



Samen Zorgzaam Wonen

Behoefteonderzoek Huis te Zeijen

Juli 2018

Inhoud

1.	AANLEIDING.....	2
2.	DOELSTELLING	4
3.	METHODE	4
4.	ONTWIKKELINGEN IN DE SAMENLEVING	6
4.1	Vergrijzing.....	6
4.2	Levensverwachting.....	9
4.3	Demografische ontwikkelingen en de groep ouderen	10
4.4	Langer zelfstandig wonen.....	12
4.5	Wat betekenen deze ontwikkelingen voor het initiatief Huis te Zeijen?	14
5.	ONTWIKKELINGEN WOONBEHOEFTE SENIOREN	15
5.1	Woonwensen van ouderen	16
	Woonwensen – zorg en huisaanpassingen	19
5.2	Combinatie wonen en zorg voor ouderen	20
5.3	Behoeftte aan nieuwe woon-zorg vormen.....	20
5.4	De effecten van nieuwe woon-zorgvormen.....	22
5.5	Wat betekenen deze ontwikkelingen voor het initiatief Huis te Zeijen?	22
6.	REGIONALE SITUATIE.....	24
6.1	Woningmarkt en woon-zorgmarkt rond Huis te Zeijen	25
6.2	Doelgroep voor Huis te Zeijen	26
6.3	Vraag en aanbod in de zorgmarkt rond Huis te Zeijen.....	27
6.4	Wat betekent deze regionale situatie voor Huis te Zeijen?	32
7.	CONCLUSIES.....	33
	Literatuur	35

1. AANLEIDING

Binnen de veranderende samenleving, waarin mensen steeds langer (worden geacht) zelfstandig te wonen ontstaan, naar verwachting, ook andere wensen in wonen en zorg. Huis te Zeijen neemt het initiatief om in te spelen op deze nieuwe wensen en komt met een nieuw initiatief tot wonen en zorg, in combinatie met toerisme, binnen een kleine gemeenschap.

Achtergronden

Twee initiatiefnemers, Marja Takens en Bert Pathuis, hebben drie jaar geleden hun plannen voor Huis te Zeijen geïntroduceerd in het dorp Zeijen, provincie Drenthe. Met deze plannen willen zij vorm geven aan een nieuw initiatief op het gebied van wonen en zorg. De plannen zijn erop gericht een nieuwe vorm van wonen met naar behoefte ondersteuning aan te bieden aan de oudere bevolking in Zeijen en omgeving. Hiervoor wordt samengewerkt met Beter Thuis Wonen Thuiszorg en is Huis te Zeijen B.V. opgericht.

Huis te Zeijen B.V. heeft het voornemen een innovatief woonzorgconcept in de nabijheid van het dorp Zeijen te realiseren. De reeds bebouwde locatie ligt op circa 250 m van de bebouwde kom. Het voornemen behelst een groene omgeving te creëren waar zelfstandig kan worden gewoond in 16 levensloopbestendige wooneenheden waarbij een beroep op zorg en/of service kan worden gedaan wanneer nodig.

De bestaande boerderij Huis te Zeijen wordt getransformeerd tot een ontmoetingsplek waar gezamenlijk gekookt en gegeten kan worden. Het zorgsteunpunt biedt zorg in combinatie met dagbesteding. Tenslotte is de blik ook naar buiten gericht met kleinschalige horeca en logies al dan niet in combinatie met ziekenhuisverplaatste zorg/revalidatie en respijtzorg (maximaal acht kamers). Het hele plan is duurzaam en energieneutraal uitgewerkt.

In oktober 2014 is het concept gepresenteerd aan inwoners van Zeijen, omwoners en belangstellenden. Tijdens deze bijeenkomst bleek dat het concept aansloot op de behoefte aan de combinatie van contact met en zorg in de eigen, vertrouwde omgeving.

Zowel de provincie Drenthe als de gemeente Tynaarlo hebben zich daarna over het plan gebogen en het goedgekeurd. De gemeente en de provincie erkennen Huis te Zeijen als een woonzorginitiatief dat uniek is in zijn soort in Drenthe. Het unieke karakter komt voort uit het voornemen om een zelfstandige woonfunctie te creëren in een groene omgeving buiten de bebouwde kom, waarbij een sterke koppeling aanwezig is met een zorg- en servicefunctie in combinatie met toerisme.

Aanleiding behoefteonderzoek

Tijdens de bestemmingsplanprocedure was er sprake van één zienswijze. Deze zienswijze heeft geen invloed gehad op de besluitvorming van de gemeenteraad; het plan is unaniem vastgesteld. Hierop is vervolgens door belanghebbende beroep aangetekend bij de Raad van State.

Deze heeft geoordeeld dat aannemelijk is gemaakt dat de beoogde ontwikkeling betrekking heeft op een bijzonder woonmilieu, maar dat niet voldoende is onderbouwd dat er een actuele regionale behoefte bestaat aan het beoogde woonzorgconcept. Het is niet duidelijk, of en in welke mate het bestaande aanbod in de regio reeds in de behoefte aan dit type woonzorgconcept kan voorzien.

Met het voorliggende behoefteonderzoek is onderzocht wat de huidige ontwikkelingen zijn in de samenleving die zouden kunnen leiden tot een verandering in woon- en zorg wensen van ouderen in de samenleving. Daarnaast is literatuur verzameld uit verschillende onderzoeken die laten zien welke woon-zorg wensen en behoeften ouderen in de huidige tijd hebben. Ten slotte is er een inventarisatie van de huidige woon-zorg initiatieven opgenomen, met een analyse van de factoren waarop Huis te Zeijen een uniek concept naar voren brengt. Dit onderzoek kan daarmee ondersteuning bieden aan het ontwikkelen van nieuwe woonzorg concepten, zoals Huis te Zeijen.

2. DOELSTELLING

Binnen dit rapport zal, op basis van literatuuronderzoek, inzicht worden gegeven in de ontwikkelingen in woon- en zorgwensen en behoeften van ouderen in Nederland. Daarnaast wordt onderbouwd of en in welke mate het woonzorgconcept Huis te Zeijen in de behoefte van deze doelgroep kan voorzien. Het gaat hierbij om de behoefte aan grondgebonden zorgwoningen in het buitengebied waarbij zelfstandigheid blijft behouden en er een zorgvraag aanwezig is.

Subdoelen

De subdoelen van het onderzoek bestaan uit het verkennen:

- welke ontwikkelingen zowel demografisch, sociaal als beleidsmatig in de samenleving bijdragen aan veranderende woon-zorgwensen;
- of en welke (regionale) behoefte er is aan nieuwe woon-zorgvormen en woon-zorgvoorzieningen;
- welk aanbod er is en in welke behoefte deze woonzorgvoorzieningen voorzien.

Inzicht in deze ontwikkelingen en behoeftes moet bijdragen aan een zorgvuldige afweging voor de ontwikkeling van Huis te Zeijen, als vernieuwende woon-zorgvorm in het buitengebied van de gemeente Tynaarlo. Het onderzoek kan Huis te Zeijen aangrijpingspunten geven voor de onderbouwing van het woonzorgconcept dat zij ontwikkelen.

3. METHODE

In dit rapport wordt aan de hand van literatuuronderzoek inzicht gegeven in resultaten van eerdere onderzoeken naar de maatschappelijke ontwikkelingen, zoals vergrijzing en langer zelfstandig wonen. Daarnaast zal aan de hand van literatuuronderzoek inzicht worden gegeven in bestaande onderzoeken naar woonwensen, woon-zorgwensen en de behoefte aan nieuwe woon-zorgvormen. Daarmee wordt inzicht gegeven in de maatschappelijke ontwikkelingen van:

- vraag en aanbod op het gebied van wonen en zorg;
- nieuwe woon-zorgconcepten en de effecten hiervan op het bestaande aanbod in de regio;
- wonen en zorg, woonwensen van senioren met een zorgvraag;
- de financiële bereidheid van de doelgroep.

4. ONTWIKKELINGEN IN DE SAMENLEVING

Nederland is de laatste decennia onderhevig aan verschillende bevolkingstrends die invloed hebben op de samenstelling van de bevolking en daardoor de inrichting van de samenleving (CBS, 2017a). In dit hoofdstuk zullen we uiteenzetten welke bevolkingstrends en ontwikkelingen in de samenleving van invloed kunnen zijn op het ontwikkelen van nieuwe woon-zorg initiatieven, zoals Huis te Zeijen. Waar mogelijk zullen we de ontwikkelingen specifiek duiden voor de gemeente Tynaarlo (waarbinnen Zeijen ligt) en de direct omliggende gemeenten Assen en Noordenveld.

4.1 Vergrijzing

De afgelopen jaren is Nederland in een snel tempo aan het vergrijzen (Kooiman en Boerdam, 2016). In 2017 is het aantal 65+'ers in Nederland opgelopen tot 3,1 miljoen 65-plussers, waarvan 0,7 miljoen 80-plussers (CBS, 2017b). Dit aantal zal de komende jaren snel stijgen. In 2040 leven er 4,7 miljoen 65-plussers in Nederland (26% van de totale bevolking), waaronder 2 miljoen 80-plussers (CBS, 2017c). De komende jaren zal vooral het aandeel 65- tot 79-jarigen op de totale bevolking sterk stijgen. Vanaf 2025 neemt ook de groep 80-plussers sterk toe (de dubbele vergrijzing). In 2040, wanneer het aantal 65-plussers een hoogtepunt bereikt, is naar schatting een derde ouder dan 80 jaar.

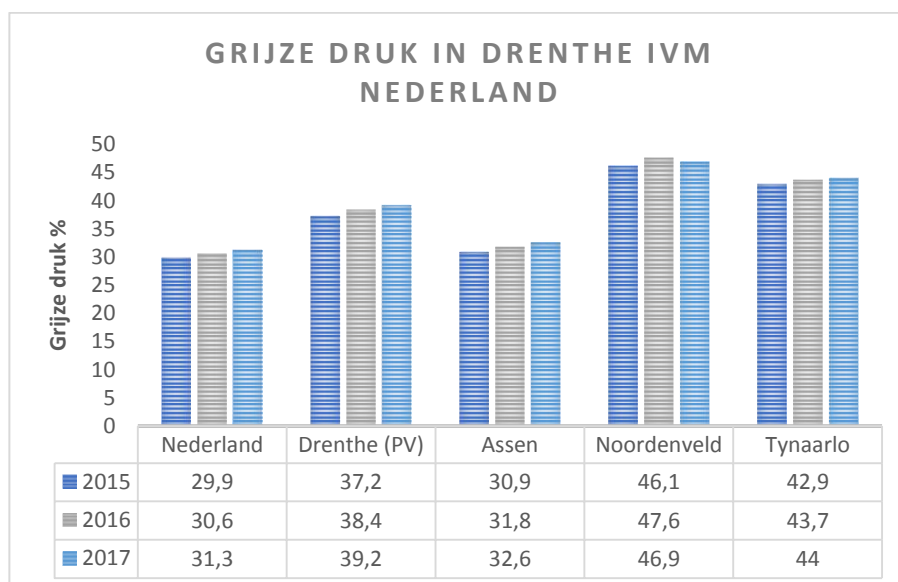
Regionaal gezien is de regio met het grootste aandeel 65-plussers Zeeuws-Vlaanderen, met ruim 24 procent. Ook in andere regio's aan de randen van het land is de bevolking relatief sterk vergrijsd: in grote delen van Groningen, Drenthe, de Achterhoek, Limburg en Zeeland is meer dan 21 procent van de bevolking 65 jaar of ouder (CBS, 2016). Deze regionale spreiding is door de jaren heen wel veranderd; zo is de regio Den Haag in de afgelopen jaren minder vergrijsd geraakt (Kooiman en Boerdam, 2016).

Naast dat er meer 65+'ers leven, trekken ook meer jongeren weg uit de regio's waar veel vergrijzing plaatsvindt (CBS, 2016). In het algemeen is het zo dat wanneer jongeren wegtrekken uit een regio, ze ook hun kinderen elders krijgen en opvoeden. Ook dit beeld is terug te zien in de cijfers; in veel grensregio's, waaronder de provincies Drenthe en Groningen is het aantal geboorten sinds 1995 met meer dan 20 procent afgenomen, terwijl het in grote delen van de Randstad is toegenomen. In Noord-Drenthe, Zuidoost-Drenthe en Delfzijl en omgeving was het geboortecijfer met minder dan acht baby's per duizend inwoners het laagst (CBS, 2016).

Vergrijzing Drenthe en specifieke gebied Tynaarlo

Wanneer we inzoomen op Drenthe en specifiek omgeving Tynaarlo, waar Zeijen in ligt, zien we tussen nu en 2040 een aantal verschuivingen in de bevolkingssamenstelling, mede ingegeven door de toegenomen grijze druk. Figuur 5.1 laat de grijze druk zien in de regio Drenthe, die over de meest recente jaren al een procentpunt is toegenomen. Hieruit blijkt duidelijk dat de leeftijdsgroepen boven 65 jaar relatief zullen groeien ten opzichte van de groepen onder de 65 jaar.

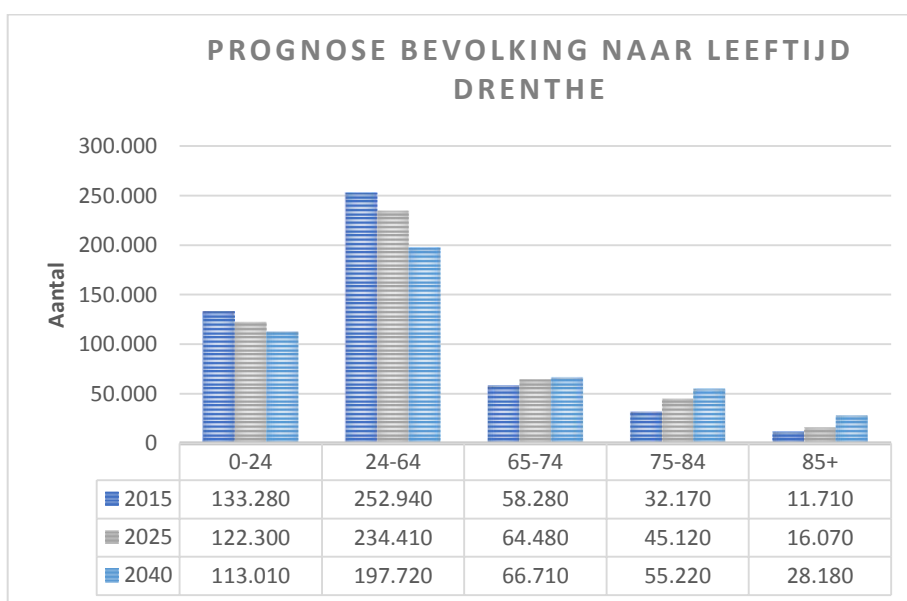
Figuur 4.1. Grijze druk



Bron: CBS, 2017

De meeste recente prognoses van het CBS (2017d) laten zien dat in de provincie Drenthe de leeftijdsgroepen 0-24 jaar en 24-64 jaar in de toekomst zullen dalen, terwijl de leeftijdsgroepen boven de 65 jaar zullen groeien (figuur 4.2).

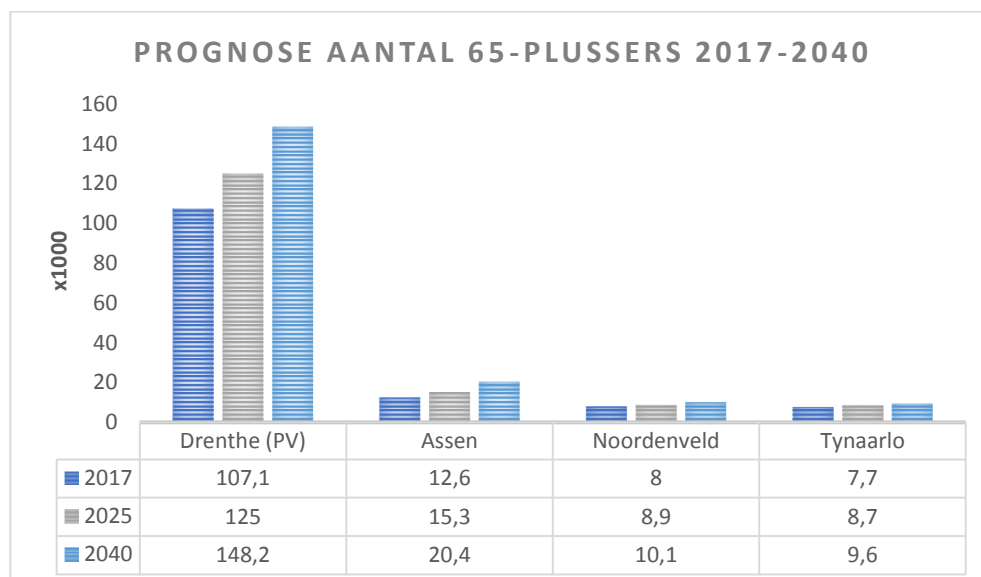
Figuur 4.2. Prognose bevolking Drenthe



Bron: CBS, 2017

De prognose van Drenthe laat eenzelfde beeld zien als die van de gemeenten Assen, Noordenveld, Tynaarlo, alhoewel de absolute aantallen natuurlijk verschillen. Het aandeel 65 plussers in Drenthe stijgt daarmee gemiddeld van 21% naar 32% (provincie Drenthe, 2015). In Tynaarlo ligt dit aandeel in 2017 op 23% en dus hoger dan het gemiddelde in Drenthe (CBS, 2017a). In absolute aantallen zal in de gemeenten Tynaarlo, Assen en Noordenveld de groep ouderen van 65 jaar en ouder toenemen met 11.990 mensen (figuur 4.3). Dit terwijl de totale bevolking in aantallen daalt (Provincie Drenthe, 2015).

Figuur 4.3. Prognose aantal ouderen van 65 jaar en ouder



Bron: CBS, 2017

Deze verandering in de bevolkingssamenstelling heeft ook tot gevolg dat het aantal alleenstaande huishoudens stijgt. In onderstaande tabel (tabel 4.1) is duidelijk te zien dat onder ouderen van 65-74 jaar deze alleenstaande huishoudens toenemen, maar de stijging vindt met name plaats in de leeftijdscategorie 75+ (Provincie Drenthe, 2015).

Tabel 4.1. Alleenstaande huishoudens naar leeftijd

		Drenthe			
			Regio		
			Noord	Zuidoost	Zuidwest
15-29 jaar	2015	7.290	2.530	2.840	1.920
	2025	6.600	2.620	2.370	1.610
	2040	5.500	2.420	1.760	1.320
30-64 jaar	2015	30.620	12.260	10.430	7.930
	2025	32.340	13.370	10.730	8.230
	2040	27.790	11.940	8.570	7.280
65-74 jaar	2015	11.440	4.540	3.940	2.970
	2025	13.870	5.640	4.730	3.500
	2040	15.660	6.720	5.030	3.910

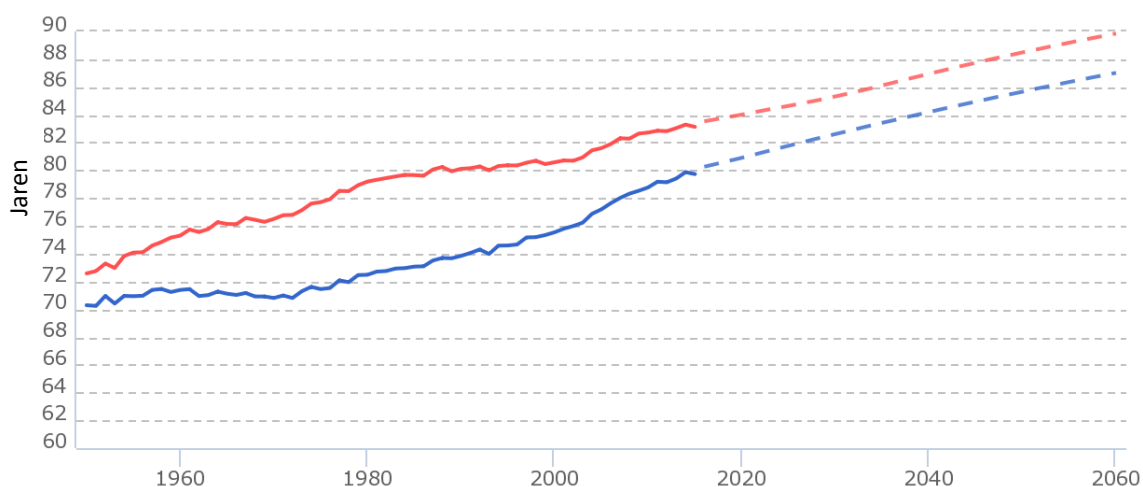
75+ jaar	2015	17.650	6.850	6.150	4.660
	2025	24.070	9.500	8.230	6.350
	2040	33.880	13.840	11.130	8.910

Bron: Provincie Drenthe, 2015

4.2 Levensverwachting

Naast dat het aantal en aandeel ouderen groeit, verwacht het CBS dat ook de levensverwachting in de toekomst verder zal toenemen. Dit geldt voor zowel mannen als vrouwen. In 2060 zal de levensverwachting voor mannen 87 jaar zijn en voor vrouwen 89,9 jaar bij de geboorte (van Duin & Stoeldraijer, 2014).

Figuur 4.4 Trend in levensverwachting in Nederland voor vrouwen en mannen



Bron: CBS, 2017

Dit wordt vooral toegekend aan eerdere diagnose en betere zorg voor en behandeling van ziektes (Bruggink, 2012). Dit betekent dat het aandeel ouderen niet alleen groter wordt, maar dat deze ouderen ook steeds ouder worden. Dit zien we terug in de levensverwachting vanaf 65 jaar, welke een vergelijkbaar patroon vertoont met de levensverwachting bij geboorte. Voor de vrouwen is de levensverwachting vanaf 65 jaar 21.4 jaar en voor de mannen 18.6 jaar. De stijging in levensverwachting is voor bijna driekwart het gevolg van de stijging in 'levensverwachting vanaf 65 jaar' (van Duin & Stoeldraijer, 2014).

Daarnaast is er veel discussie in de wetenschap of we ook gezonder oud worden of niet, dus of in de jaren na 65 jaar mensen ook minder chronisch ziek zijn. Deze vraag heeft impact op de vitaliteit van de ouderen en houdt dus relatie met de pensioenleeftijd, maar ook het zelfstandig wonen van ouderen. De laatste prognoses laten zien dat zowel de gezonde als de ongezonde levensverwachting stijgen (Fontijn en Deeg, 2016). Voor zowel mannen als vrouwen is er een toename in het 'aantal jaren in goede gezondheid'. Ook voor alle opleidingsniveaus is er deze stijging en zijn er geen duidelijke verschillen tussen de opleidingsniveaus (Bruggink, 2010).

Levensverwachting in Drenthe

In het noordoosten van Nederland zijn er relatief meer gemeenten met een hogere levensverwachting vanaf 65 jaar (RIVM, 2015). De gemiddelde levensverwachting bij 65 jaar in Drenthe is 19,9 jaar. Binnen

de gemeente Tynaarlo is de levensverwachting vanaf 65 20,2 jaar. In de gemeenten Assen en Noordenveld respectievelijk 20,1 en 21,2 jaar (RIVM, 2015). De prognose van de provincie Drenthe (2015) laat zien dat de verschillen tot 2050 tussen mannen en vrouwen kleiner worden. De vrouwen leven vanaf de geboorte 5,1 jaar langer in 2050 ten opzichte van nu en mannen 5,5 jaar langer.

In bovenstaande paragrafen is uiteengezet dat we nu en in de toekomst een grotere groep ouderen verwachten die langer leeft in zowel gezonde als ongezonde jaren. In Drenthe leven gemiddeld meer ouderen dan in de rest van Nederland en ligt de levensverwachting vanaf 65 jaar in de gemeenten Assen, Noordenveld en Tynaarlo net boven het gemiddelde. Wat betekent dit voor de oudere van nu en de toekomst?

4.3 Demografische ontwikkelingen en de groep ouderen

We zetten hier kort de demografische ontwikkelingen af tegen de kenmerken van de groep ouderen in de samenleving, nu en in de toekomst.

1) Toenemende vitaliteit onder 65-plussers

Doordat de levensverwachting in de afgelopen jaren is toegenomen, zien we ook ontwikkelingen in het 'ouder worden en zijn' in de Nederlandse samenleving. Hoewel de verhouding tussen de vitale (gezonde) ouderen en niet-vitale ouderen min of meer gelijk blijft (Vunderink et al., 2012), wordt oud worden steeds minder gekoppeld aan een vaste leeftijd (van der Gaag & de Beer, 2017). Na de pensioengerechtigde leeftijd blijven steeds meer mensen ook actief in de samenleving. Dit betekent dat ouderen niet alleen meer actief plannen maken voor zichzelf, maar zich ook veel inzetten als bijvoorbeeld vrijwilliger (van der Gaag en de Beer, 2017).

Andere kenmerken van de huidige en verwachte groep ouderen is dat zij, meer dan vorige generaties, gemiddeld beter opgeleid zijn, meer te besteden hebben en meer zelfredzaam zijn (van der Maat & van der Zwet, 2012). Het Planbureau voor de Leefomgeving (PBL) concludeerde in 2013 dat de huidige oudere verandert: 'De huidige 55-64-jarige is meer individualistisch opgevoed, neemt meer risico's en is niet bang om geld te besteden voor het eigen genot' (van Dam et al., 2013). Dit wordt ook gereflecteerd in het onderscheid tussen de derde en de vierde levensfase, een onderscheid dat steeds vaker wordt gebruikt om verschillen tussen ouderen te duiden. In de derde levensfase bevinden zich ouderen in de leeftijd van 60-75 jaar, die in beleid steeds vaker wordt gezien als een verrijking voor de samenleving, omdat zij zich nog actief inzetten voor die samenleving, vitaal is en actief bezig is met eigen woon- en zorgwensen voor de toekomst. Ouderen boven de 75 jaar bevinden zich in de vierde levensfase, waarin de zorgvraag en de afhankelijkheid van anderen vaker toeneemt.

2) Toenemend inkomen onder 65-plussers

Het inkomen van mensen boven de 65 jaar is in de afgelopen jaren toegenomen (van der Schors, et al., 2016; CBS, 2017e). De oudere huishoudens zijn er in de afgelopen 20 jaar meer op vooruitgegaan dan andere huishoudensgroepen (CBS, 2017e). Vergeleken met 10 jaar geleden is er een ontwikkeling gaande in het besteedbaar inkomen van ouderen. In 1995 was het besteedbaar inkomen van ouderen kleiner dan de rest van de bevolking, maar in 2015 lag het besteedbaar inkomen van een alleenstaande 65-plusser gemiddeld op 23 duizend euro, dat van een 65-pluspaar op 40 duizend euro (CBS, 2017e). Vooral de babyboomers zijn, in het algemeen, veel welvarender. Dit wordt verklaard door de toename van het aantal vrouwen op de arbeidsmarkt en hervormingen in het pensioenstelsel sinds die tijd (van der Schors et al., 2016).

Steeds meer mensen van 65 jaar en ouder hebben een koopwoning, waardoor, in het algemeen, ook hun vermogen is gegroeid. Dat neemt niet weg dat er variatie bestaat in de welvaart binnen deze groep. Iets minder dan 4 procent van de oudere huishoudens moet het doen met een laag inkomen (CBS, 2017e).

Onzeker is wel hoe de trend van vermogen zich ontwikkelt in de toekomst. Aan de ene kant is er onzekerheid over de pensioeninkomsten, zijn er meer scheidingen en zijn er meer ZZP'ers. Dit zou kunnen leiden tot kleinere pensioenen voor de toekomstige 65 plussers. Aan de andere kant betreden meer vrouwen de arbeidsmarkt, zijn toekomstige generaties nog vaker hoger opgeleid en blijven mensen langer doorwerken. Het vermoeden bestaat dat het vermogen van 65-plussers licht doorstijgt (Wilkens et al., 2013).

3) Toenemende zorgvraag onder ouderen

De toenemende groep ouderen heeft een impact op de zorgvraag en zorgkosten. Vooral in de zgn. vierde levensfase (vanaf 75 jaar) stijgt de zorgvraag. Vanaf die leeftijd ontwikkelen steeds meer mensen een chronische ziekte en zal daardoor meer zorg moeten ontvangen (van der Horst et al., 2011). Van de mensen van 75 jaar en ouder met een chronische ziekte, heeft 63 procent twee of meer chronische ziekten (multimorbiditeit) en 32 procent drie of meer. Daardoor stijgt het zorgvolume met ongeveer 4 procent per jaar. Naar verwachting zal in 2030 38 procent van de mensen ouder dan 75 jaar meer dan drie aandoeningen hebben (van der Horst et al., 2011). In een recente analyse van de zorgvraag bij huisartsenposten is die stijging in de omvang van de zorgvraag nog niet terug te zien, maar zorgvragen werden wel vaker als urgent beoordeeld (Janssen et al., 2017). Janssen et al. (2017) signaleren dat het belangrijk is zorg in de buurt te organiseren, om snel op de zorgvraag te kunnen anticiperen. De ontwikkeling van de zorgvraag heeft invloed op het zelfstandig wonen van ouderen. In paragraaf 4.4 zullen we daar verder op ingaan.

4) Eenzaamheid onder ouderen

Met het toenemen van de groep ouderen is er niet alleen aandacht voor hun fysieke gezondheid, ook steeds meer aandacht voor hun sociale gezondheid. Uit een analyse van een landelijke onderzoek, lijkt er over de jaren weinig te zijn veranderd in de eenzaamheid onder ouderen (Hoogendijk, Deeg & Huisman, 2017). Er is geen duidelijke toename, maar ook geen daling in zowel de sociale als emotionele eenzaamheid. De trends laten zien dat ongeveer 40 procent van de mensen boven de 50 jaar zich wel eens eenzaam voelt (RIVM, 2013). Met het ouder worden neemt de eenzaamheid toe. Van de 75- tot 85- jarigen voelt 50% zich in meer of mindere mate eenzaam. Ongeveer 10% van deze zelfde groep voelt zich zeer eenzaam.

De meest recente analyse van de GGD Drenthe laat zien dat in Drenthe 45 procent van de ouderen zich wel eens eenzaam voelt (Kuilman et al., 2017). In de gemeente Tynaarlo ligt dit percentage op 43 procent, in Assen en Noordenveld op resp. 43 en 45 procent. Het aantal ouderen dat zich eenzaam voelt is toegenomen ten opzichte van de uitvraag in 2012. Toen voelde in Tynaarlo 37 procent van de ouderen zich eenzaam.

Onder de groep oudere Nederlanders observeren we in de literatuur een toename in de vitaliteit en het inkomen van ouderen. Ook stellen onderzoeken dat er een toenemende mate van zelfredzaamheid is onder vooral de jongere oudere. Daarnaast zien we dat de oudere wel vaker eenzaam is en dat de urgente zorgvraag lijkt te groeien onder de oudere ouderen.

4.4 Langer zelfstandig wonen

Met de toenemende (gezonde) levensverwachting verandert ook de inrichting van het leven van de oudere. De afgelopen 20 jaar nemen steeds meer ouderen zelfstandig het besluit langer thuis te blijven wonen, vaak ook in de regio waar zij voor het bereiken van hun 65e jaar wonen (VNG, 2014; van Campen et al. 2017). Zowel in beleid als onderzoek wordt geduid dat ouderen zo lang mogelijk zelfstandig *willen* wonen; het aantal verhuizingen neemt met de leeftijd af en ouderen zijn minder geneigd te verhuizen dan jongeren (PBL, 2013). Uit onderzoek van Nivel blijkt dat de meeste mensen (79 procent) inderdaad de wens hebben langer zelfstandig te wonen, ook als zij meer zorg behoeven (Doehkie et al., 2014). Ook in het onderzoek van Van Iersel en Leidelmeijer (2010) komt naar voren dat 70 procent van de mensen ouder van 75 jaar graag zelfstandig in een eigen woning wil blijven wonen. Naarmate mensen ouder worden, neemt de wens om in de eigen woning te blijven wonen toe. De ouderen hechten vinden het moeilijk hun huis en vertrouwde omgeving te verlaten. Van de ouderen tussen de 57 en 61 jaar wil driekwart in de huidige woning blijven wonen, terwijl van de 72-77 jarigen 84% daar wil blijven wonen (Doehkie et al., 2014). Onder de oudere leeftijdsgroepen vanaf 85 jaar is er wel een beweging naar meer extramurale vormen van wonen. In de leeftijd van 85-89 jaar wonen driekwart van de mensen nog zelfstandig, in de leeftijd van 90-95 jaar 60% (Den Draak, 2010).

De overheid speelt de laatste jaren steeds meer in op deze trend, door de langdurige zorg te hervormen en zich te richten op de directe woonomgeving van de ouderen (Aanjaagteam langer zelfstandig wonen, 2016; Van Campen et al., 2017). Het overheidsbeleid richt zich er ook op mensen bewuster te laten anticiperen op het langer zelfstandig wonen, door zich toe te spitsen op mogelijkheden om zorg en ondersteuning dicht bij huis te ontvangen (het Aanjaagteam 'Langer zelfstandig wonen', 2016). Het aantal intramurale plekken neemt, mede door dit beleid, dan ook af (VNG, 2014). Mede ingegeven door het concept 'participatiesamenleving' ziet de overheid ook graag dat de samenleving de nieuwe woonzorg initiatieven zelf oppakt, om zo in zowel grote als kleine kernen het langer zelfstandig wonen te faciliteren (van Triest & Schellekens, 2014), met ondersteuning van gemeenten. Onderzoek laat zien dat deze trend, voor de decentralisatie van zorg en participatie, is ingezet in de samenleving (Nies, 2015).

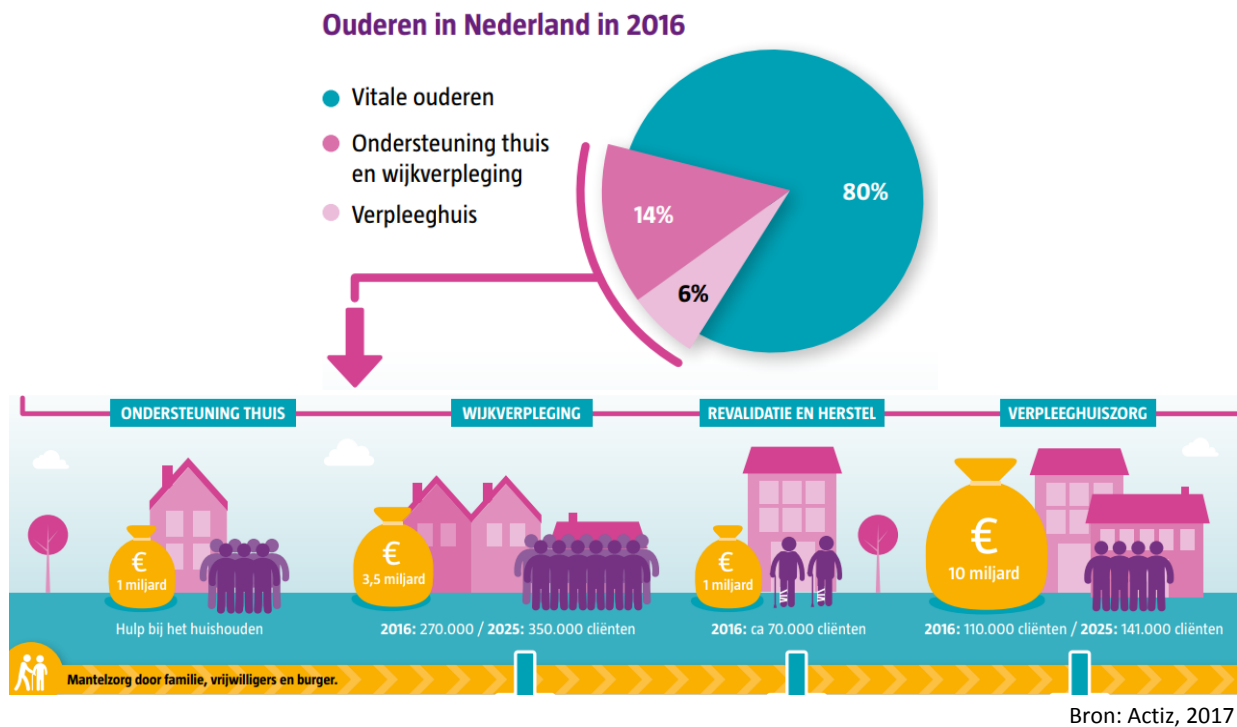
Onderzoek toont aan dat langer zelfstandig wonen een positieve invloed heeft op het welzijn van ouderen (Lager, 2015), omdat het bijdraagt aan het behoud van een gevoel van zelfredzaamheid, eigenwaarde en sociale inbedding in de omgeving. Veel mensen blijven graag in hun eigen woning wonen, omdat ze gehecht zijn aan niet alleen de woning, maar ook de buurt waarin ze wonen (Wiles et al., 2012). Wel is het zaak de omgeving zo in te richten dat deze ook goed inspeelt op de wensen van ouderen (Lager, 2015).

Wonen en zorg

Het langer zelfstandig wonen draagt met zich mee dat er meer informele zorg moet kunnen worden geboden of nieuwe vormen van wonen en zorg in de omgeving. Daar liggen nog knelpunten, zoals ook blijkt uit het advies van de Raad voor de Leefomgeving en Infrastructuur in 2014. In het advies stelt de Raad dat de hervormingen in de zorg aansluiten bij de wens van ouderen en mensen met beperkingen om langer zelfstandig te kunnen wonen. Het ziet daarom ook graag dat het marktaanbod van nieuwe woonconcepten wordt vergroot, zodat vraag naar wonen met zorg/wonen met diensten en aanbod beter op elkaar aansluiten. Omdat het aandeel ouderen dat in een zorginstelling woont is afgenomen, is er meer vraag naar alternatieve manier van zorgondersteuning. In landelijke gebieden, zoals ook de omgeving Zeijen, ligt de uitdaging niet zozeer in de mobiliteit binnen de woning, maar is de uitdaging om zorg en ondersteuning (aan huis) goed te regelen (Leidelmeijer et al., 2017).

Uit de landelijke prognose van Actiz (2017) blijkt dat de groep vitale ouderen op dit moment groot is, maar dat ook het aandeel ouderen met zorg en ondersteuning thuis sterk zal groeien. Momenteel is 80 procent van de ouderen vitaal, 14 procent heeft ondersteuning thuis en 6 procent woont in een verpleeghuis.

Figuur 4.5 Wonen en zorg 2016-2025



In deze prognose (zie ook bijlage 1) laat Actiz ook zien dat de zorg en ondersteuning thuis en de wijkverpleging sterk zullen groeien, doordat mensen langer zelfstandig thuis zullen wonen. Er ontstaat behoefte aan nieuwe woonzorgvormen om de zorg buiten de muren op te vangen (Actiz, 2017; Companen, 2016). Deze nieuwe woonzorgvormen kunnen bijdragen aan de noodzaak tot meer informele zorg en zorg dichtbij huis.

4.5 Wat betekenen deze ontwikkelingen voor het initiatief Huis te Zeijen?

Huis te Zeijen ontwikkelt grondgebonden zorgwoningen in het buitengebied, waarbij zelfstandigheid blijft behouden en er zorgaanbod aanwezig is.

Vanuit de demografische en maatschappelijke ontwikkelingen observeren we dat er een steeds grotere groep vitale en relatief vermogende ouderen is, die ook in de toekomst zal blijven groeien (de Groot et al., 2013). Voor Huis te Zeijen betekent dit dat hun doelgroep groeit en dat deze doelgroep ook langer zal blijven leven. Daarnaast blijkt dat ouderen steeds langer zelfstandig wonen en willen wonen, maar met zorg in de buurt. Er is dus een sterkere behoefte om langer thuis en in de eigen omgeving te blijven wonen en daarnaast wordt de extramuralisering¹ ook beleidsmatig bevorderd.

Deze ontwikkelingen geven aanleiding voor de vraag naar nieuwe woon-zorg initiatieven, zoals Huis te Zeijen, omdat:

- intramuraal het aantal plekken afneemt. Daardoor zijn er meer mensen die binnen hun eigen omgeving blijven wonen en daar ook zorg moeten ontvangen. Actiz (2017) indiceert dat in 2016 ongeveer 80 procent van de ouderen vanaf 65 jaar vitaal en gezond was, 14 procent ondersteuning en wijkverpleging thuis krijgt en 6 procent intramuraal verblijft. De vitale ouderen en de ouderen die ondersteuning thuis krijgen zullen groeien.
- het aantal ouderen groeit en daarmee ook de zorgvraag toeneemt. Initiatieven, zoals Huis te Zeijen, kunnen deze ouderen en hun zorgvraag bedienen.
- vitale ouderen op zoek zijn naar woonvormen die hun woonwensen bedienen. Deze groep anticipeert op de zorgvraag die in de eigen woonomgeving moet worden aangeboden.

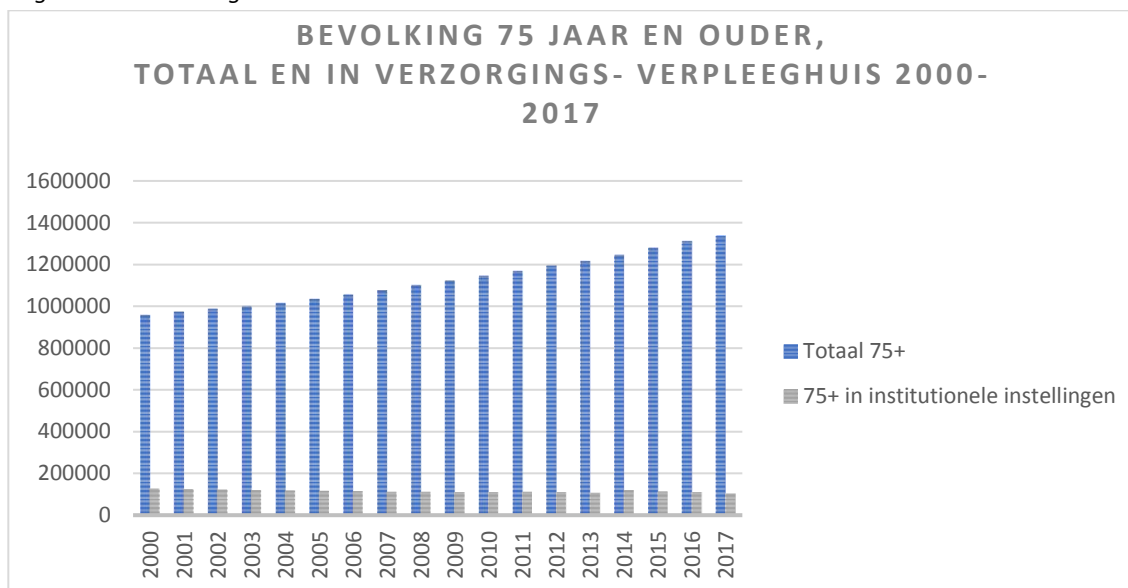
Het volgende hoofdstuk zal zich meer specifiek richten op de ontwikkelingen in wonen en woonwensen van de ouderen zelf.

¹ Het zoveel mogelijk op zichzelf of in familieverband laten wonen van mensen die zorg nodig hebben; in plaats van opname in instellingen.

5. ONTWIKKELINGEN WOONBEHOEFTE SENIOREN

Door maatschappelijke veranderingen en het ingezette beleid van de overheid zullen mensen zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen, ook wanneer er sprake is van lichte lichamelijke of geestelijke achteruitgang. In onderstaand schema is in beeld gebracht hoe de ontwikkeling verloopt. Het aantal ouderen stijgt, maar het aantal mensen van 75 jaar en ouder in verzorgings- en verpleeghuizen daalt (Blijie et al., 2016).

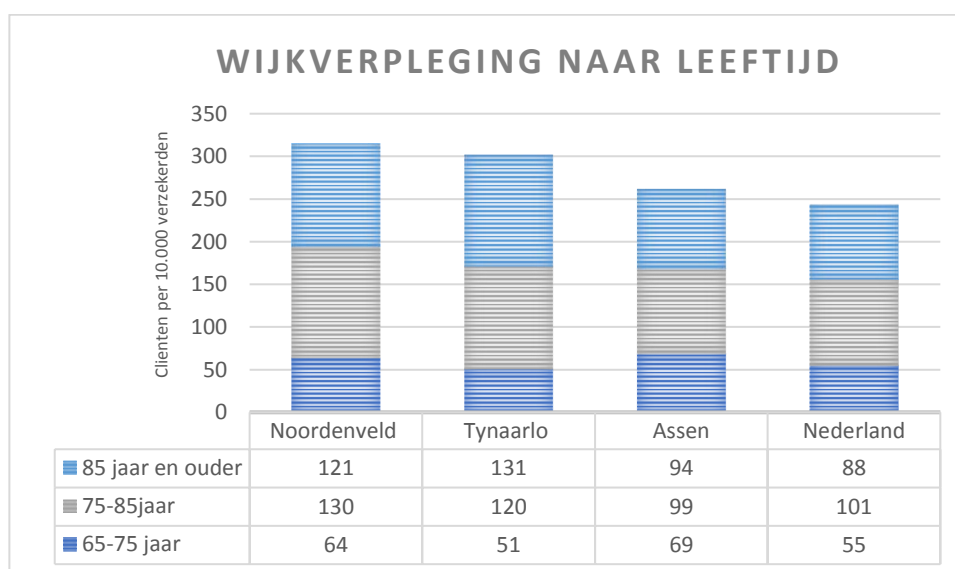
Figuur 5.1. Bevolking 75+ totaal en intramuraal wonend



Bron: CBS, 2017

Niet alleen is er ingezet op het langer zelfstandig wonen, ook zijn de zorgsystemen veranderd en gedecentraliseerd naar de gemeenten. Wanneer men zorg nodig heeft, zal dit nu zoveel mogelijk worden geregeld via zorg in de nabije omgeving, zoals de wijkverpleging. In de gemeenten Tynaarlo, Assen en Noordenveld ziet de situatie van mensen die zorg ontvangen vanuit de nieuwe vormen van zorg, georganiseerd in de Zvw, er als volgt uit (zie figuur 5.2).

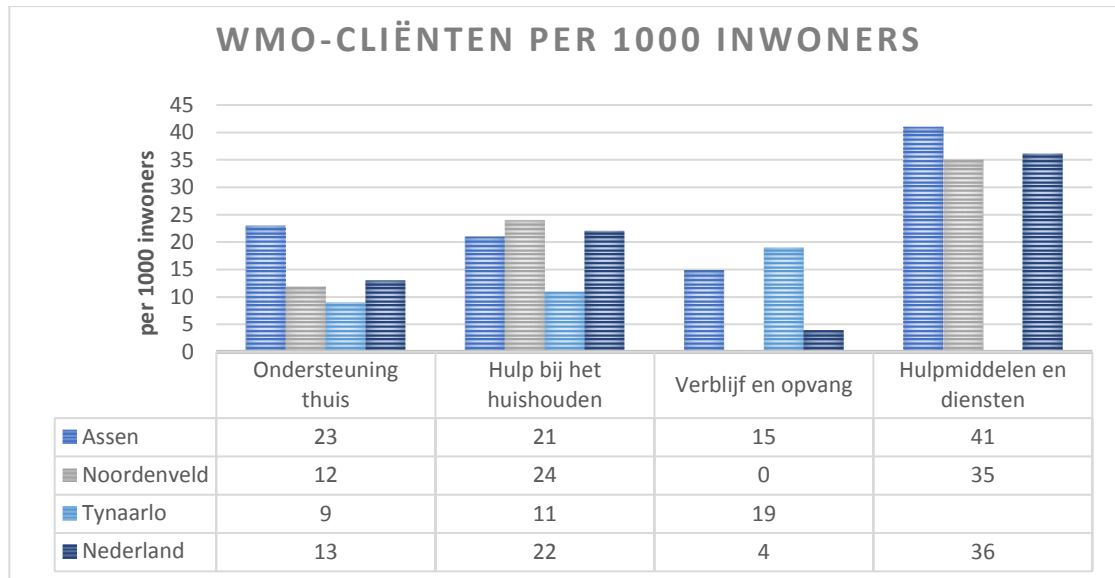
Figuur 5.2 Wijkverpleging per 10.000 verzekerden



Bron: Vektis, 2015

Vanuit de Wmo ontvangen mensen hulp en ondersteuning thuis, zoals ondersteuning thuis en hulp in het huishouden. Deze zorg wordt vanuit de gemeente georganiseerd en is ook gericht op het langer zelfstandig wonen van ouderen.

Figuur 5.3 Wmo-cliënten per 1000 inwoners



Bron: CBS, 2017

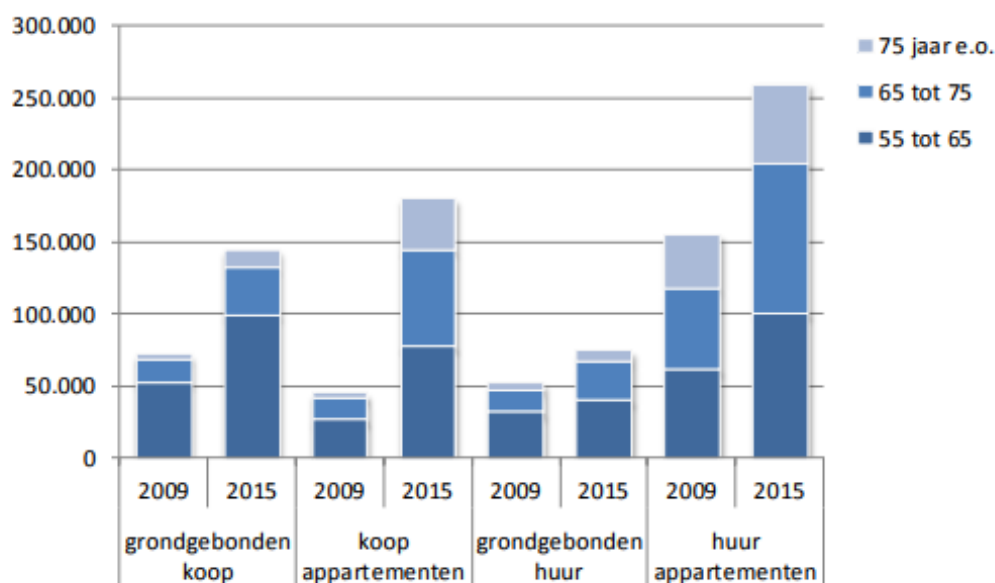
Vanuit dit beeld van extramuralisering en zorg op regionaal niveau kijken we naar de woonbehoefte en woonwensen van ouderen.

5.1 Woonwensen van ouderen

De woningmarkt is steeds in beweging, ook onder ouderen. De verhuiscwens onder 55-65 jarigen is de afgelopen jaren constant gebleven, zo'n 5%, en ook onder de 65-75 jarigen en de 75-plussers is dit constant, resp. 4% en 3% (Van Iersel en Leidelmeijer, 2016; Duivenvoorden et al., 2015). Het aantal huishoudens dat *misschien* wil verhuizen is wel sterk toegenomen ten opzichte van 5 jaar geleden. Onder 55 tot 65 jarigen van 15% naar 27%, onder 65 tot 75 jarigen van 13% naar 24% en onder 75-plussers van 9% naar 16% (Van Iersel en Leidelmeijer, 2016). Het lijkt erop dat onder de ontwikkelingen van extramuralisering en toenemende vitaliteit van ouderen de overweging tot verhuizen toeneemt, vooral met zicht op eventuele zorg in te toekomst.

De belangrijkste redenen om te gaan verhuizen, hangen samen met de woning (Blijie et al., 2016). Veruit het belangrijkste is dat de woning te groot wordt en dus teveel onderhoud vergt, de bewoners het onderhoud van de tuin een te grote last vinden en de woning niet geschikt is voor senioren (de basisfuncties niet gelijkvloers aanwezig zijn of de bovenverdieping niet eenvoudig met een traplift is te ontsluiten).

Figuur 5.4 De potentiële woningvraag van 55-plussers naar gewenst woningtype en eigendomsvorm in 2009 en 2015



Bron: WOON 2009 en 2015

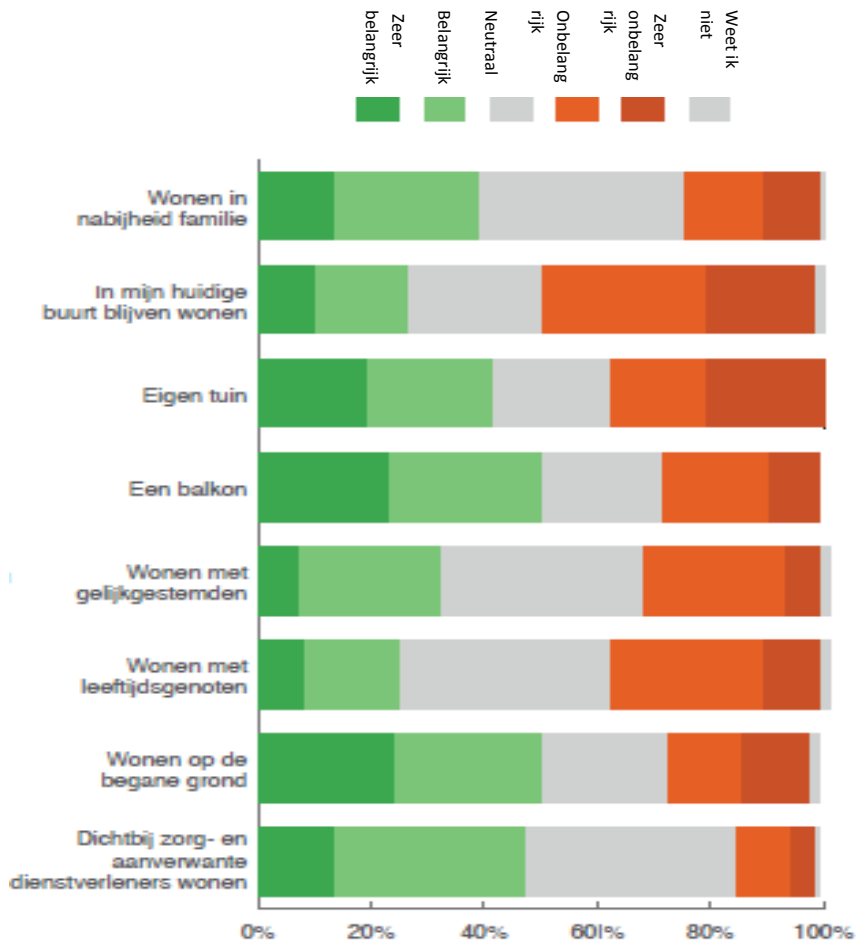
Mensen van 55 jaar en ouder willen voornamelijk verhuizen van een grondgebonden koopwoning naar een grondgebonden woning die kleiner is dan hun huidige woning of een appartement. De grootste vraag is er naar grondgebonden koopwoningen (Blijie et al., 2016). Naar alle waarschijnlijkheid koopt de groep in de leeftijd van 55-65 jaar hun woning met zicht op eventuele ouderdomskwalen (Van Iersel en Leidelmeijer, 2016; de Groot et al., 2013). Heel specifiek geeft deze groep ook aan zich toe te leggen op woningen met minimaal 4 kamers en een vloeroppervlak van rond de 100m². 28% zoekt naar een woning boven de drie ton en 39% naar een woning tussen de twee en drie ton (Van Iersel en Leidelmeijer, 2016). Van Dam et al. (2013) laten zien dat actief zoekende 65-plussers vaak nog niet zijn verhuisd vanwege het ontbreken van aanbod in de gewenste (vaak huidige) buurt (19 procent), gevolgd door het in afwachting zijn van de verkoop van de eigen woning (17 procent).

Kenmerken van de omgeving

Wanneer we inzoomen op de woonomgeving waarin ouderen willen wonen, zien we daarin variëteit binnen het onderzoek naar woonwensen (de Lange & Witter, 2014). Er is niet één oudere om het beeld neer te zetten. In het algemeen lijkt de jongere oudere, vitale en meer vermogende oudere meer op zoek te zijn naar een koopwoning, met ruimte, waarbij de voorzieningen op iets grotere afstand mogen liggen en is de oudere oudere meer op zoek naar een omgeving met meer voorzieningen in de buurt en waar mogelijkheden tot zorg in de directe omgeving liggen. Voor vrijwel alle ouderen geldt dat een vertrouwde omgeving belangrijk is, met een ruime mate van autonomie (Hooijmeijer, 2007; de Groot, 2013).

Figuur 5.5. geeft weer welke elementen voor ouderen belangrijk zijn met betrekking tot wonen (Bureauvijftig, 2015). We zullen de belangrijkste elementen belichten vanuit onderzoek naar woonwensen voor ouderen.

Figuur 5.5 Woonwensen van ouderen



Bron: Bureauvijftig, 2015

Woonwensen – voorzieningen in de buurt

De belangrijkste woonwens van ouderen is dat er voorzieningen in de omgeving zijn. Over het algemeen gaat het dan om voorzieningen als winkels, basiszorgvoorzieningen en openbaar vervoer en niet om de stedelijke voorzieningen zoals restaurants en theater (McDougal, & van der Veen, 2013; 3BPlus, 2016). Dit lijkt te gelden voor zowel ouderen in de stad als op het platteland, terwijl niet altijd alle voorzieningen in het buitengebied aanwezig zijn. De meeste ouderen kiezen er dan ook voor te verhuizen naar een meer stedelijk gebied wanneer er zorg nodig is. Toch is er een ontwikkeling gaande waarbij ouderen vaker in het buitengebied blijven wonen, als er, door middel van particuliere initiatieven, in voorzieningen op het gebied van wonen, zorg en welzijn wordt voorzien (Harkes & Witter, 2016). Steeds meer mensen organiseren deze voorzieningen daadwerkelijk in de buurt zelf, vaak door middel van zorgcoöperaties. Naast voorzieningen hechten ouderen ook belang aan diensten die gericht zijn op gemak, onderhoud en verzorging (Aedes-Actiz, 2014).

Woonwensen – niet ver van huidige woonomgeving

In het algemeen verhuizen de ouderen *die* verhuizen, binnen hun eigen gemeente (de Groot et al., 2013; van Dam et al., 2013). Daarnaast verhuizen ze ook vaak binnen de eigen buurt. Door binnen de eigen kern te verhuizen blijven ze in contact met hun eigen sociale netwerk. Het sociale netwerk wordt van steeds groter belang wanneer men ouder wordt (Duivenvoorden et al., 2015). Vooral 75-plussers hechten belang aan de aanwezigheid van leeftijdsgenoten in hun directe omgeving, de jongere oudere lijkt meer behoefte te hebben aan een diversiteit van mensen om zich heen (3BPlus, 2016). Wat de vertrouwde omgeving is, verschilt per oudere. Wanneer de oudere in een buitengebied woont moet er vaak een afweging worden gemaakt tussen het blijven in de vertrouwde omgeving en de afstand tot het voorzieningenniveau, behalve als zorg en voorzieningen in de directe omgeving kunnen worden georganiseerd (McDougal, & van der Veen, 2013). Vooral oudere ouderen kiezen er vaker voor te verhuizen van het buitengebied naar volledige kernen, wanneer het aanbod in de directe omgeving niet voldoende georganiseerd is.

Stad-platteland

Het algemene beeld is dat ouderen graag wonen in een rustige omgeving of woonwijk met ruimte, rust en privacy. De huidige 65 plusser wordt steeds kritischer naar het woningaanbod en is daarom ook op zoek naar een woning die precies past in de woonwensen (Van Iersel en Leidelmeijer, 2016). Vooral de afweging tussen ruimtelijke kenmerken van de omgeving en het voorzieningenniveau staat daardoor steeds vaker centraal in van woonwensen van ouderen. Voor veel ouderen worden de ruimtelijke kenmerken steeds belangrijker.

De kern van de meeste onderzoeken is dat de ouderen binnen hun eigen woonomgeving verhuizen en ouderen die al op het platteland wonen daar ook steeds vaker blijven, maar dat de trek van de stad naar het platteland relatief laag is. Vooral jonge, welgestelde ouderen nemen deze stap (de Groot et al., 2013; Steenbekkers et al. 2008). Met de groei van deze groep, zal er ook effect zijn op de vraag naar landelijk wonen (van Dam et al., 2003, Thissen, 2011).

Woonwensen – nabij familie

Ouderen geven vaak aan dat ze graag in de buurt van familie en vooral kinderen en kleinkinderen wonen. In de praktijk is er veel diversiteit in de nabijheid van families. Hoger opgeleide ouderen wonen minder vaak in de buurt van hun kinderen dan lager opgeleide ouderen, van wie familie doorgaans vaker bij elkaar in de buurt blijft wonen (Kullberg, 2010). Ouderen wonen vooral graag in de omgeving van hun kleinkinderen (Kullberg, 2010). Hogebrugge (2016) laat zien dat familiebanden in Nederland over het algemeen redelijk stabiel zijn; mensen wonen even vaak als vroeger in de buurt van hun kinderen. In Nederland is die afweging om dichterbij kinderen te gaan wonen vaker gestoeld op het sociale aspect dan met het zicht op ondersteuning en hulp van de kinderen.

Woonwensen – zorg en huisaanpassingen

Een laatste specifiek kenmerk rond de woonwensen voor ouderen ligt in de blik op de toekomst. Ouderen denken meer na over de afstand tot zorg dan andere leeftijdsgroepen (Doehkie, et al., 2014). De groep jongere ouderen denkt nog minder na over de afstand tot zorg, maar denkt wel na over aanpassingen die het langer zelfstandig wonen kunnen bevorderen, zoals automatische verlichting, gelijkvloers wonen, en aanpassingen gerelateerd aan de veiligheid, zoals een alarmsysteem en personeelsalarm (3BPlus, 2016).

Uit bovenstaande paragrafen blijkt dat ouderen graag blijven wonen in de woning die zij al bezitten. Ongeveer 4 procent van de ouderen heeft een sterke verhuishwens. De groep die *misschien* wil verhuizen neemt wel sterk toe, namelijk 24% van de 65 tot 75 jarigen en 16% van de 75-plussers. De ouderen hebben diverse woonwensen, maar vinden het over het algemeen belangrijk dat zorg in de buurt georganiseerd kan worden en dat (zorg)voorzieningen op afzienbare afstand zijn. Daarnaast zijn een vertrouwde omgeving, rust en ruimte belangrijk in de woonwensen van ouderen. In de volgende paragraaf zal dieper worden ingegaan op de specifieke vraag naar wonen en zorg.

5.2 Combinatie wonen en zorg voor ouderen

Doordat mensen langer zelfstandig wonen zal de vraag toenemen naar zorg in de directe omgeving. De overheid stuurt erop aan deze te organiseren met informele zorg en zorg die wordt georganiseerd in de buurt (Blijie et al., 2016). Doordat de groep ouderen die zelfstandig woont vaak een diversiteit aan zorgvragen heeft, zal ook het woonzorgaanbod moeten diversifiëren (Doehkie et al., 2014).

Op basis van een vragenlijst onder ouderen tussen 55 en 75 jaar oud heeft Nivel vier profielen van ouderen gemaakt. Deze laten zien dat de oudere diverse wensen heeft met betrekking tot de combinatie wonen en zorg (Doehkie et al., 2014):

Ongeveer 46% van de ouderen schaaft zich onder het profiel van *pro-actieve oudere*, een oudere die graag zelf beslist wanneer zorg en ondersteuning nodig is en die zorg en ondersteuning ook zoveel mogelijk zelf wil regelen en bepalen. Voor deze ouderen staat de zelfstandigheid en onafhankelijkheid voorop. De zorgwensende oudere (28%) denkt zelf na en wil zelf beslissen over zorg en ondersteuning en bepalen wanneer het nodig is, maar zal, anders dan de pro-actieve oudere die hulp niet altijd zelfstandig regelen. Ze gaan er min of meer vanuit dat de hulp wordt geboden, wanneer die nodig is.

Deze twee typen ouderen kenmerken zich vooral doordat zij vaak niet alleen wonen. Beide categorieën ervaren een hoge kwaliteit van leven en een goede gezondheid en hebben voldoende hulpbronnen. Deze beide categorieën willen ook het vaakst lang zelfstandig thuis wonen.

Er zijn twee kleinere groepen ouderen, de afwachterende oudere (10%) en de machteloze oudere (16%), die vaker afwachten hoe het leven verloopt. Deze groepen zijn over het algemeen wat meer afhankelijk. Ze nemen minder vaak zelfstandig beslissingen. De machteloze oudere wil graag lang zelfstandig wonen, maar kan dit niet zonder hulp. De afwachterende oudere accepteert graag hulp en zou het niet erg vinden om eerder in een woon-zorgvorm te gaan wonen.

Een grote groep ouderen speelt dus actief in op de organisatie van wonen en zorg en is zelfstandig in het organiseren van deze zorg. Dit komt ook sterk terug in de wens om zelfstandig te blijven wonen, maar met zorg in de buurt. Nieuwe woon-zorgvormen kunnen daarop inspelen.

5.3 Behoeftte aan nieuwe woon-zorg vormen

In de meest recente Woonmonitor van Bureauvrijftig (2015) komt naar voren dat een derde van de ouderen concrete interesse heeft in een woonvorm met aanvullende diensten aan huis. Uit het onderzoek naar woonvormen blijkt dat de behoefte aan meer gemeenschappelijke vormen van wonen groeit, mits de privacy gewaarborgd blijft (Stavenuiter en van Dongen, 2011). De ouderen die voor deze woonvormen kiezen zijn vaker gericht op een vorm van verantwoordelijkheid voor het welzijn van de ander en een bepaalde mate van verbondenheid. Ook Kluin (2011) constateert dat de behoefte aan

zelfstandige woonruimte voor mensen met een zorgvraag en de behoefte aan woonzorgvoorzieningen zal toenemen.

Met het verdwijnen van de intramurale vormen van wonen onder het huidige overheidsbeleid en de veranderende inrichting van zorg, moet er meer een beroep worden gedaan op onderlinge verantwoordelijkheid voor hulp en ondersteuning van anderen. Daardoor ontstaat er ook steeds meer behoefte aan en (hernieuwde) aandacht voor woonvormen met diensten voor hulp en ondersteuning aan huis (Companen, 2016; Thaens & Hermus, 2015). Dit kan gaan om kleinschalige particuliere initiatieven, waarin groepen ouderen, of ouders en kinderen bij elkaar wonen of grootschalige projecten waarin ouderen samen een woonvorm ontwikkelen. Woningcorporaties en zorginstellingen spitsen zich ook steeds meer toe op alternatieve woonvormen voor ouderen met zorgbehoeften (Companen, 2016). Ook worden steeds vaker zorgsteunpunten georganiseerd in woonbuurten (De Groot et al., 2013). Daarnaast neemt het aantal burgerinitiatieven en meer specifiek – zorgcoöperaties – snel toe (De Jong et al., 2015).

In 2015 brachten Thaens en Hermus (2015) de particuliere woonzorgvoorzieningen in beeld in heel Nederland. In 2012 vonden zij 130 operationele locaties en eind 2014 waren dit er ongeveer 150. In deze analyse valt vooral op dat er nog een onevenwichtige ruimtelijke spreiding is in Nederland van particuliere woon-zorg initiatieven. De meeste locaties vestigden zich in de Randstad, het midden en het oosten van het land (Thaens & Hermus, 2015). Er is een veel beperkter aantal initiatieven in Drenthe, Groningen en Noord-Brabant.

Figuur 5.6 Particuliere woonzorg initiatieven Nederland (2014)



De diversiteit in de woon-zorg initiatieven neemt verder toe. Niet alleen de vorm, maar ook het prijsverschil tussen de verschillende initiatieven wordt groter. Er zijn nog steeds relatief meer initiatieven in het duurdere segment, maar ook de voorzieningen die inspelen op het lagere inkomen nemen steeds verder toe (Thaens & Hermus, 2015).

5.4 De effecten van nieuwe woon-zorgvormen

Naar de effecten van woonzorgvormen is nog geen onderzoek gedaan, daarvoor is de ontwikkeling nog te recent en zijn de woonvormen te divers. De enige vorm van zelfstandig wonen met zorg waarbij er onderzoek is gedaan naar de tevredenheid van haar inwoners is het woonservicegebied. Een woonservicegebied is een wijk of buurt waarbij een zorgsteunpunt is ingericht (de Kam et al., 2012).

Uit het onderzoek blijkt dat ouderen in een woonservicegebied hun omgeving vooral waarderen omdat ze hun kwaliteit van leven behouden en langer zelfstandig kunnen wonen, ook wanneer het aantal beperkingen toeneemt. Ouderen die wonen in een woonservice-gebied overwegen minder vaak om te verhuizen en voelen zich over het algemeen wat veiliger. Ouderen in woonservicegebieden hebben niet een hoger gevoel van welbevinden dan ouderen die niet in een dergelijk gebied wonen. Ouderen maken wel minder gebruik van ziekenhuiszorg wanneer ze in een woonservicegebied wonen, maar andere vormen van zorg gebruiken zij even vaak als ouderen buiten het woon-servicegebied (de Kam et al., 2012).

5.5 Wat betekenen deze ontwikkelingen voor het initiatief Huis te Zeijen?

Er zijn duidelijke aanwijzingen dat de toekomstige oudere behoefte zal hebben aan nieuwe woonvormen, met een aantal specifieke kenmerken. Huis te Zeijen voldoet aan de voorzieningen in wonen en zorg waarnaar ouderen op zoek lijken te zijn.

De groep vanaf 55 jaar en ouder lijkt niet een sterke verhuishwens te hebben, maar als deze er is ligt die in de eigen regio. Wel is de groep ouderen die *misschien* wil verhuizen de afgelopen jaren sterk toegenomen. Dit lijkt vooral een groep te zijn die anticipeert op een laatste verhuizing om nog lang zelfstandig te kunnen wonen en die ook nadenkt over zorg in de toekomst. Binnen de groep ouderen die overweegt te verhuizen, gaat dit vooral om ouderen rond de pensioengerechtigde leeftijd, die proactief nadenkt over zijn/haar toekomstige gezondheid en die wat hoger opgeleid is. De verhuizing die zij plannen richt zich meestal op een kleinere, nultredenwoning in de directe omgeving van de huidige woning. Mensen verhuizen niet meer over grote afstanden. Vooral de grote groep zorgwensende ouderen en pro-actieve ouderen (Nivel, 2013) heeft behoefte aan woonvormen waar zorg makkelijk kan worden ingeroepen. Een woonomgeving, niet ver van de vertrouwde omgeving, samen met anderen met eenzelfde instelling, lijkt ook van belang.

Uit de nieuwste Woonmonitor (2015) blijkt dat, als mensen willen verhuizen naar een nieuwe woning (met zorg), zij veelal aangeven in een seniorenwoning te willen gaan wonen. Mensen zijn namelijk op zoek naar een plek waar ze veilig kunnen wonen, anderen kunnen ontmoeten en iets voor anderen kunnen betekenen.

Huis te Zeijen biedt met grondgebonden zorgwoningen in het buitengebied met grote zelfstandigheid en zorgaanbod op het terrein iets wat aansluit bij wensen die in onderzoek naar woonwensen bij ouderen terugkomen. Daarnaast biedt Huis te Zeijen ruime woningen met privacy en gericht op de woonomgeving. Vooral de jongere oudere heeft behoefte aan dit type woning. Resultaten over wonen in het buitengebied zijn uiteenlopend. De algemene trend laat zien dat mensen over het algemeen liever wonen in een gebied met voorzieningen op relatief kleine afstand, aan de andere kant zijn er onderzoeken die laten zien dat mensen in het buitengebied blijven wonen, wanneer er voldoende voorzieningen kunnen worden georganiseerd. Met zorg in de directe omgeving hebben mensen over

het algemeen meer vertrouwen in het langer zelfstandig kunnen wonen en een hoger gevoel van veiligheid.

Huis te Zeijen springt in op de deze vraag naar zorg dichtbij en organiseert zorg-, dienstverlening en activiteiten, zodat mensen in een vertrouwde en landelijke omgeving kunnen blijven wonen.

De aanwezigheid van sociale contacten zijn voor alle ouderen belangrijk. Vooral de jongere oudere wil graag wonen in een omgeving met mensen uit verschillende generaties. Oudere ouderen hebben vooral behoefte aan leeftijdsgenoten. Huis te Zeijen is een open setting en maakt daarmee onderdeel uit van de dorpsgemeenschap van Zeijen. Bewoners van het erf kunnen evenals andere bewoners van het dorp naar behoefte deelnemen aan dorpsactiviteiten. Door de combinatie van wonen met zorg richt Huis te Zeijen zich voornamelijk op een oudere doelgroep. Hiermee speelt Huis te Zeijen in op beide behoeften.

6. REGIONALE SITUATIE

In dit hoofdstuk zullen we de regionale situatie rond huis te Zeijen analyseren aan de hand van de bestaande data en literatuur. De doelgroep voor Huis te Zeijen, de bestaande woonzorg-voorzieningen en het verzorgingsgebied zullen we in dit hoofdstuk in kaart brengen. Eerst zullen we kort de belangrijkste kenmerken van Zeijen ten opzichte van het landelijk gemiddelde beschrijven.

Huis te Zeijen zal wordt gesitueerd in Zeijen, een dorp in de gemeente Tynaarlo, niet ver van de stedelijk kern Assen. In een vergelijking met Nederland heeft Zeijen en omgeving een wat hoger percentage ouderen dan gemiddeld en heeft het een beduidend vermogender omgeving dan gemiddeld in Nederland. Er staan veel koopwoningen en er worden relatief weinig huurwoningen aangeboden. De afstand tot de voorzieningen als de supermarkt en huisarts liggen op grotere afstand dan gemiddeld in Nederland.

Tabel 6.1: Kenmerken Zeijen t.o.v. Nederland

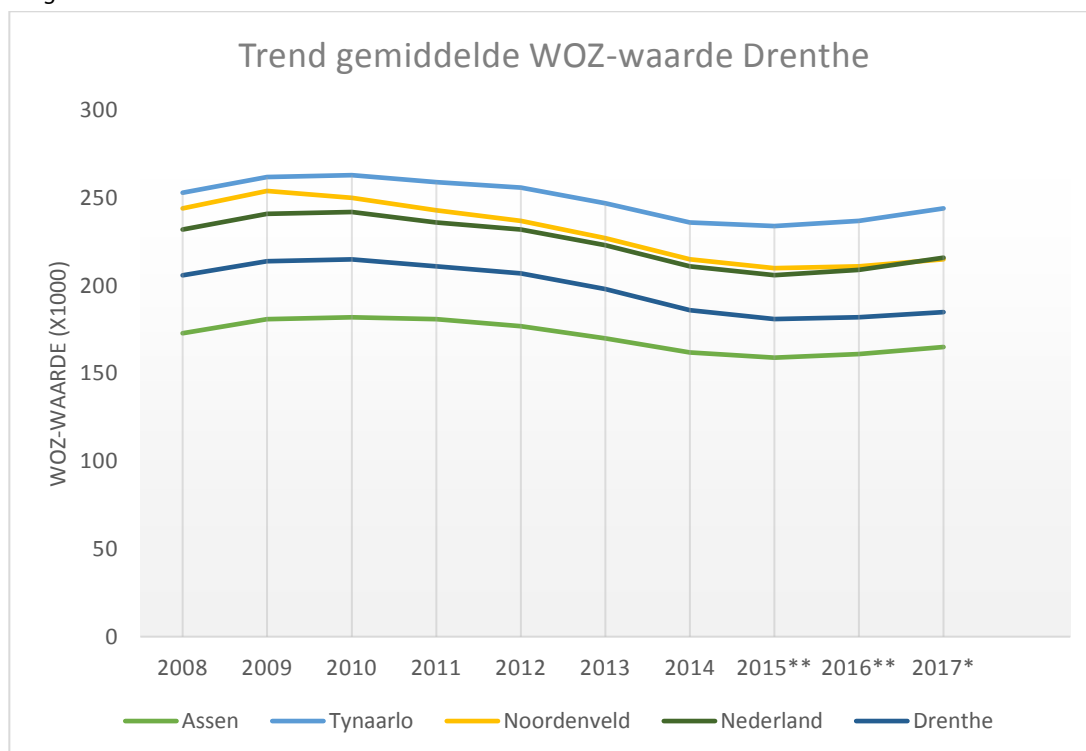
	Zeijen	Nederland
Aantal inwoners	740	17.167.245
65 jaar en ouder	20%	18%
Niet-westerse afkomst	1,3%	12%
Gemiddeld inkomen per inwoner	24.900	23.400
20% hoogste inkomen	30,1%	20%
Inkomen sociaal minimum of minder	3,7%	8,4%
WOZ-waarde	250.000	209.000
Koopwoningen	88%	56%
Huurwoningen	10%	43%
Afstand tot supermarkt	4,4 km	0,9 km
Afstand tot huisarts	4,8 km	1,0 km

Om een indicatie te geven van de ontwikkelingen in woningmarkt rondom Huis te Zeijen, zoomen we in op de WOZ-waarde van woningen in de omgeving van Zeijen.

De gemiddelde WOZ-waarde in een wijk of gemeente is een goede voorspeller van de tevredenheid van de inwoners met hun omgeving. Ook lijkt een hoge WOZ-waarde een indicatie te geven voor de verwachting dat de buurt niet verder zal veranderen of achteruit zal gaan. Vooral de ontwikkeling van die gemiddelde WOZ-waarde in de loop van de tijd, geeft een indicatie van de waardevastheid van huizen en daarmee een indicatie van de mate waarin een gebied gewild is (Ministerie van VROM, 2004, Parker-Brady & Simon, 2016). De gemiddelde WOZ-waarde van woningen in Drenthe daalde van

€206.000 in 2008 naar €185.000 in 2017 (-10,1%). Deze daling is sterker dan gemiddeld in Nederland (-6,9%). Juist in de gemeente Tynaarlo is de WOZ-waarde het meest stabiel gebleven in vergelijking met andere gemeenten in de provincie Drenthe. Van de gemeenten in Drenthe staat de WOZ-waarde van de gemeente Tynaarlo op de derde plaats (onder De Wolden en Westerveld). De gemeenten Assen en Noordenveld hebben een minder hoge WOZ-waarde (CBS, 2017g). Het lijkt erop dat de gemeente Tynaarlo (met daarin Zeijen) een relatief aantrekkelijk gebied is voor huizenbezitters in de provincie Drenthe.

Figuur 6.1. Gemiddelde WOZ waarde Drenthe in trend 2008-2017*



Bron: CBS, 2017

Recent bracht de Universiteit van Utrecht naar buiten dat op de index voor brede welvaart de regio Noord-Drenthe, waar ook Zeijen onder valt, het hoogst scoort (Badir et al., 2017). Dit betekent dat de inwoner in deze omgeving gemiddeld hoger scoort op zaken als welbevinden, levensverwachting, onderwijs, milieu, materiele welvaart, banen, wonen en maatschappij. Vooral de woontevredenheid, veiligheid, omgeving en algemeen welzijn dragen bij aan deze hoge score in Noord-Drenthe. Alhoewel deze waarde niet voor de specifieke doelgroep is berekend, geeft de score een indicatie van de leefbaarheid van het gebied in het algemeen.

6.1 Woningmarkt en woon-zorgmarkt rond Huis te Zeijen

In een specifieke analyse naar de woonbehoefte in de regio Groningen-Drenthe van Klouwen & Nieuwenhuis (2015), blijkt dat in de landelijke gemeenten een groeiende behoefte is aan koopwoningen, in het bijzonder vrijstaande woningen en 2-onder-1 kap, waar in de stedelijke omgevingen meer behoefte is aan huurwoningen. De Regio Groningen-Assen (2017) anticipeert in haar rapportage Woningbouw- en woningmarkt op de ontwikkeling van de woningmarkt en observeert dat er minder woningaanbod is dan de afgelopen 5 jaar en dat er minder woningen bijkomen dan worden verkocht. Ook zal er een groeiende behoefte zijn aan woonvormen voor mensen met een zorgvraag (Klouwen & Nieuwenhuis, 2015).

Op regionaal niveau is onder ouderen een zekere verschuiving zichtbaar richting de stedelijke woongebieden en de volledige kernen. Ouderen verhuizen naar deze woonmilieus ten koste van de woonkernen en het buitengebied, maar ook ten koste van het centrum-stedelijk woonmilieu. In Groningen verhuizen mensen vanuit het centrum naar het stedelijk gebied, in Assen gaat men ook wel centrum-stedelijk wonen. In deze gebieden ligt ook het meeste aanbod van wonen met zorg (Klouwen en Nieuwenhuis, 2015). Doordat de vraag naar wonen en zorg toeneemt, zal er in de toekomst een breder aanbod moeten worden gecreëerd.

Woon-zorg markt

In het voorgaande hoofdstuk blijkt dat door vergrijzing de toekomstige woonmarkt veranderd. Het aantal oudere huishoudens groeit sterk (van 24 naar 30 procent in 2030) in de regio. Uit een regionale analyse van Companen (2016) blijkt dat, naast de groep die langer zelfstandig woont met een zorgvraag aan huis, ook de behoefte aan *verzorgd wonen* groeit. Companen voorziet dat de behoefte aan verzorgd wonen groeit met 140 huishoudens per jaar in de regio Groningen-Assen (van Vliet et al., 2017). Een berekening tot 2025 laat zien dat het verzorgd wonen groeit in de hele regio Assen-Groningen (figuur 6.2).

Figuur 6.2 Trend in Verzorgd wonen regio Assen-Groningen

	Verzorgd wonen (VVT)		
	2015	2020	2025
Assen	760	880	1.000
Groningen	1.520	1.770	2.070
Noord	390	460	520
Oost	640	710	770
West	1.750	1.940	2.130
Totaal	5.060	5.760	6.490

Bron: Companen, 2015

Ook uit onderzoek van ABF Research (2017) blijkt dat de geschiktheid van de geclusterde ouderenwoning maar licht toeneemt tot 2025, en dat de geschiktheid van de overige woningen (toename van 4000 woningen) en nultrede-woningen (1100 woningen) juist het sterkst toeneemt tot 2025. Nieuwe woon-zorg initiatieven moeten op deze ontwikkelingen inspelen, zij kunnen deze combinatie van zelfstandig wonen en zorg in nabijheid organiseren.

6.2 Doelgroep voor Huis te Zeijen

Zoals in hoofdstuk 5 werd aangegeven zal de groep ouderen vanaf 65 jaar de komende 25 tot 30 jaar sterk stijgen. Ingegeven door deze demografische ontwikkeling en toegenomen levensverwachting zal ook in de omgeving van Huis te Zeijen deze groep groeien. In 2017 is er een totaal van 28.544 mensen van 65 jaar en ouder in de gemeenten Assen, Noordenveld en Tynaarlo. Deze groep zal de komende jaren groeien tot 40.100 personen boven de 65 jaar (CBS, 2017a). Als we ervanuit gaan dat rond de 4 procent van deze groep in de komende jaren een verhuisneiging heeft (Van Iersel en Leidelmeijer, 2016; Duivenvoorden et al., 2015), zal dit uitkomen op een groep van rond de 1100 mensen in 2017.

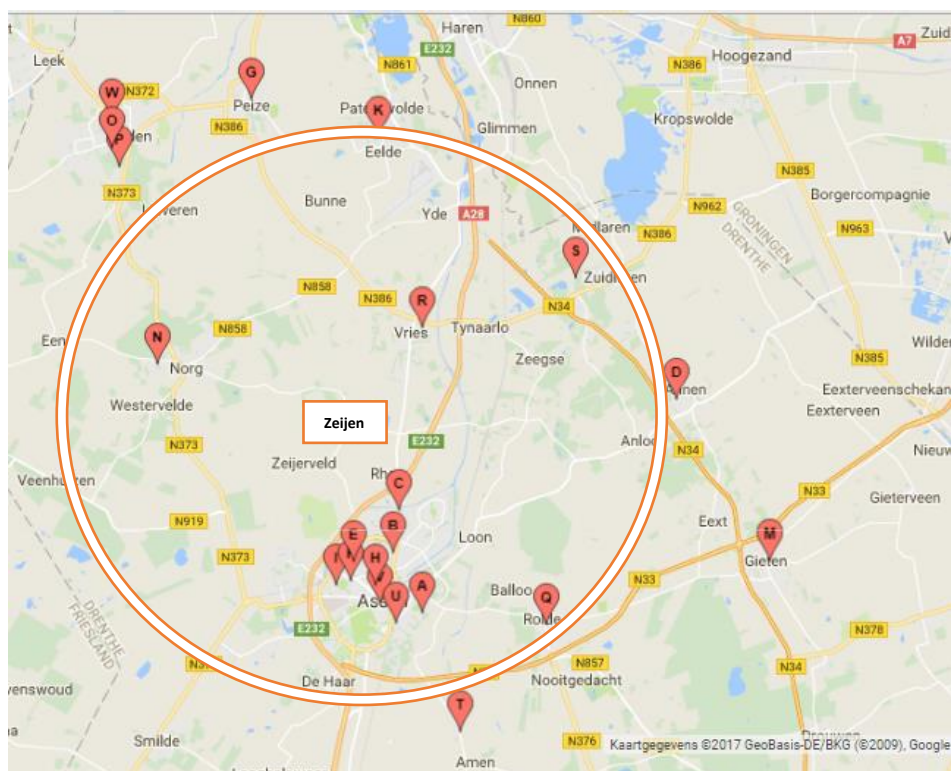
Huis te Zeijen richt zich, op verhuiscandidate en ook de meer vermogende oudere. Het gemiddeld besteedbaar inkomen bij meerpersoonshuishoudens met een hoofdkostwinner boven de 65 jaar in

Drenthe is 41.000 euro. Bij een eenpersoonshuishouden is dit 20.500 euro (cijfers van 2014) (CBS, 2017f). De groep met een hoog inkomen groeit het sterkst in deze regio, blijkt uit onderzoek van ABF Research, met een toename van 5900 huishoudens tot 2025. De groep met een inkomen onder de sociale huurgrens krimpt licht (-200) en de groep met een inkomen op die sociale huurgrens groeit met 100 huishoudens (ABF Research, 2017). Hieruit blijkt dat vooral de groep van vermogende ouderen groeit in de regio Noord-Drenthe.

6.3 Vraag en aanbod in de zorgmarkt rond Huis te Zeijen

De doelgroep voor Huis te Zeijen zal in de toekomst waarschijnlijk groter worden. Ook lijkt Huis te Zeijen in een omgeving te staan die in het algemeen als aantrekkelijk wordt ervaren. Huis te Zeijen wil, naast een aantrekkelijk woonaanbod, zich ook richten op een zorgaanbod direct op het erf. De combinatie van wonen en zorg is daarmee een belangrijk aspect van het initiatief. Daarom is een inventarisatie gemaakt van het woon-zorgaanbod in de regio 10 kilometer rond Zeijen, het gebied dat door Huis te Zeijen is afgebakend als hun verzorgingsgebied. Uit een analyse van bestaande woon-zorg instellingen in de regio en bestaande woongroepen/woon-zorg initiatieven ontstaat figuur 6.3.

Figuur 6.3 Woon-zorg voorzieningen in de regio rondom Huis te Zeijen.



Uit de kaart blijkt dat in het verzorgingsgebied van Huis te Zeijen vooral woon-zorgaanbod is in Assen en directe omgeving. Er zijn enkele woon-zorggroepen in meer landelijke gebieden als Norg, Vries en Rolde, die appartementen bieden in een dorpskern. In Zeijen is er geen woonzorginstelling gevestigd.

Met het in kaart brengen van de bestaande woon-zorg instellingen in de regio is ook een analyse gemaakt van het type woning waarin de instellingen voorziet, de voorzieningen in de omgeving en het type verzorging dat wordt geboden. Tabel 3 geeft weer hoe de verschillende woon-zorgaanbieders kunnen worden getypeerd.

Tabel 6.2 Woon-zorg aanbod in regio rond Zeijen

Naam	Type woning	Verzorging	Voorzieningen	Plaats
Initiatieven binnen 10 kilometer van Huis te Zeijen				
De Vijverhof	Appartementen (40-60m2)	Met en zonder zorgvraag	Binnen complex: kapper, café, zalen Winkelcentrum nabij	Assen
De Amstel	Appartementen (40-60m2)	Met en zonder zorgvraag	Binnen complex: Fysio, Pedicure Winkelcentrum nabij	Assen
Messchenstaete	Luxe appartementen en penthouses	Zorg dichtbij	Binnen complex: Fysio, huisarts, wellness, restaurant	Assen
t Holthuys	Appartementen en aanleunwoningen	Met en zonder zorgvraag	Binnen complex: Winkel, markt, restaurant, kapper/pedicure	Annen
Arendshorst	Appartementen	Met en zonder zorgvraag	Binnen complex: Bibliotheek, kerkdiensten, winkeltje	Assen
De Wijde Blik	Appartementen	Met zorgvraag	Binnen complex: Winkel, bibliotheek restaurant, kapper/pedicure Winkelcentrum nabij	Assen
Ceresstaete	Appartementen	Met zorgvraag	Restaurant, activiteiten, kapsalon, ontmoetingsruimte	Assen
Slingeborgh	Appartementen	Met zorgvraag	Binnen complex: Winkel, bibliotheek restaurant, kapper/pedicure, fitness	Assen
Symphonie - Else van der Laanhuis	Appartementen	Met en zonder zorgvraag	Binnen complex: restaurant, kapper, pedicure Winkelcentrum nabij	Eelde
De Wiekslag	Appartementen	Verzorgd wonen	'Huis van het dorp' (culturele, kerkelijke en beweegprogramma voor het dorp)	Norg

De Wenning	Appartementen (65m2)	Met en zonder zorgvraag	Binnen complex: restaurant, activiteiten Winkelcentrum nabij	Rolde
De Kornoeljahof	Appartementen	Met zorgvraag	Binnen complex: restaurant, winkel, kapper/pedicure, activiteiten Winkelcentrum nabij	Vries
Mozaiek	Driekamerappartementen, landelijk wonen	Met en zonder zorgvraag	Binnen complex: restaurant, kapper, fysio Winkelcentrum nabij	Zuidlaren
Woongroepen voor ouderen (50+)				
Woongroep de Linden	25 huurappartementen	Zonder zorgvraag, elkaar ondersteunen	Algemene ruimte, eigen parkeerplaats. Winkel- en zorgcentrum nabij	Assen
Woongroep Weiershaar	14 huurappartementen	Zonder zorgvraag, elkaar ondersteunen	Algemene ruimte, bibliotheek. Winkel- en zorgcentrum nabij	Assen
Woon-zorg centra buiten 10 km van Huis te Zeijen				
De Hoprank	Appartementen (zicht op tuin of dorp)	Met zorgvraag	Binnen complex: Winkel, bibliotheek restaurant, kapper/pedicure Winkelcentrum nabij	Peize
De Wester Es	Appartementen	Met en zonder zorgvraag	Binnen complex: kapper, café, zalen Winkelcentrum nabij	Beilen
Verzorgd wonen	Appartementen en kamers	Met zorgvraag	Wonen in boerderij, Ontmoetingsruimte, tuinen	Exloo
Dekelhem	Appartementen	Met zorgvraag	Ontmoetingsruimte, kapsalon, winkel	Gieten
De Hullen	Appartementen	Met zorgvraag	Binnen complex: restaurant, kapper, fysio Winkelcentrum nabij	Roden

De Noorderkroon	Appartementen en bungalows, landelijk wonen	Met en zonder zorgvraag	Binnen complex: restaurant, kapper, pedicure Winkelcentrum op 5 automin.	Roden
Woongroep de Jasmijnsteede	14 huurappartementen	Zonder zorgvraag, elkaar ondersteunen	Algemene ruimte, hobby- en logeerruimte. Gemeenschappelijke tuin. Winkel- en zorgcentrum nabij	Roden

De zorgcentra in Drenthe zijn hiermee in kaart gebracht. Voorop staat dat deze woon-zorgcentra geen concurrentiepositie hebben ten opzichte van Huis te Zeijen, omdat ze voornamelijk gericht zijn op ouderen die niet langer zelfstandig thuis kunnen wonen en een zorgindicatie hebben. Toch is het van belang om zicht te hebben om de woon-zorgvormen in de omgeving, zodat de vergelijking met Huis te Zeijen ten opzichte van andere woon-zorgvormen compleet is en de afweging van ouderen wanneer zij zorg nodig hebben kan worden geïllustreerd.

Uit het overzicht van de woonzorgcentra en andere woonzorginitiatieven in de regio blijkt dat deze woonzorgvormen een andere vorm van wonen en zorg bieden dan Huis te Zeijen.

Alle bovengenoemde wooncomplexen zijn gebaseerd op meerhuishoudensbewoning (appartementen) en bieden geen grondgebonden woningen, zoals Huis te Zeijen doet. Bijna alle centra bieden huurwoningen, behalve Noorderkroon in Roden, waar ook koopwoningen worden aangeboden. Voor de huidige woonzorgcentra zijn ongeveer 220 wenswachtenden te achterhalen.

Naast dat woonzorgcentra vooral huurappartementen bieden, variëren zij in schaal en intensiteit van zorg. Alle bovengenoemde aanbieders leveren zorg op maat, bij mensen die nog zelfstandig kunnen functioneren. Vrijwel alle initiatieven hebben een gezamenlijke ruimte en zijn gericht op gezamenlijkheid wanneer de bewoner het wil. De woongroepen hebben meer expliciete referenties naar gezamenlijkheid en 'voor elkaar klaarstaan' en zijn minder expliciet gericht op mensen die niet langer zelfstandig kunnen wonen, maar op gezamenlijk wonen en elkaar te ondersteunen waar nodig. Deze groepen zijn ook expliciet gericht op mensen vanaf middelbare leeftijd (voor alle woongroepen geldt dat ze gericht zijn op 50-55-plussers).

De woonzorgcentra zijn in principe allemaal gericht op wonen en zorg, maar interacteren niet expliciet met de omgeving, zoals Huis te Zeijen doet door middel van toerisme en bewuste open verhoudingen met het omliggende dorp. Wel zijn er steeds meer woon-zorg centra die zich richten op een lage drempel met de directe omgeving, door services die ook mensen buiten de woon-zorg centra kunnen gebruiken.

Aangezien de meer vermogende oudere zich in het algemeen richt op een kleinere (grondgebonden) koopwoning, wanneer ze de stap zetten om te verhuizen, lijkt het omgevingsgebied rond Zeijen nog niet verzadigd in haar woonzorgaanbod. Dit blijkt ook uit de analyses van Companen (2015) en ABF research (2017). Zoals eerder genoemd liggen de meeste woon-zorgcentra in de stedelijke omgeving van Assen. 10 woonzorgcentra/initiatieven liggen in een dorpskern. Het woonzorginitiatief in Exloo en Noorderkroon in Roden zijn wel expliciet gericht op buiten wonen, maar liggen buiten het verzorgingsgebied van Huis te Zeijen. Centraal georganiseerde woonzorg centra liggen niet in een kleine

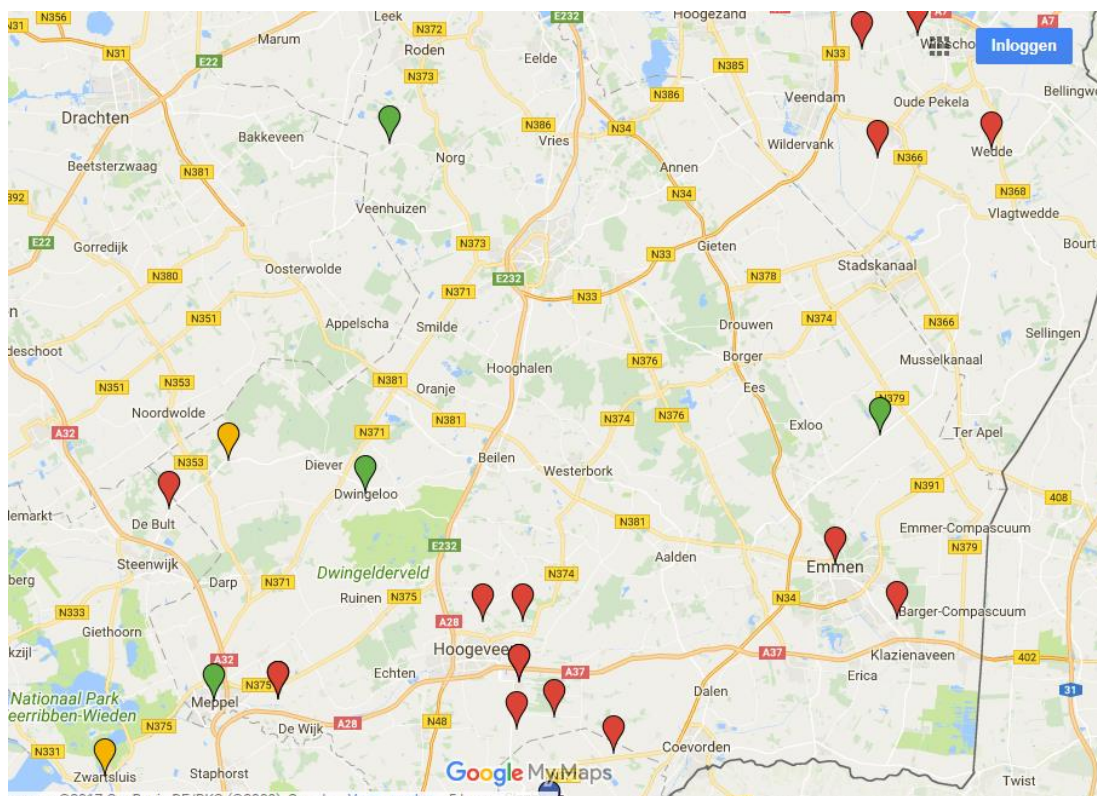
kern zoals Zeijen of Tynaarlo. Het wonen buiten een kern komt in principe weinig voor bij formele centra. Meer particuliere woon-zorg initiatieven en zorgcorporaties richten zich op het organiseren van zorg in kleine kernen.

Uit dit overzicht blijkt dat Huis te Zeijen zorg dichtbij kan bieden, in een landelijke omgeving, met een aanbod van ruime koopwoningen en een duidelijke binding met het dorp en de sociale omgeving (welzijnsfunctie). Daarmee is het een concept voor wonen en zorg dat in de omgeving nog niet in die vorm wordt aangeboden (voor zover bekend en inzichtelijk).

Particuliere initiatieven

Naast de centrale woonzorg centra (intramuraal wonen), zijn er steeds meer particuliere initiatieven actief die het langer zelfstandig wonen faciliteren door te ondersteunen in zorg dichtbij. Figuur 6.4 biedt inzicht in de burgerinitiatieven in zorg en wonen in de provincie Drenthe. Hiermee stippen we een breed type aanbod aan dat zich vooral lijkt te concentreren in het zuiden en oosten van Drenthe.

Figuur 6.4 Burgerinitiatieven in wonen en zorg in Drenthe



Bron: Vilans, 2014

Uit de inventarisatie van Vilans in 2014 blijkt een diversiteit aan initiatieven in Drenthe. Initiatieven beginnen over het algemeen met kleine welzijnsdiensten in de directe omgeving, zoals boodschappen doen of klussen in en om de woning. Daarnaast bieden veel initiatieven een loketfunctie, waar advies kan worden gevraagd over zorg en zorgaanbod. Er zijn initiatieven die lokale zorgprofessionals aansturen, bijvoorbeeld een wijkverpleegkundige (Vilans, 2014).

Particuliere zorgcoöperaties zouden een alternatief kunnen bieden voor een initiatief als Huis te Zeijen, maar hebben een ander uitgangspunt. Waar Huis te Zeijen zich richt op wonen in de eigen omgeving, maar met een aanbod van andere diensten direct op het erf en als uitvalsbasis naar het dorp, hebben

zorgcoöperaties het uitgangspunt ouderen in hun huidige huis te laten wonen, zonder een vorm van gezamenlijkheid of het versterken van de binding met het dorp.

Het is lastig om het exacte aantal initiatieven in kaart te brengen in de provincie Drenthe. Naar alle waarschijnlijkheid zijn er (zoals in het vorige hoofdstuk aangegeven) ook in Drenthe veel initiatieven in oprichting, maar zullen die pas de komende jaren echt actief in het veld staan (Thaens & Hermus, 2015).

6.4 Wat betekent deze regionale situatie voor Huis te Zeijen?

Voor Huis te Zeijen betekent deze situatie dat er een groeiende doelgroep is voor hun initiatief, die ook steeds langer leeft. De inwoner van de omgeving Noord-Drenthe lijkt zijn/haar omgeving te waarderen en het vermoeden bestaat dat de meeste ouderen die in de omgeving Zeijen wonen, het liefst in hun eigen omgeving oud worden. De verhuisgeneigdheid van de groep ouderen is niet hoog, maar als zij verhuizen om meer zorg te ontvangen kunnen zij in een omtrek van 10 kilometer veelal terecht in stedelijke kern Assen en een aantal dorpskernen. De formele woon-zorgcentra in de regio richten zich op open ruimtes met faciliteiten dichtbij, maar profileren zich vooral binnen de huursector en bieden voornamelijk appartementen aan. Daarnaast richten zij zich vooral op de geïndiceerde zorg. In de trends, zoals opgesteld door Companen (2015) blijkt de behoefte aan verzorgd wonen te groeien met 140 huishoudens per jaar in de regio Groningen-Assen.

Huis te Zeijen onderscheidt zich van dit aanbod in grondgebonden koopwoningen, die in het buitengebied staan.

Particuliere initiatieven die er mede op inzetten dat ouderen langer zelfstandig in hun eigen huis kunnen blijven wonen, liggen op dit moment vooral in oost en zuid-Drenthe, maar er kunnen nog velen in ontwikkeling zijn. De initiatieven die er al zijn, richten zich op het langer zelfstandig kunnen blijven wonen van ouderen in hun eigen vertrouwde omgeving, met hun eigen sociale contacten, maar richten zich niet op het wonen rond een gezamenlijk erf. Huis te Zeijen wil die sterke verbinding tussen het erf en het dorp benadrukken, door een welzijnsfunctie te creëren in het dorp.

Hiermee verbindt Huis te Zeijen de woon-, zorg- en welzijnsfunctie, binnen een initiatief dat binnen de regio niet in deze vorm bestaat en waar, met zicht op de sociale en demografische ontwikkelingen, wel behoefte aan is.

7. CONCLUSIES

In dit rapport is inzicht gegeven in de woon- en zorg wensen en behoeften van ouderen in Nederland in het kader van de demografische en sociale ontwikkelingen. Waar mogelijk is op meer regionale schaal een beeld gegeven van de woonontwikkelingen en zorgontwikkelingen voor ouderen.

Met deze analyses hebben we willen onderzoeken of er een behoefte kan zijn aan woonzorginitiatief Huis te Zeijen in Zeijen. Op basis van deze literatuurstudie hebben we de behoefte, zoals deze wordt beschreven in ander onderzoek, vertaald naar de situatie en kenmerken van Huis te Zeijen.

Demografische en maatschappelijke ontwikkelingen geven aanleiding voor de ontwikkeling van particuliere wooninitiatieven als Huis te Zeijen

Door een combinatie van maatschappelijke en demografische ontwikkelingen, zoals de toenemende vergrijzing, de toenemende levensverwachting en een overheidsbeleid dat zich richt op extramuraal zorgen, is er een steeds grotere groep ouderen in de samenleving, die zelf de zorg zal moeten organiseren wanneer ze ouder worden.

De groep ouderen die zich daarop voorbereid is een groep ouderen die steeds welvarender, zelfstandiger en gezonder is. Deze groep jonge ouderen is over het algemeen nog vitaal, speelt nog een grote rol in de samenleving (o.a. door vrijwilligerswerk) en heeft vaker zelf de behoefte om langer in de eigen omgeving te blijven wonen.

De acute verhuiswens is onder deze ouderen niet toegenomen in de afgelopen jaren, maar het aantal ouderen dat *misschien* wil verhuizen, neemt wel sterk toe. Vooral ouderen in de leeftijd van 55-65 jaar oud overwegen nog vaak een keer te verhuizen, over het algemeen naar een kleinere koopwoning dan hun huidige, en een grondgebonden woning. Ouderen hebben nog wel behoefte aan ruimte en vooral jongere ouderen kijken meer naar het type woning en de ruimtelijke kenmerken, dan naar de afstand naar voorzieningen. Huis te Zeijen biedt deze grondgebonden koopwoningen met ruimte in het buitengebied.

Woonwensen en woningwensen sluiten grotendeels aan bij een particulier woonzorginitiatief als Huis te Zeijen

De woonwensen van ouderen zijn divers, dat moet voorop staan. Huis te Zeijen wil zich ontwikkelen voor de oudere die wat meer vermogend is, vitaal is, maar inspeelt op de actuele, reeds aanwezige, zorgbehoefte en daarnaast ook gericht is op de toekomstige zorg en die verbinding wil houden en maken met het dorp en activiteit op het erf.

De behoefte van de oudere ligt over het algemeen op een woning nabij de vertrouwde omgeving, met voorzieningen in de buurt of voorzieningen die in de buurt georganiseerd kunnen worden. Vooral de zorgwensende oudere en pro-actieve oudere (Nivel, 2013) heeft behoefte aan woonvormen waar zorg makkelijk kan worden ingeroepen. De woonomgeving, niet ver van de vertrouwde omgeving, is ook van belang. Ook willen ouderen graag nog iets kunnen betekenen voor hun woonomgeving zolang zij fit en vitaal zijn. Huis te Zeijen wil de relatie met de vertrouwde omgeving van haar ouderen sterk houden, door een directe relatie met het dorp en het buitengebied te behouden.

Daarnaast blijkt uit dit literatuuronderzoek dat ouderen het vooral belangrijk vinden dat ze wonen in een omgeving met (zorg)voorzieningen op relatief korte afstand. Met voorzieningen op loopafstand hebben ouderen over het algemeen meer vertrouwen in het langer zelfstandig wonen. Huis te Zeijen wil zorg dragen dat de voorzieningen juist op korte afstand georganiseerd kunnen worden, zodat ouderen ook in het buitengebied zorg dichtbij kunnen halen. Wanneer ouderen makkelijk voldoende voorzieningen kunnen organiseren blijven zij vaak langer in het buitengebied wonen. Hiermee sluit Huis te Zeijen dus aan bij deze woonwens.

Ten slotte is de aanwezigheid van sociale contacten voor alle ouderen belangrijk. Vooral de jongere oudere wil graag wonen in een omgeving met mensen uit verschillende generaties. Oudere ouderen hebben vooral behoefte aan leeftijdsgenoten. Doordat Huis te Zeijen de directe omgeving op het erf wil halen en er veel contact zal zijn met de omgeving, speelt het in op deze beide behoeften.

Regionaal is er ruimte voor een woonzorginitiatief als Huis te Zeijen

De omgeving van Huis te Zeijen komt uit onderzoek naar voren als een aantrekkelijk gebied voor mensen om te wonen (Badir et al., 2017). Zowel vanuit de eigen omgeving als vanuit de regio lijken mensen naar dit gebied te trekken. Daarnaast zal de zorg voor mensen die langer zelfstandig wonen buiten de intramurale woonvormen moeten worden opgevangen. Omdat steeds meer ouderen anticiperen op een woning in de eigen omgeving, waar het zorgaanbod in de buurt ligt, is er een sterke ontwikkeling en behoefte aan particuliere woon-zorg initiatieven als Huis te Zeijen. Er is daarin geen tot weinig concurrentie van centrale woon-zorg vormen, die voornamelijk mensen toelaten op basis van een zorgindicatie en een aanbod hebben voor wonen en zorg dat niet aansluit bij de woonwensen van de anticiperende oudere (overwegend huuraanbod, appartementen en in de stedelijke omgeving).

Door de huidige ontwikkelingen is er een groeiend aanbod van nieuwe woon-zorg initiatieven in Nederland. De behoefte aan woon-zorg initiatieven in de regio Groningen-Assen groeit wel met 140 huishoudens per jaar. Uit dit literatuuronderzoek blijkt dat er veel aanwijzingen zijn dat Huis te Zeijen voldoet aan de woonwensen en behoeften van ouderen in deze samenleving en de regio rondom Zeijen. Er is in en rond het verzorgingsgebied van Huis te Zeijen geen soortgelijk initiatief gevonden, dat de woon- en zorgwensen op eenzelfde manier vertaald in een woonzorginitiatief.

Literatuur

3BPlus (2016). *Woonwensen van ouderen – de woning, situatie en omgeving*. Delfgauw: 3BPlus

Aanjaagteam Langer Zelfstandig Wonen (2016). *Van tehuis naar thuis. Hoe is te bevorderen dat mensen zelfstandig kunnen (blijven) wonen?* Den Haag: Aanjaagteam Langer Zelfstandig Wonen.

ABF Research (2017). *Factsheet Wonen met Zorg: Regio Noord-Drenthe*. Utrecht: ABF Research en Aedis-Actiz.

Actiz (2017). *Ouderenzorg nu en in de toekomst*. Utrecht: Actiz

Aedes-Actiz (2014). *Webspecial woonwensen voor ouderen*. Utrecht: Aedes-Actiz

Badir, M., Bavel, van B., Hardeman, S. & Rijpma, A. (2017). *Brede Welvaartsindicator 2017. Brede welvaart in Nederland: nationaal en regionaal*. Utrecht: Universiteit Utrecht.

Blijie, B., K. Gopal, R. Steijvers & W. Faessen (2016). *Wonen in beweging. De resultaten van het WoonOnderzoek Nederland 2015*. Delft: ABF Research.

Bruggink, J. (2010). Langer leven, maar ook langer gezond? *Demos*, 26 (1), 2-5.

Bruggink, J. (2012). Trends in gezonde levensverwachting. *Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen*, 87(5), 209-209.

Bureauvijftig (2015). *Woonmonitor 2015*. Rotterdam: Bureauvijftig en Aedes-Actiz. Kenniscentrum Wonen & Zorg.

Campen, van C., Iedema, J., Broese van Groenou, M. & Deeg, D. (2017). *Langer zelfstandig ouder worden met hulpbronnen, ondersteuning en zorg*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

CBS (2017a). *Trends in Nederland 2017*. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek

CBS (2017b). *Regionale Kerncijfers Nederland*.

<http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=70072ned&D1=0-118&D2=0,12,92,488,645&D3=12,14-15,I&HDR=T&STB=G1,G2&VW=T>

CBS (2017c). *Prognose huishoudens naar type; leeftijd, burgerlijke staat, 2016-2060*. <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?VW=T&DM=SLNL&PA=83228NED&D1=0&D2=a&D3=0%2c95-111&D4=0&D5=0-4%2c14%2c24%2c34%2cI&HDR=T%2cG1&STB=G3%2cG4%2cG2&VW=T>

CBS (2017d). *Regionale prognose 2017-2040; bevolking, intervallen, regio-indeling 2015*. <http://statline.cbs.nl/StatWeb/publication/?VW=T&DM=SLNL&PA=83491NED&LA=NL>

CBS (2017e). *Ontwikkeling inkomen en vermogen 65-plussers na '95*. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek.

(CBS, 2017f). *Gemiddeld inkomen; particuliere huishoudens naar diverse kenmerken*. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek.

<http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=70843ned&D1=0,3-6&D2=0-1,8-9,15,18&D3=4,72-83&D4=I&HDR=G3,T&STB=G1,G2&VW=T>

CBS (2017g). *Waarde onroerende zaken van woningen en niet-woningen*. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek.

<http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLNL&PA=37610&D1=3&D2=0,7,89,443,583&D3=11-19&HDR=T,G2&STB=G1&VW=T>

CBS (2016). *Vergrijzing meest toegenomen in Limburg*. Den Haag: CBS

Companen (2016). *Nieuwe woonvormen voor de ouder wordende samenleving*. Arnhem: Companen.

Dam, van F., Daalhuizen, F., Groot, de C., Middelkoop, van M. & Peeters, P. (2013). *Vergrijzing en Ruimte: gevolgen voor de woningmarkt, vrijetijdsbesteding, mobiliteit en regionale economie*. Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving.

Dam, van F., Jókövi, M., Hoorn, van A. & Heins, S. (2003). *Landelijk wonen*. Den Haag: Ruimtelijk Planbureau.

Draak, M. den (2010). *Oudere tehuisbewoners. Landelijk overzicht van de leefsituatie van ouderen in instellingen 2008/2009*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Doekhie, K.D., Veer, de A.J.E., Rademakers J.J.D.J.M., Schellevis, F.G. & Francke A.L. (2014). *Ouderen van de toekomst. Verschillen in de wensen en mogelijkheden voor wonen, welzijn en zorg*. Utrecht: Nivel.

Duijn, C. van & Stoeldraijer, L. (2014). *Bevolkingsprognose 2014–2060: groei door migratie*. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek.

Duivenvoorden, A., Kooistra H., Triest, N. van, Senior, P. & Witter, Y. (2015). *Langer zelfstandig wonen – de opgave voor corporaties*. Den Haag: Platform 31.

Fontijn, P. en D. Deeg (2016). Gezond werken, maar ook gezond met pensioen. *TPEdigitaal*, 10(1): 54-71.

Groot, de C., Dam, van F. & Daalhuizen, F. (2013). *Vergrijzing en de woningmarkt*. Den Haag: Planbureau voor de Leefomgeving.

Gaag, N. van der & de Beer, J. (2017) Gouden tijden, slechte tijden ... wat brengt de vergrijzing ons? *Demos*, 33, 1-3.

Harkes, D. & Witter, Y. (2016). Op weg naar seniorvriendelijke woonomgevingen. *Geron*, 18(4), 50-52.

Hogebrugge, M. (2016). Continuïteit in familiebanden. *Demos*, 32 (1), 1-3.

Hoogendijk, E., Deeg, D. en Huisman, M. (2017). Trends in sociale-, emotionele- en gezondheidsproblematiek van Nederlandse ouderen tussen 1992 en 2012. *Geron*, 19(3), 71-74.

Hooimeijer, P. (2007). *Dynamiek in de derde leeftijd. De consequenties voor het woonbeleid*. Den Haag: Ministerie van VROM.

Horst, van der A., Erp, van F. Jong, de J. (2011). *Trends in gezondheid en zorg*. Den Haag: Centraal Planbureau.

Iersel, J. van en Leidelmeijer, K. (2016). *Vergrijzing en extramuralisering op de woningmarkt Senioren en groepen met beperkingen*. Amsterdam: RIGO Research en Advies BV.

Iersel J. van, Leidelmeijer K. (2010). *Senioren op de woningmarkt. Nieuwe generaties, andere eisen en wensen*. Amsterdam: RIGO Research en Advies BV.

Jansen, T., Hoon, S. de, Hek, K. & Verheij, R. (2017). *Ontwikkelingen op de huisartsenpost: veranderingen in zorgvraag en gezondheidsproblemen in 2013-2015*. Utrecht: Nivel

Jong, F. de, Feliksdal, D., Turnhout, S. (2015). *Burgerinitiatieven in zorg en welzijn voor dummies*. Utrecht: Vilans.

Kam, G. de, Damoiseaux, D. Dorland, L., Pijpers, R. Biene, van M., Jansen, E. & Slaets, J. (2012). *Kwetsbaar en zelfstandig Een onderzoek naar de effecten van woonservicegebieden voor ouderen*. Nijmegen: Radboud Universiteit Nijmegen.

Klouwen, B. & Nieuwenhuis, R. (2015). *Regio Groningen-Assen. Woningbehoefteonderzoek 2015*. Arnhem: Companen.

Kluin, M.S. (2011). *De behoefte aan afgeschermd woonvormen voor ouderen in de gemeente Amersfoort*. Utrecht: Universiteit Utrecht.

Kooiman en Boerdam (2016). *Regionale variatie in de mate van vergrijzing. Sociaal Bestek*. Den Haag: CBS.

Kuilman, M., Veen, van der J.W. & Huisman E. (2017). *Ouderen in Drenthe. Basisrapport van het ouderenonderzoek 2016*. Assen: GGD Drenthe.

Kullberg, J. (2010). *Gepaste afstand. Over ruimtelijke nabijheid van ouders en kinderen*. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau.

Lager, D. (2015). *Perspectives on ageing in place: Older adults' experiences of everyday life in urban neighbourhoods*. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen.

Lange, P. de & Witter, Y. (2014). Hoe ouderen steeds diverser wonen. *Geron*, 16(3), 54-57.

Leidelmeijer, K., Iersel, van J. & Leering, D. (2017). *Monitor Investeren in de Toekomst. Ouderen en langer zelfstandig wonen*. Amsterdam: RIGO.

Maat, van de J.W. & van der Zwet, R. (2012) Het stimuleren van maatschappelijke inzet door vitale ouderen. Utrecht: Movisie.

McDougal, F. & Veen, van der M. (2013). *Nationale 50+ Monitor 2013*. Amsterdam: Ruigrok NetPanel,

Ministerie van VROM (2004). *Leefbaarheid van wijken*. Den Haag: Ministerie van VROM.

Nies, H.(2015). Nóg langer zelfstandig wonen. *Geron*, 17(2), 4-7.

Parker-Brady, E. & Simon, C. (2016). *De waarde van woningen*. Groningen: Sociaal Planbureau Groningen.

Provincie Drenthe (2015). *Bevolkingsprognose 2015*. Assen: Provincie Drenthe.

Raad voor de Leefomgeving en Infrastructuur (2014). *Langer zelfstandig, een gedeelde opgave van wonen, zorg en welzijn*. Den Haag: RLI.

Regio Groningen-Assen (2017). *Halfjaarrapportage 2 – 2016. Woningbouw- en woningmarktmonitor*. Groningen: Regio Groningen-Assen.

RIVM (2013). *Bijna veertig procent van de volwassen Nederlanders voelt zich eenzaam*. Bilthoven: RIVM.

RIVM (2015). *Levensverwachting per gemeente 2011-2014*. Bilthoven: RIVM.

Schors, van der A., Siesling, D.S., Starink, B. & Warnaar, M. (2016). *Bestedingen van ouderen. De ontwikkeling van het uitgavenpatroon van gepensioneerden onder de loep*. Utrecht: Nibud en PwC.

Stavenuiter, M. & Dongen, van M.C. (2008). *Gemeenschappelijk wonen: een literatuurstudie*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

Steenbekkers, A., Simon, C., Vermeij, L. Spreeuwers, J.W. (2008). *Het platteland van alle Nederlanders. Hoe Nederlanders het platteland zien en gebruiken*. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau.

Thaens, G. & Hermus, J. (2015). *Op weg naar het nieuwe zorgen*. Amstelveen: THUIM.

Thissen, F. (2011). Ouderen op het platteland. *Agora*, 27(4), 22-24.

Triest, N. van & Schellekens, E. (2014). *Toekomstbestendig wonen begint vandaag!* Den Haag: Platform31.

Vilans (2014). Zorgcoöperaties op de kaart. Laatst bezocht op 17 november 2017:
<http://www.vilans.nl/nieuwsoverzicht-zorgcooperaties-en-burgerinitiatieven-op-de-kaart.html>

Vliet, van R., Been, L., Depenbrock, D. & Heuff, E. (2017). *Woningmarktanalyse Regio Groningen-Assen 2017-2030*. Groningen: Weusthuis en Partners en KAW.

VNG (2014). *Informatiekaart langer zelfstandig wonen*. Den Haag: Vereniging Nederlandse Gemeenten

Vunderink, L., Karssen, B., van Hooff, P. & Koster, L. (2012). *Vitale ouderen en de houdbaarheid van de zorg*. Barneveld: Significant.

Wilkens, M. Knoef, M. Been, J., Gielen, M. & Vuuren, van D. (2013). *De toekomstige inkomenspositie van AOW'ers: drie scenario's voor 2025*. Den Haag: Centraal Planbureau.

Wiles, J.L., Leibing, A., Guberman, N., Reeve, J. & Allen, R.E.S., (2012). The Meaning of "Aging in Place" to Older People. *The Gerontologist*, 52 (3), 357-366.

