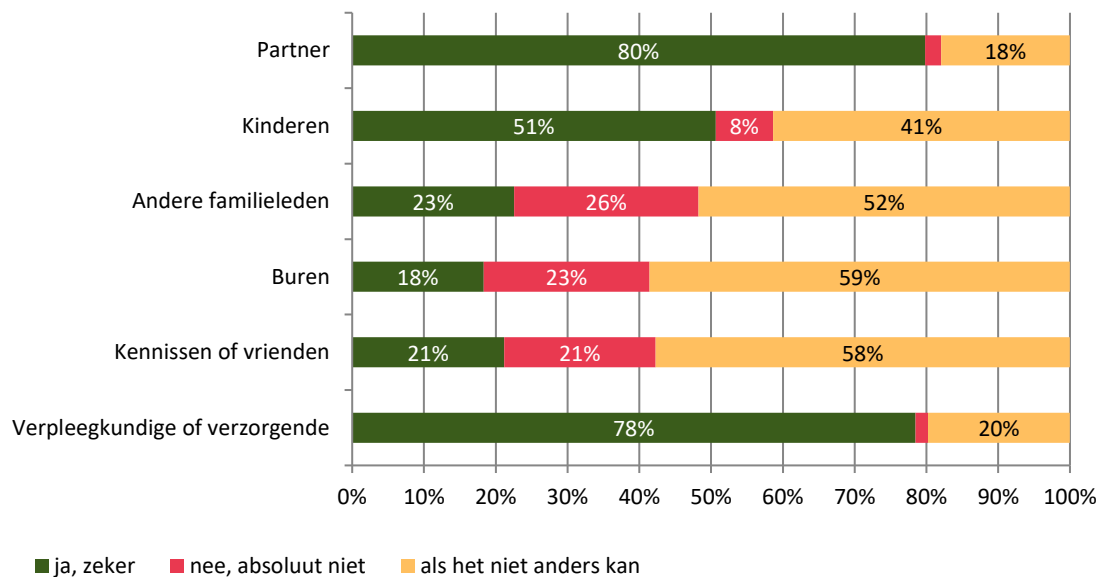
Bron: Enquête Companen.

- De belangrijkste voorzieningen die in de buurt aanwezig moeten zijn, zijn een supermarkt (93%), een park/natuur (90%), een huisarts (86%) en een apotheek (85%). Ook een OV-halte wordt veel genoemd.
- Zaken als horeca, een bibliotheek, dagbesteding en sportgelegenheid wordt door een flink deel van de mensen belangrijk gevonden, maar het gaat om minder dan de helft van de (toekomstige) senioren die aan de enquête hebben deelgenomen.
- Een theater of een bioscoop in de buurt wordt maar door een relatief beperkt deel van de (toekomstige) senioren belangrijk gevonden.

4.6 Hulp en ondersteuning

Veel mensen vinden het moeilijk om afhankelijk te worden van hulp en ondersteuning door anderen. Hoe moeilijk dit is, hangt samen met de partij die de hulp en ondersteuning moet bieden. (Toekomstige) senioren in Flevoland ontvangen bij voorkeur hulp en ondersteuning binnen het eigen gezin, van de partner of de kinderen, of van een professionele verpleegkundige of verzorgende. Hulp en ondersteuning door andere familieleden is voor maar ongeveer een kwart van de (toekomstige) senioren in de provincie acceptabel. Een even groot deel zou absoluut *geen* hulp en ondersteuning van andere familieleden willen ontvangen. Ook van burens of kennissen/vrienden ontvangen de meeste (toekomstige) senioren liever geen hulp en ondersteuning. In een toekomst waarin de mogelijkheid om professionele ondersteuning te ontvangen minder vanzelfsprekend wordt en het dus belangrijker wordt dat mensen binnen gemeenschappen elkaar ondersteunen, zijn dit geen bemoedigende uitkomsten.

Figuur 4.18: Provincie Flevoland. Bereidheid om hulp en ondersteuning te ontvangen van verschillende partijen, 2022



Bron: Enquête Companen.



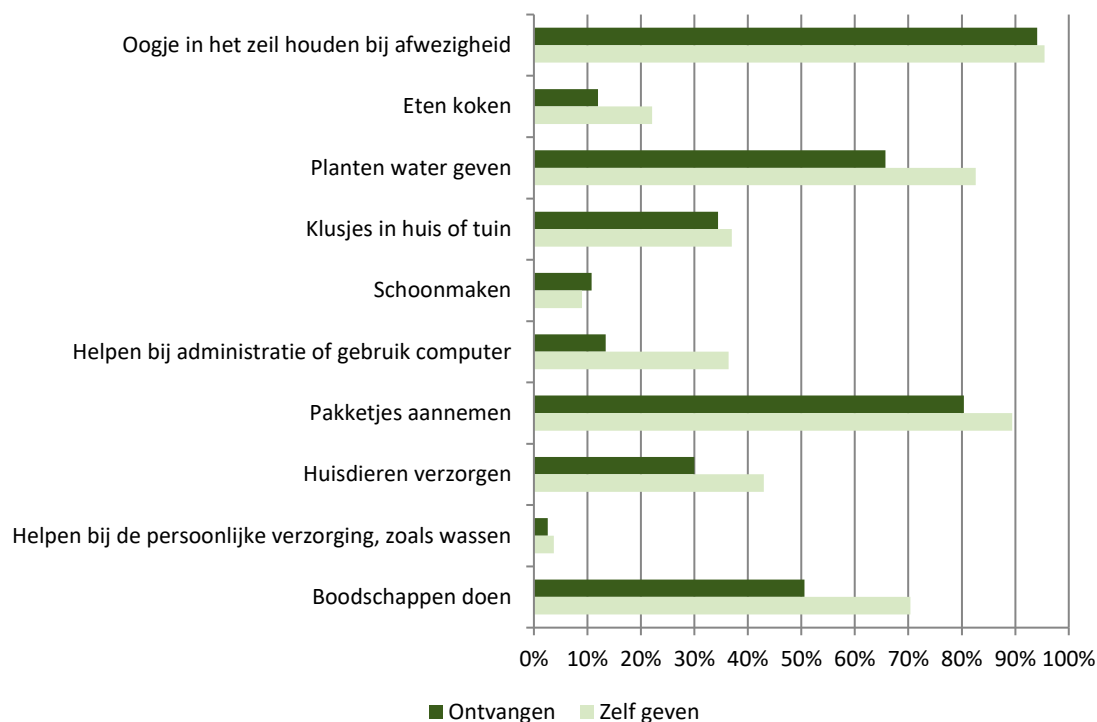
Professionele zorg versus mantelzorg

Een aantal respondenten geeft aan graag te willen verhuizen naar een woonvorm waar ook professionele zorg voorhanden is, als dat nodig mocht zijn. Een 75-jarige man uit Urk zegt hierover: 'Op de kinderen kun je niet rekenen, die hebben het al zo druk. Ik wil het ze ook eigenlijk niet aandoen om voor ons te zorgen.' Een 66-jarige vrouw uit Zeewolde wil graag blijven wonen in haar huidige woning, ook als ze zorg nodig heeft. Maar ook zij geeft hierbij de voorkeur aan professionele zorg boven zorg door een familielid: 'Mijn dochter is al mantelzorger van iemand anders, die wil ik niet ook nog lastigvallen met zorg voor mij. Ze heeft haar eigen gezin ook nog. Als ik echt hulp nodig heb, dan krijg ik die het liefste van de professionele thuiszorg.' Een alleenstaande man uit Zeewolde geeft aan dat de vraag of in een nieuwe woning ook (intensieve) zorg geboden kan worden, voor hem een belangrijk criterium is voor de keuze om daar te gaan wonen. 'Ik zou daar willen blijven wonen tot het einde van mijn leven. En ik ga daar alleen wonen, zonder partner, dus dan moet er wel zorg zijn. Ik heb weinig familie en die woont ook niet in de buurt. Daar kan ik dus niet op terugvallen.'

Weinig bereidheid om de burens te helpen en door de burens geholpen te worden als het te inspannend of te privé wordt

De overheid ziet graag dat mensen meer naar elkaar omzien en elkaar helpen waar dat nodig is. (Toekomstige) senioren is gevraagd hoe zij hun burens zouden willen helpen en welke hulp zij zelf van hun burens zouden willen ontvangen. Het blijkt dat de bereidheid om zelf hulp te geven groter is dan de bereidheid om hulp van de burens te ontvangen. Daarbij kan meespelen dat sociaal wenselijke antwoorden worden gegeven. De bereidheid om meer te doen dan te ontvangen is echter niet voor alle voorgelegde vormen van hulp en ondersteuning hetzelfde. Bij laagdrempelige vormen zoals een oogje in het zeil houden is de bereidheid om hulp te bieden én te ontvangen groot. Ook tot het aannemen van een pakketje voor de burens is de bereidheid groot. Planten water geven bij de burens is voor de meeste ondervraagden geen probleem, hoewel een deel van de mensen wat terughoudender is om de burens toe te laten in het eigen huis om de planten water te geven. Dat geldt ook voor boodschappen doen; de bereidheid om voor de burens boodschappen te doen is groter dan andersom. Als hulp betrekking heeft op zaken die meer tijd en inspanning vragen en als hulp betrekking heeft op zaken die sterk in de privésfeer komen, is de bereidheid om deze hulp te geven en te ontvangen veel kleiner. Het gaat dan om klusjes in huis of tuin, eten koken, huisdieren verzorgen en schoonmaken. Voor het helpen bij persoonlijke verzorging zoals wassen is nauwelijks bereidheid, niet om te helpen en niet om geholpen te worden.

Figuur 4.19: Provincie Flevoland. Hulp en ondersteuning ontvangen en geven aan buren, 2022



Bron: Enquête Companen.



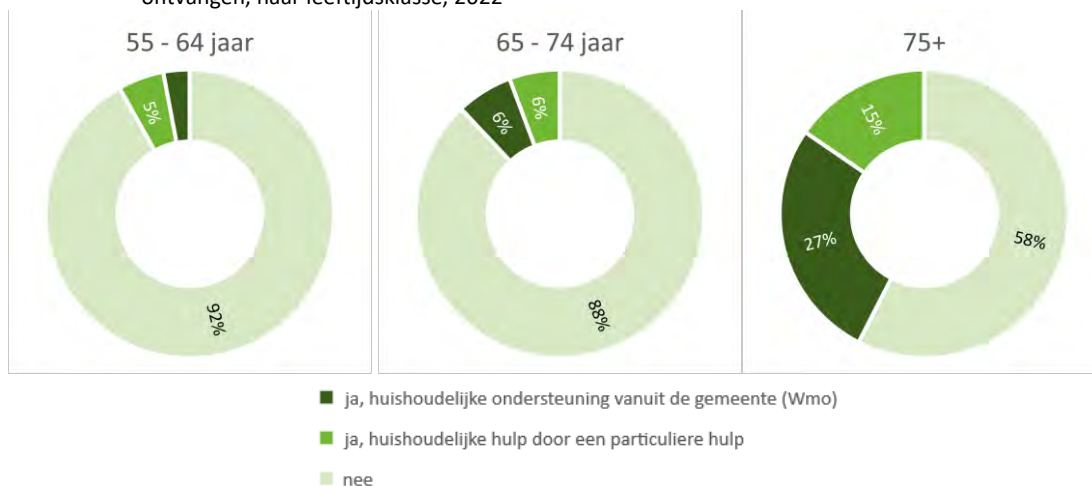
Onderlinge steun en zorg

Geen van de geïnterviewden lijkt ervoor te voelen om te gaan wonen in een woonvorm die erop is ingericht om extra naar elkaar om te zien en eventueel voor elkaar te zorgen. Wel is er een aantal mensen dat graag samen met andere senioren in een complex met ontmoetingsruimte zou willen wonen, om zo meer contact met andere mensen te hebben. De meeste mensen die wij hebben gesproken, willen wel hulp bieden aan hun buren en die ook ontvangen – zolang het maar niet gaat om persoonlijke zaken zoals wassen en aankleden. Een keer boodschappen doen, plantjes water geven, een buurman naar het ziekenhuis brengen en een oogje in het zeil houden als de buren van huis zijn – dat willen de meeste mensen wel doen. De buurman wassen of door de buurman gewassen worden zeker niet: ‘Er zijn grenzen’. Soms is ook sprake van een zekere vraagverlegenheid. Een vrouw uit Zeewolde zegt hierover: ‘Ik kan hulp van mijn buren met moeite accepteren. Ik wil zo lang mogelijk echt zelfstandig zijn. Mijn buurman heeft wel eens hulp aangeboden voor de tuin, maar daar maak ik geen gebruik van zolang het niet echt nodig is.’

Grote toename hulpgebruik vanaf 75 jaar

Naarmate mensen ouder zijn, ontvangen zij vaker huishoudelijke hulp en ondersteuning. Van de groep (toekomstige) senioren in de leeftijd van 55 tot en met 64 jaar ontvangt 8% huishoudelijke hulp, van de groep 64 tot en met 74-jarigen 12%. Vanaf 75 jaar neemt het aandeel mensen dat huishoudelijk hulp en ondersteuning ontvangt sterk toe. Van deze groep gaat het om 42% van de mensen. De meeste mensen ontvangen huishoudelijke hulp vanuit de gemeente via de Wmo (27% van de 75-plussers). Eén op de zeven (15%) 75-plussers ontvangt huishoudelijke hulp via een particuliere hulp.

Figuur 4.20: Provincie Flevoland. Mate waarin (toekomstige) senioren huishoudelijke hulp en ondersteuning ontvangen, naar leeftijdsklasse, 2022

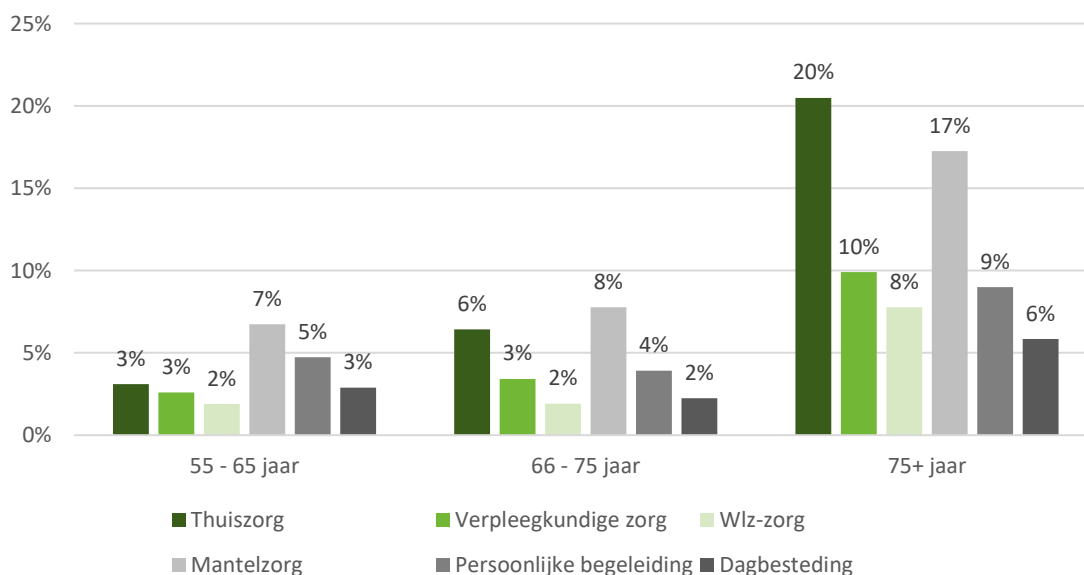


Bron: Enquête Companen.

Thuiszorg en mantelzorg meest voorkomende vormen van zorg

Ook zorggebruik neemt aanmerkelijk toe in de leeftijdsklasse van 75 jaar en ouder. Thuiszorg en mantelzorg zijn de meest voorkomende vormen van zorg die 75-plussers ontvangen. Van de geënquêteerde inwoners van Flevoland in deze leeftijdscategorie ontvangt 20% thuiszorg en 17% mantelzorg. Eén op de tien 75-plussers ontvangt verpleegkundige zorg. Bij de jongere leeftijdscategorieën is mantelzorg de meest voorkomende vorm van zorg.

Figuur 4.21: Provincie Flevoland. Verschillende vormen van zorg die (toekomstige) senioren of hun partner ontvangen, naar leeftijdsklasse, 2022

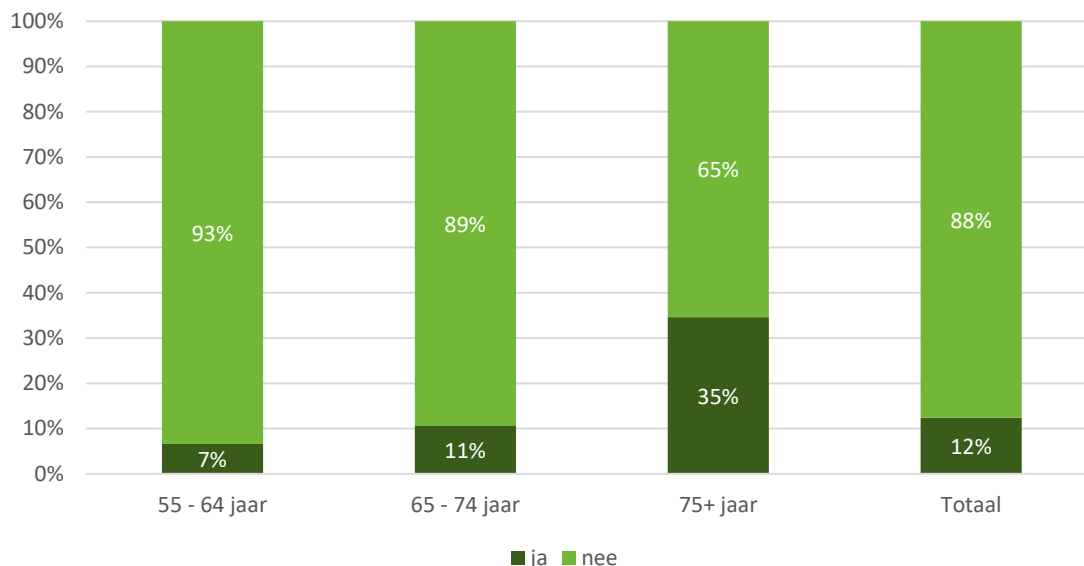


Bron: Enquête Companen.

Van de geënquêteerde 55-plussers maakt ruim 10% gebruik van een hulpmiddel om te bewegen. Bij de mensen in de leeftijdsgroep van 55 tot en met 64 jaar is dit minder dan gemiddeld, 7%. Van de (toekomstige) senioren in de leeftijd van 65 tot en met 74 jaar gebruikt 11% een hulpmiddelen bij het

bewegen. Bij de groep vanaf 75 jaar neemt dit snel toe. In deze leeftijdscategorie gebruikt ruim een derde (35%) een hulpmiddel.

Figuur 4.22: Provincie Flevoland. Mate waarin (toekomstige) senioren gebruik maken van hulpmiddelen voor het bewegen, naar leeftijdsklasse, 2022



Bron: Enquête Companen.

Het meest gebruikte hulpmiddel is de rollator. Van de mensen die aangeven dat zij of hun partner een hulpmiddel bij het bewegen gebruiken, gebruikt bijna 60% een rollator. Het betreft 7% van alle (toekomstige) senioren in Flevoland. Dit betekent dat rollatortoegankelijkheid en -doorgankelijkheid van ouderenwoningen een belangrijk aandachtspunt is. Ook de wandelstok is een veel gebruikt hulpmiddel. Van de mensen die een hulpmiddel gebruiken, gebruikt 40% (mede) een wandelstok. Het grote gebruik van de rollator betekent dat het looprek nog maar zeer beperkt wordt gebruikt (2% van de mensen met een hulpmiddel). De scootmobiel wordt gebruikt door 28% van de ouderen met een hulpmiddel, 3% van alle 55-plussers in de provincie. Faciliteiten om scootmobielen te stallen en op te laden zijn daarmee ook een aandachtspunt. Dit blijkt ook uit de wensen die (toekomstige) senioren hebben ten aanzien van de faciliteiten in een wooncomplex. Van de 55-plussers met een hulpmiddel geeft één op de zeven (15%) aan gebruik te maken van een traplift.

Tabel 4.2: Provincie Flevoland. Soorten hulpmiddelen bij het bewegen die worden gebruikt, naar (toekomstige) senioren met een hulpmiddel en naar alle (toekomstige) senioren, 2022

Hulpmiddel bewegen	Van (toekomstige) senioren met een hulpmiddel	Van alle (toekomstige) senioren
Rollator	59%	7%
Wandelstok	40%	5%
Scootmobiel	28%	3%
Rolstoel	20%	2%
Traplift	15%	2%
Kruk	14%	2%
Looprek	2%	0%

Bron: Enquête Companen.

Eén op de vijf (toekomstige) senioren met een hulpmiddel gebruikt een rolstoel. Ruim de helft (55%) van deze groep gebruikt de rolstoel alleen buitenshuis. Bijna de helft (45%) gebruikt de rolstoel zowel binnenshuis als buitenshuis. Dat betekent dat een groot deel van de ouderen die een rolstoel gebruikt een rolstoeltoegankelijke en -doorgankelijke woning nodig heeft.



Dichter bij de kinderen

De heer H.D. uit Lelystad (83) woont al jaren met veel genoegen in een vrijstaande villa bij het voormalige golfresort. 'Het is hier heerlijk wonen: ik heb een grote tuin, mijn vrouw en ik hebben hier veel privacy, we hebben het huis naar eigen ontwerp ingedeeld en we hebben mooie natuur vlakbij.' Toch hebben hij en zijn vrouw besloten om te gaan verhuizen. De belangrijkste reden: de kinderen wonen in de Randstad, en daar willen ze graag dichterbij wonen. Daarnaast worden het huis en de tuin zo langzamerhand te groot, en de hoge energierekening vanwege het zwembad speelde ook een rol.

We rekenen meneer tot de woonstijl 'welgestelde cultuurminnaars': hij is onderdeel van de stille generatie en is tamelijk vermogend. Hij en zijn vrouw gingen een jaar geleden op zoek naar een koopappartement in het hogere segment (> 500.000 euro). De ideale woning moest 'niet te groot' zijn, waarmee meneer doelt op een oppervlakte van zo'n 130 m² en in een groene omgeving liggen, liefst in een rustige buitenwijk van de stad. Belangrijke wensen voor de woning waren verder een gezamenlijke tuin, een eigen balkon, voldoende bergingsruimte en een parkeerplaats. Verder wilde hij graag dat er in het complex een ontmoetingsruimte zou zijn; 'contact met andere bewoners vinden wij wel belangrijk; we willen graag dat er een gezamenlijke koffieruimte is waar wij als wij daar zin in hebben koffie kunnen drinken en waar we ook kunnen deelnemen aan activiteiten zoals bridge'. Om een 'veilig gevoel' te hebben gaf hij de voorkeur aan een complex waar een huismeester aanwezig is. Verder wilde hij graag de zekerheid hebben dat hij en zijn vrouw zorg kunnen inkopen als dat nodig is. Hij hoopt overigens dat dat nog lang niet het geval is; hulp van een verpleegkundige of verzorgende is voor 'als het niet anders kan'. Dat geldt overigens ook voor hulp van bureaus of kennissen. Als hij hulp of ondersteuning nodig heeft, hoopt hij dat te kunnen krijgen van zijn partner of kinderen – hoewel hij over de laatste zegt hen 'geen mantelzorg aan te willen doen'.

In de enquête gaf meneer aan vooral de woontoren met luxe appartementen aansprekend te vinden. De serviceflat en het kleinschalige complex met levensloopgeschikte appartementen spraken hem ook wel aan. Een hofjeswoning of grondgebonden seniorenwoning juist helemaal niet - net zomin als een aanleunwoning of woonzorgcentrum. Hij woont het liefste met mensen van verschillende leeftijden door elkaar, maar wel met mensen met eenzelfde levensovertuiging.

Tijdens de zoektocht merkte H.D. dat het aanbod aan passende woningen niet groot was – en de woningen die er zijn, bleken stevig aan de prijs. Tot zijn vreugde hebben ze onlangs een mooi appartement gevonden in Wassenaar. Een woning die voldoet aan zijn belangrijkste wensen: in de buurt van de kinderen, geschikt om ouder in te worden en 'gelegen in een buurt met nette mensen'.



Moeite met traplopen

De heer J.v.V. uit Urk (69) woont al 45 jaar met zijn vrouw in een vrijstaande koopwoning in Urk. Ze hebben besloten dat het tijd is om naar een gelijkvloerse woning te gaan. De belangrijkste reden: beiden hebben last van fysieke ongemakken en vooral meneer heeft steeds meer moeite met traplopen. Het huis is relatief groot en vergt onderhoud, en er is alleen op de begane grond een toilet. Daarnaast voelen ze zich minder thuis in hun buurt dan vroeger, doordat veel generatiegenoten al zijn verhuisd naar een seniorenwoning elders in de gemeente.

We rekenen meneer tot de woonstijlgroep 'traditionele buurtbewoners': hij behoort tot de protestgeneratie en heeft een relatief laag inkomen. Omdat hij nu een koopwoning heeft, zou hij het liefste opnieuw een koopwoning kopen. Hij en zijn vrouw zijn al twee jaar op zoek naar een koopappartement. Ze hebben al een aantal keer een woning bezichtigd en zelfs wel eens een bod uitgebracht, maar tot nu toe nog zonder succes. Hun wensenlijst is niet lang maar over één ding zijn ze zeker: de woning moet in het centrum van Urk zijn. Daar wonen de kinderen ook, en ook de nabijheid van de kerk is voor hen van belang.

De ideale woning is een levensloopbestendige woning met ten minste twee slaapkamers en een balkon. Daarnaast wil het paar graag voldoende berging, een parkeerplaats dichtbij en een stalling voor de scooter. Een belangrijke wens voor de woning is verder dat er een ontmoetingsruimte is in het complex en een gedeelde hobbyruimte: het paar 'houdt van gezelligheid en maakt gemakkelijk contact met mensen'. Op dit moment ontvangt het paar huishoudelijke hulp via de gemeente. Mocht er in de toekomst meer zorg nodig zijn, dan rekenen ze op

professionele hulp: 'dat willen wij onze kinderen niet aandoen, die zijn al zo druk.' Het zou daarom fijn zijn als er in de directe nabijheid van de nieuwe woning een post is van een wijkverpleegkundige.

In de enquête gaf meneer aan vooral de woonconcepten 'kleinschalig appartementencomplex met levensloopbestendige woningen' en de 'kleinschalige serviceflat' aansprekend te vinden. Grondgebonden levensloopbestendige woningen, grondgebonden woningen in een hofje of een aanleunwoning spreken hem ook wel aan. Een grootschalige serviceflat, zorgvilla, mantelzorgwoning of woonboerderij juist helemaal niet.



Een lagere huur en voldoende ruimte voor een werkkamer

Mevrouw E.H. uit Dronten (59) woont sinds het verbreken van haar relatie een jaar geleden in een particuliere huurwoning. Het is een prettige, ruime woning in een rustige, ruim opgezette buurt. Toch wil ze graag verhuizen. Als belangrijkste reden noemt ze de hoge huur, van € 1.200 per maand. Als lid van generatie X met een 'middel sociaal-economische status' rekenen we mevrouw tot de 'moderne hofjesbewoners'. 'Als ik over een paar jaar met pensioen ga, dan zou ik liever rond de € 850 huur betalen zodat ik wat meer kan besteden aan vakanties en dergelijke rond die tijd.' Het liefste gaat ze in de omgeving van Apeldoorn wonen. Daar komt ze vandaan, en daar heeft ze ook familie en vrienden wonen. Bovendien woont ze dan dicht bij haar werk.

Hoewel levensloopgeschiktheid niet haar primaire focus is bij het zoeken van een nieuwe woning, zou ze het wel prettig vinden als de nieuwe woning 'toekomstbestendig' zou zijn, en haar een 'geborgen en veilig gevoel' geeft. Het zou prettig zijn als ze op termijn zorg zou kunnen ontvangen in die woning, maar ze is daar nog niet zo mee bezig.

Haar ideale woning heeft een tuin en 3 slaapkamers en ligt in het centrum van een stad of in een levendige buitenwijk. Het maakt haar niet veel uit of het een huur- of koopwoning is, zolang de maandlasten maar rond de € 850 liggen. Ze merkt dat er weinig aanbod is dat aan haar wensen voldoet, en de hoge prijzen van zowel huur- als koopwoningen maken dat ze tot nu toe nog niets van haar gading heeft kunnen vinden. De 55+-woningen die ze tot nu toe bekeken heeft, vindt ze veel te klein: 'Als 59-jarige moet ik nog een flink aantal jaren werken. Ik wil een niet te kleine woning, omdat ik ook veel thuiswerk.'

In de enquête gaf ze aan allerlei woonconcepten aansprekend te vinden: grondgebonden hofjeswoningen of appartementen in een hofje, maar ook een kleinschalig appartementencomplex met levensloopgeschikte woningen of een kleinschalige serviceflat noemt ze zeer aansprekend. Een woontoren met luxe appartementen spreekt haar juist helemaal niet aan.

Zij onderneemt graag activiteiten met de burens, maakt graag een praatje met de burens en vindt het erg belangrijk dat burens voor elkaar klaar staan. 'Goed contact met de burens vind ik belangrijk. Ik help mijn burens met van alles: ik pas op hun huisdieren en geef de planten water.' Ze woont het liefste tussen mensen die van elkaar verschillen, zowel in leeftijd als in levensovertuiging. Als ze ooit zorgbehoevend wordt, hoopt ze dat een vriendin hand- en spandiensten voor haar kan verrichten. Voor persoonlijke verzorging doet ze liever geen beroep op haar directe omgeving: dan hoopt ze op professionele hulp.



Een kleinere tuin en koffie drinken in de buurt

De heer B.D. uit Ens (75) woont met zijn vrouw in een 2-onder-1-kap koopwoning met een flinke tuin en een garage, aan de rand van het bos. We rekenen meneer tot de 'vitale comfortzoekers'. De tuin wordt te groot en met oog op de toekomst willen ze graag verhuizen naar een woning waar alles gelijkvloers is. Hun voorkeur gaat uit naar een koopwoning: 'Als wij ons huis verkopen, dan kunnen we een nieuwe woning kopen met een lage of zelfs zonder hypotheek. Dan zijn onze maandlasten dus veel lager dan wanneer we gaan huren.' Hun favoriete woningtype, de grondgebonden seniorenwoning, wordt echter vooral als huurwoning aangeboden. Hij houdt er daarom rekening mee dat het wellicht toch een huurwoning wordt, of dat ze toch kiezen voor een appartement. Het liefste blijven ze in Ens wonen.

'Ik vind het belangrijk dat het een woning is waar mijn partner, als ik eerder dan haar kom te overlijden, goed alleen kan blijven wonen. Het moet daarom een gelijkvloerse woning zijn met parkeergelegenheid voor de deur en een supermarkt in de buurt.' Ook de nabijheid van de huisarts en apotheek vinden ze belangrijk. Tot slot vinden ze het fijn als er een ontmoetingsruimte in de buurt is: 'We gaan nu ook drie keer per week koffiedrinken in het buurthuis, dat vinden we wel leuk.'



Goed voorbereid op de toekomst

Mevrouw T.V. uit Emmeloord (64) heeft zich goed voorbereid op de toekomst. De vrijstaande koopwoning waar ze met haar man woont is goed geïsoleerd, er zijn geluidswerende ramen geplaatst, ze hebben de badkamer vergroot en een extra toilet laten maken op de eerste verdieping. Vanwege hun relatief hoge inkomen rekenen we mevrouw tot de 'ondernemende levensgenieters'; financieel waren zij dan ook goed in staat om hun woning zelf aan te passen. De hal en trap zijn ruim genoeg voor een traplift, mocht dat nodig zijn. Ze ziet dan ook geen enkele reden om te gaan verhuizen uit de woning waar ze al 34 jaar woont. 'Alleen als één van ons in een rolstoel terecht komt, dan kunnen we niet anders.'

Het is 'het hele plaatje' dat maakt dat ze hier niet weg wil: 'de woning, de buurt, de fijne burens, alles bevalt goed.' Als het dan toch nodig zou zijn, dan wil ze het liefste weer een koopwoning. Hoe het staat met het aanbod aan geschikte woonruimte, dat weet ze niet. 'Wij houden ons daar nog helemaal niet mee bezig, want we willen hier helemaal niet weg!'

Oud voelt ze zich nog lang niet en de vraag van wie ze het liefste zorg of hulp zou willen ontvangen als dat nodig is, is dan ook nog ver van haar bed. Ze vermoedt dat ze voor veel zaken wel een beroep kan doen op haar burens. 'We hebben goed contact met de burens. We helpen elkaar waar nodig en dat gaat goed, zonder dat het te veel wordt. Persoonlijke verzorging vind ik te ver gaan, dat is echt iets voor professionele thuiszorg. Er zijn grenzen. Maar ik help de burens en zal dat ook in de toekomst blijven doen: met boodschappen, plantjes water geven, klusjes doen, en zo nu en dan binnenlopen om te kijken of alles goed gaat.'

5 Toekomstige woningbehoefte

5.1 Ontwikkeling woningbehoefte voor ouderen

Uitbreidingsopgave woningen voor ouderen

In het Programma Wonen en zorg voor ouderen (november 2022) schetst de Minister voor Volkshuisvesting de noodzaak voor het bouwen van woningen die geschikt zijn voor ouderen: *“Over twintig jaar is het aantal 65-plussers met meer dan 40% toegenomen. Het aantal 80-plussers neemt nog sterker toe. Naar schatting zijn er in 2040 1,6 miljoen mensen die 80 jaar of ouder zijn, dat is twee keer zoveel als nu. Met het veranderen van de gemiddelde leeftijd van de bevolking verandert ook de behoefte aan woonruimte. Er zijn woningen nodig die aansluiten bij de wensen en behoeften van onze ouderen. Woningen met comfort en gebruiksgemak, in de buurt van voorzieningen en met voldoende mogelijkheden om anderen te ontmoeten en te bewegen. Door woningen op maat voor onze ouderen te bouwen, brengen we daarnaast een hele verhuisketen op gang. Gezinnen met jonge kinderen kunnen gebruikmaken van de vrijgekomen woningen, die op hun beurt weer een passende woning voor een starter achterlaten.”* Het Programma zet in op een inhaalslag op het gebied van woningbouw: van de 900.000 woningen die tot 2030 gebouwd zullen worden in het kader van de Nationale Woon- en Bouwagenda, zou ruim 30% gereserveerd moeten worden voor woningen die geschikt zijn voor ouderen: 290.000 in totaal. Binnen dit totaal wordt een verdeling voorgesteld van 170.000 nultredenwoningen, 80.000 woningen in geclusterde woonvormen en 40.000 ‘verpleegzorgplekken op basis van Wlz-zorg thuis’.

In Flevoland neemt het aandeel ouderen nog sterker toe dan in veel andere delen van het land. Het aantal 65+-huishoudens neemt in de provincie tussen 2020 en 2040 met ruim 90% toe⁵. Het ligt daarom voor de hand dat in Flevoland een relatief groter deel van de nieuwbouwopgave dan gemiddeld in Nederland voor ouderen bestemd moet worden, om te kunnen voorzien in de toekomstige behoefte van ouderen.

De verdeling van de nieuwbouwopgave die het Programma Wonen en zorg voor ouderen voorstelt zou op Flevolandse schaal betekenen dat van de bijna 40.000 woningen die tot 2030 gebouwd gaan worden, bijna 13.000 woningen geschikt moeten zijn voor ouderen. Hiervan zouden ruim 7.500 woningen moeten vallen in de categorie ‘nultredenwoningen’, 3.550 woningen in de categorie ‘geclusterde woonvormen’ en 1.750 woningen in de categorie ‘verpleegzorgplekken op basis van Wlz-zorg thuis’.

Dit zijn hogere aantallen dan de behoefte die ABF raamt in het rapport Verkenning wonen met zorg 2020 – 2040 provincie Flevoland, maar in dat rapport is nog geen rekening gehouden met de recente afspraken met het Rijk over een hogere nieuwbouwproductie. ABF raamt de uitbreidingsbehoefte voor woningen die geschikt zijn voor ouderen tot 2030 op 3.600 nultredenwoningen, 840 geclusterde woningen en 1.210 plekken waar (intramurale) Wlz-zorg geboden wordt: een totale uitbreiding met 5.650 woningen dus. Daarnaast moet volgens ABF het aanbod aan ‘aangepaste’ woningen in deze periode toenemen met 1.700 woningen. Dit betreft bestaande woningen.

De hogere nieuwbouwambitie biedt ruimte om een hoger aantal woningen voor ouderen te bouwen. Het is echter de vraag of dit nodig is. De meeste ouderen willen graag in hun eigen omgeving blijven wonen. Het is daarom niet aannemelijk dat veel (toekomstige) ouderen die nu buiten de provincie wonen, ervoor zullen kiezen om in Flevoland te gaan wonen. ABF houdt bij de raming van de uitbreidingsbehoefte geen

⁵ ABF Research, Verkenning Wonen met zorg 2020 - 2040 (oktober 2021).

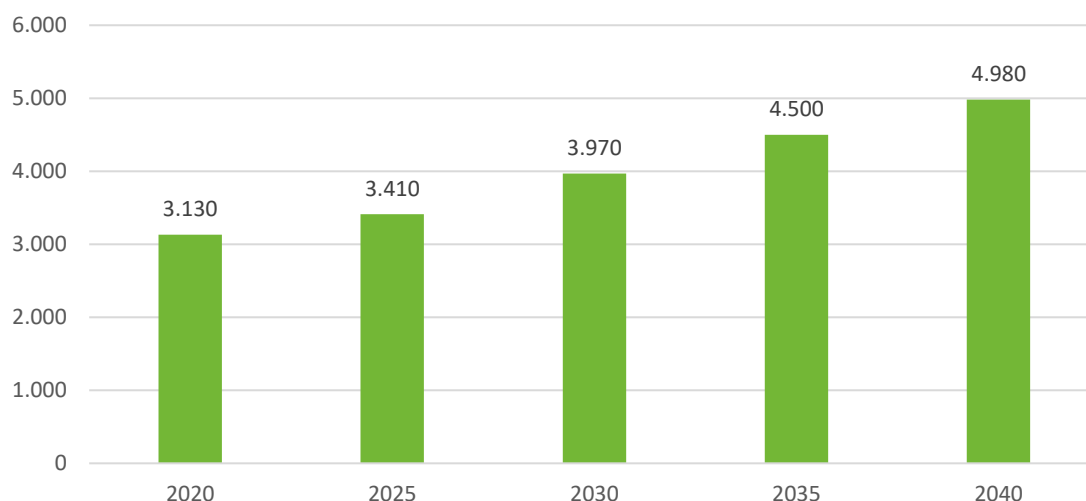
rekening met extra vraag naar woonruimte voor ouderen van buiten de provincie. Dat is naar ons inzien terecht.

Uitgaande van het huidige gedrag van ouderen lijkt het dus niet nodig om *meer* woningen voor ouderen toe te voegen aan de voorraad dan de genoemde 5.650. Toch kan de provincie ervoor kiezen om hier wel op aan te sturen, in de hoop hiermee meer (toekomstige) senioren te verleiden om hun huidige gezinswoning te verruilen voor een nultredenwoning of een geclusterde woning en daarmee woningen vrij te spelen voor andere woningzoekenden. Dit is alleen kansrijk, als dit nieuwe aanbod zeer aantrekkelijk is voor (toekomstige) ouderen. Dit benadrukt het belang van het aansluiten bij de woonwensen van verschillende doelgroepen binnen de totale groep (toekomstige) senioren.

Behoefte aan geclusterde woonvormen voor ouderen

In het ABF-onderzoek is berekend hoe de behoefte aan geclusterde woonvormen zich in de komende jaren zal ontwikkelen. Uit de aanbodraming van ABF blijkt dat er in 2020 3.130 geclusterde woningen voor ouderen (65+) waren in de provincie Flevoland. De behoefte aan geclusterde woonvormen voor ouderen neemt volgens de raming van ABF in de provincie toe met 840 woningen in de periode tot 2030 en met 1.850 woningen in de periode tot 2040.

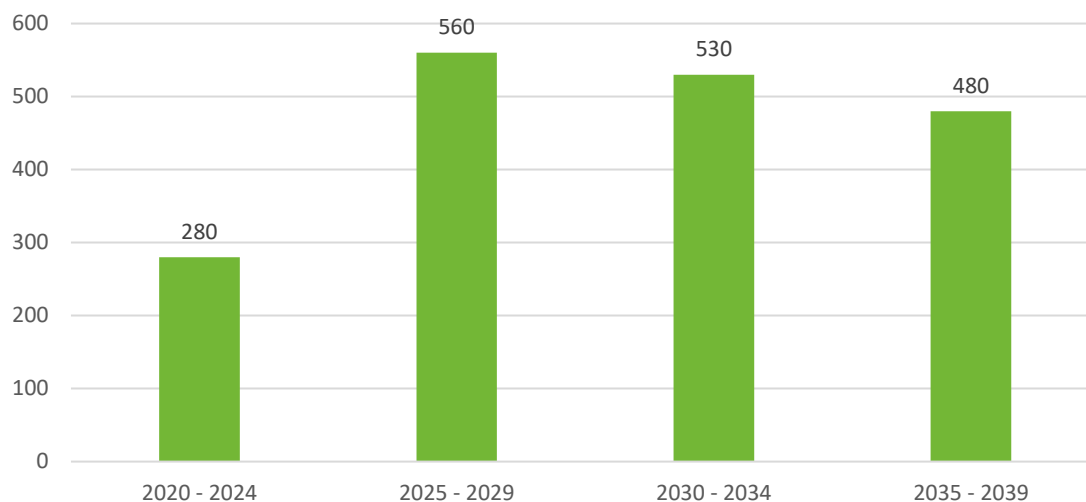
Figuur 5.1: Provincie Flevoland. Ontwikkeling van de behoefte aan geclusterde woonvormen, 2020 - 2040



Bron: ABF - Verkenning wonen met zorg 2020 - 2040 provincie Flevoland, oktober 2021.

De extra behoefte aan geclusterde woonvormen groeit vanaf 2025 sterk. In de periode 2020 tot en met 2024 bedraagt de extra behoefte 280 woningen, in de vijf jaar daarna verdubbelt dit naar 560 woningen. Dit zijn extra 840 geclusterde woningen in de periode tot 2030. Na 2030 gaat de extra behoefte weer wat afnemen, maar blijft tot 2040 relatief hoog.

Figuur 5.2: Provincie Flevoland. Aanvullende behoefte aan geclusterde woonvormen 2020 - 2040



Bron: ABF - Verkenning wonen met zorg 2020 - 2040 provincie Flevoland, oktober 2021.

Extra behoefte aan geclusterde woningen voor mensen met een zware zorgvraag

Naast de vraag naar geclusterde woonvormen wordt er in de ramingen van ABF een toename voorzien van het aantal benodigde intramurale plekken voor verzorging en verpleging. Omdat verpleeghuisplekken niet meer worden toegevoegd, is dit in praktische zin een extra vraag naar geclusterde woonvormen. Gezien de medische achtergrond van de ouderen die het betreft, gaan we ervan uit dat deze vraag, afhankelijk van de financiële positie van de cliënt, een vraag is naar de woonvormen 'Woonzorgcentrum' en 'Zorgvilla'.

Volledig Pakket Thuis

Daarnaast wordt er door ABF een toename voorzien van het aantal ouderen dat via een Volledig Pakket Thuis (VPT) zorg ontvangt in de thuissituatie. Het is onze inschatting dat een deel van deze mensen deze zorg niet in de huidige woonsituatie kan ontvangen en een geclusterde woonvorm nodig heeft. Dat betreft woningen die er op dit moment nog niet zijn. We gaan er in de uitwerking van de extra behoefte aan geclusterde woonvormen van uit dat de helft van de toename van het gebruik van VPT een vraag naar een geclusterde woning met zich meebrengt.

De toename van de woningbehoefte geclusterde woonvormen in Flevoland en de gemeenten in de provincie is dan als volgt:

Tabel 5.1: Provincie Flevoland. Aanvullende vraag naar geclusterde woonvormen, per gemeente en per periode, 2020 - 2040

		Almere	Dronten	Lelystad	Noordoost-polder	Urk	Zeewolde	Provincie Flevoland
Geclusterd wonen voor ouderen	2020 - 2024	260	20	-40	10	20	20	290
	2025 - 2029	430	30	10	30	40	20	560
	2030 - 2034	320	30	60	50	30	20	510
	2035 - 2040	340	20	30	40	50	10	490
	<i>Subtotaal</i>	<i>1.350</i>	<i>100</i>	<i>60</i>	<i>130</i>	<i>140</i>	<i>70</i>	<i>1.850</i>
Plekken V&V	2020 - 2024	240	40	95	80	40	15	510
	2025 - 2029	340	45	125	115	50	20	695
	2030 - 2034	300	50	120	120	50	20	660
	2035 - 2040	245	50	100	130	30	30	585
	<i>Subtotaal</i>	<i>1.125</i>	<i>185</i>	<i>440</i>	<i>445</i>	<i>170</i>	<i>85</i>	<i>2.450</i>
Plekken VPT	2020 - 2024	15	5	10	5	0	5	40
	2025 - 2029	15	5	10	5	0	5	40
	2030 - 2034	15	5	10	5	0	5	40
	2035 - 2040	15	5	10	5	0	5	40
	<i>Subtotaal</i>	<i>60</i>	<i>20</i>	<i>40</i>	<i>20</i>	<i>0</i>	<i>20</i>	<i>160</i>
Totale extra vraag geclusterd wonen	2020 - 2024	515	65	65	95	60	40	840
	2025 - 2029	785	80	145	150	90	45	1.295
	2030 - 2034	635	85	190	175	80	45	1.210
	2035 - 2040	600	75	140	175	80	45	1.115
	Totaal	2.535	305	540	595	310	175	4.460

Bron: ABF - Verkenning wonen met zorg 2020 - 2040 provincie Flevoland, oktober 2021; bewerking Companen.

In totaal zijn er volgens de ramingen van ABF in de provincie bijna 4.500 geclusterde woningen extra nodig in de periode tot 2040.

5.2 Kwalitatieve vraag

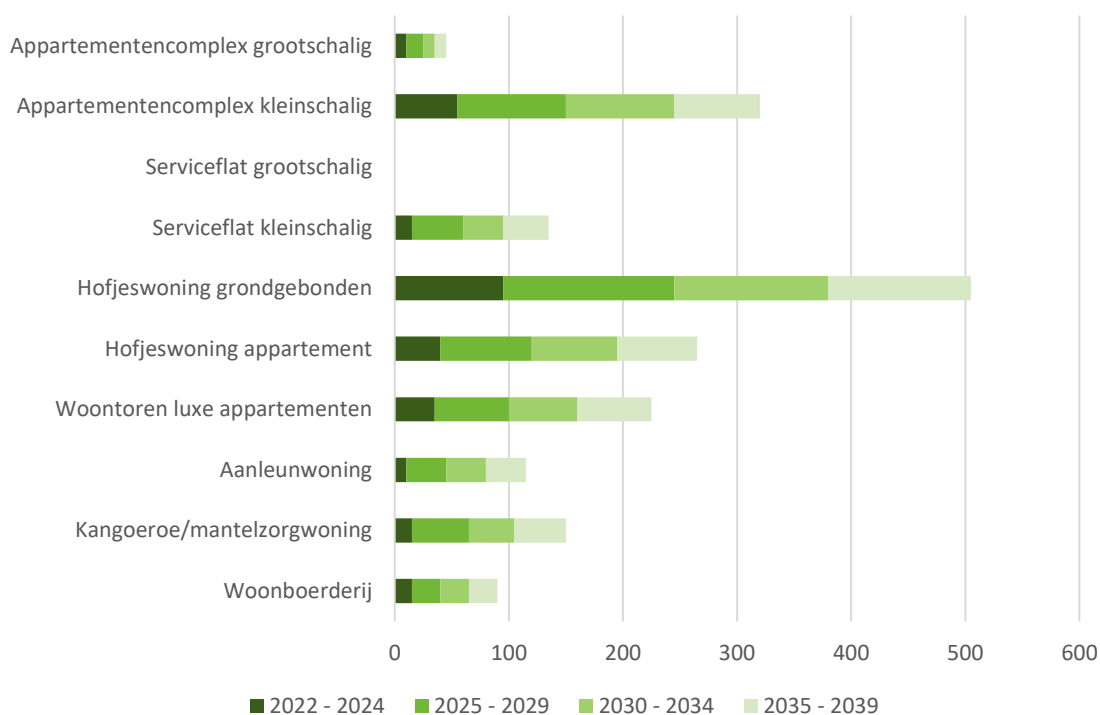
Op basis van de voorkeuren voor de verschillende woonconcepten zoals die gemeten zijn met de gehouden enquête, is een raming gemaakt van de ontwikkeling van de vraag naar deze woonconcepten in de komende jaren. Daarbij is rekening gehouden met de demografische ontwikkeling en de wisseling van de generaties. Een sterke voorkeur voor een woonconcept is zwaarder meegewogen dan een minder sterke voorkeur.

De voorkeur voor de 'Grondgebonden levensloopbestendige woning' is geen voorkeur voor een specifiek geclusterd woonconcept. Dit woonconcept moet geschaard worden onder de bredere noemer van de 'nultredenwoningen'. Volgens de ramingen van ABF zijn er in Flevoland 3.600 van deze woningen extra nodig in de periode tot 2030. In de verhoudingen die worden genoemd in het kader van het Programma Wonen en zorg voor ouderen van de Rijksoverheid zouden op de schaal van Flevoland in deze periode 7.000 extra nultredenwoningen nodig zijn.

Het 'Woonzorgcentrum' en de 'Zorgvilla' zijn woonconcepten die sterk gekoppeld zijn aan een zware zorgbehoefte. Daarbij is de bereikbaarheid van deze concepten voor zorgbehoevende ouderen vooral een kwestie van inkomen en vermogen. Het verblijf in een zorgvilla brengt hoge maandelijkse lasten met zich mee en is daarom alleen bereikbaar voor ouderen met een hoog inkomen en/of een groot vermogen. Omdat een verhuizing naar een woonzorgcentrum of een zorgvilla meer wordt ingegeven door de medische noodzaak dan door een bewuste keuze, is de behoefte aan deze woonconcepten apart berekend.

Een belangrijk punt dat tijdens de werksessie met stakeholders werd ingebracht, is dat de focus bij het in beeld brengen van de woonbehoefte van ouderen vaak ligt op geschikte woningen voor mensen met fysieke beperkingen. Er moet ook aandacht zijn voor de eisen die geestelijke achteruitgang stellen aan de woning. Die eisen moeten worden doorgetrokken naar de woonomgeving. Denk daarbij bijvoorbeeld aan een 'Beschutte & Beschermende woonomgeving' waar de sociale context en sociale cohesie belangrijk zijn (empathische woonomgeving). Een situatie waarbij bijvoorbeeld een verward persoon op straat wordt opgevangen door burens.

Figuur 5.3: Provincie Flevoland. Ontwikkeling behoefte aan geclusterde woonvormen naar woonconcept, in vier tijdvakken, 2022 - 2040



Bron: ABF - Verkenning wonen met zorg 2020 - 2040 provincie Flevoland, oktober 2021; bewerking Companen, enquête Companen.

- De grootste extra behoefte is er aan grondgebonden hofjeswoningen. Dit is in de enquête een van de meest aansprekende woonconcepten gebleken en de woonstijlen die dit een aansprekend concept vinden nemen in aantal toe de komende jaren. Hofjeswoningen zijn populair onder (toekomstige) senioren die behoren tot de protestgeneratie en spreken mensen die behoren tot generatie X ook sterk aan, zowel mensen met een lager inkomen als mensen met meer financiële armslag. Vooral in de periode na 2025 neemt de behoefte aan grondgebonden hofjeswoningen sterk toe. Er is tot 2030

behoefte aan zo'n 250 extra grondgebonden hofjeswoningen. In de periode tot 2040 gaat het om ruim 500 extra woningen van dit woonconcept. De vraag naar dit woonconcept is er in alle gemeenten binnen de provincie.

- Hofjeswonen in een appartement is minder aansprekend dan in een grondgebonden setting, maar ook in appartementsvorm is het hofjeswonen een van de woonconcepten waar de meeste vraag naar is. Tot 2030 is er in de provincie behoefte aan ruim 100 extra woningen binnen dit woonconcept. In de tien jaar daarna neemt de vraag verder toe. Getalsmatig is er de meeste vraag naar dit woonconcept in Almere en in Dronten.
- Ook het kleinschalige appartementencomplex is een aansprekend woonconcept in Flevoland. Dit woonconcept is het meest populair bij senioren die behoren tot de protestgeneratie en de stille generatie. Maar ook de aankomende ouderen vinden het een aansprekend woonconcept. De grootste extra behoefte is er tussen 2025 en 2035, maar ook daarna is er nog extra behoefte aan dit woonconcept. In dit concept ligt minder dan bij het hofjeswonen de nadruk op de gemeenschappelijkheid.
- Hoewel de woontoren met luxe appartementen op basis van de enquête niet tot de geclusterde woonconcepten behoort die het meest aansprekend zijn, ontstaat er toch een behoorlijke vraag naar dit woningtype. De vraag naar dit woningtype concentreert zich vooral in Almere. Er is vraag naar ruim 200 extra woningen binnen dit woonconcept in de periode tot 2040.
- De woontoren met luxe appartementen is het enige grootschalige woonconcept dat aanspreekt. Grootschaligheid diskwalificeert een woonconcept dus niet per definitie, als de uitstraling goed is kan ook een grootschalig project aansprekend zijn.
- De aanleunwoning is met name populair bij de oudste 'stille' generatie. Dit is de generatie die de komende jaren in omvang gaat afnemen. Dat betekent dat de aanvullende behoefte aan geclusterde aanleunwoningen getalsmatig minder groot is dan aan andere woonconcepten die de jongere generaties senioren meer aanspreken.
- Er ontstaat een behoorlijke behoefte aan kangoeroe-/mantelzorgwoningen. Dit is een woonconcept dat nog niet veel voorkomt.

In bijlage 3 is een overzicht opgenomen van de aantallen geclusterde woonvormen in verschillende woonconcepten zoals die gebouwd zouden moeten worden als we uitgaan van de totale opgave zoals ABF die becijfert. Als van een hogere ambitie wordt uitgegaan, dan geeft deze tabel een maat voor de gewenste verhouding tussen de verschillende woonconcepten.

Vraag naar huren en kopen

Op basis van de voorkeuren voor huren of kopen die respondenten in de enquête hebben aangegeven, is bepaald hoe de kwalitatieve woningbehoefte zich ontwikkelt naar eigendoms categorie en prijssegment. In beginsel kunnen alle woonconcepten zowel in huur als in koop worden gerealiseerd.

Tabel 5.2: Provincie Flevoland. Vraag naar eigendoms categorie en prijssegment, 2022 - 2040

Periode	Prijssegment			
	Gereguleerde huur	Middenhuur	Dure huur	Totaal
Huur				
2022 - 2024	60	30	5	95
2025 - 2029	115	50	10	175
2030 - 2034	95	45	5	145
2035 - 2039	90	40	5	135
	360	165	25	550
Koop	Goedkope koop	Middeldure koop	Dure koop	Totaal
2022 - 2024	30	95	70	195
2025 - 2029	60	195	135	390
2030 - 2034	55	180	125	360
2035 - 2039	55	175	125	355
	200	645	455	1.300

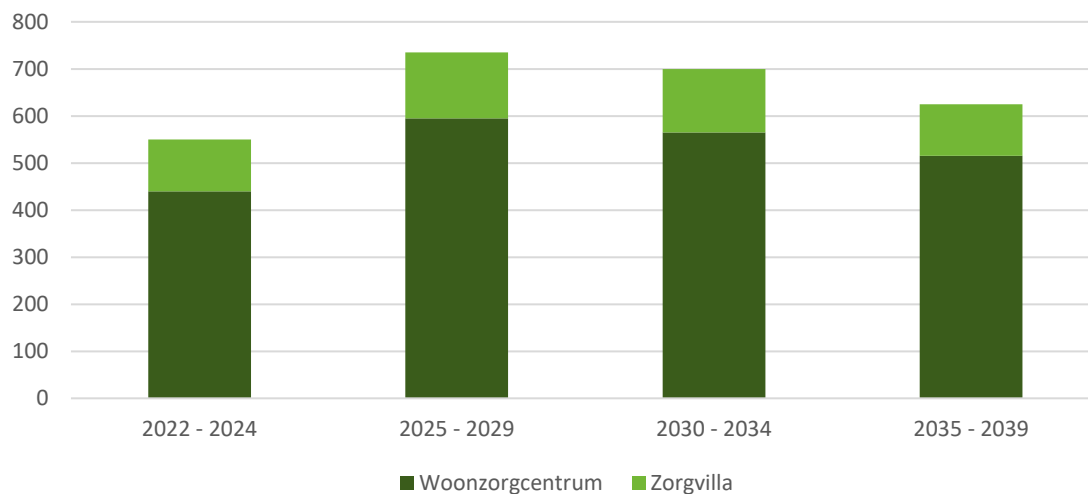
Bron: Enquête Companen.

(Toekomstige) senioren in Flevoland hebben een grote voorkeur voor het kopen van een woning om comfortabel oud in te worden. Op basis van de voorkeuren van de respondenten en de veranderende samenstelling van de woonstijlen in de toekomst heeft over de hele periode 2022 – 2040 ongeveer 30% van de vraag betrekking op de huursector en 70% op de koopsector. Hierbij moet worden aangetekend dat de enquête werd gehouden op de top van de koopmarkt. Inmiddels zijn huizenprijzen aan het dalen. Ook moet worden opgemerkt dat de vraag van ouderen die met een zwaardere zorgvraag verhuizen naar een woonzorgcentrum of een zorgvilla zich volledig op de huursector richt (zie ook de volgende paragraaf). Binnen de huursector ligt de focus op het gereguleerde segment en het middenhuursegment. Het middeldure huursegment loopt van de liberalisatiegrens van € 763 tot € 1.000 per maand. Ouderen met een hoog inkomen en/of een groot vermogen (bijvoorbeeld uit de verkoop van een afbetaalde koopwoning) geven er de voorkeur aan een voor senioren geschikte woning te kopen. Binnen de koopsector is er behoefte aan woningen in alle prijsklassen, van goedkoop tot middelduur, tot duur. De grens tussen het goedkope en het middeldure segment ligt bij € 250.000, de grens tussen het middeldure en dure segment ligt bij € 400.000.

Vraag naar geclusterd wonen met intensieve zorg

Zoals beschreven raamt ABF een toenemende behoefte aan intramurale plekken voor ouderen die een zwaardere zorgvraag hebben. Omdat verzorghuisplekken niet meer worden toegevoegd, is dit een vraag naar geclusterde woonconcepten die gericht zijn op de mogelijkheid om zwaardere zorg te kunnen leveren. De vraag spitst zich toe op woonzorgcentra (ouderen met een laag of middeninkomen en weinig vermogen) en zorgvilla's (ouderen met een hoog inkomen en/of een groot vermogen).

Figuur 5.4.: Provincie Flevoland. Ontwikkeling behoefte geclusterde woonvormen met intensief zorgaanbod naar woonconcept, in vier tijdsvakken, 2022 - 2040



Bron: ABF - Verkenning wonen met zorg 2020 - 2040 provincie Flevoland, oktober 2021; bewerking Companen, enquête Companen.

De extra vraag naar plekken voor ouderen met behoefte aan verzorging en verpleging is aanzienlijk de komende jaren. Dat betekent dat er een behoorlijke extra behoefte is aan plekken in woonzorgcentra. Met het ouder worden van de protestgeneratie en generatie X, generaties met naar verhouding meer vermogende mensen, neemt ook de vraag naar luxe plekken toe. De zorgvilla is op dat punt een aantrekkelijk woonconcept voor deelnemers aan de enquête. Er is in de periode tot 2030 behoefte aan ruim 1.000 extra plaatsen in een woonzorgcentrum en zo'n 250 extra plekken in een zorgvilla of vergelijkbaar luxe woonconcept. Ook in de periode tussen 2030 en 2040 is er veel extra vraag naar woonconcepten waar zwaardere zorg kan worden geboden.

Woonzorgcentra en zorgvilla's zijn woonconcepten die vooral logisch zijn in het huursegment. Bij de woonzorgcentra gaat het om huurprijzen in het gereguleerde segment en het middenhuursegment. De zorgvilla's vallen in het dure huursegment. Bij bestaande concepten gaat het al snel om huurprijzen van € 2.000 en meer per maand, los nog van de zorgkosten.

Aandachtspunten vanuit stakeholders

In een werksessie met stakeholders (zorgaanbieders, corporaties, makelaars, gemeenten en bewoners-vertegenwoordigers) is gesproken over de uitkomsten van de enquête en interviews. In de sessie kwam nog een aantal specifieke aandachtspunten naar voren, die we hieronder opsommen.

Zorgaanbieders benadrukken dat naast de groep mensen met een mobiliteitsbeperking ook aandacht nodig is voor de groeiende groep ouderen die te maken heeft met dementie. Ook mensen met dementie zullen steeds vaker zelfstandig in de wijk wonen. Dit stelt naast eisen aan de woningen zelf (gasloos koken bijvoorbeeld) ook eisen aan de woonomgeving. In dit verband spreken zij over het belang van herkenningspunten, maar ook over het versterken van de sociale cohesie (geborgenschap).

Vanuit het oogpunt van efficiënte zorgverlening is het wenselijk dat mensen met een zorgvraag bij elkaar in de buurt wonen. Met name nachtzorg is lastig te realiseren als mensen ver uit elkaar wonen. Zorgaanbieders benadrukken daarom het belang van het toevoegen van geclusterde woonvormen én van het verleiden van senioren om hierheen te verhuizen. Veel ouderen denken pas op late leeftijd na over verhuizen. Tussen 65 en 75 jaar is een deel van de senioren te bewegen om een stap naar een geschiktere

woning te zetten. Na die leeftijd verhuist men doorgaans alleen als er een acute noodzaak is. Zorgaanbieders onderstrepen het belang van het tijdig verhuizen, zodat er nog iets te kiezen is en ze op de nieuwe plek een sociaal netwerk kunnen opbouwen. Goede voorlichting en het ontzorgen van ouderen kunnen hierbij helpen.

Zorgtechnologie is sterk in ontwikkeling. Zorgaanbieders zien hier veel kansen om zorgverleners te ontlasten en mensen langer in staat te stellen om zelfstandig te functioneren: 'het huis is de mantelzorger van de toekomst'. In de gesprekken met ouderen die in dit kader zijn gevoerd is het thema zorgtechnologie beperkt aan de orde gekomen. Dat is begrijpelijk, aangezien mensen zich lastig een voorstelling kunnen maken van iets wat nog ontwikkeld moet worden. Professionals verwachten echter wel dat allerlei vormen van technologie een steeds grotere rol zal gaan spelen in de zorg. Dat gaat niet alleen om 'zorgrobots', maar ook om de inzet van beeldbellen als aanvulling op huisbezoeken, het op afstand monitoren van lichaamsfuncties, waarschuwingssystemen voor als mensen vallen of gaan dwalen, of om hulpmiddelen om steunkousen aan te trekken of oogdruppels toe te dienen, waardoor hier geen verzorgende of verpleegkundige meer voor nodig is.

Door het gebrek aan zorgpersoneel zal het belang van mantelzorg en onderlinge steun toenemen. Betrokkenen geven aan dat wederkerigheid belangrijk is bij steun aan burens of kennissen; veel mensen vinden het makkelijker om hulp te accepteren als zij ook iets terug kunnen doen. Veel mensen kunnen dit zelf organiseren, anderen hebben hulp nodig bij het organiseren van deze wederkerigheid. Het gaat dan om een vorm van 'communitybuilding' waarbij mensen met elkaar in contact worden gebracht en vraag naar en aanbod aan informele ondersteuning op een laagdrempelige manier bij elkaar worden gebracht.

Investerings in nieuwbouw van geclusterde woonconcepten (ook in termen van grondexploitatie) kunnen zich terugverdienen in lagere kosten voor zorg en ondersteuning. Het verdient daarom aanbeveling om bij het maken van bouwplannen niet sec te kijken naar de grondopbrengsten op de locatie, maar ook de mogelijke besparingen op andere domeinen.

Deel 2: Wonen met zorg of ondersteuning voor andere aandachtsgroepen

Inleiding

Er zijn verschillende kwetsbare groepen die minder kansen hebben dan anderen op de woningmarkt. Bijvoorbeeld door hun behoefte aan een specifiek soort woning of woonvorm, door wat zij kunnen betalen voor de huurinvesting, door wat extra nodig is aan begeleiding en zorg en vanwege gebrek aan draagvlak in de buurt.

In dit onderzoek gaan we in op de woningbehoefte van drie groepen 'kwetsbare inwoners':

- Kwetsbare jongeren/jongvolwassenen (18-27 jaar)
- Uitstromers uit beschermd wonen/opvang (> 27 jaar)
- Zelfstandig wonende mensen die begeleiding krijgen vanuit de Wmo of Wlz, zonder eerst in een instelling te hebben gewoond.

Naast deze groepen zijn er nog andere groepen die een kwetsbare positie hebben op de woningmarkt. Het Programma 'Een thuis voor iedereen' van de Rijksoverheid (juli 2022) benoemt een aantal aandachtsgroepen. Een deel hiervan heeft behoefte aan een betaalbare woning in combinatie met zorg en ondersteuning. Het gaat om:

- Mensen die uitstromen uit een intramurale instelling (jeugdzorg, beschermd wonen, maatschappelijke opvang, detentie of forensische zorg).
- Mensen met sociale en/of medische urgentie onder wie mensen die dak- en thuisloos dreigen te worden, mensen die rolstoelafhankelijk zijn of een lichamelijke, verstandelijke, zintuiglijke beperking of psychische kwetsbaarheid hebben, sekswerkers die willen stoppen en in een andere omgeving willen wonen, remigrantengezinnen met de Nederlandse nationaliteit die na terugkeer naar Nederland dakloos zijn.
- Statushouders/vergunninghouders.

Andere aandachtsgroepen hebben geen zorg- of ondersteuningsvraag, maar wel specifieke woonwensen waardoor zij op de reguliere woningmarkt niet altijd aan hun trekken komen. Het gaat om:

- Arbeidsmigranten
- Uitwonende (deels internationale) studenten
- Woonwagenbewoners

In dit onderzoek ligt de nadruk op mensen met een zorg- of ondersteuningsvraag. We laten deze laatste drie groepen in dit hoofdstuk daarom buiten beschouwing.

Probleemanalyse

Voor steeds meer mensen in Nederland is het moeilijk een passende woning te vinden. Voor mensen in een kwetsbare situatie geldt dit in nog sterkere mate. Zij zijn vaak afhankelijk van extra zorg of begeleiding, of zij moeten hun leven (opnieuw) opbouwen. Het gaat om mensen die dak- en thuisloos zijn, die uitstromen uit een intramurale (zorg)instelling, statushouders en diverse groepen mensen met sociale of medische urgentie, waaronder slachtoffers van huiselijk geweld. Deze mensen hebben niet alleen een dak boven hun hoofd nodig, maar vaak ook behoefte aan zorg en ondersteuning.

Op dit moment verdringen de verschillende ‘aandachtsgroepen’ elkaar en concurreren zij met regulier woningzoekenden om de schaarse betaalbare woningen. In het Adviesrapport Een Thuis voor Iedereen constateert de Interbestuurlijke werkgroep versterking beleid huisvesting aandachtsgroepen dat de leefbaarheid in sommige buurten en wijken steeds meer onder druk staat door ongelijke verdeling van de huisvesting binnen gemeenten en tussen gemeenten onderling. Het risico van opeenstapeling van aandachtsgroepen in zwakkere wijken is groot. Dit ondermijnt de draagkracht van wijken, en daarmee ook het draagvlak om kwetsbare inwoners zoals uitstromers uit Beschermd Wonen of opvang te huisvesten. Het gebrek aan betaalbare woonplekken maakt uitstromen lastig en belemmert daardoor de gewenste ‘ambulantisering’ in de zorg. Ook komt de benodigde zorg en ondersteuning in de thuissituatie op veel plekken nog onvoldoende tot stand, waardoor zelfstandig wonen wordt belemmerd. Door onvoldoende uitstroombmogelijkheden lopen bovendien de wachtlijsten voor intramurale zorg op.

In het Adviesrapport wordt specifiek aandacht besteed aan de groep ‘economisch dak- en thuisloze mensen’. Dit zijn mensen die in principe zelfredzaam zijn, maar door een life event (scheiding, verlies van baan) op straat belanden. In eerste instantie hebben deze mensen alleen een huisvestingsvraag. Vanwege hun zelfredzaamheid hebben zij vaak geen recht op een plek in een opvangvoorziening, waardoor ze ook niet in aanmerking komen voor een urgentieverklaring. Maar als niet op korte termijn wordt voorzien in hun huisvestingsvraag, dan zijn risico’s op problemen zoals schulden, verlies van werk, depressie en verslaving groot. Dit geldt ook voor vrouwen die (met kinderen) langer dan nodig in de stressvolle omgeving van de vrouwenopvang moeten verblijven.

Het Adviesrapport beschrijft dat, door de stijging van het aantal dak- en thuislozen in combinatie met het gebrek aan uitstroombmogelijkheden, opvangvoorzieningen in Nederland overvol zitten. De opvangproblematiek is niet evenredig verdeeld over gemeenten in een regio of provincie doordat opvang verloopt via centrumgemeenten en grotere steden meer kwetsbare mensen aantrekken.

Ook in Flevoland constateren partijen dat de uitstroom uit instellingen stopt door gebrek aan geschikt en passend aanbod, zo bleek tijdens de werksessies die wij in het kader van dit onderzoek hebben georganiseerd. Dat zorgt er bijvoorbeeld voor dat de gemiddelde verblijfsduur in opvangvoorzieningen van Kwintes – bedoeld voor mensen in een crisissituatie – is opgelopen tot circa een jaar.

6 Kwantitatieve vraag

De omvang van de verschillende aandachtsgroepen is lastig te bepalen. Cijfers zijn moeilijk beschikbaar, definities zijn niet altijd eenduidig en mensen kunnen regelmatig gerekend worden tot meerdere groepen. Op het moment dat ABF het rapport *Verkenning Wonen met Zorg Flevoland* (dat als basis dient voor dit rapport) publiceerde, was landelijk nog niet bepaald op welke aandachtsgroepen gemeentelijk woonbeleid zich zou moeten richten. Het rapport gaat dan ook niet op al deze aandachtsgroepen in. Het biedt - naast cijfers over de doelgroep ouderen - wél cijfers over mensen met een verstandelijke handicap die een Wlz-indicatie hebben en mensen met een indicatie voor Beschermd Wonen vanwege psychische of psychiatrische problematiek. In deze paragraaf geven we een samenvatting van de beschikbare cijfers uit het ABF-rapport, en vullen dit waar mogelijk aan met landelijke cijfers over de andere aandachtsgroepen.

Zoals in de inleiding vermeld, wil de provincie graag weten wat de woonbehoeften zijn van de volgende kwetsbare groepen:

- Kwetsbare jongeren/jongvolwassenen (18-27 jaar)
- Uitstromers uit beschermd wonen/opvang (> 27 jaar)
- Zelfstandig wonende mensen die begeleiding krijgen vanuit de Wmo of Wlz, zonder eerst in een instelling te hebben gewoond

Hieronder gaan we in op de omvang van deze aandachtsgroepen, en ook op de omvang van de groep mensen met een beperking en de groep dak- en thuislozen.

Kwetsbare jongeren/jongvolwassenen

De Interbestuurlijke werkgroep versterking beleid huisvesting aandachtsgroepen geeft in zijn adviesrapport Een Thuis voor Iedereen aan dat de omvang van de groep kwetsbare jongeren en jongvolwassenen die uitstroomt vanuit jeugdzorg richting zelfstandig wonen landelijk niet goed in beeld is. Dat het hier een groep betreft die extra aandacht behoeft, blijkt alleen al uit het feit dat van de dakloze jongeren 60% een jeugdzorgverleden heeft.⁶

In het rapport *Verkenning wonen met zorg 2020 - 2040* provincie Flevoland van ABF is de groep 'kwetsbare jongeren/jongvolwassenen' niet meegenomen. Op het niveau van de provincie Flevoland is er, voor zover wij weten, ook door anderen geen onderzoek gedaan naar de omvang van deze groep. Voor dit onderzoek moeten we dus volstaan met de constatering dat er ieder jaar een groep jongeren en jongvolwassenen is in de leeftijd van 16 tot 27 jaar die uitstroomt vanuit pleeggezinnen, gezinshuizen en residentiële jeugdhulp richting de woningmarkt. Een deel van hen kan direct zelfstandig gaan wonen, een deel heeft behoefte aan een tussenstap zoals een kamertrainingscentrum of beschermd wonen.

Uitstromers uit Beschermd Wonen (BW)

ABF becijfert in het rapport *Verkenning wonen met zorg 2020 - 2040* provincie Flevoland dat er in 2020 in de provincie 85 mensen zijn met een Wlz-indicatie die intramuraal verblijven in een GGZ-instelling. Zij hebben een indicatie voor 'Voortgezet Verblijf' (GGZ-B). Hun aantal groeit volgens het rapport naar 130 in 2040 - er is dus een uitbreidingsvraag van 45 plekken. Deze cijfers zijn gebaseerd op een 'aanbodraming', die rekening houdt met het huidige aanbod. Mogelijk verblijft op dit moment een deel van de van oorsprong Flevolandse cliënten in een instelling buiten de provincie. Als uitgegaan wordt van de

⁶ Bron: Raad voor Volksgezondheid en Samenleving, *Herstel begint met een thuis* (2020).

‘lokale vraag’, dan voorspelt ABF een groei van de vraag van 115 personen in 2020 naar 165 personen in 2040. In beide benaderingen komt ABF uit op een uitbreidingsvraag van circa 50 plekken.

Daarnaast is er in 2020 een groep van 510 mensen die verblijven in Beschermd Wonen vanuit de Wmo. Op basis van de trend zal dit aantal volgens ABF groeien naar 750 in 2040 – hier zou dus een uitbreidingsvraag zijn van 240 plekken.

ABF tekent hier wel bij aan dat er voor de regio als geheel eigenlijk ‘weinig potentie’ is voor uitbreiding van Beschermd Wonen, aangezien het totale aanbod in de provincie de totale lokale vraag overstijgt. Binnen de provincie zijn er wel verschillen. De vraag is meer gespreid dan het aanbod. Deels speelt mogelijk het verleden hierin een rol; het was gebruikelijk deze zorg te concentreren in grote instellingen. Met de huidige visie op het belang van wonen in de eigen wijk zou ‘de gespreide vraag’ met ‘een meer gespreid aanbod’ wellicht beter worden beantwoord, aldus ABF.

Het veld van Beschermd Wonen is sterk in beweging. Enerzijds zien we een toenemende druk op de sector, als gevolg van de afbouw van plekken in de curatieve GGZ. Anderzijds is het advies ‘Toekomst Beschermd Wonen’ (Commissie Dannenberg) actueel. Hierin wordt gepleit voor een ombuiging van het dure Beschermd Wonen naar Beschermd Thuis, waarbij mensen intensieve begeleiding krijgen in hun eigen woning. Als het advies van de commissie volledig wordt opgevolgd, betekent dit een afname van 2/3 deel van de totale benodigde capaciteit Beschermd Wonen.

ABF rekent daarom een aantal scenario’s door, waarin rekening gehouden wordt met deze ontwikkelingen. Als het lukt om meer mensen ondersteuning te bieden via Beschermd Thuis, dan zijn immers minder plekken nodig in Beschermd Wonen. Voor de doorrekening van deze scenario’s is conform de uitgangspunten van de Commissie Dannenberg een driedeling gemaakt in de cliënten van Beschermd Wonen. Een gedeelte blijft permanent in de beschermende omgeving wonen (Beschermd Wonen), een gedeelte heeft langdurig ondersteuning nodig (beschut wonen) en een gedeelte kan zelfstandig in de wijk wonen met ambulante begeleiding (thuis wonen). De verhouding tussen de drie groepen verschilt tussen de scenario’s.

Dit leidt tot de volgende raming van de *vraag* naar beschermde en beschutte woonplekken in Flevoland voor de doelgroep zoals die nu in Beschermd Wonen (BW) verblijft. In het 0-scenario zien we tussen 2020 en 2040 een stijging van de vraag naar plekken voor Beschermd wonen met 105 plekken. In scenario 1 daalt de vraag naar BW-plekken met 80, terwijl de vraag naar beschut wonen stijgt met 100 en die naar ‘thuis wonen met begeleiding’ met 105. In scenario 2 daalt de vraag naar BW-plekken met 270, terwijl de vraag naar beschut wonen stijgt met 195 en die naar ‘thuis wonen met begeleiding’ met 200. In dat laatste scenario ontstaat dus een extra vraag naar zo’n 400, waarvan iets minder dan de helft in een ‘beschutte woonsfeer’, door ABF omschreven als ‘een tussenvorm bestaande uit voornamelijk geclusterde woon-eenheden’.

In de prognoses is de overgang van een deel van de BW-clënten naar de Wet Langdurige Zorg nog niet meegenomen. ABF geeft daarom aan dat de prognose zal worden herzien als meer duidelijk is over hoeveel mensen een Wlz-indicatie krijgen voor GGZ-Wonen.

Tabel 6.1: Provincie Flevoland. *Vraag naar plekken Beschermd Wonen, Beschut wonen en Thuiswonend*

	Beschermd Wonen				Beschut wonen: extra vraag t.o.v. huidige situatie			Thuiswonend: extra vraag t.o.v. huidige situatie		
	2020	2040	2040	2040	2040	2040	2040	2040	2040	2040
		0- scenario	Scenario 1	Scenario 2	0- scenario	Scenario 1	Scenario 2	0- scenario	Scenario 1	Scenario 2
Almere	245	305	205	105	0	50	105	0	55	110
Dronten	45	50	35	15	0	10	15	0	10	20
Lelystad	90	110	75	35	0	20	35	0	20	40
NOP	50	55	40	20	0	10	20	0	10	20
Urk	10	15	10	5	0	5	5	0	5	5
Zeewolde	25	35	20	10	0	5	10	0	5	10
Totaal	465	570	385	195	0	100	195	0	105	200

Bron: ABF, Verkenning wonen met zorg 2020 - 2040 provincie Flevoland (vraagaming).

In praktijk blijkt de transformatie naar beschermd thuis al in gang gezet te zijn: in 2023 zijn er in de provincie in totaal 462 plekken voor mensen met een indicatie voor Beschermd Wonen, waarvan 75 'Gewoon Thuis'⁷.

Jaarlijkse uitstroom vanuit BW

Welk scenario ook werkelijkheid wordt; in alle gevallen zal er sprake zijn van een jaarlijkse instroom in de bestaande voorzieningen – en ook van een jaarlijkse uitstroom. Beschermd Wonen is binnen de Wmo immers bedoeld als tijdelijke voorziening. De begeleiding is er op gericht dat mensen na een verblijf van enkele maanden of jaren voldoende zelfredzaam zijn om zelfstandig te kunnen gaan wonen, al dan niet met (intensieve) begeleiding aan huis. Dit is niet voor iedereen weggelegd. Mensen die levenslang behoefte houden aan een beschermde woonplek, komen daarom sinds 2021 in aanmerking voor een indicatie vanuit de Wet Langdurige Zorg.

Hoeveel mensen er op jaarbasis uitstromen vanuit Beschermd Wonen is een resultante van het aantal BW-plekken en de gemiddelde verblijfsduur van de mensen die hier gebruik van maken. ABF maakt in het rapport Verkenning wonen met zorg 2020 - 2040 provincie Flevoland **geen** raming van de jaarlijkse uitstroom vanuit Beschermd Wonen richting zelfstandig wonen. Om hier toch een indicatie van te geven: als het huidige aantal BW-plekken constant zou blijven en cliënten hier gemiddeld 2 jaar verblijven voordat zij uitstromen, dan zouden er jaarlijks circa 250 mensen vanuit Beschermd Wonen uitstromen richting woningmarkt. Dit aantal zal op de korte termijn hoger liggen wanneer wordt ingezet op het omzetten van bestaande BW-indicaties naar Beschermd Thuis, zoals ook uit de scenarioberekening van ABF blijkt.

Uit gegevens van de uitstroombmonitor GGD Flevoland blijkt dat ongeveer driekwart van de mensen die uitstromen uit Beschermd Wonen, zelfstandig kunnen gaan wonen. Ongeveer een kwart is gebaat bij 'semimuraal' of 'beschut' wonen. Van de mensen die kunnen uitstromen, blijkt uit dezelfde uitstroombmonitor dat zo'n 40% in Almere wil gaan wonen, 23% in Lelystad, 20% in Noordoostpolder en 9% in Dronten. Urk en Zeewolde zijn met respectievelijk 1% en 2% minder in trek. Een deel van de uitstromers wil de provincie verlaten, van een deel is het niet bekend.

⁷ Bron: Centrumgemeente Almere.

Mensen met een beperking

ABF geeft in het rapport Verkenning wonen met zorg 2020 - 2040 provincie Flevoland aan dat er in 2020 in Flevoland 2.660 mensen een Wlz-indicatie hebben vanwege een verstandelijke of lichamelijke beperking. Ongeveer de helft van deze mensen (1.205) verbleef in een intramurale setting. Het overgrote deel van de mensen in een intramurale setting heeft een verstandelijke beperking (92%); de helft van de totale groep is 'zwaar verstandelijk gehandicapt'. ABF verwacht dat het aantal gehandicapten dat in een instelling verblijft in 2040 zal zijn opgelopen tot 1.655 - er is dus een uitbreidingsvraag van 450 wooneenheden tot 2040. De groei betreft vooral de groep mensen met een zware verstandelijke beperking in combinatie met gedragsproblematiek; de groep met somatische problematiek groeit minder snel.

De hiervoor genoemde prognose is gebaseerd op een 'aanbodraming', die rekening houdt met het huidige aanbod. Mogelijk verblijft op dit moment een deel van de van oorsprong Flevolandse cliënten in een instelling buiten de provincie. Als uitgegaan wordt van de 'lokale vraag', dan voorspelt ABF een groei van de vraag van 1.700 personen in 2020 naar 2.055 personen in 2040.

Zelfstandig wonende mensen met een verstandelijke beperking

Niet alle mensen met een beperking verblijven in een instelling. Naast de eerder genoemde 1.205 mensen die op dit moment wonen in een intramurale setting, waren er in 2020 1.450 mensen met een Wlz-indicatie voor gehandicaptenzorg die deze extramuraal verzilverden: 190 met een Volledig Pakket Thuis, 310 met een Modulair Pakket Thuis en 950 met een persoonsgebonden budget (pgb). Het rapport biedt geen prognose van de vraag naar extramurale zorg voor mensen met een handicap.

Het feit dat mensen hun indicatie 'extramuraal verzilveren' wil overigens niet zeggen dat al deze mensen in een reguliere zelfstandige woning wonen; er zijn immers ook zorgaanbieders die alle zorg in hun woonvormen aanbieden via een VPT of pgb. Op basis van deze cijfers is dan ook niet te zeggen hoeveel mensen die een Wlz-indicatie hebben vanwege een handicap 'echt zelfstandig' wonen.

ABF maakt in het rapport Verkenning wonen met zorg 2020 – 2040 provincie Flevoland geen inschatting van het (toekomstig) aantal mensen dat begeleiding krijgt vanuit de Wmo vanwege een (verstandelijke of lichamelijke) beperking.

Dak- en thuislozen

De groep dak- en thuislozen is niet meegenomen in het onderzoek Verkenning wonen met zorg 2020 - 2040 provincie Flevoland van ABF. Ook uit andere rapporten zijn geen cijfers bekend van het huidige totaal aantal dak- en thuislozen in de provincie, noch van het verwachte aantal in de (nabije) toekomst. We beperken ons in dit hoofdstuk daarom tot de *kwalitatieve* vraag naar huisvesting vanuit deze doelgroep, en aandachtspunten die gelden bij het huisvesten van deze groep.

Ook landelijk zijn er weinig cijfers beschikbaar over deze groep. Volgens het CBS waren er op 1 januari 2020 in Nederland circa 36.000 mensen geregistreerd als dakloos. Dit betreft de groep geregistreerde 'feitelijk daklozen' van 18 jaar en ouder: mensen die slapen in de open lucht, in overdekte openbare ruimten zoals portieken, fietsenstallingen, stations, winkelcentra of een auto, binnen slapen in passantenverblijven van de maatschappelijke opvang en eendaagse noodopvang, of op niet-structurele basis bij vrienden, kennissen of familie, zonder vaste verblijfplaats. Een deel van deze mensen stroomt na verblijf in de maatschappelijke opvang uit naar huisvesting. Binnen deze groep waren circa 8.500 mensen tussen de 18 en 27 jaar oud. Daarnaast zijn er bijna 4.000 dak- en thuisloze jongeren onder de 18 jaar met veelal

een verleden in de jeugdzorg. Jaarlijks maken circa 12.000 vrouwen gebruik van een opvangplek in de vrouwenopvang. En dan is er jaarlijks nog een groep van circa 20.000 mensen die na een verblijf in de gevangenis, tbs-instelling of forensische zorginstelling uitstroomt; een deel van hen heeft geen woonruimte om naar terug te keren.

Het Adviesrapport 'Een thuis voor iedereen' (juli 2021) van de Interbestuurlijke werkgroep versterking beleid huisvesting aandachtsgroepen beschrijft dat de groep dak- en thuisloze mensen in Nederland de afgelopen 5 jaar niet alleen toeneemt, maar dat de samenstelling ook steeds diverser wordt. In de G4-steden neemt het aantal dakloze gezinnen toe. De oorzaak van de dak- en thuisloosheid ligt vaak in langdurige relatieve armoede en steeds vaker door plotselinge life-events. De schaarste op de woningmarkt maakt dat de doelgroepen moeten concurreren met regulier woningzoekenden. Ook diverse ontwikkelingen in beleid vanuit diverse domeinen (onder andere veranderingen in GGZ, Wajong, kostendelersnorm) lijken van invloed op de toename aan dak- en thuislozen. Zo is sinds de invoering van de kostendelersnorm in 2015 een grotere uitstroom van jongeren zichtbaar uit bijstandshuishoudens in het jaar waarin zij 21 jaar worden. Per 1 januari wordt de kostendelersnorm om deze reden gewijzigd. Jongeren onder de 27 jaar zijn dan geen 'kostendelende medebewoner' meer voor de bijstandsuitkering van hun ouders. De hoop is dat hierdoor minder jongeren door hun ouders op straat worden gezet zonder dat zij een goed alternatief hebben.

Samenvatting

Het rapport Verkenning wonen met zorg 2020 - 2040 provincie Flevoland van ABF biedt zicht op de verwachte ontwikkeling van vraag naar en aanbod aan intramurale woonvormen voor mensen met een Wlz-indicatie vanwege een verstandelijke of lichamelijke beperking, mensen met GGZ-problematiek (waarbij de zorg wordt bekostigd vanuit de Zorgverzekeringswet of Wlz) en mensen in Beschermd Wonen Wmo. De uitbreidingsvraag zoals ABF die voor deze sectoren becijfert, is te vinden in onderstaande tabel.

Tabel 6.2: Provincie Flevoland. Uitbreidingsvraag gehandicaptenzorg, intramurale GGZ en Beschermd Wonen

	Aanbodraming			Vraagraming		
	2020	2040	Uitbreidingsvraag 2020 - 2040	2020	2040	Uitbreidingsvraag 2020 - 2040
Gehandicaptenzorg intramuraal	1.210	1.655	+ 445	1.690	2.060	+370
GGZ intramuraal	85	125	+40	120	170	+50
Beschermd wonen (Wmo) (0-scenario)	510	750	+240	465	570	+105

Bron: ABF, Verkenning wonen met zorg 2020 - 2040 provincie Flevoland.

Naast deze groepen zijn er ook andere aandachtsgroepen met een ondersteuningsvraag. Van deze groepen is de omvang niet bekend. Het gaat om: kwetsbare jongeren die uitstromen vanuit een vorm van jeugdzorg met verblijf, dak- en thuislozen en uitstromers vanuit Beschermd Wonen en opvangvoorzieningen. Een ruwe inschatting van de uitstroom uit Beschermd Wonen is dat het gaat om circa 250 personen per jaar (als het huidige aantal BW-plekken constant zou blijven en cliënten hier gemiddeld 2 jaar verblijven voordat zij uitstromen).

7 Kwalitatieve behoefte: woningen, woon-omgeving en ondersteuning

De diversiteit binnen de in dit onderzoek onderscheiden aandachtsgroepen is groot. Dat zorgt ook voor uiteenlopende behoeftes ten aanzien van een woonplek, en ook voor uiteenlopende hulp- en ondersteuningsvragen. Sommige uitstromers vanuit een gezinshuis, pleeggezin of opvangvoorziening hebben behoefte aan een beschermde woonplek met intensieve hulp of ondersteuning. Anderen hebben eigenlijk alleen behoefte aan een woonplek - waar zij prima op eigen houtje kunnen leven. Ook op de vraag welk woningtype het meest passend is zijn uiteenlopende antwoorden te geven, afhankelijk van de persoonlijke situatie van degene om wie het gaat.

Om zicht te krijgen op de kwalitatieve woonbehoefte van kwetsbare jongeren/jongvolwassenen, mensen die uitstromen vanuit Beschermd Wonen of maatschappelijke opvangen en mensen die ondersteuning ontvangen in de thuissituatie zonder eerst in een instelling te hebben verbleven, hebben we een aantal interviews gehouden. We spraken met een vijftal cliënten in de dag- en nachtopvang van Leger des Heils in Lelystad en met een aantal zorgconsulenten van Kwintes en Triade Vitree (in totaal 10 personen). Daarnaast verwerken we in dit hoofdstuk algemene inzichten uit landelijke onderzoeken en rapporten, waaronder het *Adviesrapport Thuis voor Iedereen* van de Interbestuurlijke werkgroep huisvesting aandachtsgroepen (juli 2021).

Woningen, woonvormen en woonconcepten

De vraag wat voor woning iemand nodig heeft, is allereerst afhankelijk van de levensfase en de gezins-situatie waarin iemand verkeert. Uitstromers uit beschermd wonen, jeugdzorg en opvangvoorzieningen zijn vaak - maar niet altijd - alleenstaand. Voor een jongere of jongvolwassene is een kamer of kleine studio een passend aanbod. Voor een volwassene alleenstaande kan een studio ook volstaan, maar verdient een appartement met een aparte slaapkamer de voorkeur. En mensen met kinderen hebben behoefte aan een woning met meerdere slaapkamers.

Hieronder noemen wij een aantal specifieke aandachtspunten die gelden per doelgroep.

Woningen voor kwetsbare jongeren en jongvolwassenen

Jongeren met een ondersteuningsbehoefte geven zelf aan dat meer zelfstandigheid en vrijheid om hun eigen leven te leiden voor hen de belangrijkste redenen vormen om op zichzelf te willen wonen. Daarin verschillen zij niet van hun leeftijdsgenoten. Om deze stap in hun wooncarrière te kunnen zetten zijn er (extra) inspanningen nodig. Met name financiën en vaardigheden (vaak huishoudelijk van aard) zijn belangrijke 'struikelblokken' op een weg naar zelfstandig wonen.

Het inkomen van deze jongvolwassenen is vaak te laag voor de huurprijzen die gevraagd worden voor een kamer of woning. Tot hun 23^e kunnen jongeren bovendien beperkt aanspraak maken op huurtoeslag. Daarnaast is het woningaanbod voor jongeren beperkt. De wachtlijsten voor sociale huurwoningen zijn lang en de inschrijftijd van jongeren is per definitie erg kort aangezien zij zich pas vanaf 18 jaar kunnen inschrijven bij een corporatie.

Hierdoor ontstaat er onbedoeld een perverse prikkel voor sommige jongeren om elders verblijf te zoeken, zoals in het (dure) beschermd wonen. Dit verklaart dat het aandeel jongeren onder nieuwe bewoners in beschermd wonen landelijk stijgt. Een goedkopere oplossing zou zijn om met tijdelijke woonoplossingen

te voorzien in woonruimte voor deze groep en met ambulante begeleiding te werken richting een stabiele woon-werksituatie (bijvoorbeeld Kamers met Kansen).

Voor een deel van de kwetsbare jongeren en jongvolwassenen is een kamer prima passend aanbod, net als voor hun minder kwetsbare leeftijdsgenoten. We zien echter dat jongeren die een groot deel van hun jeugd hebben doorgebracht in een instelling of gezinshuis vaak behoefte hebben aan een 'eigen plek' met eigen voorzieningen die ze niet hoeven te delen met huisgenoten. Zij hebben daarom een sterke voorkeur voor een studio boven een kamer. Dat geldt ook voor jongeren met een vorm van autisme, die baat hebben bij een prikkelarme omgeving.

Zorgaanbieders geven daarnaast aan dat het voor kwetsbare jongeren uit jeugdzorg- en/of pleegzorg belangrijk is om vastigheid te hebben in hun woonsituatie. Tijdelijke woonoplossingen met een tijdelijk huurcontract kunnen voor veel stress zorgen en vormen daarmee een risico voor escalatie van problematiek.

Woningen voor uitstromers uit Beschermd Wonen

Veel mensen kunnen na uitstroom vanuit beschermd wonen of een opvangvoorziening prima toe met een reguliere woning in combinatie met ambulante begeleiding. Bij anderen is hun ondersteuningsvraag zodanig van aard, dat zij baat hebben bij een 'tussenvorm' zoals geclusterd wonen met begeleiding. Samen wonen met anderen in een geclusterde woonvorm helpt bewoners om een gezond dagritme te behouden en activiteiten te ondernemen, en biedt hen de zekerheid dat ze op iemand kunnen terugvallen als het even minder goed gaat. Een andere variant is 'gespikkeld wonen', waarbij mensen wonen in een zelfstandige woning dicht bij een woonvoorziening, zodat zij kunnen terugvallen op de daar aanwezige begeleiding en hierheen kunnen voor sociaal contact.

Het merendeel van de mensen die uitstromen uit Beschermd Wonen kan terecht in een reguliere woning. Vanwege de overzichtelijkheid is een relatief kleine woning voor de meeste mensen het beste. Zorgaanbieders geven echter ook aan dat het voor het behoud van een gezond dag- en nachtritme en ook vanwege privacy als er bezoek komt wel de voorkeur verdient als er een aparte slaapkamer is.

Er zijn mensen die vanwege hun psychische problemen extra behoefte hebben aan een prikkelarme woning met goede geluidsisolatie. Er is ook een (kleine) groep mensen die dusdanige psychiatrische problemen heeft, vaak in combinatie met verslaving, dat zij niet goed passen in een woonbuurt omdat zij te veel overlast en onrust brengen in de buurt. Het leven in een woonwijk kan andersom ook juist te veel prikkels bieden voor deze mensen zelf. Voor deze groep kan een 'prikkelarme woning' op een meer afgelegen plek, ook wel Skaeve Huse genoemd, uitkomst bieden.

Woningen voor mensen met een verstandelijke beperking

Een groot deel van de mensen met een verstandelijke beperking woont in een instelling. Soms in kleinschalige woonvormen in de wijk, soms in grotere instellingen op eigen terrein. Welke woonvorm het meest passend is, heeft vooral te maken met de ernst van de beperking en de ondersteuningsbehoefte. Zorgaanbieders geven aan dat ook bewoners in intramurale instellingen steeds meer belang hechten aan zelfstandigheid en privacy. Wooneenheden met eigen sanitair zijn een must voor de meeste nieuwe cliënten. Voor een deel van de bewoners - met name jonge cliënten met een licht verstandelijke beperking die uitzicht hebben op zelfstandig wonen - is ook een eigen kookgelegenheid belangrijk.

Mensen die wonen bij een zorgaanbieder kunnen soms wooncarrière maken binnen het aanbod van de instelling. Dan verhuizen zij bijvoorbeeld van een kamertrainingscentrum naar een zelfstandige studio in een complex voor geclusterd begeleid wonen. Tenminste één zorgaanbieder in Flevoland is bezig met het opzetten van een palliatieve afdeling waar bewoners in hun laatste levensfase kunnen verblijven.

Ook de doelgroep 'mensen met een verstandelijke beperking' vergrijst: cliënten worden steeds ouder. Dat zorgt ervoor dat er een groeiende groep is die naast de verstandelijke beperking ook somatische klachten krijgt. Dit gebeurt over het algemeen bij mensen met een verstandelijke beperking al op jongere leeftijd dan bij anderen. De vergrijzing zorgt ervoor dat meer woningen goed toegankelijk moeten zijn, zodat een bewoner zich ook met een rollator of rolstoel door de woning kan begeven. Daarnaast moet er voldoende ruimte zijn in de badkamer zodat een verzorger kan ondersteunen bij het douchen.

Zorgaanbieder TriadeVitree geeft aan dat er in Flevoland een tekort is aan grotere appartementen voor mensen met een verstandelijke beperking. Zij zien een groep mensen die eerst zelfstandig heeft gewoond met ambulante begeleiding, en met het klimmen der jaren behoefte krijgt aan intensievere begeleiding in een geclusterde woonvorm. Gewend als zij zijn aan het wonen in een reguliere woning, vinden zij het beschikbare aanbod bij zorgaanbieders vaak te klein.

Daarnaast signaleren zij een tekort aan woonvormen voor jongeren met multiproblematiek: een combinatie van een (lichte) verstandelijke beperking, psychische en/of gedragsproblematiek en soms verslaving. Om deze groep goed te kunnen huisvesten zijn geclusterde woonvormen nodig waarbij meer toezicht aanwezig is.

Woningen voor dak- en thuislozen

Ook de groep dak- en thuislozen is divers. Een deel van de doelgroep verblijft in opvangvoorzieningen vanwege psychische problemen en/of een verslaving. Er is ook een groep die we aanduiden met de term 'economisch daklozen'. Dit zijn mensen die door een life event (scheiding, verlies van baan) op straat belanden. Aanvankelijk betreft het voornamelijk zelfredzame mensen die alleen een huisvestingsvraag hebben. Maar als daar niet op korte termijn in wordt voorzien en men verblijft in de maatschappelijke opvang, zijn risico's op problemen zoals schulden, verlies van werk, depressie en verslaving groot. Dit geldt ook voor vrouwen die (met kinderen) langer dan nodig in de stressvolle omgeving van de vrouwenopvang moeten verblijven. Ook mensen die aanvankelijk geen ondersteuningsvraag hebben, kunnen die dus wel ontwikkelen als hun schrijnende situatie te lang duurt. Soms melden economisch daklozen zich bij de opvang, maar vaak zoeken zij een tijdelijke oplossing in het eigen netwerk. Sommigen slapen in een auto of caravan. De verschillende groepen lijken op elkaar in één belangrijk opzicht: ze hebben behoefte aan een dak boven hun hoofd.

Voor alle dak- en thuislozen geldt dat het hebben van een stabiele, eigen plek herstelbevorderend werkt. Het brengt rust en zekerheid en maakt daarmee ruimte om ook andere problemen aan te pakken. Niet voor niets is de titel van het Nationaal Actieplan Dakloosheid dat begin december werd gelanceerd 'Eerst een thuis'. In het actieplan staan voorkómen van dakloosheid en het behouden van een thuis of het zo snel mogelijk krijgen van een nieuw stabiel thuis centraal.

Ook in de interviews die wij in het kader van dit onderzoek hebben gehouden, kwam de wens van betrokkenen om een eigen plek te hebben nadrukkelijk naar voren. Cliënten benoemden hierbij ook de 'slechte invloed' van andere cliënten die zij ondervonden in de maatschappelijke opvang, waardoor het moeilijk is om na een verblijf in een afkickkliniek van de drugs af te blijven.

De mensen die wij hebben gesproken, hebben bescheiden wensen waar het de woning aangaat: het maakt hen niet veel uit waar de woning staat of wat voor soort woning het is. Ook van zorgaanbieders horen we dat de meeste mensen die in de opvang verblijven, tevreden zijn met een kleine woning. Het kan een kamer of studio zijn, of een tiny house. Het belangrijkste: het moet een eigen plek zijn. En het moet een goedkope woning zijn. Ook voor deze groep speelt uiteraard de vraag mee of er kinderen in het spel zijn: mensen met kinderen willen graag een wat grotere woning, zodat de kinderen ook kunnen komen logeren of (op termijn) hier kunnen komen wonen.

Op dit moment zijn veel dak- en thuislozen aangewezen op de particuliere sector als zij een woonplek zoeken. Daarbij komen zij soms ook terecht bij malafide huisjesmelkers, of in illegale onderhuursituaties waardoor de kans om opnieuw dakloos te raken groot is.

Gemengd wonen

Projecten voor 'gemengd wonen' kunnen met name voor alleenstaanden uit aandachtsgroepen een passende plek zijn. Hierbij wonen kwetsbare en niet-kwetsbare inwoners samen in een complex. Te denken valt aan combinaties van uitstromers, statushouders, starters en andere reguliere huurders.

Bij gemengd wonen dragen alle bewoners bij aan het samenleven, door op elkaar te letten en gezamenlijke activiteiten te organiseren. Kwetsbare bewoners kunnen in dergelijke projecten steun ondervinden uit het samenwonen met andere bewoners die er bewust voor hebben gekozen om mensen in hun midden te hebben met een kwetsbare achtergrond. Kwetsbare jongvolwassenen of uitstromers uit opvangvoorzieningen kunnen hierdoor sneller hun weg vinden en hebben minder professionele hulp nodig. Voor sommigen is een rustiger, prikkelarme omgeving echter geschikter - zij hebben meer baat bij een zelfstandige woonruimte in een kleinschaliger setting. Ook hier geldt dus dat de match van vraag en aanbod op individueel niveau altijd een kwestie is van maatwerk.

Woningdelen

Woningdelen kan een passende oplossing zijn voor mensen die na een relatiebreuk met spoed op zoek zijn naar woonruimte (parentshouses), maar ook voor jongeren of jongvolwassenen die uitstromen uit een jeugdzorgvoorziening, begeleid wonen of beschermd wonen.

Verhuurders, waaronder corporaties, kunnen woningdelen mogelijk maken door een gewone gezinswoning te verhuren aan meerdere huurders met een zogenaamd 'friendscontract'. Hierbij hebben alle huurders een eigen slaapkamer. De woonkamer, keuken en badkamer worden gedeeld. Alle huurders zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor het betalen van de totale huur. Soms zal het nodig zijn om eengezinswoningen te verbouwen om ze geschikt te maken voor woningdelers. Gedeelde woningen kunnen corporatiewoningen zijn, maar ook in de particuliere voorraad zijn vaak panden die geschikt zijn om te transformeren tot kamers of studio's.

De grootste uitdaging bij woningdelen is het vinden van een samenstelling van een groep personen die een woning met elkaar gaan delen. Een goede match tussen de huurders is essentieel: zij maken immers samen gebruik van de ruimtes in de woning, en zijn samen verantwoordelijk voor het betalen van de huur. Als één van de bewoners gaat verhuizen, zijn in principe de achterblijvende huurders verantwoordelijk voor het doorbetalen van de huur en voor het vinden van een nieuwe bewoner. In het geval van kwetsbare bewoners is dit een zware verantwoordelijkheid. Als de bewoners allen uitstromers

zijn uit dezelfde instelling, dan kan een alternatief zijn om deze instelling ook verantwoordelijk te maken voor het 'leveren' van een nieuwe huurder. Ook dan blijft een zorgvuldige matching essentieel.

Flexibele woonvormen

Om snel extra woonruimte te realiseren voor mensen uit aandachtsgroepen en verdringing van regulier woningzoekenden op de woningmarkt te voorkomen, denken veel gemeenten na over vormen van 'flexwonen' of semipermanente huisvesting. Hierbij worden tijdelijke units geplaatst, vaak voor een periode van maximaal 15 jaar (dit in verband met de tijdelijke bestemmingswijziging). Andere oplossingen zijn antikraakconstructies in leegstaande bedrijfswoningen of bedrijfspanden. Voor mensen die hier komen te wonen kunnen dergelijke woningen fungeren als tussenoplossing.

Omdat het wonen in een dergelijke woning per definitie 'tijdelijk' is, is het niet voor alle groepen een geschikte oplossing. Vooral voor mensen die kampen met psychische problemen kan het vooruitzicht de woning op enig moment weer te moeten verlaten bijzonder stressvol zijn en daarmee de weg naar herstel bemoeilijken. Voor andere groepen is flexwonen een prima oplossing. Dat geldt voor veel jongeren en jongvolwassenen, die vanwege hun levensfase over het algemeen hun eerste woonplek toch na een aantal jaar verlaten om een volgende stap te kunnen zetten. Mensen die na een relatiebreuk op korte termijn behoefte hebben aan woonruimte, kunnen ook baat hebben bij een snel beschikbare woning waar zij tijdelijk (bijvoorbeeld voor een periode van één tot twee jaar) kunnen wonen tot zij een definitieve oplossing gevonden hebben.

Betaalbaarheid

Voor vrijwel alle mensen uit aandachtsgroepen is betaalbaarheid van het wonen een cruciaal punt. De meeste mensen die behoren tot de aandachtsgroepen die in dit onderzoek aan bod komen, zijn aangewezen op een sociale huurwoning. Volwassenen uit aandachtsgroepen hebben vaak een inkomen op bijstandsniveau, of tussen bijstandsniveau en de minimuminkomensgrens. Hierdoor zijn ze vaak aangewezen op sociale huurwoningen tot de kwaliteitskortingsgrens (€ 442) of de eerste aftoppingsgrens (€ 633; prijspeil 2022). Voor mensen die kampen met schuldenproblematiek is overigens zelfs een huur van € 400 soms al te duur.

Jongeren en jongvolwassenen (tot 23 jaar) komen alleen in aanmerking voor volledige huurtoeslag als zij een zelfstandige woning (eigen voordeur) huren met een lage huur (tot maximaal € 442). Dit maakt hun kansen op de woningmarkt nog kleiner dan ze al zijn - er zijn immers maar weinig zelfstandige woningen in die prijsklasse. Jongeren tot en met 21 die afhankelijk zijn van een bijstandsuitkering hebben het nog lastiger vanwege het lage niveau van de uitkering tot die leeftijd. Gezien de hoogte van de bijstandsuitkeringen voor 18-21-jarigen zijn zelfstandige woningen voor deze groep feitelijk niet toegankelijk. Gemeenten hebben de mogelijkheid om de uitkering aan te vullen met een woonkostentoeslag.

Zorg en ondersteuning

De meeste kwetsbare inwoners die in dit onderzoek aan de orde komen hebben een zorg- of begeleidingsvraag. Bij sommigen is deze vraag zodanig, dat zij behoefte hebben aan intramurale zorg met 24-uurs nabijheid. Anderen hebben voldoende aan een begeleider die dag en nacht oproepbaar is. En weer anderen kunnen toe met ambulante begeleiding die op afspraak langs komt.

Voor mensen die zelfstandig gaan wonen na een verblijf in Beschermd Wonen, jeugdzorg of een woonvoorziening voor mensen met een verstandelijke beperking is het belangrijk dat er continuïteit in de ondersteuning is; hetzij doordat zij dezelfde begeleider kunnen houden, hetzij doordat er een goede,

warme overdracht is geregeld. In ieder geval moet de ambulante begeleiding zijn geregeld voordat er sprake is van uitstroom.

De ambulante ondersteuning moet flexibel op- en afschaalbaar zijn, afhankelijk van de behoefte. Vaak is er juist in de periode waarin iemand zelfstandig gaat wonen extra begeleiding nodig. Om de landing in de wijk succesvol te laten zijn is het belangrijk dat de begeleiding na uitstroom voldoende intensief en voldoende lang is; dit is een aandachtspunt voor gemeenten die moeten zorgen voor de juiste indicatie. Daarnaast is het van belang dat er 'terugvalmogelijkheden' zijn voor zelfstandig wonende mensen met een ondersteuningsbehoefte. Het helpt bijvoorbeeld als de mogelijkheid bestaat om aan te sluiten bij een koffiemoment in de woonvorm waar men vandaan kwam. En als het zelfstandig wonen echt niet goed blijkt te gaan, is het van belang dat iemand snel (weer) een plek kan krijgen in een beschermde woonvorm.

Zoals eerder benoemd, is het voor sommige mensen belangrijk om in een 'beschutte woonvorm' te wonen, zoals geclusterd wonen met begeleiding. Of dit het geval is, hangt vooral af van iemands ondersteuningsbehoefte en van het perspectief dat iemand heeft: is volledig zelfstandig wonen haalbaar, of heeft iemand blijvend behoefte aan een beschutte of beschermde woonplek? Onderstaande tabel geeft een beeld van het 'woonprofiel' waartoe een persoon behoort, de hierbij passende vormen van ondersteuning en de hierbij passende woonvormen naar mate van beschutting. Idealiter kan de begeleiding in zowel reguliere woningen als in 'tussenvormen' flexibel op- en afgeschaald worden, waarbij ook Beschermd Thuis (intensieve ambulante begeleiding) kan worden ingezet.

Een belangrijke kanttekening bij de tabel is dat deze schets een generaliserend karakter heeft. Binnen elk van de profielen bestaat ook de nodige diversiteit: een persoon met kinderen zal andere behoeftes hebben dan een alleenstaande, en jongeren met psychische problematiek hebben andere behoeftes dan ouderen met eenzelfde problematiek. Een persoon *is* nooit zijn aandoening: deze schets biedt richtlijnen voor beleid, maar de uitwerking vereist maatwerk.

	Woonvorm	Woningtype	Vorm van ondersteuning
Woonprofiel 1: bijvoorbeeld mensen die na een verblijf in een pleeggezin, gezinshuis, beschermd wonen of opvang zelfstandig verder kunnen; weinig psychische problemen	Regulier • Individuele woning • Gemengd wonen	Afhankelijk van levensfase en financiële mogelijkheden	Geen bijzondere ondersteuningsvraag; eventueel via wijkteam
Woonprofiel 2: bijvoorbeeld uitstromers uit BW en MO met ondersteuningsvraag	Regulier • Individuele woning • Gemengd wonen • Kamers met aandacht	Afhankelijk van levensfase en financiële mogelijkheden	Individuele begeleiding op afspraak (ambulant)
Woonprofiel 3: mensen die meer tijd nodig hebben om uiteindelijk zelfstandig te kunnen functioneren	Beschutte woonomgeving • Geclusterd wonen met begeleiding/kamertraining • Gespikkeld wonen: zelfstandig wonen in nabijheid van woonvorm of instelling waar men op terug kan vallen • Kamers met aandacht (kamerbewoning bij een particulier die een 'oogje in het zeil houdt')	Afhankelijk van levensfase en financiële mogelijkheden	Ambulante begeleiding/ Beschermd Thuis; begeleiding regelmatig aanwezig en 24/7 oproepbaar
Woonprofiel 4: mensen met behoefte aan een beschermde woonomgeving waar intensieve en/of onplanbare zorg of begeleiding geboden kan worden	Beschermde woonomgeving: geclusterde woonvorm met anderen met vergelijkbare achtergrond		Intramuraal; begeleiding 24/7 aanwezig en oproepbaar

Woonomgeving

Kwetsbare inwoners zijn vaak niet in het bezit van een auto en dus afhankelijk van openbaar vervoer. Dat maakt nabijheid en bereikbaarheid van voorzieningen via openbaar vervoer belangrijk. Dat betekent dat voor de meeste van deze mensen een woonplek in het buitengebied minder geschikt is. Er zijn daarentegen ook mensen voor wie juist dat buitengebied wél geschikt is, omdat zij prikkelgevoelig zijn en de stad veel te druk vinden, of omdat zij vanwege multiproblematiek (bijvoorbeeld een combinatie van psychiatrie, verstandelijke beperking en verslaving) de verleidingen van de stad niet goed kunnen weerstaan. De rustige, groene omgeving helpt deze mensen om een stabiel bestaan op te bouwen.

Omdat mensen met psychische problemen zich vaker onveilig voelen is het voor hen belangrijk dat de omgeving voorziet in een gevoel van veiligheid op straat. Veel groen in de nabijheid om te kunnen bewegen biedt voor inwoners met psychische problemen ontspanningsmogelijkheden.

De beschikbaarheid en aanwezigheid van dagbestedingsactiviteiten is een belangrijke voorwaarde voor mensen met een psychische kwetsbaarheid om zelfstandig te kunnen wonen. Om eenzaamheid en sociale uitsluiting tegen te gaan, is de aanwezigheid van individuele of groepsactivering in de vorm van dagbesteding specifiek gericht op de doelgroep, van belang.

Wat de meest geschikte plek is voor iemand om te gaan wonen, hangt ook af van waar iemands netwerk is. Het gaat daarbij uiteraard om een ondersteunend netwerk; voor sommige voormalig dak- of thuislozen is het juist verstandig om *niet* terug te gaan naar de plek waar men ooit in de problemen raakte. Contacten met familie zijn voor mensen met psychiatrische problemen en dak- en thuislozen niet altijd vanzelfsprekend en ook het behouden en verkrijgen van andere sociale relaties kunnen moeizaam verlopen. Dit zijn risicofactoren voor sociale uitsluiting. Het is daarom belangrijk om ook ondersteuning te bieden bij het opbouwen (of herstellen) van een ondersteunend netwerk.

Ook het contact met omwonenden gaat niet altijd vanzelf. Mensen met psychische problemen hebben vaak weinig contact met andere mensen in de buurt. 30 tot 40% voelt zich vaak eenzaam. Een sociale omgeving die ondersteuning, een aanspreekpunt en toezicht biedt, veiligheid in en om het huis, sociale stimulans, dagstructuur en nabijheid van een mantelzorger, vrijwilliger of begeleider zorgen voor een fijne woonomgeving van mensen met een psychische aandoening.

8 Wat is er nodig?

Door een gebrek aan (betaalbare) woningen blijven mensen nu langer dan noodzakelijk in dure opvangvoorzieningen of in voorzieningen voor Beschermd Wonen. Om dit te verhelpen, moeten er dus allereerst meer woningen beschikbaar komen. Daarnaast blijkt uit onze gesprekken dat er behoefte is aan aanpassingen in de bestaande voorraad aan woonvormen (onder andere eigen sanitaire voorzieningen, grotere appartementen, levensloopgeschikt maken) en een grotere variatie aan woonvormen voor mensen met een ondersteuningsbehoefte (onder andere woonvormen met meer toezicht voor jongeren met een licht verstandelijke beperking, woonvormen in het buitengebied voor mensen die zich niet goed staande kunnen houden in de stad). Zoals eerder aangegeven, is goede ambulante begeleiding een belangrijke randvoorwaarde om kwetsbare mensen zelfstandig te laten wonen.

Het landelijk Programma 'Een thuis voor iedereen' schetst een aantal hoofdlijnen waarop het beleid de komende jaren gericht moet zijn om mensen uit aandachtsgroepen goed te kunnen huisvesten. De hoofdlijnen uit het programma zijn:

- Voldoende betaalbare en passende woningen
- Evenwichtige verdeling over alle gemeenten
- Combineren van wonen, zorg, welzijn en werk
- Inzet op preventie

Hieronder werken we uit wat dit voor Flevoland betekent. Daarnaast gaan we in op het belang van het beter benutten van de bestaande voorraad en geven we een aantal aandachtspunten mee op het gebied van leefbaarheid.

Voldoende betaalbare en passende woningen

Voldoende sociale huurwoningen in alle gemeenten

Om uitstromers vanuit Beschermd Wonen, opvang en jeugdzorg een goede plek te kunnen bieden, is allereerst voldoende woonruimte nodig. Eerder zagen we dat betaalbaarheid van het wonen hierbij de belangrijkste vereiste is. Het gaat dus om sociale huurwoningen, liefst in de goedkoopste prijsklassen. De meeste uitstromers hebben voldoende aan een relatief kleine woning. Om ervoor te zorgen dat mensen dicht bij hun netwerk kunnen (blijven of gaan) wonen, is het van belang dat er in alle gemeenten voldoende aanbod is van betaalbare woningen. Het Programma 'Een thuis voor iedereen' stelt dat gestreefd moet worden naar een aandeel van 30% sociale huurwoningen in iedere gemeente om mensen vanuit de verschillende aandachtsgroepen te kunnen huisvesten. Provincies moeten hierop toezien en krijgen een wettelijke interventiemogelijkheid om in te kunnen grijpen als gemeenten onvoldoende sociale huurwoningen toevoegen. Daarnaast stelt het Programma dat van de sociale huurwoningen die worden toegewezen, circa 30% naar mensen uit aandachtsgroepen zou moeten gaan. Dit is nu nog geen harde eis, maar het Ministerie van BzK kondigt aan dat - mocht blijken dat er gemeenten zijn die zich blijven onttrekken aan hun eerlijke deel - het ministerie een percentage zal vastleggen dat als norm gaat gelden voor toewijzing aan specifieke aandachtsgroepen.

Het aandeel corporatiewoningen op de totale woningvoorraad in Flevoland ligt in alle gemeenten lager dan 30%, zo blijkt uit onderstaande tabel en het kaartje⁸. Met name in Urk is het percentage corporatiewoningen laag. De lokale behoefte aan sociale huurwoningen is in die gemeente weliswaar ook lager dan in de andere gemeenten (dat blijkt uit de verhouding tussen de voorraad corporatiewoningen en de omvang van de doelgroep, zie eerste rij in de tabel), maar vanuit het oogpunt van 'fair share' (een evenredige verdeling van het aandeel sociale huurwoningen over alle gemeenten) is uitbreiding van de voorraad sociale huurwoningen in deze gemeente zeker te overwegen.

Binnen de corporatievoorraad valt op dat er in Flevoland – met uitzondering van de Noordoostpolder – bijzonder weinig woningen vallen in de laagste huurprijscategorie, wanneer we dat vergelijken met het Nederlands gemiddelde. Voldoende aanbod in dit prijssegment is zeker voor kwetsbare jongeren essentieel. Gemiddeld heeft in Nederland 64% van de corporatiewoningen een huurprijs tot de aftoppingsgrens. In Zeewolde, Almere en Lelystad ligt het percentage hier (ruim) onder. Noordoostpolder is ook hier weer de uitzondering, en ook in Dronten zijn de corporatiewoningen relatief goedkoop.

Tabel 8.1: Provincie Flevoland. Corporatiewoningen per gemeente, 2020

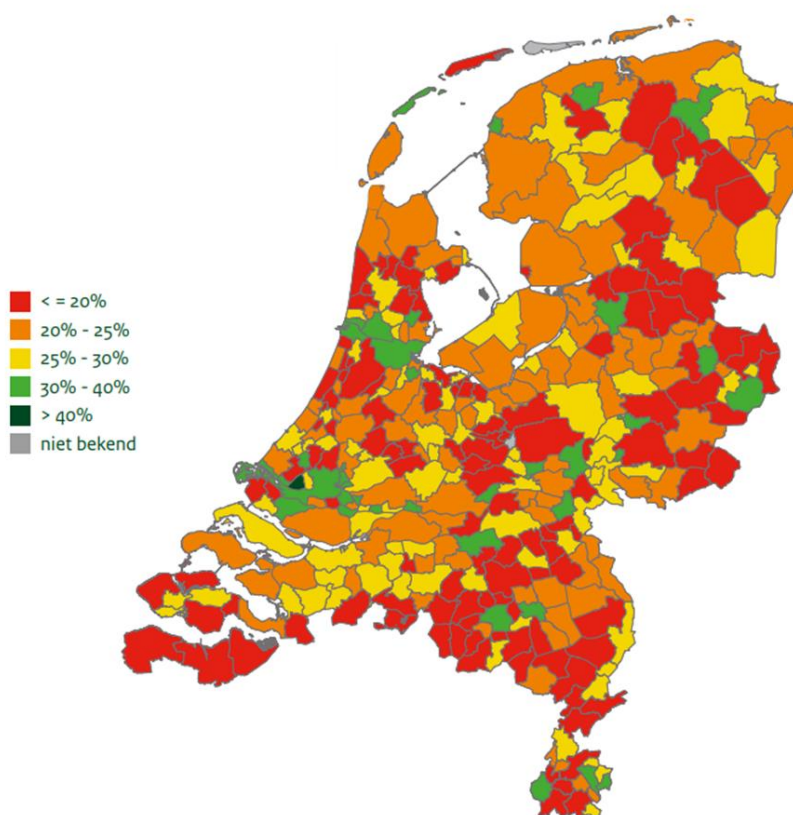
	Almere	Dronten	Lelystad	Noordoostpolder	Urk	Zeewolde	Nederland
Voorraad corporatiewoningen t.o.v. omvang doelgroep sociale huur (index)	0,88	0,97	0,90	0,94	0,85	0,91	0,84
Corporatiewoningen als % van totale bewoonde woningvoorraad ¹⁾	27,0%	25,1%	28,1%	24,2%	13,9%	22,6%	28,9%
Waarvan met huurprijs tot kwaliteitskortinggrens	2,1%	2,1%	1,4%	11,5%	1,6%	2,0%	9,9%
Waarvan met huurprijs tussen kwaliteitskortinggrens en aftoppingsgrens	40,0%	67,8%	48,3%	74,9%	61,2%	32,5%	53,9%
Mutatiegraad corporatiewoningen	6,3%	7,3%	7,2%	8,4%	5,3%	7,0%	8,0%

¹⁾ CBS Statline geeft ook recentere cijfers van het percentage corporatiewoningen als % van totale bewoonde woningvoorraad, maar splitst deze niet verder uit naar huurprijs en geeft ook geen recentere informatie over de mutatiegraad van huurwoningen. In 2022 was het percentage corporatiewoningen op de totale bewoonde woningvoorraad 26,9% in Almere, 24,5% in Dronten, 28,7% in Lelystad, 24,4% in Noordoostpolder, 14,6% in Urk en 22,6% in Zeewolde.

Bron: Lokale Monitor Wonen.

⁸ De percentages in de tabel en het kaartje komen niet geheel overeen. In de tabel is het percentage corporatiewoningen op de totale woningvoorraad opgenomen; het kaartje toont de sociale huurvoorraad van corporaties – dus exclusief woningen met een huur boven de liberalisatiegrens.

Figuur 8.2: Provincie Flevoland. Sociale huurvoorraad corporaties 2020, ten opzichte van totale woonvoorraad gemeenten. Huurwoningen onder liberalisatiegrens 2020 (€ 737,14)



Bron: Programma 'Een thuis voor iedereen' (2022).

Tot 2030 wil Flevoland bijna 40.000 woningen bouwen. Dit biedt kansen om woningen aan de woningvoorraad toe te voegen waarmee mensen uit aandachtsgroepen worden geholpen. Dat betekent dat er voldoende sociale huurwoningen moeten worden toegevoegd. Als we uitgaan van de streefcijfers uit het Programma 'Een thuis voor iedereen' moet *meer* dan 30% van de nieuwbouw vallen binnen de sociale huur, om ervoor te zorgen dat het percentage sociale huurwoningen binnen de totale woningvoorraad stijgt richting de 30%. Het percentage goedkope, kleinere woningen binnen de sociale huur moet omhoog om ook de mensen met de laagste inkomens voldoende kansen te bieden.

Voldoende passende woonvormen

Naast kleine, overzichtelijke en vooral betaalbare sociale huurwoningen zijn er ook specifieke woonvormen nodig voor mensen in een kwetsbare positie. Het gaat hierbij vermoedelijk niet om grote aantallen. Sommige vormen van wonen met ondersteuning zijn zo specifiek dat het niet mogelijk is ze in elke gemeente aan te bieden. Te denken valt aan Beschermd Wonen voor jonge moeders, of geclusterd wonen voor mensen met ernstige gedragsproblemen en verslaving. Dat betekent dat in sommige gemeenten 'specials' nodig zijn.

Zorgaanbieders geven aan dat er behoefte is aan uitbreiding van het aanbod voor de volgende groepen:

- Ouder wordende cliënten met een combinatie van psychische problemen/verstandelijke beperking en een somatische zorgvraag (waarbij aandacht moet zijn voor toegankelijkheid van de woningen).
- Mensen die herstellen van verslaving (abstinent wonen).
- Jongeren en jongvolwassenen met een licht verstandelijke beperking en gedragsproblematiek, waarvoor toezicht belangrijk is.
- Mensen met behoefte aan een prikkelarme omgeving.
- Mensen met sterk afwijkend gedrag, die vanwege overlastproblematiek het beste aan de rand van de stad kunnen worden gehuisvest.
- Mensen met kinderen en mensen die eerder zelfstandig hebben gewoond (zij hebben behoefte aan ruimere appartementen dan op dit moment binnen beschermd wonen of geclusterd wonen met begeleiding wordt aangeboden).
- Mensen die behoefte hebben aan een zelfstandige woning in de nabijheid van een woonvorm waarvandaan begeleiding kan worden geboden.

Zorgaanbieders geven de volgende aandachtspunten mee voor nieuwbouw voor mensen in een kwetsbare positie:

- Ook in intramuraal vastgoed is eigen sanitair voor de meeste doelgroepen een must; de wenselijkheid delen keuken/woonkamer afhankelijk van de achtergrond en levensfase van de mensen die er wonen.
- Woonvormen die gericht zijn op jongeren en jongvolwassenen die perspectief hebben op zelfstandig wonen moeten niet te luxe zijn; anders ontstaat een gouden kooi.
- Nieuwbouw moet 'toekomstbestendig' zijn, dus ook inzetbaar voor andere doelgroepen dan waar het in eerste instantie voor is gebouwd. Daarnaast moet ook intramuraal vastgoed bij voorkeur zo zijn ontworpen, dat het ook geschikt is voor scheiden van wonen en zorg/zelfstandig wonen.

Beter benutten bestaande voorraad

Naast nieuwbouw is er nog een andere knop om aan te draaien: de **mutatiegraad**. In vergelijking met het landelijk gemiddelde is de mutatiegraad binnen de sociale huur in Flevoland relatief laag. Als het lukt om de doorstroming op de woningmarkt te vergroten (bijvoorbeeld door aantrekkelijk aanbod voor ouderen toe te voegen), dan komen er verhuisketens op gang waardoor ook meer woningen vrijkomen aan de onderkant van de keten.

Het is daarnaast belangrijk dat woningen die vrijkomen, terecht komen bij de mensen die het het hardste nodig hebben. In een **urgentieverordening** kunnen gemeenten bepalen welke doelgroepen in aanmerking komen voor voorrang bij de woningtoewijzing. Daarnaast kunnen gemeenten afspraken maken met corporaties en zorginstellingen over het beschikbaar stellen van woningen buiten de reguliere woningverdeling om (directe bemiddeling), om op die manier te waarborgen dat er voldoende woonruimte beschikbaar is voor mensen die uitstromen vanuit een instelling of een situatie van dakloosheid.

Om zo snel mogelijk zoveel mogelijk mensen in schrijnende situaties van een passende woonplek te voorzien, is het belangrijk om, naast inzet op reguliere woningbouw, ook naar **alternatieven** te zoeken. Daarbij kan het gaan om tijdelijke en permanente woonplekken, en zelfstandige en onzelfstandige woonplekken. Te denken valt aan: transformatie van leegstaande kantoren, het toevoegen van flexwoningen en constructies met onderhuur/kamerverhuur (bijvoorbeeld Kamers met aandacht), het toestaan of stimuleren van woningdelen, woning splitsen, mogelijk maken om een tiny house in tuin te plaatsen dan wel tuinhuis te laten bewonen, en het stimuleren van doorstroming op de woningmarkt. Het Ministerie van BzK zet hier met verschillende maatregelen op in, zoals:

- Versnellen van de bouw van flexwoningen via een stimuleringsregeling voor flex- en transformatiewoningen.
- In gesprek gaan met hypotheekverstrekkers en woningcorporaties over het toestaan van kamer-verhuur en het promoten van friendscontracten.
- Platform 31 inzetten op het stimuleren van woningsdelen, woningsplitsing en kamerverhuur.
- Een instructieregel bij de omgevingswet te voegen om gemeenten te stimuleren om vergunningsvrij een huisje in de tuin mogelijk te maken.

Combineren van wonen, zorg, welzijn en werk

Om uitstroom in de wijk duurzaam succesvol te laten zijn, is meer nodig dan alleen een passende woning op een passende plek. Zoals eerder gemeld, is het belangrijk dat mensen die dat nodig hebben voldoende begeleiding krijgen, en dat die begeleiding niet te snel wordt afgebouwd. Daarbij moet aandacht uitgaan naar woonvaardigheden, naar financiën, dagbesteding/werk en de omgang met burens en buurtgenoten. Het is belangrijk dat de begeleiding flexibel op- en afschaalbaar is, afhankelijk van wat de situatie vraagt. Daarnaast moeten er 'terugvalopties' zijn voor als het zelfstandig wonen niet goed gaat. Dit alles vergroot de bereidheid van corporaties en de buurt om mensen op te nemen.

Corporaties in Flevoland geven het signaal af dat er nu vaak te weinig begeleiding wordt gegeven. Zij zien situaties waarin de politie zich genoodzaakt voelt om 'werk te doen dat door de GGZ gedaan zou moeten worden'. Sommige zorgaanbieders geven aan dat de tarieven voor ambulante begeleiding dusdanig onder druk staan, dat zij niet in staat zijn om voldoende kwaliteit te bieden in de begeleiding. Dit zijn zorgelijke signalen, aangezien het zonder voldoende en adequate begeleiding niet goed mogelijk is om mensen met een ondersteuningsvraag gewoon in de wijk te laten wonen.

Om de zorg en begeleiding efficiënt te organiseren is samenwerking tussen zorgaanbieders gewenst. Zij kunnen bijvoorbeeld afspraken maken over het gezamenlijk uitvoeren van crisiszorg in de nachtelijke uren. In de werksessies die in het kader van dit onderzoek zijn georganiseerd kwam ook het signaal naar voren dat partijen (zorgaanbieders, welzijnspartijen en corporaties) meer met elkaar zouden moeten communiceren over wat er speelt in wijken, zodat zij hier op kunnen inspelen.

Huurcontracten op eigen naam

Het recent gelanceerde Nationaal Actieplan Dakloosheid voegt een aantal elementen toe aan het Programma 'Een thuis voor iedereen'. Eén van die punten is de nadruk die wordt gelegd op de autonomie van huurders. Bij het toewijzen van huurwoningen aan uitstromers vanuit Beschermd Wonen, opvang en jeugdzorgvoorzieningen zou zoveel mogelijk moeten worden gestreefd naar huur op naam van de bewoner. Op dit moment wordt nog vaak gebruik gemaakt van 'omklapconstructies' waarbij het huurcontract in eerste instantie op naam van de zorgaanbieder staat, waarna het bij goed gedrag van de huurder kan worden omgezet in een huurcontract op naam. In het Actieplan Dakloosheid wordt dit een onwenselijke situatie genoemd, omdat het ervoor zorgt dat mensen onnodig lang op woon-zorg huurcontracten zitten. Bovendien: wanneer de huur meteen op eigen naam staat, kunnen huurders sneller huurrechten opbouwen. De autonomie van (dreigend) dakloze mensen wordt hiermee aangemoedigd, ondersteund en gerespecteerd: de eigen woonwens en keuze in ondersteuning staat voorop.

Het Actieplan Dakloosheid erkent dat er situaties denkbaar zijn waarbij het wel wenselijk is dat het huurcontract op naam van een derde partij staat. Het blijft daarom van belang 'om ook ruimte te bieden voor flexibele intermediaire verhuur en woonbegeleidingsovereenkomsten op maat'. Dit biedt een veilige

gelegenheid voor mensen om fouten te maken en daarvan te kunnen leren, zonder dat zij het risico lopen om uitgezet te worden.

Inzet op preventie

Wie niet dakloos raakt, hoeft op een later moment ook niet met spoed aan een woning te worden geholpen. Op dezelfde manier geldt: wie niet opgenomen wordt in een instelling voor Beschermd Wonen, hoeft later niet uit te stromen richting woningmarkt. Het loont dus de moeite om in te zetten op preventie van dak- en thuisloosheid en het voorkomen dat psychische problematiek dusdanig verergert dat opname onontkoombaar is. Het in een vroeg stadium signaleren van schuldenproblematiek en werken aan oplossingen hiervoor blijkt enorm te helpen om huisuitzettingen en daarmee dakloosheid te voorkomen. Daarnaast geven betrokkenen aan dat een goed aanbod van woonvormen waar mensen tijdelijk kunnen verblijven als zij in een crisissituatie zitten (bijvoorbeeld als gevolg van een problematische scheiding) helpend is om escalatie van problematiek te voorkomen.

Inzet op leefbaarheid

Het is de taak van gemeenten om, in samenwerking met onder andere politie, zorgorganisaties, welzijnsorganisaties en woningcorporaties, wijken leefbaar te houden. Dit is essentieel om draagvlak te krijgen en te behouden voor het huisvesten van mensen uit aandachtsgroepen. Hierbij is een aantal zaken van belang.

Belang van spreiding over wijken/buurtten

Uitstromers vanuit beschermd wonen en opvangvoorzieningen hebben over het algemeen behoefte aan een (zeer) goedkope huurwoning. Zeker in stedelijk gebied komen zij daardoor vaak in wijken terecht waar veel goedkope woningen bij elkaar staan - vaak wijken met een concentratie van sociaaleconomische problematiek. Gemeenten en corporaties in Flevoland signaleren ook dat kwetsbare mensen vaak terechtkomen in dezelfde complexen. Zij geven aan dat dit de leefbaarheid in deze complexen sterk onder druk zet.

Door uitstromers te huisvesten in kwetsbare wijken, neemt de problematiek in deze wijken verder toe. Dat kan de leefbaarheid onder druk zetten en het draagvlak voor uitstroom ondermijnen. Bij het maken van uitstroomafspraken met corporaties is het wenselijk hier aandacht voor te hebben. Dat vraagt om de bereidheid om ook buiten de geijkte wijken op zoek te gaan naar geschikte woonruimte voor mensen uit aandachtsgroepen, en ook om bij het maken van plannen voor nieuwbouw te streven naar een goede spreiding van sociale huurwoningen.

Juiste mix van 'dragende' en 'vragende'

Een juiste mix van 'dragende' en 'vragende' bewoners in complexen, wijken en dorpen wordt vaak genoemd als belangrijke randvoorwaarde voor leefbaarheid. In projecten voor gemengd wonen, waar de 'dragende' bewoners er bewust voor kiezen om samen te leven met 'vragende' burens, wordt vaak een verhouding gehanteerd van 2/3 dragers en 1/3 vragers. Het zal duidelijk zijn dat in reguliere wooncomplexen, waar bewoners niet zo'n bewuste keuze maken, de ideale verhouding anders ligt.

Community building

'Omzien naar elkaar' gaat niet altijd vanzelf, ook niet in projecten voor gemengd wonen. Dit vraagt om 'community building' ofwel het opbouwen van een gemeenschap. Pas als mensen elkaar kennen en zich verbonden voelen met elkaar, zullen zij bereid zijn om elkaar te helpen. Een specifieke manier om een gemeenschap vorm te geven, is het oprichten van een woonvereniging in een gemengd wonen-complex,

waar alle bewoners lid van zijn. Bewoners kunnen zich binnen zo'n vereniging inspannen voor bepaalde werkgroepen, of activiteiten organiseren. Een vorm waar ook goede ervaringen mee zijn opgedaan, is het werken met 'gangmakers'; dit zijn bewoners die een verbindende rol hebben en initiatieven nemen voor gezamenlijke activiteiten. In ruil hiervoor mogen zij er wonen tegen een gereduceerd tarief, of krijgen zij voorrang als er een woning vrijkomt.

Essentieel voor het vormen van een gemeenschap is de mogelijkheid om andere bewoners te ontmoeten – of dit nu in het complex is, of in de wijk. Een aandachtspunt daarbij is de bekostiging van dit soort gemeenschappelijke ruimtes (realisatie en exploitatie).

Ondersteuning en communicatie

Een belangrijke voorwaarde voor leefbare buurten is dat de kwetsbare inwoners die in een buurt wonen, voldoende begeleiding krijgen en een zinvolle daginvulling hebben. Daarnaast is het belangrijk dat gemeenten met inwoners in gesprek zijn en blijven over het huisvesten van mensen met een ondersteuningsvraag. Als dit goed gaat ontstaat er vaak draagvlak of begrip. Het helpt hierbij enorm als mensen weten waar ze terecht kunnen als ze zorgen hebben over of last hebben van een buurtgenoot.

Bijlage 1: Woonstijlen

De woonvorm ‘geclusterd wonen’ is een verzamelnaam voor diverse woningtypes en woonconcepten die beschutting, comfort en ontmoeting bieden.

De woonwensen van (toekomstige) senioren zijn divers. Verschillende groepen ouderen zoeken daarbij verschillende type geclusterde woonvormen. Welke keuzes (toekomstige) senioren hierin maken is onder meer afhankelijk van hun ‘woonstijl’. De term ‘woonstijl’ is een adaptie van de sociologische term ‘leefstijl’. Via ‘woonstijlen’ worden sociologische inzichten gebruikt om woongedrag te classificeren.

We onderscheiden 12 woonstijlen onder huidige en toekomstige generaties ouderen, die elk een eigen profiel en type woonwensen hebben. De indeling naar woonstijlen is gebaseerd op analyses van woongedrag en woonwensen van ouderen, zoals die naar voren komen in CBS-microdata, het WoON en sociologisch onderzoek naar generaties en waardepatronen. Deze inzichten zijn gekoppeld aan achtergrondkenmerken van ouderen, zoals het inkomen, leeftijd, huishoudenssamenstelling, stedelijkheid, opleiding en vermogen. De generatie waartoe iemand behoort, is (mede) bepalend voor de waardeoriëntatie, de sociaaleconomische status voor de financiële mogelijkheden die men heeft.

Tabel 1: Indeling van woonstijlen naar generatie (geboortjaar) en financiële positie

	Lagere sociaal-economische status	Middel sociaal-economische status	Hoge sociaal-economische status
Stille Generatie (tot 1940)	Kwetsbare Ouderen	Oudere comfortzoekers	Welgestelde cultuurminnaars
Protestgeneratie (1940-1955)	Traditionele buurtbewoners	Vitale comfortzoekers	Welgestelde levensgenieters
Generatie X (1955-1970)	Actieve buurtbewoners	Moderne hofjesbewoners	Ondernemende levensgenieters
Pragmatische generatie (1970 – 1985)	Laag	Middel	Hoog

Bron: CBS-microdata, WoON2018 en bewerking Companen.

In de volgende pagina's geven we een profielschets van elke woonstijl en hun woonwensen. In het onderzoeksrapport geven we aan welke woonconcepten goed passen bij de woonstijlen.

1. Kwetsbare ouderen

Kwetsbare ouderen behoren tot de ‘stille generatie’ (geboortjaar 1925 – 1940). De groep heeft een lagere inkomenspositie en een beperkt vermogen. Zij zijn doorgaans lager opgeleid. Het merendeel van de kwetsbare ouderen woont in een corporatiewoning.

Waardenoriëntatie & betrokkenheid

Kwetsbare ouderen hebben een traditionele waardenoriëntatie, die voornamelijk gevormd is door de waarden en normen die men ‘vanuit huis’ mee kreeg. Kwetsbare ouderen komen voort uit een plichtsgetrouwe generatie, waarin een zuinig en bescheiden leven voorop staat. Voor deze groep staat de gemeenschap in het middelpunt in plaats van het individu. Kwetsbare ouderen zijn trouw aan collectieve organisaties zoals ouderenbonden, vakbonden en goede doelen. Ze ondernemen niet vaak politieke of

maatschappelijke actie. Moderne communicatiemiddelen worden door kwetsbare ouderen niet of nauwelijks gebruikt.

Vrije tijd & consumptie

Vanwege de hoge leeftijd, beperkte financiële middelen en traditionele oriëntatie, ondernemen kwetsbare ouderen relatief weinig activiteiten. Deze groep onderneemt met name traditionele hobby's, zoals lezen, puzzelen, breien, verzamelen en tuinieren. Kwetsbare ouderen lezen vooral regionale kranten en omroepbladen. Nederland 1, 2 en 3 en RTL-zenders zijn favoriet op de TV. Het aankopen van producten via het internet doet de groep nauwelijks.

Woonsituatie en woonwensen

Kwetsbare ouderen wonen relatief vaak in een gelijkvloerse woning, die al is aangepast voor een eventuele handicap. Daarnaast wonen kwetsbare ouderen vaak in seniorenwoningen, binnen een complex of als aanleunwoning. Als ouderen uit deze woonstijlgroep willen verhuizen, dan is dat vaak vanwege de gezondheid. De gewenste woningen bij verhuizing zijn met name appartementen. De groep heeft hierbij over het algemeen ook een sterke voorkeur om samen te wonen, mede om meer sociaal contact te kunnen leggen. De nabijheid van supermarkten en OV is belangrijk voor deze groep.

2. Oudere comfortzoekers

Ook de oudere comfortzoekers behoren tot de 'stille generatie' (1925 – 1940). Deze groep ouderen beschikt over een midden inkomenspositie en een modaal vermogen. Zij zijn doorgaans lager of middelbaar opgeleid. Net zoals de groep kwetsbare ouderen woont het merendeel van de oudere comfortzoekers in een corporatiewoning.

Waardenoriëntatie & betrokkenheid

Oudere comfortzoekers hebben een traditionele waardenoriëntatie, die voornamelijk gevormd is door de waarden en normen die men 'vanuit huis' mee kreeg. Oudere comfortzoekers komen voort uit een plichtsgetrouwe generatie, waarin een zuinig en bescheiden leven voorop staat. Voor deze groep staat de gemeenschap in het middelpunt in plaats van het individu. Oudere comfortzoekers hebben relatief veel vertrouwen in de overheid, banken en de zorg. Moderne communicatiemiddelen worden door oudere comfortzoekers niet of nauwelijks gebruikt.

Vrije tijd & consumptie

Vanwege de hoge leeftijd en traditionele oriëntatie, ondernemen oudere comfortzoekers relatief weinig activiteiten. Deze groep gaat soms naar een restaurant en houdt zich bezig met kruiswoordpuzzels, lezen, puzzelen, bordspellen en tuinieren. Oudere comfortzoekers lezen graag regionale kranten. Daarnaast leest deze groep graag bladen zoals Libelle, Privé en Plus magazine. Publieke televisiezenders, RTL-zenders en Veronica worden veel bekeken door oudere comfortzoekers. De radio staat vaak afgestemd op een regionale radiozender.

Woonsituatie en woonwensen

Oudere comfortzoekers wonen overwegend in gelijkvloerse woningen binnen een complex, in de vorm van woonzorgcentrum, bejaardentehuis of serviceflat.

Gezondheid vormt ook voor deze groep de grootste reden tot eventuele verhuizing. Oudere comfortzoekers spreken vaker een wens uit om samen te wonen met andere huishoudens, bijvoorbeeld in

appartementencomplexen. Bij de keuze voor een woonplek is ook voor deze groep de nabijheid van supermarkten en OV belangrijk.

3. Welgestelde cultuurminnaars

Welgestelde cultuurminnaars zijn de derde groep die valt onder de 'stille generatie' (geboortjaar 1925 - 1940). Deze groep ouderen beschikt over een hoge inkomenspositie en een hoog vermogen. Zij zijn doorgaans hoger opgeleid. De welgestelde cultuurminnaars wonen voornamelijk in koopwoningen.

Waardenoriëntatie & betrokkenheid

Welgestelde cultuurminnaars hebben een traditionele waardenoriëntatie, die voornamelijk gevormd is door de waarden en normen die men 'vanuit huis' mee kreeg. Oudere comfortzoekers komen voort uit een plichtsgetrouwe generatie, waarin een zuinig en bescheiden leven voorop staat. Voor deze groep staat de gemeenschap in het middelpunt in plaats van het individu. Deze groep is vooral betrokken bij goede doelen of politiek. Ze steunen vaker dan gemiddeld initiatieven/projecten van anderen door middel van donaties. Welgestelde cultuurminnaars hebben vertrouwen in de overheid en andere instituties.

Vrije tijd & consumptie

Welgestelde cultuurminnaars bezoeken graag opera's, klassieke concerten en musea. Deze groep is geïnteresseerd in het verzamelen van antiek. Ze gaan nog regelmatig uit eten. Verder houdt deze groep zich bezig met bridgen, golfen, lezen, kaartspellen en schaken. Welgestelde cultuurminnaars lezen graag de krant. Het Financieel Dagblad, de Volkskrant en Trouw worden veel gelezen. Populaire tijdschriften onder deze groep zijn Plus Magazine en Elsevier. De televisie wordt afgestemd op Nederland 1, 2 en 3 waarop ze graag informatieve programma's kijken. Men luistert voornamelijk naar Classic FM of één van de publieke radiozenders Radio 1, Radio 2 of Radio 4.

Woonsituatie en woonwensen

Welgestelde cultuurminnaars wonen zowel in complexen als op zichzelf. Wanneer deze groep in een complex woont, betreft het vaak een woonzorgcentrum, bejaardentehuis of serviceflat. De woningen zijn hierbij over het algemeen gelijkvloers en onderhoudsvriendelijk.

Gezondheid wordt als een van de voornaamste redenen gezien om te verhuizen. De verhuishwens is hierbij hoofdzakelijk gericht op appartementen met daaropvolgend rijtjeshuizen en andere soort woningen. De groep heeft een sterke behoefte om samen te wonen en vindt het prettig als supermarkten en OV dichtbij huis te vinden zijn.

4. Traditionele buurtbewoners

Traditionele buurtbewoners vallen onder de 'protestgeneratie' (1940 – 1955). Deze groep ouderen heeft een lagere inkomenspositie en een beperkt vermogen. Zij zijn doorgaans lager opgeleid. Ondanks de lagere inkomenspositie en een beperkt vermogen woont het merendeel van deze groep ouderen in een koopwoning.

Waardenoriëntatie & betrokkenheid

Traditionele buurtbewoners zijn gedreven, idealistisch en zelfbewust. Ze kenmerken zich door een actieve levenshouding met hoge vitaliteit. Traditionele buurtbewoners hebben een zichtbare persoonlijke stijl,

varen een eigen koers en trekken zich minder aan van autoriteit. Een bekend motto van deze groep luidt: 'Wat ik nog kan, doe ik'.

Deze groep is bovengemiddeld betrokken bij vereniging en politiek. Ze ondernemen weinig politieke of maatschappelijke actie. Ze ervaren minder omzien naar elkaar en dat is een gemis. Het vertrouwen in banken en zorg is relatief groot. Men voelt zich niet goed vertegenwoordigd en gehoord door met name de landelijke politiek.

Vrije tijd & consumptie

Traditionele buurtbewoners wandelen of fietsen met enige regelmaat en gaan soms naar de kerk. Ze ondernemen hobby's zoals kruiswoordpuzzels, lezen, tuinieren, zelf kleding maken en verzamelen. Traditionele buurtbewoners maken veel gebruik van verschillende media, zoals kranten, omroepbladen, televisie en radio. Regionale kranten en kranten zoals Nederlands Dagblad, Reformatorisch Dagblad en Trouw, zijn populair onder de groep. De televisie en radio staan voornamelijk afgestemd op de publieke televisie- en radiozenders zoals Nederland 1, 2 of 3 en Radio 1, 2, 4 of 5. De groep geeft geld aan goede doelen met een humanitair karakter, zoals Kerk in Actie, Unicef en Leger des Heils.

Woonsituatie en woonwensen

Traditionele buurtbewoners wonen over het algemeen vaak gelijkvloers. De woning waarin zij doorgaans wonen is in algemene zin minder geschikt voor een zorgvraag. Om deze reden zijn aanpassingen (op latere leeftijd) in het huis vaker noodzakelijk. Vanwege het hebben van sociale contacten kiezen traditionele buurtbewoners er vaak voor om in een complex te gaan wonen. De groep kiest er vaker voor om te experimenteren met verschillende vormen van samenleven.

Al met al behoren gezondheid, de huidige woning en woonomgeving tot de voornaamste redenen voor traditionele buurtbewoners om te verhuizen. De gewenste woning voor deze groep is een appartement of rijtjeshuis. De wens om samen te wonen of om alleen te wonen is hierbij in evenwicht. De groep vindt de nabijheid van supermarkten en OV erg belangrijk.

5. Vitale comfortzoekers

Vitale comfortzoekers behoren tot de 'protestgeneratie' (1940 - 1955). Deze groep ouderen heeft een gemiddelde inkomenspositie en een modaal vermogen. Het grootste deel van de groep vitale comfortzoekers woont in een koopwoning.

Waardenoriëntatie & betrokkenheid

Vitale comfortzoekers zijn gedreven, idealistisch en zelfbewust. Ze kenmerken zich door een actieve levenshouding met hoge vitaliteit. Vitale comfortzoekers hebben een zichtbare persoonlijk stijl, varen een eigen koers en trekken zich minder aan van autoriteit. Een bekend motto van deze groep luidt: 'Wat ik nog kan, doe ik'.

Vitale comfortzoekers zijn bovengemiddeld betrokken in de samenleving. Zij steken hun energie in het geloof, goede doelen en politiek, maar ondernemen geen politieke of maatschappelijke actie. Een kwart levert een actieve bijdrage aan de eigen leefomgeving waar dat nog lukt. Tegelijkertijd is er een grote groep die juist weinig tot niets onderneemt.

Vrije tijd & consumptie

De vitale comfortzoekers doen aan bridges, fietsen en wandelen. Ook gaan ze graag op vakantie. Musicals en restaurants worden af en toe bezocht. Daarnaast houden zij zich bezig met kruiswoordpuzzels, tuinieren, vrijwilligerswerk en verzamelen. Vitale comfortzoekers veel gebruik van regionale dagbladen, het AD en de Telegraaf. De televisie en radio staan voornamelijk afgestemd op de publieke televisie- en radiozenders zoals Nederland 1, 2 of 3 en Radio 1, 2, 4 of 5.

Woonsituatie en woonwensen

De woonsituatie van vitale comfortzoekers kenmerkt zich als overwegend op zichzelf. Binnen deze groep vormt gezondheid een belangrijke reden om eventueel te willen verhuizen. Anders dan bij de voorgaande groepen wordt ook de huidige woning op zichzelf als reden gezien. De verhuiswens is met name gericht op appartementen en rijtjeshuizen. De wens om samen of alleen te wonen is hierbij in evenwicht. In tegenstelling tot de eerdere twee groepen vinden vitale comfortzoekers het minder belangrijk dat supermarkten en OV in de nabijheid zijn.

6. Welgestelde levensgenieters

Welgestelde levensgenieters zijn onderdeel van de 'protestgeneratie' (1940 – 1955). Deze groep ouderen heeft een hoge inkomenspositie en een hoog vermogen. De ondernemend levensgenieters wonen voornamelijk in (vrijstaande) koopwoningen.

Waardenoriëntatie & betrokkenheid

Welgestelde levensgenieters zijn gedreven, idealistisch en zelfbewust. Ze kenmerken zich door een actieve levenshouding met hoge vitaliteit. Welgestelde levensgenieters hebben een zichtbare persoonlijke stijl, varen een eigen koers en trekken zich minder aan van autoriteit. Een bekend motto van deze groep luidt: 'Wat ik nog kan, doe ik'.

Welgestelde levensgenieters zijn bovengemiddeld betrokken in de samenleving. Zij steken hun energie in verenigingen, goede doelen en politiek en ondernemen alleen politieke of maatschappelijke actie als het echt nodig is. Een deel levert een actieve bijdrage aan de eigen leefomgeving. De groep staat neutraal tegenover de eigen invloed op de regering.

Vrije tijd & consumptie

Welgestelde levensgenieters maken in hun vrije tijd vaak uitstapjes in de natuur en houden zich bezig met tuinieren. De hobby's van deze groep bestaan voornamelijk uit fietsen, wandelen, lezen en schilderen. Daarnaast bezoeken ze regelmatig musea en theaters. Ze geven de voorkeur aan culturele- en zon- en strandvakanties.

De Volkskrant, NRC Handelsblad en regionale kranten worden veel gelezen. Daarnaast zijn woon- en tuinbladen en opiniebladen geliefd. Er wordt vooral naar de publieke omroepen gekeken, waar de groep graag kijkt naar documentaires, educatieve en actualiteitenprogramma's. De radio staat met name afgestemd op de publieke zenders of Sky radio.

Woonsituatie en woonwensen

Welgestelde levensgenieters wonen overwegend op zichzelf. De woningen zijn over het algemeen goed geschikt voor een situatie waarin zij minder mobiel worden, onder meer doordat ze beschikken over een tweede toilet.

Over het algemeen vormt voor ook deze groep gezondheid een belangrijke reden om te verhuizen. Daarnaast kan de woning zelf ook als een verhuisreden worden gezien. Indien er sprake is van een verhuishwens dan is deze met name gericht op (het zelf bouwen van woningen zoals) appartementen en rijtjeshuizen. Hierbij is er een sterke wens aanwezig om zelfstandig te blijven wonen. De nabijheid van supermarkten wordt als minder belangrijk gezien. De nabijheid van OV wordt als redelijk belangrijk gezien.

7. Moderne buurtbewoners

Moderne buurtbewoners zijn onderdeel van 'Generatie X' (1955 - 1970). Deze groep toekomstige ouderen heeft een lagere inkomenspositie en een beperkt vermogen. Het merendeel van de groep moderne buurtbewoners woont in een corporatiewoning. Daarnaast woont nog een behoorlijk aandeel in een koopwoning ondanks de lagere inkomenspositie en het beperkte vermogen van deze groep.

Waardenoriëntatie & betrokkenheid

Moderne buurtbewoners zijn praktisch ingesteld, zelfredzaam en soms wat onzeker. Ze weten zich snel dingen eigen te maken of zich aan te passen aan nieuwe omstandigheden, zoals nieuwe technologie. Een bekend motto van deze groep luidt: 'het is wat het is'.

De maatschappelijke betrokkenheid van moderne buurtbewoners is beperkt. Moderne buurtbewoners participeren het liefst in projecten waarin meedoen voorop staat. Dit wordt gevoed door hun lage vertrouwen in zichzelf en de overheid. Deze groep mensen is van mening dat de overheid meer zou moeten doen voor de 'gewone man'.

Vrije tijd & consumptie

De moderne buurtbewoners doen in hun vrije tijd aan wandelen, fietsen en lezen. Ook gaan ze graag op vakantie waarbij zowel rondreizen, cruises, natuur-, fiets- en wandelvakanties geliefd zijn. Musicals en restaurants worden af en toe bezocht. Daarnaast houden zij zich bezig met kruiswoordpuzzels en vrijwilligerswerk en verzamelen. Moderne buurtbewoners maken veel gebruik van regionale dagbladen, het AD en de Telegraaf. Ook lezen zij overwegend veel roddelbladen (Weekend, Story, Privé), vrouwenbladen (Margriet, Libelle), gezondheidsbladen en woon- en tuinbladen.

De televisie en radio staan voornamelijk afgestemd op SBS6, RTL 4 en Nederland 1 en 2, en radiozenders zoals Radio 2 en Sky Radio.

Woonsituatie en woonwensen

Moderne buurtbewoners wonen even vaak binnen complexen als op zichzelf. Aanpassingen om woningen geschikt te maken voor deze groep zijn desalniettemin vaak noodzakelijk.

De woonomgeving is een belangrijke reden om te willen verhuizen, tezamen met de huidige woning zelf. De verhuishwens is hierbij met name gericht op appartementen en rijtjeshuizen. De wens om samen te wonen of alleen te wonen ligt gelijk. Deze groep vindt de nabijheid van OV belangrijk.

8. Actieve hofjesbewoners

Actieve hofjesbewoners behoren tot de 'Generatie X' (1955 - 1970). Deze toekomstige groep ouderen heeft een gemiddelde inkomenspositie en een modaal vermogen. Actieve hofjesbewoners wonen voornamelijk in koopwoningen.

Waardenoriëntatie & betrokkenheid

Actieve hofjesbewoners zijn praktisch ingesteld, zelfredzaam en soms wat onzeker. Ze weten zich snel dingen eigen te maken of zich aan te passen aan nieuwe omstandigheden, zoals nieuwe technologie. Een bekend motto van deze groep luidt: 'het is wat het is'.

De maatschappelijke betrokkenheid van Actieve hofjesbewoners is hoog. Actieve hofjesbewoners nemen zelf initiatief en participeren het liefst bij verenigingen, scholen of sport. Actieve hofjesbewoners zijn minder betrokken bij politiek of goede doelen, en ondernemen alleen politieke actie als dat nodig is. Deze betrokkenheid wordt gevoed door een hoog vertrouwen in zichzelf en gemiddeld vertrouwen in de overheid. Deze groep mensen is niet uitgesproken negatief of positief in de mate waarin men zich gehoord voelt door de politiek.

Vrije tijd en consumptie

De Actieve hofjesbewoners doen in hun vrije tijd weinig aan sport, maar gaan wel wandelen en fietsen. Voor een vakantie zoeken zij rust, zon en strand op. Musicals, sportwedstrijden, casino's en attractieparken worden af en toe bezocht. Voor overige hobby's houden zij zich bezig met tuinieren, computerspellen en bakken.

Actieve hofjesbewoners lezen graag regionale kranten. De televisiezenders Nederland 1 en 2, SBS6 en RTL 4 worden veel bekeken. Het liefst kijken ze naar actualiteitsprogramma's, quizprogramma's en documentaires. De radio wordt vaak afgestemd op Radio 2, Radio 4 of Sky Radio.

Actieve hofjesbewoners doneren geregeld een bescheiden bedrag aan goede doelen voor gezondheid (KWF, Nederlandse Hartstichting en Stichting Cliniclowns).

Woonsituatie en woonwensen

Actieve hofjesbewoners wonen overwegend op zichzelf (dus niet in een complex). Het merendeel van de woningen zijn niet gelijkvloers. Zowel de huidige woning als de woonomgeving kunnen redenen zijn om te willen verhuizen. De wens om in een appartement of rijtjeshuis te wonen is in evenwicht. De nabijheid van OV is voor deze groep redelijk belangrijk.

9. Ondernemende levensgenieters

Ondernemende levensgenieters zijn onderdeel van de 'Generatie X' (1955 - 1970). Deze toekomstige groep ouderen heeft een hoge inkomenspositie en een hoog vermogen. De Ondernemende levensgenieter woont voornamelijk in een (vrijstaande) koopwoning.

Waardenoriëntatie & betrokkenheid

Ondernemende levensgenieters zijn praktisch ingesteld, zelfredzaam en soms wat onzeker. Ze weten zich snel dingen eigen te maken of zich aan te passen aan nieuwe omstandigheden, zoals nieuwe technologie. Een bekend motto van deze groep luidt: 'Ik ken de wegen'.

De maatschappelijke betrokkenheid van Ondernemende levensgenieters is zeer hoog. Ondernemende levensgenieters leveren een actieve bijdrage aan de leefomgeving en ondersteunen vaak initiatieven of projecten van anderen. Ondernemende levensgenieters zijn betrokken bij (landelijke) politiek en weet 'de weg naar het gemeentehuis' goed te vinden. Deze groep inwoners wil zowel 'meedoen' als 'meedenken'.

als het om participatie gaat. Deze betrokkenheid wordt gevoed door een hoog vertrouwen in zichzelf en in de overheid.

Vrije tijd en consumptie

De Ondernemende levensgenieters doen in hun vrije tijd aan golf en bridgen. Ook gaan ze graag op vakantie waarbij zowel culturele als actieve vakanties geliefd zijn. Musea en concerten (klassiek en jazz) worden af en toe bezocht. Voor overige hobby's houden zij zich bezig met wijnen en antiek.

Ondernemende levensgenieters maken veel gebruik van media. Zij lezen kranten zoals Financieel Dagblad, NRC en de Volkskrant en tijdschriften als Elsevier, HP/De Tijd, Vrij Nederland, Opzij en Elegance. De televisie staat voornamelijk afgestemd op Nederland 1, 2 en 3, en actualiteitsprogramma's, documentaires en financiële programma's. Ondernemende levensgenieters luisteren naar publieke radiozenders en Classic FM. Ondernemende levensgenieters zijn gulle donateurs voor kunst, cultuur, natuur en milieu.

Woonsituatie en woonwensen

Ondernemende levensgenieters wonen overwegend op zichzelf en zelden gelijkvloers. Over het algemeen worden de woningen van en voor deze groep als goed geschikt ervaren.

Over het algemeen vormen de huidige woning (ondanks de goede geschiktheid) en de woonomgeving de voornaamste redenen om te verhuizen. Een verhuishens is even vaak gericht op appartementen als op rijtjeshuizen. Binnen de verhuishens is er een zeer sterke behoefte aanwezig om alleen te wonen. Hierbij is er ook sprake van een sterkere wens om zelf te bouwen. De nabijheid van boodschappen in de buurt wordt als minder belangrijk ervaren. De nabijheid van OV wordt als redelijk relevant ervaren.

Bijlage 2: Woonvoorkeuren per woonstijl

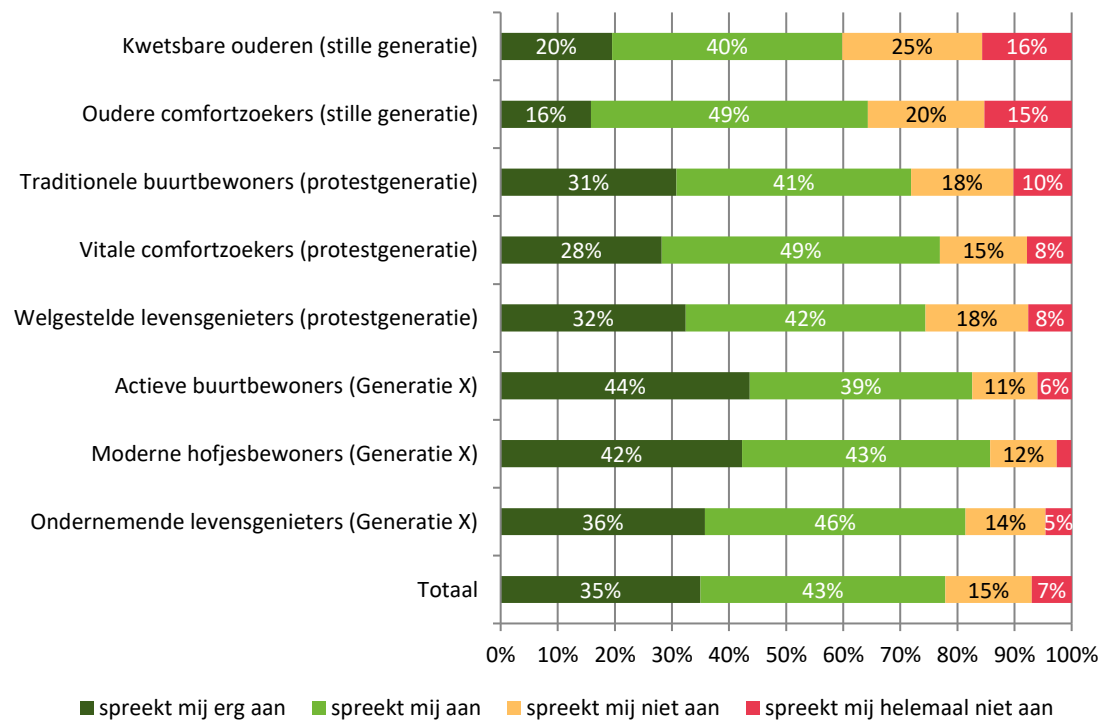
In de enquête is aan de respondenten een aantal woonconcepten voorgelegd die bedoeld zijn voor senioren. Het gaat om woonconcepten waar mensen zelfstandig wonen, maar soms wel bepaalde voorzieningen delen met elkaar. Soms is het mogelijk om ook zorg te ontvangen in deze woonvormen. Aan alle respondenten is gevraagd in hoeverre ze hen aanspreken, ook als zij niet (of niet op korte termijn) van plan zijn om te verhuizen naar een woning voor senioren.

Onderstaande figuren laten zien hoe mensen uit verschillende woonstijlgroepen hebben gereageerd op deze vraag.

Levensloopbestendige woning



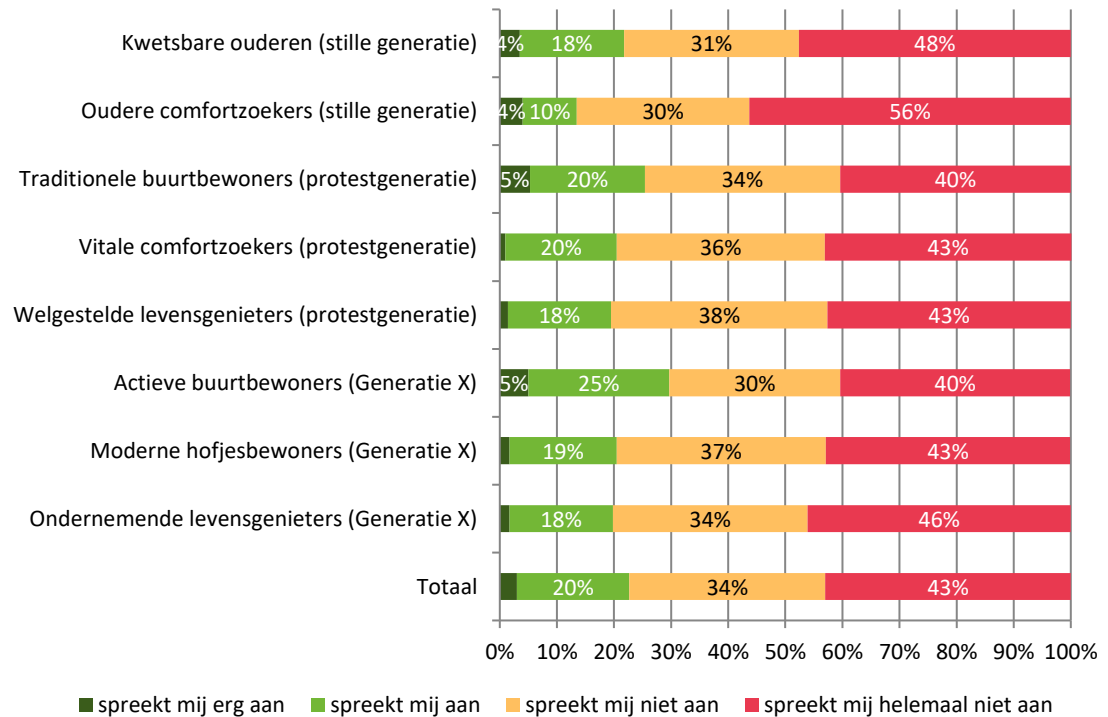
Zelfstandige, levensloopbestendige woning die niet binnen een (appartementen-) complex valt. Voorbeelden hiervan zijn: (patio)bungalows, rijtjeswoningen of losstaande woningen.



Grootschalig appartementencomplex met levensloopbestendige woningen



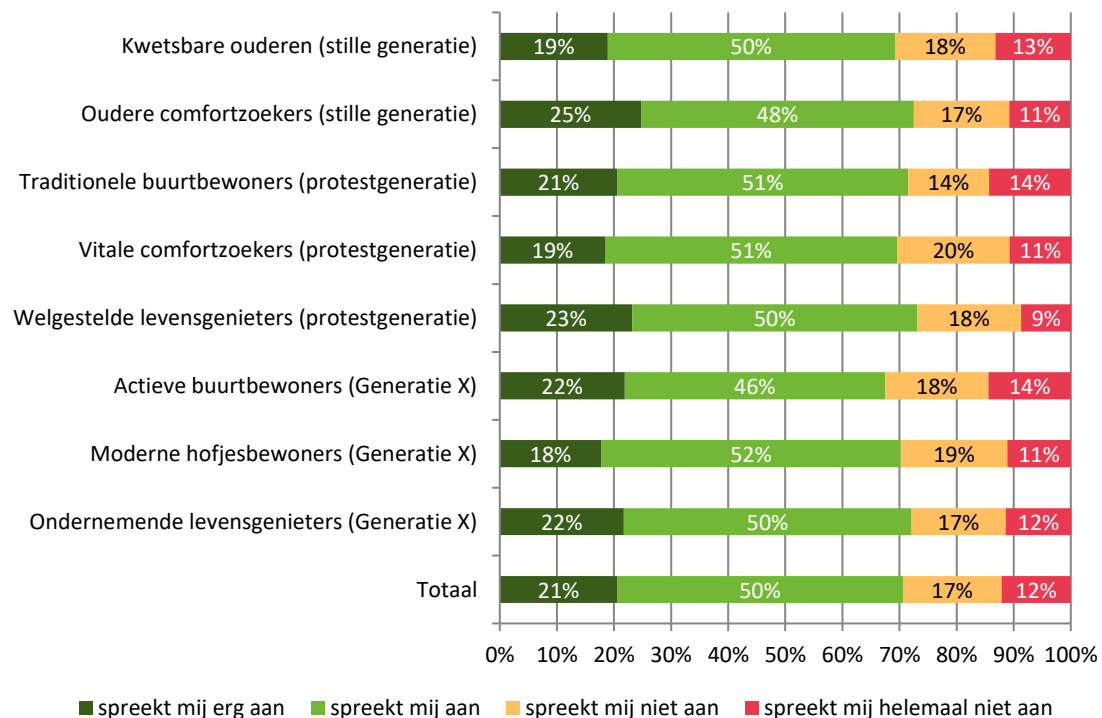
Het betreft levensloopbestendige woningen in een complex zonder verplicht af te nemen pakket aan zorg/diensten. Het complex bestaat uit **meer dan 50 woningen**.



Kleinschalig appartementencomplex met levensloopbestendige woningen



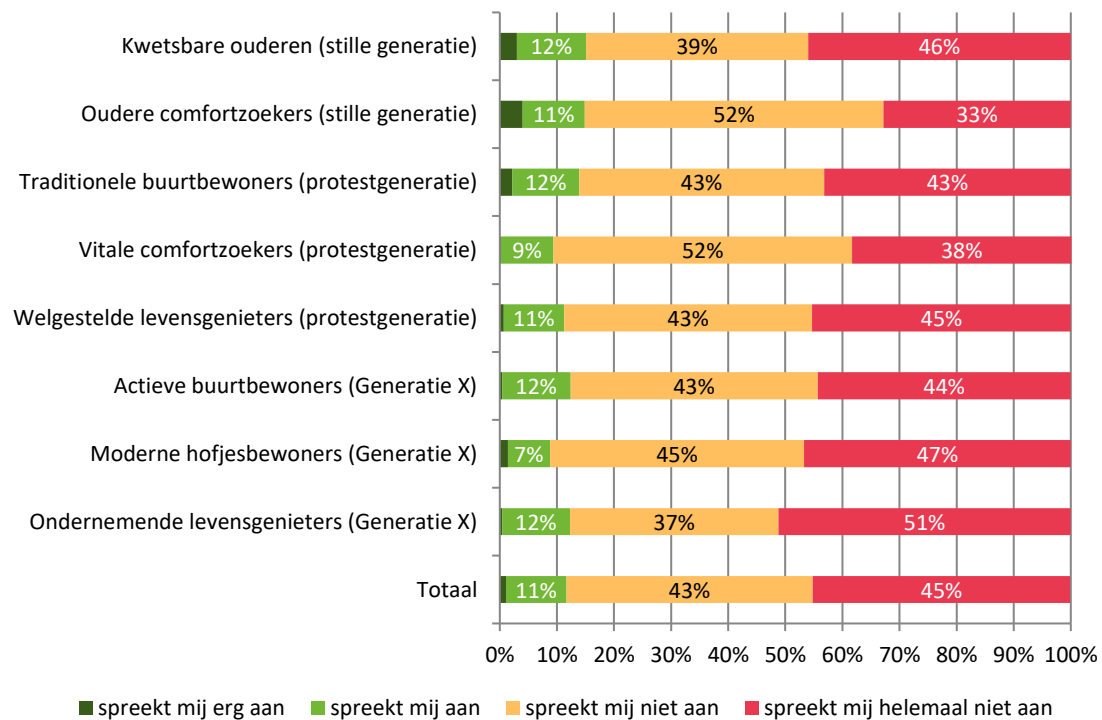
Het betreft levensloopbestendige woningen in een complex zonder verplicht af te nemen pakket aan zorg/diensten. Het complex bestaat uit **minder dan 50 woningen**.



Grootschalige serviceflat



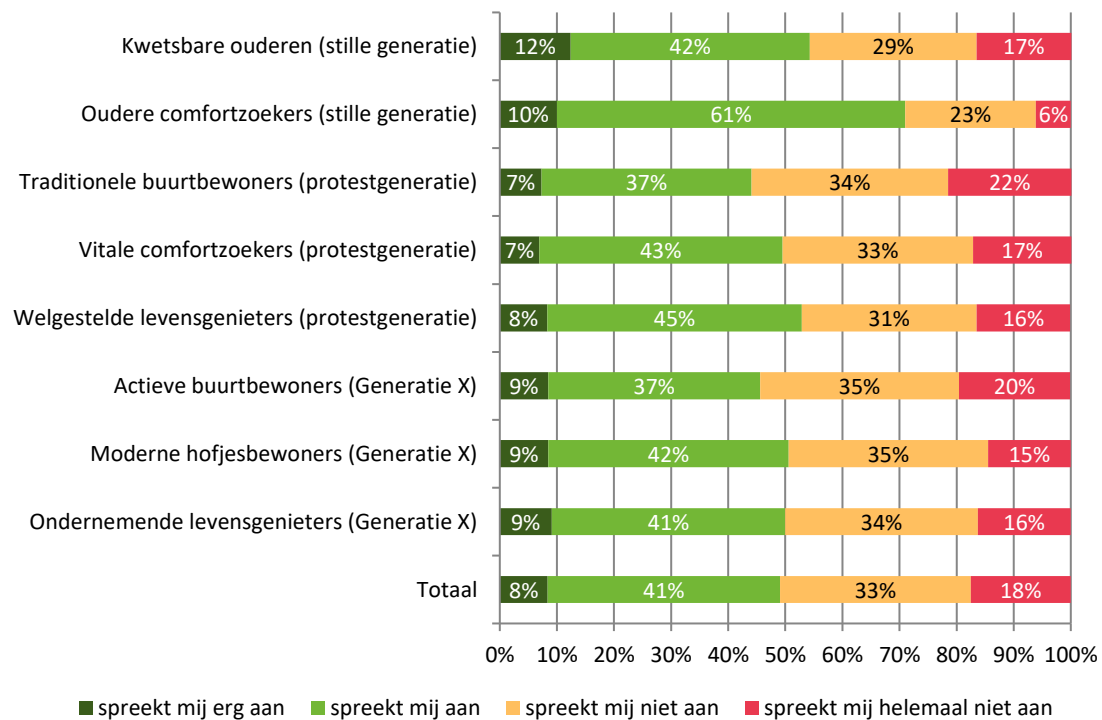
Levensloopbestendige appartementen met (verplicht af te nemen) pakket aan zorg/diensten. De flat bestaat uit **meer dan 50 woningen**.



Kleinschalige serviceflat



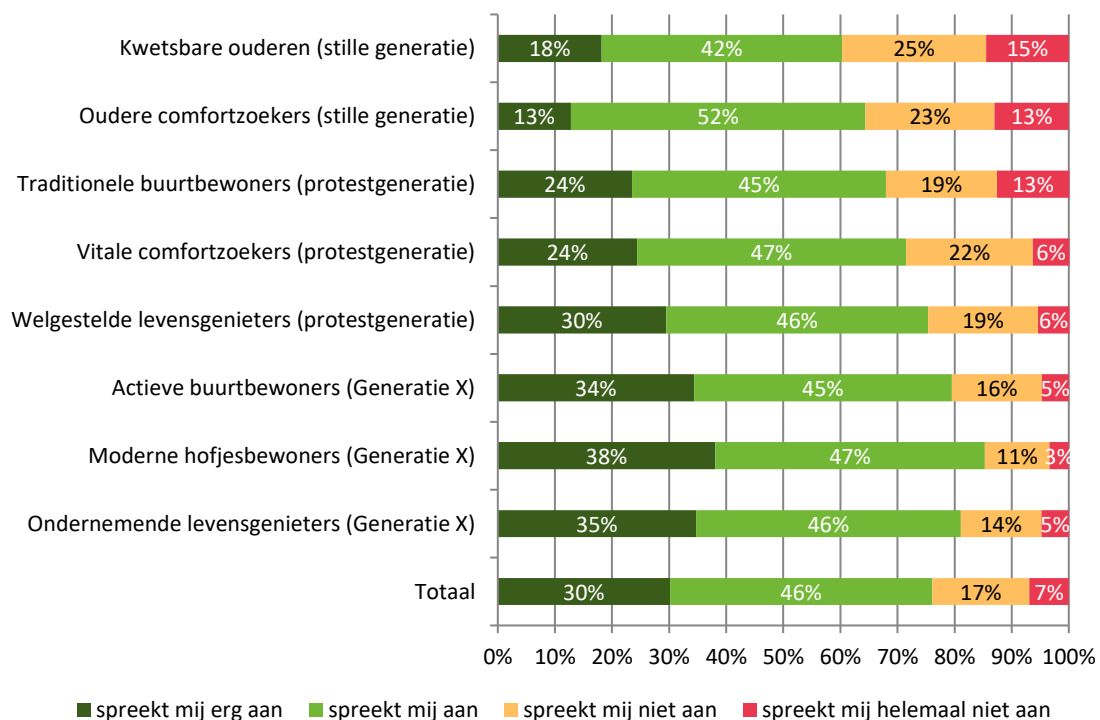
Levensloopbestendige appartementen met (verplicht af te nemen) pakket aan zorg/diensten. De flat bestaat uit **minder dan 50** woningen.



Hofjeswonen



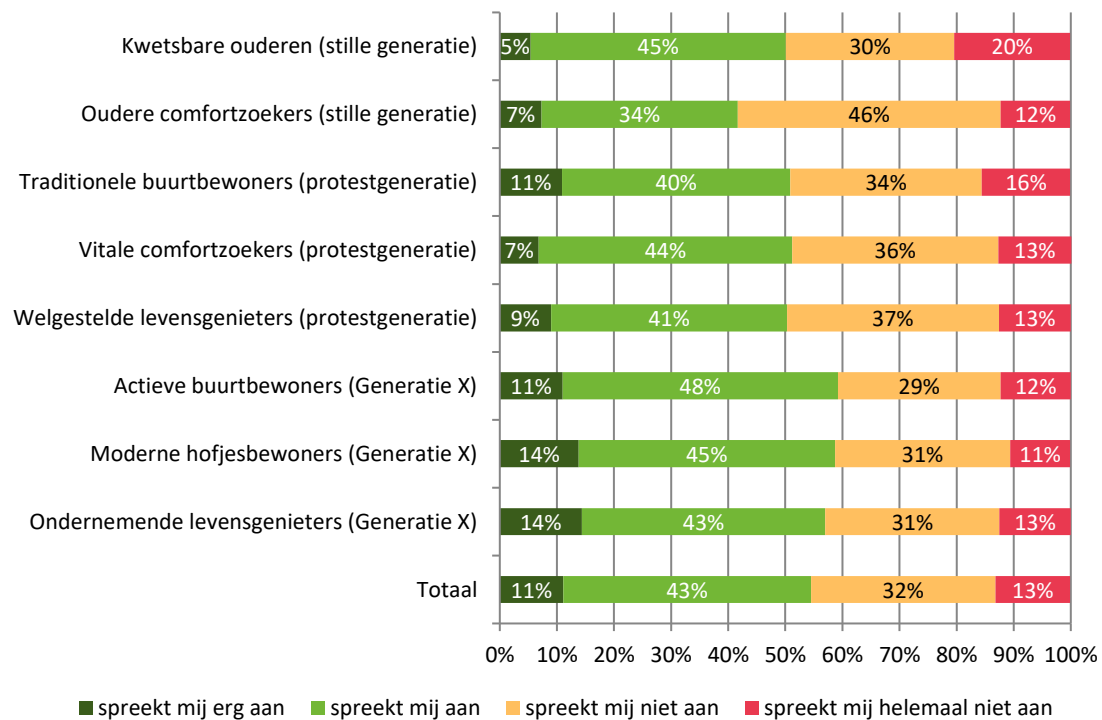
Een woonvorm, waarbij ouderen (en soms ook jongeren) zelfstandig wonen rondom een hofje/omsloten binnentuin. Alle voordeuren zijn op de begane grond.



Appartementen in een hofje



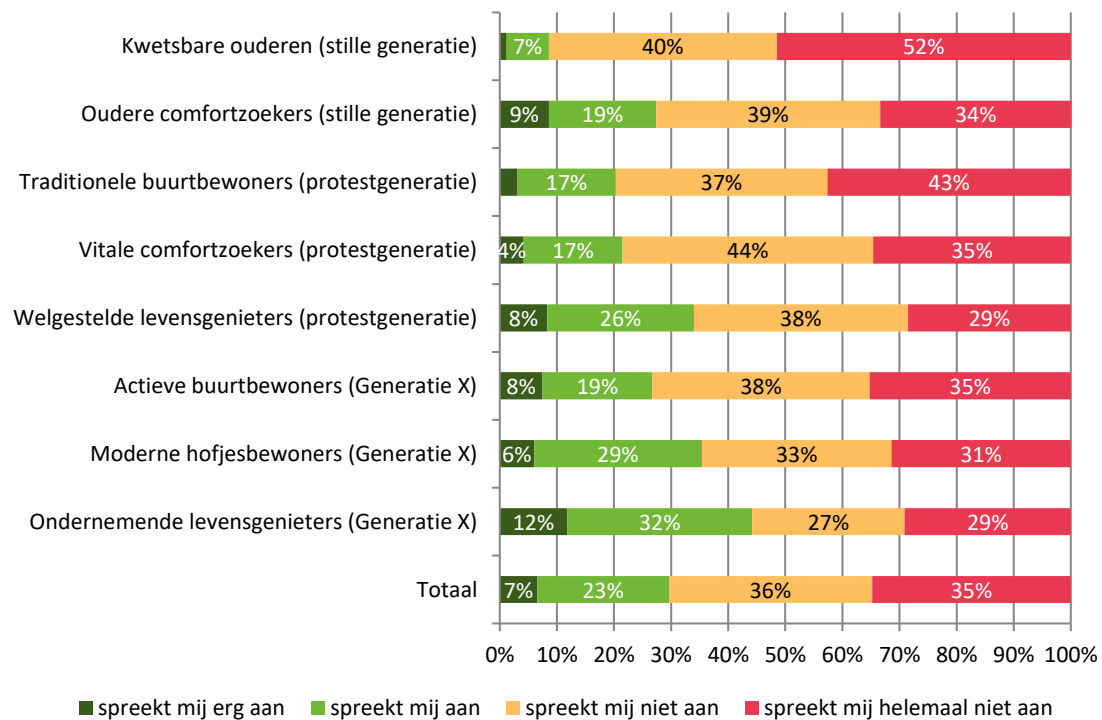
Een woonvorm met meerdere woonlagen, waarbij ouderen (en soms ook jongeren) zelfstandig wonen rondom een hofje/ omsloten binnentuin.



Woontoren met luxe appartementen



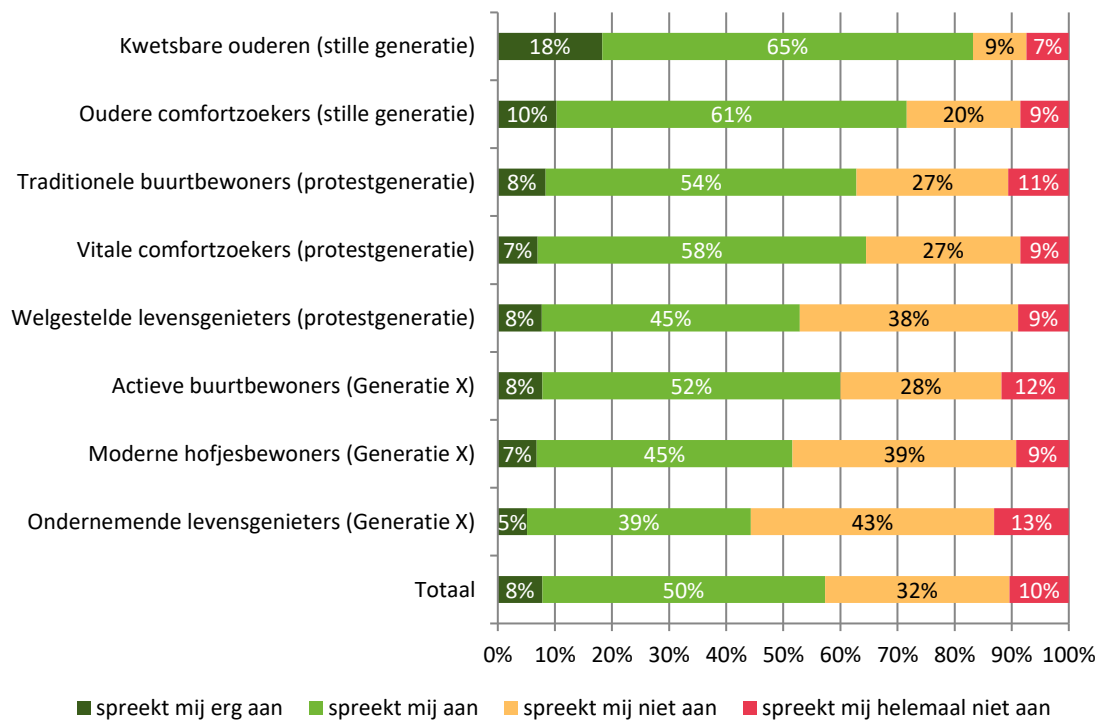
Levensloopbestendige appartementen met hoge woonkwaliteit.



Aanleunwoning



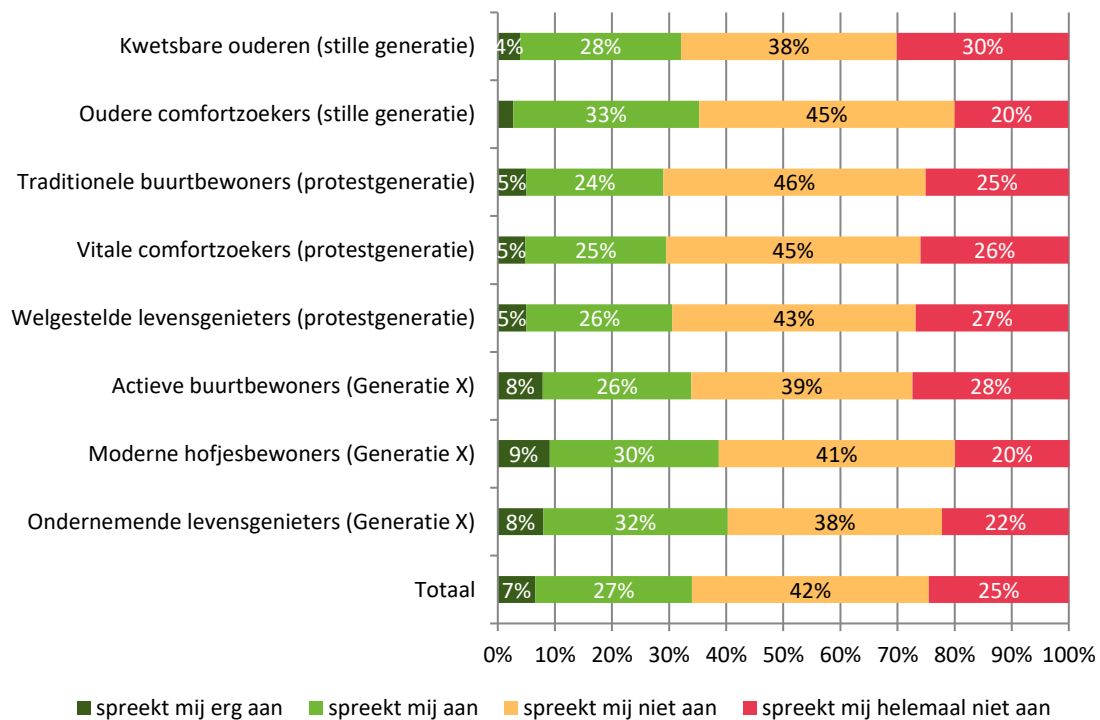
Levensloopbestendige appartementen direct aangrenzend bij een woonzorgcentrum.



Kangoeroe-/mantelzorgwoning



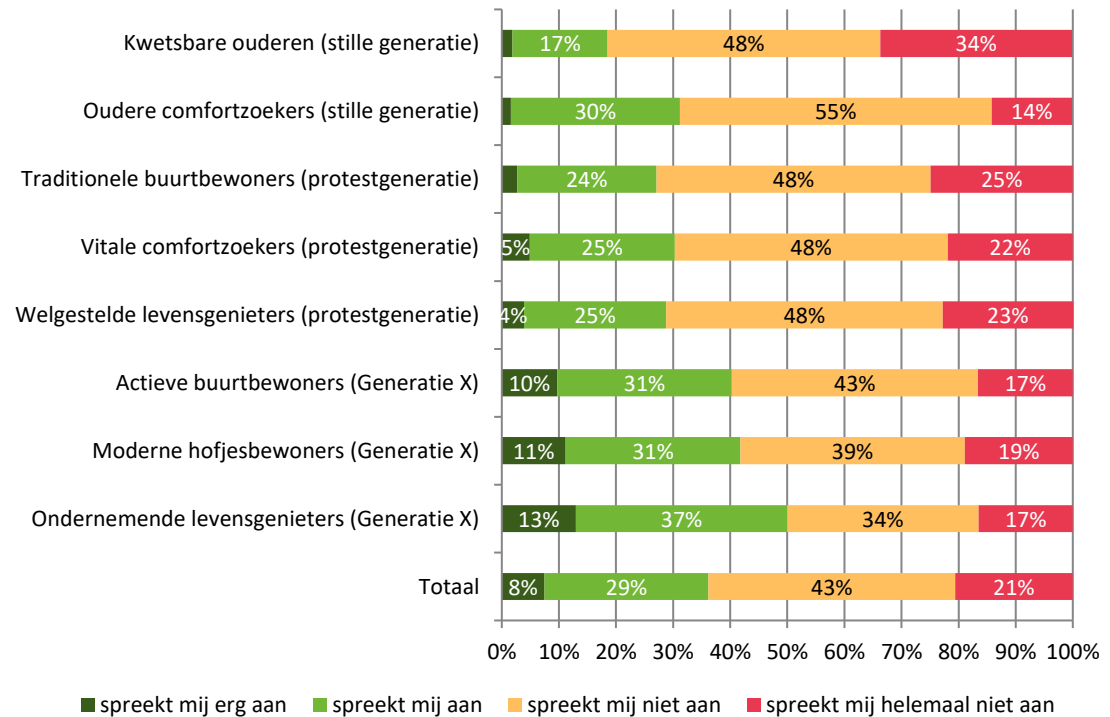
Woning in een deel van of op het erf van het huis van iemand die mantelzorg verleent of mantelzorg ontvangt.



Woonboerderij



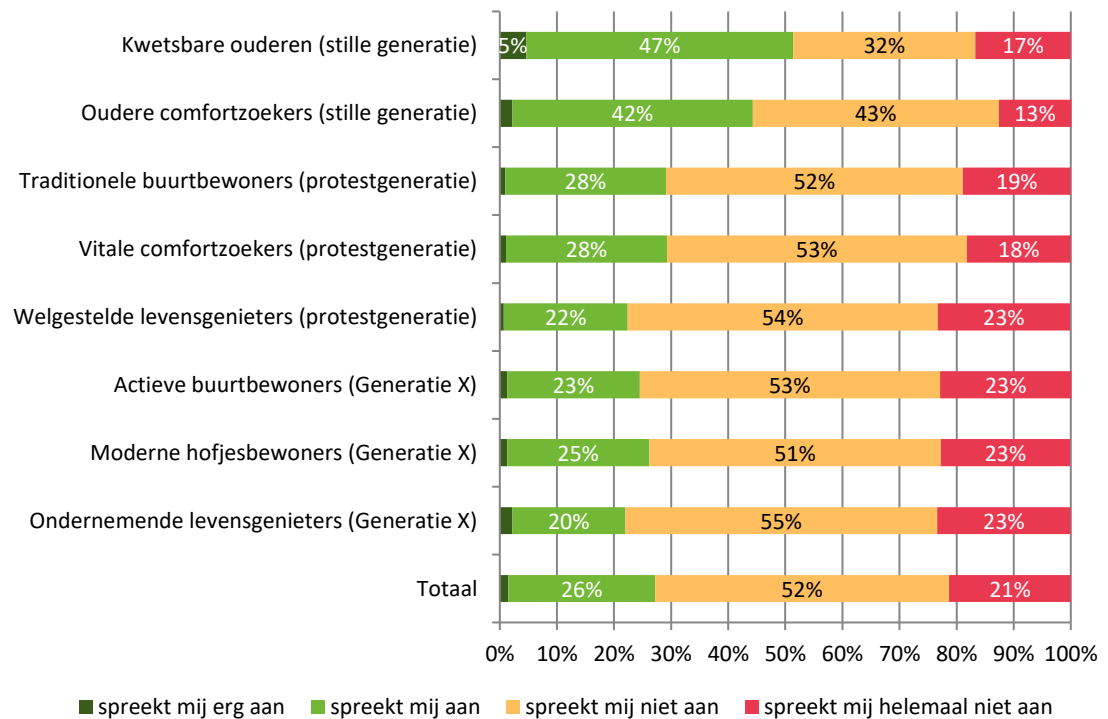
Kleinschalige woonvorm met appartementen in een voormalige boerderij. Kenmerkend is het landelijke of dorpse woonmilieu, en de relatief grote gezamenlijke buitenruimte.



Woonzorgcentrum



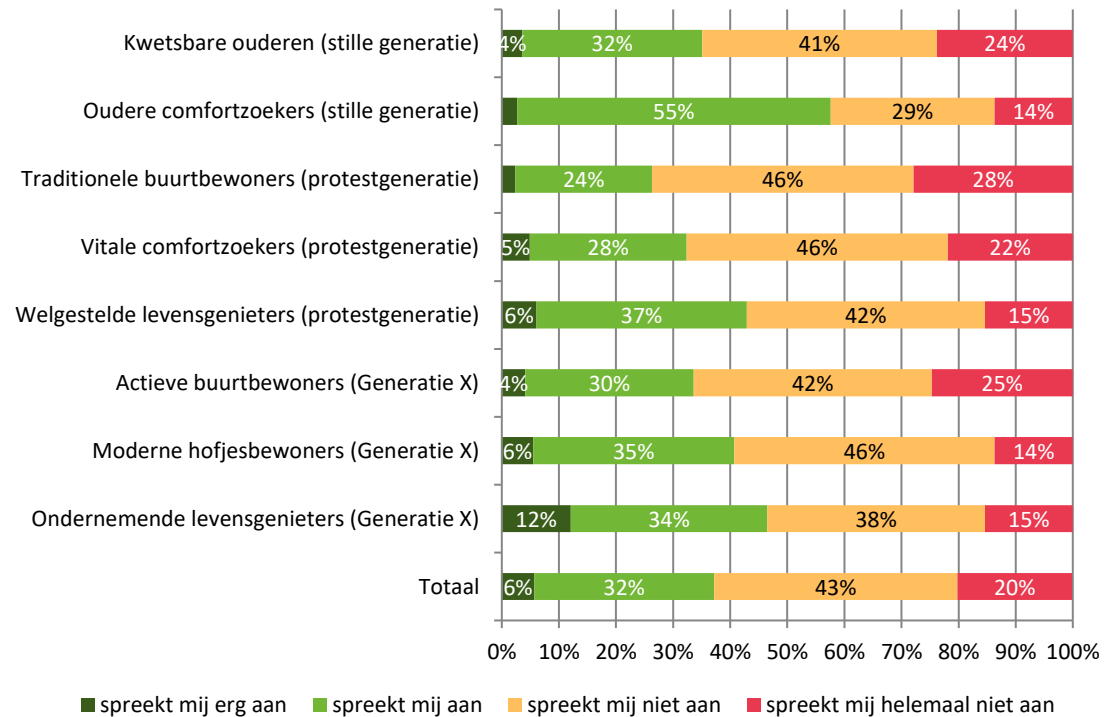
Instelling waar voornamelijk ouderen wonen met een zorgvraag.



Zorgvilla



Kleinschalige woonvorm met eigen appartementen waar ook intensieve zorg geboden wordt. Luxe ingericht



Bijlage 3: Woningbehoefte woonconcepten per gemeente

De in de volgende tabel gepresenteerde woningaantallen zijn gebaseerd op de door ABF geraamde kwantitatieve vraag naar geclusterde woonvormen in de provincie Flevoland tot 2040. De kwalitatieve verdeling naar de verschillende woonconcepten is gebaseerd op de uitkomsten van het enquête-onderzoek en een modelmatige raming op basis van economische- en maatschappelijke trends en ontwikkelingen. Daarbij is zoals in hoofdstuk 4 beschreven rekening gehouden met de veranderende voorkeuren van verschillende generaties toekomstige ouderen.

		Appartementencomplex grootschalig	Appartementencomplex kleinschalig	Serviceflat grootschalig	Serviceflat kleinschalig	Hofjeswoning grondgebonden	Hofjeswoning appartement	Woontoren luxe appartementen	Aanleunwoning	Kangoeroe/mantelzorgw oning	Woonboerderij	Totaal o.b.v. raming ABF
Almere	2022 - 2024	10	60	0	20	60	35	30	30	15	0	260
	2025 - 2029	15	95	0	40	90	65	50	40	35	0	430
	2030 - 2034	10	75	0	35	70	50	50	30	30	0	350
	2035 - 2039	10	70	0	30	70	45	35	25	25	0	310
	<i>Totaal</i>	<i>45</i>	<i>300</i>	<i>0</i>	<i>125</i>	<i>290</i>	<i>195</i>	<i>165</i>	<i>125</i>	<i>105</i>	<i>0</i>	<i>1.350</i>
Dronten	2022 - 2024	0	0	0	0	10	5	0	0	0	5	20
	2025 - 2029	0	0	0	0	10	5	5	0	5	5	30
	2030 - 2034	0	0	0	0	15	5	5	0	0	5	30
	2035 - 2039	0	-5	0	0	10	5	5	0	0	5	20
	<i>Totaal</i>	<i>0</i>	<i>-5</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>45</i>	<i>20</i>	<i>15</i>	<i>0</i>	<i>5</i>	<i>20</i>	<i>100</i>
Lelystad	2022 - 2024	0	-10	0	-5	0	-5	0	-10	0	0	-30
	2025 - 2029	0	0	0	0	5	0	5	-5	0	0	5
	2030 - 2034	0	5	0	5	20	5	5	5	5	5	55
	2035 - 2039	0	0	0	0	10	5	5	0	5	5	30
	<i>Totaal</i>	<i>0</i>	<i>-5</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>35</i>	<i>5</i>	<i>15</i>	<i>-10</i>	<i>10</i>	<i>10</i>	<i>60</i>

		Appartementencomplex grootschalig	Appartementencomplex kleinschalig	Serviceflat grootschalig	Serviceflat kleinschalig	Hofjeswoning grondgebonden	Hofjeswoning appartement	Woontoren luxe appartementen	Aanleunwoning	Kangoeroe/mantelzorgw oning	Woonboerderij	Totaal o.b.v. raming ABF
Noordoost- polder	2022 - 2024	0	0	0	0	10	0	5	-5	0	5	15
	2025 - 2029	0	0	0	0	10	5	5	-5	5	5	25
	2030 - 2034	0	5	0	0	20	5	5	0	5	10	50
	2035 - 2039	0	5	0	0	15	5	5	0	5	5	40
	<i>Totaal</i>	<i>0</i>	<i>10</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>55</i>	<i>15</i>	<i>20</i>	<i>-10</i>	<i>15</i>	<i>25</i>	<i>130</i>
Urk	2022 - 2024	0	5	0	0	15	0	0	0	0	0	20
	2025 - 2029	0	5	0	5	10	5	0	5	5	5	40
	2030 - 2034	0	5	0	0	10	5	5	0	0	5	30
	2035 - 2039	0	5	0	5	15	5	5	5	5	5	50
	<i>Totaal</i>	<i>0</i>	<i>20</i>	<i>0</i>	<i>10</i>	<i>50</i>	<i>15</i>	<i>10</i>	<i>10</i>	<i>10</i>	<i>15</i>	<i>140</i>
Zeewolde	2022 - 2024	0	0	0	0	5	5	0	0	0	5	15
	2025 - 2029	0	0	0	0	10	5	0	0	0	5	20
	2030 - 2034	0	0	0	0	10	5	0	0	0	5	20
	2035 - 2039	0	0	0	0	10	0	0	0	0	5	15
	<i>Totaal</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>35</i>	<i>15</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>20</i>	<i>70</i>

		Appartementencomplex grootschalig	Appartementencomplex kleinschalig	Serviceflat grootschalig	Serviceflat kleinschalig	Hofjeswoning grondgebonden	Hofjeswoning appartement	Woontoren luxe appartementen	Aanleunwoning	Kangoeroe/mantelzorgw oning	Woonboerderij	Totaal o.b.v. raming ABF
Provincie Flevoland	2022 - 2024	10	55	0	15	100	40	35	15	15	15	300
	2025 - 2029	15	100	0	45	135	85	65	35	50	20	550
	2030 - 2034	10	90	0	40	145	75	70	35	40	30	535
	2035 - 2039	10	75	0	35	130	65	55	30	40	25	465
	Totaal	45	320	0	135	510	265	225	115	145	90	1.850

Bijlage 4: Methodische verantwoording

Enquête woonbehoefte (toekomstige) senioren

De verhuiscens en de woonvoorkeur van senioren in de provincie is in beeld gebracht aan de hand van een uitgebreide enquête. De enquête geeft betrouwbare uitkomsten op gemeenteniveau en een goed beeld van de voorkeuren van verschillende leeftijdsgroepen onder de senioren. Bij het trekken van de steekproeven voor de enquête is waar mogelijk gebruik gemaakt van bestaande burgerpanels, indien nodig aangevuld met een steekproef uit de Basisregistratie Personen (BRP). In gemeenten waar geen burgerpanel kon worden benaderd, is de volledige steekproef getrokken uit de BRP. De steekproef is gestratificeerd naar drie leeftijdsklassen. Daarbij is ervoor gezorgd dat de totale steekproef (burgerpanel + BRP) per gemeente voldoende personen in elke leeftijdscategorie bevatte om de benodigde respons te halen om uitspraken te kunnen doen naar leeftijd. De gehanteerde leeftijdscategorieën zijn:

- 55 tot en met 64 jaar
- 65 tot en met 74 jaar
- 75 jaar en ouder

Het enquêtetwerk is als volgt uitgevoerd:

- De inwoners die in de steekproef vielen, ontvingen een uitnodiging per e-mail (panelleden) of per brief (steekproef BRP). In de uitnodiging stond een link naar de online vragenlijst en een persoonlijke toegangscode.
- Inwoners die daar de voorkeur aan gaven, konden via de helpdesk van Companen een schriftelijke vragenlijst met portvrije retourenvelop aanvragen om op die manier aan het onderzoek deel te nemen.
- Twee weken na de start van het onderzoek hebben we de inwoners die de vragenlijst nog niet hadden ingevuld een herinneringsmail of -brief gestuurd, met het verzoek alsnog aan het onderzoek deel te nemen.
- Na nog eens anderhalve week benaderden we, waar dat voor het behalen van de gewenste respons nodig was, mensen waarvan het telefoonnummer via openbare bronnen kon worden opgezocht, telefonisch om hen te vragen de enquête alsnog in te vullen.

Het enquêtetwerk is uitgevoerd in de periode juli - augustus 2022.

In de volgende tabel zijn de steekproefaantallen en de behaalde respons naar gemeente en leeftijdscategorie weergegeven.

Gemeente en leeftijdsgroep	Steekproef	Respons (abs.)	Respons (%)
Almere 55 – 64 jaar	1.250	290	23%
Almere 65 – 74 jaar	1.250	246	20%
Almere 75+	1.250	308	25%
Dronten 55 – 64 jaar	640	212	33%
Dronten 65 – 74 jaar	640	251	39%
Dronten 75+	630	203	32%
Lelystad 55 – 64 jaar	328	213	65%
Lelystad 65 – 74 jaar	355	203	57%
Lelystad 75+	417	199	48%
Noordoostpolder 55 – 64 jaar	640	152	24%
Noordoostpolder 65 – 74 jaar	640	245	38%
Noordoostpolder 75+	630	156	25%
Urk 55 – 64 jaar	610	112	18%
Urk 65 – 74 jaar	580	108	19%
Urk 75+	550	65	12%
Zeewolde 55 – 64 jaar	630	201	32%
Zeewolde 65 – 74 jaar	610	257	42%
Zeewolde 75+	580	180	31%
Totaal	12.230	3.601	29%

Met uitzondering van de gemeente Urk is de behaalde respons naar verwachting. In Urk is de behaalde respons wat lager dan beoogd en is sprake van wat grotere foutmarges op de uitkomsten.

Om kleine selectiviteit in de respons te corrigeren (deze selectiviteit is onvermijdbaar), om de leeftijds-categorieën in de juiste verhouding te laten meewegen in de totaaluitkomsten en om de gemeenten in de juiste verhoudingen mee te laten wegen in de provinciale uitkomsten, zijn weegfactoren toegepast. Op basis van de variabelen geslacht, leeftijdscategorie en woongemeente zijn de uitkomsten gewogen naar de gemeentelijke randtotalen. Zo geven de gewogen uitkomsten een beeld van de werkelijke aantallen in de populatie waar uitspraken over worden gedaan.

Interviews

(Toekomstige) senioren

In de enquête is respondenten gevraagd of zij bereid waren deel te nemen aan een diepte-interview om door te praten over hun verhuishwensen en woonbehoefte. Er zijn in totaal 13 interviews onder (toekomstige) senioren gehouden. Daarbij is gezorgd voor een zo goed mogelijke spreiding naar leeftijds-klasse en verhuigeneigdheid en is ervoor gezorgd dat in elke gemeente interviews zijn afgenomen.

	< 65 jaar	65 - 74	75+	Totaal
Almere		1		1
Dronten	1			1
Lelystad	1 + 1		1 + 1	4
Noordoostpolder		1	1	2
Urk		1	1	2
Zeewolde		1 + 1	1	3
Totaal	3	5	5	13

(zwarte letters = wil (misschien) verhuizen, rode letters = wil niet verhuizen)

Overige doelgroepen

Via zorgaanbieders zijn we in contact gekomen met cliënten uit de overige doelgroepen om een interview af te nemen. De volgende aantallen interviews zijn afgenomen:

- cliënten dag- en nachtopvang Lelystad: 5 interviews
- zorgconsulenten Triade Vitree: 5 interviews
- zorgconsulenten Kwintes: 5 interviews

Groepsgesprekken

Tijdens twee groepsgesprekken op 8 november 2022 is met stakeholders (gemeenten, zorgaanbieders, corporaties, ontwikkelaars) doorgesproken over de kansen en de knelpunten om in de Flevolandse context te kunnen voldoen aan de woonwensen van verschillende groepen zorgvragers. Daarbij is een aparte sessie gehouden om te praten over de doelgroep ouderen en een aparte sessie om te praten over de overige kwetsbare groepen.

Bij de werksessies waren de volgende organisaties vertegenwoordigd:

Werksessie ouderenhuisvesting

Gemeenten:	Almere, Dronten, Lelystad, Noordoostpolder, Urk
Corporaties:	Oost Flevoland Woondiensten, Patrimonium Urk, Mercatus, Centrada
Makelaars:	Makelaardij Van der Linden
Zorgaanbieders:	Zorggroep Almere, Woonzorg Flevoland, Leger des Heils, Talma Urk
Zorgkantoor:	Zorgkantoor Zilveren Kruis
Bewonersorganisaties:	Overleg Senioren Organisaties Lelystad
Overig:	RVO

Provincie Flevoland:

██████████	Projectleider
██████████:	Zorg
██████████:	OBI
██████████	Communicatie

Werk sessie overige aandachtsgroepen

Gemeenten:	Almere, Lelystad, Noordoostpolder, Urk
Corporaties:	Oost Flevoland Woondiensten, Patrimonium Urk, Mercatus, Centrada
Zorgaanbieders:	Woonzorg Flevoland, Leger des Heils, Kwintes
Bewonersorganisaties:	Overleg Senioren Organisaties Lelystad
Overig:	RVO

Provincie Flevoland:

██████████	Projectleider
██████████████████	Zorg
████████████████████ :	OBI
██████████ :	Communicatie

Doorzonscan

Met behulp van een quick scan, de zogenoemde Doorzonscan, is in beeld gebracht in welke mate de woningvoorraad in de provincie geschikt is voor mensen met een functiebeperking. Daarbij is gebruik gemaakt van de woningkenmerken die beschikbaar zijn in de CBS-microdataomgeving. De Doorzonscan is een beproefd meetinstrument waarmee gemeenten en woningcorporaties op een snelle manier kunnen achterhalen welk deel van de woningvoorraad al geschikt is voor mensen met een functiebeperking en welke woningen met een kleine ingreep geschikt te maken zijn. Iedere woning wordt op basis van een aantal kenmerken van de woningen (bouwjaar, oppervlakte en woningtype) ingedeeld in één van de categorieën. Hieronder staan de kenmerken waaraan woningen moeten voldoen om een specifieke kwalificatie te krijgen.

Geschikte woning

Alle primaire voorzieningen (slaapkamer, woonkamer, toilet, badkamer en keuken) liggen gelijkvloers of zijn zonder traplopen bereikbaar. De woning is geschikt voor bewoners met geringe beperkingen bij het lopen, die als hulpmiddelen eventueel wandelstok of kruk(ken) gebruiken. Appartementen en (galerij-) flats behoren tot deze categorie, als er tenminste een lift aanwezig is.

Potentieel geschikte woning

Potentieel geschikte woningen zijn woningen die met relatief beperkte middelen geschikt te maken zijn. Hierbij is te denken aan het installeren van een traplift, of het verlagen of weghalen van drempels. Deze woningen voldoen aan de volgende criteria:

- eengezinswoning, is gebouwd na 1998;
- inhoud bij koopwoning is groter dan 350 m³ en gebouwd na 1965;
- inhoud bij huurwoning is groter dan 300 m³ en gebouwd na 1980.

Niet-geschikte woning

De overige woningen zijn als niet-geschikt aangemerkt; deze woningen zijn vermoedelijk ook niet (eenvoudig) geschikt te maken.

De beoordeling van de woningvoorraad op geschiktheid op basis van gegevens uit CBS Microdata is een inschatting. Bezoek aan een woning zelf moet uitwijzen of de inschatting ook juist is. De doorzonscan is nadrukkelijk een 'quick scan'. Daarnaast geeft de analyse uitsluitend inzicht in de kenmerken van de woning. Het is denkbaar dat ouderen hun woning niet meer geschikt vinden omdat bijvoorbeeld het onderhoud van de woning of de tuin te veel wordt, of dat men dichterbij voorzieningen wil wonen; een woning die volgens de analyse 'geschikt' is kan in de beleving van de bewoners dan minder geschikt zijn. Andersom kan het zo zijn dat in een woning die volgens de analyse 'potentieel geschikt' is inmiddels al aanpassingen zijn gedaan (zoals de installatie van een traplift, of de drempels verwijderd). Hier kom je echter alleen achter door de woning daadwerkelijk te bezoeken. Daar wordt in deze analyse geen rekening mee gehouden. Grosso modo geeft de Doorzonscan een goed overall beeld van de geschiktheid van de woningvoorraad.

Bijlage 5: Afkortingen en begrippen

- **Ambulantisering (GGZ):** afbouwbeleid van intramurale zorg. Een deel van de GGZ-Cliënten die voorheen zorg met verblijf in een instelling kreeg, wordt voortaan ambulant begeleid in hun eigen woning.
- **BW:** Beschermd Wonen (GGZ); wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorend toezicht en begeleiding. Beschermd Wonen is binnen de Wmo 2015 een maatwerkvoorziening. Sinds 2021 is het ook mogelijk om in een BW-voorziening te wonen met een Wlz-indicatie vanwege GGZ-problematiek.
- **Extramuralisering:** het streven om buiten de muren van een zorginstelling gelijkwaardige zorg te bieden, bijvoorbeeld in de eigen woning. Anders dan bij ambulantisering gaat het niet zozeer om individuele cliënten vanuit een instelling in de wijk te laten wonen, maar om de ontwikkeling waarbij *nieuwe* cliënten minder snel worden opgenomen in een instelling.
- **MPT:** Modulair Pakket Thuis; een 'pakket zorg' voor mensen met een indicatie voor de Wet langdurige zorg (Wlz) waarmee cliënten die zelfstandig wonen zorg van verschillende zorgaanbieders kunnen combineren. Een MPT is ook te combineren met ondersteuning vanuit de Wmo.
- **PGB:** Persoonsgebonden budget; verstrekingsvorm in de Wet langdurige zorg en Wmo. Hierbij beheert de cliënt of diens vertegenwoordiger het budget.
- **PG:** Psychogeriatric; aandoeningen die gepaard gaan met beperkingen van de geestelijke vermogens (psycho) op hogere leeftijd (geriatric).
- **Scheiden wonen en zorg:** Cliënt betaalt zelf de huur en de kosten voor levensonderhoud.
- **SOM:** Somatiek; zorg bij lichamelijke ziektes
- **VG:** Verstandelijk Gehandicapt
- **VPT:** Volledig Pakket Thuis; een 'pakket zorg' voor mensen met een indicatie voor de Wet langdurige zorg (Wlz). Bij een VPT blijft een cliënt thuis wonen en levert een zorginstelling het volledige pakket zorg.
- **Wlz:** Wet langdurige zorg
- **Wmo:** Wet maatschappelijke ondersteuning
- **Zvw:** Zorgverzekeringswet

Woonvormen

Woonvormen voor ouderen en mensen met een lichamelijke beperking

- **Woonzorgcentrum:** wooneenheden in een complex voor mensen met een intensieve zorgvraag; de zorg wordt bekostigd vanuit de Wlz.
- **Geclusterde ouderenwoningen.** Dit zijn woningen die deel uitmaken van een complex of groep van woningen die speciaal bestemd zijn voor ouderen. Hiertoe behoren onder meer woonzorgcomplexen, aanleunwoningen en serviceflats. Nabijheid van 24 uren aanwezige zorg is geen voorwaarde, vanwege de mogelijk andere leveringsvormen van zorg. Hoewel specifieke voorzieningen niet noodzakelijk zijn om een complex te rekenen tot 'geclusterde ouderenwoningen', heeft feitelijk circa 40 procent van de geclusterde woningen een zorgsteunpunt en heeft daarnaast circa 45 procent een gemeenschappelijke ruimte, receptie, huismeester, alarmering en dergelijke.
- **Aangepaste woningen.** Dit zijn bestaande woningen of nieuwbouwwoningen waarin ten behoeve van personen met een handicap of lichamelijke beperking speciale voorzieningen zijn aangebracht of die bouwkundig zijn aangepast. Daarbij kan het gaan om een traplift, hellingbaan, aan- of uitbouw, maar ook om kleinere aanpassingen.

- **Nultredenwoningen.** Dit zijn woningen die zowel extern toegankelijk zijn (de woonkamer dient bereikbaar te zijn vanaf de straat zonder trap te hoeven lopen) als intern toegankelijk (vanuit de woonkamer zijn zonder traplopen de keuken, het toilet, de badkamer en tenminste één slaapkamer te bereiken).
- **Reguliere woning:** 'gewone', niet-geclusterde woning. Het gaat hierbij zowel om gezinswoningen als om appartementen of studio's waar ook mensen zonder zorgvraag kunnen wonen.
- **Levensloopbestendige of geschikte woning:** woning die geschikt is voor ouderen of andere zorgvragers met een (lichte) lichamelijke beperking. Alle primaire voorzieningen liggen gelijkvloers of zijn zonder traplopen bereikbaar.
- **Potentieel geschikte woning:** reguliere woning die relatief eenvoudig geschikt te maken is voor ouderen of andere zorgvragers met een (lichte) lichamelijke beperking door een woningaanpassing, zoals een traplift of een aangepaste badkamer.
- **Niet-geschikte woning:** reguliere woning die alleen met een ingrijpende renovatie geschikt te maken is voor ouderen of andere zorgvragers met een (lichte) lichamelijke beperking.

Woonvormen voor aandachtsgroepen

- **Geclusterd wonen:** woonvorm waarbij de bewoner een eigen appartement of studio heeft met voorzieningen, in een complex waar meerdere bewoners wonen met een bepaalde zorgvraag. In of nabij het pand is een ontmoetingsruimte aanwezig. Deze woonvorm wordt vaak gezien als 'tussenvorm' tussen een intramurale voorziening en regulier zelfstandig wonen. Begeleiding is op sommige locaties dagelijks aanwezig, op andere locaties oproepbaar.
- **Gespikkeld wonen:** wonen in een reguliere woning in de nabijheid van een woonvoorziening waar de bewoner op kan terugvallen voor begeleiding en sociaal contact.



Datum

15 juni 2023

nummer

3109136

Eenheid Bestuur

Postbus 55

8200 AB Lelystad

Telefoon

(0320)265265

Fax

(0320)265260

E-mail

provincie@Flevoland.nl

Website

www.flevoland.nl



Flevolandse zorgbehoevenden wonen liefst kleinschalig, grondgebonden, met zekerheid van zorg, welzijn en een vast huurcontract

Ouderen in Flevoland hebben een duidelijke voorkeur voor kleinschalige woonvormen en grondgebonden woningen. Jongere doelgroepen met een zorg- of ondersteuningsvraag hebben vooral behoefte aan betaalbare, kleinere woningen met een vast huurcontract. Dit blijkt uit het onderzoek Wonen en Zorg dat onderzoeks- en adviesbureau Companen in opdracht van de provincie Flevoland heeft uitgevoerd naar de woonwensen van (toekomstige) senioren en andere Flevolandse met een zorg- en ondersteuningsvraag.

De vergrijzing zorgt voor een sterke groei van de vraag naar woningen waar zorg geboden kan worden. Bij de bouw van nieuwe woningen of de verbouw van bestaande woningen zijn dan ook voldoende huizen met aanbod van zorg nodig. “De resultaten van het onderzoek Wonen en Zorg zijn belangrijk voor de provincie om te betrekken bij het bouwen van 100.000 woningen tot 2050 waarbij het bouwen aan een vitale samenleving voorop staat”, aldus gedeputeerde Jan de Reus. “Ook zijn de resultaten bruikbaar voor de uitwerking van de afspraken in de [Woondeals](#) van 15 maart 2023 tussen Flevolandse overheden, het Rijk en met steun van de woningcorporaties.” Samen willen zij zich inzetten voor voldoende passende woningen voor ouderen, verpleegzorgbehoevenden en aandachtsgroepen. De resultaten worden ook gebruikt voor het regionaal actieplan Wonen, Welzijn, Zorg, dat in voorbereiding is. De provincie Flevoland stelt dan ook de resultaten ter beschikking aan onder meer de gemeenten, de woningcorporaties, het Zorgkantoor, de Taskforce Wonen en verschillende bewonersorganisaties.

Woonwensen van senioren

Hun belangrijkste woonwensen:

- Kwalitatief willen alle toekomstige senioren een levensloopbestendige woning waarin aanbod van zorg en welzijn mogelijk is.
- Velen willen pas verhuizen als de nood aan de man is.
- Senioren willen zorg ontvangen van vooral partner en verpleegkundige/verzorgende, met uitzondering van Urkers, die ook zorg van andere familieleden willen ontvangen of aan hen willen bieden.
- 30% van de 55-plussers wil een huurwoning (vooral sociaal) en 70% een koopwoning (vooral middelduur), afhankelijk van leeftijd, inkomen en huidig eigendom.
- Een groot aandeel van de toekomstige senioren zorgbehoevenden wenst kleinschalige grondgebonden woningen en liever geen grootschalige appartementencomplexen of serviceflats.

Woonwensen van andere zorgbehoevenden

Voor jongere mensen met een zorg- of ondersteuningsvraag zijn vooral voldoende zelfstandige goedkope kleine woningen met een vast huurcontract nodig. Om ervoor te zorgen dat er voldoende woningen beschikbaar komen, is het goed om in te zetten op doorstroming op de woningmarkt en gebruik te maken van een huisvestingsverordening, om deze vrijkomende woningen ook aan hen te kunnen toewijzen. Hiervoor is voldoende nieuwbouw een voorwaarde. Maar ook zijn samenlevingsopbouw, ondersteuning en ontmoeting met sterkere huishoudens in een gemengde buurt noodzakelijk.

Flevoland bouwt aan een vitale samenleving

Om aan de kwantitatieve en kwalitatieve vraag te voldoen moet dus verbouwd en gebouwd worden. Daarom werkt Flevoland tegelijk met de uitwerking van de Flevolandse woonagenda aan de vraag vanuit de Tweede Kamer om 100.000 woningen in Flevoland te kunnen bouwen. De Flevolandse woonagenda geeft met dit onderzoek naar Wonen en Zorg de kwalitatieve input voor de bouw van woningen voor (toekomstige) senioren en andere doelgroepen met een zorg of ondersteuningsvraag.

Samen aan de slag!

Rijk, provincie, waterschap, gemeenten en woningcorporaties zijn het met elkaar eens dat de druk op de woningmarkt om een oplossing vraagt. Wettelijk gezien zijn de Flevolandse gemeenten als eerste aan zet. Zij bepalen wat er gebouwd wordt. De provincie heeft een duidelijke rol in het doen van onderzoek, het stimuleren van samenwerking over gemeentegrenzen heen en het ruimtelijk-juridisch aangeven waar woningbouw is toegestaan. Zo werkt zij met samenwerkingspartners ook aan voldoende aanbod van zorg en welzijn voor Flevolandse, via het regionaal actieplan Wonen, Welzijn, Zorg. Samen werken we aan een vitale samenleving in Flevoland.

De conclusies en aanbevelingen van het onderzoek zijn te lezen via www.flevoland.nl/wonen/onderzoekwonenenzorg.

Noot voor de redactie

De rechten van de bijgevoegde foto zijn van Zeewolde Actueel. Toelichting: Knarrenhof Molenhof in Zeewolde