

Vergaderjaar 2002–2003

26 631

Modernisering AWBZ

Nr. 57

**BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSHUISVESTING, RUIMTE-
LIJKE ORDENING EN MILIEUBEHEER EN DE STAATSSECRETARIS
VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 15 september 2003

Inleiding

Nederland staat aan de vooravond van een vergrijzingsgolf. Het aantal 55-plus-huishoudens stijgt tussen het jaar 2003 en 2015 met bijna 30%, het aantal 75-plus-huishoudens met bijna 21%. In 2015 hebben twee op de vijf huishoudens, oftewel ruim drie miljoen huishoudens, de leeftijd bereikt van 55 jaar of ouder¹.

In deze brief beschrijven wij de omvang van de opgave voor wonen en zorg met betrekking tot het aanbod van nultredenwoningen en woningen voor mensen met een zwaardere zorgvraag, alsmede de opgave met betrekking tot de woonomgeving. Uiteraard in samenhang met de ontwikkelingen in de zorg. De brief is een nadere uitwerking van het in de brief «Wonen en Zorg op Maat»² verwoorde beleid. Het is agenderend van karakter en geeft, gesteund door landelijke en regionale behoeftecijfers, de omvang en urgentie van de opgave weer. Met deze brief doen wij tevens de, in het Algemeen Overleg van 9 oktober 2001 (28 000 XI/26 631, nr. 15) over «Wonen en zorg op Maat» gedane toezegging aan de afgevaardigde Van Gent gestand, om aandacht te hebben voor het probleem van eigenaar-bewoners die hun huis willen laten aanpassen, omdat zij ouder worden (hoofdstuk 4, par 1).

De vergrijzing en extramuralisering stellen eisen aan het wonen

Rond het 55ste levensjaar komen veel huishoudens in de zogenoemde «3e levensfase». De kinderen zijn het huis uit en de overblijvende ouder(s) staan voor de keuze in de oude woning te blijven wonen, of te verhuizen naar een beter passende woning al dan niet in een andere woonomgeving. Bij deze keuze speelt vaak het toekomstperspectief van het ouder worden, en mogelijk anderszins geconfronteerd worden met fysieke beperkingen, een rol. Het is om deze reden dat de leeftijd van 55 aangehouden wordt als belangrijke grens wat betreft de ontwikkeling van de woning-

¹ Bron: Primos 2001.

² Tweede Kamer, vergaderjaar 2000–2001, 26 631, nr. 12.

behoefte. De groep 55-plus wordt hier kortheidshalve «ouderen» genoemd. Met het klimmen der jaren nemen de lichamelijke en cognitieve competenties geleidelijk af. De 4e levensfase, vanaf grosso modo 75 jaar, is de fase waarin mensen veelal geconfronteerd worden met ernstiger lichamelijke en soms cognitieve beperkingen. De grootste zorgbehoefte ontstaat over het algemeen in deze levensfase. Het aandeel van ouderen op de woningmarkt zal, als gevolg van de vergrijzing, de komende jaren sterk stijgen. Ook de door velen geuite wens om langer zelfstandig te wonen leidt hiertoe.

Deze wens bestaat niet alleen bij ouderen maar, care-breed ook bij jongere mensen met lichte of zwaardere lichamelijke, verstandelijke of psychische beperkingen, die voorheen al dan niet in instellingen verbleven. De samenleving zal, meer dan thans, mensen kennen die lichte of zwaardere beperkingen hebben, die zo veel mogelijk zelfstandig willen wonen en maatschappelijk actief zijn.

Het zal duidelijk zijn dat dit eisen stelt aan het aanbod van woningen. De meesten zullen in een gewone woning willen en kunnen blijven wonen. Aanpassingen, zoals het plaatsen van bijvoorbeeld een extra toilet op de slaapverdieping van een eengezinswoning, het vervangen van het bad door een douche of het stroef maken van de douchevloer kunnen de bruikbaarheid van de woning vergroten. Voor anderen is dit echter niet genoeg. Zij zullen behoefte krijgen aan een woning zonder trappen en drempels (intern toegankelijk), die ook zonder trappen van buitenaf bereikbaar is (extern toegankelijk). Oftewel, er zal een grotere vraag ontstaan naar volledig toegankelijke- of nultredenwoningen. Weer anderen zullen, vanwege hun beperkingen of hulpbehoefte, daarnaast nog specifieke voorzieningen nodig hebben, zoals aanpassingen in de woning of zorg en diensten.

Het toepassen van woon-technologische voorzieningen op het gebied van ondermeer alarmering, sociale veiligheid/inbraakpreventie, comfort en zorg (domotica), kan eveneens een belangrijke bijdrage leveren aan het (langer) zelfstandig wonen. Het thuis kunnen ontvangen van diensten en zorg zal in de toekomst voor meer en meer mensen een absolute voorwaarde zijn om zelfstandig te kunnen wonen. Het aanbod aan diensten- en zorgarrangementen dient daartoe te worden vergroot. De ontwikkelingen stellen ook eisen aan de bezoekbaarheid van andere woningen. Het zonder trappen kunnen bereiken (externe toegankelijkheid) ervan, zal in de toekomst steeds belangrijker worden.

Moeten er dan massaal «seniorenwoningen» gebouwd worden? Neen, het aanbod van woningen dat voor iedereen bruikbaar is, dus ook voor ouderen en mensen met een handicap, moet vergroot worden! Geen specifieke huisvesting, maar «design for all»: zo ontwerpen dat deze geschikt is voor bijna iedereen. Dat is het credo.

Naast de opgave op het gebied van nultredenwoningen en aangepaste woningen, zijn ook goede, betaalbare huurwoningen nodig voor mensen met een psychische beperking. Deze mensen stromen steeds vaker vanuit een RIBW (Regionale Instelling voor Beschermd Wonen) of sociale pensions door naar een woning in de wijk, waar ze met begeleiding zelfstandig kunnen wonen.

Wat geldt voor de toegankelijkheid van de woningvoorraad, geldt ook voor de woonomgeving. Bij de inrichting ervan dient eveneens het principe van «design for all» voorop te staan. De openbare ruimte wordt immers door iedereen gebruikt. Deze moet dan ook zodanig zijn dat men op straat of bij het bezoeken van voorzieningen geen onoverkomelijke fysieke obstakels tegen komt. Verder moet de woonomgeving in sociale zin veilig zijn en moeten er voldoende voorzieningen in de buurt zijn, zoals een zorgvoorziening, winkels, een postkantoor enzovoorts.

Een woningvoorraad en een woonomgeving zonder gevaarlijke obstakels leiden tot minder ongelukken en kunnen zo leiden tot beperking van de groei van het beroep op zorg. Maar er ligt nog een belangrijke relatie. Het afbouwen of beperken van de groei van intramurale capaciteit in de ouderen- en gehandicaptenzorg ten gunste van zelfstandig wonen met zorg aan huis (extramuralisering), is niet mogelijk zonder voldoende geschikte woningen en een geschikte woonomgeving.

HOOFDSTUK 1. VRAAGSTURING ALS LEIDEND PRINCIPE

1.1. vraagsturing vereist pluriformiteit in het aanbod

De wens om zelfstandig in de vertrouwde woning en buurt te (blijven) wonen en indien nodig thuis of in de buurt zorg te ontvangen leeft breed. De mogelijkheden daartoe worden gelukkig ook steeds groter. Waarvoorheen mensen met een indicatie voor bijvoorbeeld verzorgingshuiszorg weinig andere keuze hadden dan het verblijf in een intramurale instelling, zijn er nu veel meer mogelijkheden om die zorg in hun eigen huis te ontvangen. Het neemt echter niet weg dat voor een deel van de ouderen en gehandicapten het gegarandeerde integrale aanbod van wonen, zorg, welzijn en de nabijheid van andere mensen, zoals dat in een instelling voor verblijf of een woonzorgcomplex wordt aangeboden, de meest passende woonvorm is. Het is belangrijk dat mensen hier keuze in hebben (uiteraard binnen de grenzen van een eventuele indicatie) en niet gedwongen worden tot de ene of de andere woonof verblijfsvorm. De behoeften en wensen van ouderen en mensen met een handicap moeten leidend zijn voor de bepaling van het aanbod van wonen met zorg. Dan ontstaat een pluriform aanbod.

1.2. het Rijk stuurt op hoofdlijnen

Zoals gezegd, geschiktheid van de woning voor iedereen en pluriformiteit zijn de uitgangspunten. Daarbij moet het aanbod niet beperkt worden door definities, die tot eenvormigheid van het aanbod leiden. Het is om deze reden dat de sturing van het Rijk op hoofdlijnen en in functionele termen is. Het primaire kwaliteitsniveau waarop het Rijk wil *sturen* is de volledig toegankelijke- of nultredenwoning. Daarmee zij niet gezegd, dat andere maatregelen (zoals het stroef maken van badkamervloeren, het bijplaatsen van een toilet, het weghalen van drempels of het bezoekbaar maken van woningen) niet moeten gebeuren. Die maatregelen zijn absoluut van belang. Het Rijk stuurt echter alleen op de hoofdlijn van volledige toegankelijkheid en niet op al die andere verschillende maatregelen die eveneens de geschiktheid van een woning kunnen vergroten. Het is immers aan de lokale partijen om maatwerk te verzorgen. Binnen de categorie nultredenwoningen wil het Rijk, gelet op (de ontwikkeling van) de behoefte aan zorg en diensten, op hoofdlijnen sturen op combinaties van wonen met zorg- of welzijnsdiensten, specifiek voor mensen met een zwaardere zorgbehoefte. Wij noemen dat «verzorgd wonen». Voor het door het Rijk in te zetten instrumentarium zij verwezen naar hoofdstuk 4, paragraaf 7.

In deze brief geven wij een kwantitatief overzicht van de behoefteontwikkeling wat betreft deze twee vormen van zelfstandig¹ wonen: de gewone nultredenwoning en het verzorgd wonen.

In welke exacte hoeveelheden gebouwd dient te worden, is primair de lokale verantwoordelijkheid. Gemeenten hebben, meer dan het Rijk, detailinzicht in de lokale behoefte en wensen. De in deze brief vermelde

¹ D.w.z. men heeft een eigen woning of een huurcontract.

regionale cijfers zijn dan ook geen blauwdruk. Zij maken wel duidelijk dat de opgave in elke regio groot is.

Een **gewone nultredenwoning** is een woning die zonder trappen van buiten af bereikbaar is en waarbij de zgn. «primaire ruimtes», de keuken, het sanitair, de woonkamer en minimaal één slaapkamer zich op dezelfde woonlaag bevinden. Drempels in de woning zijn laag of ontbreken.

Verzorgd wonen betreft nultredenwoningen, waarbij (de mogelijkheid tot het verkrijgen van) extramurale verzorging, verpleging en begeleiding én hotel- en welzijnsdiensten onlosmakelijke onderdeel uitmaken van het geboden arrangement. Zorg is op afroep mogelijk. Extra m² ruimte in de woning voor verzorging en de directe fysieke nabijheid van zorgvoorzieningen en diensten (al dan niet binnen het complex) zijn specifieke kenmerken van deze vormen van wonen¹. Niet zelden gaat het om geclusterde vormen van wonen.

HOOFDSTUK 2. DE WONINGOPGAVE

2.1. de ontwikkeling van de behoefte aan gewone nultredenwoningen en verzorgd wonen

De doelgroep uit deze brief bestaat voor het grootste gedeelte uit oudere huishoudens van 55 jaar en ouder, die behoefte hebben aan een gewone nultredenwoning of aan verzorgd wonen. Daarnaast de doelgroep uit jongere huishoudens met een handicap. In 2002 bleek zo'n 39% van de huishoudens van 55 jaar en ouder behoefte te hebben aan gewone nultredenwoningen en verzorgd wonen, oftewel 970 000 oudere huishoudens.

Een conservatieve berekening van het huidige tekort², leert dat er in 2002 41 000 woningen te weinig zijn in de categorie verzorgd wonen, terwijl het aanbod en de vraag naar gewone nultredenwoningen vrijwel in evenwicht zijn³. Houdt men echter rekening met de huidige – op dit punt «scheve» – woonruimteverdeling of met de wens om naar een ander type nultredenwoning te verhuizen, dan zijn de tekorten groter.

Onder invloed van de demografische ontwikkeling en de extramuralisering van de verzorgingssector, gehandicaptenzorg en GGZ zal de behoefte aanzienlijk stijgen. Voor het jaar 2015 ontstaat er als gevolg hiervan, rekening houdend met het inlopen van het bestaande kwantitatieve tekort, een opgave van 395 000 woningen. Onderstaand een overzicht (in de bijlage treft u een regionale uitsplitsing van de groeicijfers aan).

De ontwikkeling van de behoefte aan gewone nultredenwoningen en verzorgd wonen a.g.v. vergrijzing, extramuralisering en het inlopen van het bestaande tekort.

	groei 2002–2010	groei 2002–2015
Gewone nultredenwoning	156 000	280 000
Verzorgd wonen	99 000	115 000
Totaal	255 000	395 000

Bron: ABF-research 2003

¹ Voorbeelden: woonzorgcomplex, aanleunwoning, ADL-clusters.

² Dat wil zeggen als alle huishoudens die een nultredenwoning bewonen en niet van plan zijn te verhuizen plus alle huishoudens die een nultredenwoning willen hebben, maar er nog niet wonen, vergeleken worden met het bestaande aanbod.

³ Bron: Regionale verkenning: opgave wonen met zorg en welzijn, ABF-research 2003.

Regionaal gezien zullen de grootste opgaven in absolute zin zich met name voor doen in de provincies Gelderland, Noord- en Zuid Holland en Noord Brabant.

2.2. de daarvoor benodigde inspanning is groot

De opgave kan vervuld worden door middel van nieuwbouw, het toegankelijk maken van een deel van de bestaande woningvoorraad en door gerichte woningtoewijzing, labeling en reservering. In geval van verzorgd wonen kan ook het bijbouwen van zorgsteunpunten het aanbod van deze woonvorm vergroten. De benodigde inspanning is groot. Het beeld daarvan wordt nog eens versterkt, als de behoefteontwikkeling uitgedrukt wordt in termen van de hiervoor benodigde bruto bouwproductie. We kunnen en willen immers niet alle nultredenwoningen uitsluitend bestemmen voor ouderen of mensen met een handicap. Ook niet-ouderen willen in woningen wonen die toegankelijk genoemd kunnen worden. Bijvoorbeeld, omdat ze geen tuin willen, ze in de stad willen wonen, of omdat die woning op een leuke plek staat. Allemaal legitieme redenen. Dat betekent, dat het totaal aantal nultredenwoningen dat er tot 2015 bij moet komen, hoger ligt dan de 395 000 woningen.

In welke combinatie die woningen er komen, hoeveel via nieuwbouw, hoeveel via verbouw, het bouwen van zorgsteunpunten en hoeveel via woonruimteverdeling is van secundair belang. Als uiteindelijk die 395 000 woningen (waarvan 115 000 verzorgd wonen) maar beschikbaar komen voor huishoudens die ze nodig hebben. Berekend is wat op landelijk niveau een realistische en haalbare combinatie van nieuwbouw, verbouw en woonruimteverdeling zou kunnen zijn. Niet als blauwdruk, maar als indicatie.

Nieuwbouw

Uitgaande van een voorzichtige schatting van de nieuwbouwproductie van 2003 tot 2015 van gemiddeld 60 000 woningen per jaar en er van uitgaand dat 40%¹ hiervan als nultredenwoningen wordt gerealiseerd, impliceert dit een totale nieuwbouwproductie tot 2015 van 312 000 nultredenwoningen. Als zo'n 60 000 woningen hiervan in de categorie verzorgd wonen worden gerealiseerd en de rest als «gewone nultredenwoningen» en als twee van de vijf nieuwe gewone nultredenwoningen en alle woningen in de categorie verzorgd wonen worden toegewezen aan huishoudens met een behoefte aan een nultredenwoning, dan kan door middel van nieuwbouw ruim 40% van de opgave tot 2015 worden gerealiseerd. Dit vergt echter een belangrijke verschuiving van bouwen voor gezinnen met kinderen naar bouwen voor de doelgroepen uit deze brief.

Verbouw

Landelijk zijn er bijna een half miljoen intern toegankelijke woningen (d.w.z. woningen zonder binnentrap) die tegen redelijke kosten, via het plaatsen van een lift of hellingbaan, ook van buitenaf toegankelijk gemaakt kunnen worden. Onderstaand een overzicht van deze technisch kansrijke «voorraad».

¹ De afgelopen jaren bestond gemiddeld ca. 35% van de nieuwbouwproductie uit nultredenwoningen.

Technisch kansrijke voorraad

	Aantallen
a. Eengezinswoningen met trapje naar entree	93 000
b. Meergezinswoningen met lift, met een trap(je) naar de toegangsdeur v/h woongebouw	113 000
c. Meergezinswoningen zonder lift, met intern voldoende vrije ruimte voor een lift	253 000
d. Meergezinswoningen in galerijflats zonder lift, met extern voldoende vrije ruimte voor lift	23 000
e. woningen met mogelijkheid voor het aanbouwen van extra woonruimte	geen cijfers
Totaal	482 000

Bron: Kwalitatieve Woning Registratie 2000

Iets meer dan 70% van de «technisch kansrijke» voorraad bevindt zich in de huursector, waarvan het overgrote deel, 260 000 in de sociale huursector.

Natuurlijk, niet al die woningen staan op een voor ouderen of gehandicapten geschikte locatie of zijn qua grootte geschikt voor deze doelgroep. Ook is de koopsector, 30% van de «technisch kansrijke» voorraad, in dit kader een bijzondere categorie. Eigenaar-bewoners laten zich, zo wijst de praktijk uit, moeilijk verleiden om ter voorkóming van ongelukken in huis hun bezit preventief aan te passen. Zij komen veelal pas in actie als de lichamelijke beperking zich voordoet en maken dan gebruik van de faciliteiten van de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg).

Maar als van de bijna half miljoen kansrijke woningen er tot 2015 300 000 daadwerkelijk worden aangepakt, stijgt de voorraad nultredenwoningen aanzienlijk. Weliswaar is dan het directe effect voor de opgave bescheiden (45 000 wordt hier verondersteld). Dit is afhankelijk van hoeveel huishoudens in die woningen op dat moment behoefte hebben aan een nultredenwoning of na verbouwing behoefte hieraan krijgen. Bij volgende bewoning wordt de bijdrage aan de opgave echter groter. Tenminste als er passend wordt toegewezen.

Zorgsteunpunten

Via de realisatie van zorgsteunpunten kunnen bestaande nultredenwoningen in de buurt daarvan als het ware «opgewaarderd» worden tot woningen in de categorie verzorgd wonen, waarin huishoudens zorg op afroep kunnen krijgen. In het onderhavige voorbeeld wordt er rekening mee gehouden, dat de bouw van zorgsteunpunten voor 55 000 woningen bij kan dragen aan de realisering van de opgave voor verzorgd wonen.

Woningtoewijzing

Nieuwbouw van nultredenwoningen, de verbouw tot nultredenwoningen en het bouwen van zorgsteunpunten kunnen, met het boven geschetste bouwprogramma, 2/3 van de opgave voor hun rekening nemen. De resterende opgave, in dit voorbeeld ruim 134 000 woningen, zal gerealiseerd moeten worden via gerichte woningtoewijzing, labelling en reservering. Op het eerste gezicht lijkt de opgave wat betreft woningtoewijzing niet erg omvangrijk. Er zijn immers landelijk gezien zo'n anderhalf miljoen nultredenwoningen en op dit moment wordt naar schatting tussen de 10% en de 20% van de jaarlijks vrijkomende nultredenwoningen (huur- en koopsector) betrokken door huishoudens die behoefte hebben aan een nultredenwoning.

Als men zich echter realiseert dat de woningtoewijzingsinspanning feitelijk hoger is dan de 134 000, omdat in een deel van de vrijkomende nultredenwoningen al huishoudens woonden die behoefte hebben aan

een nultredenwoning en die dus opnieuw een (andere) nultredenwoning toegewezen moet worden, als men zich voorts realiseert dat woningtoewijzing alleen aan de orde is in de huursector en een deel van de vrijkomende woningen qua grootte of locatie voor de huisvesting van ouderen of gehandicapten ongeschikt is, dan leidt dit tot de conclusie dat de opgave van 134 000 voor het jaar 2015 zeker niet eenvoudig is. Een extra inspanning ten aanzien van woningtoewijzing aan ouderen en mensen met een handicap is daarom geboden. Maar ook is het van belang dat de doorstroming op de woningmarkt weer opgang komt, zodat meer geschikte woningen voor de doelgroep vrijkomen.

indicatieve bouwopgave tot 2015, de bouw van zorgsteunpunten, de bijdrage die dit levert aan de opgave van 395 000 woningen + de resterende taakstelling t.a.v. woningtoewijzing

	Nieuwbouw		Verbouw		Zorgsteunpunten bijdrage aan de opgave	Woningtoewijzing bijdrage aan de opgave
	productie	bijdrage aan de opgave	productie	bijdrage aan de opgave		
Gewone nultredenwoning	252 000	101 000	300 000	45 000		134 000
Verzorgd wonen	60 000	60 000	X		55 000	X
Totaal	312 000	161 000	300 000	45 000	55 000	134 000

2.3 domotica en personenalarmering

Niet alleen de fysieke toegankelijkheid van woningen kan bijdragen aan de mogelijkheden om langer zelfstandig te blijven wonen, maar ook de toepassing van woontechnologische voorzieningen (domotica) in de woning. In de toekomst zullen huishoudens van alle leeftijden gebruik maken van domotica.

Bijvoorbeeld ter verhoging van het wooncomfort, de veiligheid in huis, voor energiebesparing en voor (tijdelijke) zorgverlening na bijvoorbeeld een ziekenhuisopname. Zo is het mogelijk om de verlichting in de woning automatisch aan te laten gaan bij het binnenkomen van de woning, of het kooktoestel automatisch uit te schakelen, en de verlichting en de verwarming automatisch op de nachtstand te laten springen bij het verlaten van de woning. Met domotica kunnen apparaten op afstand bediend worden (bijvoorbeeld elektrische deuropeners of gordijnsluiters) en kan automatisch alarm worden geslagen bij het ontstaan van een binnenbrandje of een poging tot inbraak.

De toepassing van domotica kan op deze wijze een belangrijke bijdrage leveren aan het geschikt maken van een woning voor bewoning door ouderen of mensen met een handicap. Dit geldt zeker voor personenalarmering (inclusief alarmopvolging), waarmee men, bij onwel worden, tijdig medische hulp kan inschakelen. Het is van belang dat de kansen die domotica en personenalarmering bieden, meer dan thans het geval is worden benut. Bij de bouw van woningen moet dan ook rekening gehouden worden met de mogelijke toepassing van woontechnologie.

HOOFDSTUK 3. DE OPGAVE T.A.V. DE WOONOMGEVING

De opgave voor wonen en zorg betreft niet alleen het aanbod van geschikte woningen. Evenzo belangrijk is dat bij nieuwbouw, verbouw of woningtoewijzing in de gaten wordt gehouden, dat woningen voor ouderen en mensen met een handicap in een ook voor hen geschikte omgeving staan. Een woonomgeving, waarbij rekening gehouden is met eventuele beperkingen en daaruit voortvloeiende behoeften van de

gebruiker, de veiligheid en de behoefte aan de nabijheid van voorzieningen.

Juist bij de inrichting van de openbare ruimte geldt het principe van «design for all». De mensen die gebruik maken van de openbare ruimte zijn immers verschillend. Iedereen moet kunnen wonen, winkelen, werken en recreëren. De openbare ruimte moet dan ook, zoveel mogelijk, voor iedereen bruikbaar en toegankelijk zijn; ook met een kinderwagen, rollator of rolstoel. Het gaat hierbij onder meer om de maatvoering en afwerking van voetpaden, de overbrugging van hoogteverschillen, het straatmeubilair, oversteekplaatsen en halteplaatsen van het openbaar vervoer. Ook in economisch opzicht kan een dergelijk «inclusief beleid» zich lonen. Het beperkt namelijk de noodzaak tot het achteraf aanbrengen van kostbare additionele voorzieningen. Het «Handboek voor Toegankelijkheid»¹ en de mede hierop gebaseerde «Richtlijn integrale toegankelijkheid openbare ruimte»² bevatten waardevolle adviezen op het punt van toegankelijkheid van de woonomgeving.

Niet alleen toegankelijkheid is belangrijk, ook veiligheid (verkeer, verlichting, sociaal veilig e.d.) en de nabijheid van voorzieningen, zoals winkels voor de dagelijkse boodschappen, openbaar vervoer, een bank of postkantoor, welzijnsvoorzieningen en zorgvoorzieningen. Er moet een samenhang zijn in fysieke en sociale infrastructuur, waarbij overigens ICT-toepassingen een ondersteunende rol kunnen spelen.

Als een gemeente hiermee bij de inrichting van nieuwe wijken of herinrichting van bestaande buurten of wijken zorgvuldig rekening houdt, ontstaan zgn. zorgvriendelijke of levensloopbestendige wijken. Een concept dat VWS en VROM al enige jaren steunen en dat gelukkig sterk in opkomst is.

HOOFDSTUK 4. DE VERANTWOORDELIJKHEID VAN PARTIJEN BIJ DE OPGAVE

De opgave voor de realisering van voldoende geschikte woningen om de groei van het aantal ouderen en mensen met een handicap in de komende jaren op te vangen, vereist dat elke betrokken partij zijn verantwoordelijkheid neemt.

4.1. de consument en consumentenorganisaties

Mensen zijn uiteraard allereerst zelf verantwoordelijk voor het vinden van passende huisvesting. Consumentenorganisaties kunnen een belangrijke rol spelen in de totstandkoming van voldoende geschikte woningen en een goede woonomgeving, door dit onderwerp vroegtijdig bij de gemeente en woningaanbieders op de agenda te zetten. Zij zijn ook het best in staat de vraag naar geschikte woningen en geschikte woonomgeving voor ouderen en mensen met een handicap nader te specificeren. Zij zijn immers bij uitstek op de hoogte van de behoeften en wensen van ouderen en mensen met beperkingen. Zij kunnen hun invloed aanwenden bij de totstandkoming van lokaal woon(zorg)beleid en plannen op het gebied van ruimtelijke inrichting. Consumentorganisaties hebben ook een rol in het geven van informatie aan hun cliënten over het nut van het gebruik van technologische voorzieningen in woningen. Voor individuele advisering werken ouderenorganisaties vaak met vrijwillige woonadviseurs.

Een belangrijk deel van de consumenten zal in de toekomst bestaan uit eigenwoningbezitters. Dit biedt kansen, maar brengt ook risico's met zich mee. Uit onderzoek³ blijkt dat veel oudere eigenaar-bewoners – met name met lagere inkomens – in relatief ongeschikte woningen wonen (trappen, drempels, matig onderhoud, oud). Om crisissituaties, verhoogde zorg-

¹ EGM onderzoek bv. TU Delft i.s.m. de Chronisch zieken en Gehandicapten Raad Nederland (ISBN 90-6228-460-4).

² In opdracht van het Ministerie van Verkeer en Waterstaat (ISBN 90-6628-378-5).

³ bron: De kwaliteit van het wonen rond de eeuwwisseling. RIGO Research en Advies 2002.

vraag, mogelijk gedwongen verhuizing of opname in een zorginstelling zo veel mogelijk te vermijden, is het zaak dat de eigenaar-bewoner zich al in een vroeg stadium buigt over de mogelijkheden van zijn woning en het eventueel preventief investeren daarin. In geval van functiebeperkingen kan in voorkomende gevallen een beroep gedaan worden op de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg) voor een woningaanpassing of kan gebruik worden gemaakt van fiscale aftrekmogelijkheden¹ voor woningaanpassingen.

Er bestaan verschillende initiatieven om oudere eigenaar-bewoners te adviseren en te ondersteunen, bijvoorbeeld van de Stuurgroep Experimenten Volkshuisvesting, diverse provincies en gemeenten, de ouderenbonden en de Vereniging Eigen Huis. Het gaat hierbij onder meer om het geven van bouwkundige adviezen over de geschiktheid van de woning en mogelijk te nemen maatregelen. Andere goede initiatieven betreffen bijvoorbeeld het aanbod van woningaanbieders om woningen van ouderen aan te kopen en het beheer en onderhoud voor hun rekening te nemen, onder de afspraak dat de oudere de woning zolang deze wil kan blijven bewonen («verzilverd wonen»), alsmede het aanbod van gemengde arrangementen tussen huur en koop en tussen publieke en private zorg in.

Aangezien veel oudere eigenaar-bewoners op het platteland wonen, doen die gemeenten er goed aan zich mede op deze doelgroep te richten bij het realiseren van voorzieningen en een geschikte woonomgeving. Hoewel de Rijksoverheidsbemoediging voor eigenaar-bewoners – vanwege hun over het algemeen betere inkomensvermogenspositie – minder groot is, zal het Ministerie van VROM de sterk groeiende groep van oudere eigenaar-bewoners blijven monitoren. Daarbij zijn de kwaliteit en geschiktheid van de woning en de woonomgeving in relatie tot de gezondheid en het inkomen van deze groep bewoners belangrijke aandachtspunten. Op deze wijze achten wij voldoende te zijn ingegaan op het in de inleiding vermelde verzoek van het Kamerlid Van Gent om aandacht te hebben voor het probleem van eigenaar-bewoners die hun huis willen laten aanpassen.

4.2. de gemeenten

Gemeenten hebben een zeer belangrijke taak in de totstandkoming van geschikte woningen en levensloopbestendige woonomgevingen. Zij zijn verantwoordelijk voor de lokale woonplannen of woonvisies, woningaanpassingen in het kader van de Wvg, het creëren van voldoende en betaalbare ruimte voor zorg- en welzijnsvoorzieningen in bestemmingsplannen en de inrichting van de openbare ruimte. Wat betreft de woonomgeving hechten wij er aan dat gemeenten in het proces van stedelijke vernieuwing en in hun concrete plannen voor herstructurering op wijkniveau aandacht geven aan een geschikte woonomgeving, zoals omschreven in deze brief. Het gaat hierbij dan dus om de inrichting van de openbare ruimte: toegankelijkheid, veiligheid, voldoende voorzieningen etc. Het *niet* voeren van een dergelijk «inclusief beleid» zou in onze ogen een gemiste kans betekenen. Gemeenten zijn naast verantwoordelijk voor de woningbouw en openbare ruimte ook verantwoordelijk voor de realisatie van andere essentiële voorwaarden voor het zelfstandig kunnen (blijven) wonen met zorg en diensten aan huis. Zij voeren het welzijnsbeleid uit (vrije tijdsbesteding, sociale alarmering, maaltijdvoorzieningen en dergelijke) en zijn verantwoordelijk voor vervoersvoorzieningen uit de Wvg, alsmede voor de verstrekking van hulpmiddelen (zoals rolstoelen) op grond van de Wvg. In veel gevallen zijn zij daarom de «natuurlijke» regievoerder voor wonen, zorg en welzijn op lokaal niveau, die de desbetreffende betrokken partijen bij elkaar brengt en richting geeft aan hun inspanningen. Verwacht wordt dat gemeenten prestatieafspraken over de woningopgave maken met corporaties.

¹ Art. 20a van het Uitvoeringsbesluit Inkomstenbelasting 2001.

4.3. de woningcorporaties

Woningcorporaties dienen zich op grond van het Besluit beheer sociale huursector te verantwoorden over hun activiteiten op het zgn. 6e prestatieveld, wonen en zorg. In de afgelopen jaren zijn er op dit punt binnen de sociale huursector belangrijke initiatieven ontstaan, zoals Project!impuls. Deze hebben onmiskenbaar een niet te onderschatten agenderend en stimulerend effect. Veel corporaties hebben zich inmiddels, in nauwe samenwerking met onder meer zorg- en welzijnsinstellingen, op het terrein van wonen, zorg en welzijn begeven. Gelet op de omvang van de in deze brief verwoorde opgave, verwachten we ook in de komende jaren van de sector een belangrijke bijdrage. Daarbij gaat het niet alleen om de realisering van woningen in de categorieën «gewone nultredenwoningen» en «verzorgd wonen», maar ook om de realisering van de technische infrastructuur daarin ten behoeve van de toepassing van domotica, en om de toepassing van domotica zelf. De taak waar corporaties voor staan is niet gering. De sociale huursector als geheel heeft voldoende draagkracht om deze opgave te financieren. De lokale en regionale verdeling van taken en middelen sluiten echter niet altijd goed op elkaar aan. Individuele corporaties met een grote opgave kunnen in voorkomende gevallen te weinig middelen hebben om die opgave te vervullen. We gaan er vanuit dat, indien zulke situaties zich voordoen, dit binnen de sector collegiaal wordt opgelost. Over de versterking van de collegiale financiële samenwerking in de sociale huursector zult u separaat worden geïnformeerd.

4.4. de commerciële woningaanbieders

Ouderen en mensen met een handicap zijn op dit moment weliswaar voor een belangrijk deel georiënteerd op de sociale huursector, maar de particuliere en de eigen woningsector wint ook voor deze groep aan terrein. Uit onderzoek¹ dat in opdracht van VROM is verricht blijkt dat, hoewel het huidige aanbod vanuit de commerciële sector nog gering is, vrijwel alle beleggers en ontwikkelaars zich op de woonzorgmarkt oriënteren. Terecht verwachten zij immers een groei van (welvarende) ouderen met specifieke woonwensen. Voor zover zij initiatieven op het terrein van wonen, zorg en welzijn ontplooiën, richten zij zich op de bovenkant van de markt en de combinatie van wonen met comfort en gemaksdiensten. Verdere ontwikkeling van dit marktsegment draagt naar onze mening bij aan de door ons voorgestane differentiatie van het aanbod ter vergroting van de keuzevrijheid, alsmede aan de doorstroming op de woningmarkt. Introductie van commerciële vastgoedpartijen in de bestaande landelijke en lokale woonzorgnetwerken en het beschikbaar stellen van kennis over zorg en welzijn aan deze relatieve nieuwkomers en op de woonzorgmarkt is van belang.

4.5. de provincies

Ook provincies hebben een belangrijke taak bij de realisering van de opgave. Daar waar lokaal de opgave onvoldoende dreigt te worden opgepakt, kunnen de provincies in stimulerende, aanjagende en faciliterende zin bijspringen. De provincies zullen daartoe de lokale en regionale ontwikkelingen monitoren. Veel provincies hebben een subsidieregeling op het terrein van wonen, zorg en dienstverlening. Zij bepalen voorts in hoeverre er bij de uitgifte van woningbouwcontingenten rekening gehouden wordt met extramuralisering en kunnen in hun sociale agenda's en streekplannen de lange termijn zorgbehoefte in verband brengen met wonen en de ruimtelijke ordening en daarmee kaders scheppen voor de gewenste regionale ontwikkeling. Zij moeten er op toezien dat er in

¹ Private Aanbieders op de Woonzorgmarkt Stec Groep 2002.

bestemmingsplannen voldoende ruimte wordt gereserveerd voor wonen met zorg.

4.6 de zorgverzekeraars/zorgkantoren

Teneinde mensen met een beperking in staat te stellen zelfstandig te blijven wonen, moet in de nultredenwoning ook passende zorg geleverd worden. De aanspraak op zorg is geregeld in het verzekeringsstelsel AWBZ. De uitvoering van de AWBZ is opgedragen aan zorgverzekeraars die een zorgplicht hebben ten aanzien van de verzekerde. In de praktijk hebben de zorgverzekeraars de AWBZ-uitvoering gemandateerd aan een 32-tal regionaal werkende zorgkantoren. Het zorgkantoor heeft de taak voldoende en passende zorg in te kopen bij zorgaanbieders, in de regel stichtingen. Indien de klant geen zorg in natura wenst maar een persoonsgebonden budget om zelf de zorg te kunnen regelen, is het zorgkantoor belast met de verstrekking van de persoonsgebonden budgetten. De indicatiestelling voor de AWBZ-zorg geschiedt door een – door de gemeente ingesteld – regionaal indicatieorgaan.

De zorgverzekeraars/zorgkantoren hebben alleen verantwoordelijkheid ten aanzien van de zorg en niet ten aanzien van de totstandkoming van voldoende nultredenwoningen. Om tot voldoende geschikte woningen met zorg en diensten te komen, zijn dan ook intensieve samenwerking en goede afspraken tussen zorgkantoren, gemeenten, corporaties en andere betrokken partijen vereist.

4.7. het Rijk

Het zal duidelijk zijn dat de partijen in het veld de sleutel hebben om de opgave van de realisering van voor ouderen en mensen met beperkingen geschikte woningen, de benodigde zorg en welzijnsdiensten daarbij en een geschikte woonomgeving te vervullen. Het Rijk bouwt immers niet zelf, wijst zelf geen woningen toe en staat niet zelf met de handen aan het bed. De Rijksoverheid is systeemverantwoordelijk, de uitvoering vindt decentraal plaats. De rol van het Rijk in de in onderhavige brief geschatte opgaven, zal liggen in het stimuleren en faciliteren van partijen en het helpen oplossen van knelpunten en belemmeringen die de lokale partijen ondervinden bij de realisatie van de voor de opgave benodigde woningen, woonomgeving en het verlenen van zorg. Wat kan er in dit kader van het Rijk verwacht worden?

Allereerst zullen wij de opgave waar we met z'n allen voor staan uitgebreid met het veld communiceren. Informatie over de regionale omvang van de opgave, over mogelijkheden en «best practices» en dergelijke, zijn hierbij van belang. Op de websites van VWS en VROM zullen wij voor de verschillende provincies regio's en grote steden informatie verschaffen omtrent de huidige stand van zaken op het gebied van wonen, zorg en welzijn en de te realiseren opgave. Het veld kan bij de uitvoering gebruik maken van bestaande (praktijk)kennis omtrent wonen, zorg en welzijn, die met de onlangs geopende internetportal «Wonzorgwelzijn»¹ verder toegankelijk is gemaakt. Het in 2000 gestarte Innovatieprogramma Wonen en Zorg (IWZ)², dat tot doel heeft nieuwe ontwikkelingen op het gebied van wonen, zorg en welzijn en implementatie van initiatieven te ondersteunen en faciliteren, zal worden verlengd tot medio 2004. Het IWZ zal in deze periode ook aandacht besteden aan het informeren van commerciële aanbieders en (verenigingen van eigenaren van) serviceflats. Het zogenoemde «Iglo-plus project» van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten wordt door het Rijk financieel ondersteund.

Over de mogelijkheden die de ruimtelijke-orderingsregelgeving biedt om ouders dichtbij het huis van hun kinderen (op het platteland) te laten wonen, zullen gemeenten en provincies, in overleg met het Interprovin-

¹ Deze portal is ontwikkeld op initiatief van het Innovatieprogramma Wonen en Zorg (IWZ, programma van SEV en NIZW) en het Aedes-Arcades Kenniscentrum Wonen-Zorg, in samenwerking met de Landelijke Vereniging voor Thuiszorg en is financieel mogelijk gemaakt door de ministeries van VROM en VWS.

² Dit programma wordt uitgevoerd door het Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn en de Stuurgroep Experimenten Volkshuisvesting.

ciaal Overleg (IPO) en de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG), worden geïnformeerd. Doel hiervan is bij te dragen aan het oplossen van in de praktijk gevoelde knelpunten bij deze woonvorm.

De door het Ministerie van VROM gefinancierde demonstratieprojecten Industrieel, flexibel en demontabel bouwen (IFD) laten zien dat er interessante toepassingen op het gebied van wonen, zorg en welzijn mogelijk zijn. Het IFD-stimuleringsprogramma loopt tot en met 2005.

Naast informatie en communicatie zullen wij ook «hardere» instrumenten inzetten voor de realisering van de opgave. Het Ministerie van VROM is van plan met de corporatiesector afspraken te maken over het aandeel van de opgave dat de sector voor zijn rekening zal nemen. Daarnaast wordt uitvoering gegeven aan een geïntensiveerde regionale aanpak van de wachtlijsten. Het gaat om een care-brede aanpak van de wachtlijsten waarbij scheiden van wonen en zorg het uitgangspunt is, en waarbij de verantwoordelijke partijen regionaal, op basis van een gedegen inzicht in de opgave, met elkaar bindende afspraken maken over uitbreiding van de productie van zorg en woningen in de categorie «verzorgd wonen». In de stedelijke vernieuwing willen wij de toegankelijkheid van woningen nadrukkelijk een plaats te geven, met de intentie dat dit onderwerp in de tweede periode van het Investeringsbudget Stedelijke Vernieuwing (ISV 2, 2005–2009) wordt opgenomen in het beleidskader. Van gemeenten wordt dan verwacht dat zij in hun meerjarenontwikkelingsprogramma's stedelijk vernieuwing (MOP's) aangeven welke prestaties zij nastreven op het gebied van de realisering van volledig toegankelijke woningen. Van de provincies wordt vervolgens verwacht dat zij de MOP's van de zogenoemde G30-gemeenten daarop toetsen en dat zij dezelfde beoogde prestaties (daar waar nodig) verwerken in de opgave voor de niet-rechtstreekse gemeenten. U zult hierover te zijner tijd worden geïnformeerd.

Wat betreft de rol van het Rijk in het oplossen van knelpunten met betrekking tot de woningbouw in het algemeen, de opgave op het gebied van wonen, zorg en welzijn en de toepassing van domotica kunnen wij u het volgende melden. In een separate brief over de voortgang van de woningbouw, waaraan verschillende partijen in het veld een bijdrage hebben geleverd, wordt u over de maatregelen ter stimulering van de nieuwbouw binnenkort geïnformeerd. Deze maatregelen zijn tevens van belang voor de kwantitatieve opgave inzake nul-tredenwoningen.

Voorts onderzoeken wij de mogelijkheden om het werkveld van het Operationeel Team Wachtlijsten te verbreden ter bevordering van de realisatie van de in deze brief geschetste opgave.

Wat betreft het helpen oplossen van knelpunten op het gebied van de toepassing van domotica wordt bezien of en in hoeverre de bestaande ruimtelijk- en installatie-technische randvoorwaarden voor woningen¹ thans belemmerend werken voor de toepassing van woontechnologieën aanpassing behoeven.

Wij zullen u over een jaar informeren over de voortgang en resultaten van de door ons ingezette acties.

De mate waarin de opgave door de partijen in het veld wordt vervuld zullen wij nauwlettend monitoren.

Tot slot

De opgave voor het wonen en de woonomgeving is dermate omvangrijk dat het niet langer een «bijzondere» activiteit van woningaanbieders en gemeenten voor een «bijzondere» doelgroep kan zijn. Het lokale en regionale beleid, in het bijzonder de woningbouw en herstructurering, zal de komende jaren voor een belangrijk deel afgestemd moeten zijn op het voorbereiden op de komende vergrijzing, de extramuralisering en het

¹ Zoals opgenomen in de norm NEN1010.

inlopen van reeds bestaande achterstanden. Niet alleen ouderen en mensen met een handicap help je hiermee. Immers, met ouderenhuisvesting kan een belangrijke doorstroming op de woningmarkt tot stand gebracht worden, waardoor ook andere woningzoekenden meer kansen krijgen.

De opgave is groot, maar niet onhaalbaar. Maar dan moeten we prioriteit geven aan de opgave, de problemen nú aanpakken en niet laten liggen. De inzet hierbij is primair gericht op het tot stand brengen van woningen en het inrichten van de woonomgeving, zodanig dat deze (beter) bruikbaar zijn voor iedereen. Begrippen als «design for all», «levensloopbestendig», «flexibel» en «aanpasbaar» moeten leidende principes zijn. Dat levert de toekomstwaarde en de mogelijkheden tot het bieden van maatwerk voor verschillende bewoners op, die zo broodnodig is.

De Minister van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer,
S. M. Dekker

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
C. I. J. M. Ross-Van Dorp

Tabel 1. de opgaven m.b.t. gewone nultredenwoningen en verzorgd wonen landelijk

	totaal	verzorgd wonen	gewone nultreden- woningen
2003–2010			
Extra vraag a.g.v. demografische groei (in dzd)	162	14	148
opgave a.g.v. tekort en demografie (in dzd)	203	56	148
Extra vraag door extramuralisering ouderen (in dzd)	43	34	9
beleidsmatige opgave (in dzd)	246	90	156
<i>beleidsmatige opgave, als % van aanbod</i>	14	89	9
2003–2015			
Extra vraag a.g.v. demografische groei (in dzd)	297	26	270
opgave a.g.v. tekort en demografie (in dzd)	338	68	270
Extra vraag door extramuralisering ouderen (in dzd)	48	39	10
beleidsmatige opgave (in dzd)	386	107	280
<i>beleidsmatige opgave, als % van aanbod</i>	22	105	17
Inclusief extramuralisering gehandicaptensector en GGZ			
beleidsmatige opgave 2003–2010 (in dzd)	255	99	156
<i>beleidsmatige opgave, als % van aanbod</i>	14	98	9
beleidsmatige opgave 2003–2015 (in dzd)	395	115	280
<i>beleidsmatige opgave, als % van aanbod</i>	22	114	17

Tabel 2. de opgaven m.b.t. gewone nultredenwoningen en verzorgd wonen per provincie

	2003–2010 (in dzd)			2003–2015 (in dzd)		
	totaal	verzorgd wonen*	gewone nultreden- woningen	totaal	verzorgd wonen*	gewone nultreden- woningen
Groningen	5,2	3,2	1,9	10,7	3,7	7,1
Friesland	7,3	2,9	4,4	12,1	3,4	8,7
Drenthe	11,2	3,0	8,2	14,7	3,4	11,3
Overijssel	19,2	6,6	12,7	27,1	7,4	19,7
Gelderland	34,7	12,4	22,4	52,3	14,4	37,9
Utrecht	13,3	5,0	8,3	23,7	5,8	17,8
Noord-Holland	34,1	15,3	18,8	57,7	17,5	40,2
Zuid-Holland	41,2	20,4	20,9	67,8	23,0	44,8
Zeeland	5,4	2,6	2,8	7,5	2,9	4,6
Noord-Brabant	51,7	17,6	34,0	76,0	22,1	53,9
Limburg	22,9	8,3	14,6	31,2	9,7	21,5
Flevoland	8,6	1,4	7,1	14,1	1,7	12,4
Nederland	254,8	98,7	156,1	394,9	115,0	279,9

* Ook voor gehandicapten en GGZ-cliënten

Tabel 3. de opgaven m.b.t. gewone nultredenwoningen en verzorgd wonen per zorgregio

	2003–2010 (in dzd)			2003–2015 (in dzd)		
	totaal	verzorgd wonen*	gewone nultreden- woningen	totaal	verzorgd wonen*	gewone nultreden- woningen
Groningen	5,2	3,2	1,9	10,7	3,7	7,1
Friesland	7,3	2,9	4,4	12,1	3,4	8,7
Drenthe	11,2	3,0	8,2	14,7	3,4	11,3
Zwolle	6,2	3,5	2,7	10,8	4,1	6,6
Twente	14,2	3,8	10,4	18,1	4,3	13,9
Apeldoorn-Zutphen	4,4	1,9	2,5	6,8	2,2	4,6
Arnhem	17,1	6,0	11,1	25,7	7,1	18,6
Nijmegen	8,7	2,6	6,1	13,3	3,0	10,4
Utrecht	13,5	5,3	8,2	23,9	6,0	17,9

	2003–2010 (in dzd)			2003–2015 (in dzd)		
	totaal	verzorgd wonen*	gewone nultredenwoningen	totaal	verzorgd wonen*	gewone nultredenwoningen
Flevoland	8,6	1,4	7,1	14,1	1,7	12,4
't Gooi	5,6	2,4	3,2	7,8	2,8	4,9
Noord-Holland Noord	12,4	3,6	8,8	19,5	4,7	14,9
Kennemerland	5,6	2,8	2,8	8,1	3,1	5,1
Zaanstreek-Waterland	5,7	1,3	4,4	8,4	1,6	6,8
Amsterdam	1,6	3,2	-1,5	8,1	3,1	5,1
Amstelland/Meerlanden	3,2	2,0	1,2	5,9	2,3	3,6
Zuid-Holland Noord	5,0	2,8	2,2	9,2	3,2	6,0
Haaglanden	9,0	4,1	4,9	14,8	4,0	10,8
Delft-Westland	5,8	2,0	3,7	10,2	2,8	7,5
Midden Holland	3,1	1,9	1,2	5,7	2,4	3,3
Rotterdam	0,5	3,1	-2,6	2,6	2,8	-0,2
Nieuwe Waterweg N.	-0,1	0,7	-0,8	0,0	0,6	-0,6
Zuid-Hollandse eil.	7,6	2,8	4,8	11,0	3,5	7,5
Waardenland	10,3	3,0	7,3	14,2	3,7	10,6
Zeeland	5,4	2,6	2,8	7,5	2,9	4,6
West-Brabant	12,5	4,6	7,9	19,2	5,7	13,5
Midden-Brabant	7,3	2,4	4,9	11,7	3,0	8,7
Noordoost-Brabant	13,4	3,9	9,5	19,8	5,1	14,7
Zuidoost-Brabant	19,6	7,0	12,6	26,9	8,5	18,4
Noord-Limburg	12,2	2,8	9,3	16,7	3,5	13,1
Zuid-Limburg	10,3	5,4	4,9	13,8	6,1	7,7
Midden-IJssel	2,4	0,7	1,7	3,3	0,7	2,6
Totaal	254,8	98,7	156,1	394,9	115,0	279,9

* Ook voor gehandicapten en GGZ-cliënten

Tabel 4. de opgaven m.b.t. gewone nultredenwoningen en verzorgd wonen voor de ISV-regio's, de grootste 30 gemeenten en de grootste 4 gemeenten.

	2003–2010 (in dzd)			2003–2015 (in dzd)		
	totaal	verzorgd wonen*	gewone nultredenwoningen	totaal	verzorgd wonen*	gewone nultredenwoningen
Groningen stad	-3,9	0,7	-4,6	-2,4	0,7	-3,0
Leeuwarden e.o.	1,6	0,8	0,9	2,9	0,9	2,0
Emmen	2,8	0,9	2,0	3,5	1,0	2,6
Zwolle	-0,8	0,6	-1,5	0,3	0,7	-0,4
Stedendriehoek	2,0	1,6	0,5	4,2	1,8	2,4
Twente	14,2	3,8	10,4	18,1	4,3	13,9
KAN	13,1	5,0	8,1	19,0	5,4	13,6
Amersfoort e.o.	2,0	0,8	1,2	4,6	1,2	3,5
BRU	10,6	3,8	6,9	17,3	4,1	13,1
N-Holland regio	16,6	7,1	9,5	24,0	8,1	15,9
ROA	10,5	6,4	4,1	22,5	7,0	15,5
Leiden e.o.	3,5	1,7	1,8	6,5	2,0	4,5
Haaglanden	12,7	5,6	7,1	21,8	6,2	15,6
SRR	8,0	6,0	2,0	13,7	6,3	7,4
Drechtsteden	7,5	2,4	5,1	10,6	2,9	7,8
Vliss/Middelburg	1,9	0,4	1,5	2,4	0,5	1,9
N-Brabant overig	12,1	5,5	6,5	19,6	6,4	13,2
SRE	19,6	7,0	12,6	26,9	8,5	18,4
Limburg, regio	7,1	3,5	3,6	10,3	4,1	6,2
Flevoland	8,6	1,4	7,1	14,1	1,7	12,4
Overige regio's	105,1	33,8	71,3	154,9	41,5	113,4
G30	36,1	29,4	6,7	75,7	31,1	44,6
G4	7,0	10,1	-3,1	20,4	9,6	10,8
Totaal	254,8	98,7	156,1	394,9	115,0	279,9

* Ook voor gehandicapten en GGZ-cliënten