

# Woonzorgatlas Fryslân Versie 3.0

# Woonzorgatlas Fryslân

In de Woonzorgatlas Fryslân brengt Platform GEEF in kaart hoe het veranderende landschap van wonen en zorg eruit ziet. Wat zijn de huidige risico's, wat is de veranderopgave voor de komende jaren en wat vraagt dit van de betrokken partijen? We zoomen daarvoor in op de vraag naar en het huidige aanbod van wonen en zorg in Friesland.

De maatschappelijke en stelselveranderingen in de zorg, in combinatie met demografische ontwikkelingen, hebben invloed op het zorgvastgoed en de zorgverlening. We zien het aantal eenpersoonshuishoudens stijgen, de groep senioren groter worden en mensen langer thuis wonen. Dit vraagt om maatwerk en nieuwe kennis om de benodigde zorg te kunnen leveren. Ook bij andere doelgroepen binnen de zorg vindt extramuralisering plaats. Mensen die eerder onder begeleiding woonden moeten nu zelfstandig wonen met zorg op afstand. Dit vraagt meer eigen verantwoordelijkheid van de burger, waardoor ook steeds meer mensen de regie in eigen handen nemen. Door al deze veranderingen is de mate van flexibiliteit van het vastgoed essentieel. Afstemming tussen zorgorganisaties, corporaties en gemeenten wordt hiermee steeds belangrijker. De Woonzorgatlas Fryslân biedt een goede basis voor deze gesprekken.

Onze ambitie is het realiseren van een Friesland-dekkende Woonzorgatlas. De afgelopen jaren hebben we al mooie

stappen gezet. In de vorige versie van de Woonzorgatlas brachten we het zorgvastgoed van bijna alle Friese corporaties in beeld. In deze versie vullen we dit aan met het vastgoed van 10 zorgorganisaties. Deze organisaties vormen een afspiegeling van het zorglandschap in Friesland, variërend van geestelijke gezondheidszorg tot ouderenzorg.

Omdat nu een groot deel van het Friese zorgvastgoed inzichtelijk is, is het mogelijk om een beeld te geven van het vergelijk tussen het huidige aanbod en de toekomstige vraag naar wonen en zorg in onze regio. In deze rapportage zijn de meest opvallende uitkomsten te lezen.

Alle verzamelde data is beschikbaar via de database op [www.woonzorgatlasfryslan.nl](http://www.woonzorgatlasfryslan.nl)



## Woonzorgatlas Fryslân aanbod in cijfers:

12

corporaties  
doen mee aan  
de Woonzorgatlas

10

zorgorganisaties  
doen mee aan  
de Woonzorgatlas

356

complexen  
intramuraal wonen

114

locaties extramuraal  
verzorgd wonen

22.065

woningen extramuraal  
geschikt wonen

# Indeling Woonzorgatlas Fryslân

In de Woonzorgatlas Fryslân onderscheiden we de volgende vormen van wonen en zorg:

## Intramuraal wonen

Een woon- en verblijfsvorm met aanwezige 24-uurs zorg voor mensen met een intensieve zorgvraag. Kenmerkend is dat wonen en zorg geïntegreerd zijn.

Binnen het intramuraal wonen onderscheiden we drie doelgroepen:

- Verpleging en Verzorging (V&V): Dit betreft vooral zorg aan ouderen met een lichamelijke (somatische) en/of psychogeriatrische aandoening. Hierbij valt te denken aan chronische aandoeningen, dementie of niet-aangeboren hersenbeschadigingen, variërend in intensiviteit. Ook palliatief-terminale zorg maakt onderdeel uit van de V&V-zorg. Binnen V&V wordt vervolgens een tweedeling gemaakt tussen mensen met een zorgzwaartepakket (ZZP) 1 – 4 en 5 of hoger.
- Gehandicaptenzorg (GHZ): Bij deze doelgroep gaat het om zowel verstandelijk als lichamelijk gehandicapten
- Geestelijke gezondheidszorg (GGZ): Dit betreft psychiatrische patiënten. Hier zijn helaas geen vraagcijfers van bekend.

## Extramuraal verzorgd wonen

Een geclusterde (minimaal 2) woning die extern en intern toegankelijk is voor mensen met een fysieke beperking en gelegen is in de directe nabijheid van 24-uurszorg en diensten. Mensen wonen hier zelfstandig, de zorg wordt via thuiszorg of ambulante begeleiding gegeven. Een voorbeeld hiervan is de aanleunwoning.

Binnen extramuraal *verzorgd* wonen onderscheiden we geen doelgroepen

## Extramuraal geschikt wonen

Een woning die extern en intern toegankelijk is. Een woning is extern toegankelijk als de woonkamer van de woning bereikbaar is zonder trappen te hoeven lopen. Een woning is intern toegankelijk als de primaire vertrekken (keuken, toilet, bad of douchegelegenheid en ten minste één slaapkamer) zonder traplopen bereikbaar zijn vanuit de woonkamer. Als de primaire vertrekken bereikbaar zijn met een voorziening zoals een traplift, is de woning dus ook intern toegankelijk.

Binnen extramuraal *geschikt* wonen onderscheiden we geen doelgroepen.

# Belangrijkste trends en conclusies

Kwantitatief voldoet het aanbod grotendeels, kwalitatief zijn er stappen te maken

## Prognose Friesland

Het inwonersaantal daalt in Friesland, maar daarentegen stijgt het aantal ouderen van 65-plus sterk met ruim 40.000. Binnen deze groep verdubbelt de groep 85-plussers, een toename van ruim 9.300. Ook zien we een toename van eenpersoonshuishoudens.

## Intramuraal wonen

### Vraag

De groei van het aantal mensen dat intramuraal woont is minder groot dan de groei van het aantal ouderen. De vraag stijgt tot 2030 met 2800 intramurale plaatsen.

### Aanbod

Van het intramurale zorgvastgoed in Friesland is 49% aangemerkt als risicovol. Dit blijkt uit een kwalitatieve analyse die uitgevoerd is door de eigenaren van de panden. De belangrijkste oorzaken hiervoor zijn:

- Schaalgrootte - *kleine panden zijn niet meer rendabel*
- Wijziging van huisvestingsstrategie zorgorganisatie - *door keuze voor andere doelgroep, opschaling, scheiden wonen/zorg*
- Mate van kwaliteit - *een verouderde kwaliteit*
- Mate van flexibiliteit van een pand - *veel intramurale panden zijn ongeschikt voor verschillende doelgroepen. Dit is de belangrijkste oorzaak voor een risicovolle beoordeling.*

Kleinere intramurale complexen (tot 20 wooneenheden) zijn risicovoller dan grotere. Deze panden zijn minder rendabel voor zorgpartijen en vaker gebouwd voor een specifieke doelgroep.

### Vergelijk (kwantitatief) vraag en aanbod in de huursector

De stijgende intramurale vraag betekent niet automatisch uitbreiding van het aanbod.

In de prognosecijfers is namelijk geen rekening gehouden met de oplopende instroomleeftijd en de kortere intramurale woonduur. In de praktijk betekent dit dat er meer mensen intramuraal kunnen wonen in hetzelfde aantal woningen.

## Extramuraal verzorgd wonen

### Vraag

De vraag naar verzorgd wonen stabiliseert zich eerst rond de 5000 wooneenheden, de langetermijnprognose voor verzorgd wonen is onzeker. Veranderingen in het zorgstelsel hebben hier invloed op, maar ook het verhuisgedrag van ouderen speelt een rol. Hoe gaan zij zich uiteindelijk bewegen?

### Aanbod

Binnen verzorgd wonen in Friesland voldoet 52% van het huidige aanbod aan alle drie gestelde oppervlaktenormen voor de woonkamer (min. 25 m<sup>2</sup>), slaapkamer (min. 12 m<sup>2</sup>) en badkamer/douche (min. 4 m<sup>2</sup>). 39% voldoet aan twee normen.

Ruim 70% van de verzorgde woningen in Friesland is goed betaalbaar met een huur onder de € 592,55 (1e aftoppingsgrens 2017).

Opvallend is dat de mutatiegraad bij verzorgd wonen hoog is (13%) en stijgt. Dit komt met name doordat mensen op steeds hogere leeftijd verzorgd gaan wonen (85% van de bewoners is 75 jaar of ouder) en de woonduur steeds korter wordt.

Voor de toekomst van verzorgd wonen zijn meerdere scenario's mogelijk als het gaat om de behoefte vanuit de markt. Dit zorgt bij corporaties en zorgorganisaties voor onzekerheden over het perspectief van verzorgd wonen.

### Vergelijk (kwantitatief) vraag en aanbod in de huursector

Het aanbod extramuraal verzorgde huurwoningen is groter dan de vraag. Met name in de sociale huursector is er een overschot aan aanbod van verzorgde woningen.

# Belangrijkste trends en conclusies

## Extramuraal geschikt wonen

### Vraag

Voor de toenemende vraag naar geschikte woningen ligt de opgave in de koopsector met 6700 woningen. In de vraag naar geschikte huurwoningen is een daling te zien van 1000 woningen.

### Aanbod

Van de beoordeelde geschikte woningen in Friesland voldoet 37% aan alle drie gestelde oppervlakenormen voor de woonkamer (min. 25 m<sup>2</sup>), slaapkamer (min. 12 m<sup>2</sup>) en badkamer/douche (min. 4 m<sup>2</sup>). 40% voldoet aan twee normen. In meer dan de helft van de geschikte woningen is de badkamer te klein.

Voor de geschikte woningen in Friesland wordt in 75% van de gevallen een huurprijs onder de € 592,55 gevraagd (1e aftoppingsgrens 2017).

Er is een duidelijke relatie te zien tussen de hoogte van de huurprijs en de score op de oppervlakenormen. Hoe duurder de woning, hoe geschikter de woning is.

Binnen geschikt wonen is 60% van de bewoners 65-plusser. Opvallend is verder het hoge aantal bewoners met een leeftijd tussen de 20-30. Deze groep jongeren woont in de goedkoopste en minder geschikte woningen.

### Vergelijk (kwantitatief) vraag en aanbod in de huursector

Voorals in de vrije huursector is er een tekort aan de geschikte woningen. Het aanbod van geschikte woningen in de sociale huursector sluit nagenoeg aan bij de vraag.

## Kwantitatief voldoet het huuraanbod grotendeels, kwalitatief zijn er stappen te maken

De gezamenlijke veranderopgave in Friesland ligt vooral in het kwalitatief verbeteren van het aanbod van wonen en zorg.

Belangrijke thema's hierin zijn:

- Verhogen van de mate van flexibiliteit
- Moderniseren
- Verbeteren van de functionele kwaliteit

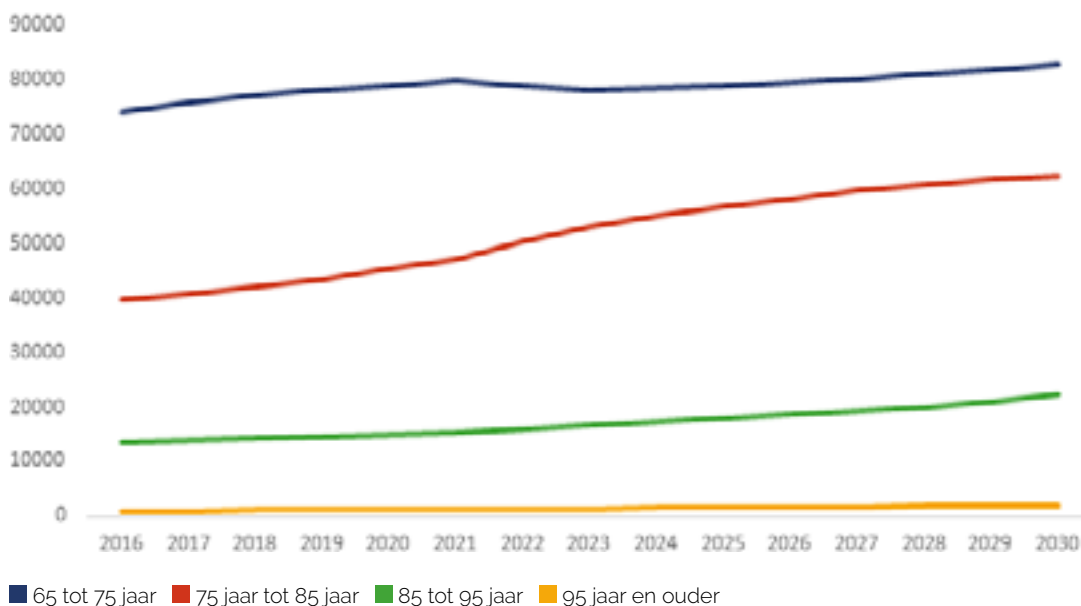


# Prognose wonen en zorg

## Minder inwoners, maar meer ouderen

Sinds 2011 daalt het aantal inwoners van Friesland licht. Alleen in het afgelopen jaar was er sprake van een stijging. Waarschijnlijk door de toename van het aantal asielmigranten. Tot en met 2030 zal het aantal inwoners met ongeveer 9000 dalen, is de verwachting van de provincie Friesland. Dit geldt alleen niet voor alle leeftijdsgroepen. De komende jaren neemt het aantal ouderen snel toe. Het aantal 65-plussers zal tot en met 2030 met 34% stijgen. Niet alleen het aantal 65-plussers in de bevolkingsopbouw neemt toe, maar ook het aandeel 85-plussers binnen deze groep. De groep 85-plus verdubbelt in de periode tot en met 2030. Er is daarom sprake van een "dubbele vergrijzing".

### Prognose aantal ouderen Friesland, 2016 – 2030



De provincie Friesland presenteert eens in de drie jaar een provinciale prognose van het aantal inwoners en huishoudens. Deze cijfers van de provincie Friesland vormen de basis voor de vraagcijfers van de Woonzorgatlas.



### De zorgvraag nu en in de toekomst

In de Woonzorgatlas is op basis van de provinciale prognoses de behoefte aan wonen en zorg door ABF Research in beeld gebracht. Hierbij wordt gebruikt gemaakt van het vernieuwde Fortuna prognose model.

Informatie hierover is ontleend aan het WoON2015. Daarnaast is het totaal aantal geclusterde ouderenwoningen per gemeente bepaald (mede) op basis van de BAG.

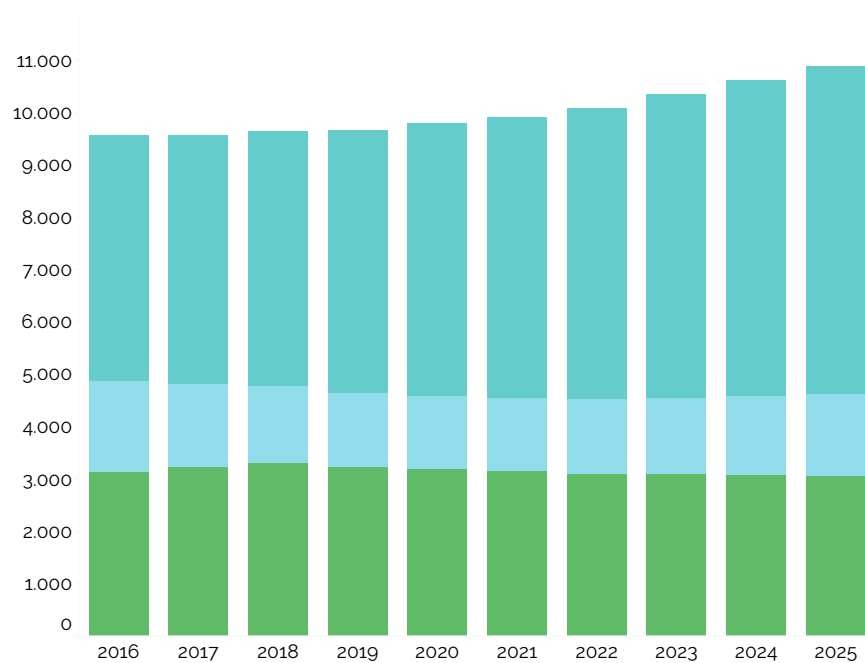
### Een prognose: een beeld van het vermoedelijke verloop

In de prognoses wonen en zorg worden uitspraken gedaan over hoe de vraag naar wonen en zorg vermoedelijk zal verlopen de komende jaren. Dit betekent dat het een voorspelling is op basis van de feiten die we nu weten en geen waarheid waar we op kunnen bouwen. De prognose geeft een beeld van de vraagontwikkeling die we zouden kunnen verwachten op het gebied van wonen en zorg.

# Verwachte intramurale woonzorg vraag

Als we puur naar de vraagcijfers kijken dan zal de vraag naar intramurale zorg in Friesland tot 2030 toenemen met 30%. Maar welke ontwikkelingen spelen nog meer een rol hierin? En hoe ziet de verwachte vraag er per doelgroep uit?

Verwachte intramurale zorgvraag naar doelgroep, 2016 - 2030



Doelgroep: ■ V&V: ZPP >=5 ■ V&V: ZPP 1-4 ■ GHZ

## Verpleging en verzorging

### Stijging in mensen met ZPP 5 en hoger

De toename van de intramurale zorgvraag komt volledig voor rekening van verpleging en verzorging (V&V). Vooral het aantal mensen met een ZPP 5 en hoger neemt toe, dit komt door de sterke groei van het aantal 75 en 85-plussers.

De groei van het aantal mensen dat intramuraal woont, is overigens minder groot dan de groei van het aantal ouderen in Friesland. Steeds minder mensen komen in aanmerking voor intramurale zorg; de extramuralisering. Of kiezen er zelf voor om langer zelfstandig thuis te wonen. Bij intramuraal wonen zien we verder dat mensen op steeds oudere leeftijd instromen en ook veel korter intramuraal verblijven. In de prognosecijfers is hier echter geen rekening mee gehouden. Dit betekent dat er meer mensen intramuraal kunnen wonen in hetzelfde aantal woningen. De stijgende vraag betekent daarom niet automatisch dat er ook meer woningen nodig zijn om aan deze toenemende vraag te voldoen.

### Na 2040 stijgt de vraag minder snel

De stijging in de prognosecijfers voor de vraag naar intramurale zorg voor ZPP 5 en hoger gaat ook na 2040 door, alleen neemt het groeitempo af. Dit hangt samen met de vergrijzing, deze is in 2040 op haar top. Hierdoor is bij eventueel nieuw te bouwen zorgvastgoed, wat voor een lange periode staat, flexibiliteit een belangrijk item. Ook voor het bepalen van de strategie voor bestaande panden is het goed om te weten dat het groeitempo na 2040 weer afneemt.

# Verwachte intramurale woonzorg vraag

## Vervolg verpleging en verzorging

ZZP 1-4 neemt binnen intramuraal wonen af

Verder zien we dat het aantal mensen met een ZZP 1 – 4 dat intramuraal verblijft de komende jaren afneemt, om na 2021 weer licht toe te nemen. ABF verklaart dit doordat de groep ouderen zo hard stijgt, dat zelfs bij een klein aantal mensen met een ZZP 4, er een stijging te zien is. Mensen met een ZZP 1 – 3 en een gedeelte van 4 zullen uiteindelijk niet meer intramuraal wonen.

## Gehandicaptenzorg

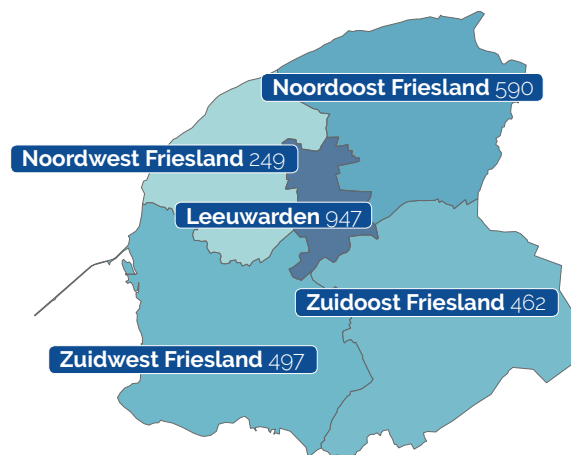
In 2030 zal er een lichte daling zijn van de vraag naar intramuraal wonen voor de doelgroep gehandicaptenzorg. Dit hangt samen met de demografische ontwikkelingen in Friesland. Hierin zien we het totaal aantal inwoners afnemen.

## GGZ

Vanwege het ontbreken van betrouwbare GGZ cijfers kunnen we deze doelgroep niet meenemen in de vraagcijfers.



## Toename intramurale zorgvraag in 2030 ten opzichte van 2017, per regio



## Binnen Friesland zijn er verschillen zichtbaar

De meeste mensen met een intramurale zorgvraag wonen momenteel in de regio Zuidoost Friesland. Van de bijna 10.000 mensen met een zorgvraag wonen er in 2017 3.400 in deze regio.

Er wordt een toename verwacht van de intramurale zorgvraag. Maar zijn er ook verschillen zichtbaar binnen de provincie Friesland? Als we kijken naar de ontwikkeling tussen 2017 en 2030 dan neemt het aantal mensen met een intramurale zorgvraag in absolute zin het meest toe in Leeuwarden gevolgd door Noordoost Friesland. Uit de bevolkingsprognose van de provincie Friesland blijkt dat het aantal 65-plussers in de regio Leeuwarden het sterkst stijgt in de periode 2017-2030.



## Verwachte extramurale woonzorg vraag

### Toename aantal huishoudens

Ondanks dat het aantal inwoners in de provincie Friesland daalt, is er een toename in het aantal huishoudens. Deze toename van het aantal huishoudens hangt samen met de veranderende samenstelling van huishoudens. Het aantal alleenstaanden en éénoudergezinnen zal ook de komende jaren nog blijven stijgen. Dit zorgt ervoor dat de vraag naar woningen in Friesland tot en met 2030 nog licht zal stijgen om daarna te dalen.

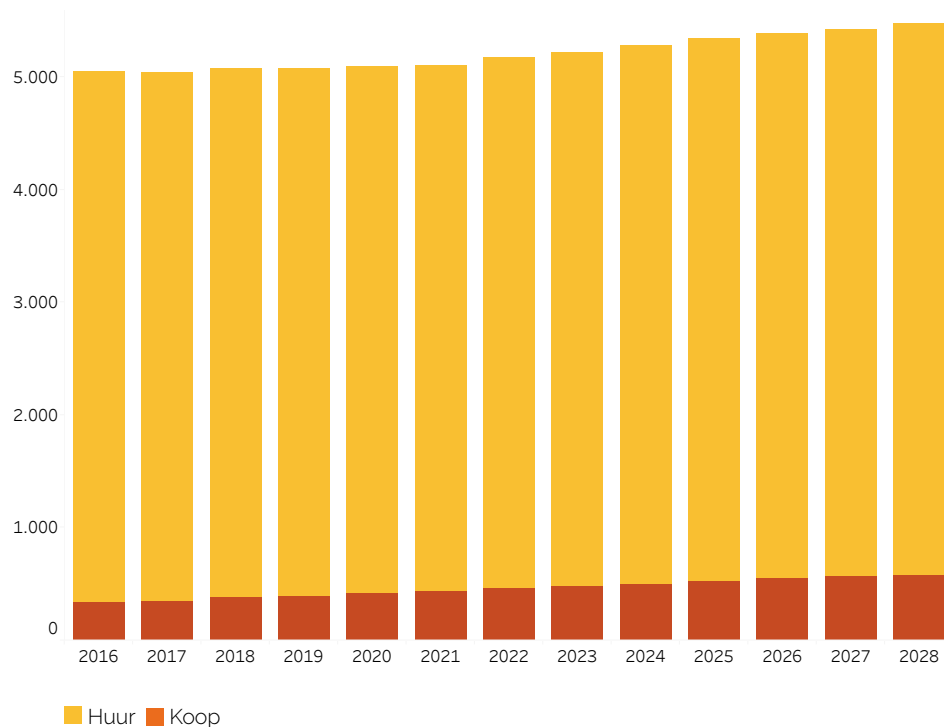
### Stijging extramurale vraag zit in de koopsector

Friesland telt steeds meer oudere, vaak alleenstaande, huishoudens die langer thuis blijven wonen. Met het stijgen van de leeftijd neemt ook de zorgvraag toe. Tegelijkertijd zijn veel ouderen in het bezit van een koopwoning. Het eigen woningbezit is in de provincie Friesland van oudsher al hoog. Een groot deel van de opgave voor extramuraal wonen zal daarom voor deze groep particuliere eigenaren ingevuld moeten worden. Hierbij speelt mee dat door veranderende regelgeving niet iedereen, ongeacht inkomen, meer in een sociale huurwoning gehuisvest kan worden.



# Verwachte extramurale woonzorg vraag - verzorgd wonen

Verwachte vraag verzorgd wonen uitgesplitst in koop en huur, 2016 - 2030



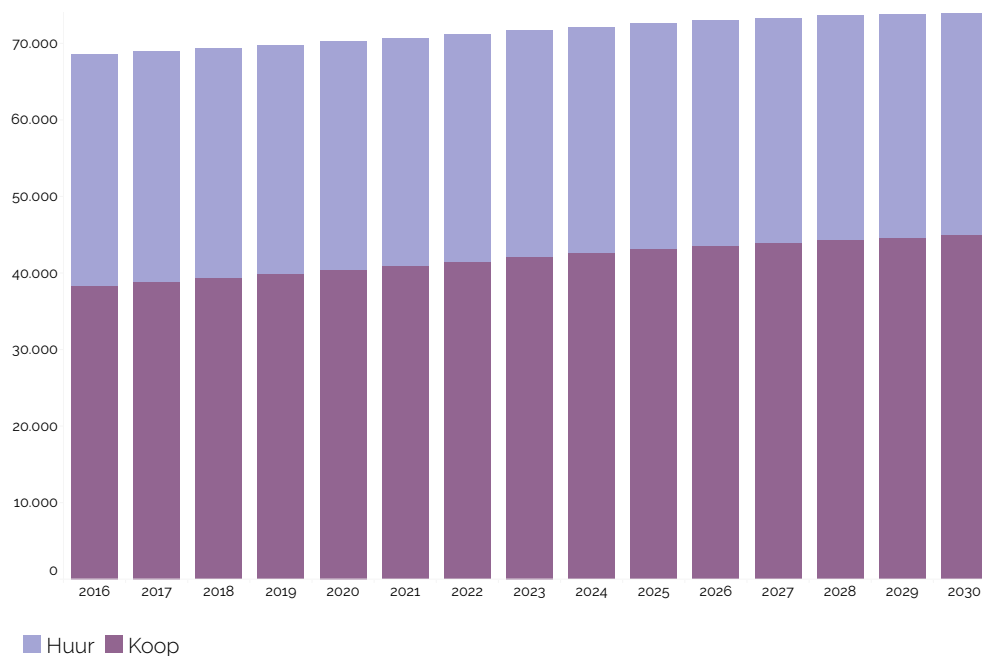
## Vraag naar verzorgde woningen stabiliseert eerst, lange termijn onzeker

Tot en met 2020 zal de totale vraag naar verzorgd wonen stabiliseren rond de 5.000 woningen in Friesland. In de huursector (als totaal) daalt de komende jaren de vraag licht terwijl deze zal stijgen in de koopsector. Op middellange termijn neemt de vraag in Friesland met 500 woningen toe waarbij de grootste vraag (ongeveer 270) in de koopsector zit. Tussen de regio's in Friesland zijn geen grote verschillen. De grootste vraag zit in de regio's Zuidoost-Friesland en Leeuwarden. Op langere termijn, na 2030, is de vraagontwikkeling nog erg onzeker. Dit heeft ermee te maken dat met name voor verzorgd wonen het lastig te voorspellen is hoe mensen zich precies zullen gaan bewegen. De totale vraag naar verzorgd wonen in Friesland wordt voor 2040 geschat op ongeveer 6.000 woningen.



# Verwachte extramurale woonzorg vraag - geschikt wonen

Verwachte vraag geschikt wonen uitgesplitst in koop en huur, 2016 - 2030



## Toenemende vraag naar geschikte woningen in de koopsector

In de vraagcijfers naar geschikt wonen valt direct op dat een groot deel van de vraag in de koopsector zit. Tot en met 2030 zal de vraag naar geschikt wonen in de provincie Friesland toenemen van 68.500 naar ruim 74.000. In dezelfde periode daalt de vraag naar geschikte huurwoningen licht. De toenemende vraag wordt dus verwacht in de koopsector. De daling in de huursector zet zich na 2030 door. De verwachting is dat op lange termijn uiteindelijk door de krimp ook in de koopsector een dalende vraag zal ontstaan.





## Intramuraal wonen in Friesland

### Definitie:

Een woon- en verblijfsvorm met aanwezige 24-uurs zorg voor mensen met een intensieve zorgvraag. Kenmerkend is dat wonen en zorg geïntegreerd zijn.

### Doelgroepen:

De doelgroepen die binnen intramuraal wonen worden onderscheiden zijn:

- » V & V (verpleging en verzorging)
- » GHZ (gehandicaptenzorg)
- » GGZ (geestelijke gezondheidszorg)

### Beoordeling - kwalitatieve analyse:

Het intramurale zorgvastgoed is beoordeeld aan de hand van een risicoscan. De scan wordt ingevuld door de eigenaar van het zorgvastgoed, wel wordt deze waar mogelijk afgestemd met de zorgorganisatie (gebruiker/huurder van het pand). Onderstaande thema's vormen de basis voor deze kwalitatieve analyse:

- » Locatie
- » Behoeftte voorziening
- » Functionaliteit
- » Uitstraling/woonbeleving
- » Financieel

Verder beoordeelt de eigenaar nog enkele risicoverhogende factoren. De volledige risicoscan is te vinden in de bijlage op pagina 39.

### Eindoordeel

De uitkomsten van de risicoscan zijn uitgedrukt in:

**groen** (weinig risico)

**oranje** (risico binnen afzienbare tijd)

**rood** (direct risico)



**356**  
complexen met  
**8948**  
woningen

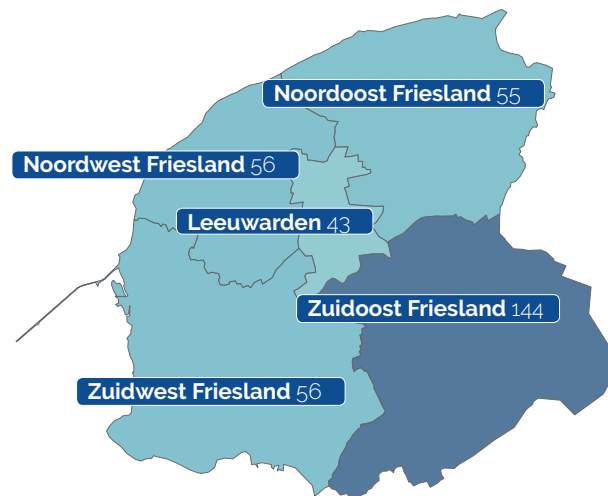
### Spreiding per regio

Het aanbod van intramuraal zorgvastgoed is voornamelijk te vinden in de grotere kernen en concentreert zich vooral in de zuidelijke helft van Friesland. In Zuidoost Friesland (Drachten, Heerenveen) en Zuidwest Friesland (Sneek, Bolsward) liggen een aantal grotere kernen met veel aanbod. In Zuidoost zijn verder een aantal relatief kleine kernen met veel aanbod, denk hierbij aan Wolvega en Beetsterzwaag.

De spreiding van het aantal complexen kan een vertekend beeld in de regio Zuidoost Friesland geven. Er zijn daar bijvoorbeeld kernen waar een groot aantal kleine complexen (< 20 wooneenheden) staan.



Spreiding 356 complexen intramuraal wonen per regio, in aantallen complexen



## Conclusies

Op 210 locaties voor intramuraal wonen in Friesland is door de eigenaren van de panden een risicoscan uitgevoerd. Dit betekent dat niet voor alle panden een risicoscan beschikbaar is. In totaal zijn 7244 woningen beoordeeld, waarvan 49% als risicovol is aangemerkt. Het grootste deel van deze risicovolle woningen krijgt een oranje score.

Wat zijn de uitkomsten van de risicoscan?

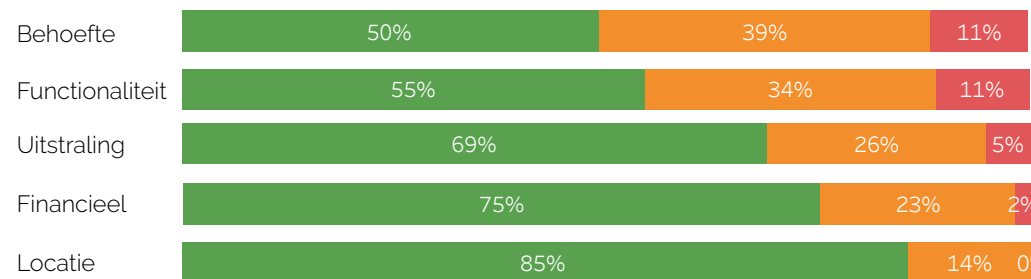


### Vergelijking scores 2016 ten opzichte van 2017

We zien een verschuiving als we de uitkomsten van vorig jaar vergelijken met die van dit jaar. We kijken dan alleen naar scores van de corporaties, omdat die voor beide jaren beschikbaar zijn. De score is bij ongeveer de helft van de panden verslechterd, bij een aantal gelijk gebleven en in een enkel geval is een verbetering te zien. De lagere score komt voornamelijk door de stelselveranderingen in de zorg, dit vraagt om andere eisen en maken een pand vaak minder geschikt. Het intramurale zorgvastgoed is regelmatig te specifiek, met soms huuropzeggingen door zorgpartijen als gevolg.

### Score per thema van de risicoscan

De risicoscan bestaat uit vijf thema's. Per thema is in percentages inzichtelijk gemaakt hoe vaak er groen (weinig risico), oranje (risico binnen afzienbare tijd) en rood (direct risico) als score is gegeven. De voornaamste oorzaken voor een risicovolle beoordeling door de eigenaar liggen in de volgende onderwerpen:



#### Behoefte:

Het risico binnen dit thema ligt vooral bij de schaalgrootte van locaties. Om kostendekkend te kunnen werken kiezen veel zorgorganisaties voor schaalvergroting. Maar ook is te zien dat de gekozen strategie van de zorgorganisatie meeweegt in de score. Deze strategie is veelal van kortere duur en/of is gewijzigd, dit betekent voor de eigenaar meer risico. Ook kiezen steeds meer zorgorganisaties voor het scheiden van wonen en zorg (extramuralisering) boven intramurale zorg.

#### Functionaliteit:

Binnen functionaliteit speelt de mate van flexibiliteit een belangrijke rol. Veel panden zijn niet geschikt voor meerdere doelgroepen of voor een transitie naar verzorgd wonen. Ook spelen de oppervlaktematen een rol. Locaties voor intramuraal wonen zijn regelmatig verouderd en voldoen dan vaak niet aan de moderne eisen. En er blijkt tevens een opkomende behoefte aan vernieuwende woonvormen voor de ouderen van nu en straks, anders dan het traditionele verpleegtehuis.



### Risicoverhogende factoren

Dit jaar beoordelen we de risicoverhogende factoren apart en is het geen onderdeel meer van de risicoscan. Dit, omdat de risicoverhogende factoren werden beoordeeld vanuit het perspectief van de corporatie, en niet vanuit het perspectief van de zorgorganisatie (gebruiker/huurder van het pand). Als we de score voor risicoverhogende factoren van dit jaar vergelijken met die van vorig jaar dan zien we een kleine verbetering. Vermoedelijk heeft het ermee te maken dat het thema "flexibiliteit van een pand" nu een plek heeft gekregen onder het thema functionaliteit en weegt het niet meer mee bij de risicoverhogende factoren.

### Menging doelgroepen: flexibiliteit steeds belangrijker

In de vorige Woonzorgatlas deelden we de complexen per doelgroep in. Uit de verzamelde gegevens zien we nu dat de doelgroepen veel meer door elkaar lopen. Meerdere doelgroepen wonen in één complex. Zorgorganisaties bevestigen dit. Zij zien zeer uiteenlopende zorgvragen binnenkomen, variërend in complexiteit. Meervoudige problematiek is hierbij niet uniek, zoals combinaties van GHZ en GGZ en dit soms ook nog in combinatie met V&V. Dit zal naar verwachting in de toekomst gaan toenemen als we kijken naar de demografische cijfers (stijging aantal ouderen) en de hogere levensverwachting van mensen. Flexibiliteit speelt daarom een steeds belangrijkere rol, dit geldt zowel voor het zorgvastgoed als de zorgverlening.



### Verschillende wetten en loketten

We weten dat doelgroepen steeds meer gemengd wonen en dat er in toenemende mate meer zorgvraag-combinaties voorkomen. Het ingewikkelde daarbij is dat de zorg in Nederland vanuit meerdere wetten en loketten geregeld is.

*De gemeente:* voor zorg en ondersteuning die valt onder de Jeugdwet en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)

*De zorgverzekeraar:* voor zorg en ondersteuning die valt onder de Zorgverzekeringswet (Zvw)

*Het zorgkantoor:* voor zorg en ondersteuning die valt onder wet langdurige zorg (Wlz)



### Financieringsrisico's zorg

Door decentralisatie van de zorg naar de gemeente wordt er meer zorg gefinancierd vanuit de Wmo. Voor zorgorganisaties brengt dit een risico met zich mee. Gemeenten contracteren vaak voor een beperkt aantal jaren, terwijl zorgvastgoed voor veel langere termijn bruikbaar moet zijn en/of gehuurd wordt. Doordat er niet structureel en voor langere tijd op deze financiering gerekend kan worden, nemen de risico's hierdoor toe. Indirect geldt dit ook voor corporaties, omdat zij veel zorgvastgoed verhuren.

Naast risico's in de continuering van financieringsstromen, zijn er nog andere risico's te benoemen. Zo is het van belang dat de inkomsten uit het zogenoemde normatieve huisvestingscomponent (geldpotje voor huisvesting van de cliënten) kostendekkend zijn ten opzichte van de totale kapitaallasten. Leegstand betekent dan ook minder inkomsten voor huisvesting. Dit heeft direct een negatief effect op de dekking van de lasten. Zorgorganisaties zijn hiermee ten aanzien van vastgoed in een volledig productieafhankelijke financiering terecht gekomen.

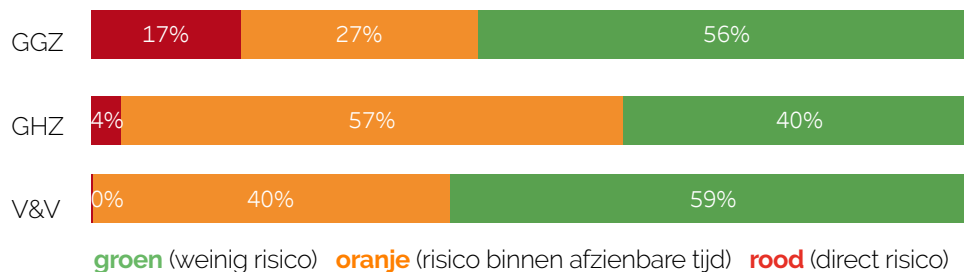
Ook stijgt de administratieve druk, waarbij de risico's bij het niet juist en tijdig registreren volledig bij de zorgaanbieder wordt gelegd. Met terugwerkende kracht kan dit grote risico's geven voor een zorgorganisatie, waardoor er kasgeld gereserveerd moet worden voor een eventuele terugbetaling. Tevens worden er geen voorschotten meer verleend.





### Verskil in risico tussen de doelgroepen

Van alle woningen waarvan zowel een risicoscan beschikbaar is als gegevens over de bewoners is gekeken naar mogelijke verschillen in risico per doelgroep.



Er is duidelijk een risicoverschil te zien tussen de doelgroepen. Binnen de GHZ kan bijna 60% als risicovol aangemerkt worden. Bij de doelgroep GGZ is dit ruim 43%. De doelgroep V&V wordt als minst risicovol gezien. Maar ook binnen deze doelgroep scoort 40% middelmatig. Dit geeft aan dat men binnen een afzienbare tijd wel een risico voorziet.

Het is duidelijk dat de thema's functionaliteit en behoefte bij alle doelgroepen het slechtst scoren en dat de locatie juist bij geen enkele doelgroep slecht beoordeeld is. Opvallend is wel dat uit de risicoscan blijkt dat bij complexen voor de GGZ doelgroep de uitstraling vaak ook als risicovol gezien wordt door de eigenaren. Dit zien we bij de andere doelgroepen niet.



### Is er veel veranderd in vergelijking met vorig jaar?

Net als vorig jaar scoort de doelgroep GHZ het laagst. Wel is de score redelijk stabiel gebleven. De score voor de doelgroep GGZ is verslechterd ten opzichte van 2016. Dit jaar voegden we wel veel panden toe waar de GGZ doelgroep gehuisvest is. Een aantal panden hiervan is als risicovol aangemerkt. Dit heeft duidelijk effect op de scores van GGZ dit jaar.

Bij V&V is geen een pand dat een direct risico heeft. Maar er zijn ten opzichte van vorig jaar nu wel meer panden waar men binnen een afzienbare tijd risico ziet. Het aantal oranje scores is dus toegenomen.

## Kleine locaties nog steeds risicovoller

Aantallen locaties intramuraal wonen naar omvang  
(waar risicoscan van beschikbaar is)



< 20 wooneenheden

108 locaties



20-40 wooneenheden

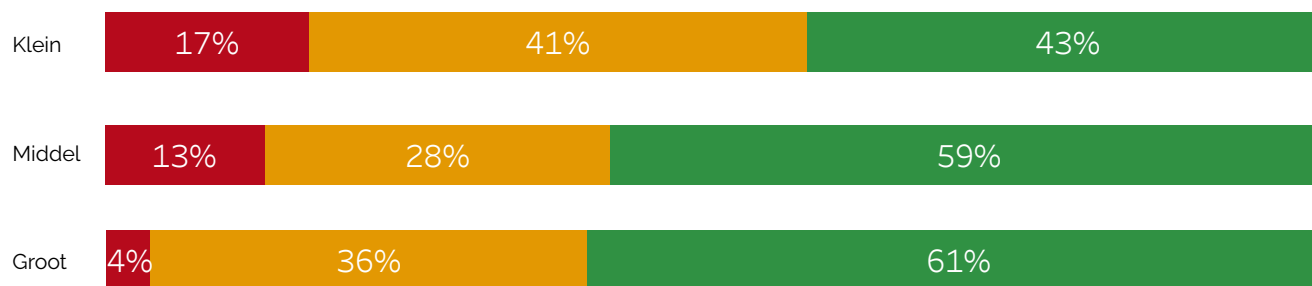
46 locaties



> 40 wooneenheden

56 wooneenheden

### Scores risicoscan naar omvang locatie



groen (weinig risico) oranje (risico binnen afzienbare tijd) rood (direct risico)

### Verband tussen omvang zorgcomplex en het risico

Net als vorig jaar worden de kleinere locaties over het algemeen als meer risicovol beoordeeld. Kleinere complexen zijn minder rendabel voor klassieke zorgorganisaties en daardoor vaak lastiger te verhuren door corporaties.

Dit jaar is er vooral een toename in het aantal 'grote' panden. Maar ook worden de grote panden vaker als risicovol gezien ten opzichte van 2016. Enerzijds komt dit door de scores van de nieuw toegevoegde gegevens. Hier zitten een aantal grotere complexen bij die als risicovol beoordeeld zijn. Anderzijds zien we ook een verschuiving binnen de complexen van de corporatie. Een aantal panden die in 2016 nog als weinig risicovol werden beschouwd, daar wordt nu van gedacht dat er een risico binnen afzienbare tijd kan ontstaan. Zoals we al eerder aangaven heeft dit vaak met de gewijzigde huisvestingsstrategie van zorgorganisaties te maken en met de mate van flexibiliteit van een pand.

## Wie zijn de bewoners?

Nu er ook tien zorgpartijen zijn aangesloten bij de Woonzorgatlas is er meer informatie beschikbaar over de bewoners van intramurale panden. Ook gaven we eerder al aan dat er steeds meer menging van doelgroepen zichtbaar is binnen een zorg-complex. Daardoor maken we nu niet de verdeling tussen doelgroepen per complex, maar in aantal intramurale wooneenheden.

We zien een duidelijke toename bij V&V. Dit komt deels door de toename in het aantal V&V complexen van zorg-organisaties. Maar deels ook omdat we nu specifiek op wooneenheid-niveau gekeken hebben. Deze gegevens zijn daarom nauwkeuriger en geven ons meer inzicht in de exacte verdeling van de doelgroepen.

## Spreiding wooneenheden over doelgroepen

V&V  
65%



Aantal wooneenheden 4706

GHZ  
30%



Aantal wooneenheden 2174

GGZ  
5%

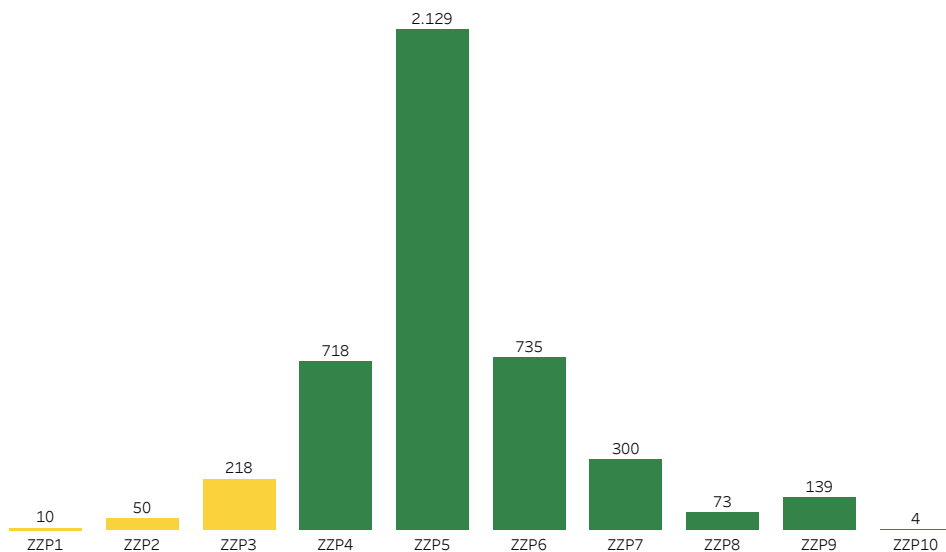


Aantal wooneenheden 336

## Hoe zijn de ZKP klassen verdeeld?

In totaal is van 4.376 bewoners de ZKP klasse bekend. Dit is een behoorlijk aantal en geeft daarom een goed beeld van de ZKP klassen in Friesland.

### Verdeling ZKP in aantallen bewoners



De overheid heeft de ambitie om in 2025 het scheiden van wonen en zorg gerealiseerd te hebben. In de opbouw van de ZKP klassen is deze extramuralisering al duidelijk zichtbaar.

Mensen met een ZKP 1-3 wonen nagenoeg niet meer intramuraal. Er worden ook geen ZKP 1-3 meer afgegeven voor intramurale zorg. De mensen met een lage indicatie die er nu nog zitten, zijn vaak nog relatief fit en zullen daarom waarschijnlijk nog wel lang intramuraal wonen. De grootste aantallen zien we bij ZKP 4-6, waarvan het overgrote deel is geïndiceerd op ZKP 5. De zorgorganisaties verwachten dat de groep ZKP 5 en 7 altijd intramurale zorg nodig zal hebben in een beschermde woonomgeving. Dit betreft bijvoorbeeld de mensen met dementie. Het aantal mensen met ZKP 6 en 8 zal naar hun verwachting sneller afnemen. Het gaat dan om mensen met een lichamelijke (somatische) aandoening die (langer) thuis zullen blijven wonen.

## In de praktijk zien we de instroomleeftijd stijgen en woonduur dalen

De strengere indicatie-eisen voor intramuraal verblijf en de voortschrijdende extramuralisering leiden tot een verzwaring van de zorg thuis. En doordat mensen langer thuis blijven wonen gaan ze op hogere leeftijd en met een zwaardere zorgvraag naar een intramurale voorziening. Partijen zien de instroomleeftijd stijgen en daardoor wonen mensen gemiddeld ook korter intramuraal dan voorheen. We hebben onvoldoende gegevens beschikbaar om dit cijfermatig volledig te onderbouwen, maar in de praktijk is deze trend duidelijk zichtbaar. Betrokken zorgorganisaties geven aan hun gemiddelde woonduur te zien dalen van 24 maanden naar 9-12 maanden. Met dezelfde capaciteit woningen kunnen dus in totaal meer mensen intramuraal verblijven.

## Extramuraal verzorgd wonen in Friesland

### **Definitie:**

*Een geclusterde (minimaal 2) woning die extern en intern toegankelijk is voor mensen met een fysieke beperking en gelegen is in de directe nabijheid van 24-uurszorg en diensten. Mensen wonen hier zelfstandig, de zorg wordt via thuiszorg of ambulante begeleiding gegeven. Een voorbeeld hiervan is de aanleunwoning.*

### **Alle doelgroepen:**

De woningen zijn beoordeeld op drie minimale oppervlakenormen:

- » Woonkamer/keuken minimaal 25 m<sup>2</sup>
- » Slaapkamer minimaal 12 m<sup>2</sup>
- » Badkamer minimaal 4 m<sup>2</sup>

Per woning is gekeken in hoeverre deze voldoet aan de drie gestelde minimale oppervlakenormen. De normen zijn gebaseerd op voldoende ruimte voor mobiliteits- en zorgbehoefte.





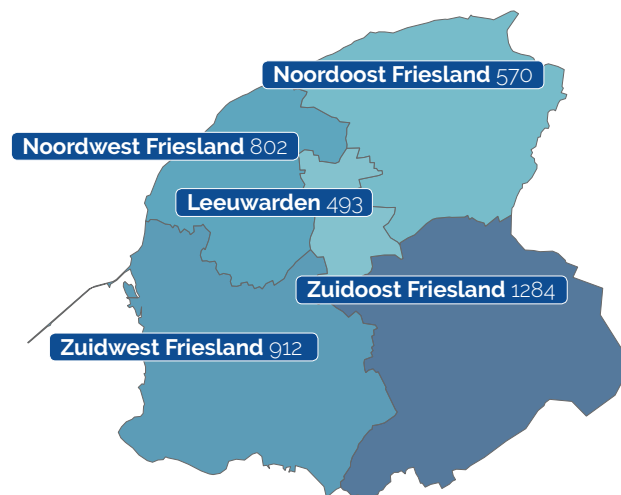
**114**  
locaties met  
**4087**  
woningen

## Spreiding per regio

De spreiding over de regio's van de extramurale verzorgde woningen is vergelijkbaar met die van de intramurale complexen. Ook voor verzorgde woningen geldt dat ze voornamelijk in de grote steden in Friesland gelegen zijn of in dorpen/steden die een centrumfunctie vervullen voor het omliggende gebied.



Spreiding 4087 woningen verzorgd wonen per regio, in aantallen woningen



## Conclusies

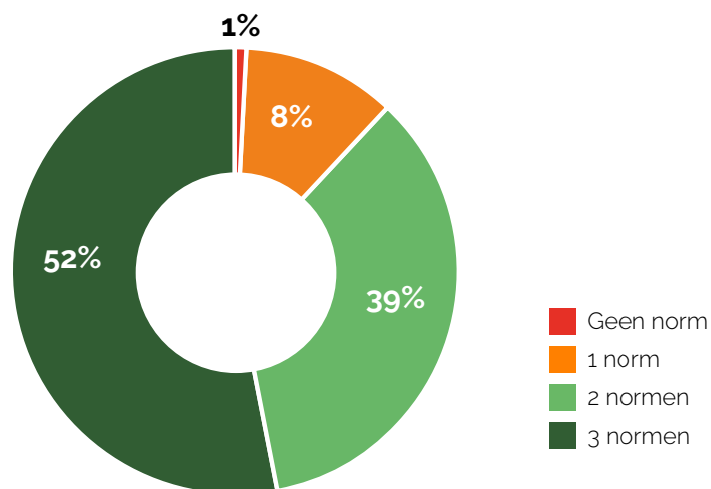
Voor verzorgd wonen zijn 114 locaties gescand, bestaande uit in totaal 4087 wooneenheden. Deze locaties zijn beoordeeld op de drie minimale oppervlakenormen.

### Gemiddelde oppervlakten\*

Woonkamer **30.29 m<sup>2</sup>**  
Slaapkamer **13.78 m<sup>2</sup>** (alleen de grootste slaapkamer meegeteld)  
Badkamer **5.23 m<sup>2</sup>**

\* Van ongeveer 1000 woningen zijn de oppervlaktetaten niet bekend, deze zijn buiten beschouwing gelaten

### Beoordeling verzorgde woningen op basis van de oppervlakenormen



### Voldoen de woningen aan de oppervlakenormen?

In het huidige vastgoed voldoet 52% aan alle drie normen en ruim een derde van de wooneenheden voldoet aan twee normen. Het grootste deel van de locaties scoort dus redelijk tot goed, de helft van alle locaties voldoet aan alle gestelde eisen. Een klein percentage voldoet aan één of geen enkele norm en is dus eigenlijk onvoldoende geschikt om als toekomstbestendig verzorgd wonen bestempeld te worden. Ten opzichte van de Woonzorgatlas uit 2016 zijn deze scores niet noemenswaardig veranderd.

### Score per gestelde norm

Woonkamer van minimaal 25 m<sup>2</sup>



Eén slaapkamer van minimaal 12 m<sup>2</sup>



Badkamer van minimaal 4 m<sup>2</sup>



### Badkamer groter dan bij geschikt wonen

Zowel extramurale verzorgde woningen als geschikte woningen zijn op dezelfde oppervlakenormen beoordeeld. Wat opvalt, is dat bij verzorgd wonen aanzienlijk meer woningen een badkamer hebben die voldoen aan de minimale norm van 4 m<sup>2</sup>. De gemiddelde oppervlakte van de badkamer is bij verzorgd wonen ruim 1 m<sup>2</sup> groter dan bij geschikt wonen. En ook is te zien dat de panden die recent gebouwd zijn vaker voldoen aan de normen ten opzichte van oudere panden.

### Hoe is de verhuurbaarheid van de locaties?



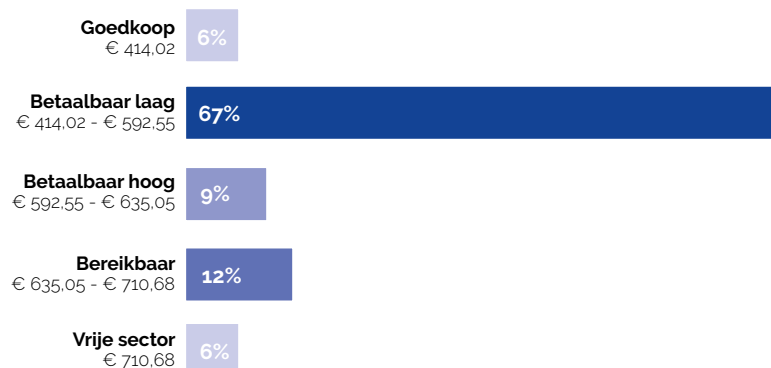
### Afname in verhuurbaarheid

De verhuurbaarheid van verzorgd wonen in Friesland is afgenomen ten opzichte van vorig jaar. Toen had 69% een goede verhuurbaarheid en 31% een matige tot slechte score. We zien nu dat 44% van de woningen een matige tot slechte verhuurbaarheid hebben. Een stijging van 13%. Deze beoordeling is niet gebaseerd op leegstandscijfers of andere data. De score geeft een indruk hoe zorgorganisaties en corporaties de verhuurbaarheid ervaren van de verzorgde wooncomplexen. Hierin zitten ze wel op een lijn.

In de Woonzorgatlas van vorig jaar vertelden we dat de verhuurbaarheid van verzorgd wonen afhankelijk is van veel factoren zoals goede kwaliteit van aanwezig zorg, woonkwaliteit in de breedste zin van het woord en een passende huurprijs. Al deze zaken moeten kloppen.

Ondanks dat de verzorgde complexen best goed scoren op de minimale gestelde oppervlakte normen, weten we ook dat veel verzorgde woongebouwen een gedateerde kwaliteit hebben en niet allemaal meer voldoen aan de huidige eisen en woonwensen. Ongetwijfeld heeft dit ook invloed op de verhuurbaarheid. Maar corporaties en zorgorganisaties zien ook andere ontwikkelingen die een rol spelen. Bijvoorbeeld ontwikkelingen dat ouderen op een steeds hogere leeftijd pas zorg nodig hebben, mensen langer thuis wonen en alleen gaan verhuizen als het echt moet.

### Verdeling per huurprijs



### Verzorgde woningen zijn goed betaalbaar

Ruim 70% van de verzorgde woningen in Friesland heeft een huurprijs onder de 1e aftoppingsgrens van € 592,55 (prijsspeil 2017). De gemiddelde huurprijs van verzorgde woningen in Friesland is € 554,-. Hiermee kan gesteld worden dat een te hoge huurprijs niet de reden kan zijn van de matige verhuurbaarheid binnen de sociale sector. Wel kan meespelen dat corporaties passend moeten toewijzen. Dit betekent dat mensen een passend inkomen moeten hebben om in aanmerking te komen voor een bepaalde huurwoning. Deze regeling heeft invloed op de grootte van de doelgroep en de hoogte van de gevraagde huren. Corporaties verlagen regelmatig hun huren om passend te kunnen toewijzen aan de beoogde doelgroep.

### Passend toewijzen van sociale huurwoningen

Sinds 2016 gelden nieuwe regels voor de toewijzing van sociale huurwoningen. Dat zijn de woningen met een kale huurprijs tot €710,68\* per maand. De corporaties moeten deze woningen namelijk 'passend toewijzen'. Passend toewijzen betekent dat de corporatie ervoor moet zorgen dat de hoogte van de huur past bij de hoogte van het inkomen van de woningzoekende. Niet iedereen komt dus meer in aanmerking voor alle woningen. Dit betekent voor corporaties vraaguitval van huishoudens met een hoog inkomen.

### Waarom passend toewijzen?

De overheid heeft deze norm in de nieuwe Woningwet opgenomen om met name te voorkomen dat huishoudens met een beperkt inkomen in een te dure woning terechtkomen. De overheid wil hiermee de kosten voor de huurtoeslag beperken en de woonlasten voor huishoudens met een laag inkomen betaalbaar houden. Passend toewijzen wil dus eigenlijk zeggen 'huren naar inkomen'.

### Wat betekent dit voor woningzoekenden?

Door het passend toewijzen moeten de corporaties bij het toewijzen van woningen rekening houden met de huishoudgrootte en het verzamelinkomen van de nieuwe huurder.

Zijn mensen met een inkomen onder de huurtoeslaggrens op zoek naar een woning? Dan komen ze alleen in aanmerking voor woningen met een huur tot en met € 592,55\* (een- of tweepersoons huishoudens) of tot en met € 635,05\* (drie of meer personen).

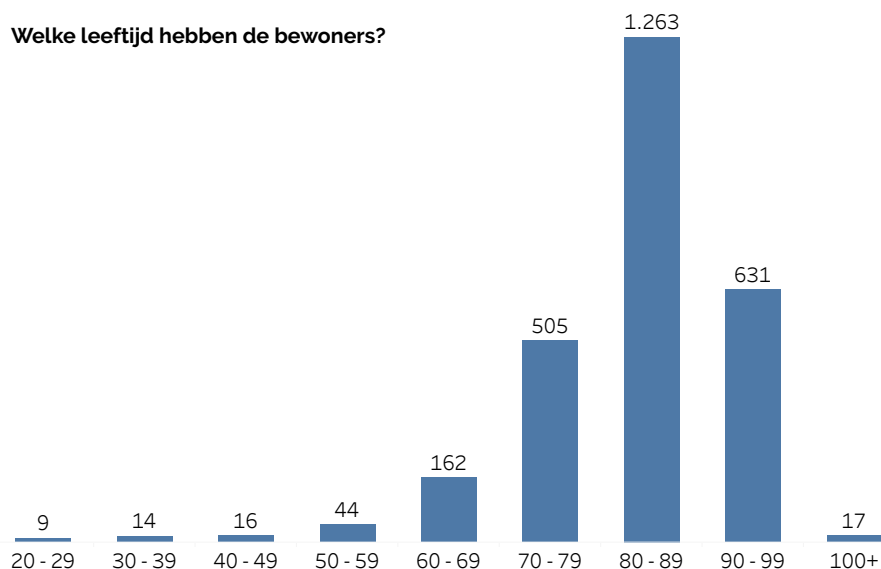
Bij bepaling van het inkomen van een woningzoekende mag geen rekening gehouden worden met het eigen vermogen.

Andersom betekent dit ook dat de instroom van hoge inkomens beperkt is.

\*) prijspeil 2017



## Welke leeftijd hebben de bewoners?



## Steeds oudere bewoners in verzorgd wonen

We zien al een aantal jaar dat ouderen op een steeds hogere leeftijd pas zorg nodig hebben, dit is inherent aan onze oplopende levensverwachting. Daarnaast wonen mensen langer thuis en krijgen mensen niet zo snel meer een indicatie voor intramurale zorg. Deze ontwikkelingen zijn ook terug te zien in de leeftijdsopbouw van bewoners van verzorgd wonen. De gemiddelde leeftijd is momenteel 82 jaar. En 85% van de bewoners is 75 jaar of ouder. Binnen een jaar tijd is dit aantal met 5% gestegen. In de praktijk zien we dat deze ontwikkeling al een paar jaar gaande is, maar nu steeds duidelijker zichtbaar en merkbaar wordt in de cijfers.

## Kortere woonduur binnen verzorgd wonen

Naast dat bewoners van verzorgd wonen steeds ouder worden tonen cijfers ook aan dat de mutatiegraad toeneemt. De mutatiegraad is het percentage van het aantal nieuwe verhuringen binnen een woongebouw ten opzichte van het totaal aantal wooneenheden. De mutatiegraad geeft dus een indicatie van de doorstroming binnen een wooncomplex.

Landelijk gezien kent Friesland de hoogste mutatiegraad. In onze provincie is die onder corporatieswoningen gemiddeld 7,7%. De deelnemende partijen herkennen dit cijfer.

Bij verzorgd wonen ligt het mutatiecijfer duidelijk hoger en neemt het cijfer de laatste jaren ook toe. Deze stijging wordt veroorzaakt door een combinatie van een oudere instroomleeftijd en een vaak kortere woonduur waardoor er vaker dan voorheen nieuwe verhuringen plaatsvinden.

## Mutatiegraad verzorgd wonen in %, gebaseerd op het aantal woningen

2016	<b>13,0%</b>	(2679 woningen)
2015	<b>13,4%</b>	(2047 woningen)
2014	<b>11,9%</b>	(2043 woningen)
2013	<b>11,3%</b>	(1942 woningen)

### Verhuisbewegingen

Een Nederlander verhuist gemiddeld zeven keer in zijn leven. Het zijn voornamelijk jonge mensen die verhuizen, vaak vanwege het volgen van een opleiding of het vinden van een baan. Als mensen ouder worden verhuizen ze steeds minder vaak. Jaarlijks verhuist 8% van de Nederlanders, onder ouderen is dit 4%. Mensen in de leeftijd van 65 – 85 jaar verhuizen het minst vaak. Door de toenemende zorgvraag stijgt het aantal verhuizingen weer vanaf ongeveer 75 jaar. Pas als thuis wonen echt niet meer wil verhuizen oudere mensen.

### Ouderen zijn zeer honkvast

Ouderen verhuizen heel weinig, maar geven ook aan niet te willen verhuizen. Mensen blijven het liefst zo lang mogelijk in hun eigen vertrouwde omgeving wonen, waar ze terug kunnen vallen op hun eigen sociale netwerk. Opvallend is dat de huidige generatie ouderen veel minder vaak verhuist dan de generatie van pakweg 10 – 15 jaar geleden. Een verklaring hiervoor is enerzijds het beleid van de overheid om mensen zo lang mogelijk thuis te laten blijven wonen. Veel ouderen komen simpelweg niet meer in aanmerking voor een plaats in een verzorgingstehuis. Anderzijds speelt het toenemende eigen woningbezit ook een grote rol en kunnen verhuiskosten ook een reden zijn om thuis te blijven wonen.

Als mensen op hogere leeftijd verhuizen dan is dit meestal niet op vrijwillige basis. Door een toenemende zorgvraag lukt thuis wonen niet altijd meer. De verhuisbewegingen van ouderen (85-plus) zijn niet gebaseerd op waar iemand zou willen wonen, maar op waar iemand kan wonen. Dit is een essentieel verschil. Hierdoor is de vraag niet leidend maar het aanbod bepaalt waar iemand naartoe gaat verhuizen. De woningen met zorg bevinden zich voornamelijk in de nabijheid van voorzieningen.

### Ontwikkelingen en onzekerheden over het perspectief van verzorgd wonen

Er zijn veel ontwikkelingen rondom verzorgd wonen binnen de sociale verhuur. We noemden al de matige verhuurbaarheid en de hogere mutatiegraad. Maar ook de stelselwijzigingen in de zorgsector spelen een rol. Deze zorgen ervoor dat mensen met een lagere zorgindicatie niet meer intramuraal kunnen wonen. Hierdoor zien we dat mensen langer thuis wonen maar hier vaak ook de voorkeur aan geven. Ouderen verhuizen pas als het echt moet, het overkomt ze dan vaak ook. Daarbij komen ook de nieuwe toewijzingsregels van de corporaties. Niet iedereen mag meer een sociale huurwoning huren. De hoogte van het inkomen speelt hierin een grote rol. Verder zijn de ontwikkelingen aan de vraagkant interessant. We zien vooral een toenemende vraag naar verzorgd wonen voor mensen die momenteel in een koopwoning wonen. Deze mensen zullen waarschijnlijk niet verhuizen naar een sociale huurwoning omdat de kwaliteit niet aansluit bij hun wensen. Ook is de kans groot dat ze teveel inkomen hebben voor het krijgen van een sociale huurwoning. Al deze ontwikkelingen zorgen voor onzekerheid over het perspectief van verzorgd wonen binnen de sociale verhuur.

### Meerdere toekomstscenario's voor verzorgd wonen

Er zijn voor verzorgd wonen binnen de sociale huursector daardoor verschillende toekomstscenario's denkbaar. Blijven ouderen verzorgd wonen (ondanks een zwaardere zorgvraag) om een ingrijpende verhuizing naar beschermd wonen te voorkomen? Gaan mensen met een lagere zorgindicatie toch verzorgd wonen met name om veiligheids- en sociale redenen? Of slaan zij verzorgd wonen juist over en gaan zij direct vanuit hun huidige zelfstandige woning, waar zij zo lang mogelijk blijven wonen, naar intramuraal wonen? Of zorgt de afname in zorgindicaties voor intramuraal ervoor dat mensen juist toch verzorgd gaan wonen? Het is nog moeilijk te voorspellen hoe deze grote groep ouderen zich precies gaat bewegen.



## Extramuraal geschikt wonen in Friesland

### Definitie:

Een woning die extern en intern toegankelijk is. Een woning is extern toegankelijk als de woonkamer van de woning bereikbaar is zonder trappen te hoeven lopen. Een woning is intern toegankelijk als de primaire vertrekken (keuken, toilet, bad of douchegelegenheid en ten minste één slaapkamer) zonder traplopen bereikbaar zijn vanuit de woonkamer. Als de primaire vertrekken bereikbaar zijn met een voorziening zoals een traplift, is de woning dus ook intern toegankelijk. Dit type woning wordt ook wel een nulredenwoning genoemd.

### Beoordeling:

De woningen zijn beoordeeld op drie minimale oppervlakenormen:

- » Woonkamer/keuken minimaal 25 m<sup>2</sup>
- » Slaapkamer minimaal 12 m<sup>2</sup>
- » Badkamer minimaal 4 m<sup>2</sup>

Per woning is gekeken in hoeverre deze voldoet aan de drie gestelde minimale oppervlakenormen. De normen zijn gebaseerd op voldoende ruimte voor mobiliteits- en zorgbehoefte.





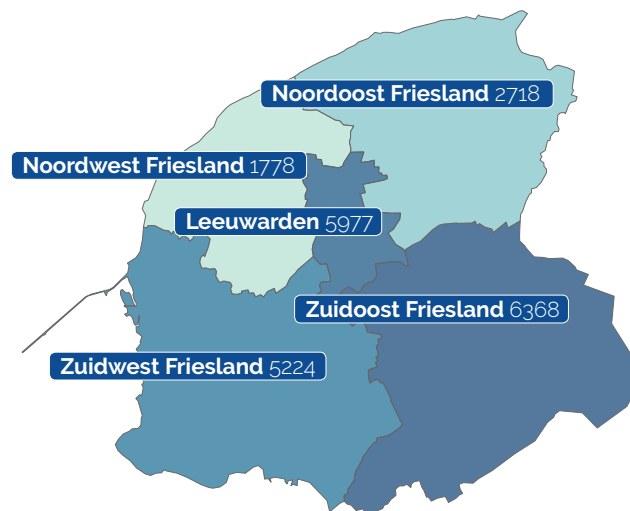
**22.065**  
woningen

### Spreiding per regio

In ongeveer de helft van alle Friese steden en dorpen staan geschikte woningen van corporaties. De spreiding over de provincie is gelijkmatiger dan bij intramurale en extramurale verzorgde woningen. En logischerwijs is er meer aanbod van geschikte woningen in de grotere kernen die naast Leeuwarden vooral gelegen zijn in de zuidelijke helft van Friesland.



Spreiding 22.065 extramuraal woningen per regio, in aantallen woningen



## Conclusies

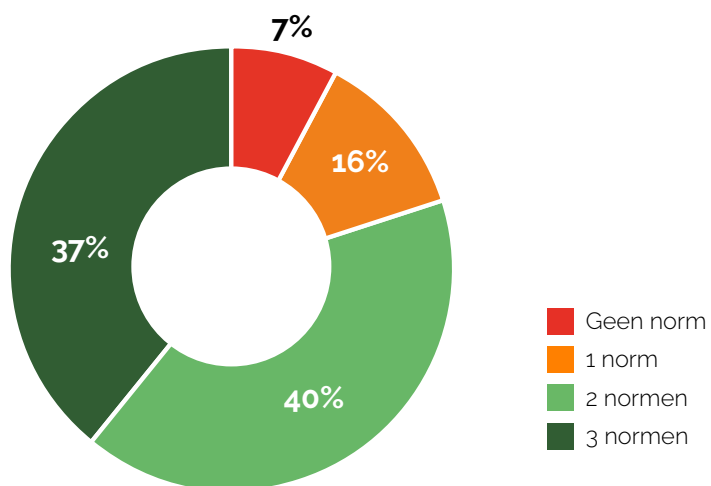
Van de 22.065 beoordeelde geschikte woningen voldoet 37% aan alle drie gestelde normen en 40% aan twee normen. Daarnaast voldoet 23% van de beoordeelde woningen aan een of geen enkele norm. Ten opzichte van de Woonzorgatlas uit 2016 zijn deze scores vrijwel gelijk. Het betreft dan ook grotendeels dezelfde woningen als in de vorige versie, er zijn circa 500 woningen bijgekomen.

### Gemiddelde oppervlakten

Woonkamer	<b>30.91 m<sup>2</sup></b>
Slaapkamer*	<b>13.38 m<sup>2</sup></b>
Badkamer	<b>4,18 m<sup>2</sup></b>

\* (alleen de grootste slaapkamer meegeteld)

### Beoordeling geschikte woningen op basis van de oppervlaktenormen



### Hoe geschikt zijn de geschikte woningen?

De omschrijving "geschikte woning" kan misleidend zijn, want hoe geschikt is een woning als deze aan één of geen enkele norm voldoet? Dit gaat op dit moment op voor ruim 20% van het aanbod, het aandeel van de woningen waarvoor dit geldt is aanzienlijk groter bij geschikt wonen dan bij verzorgd wonen. Het is daarom terecht om de vraag te stellen hoe geschikt deze woningen daadwerkelijk zijn. Daarnaast wordt er in de beoordeling alleen rekening gehouden met fysieke beperkingen van de bewoners. Dit zegt dus nog niks over hoe geschikt deze woningen zijn voor bijvoorbeeld mensen met (beginnende) dementie.

### Score per gestelde norm

Woonkamer van minimaal 25 m<sup>2</sup>



Eén slaapkamer van minimaal 12 m<sup>2</sup>



Badkamer van minimaal 4 m<sup>2</sup>



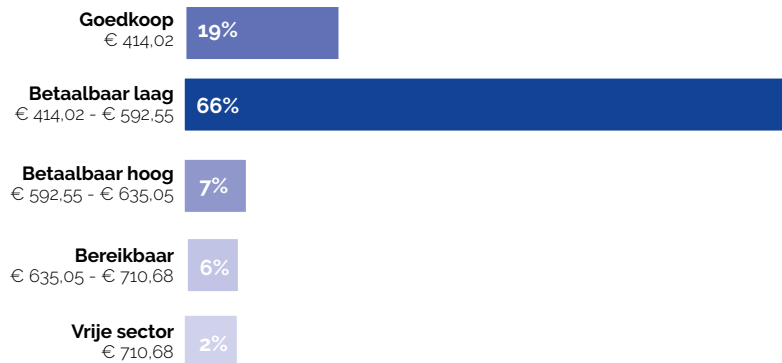
### Badkamer te klein, na bouwjaar 1991 grotere badkamers

De badkamer voldoet het vaakst niet aan de minimale oppervlaktenorm. In de helft van de woningen is dit het geval. De oppervlakte van de woonkamer en/of slaapkamer is bij het grootste deel van de beoordeelde woningen in orde.

Het grote aantal badkamers dat niet voldoet aan de minimale oppervlaktenormen kan verklaard worden door rekening te houden met de periode waarin de woning gebouwd is. Het merendeel van de beoordeelde woningen is gebouwd in de periodes 1967 - 1974, 1986 - 1993 en meer recent in 2006 - 2010. Vooral eind jaren '60 en begin jaren '70 is er veel gebouwd in Friesland. De woningen waarvan de badkamer wel aan de norm voldoet, zijn allen na 1991 gebouwd. Dit heeft vaak te maken met de inhoud van het toen geldende bouwbesluit. Pas vanaf dat moment is er een stijging te zien in het gemiddelde oppervlakte van de badkamers.



### Verdeling per huurprijs



### Wat is de huurprijs van een geschikte woning?

Het merendeel van de beoordeelde woningen valt in de huurprijscategorie betaalbaar - laag. Dit betreft woningen met een huurprijs tussen de €414,02 en €592,55. Bijna 20% van de geschikte woningen valt daarnaast in de laagste prijs categorie, deze woningen hebben een huurprijs onder de € 414,02.

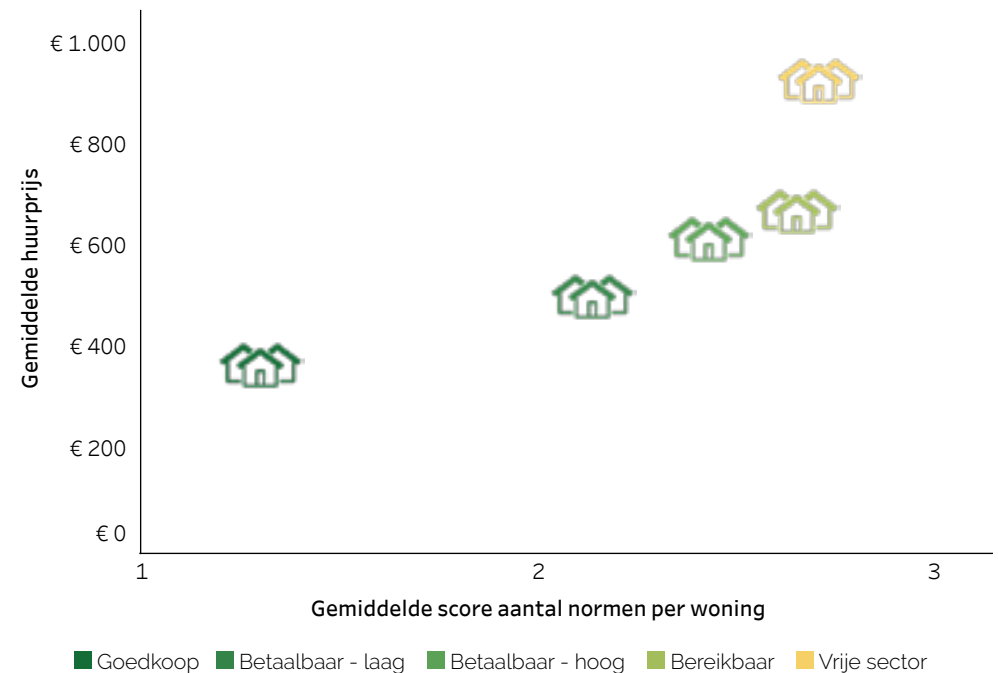




### Relatie tussen huurprijscategorie en oppervlakenormen

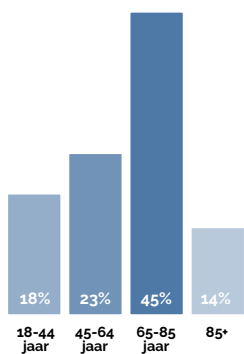
Er is een duidelijk verband te zien tussen de huurprijs en de score op de vastgestelde normen. De duurste woningen voldoen vrijwel allemaal aan alle normen. Woningen met een huurprijs tussen de € 592,55 en € 710,68 voldoen vrijwel allemaal aan minimaal twee normen. Het probleem zit vooral in de woningen uit de laagste prijsklasse, daarin voldoet de helft aan een of geen enkele norm. Zoals eerder gesteld, mag er bij deze woningen dus de vraag gesteld worden in hoeverre deze daadwerkelijk geschikt zijn voor de beoogde doelgroep. Dit betreft echter een relatief klein gedeelte van het totale aanbod van geschikte woningen.

Het merendeel van de geschikte woningen heeft een huurprijs tussen € 414,02 en € 592,55. Binnen deze categorie voldoen de meeste woningen aan minimaal twee normen. Hoewel er dus gesteld kan worden dat duurdere woningen meestal meer 'geschikt' zijn, scoort ook juist een groot deel van de meer betaalbare woningen goed op de gestelde oppervlakenormen.

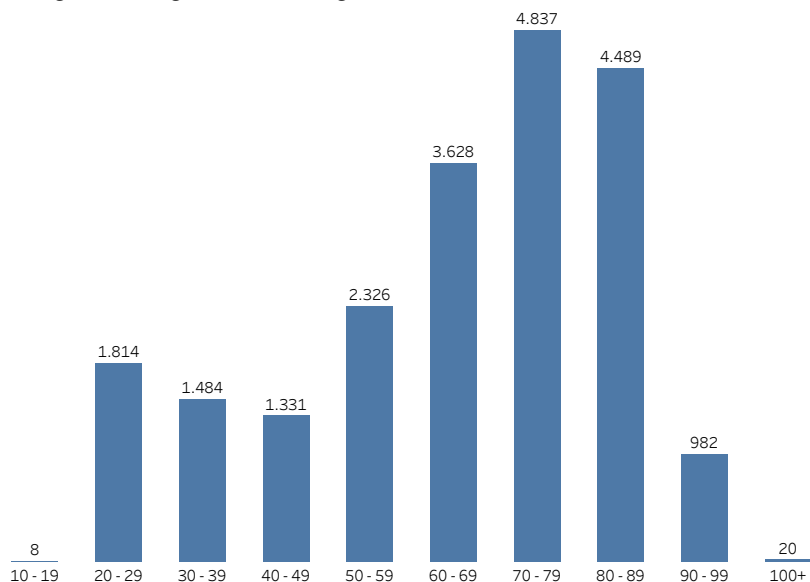




### Spreiding huurders geschikte woningen per leeftijd, in percentages



### Spreiding huurders geschikte woningen in aantallen



### Van welke leeftijd zijn de bewoners van geschikte woningen?

Bijna 60% van de beoordeelde woningen wordt verhuurd aan bewoners van 65 jaar en ouder. Door de matige verhuurbaarheid aan deze beoogde doelgroep worden de overige woningen vaak toegewezen aan een jongere doelgroep (zonder fysieke beperking). Dit is terug te zien in een piek van bewoners tussen de 20 en 30 jaar. De gemiddelde leeftijd van de bewoners van alle beoordeelde woningen ligt rond de 65 jaar.







### Jongeren wonen in goedkoopste geschikte woningen

Met name de woningen in de laagste prijsklasse zijn interessant voor jongeren. In de huurprijs verdeling over de leeftijd van de bewoners is te zien dat huurders van 18 tot 22 jaar de enigen zijn die woningen huren onder de eerste huurprijsgrens van maximaal € 414,02. Dit betreft tevens de woningen die volgens de gestelde normen minder geschikt zijn voor de beoogde doelgroep.

De gemiddelde huurprijs stijgt met de leeftijd mee tot op ongeveer 30-jarige leeftijd. Daarna stabiliseert deze, met een kleine stijging vanaf 65 jaar. De beoogde doelgroep huurt gemiddeld alleen maar woningen boven de € 500.

### Gemiddelde huurprijs per leeftijdscategorie

Leeftijd (categorie)	Gemiddelde huurprijs
18 - 44 jaar	€ 451,27
45 - 64 jaar	€ 486,05
65 - 84 jaar	€ 517,38
85 jaar of ouder	€ 510,84



### Langer thuis wonen vraagt meer dan alleen een geschikte woning

Met het toenemende aantal ouderen wordt de vraag om langer zelfstandig thuis te kunnen wonen ook groter. Langer thuis kunnen wonen vraagt enerzijds om voldoende aanbod van woningen die voldoen aan de gestelde eisen. Het aanbod hiervan wordt in de Woonzorgatlas Fryslân in kaart gebracht. Anderzijds betekent langer thuis wonen meer dan alleen wonen in een geschikte woning. Ook toegang tot (thuis)zorg is essentieel. Met de stijging van het aantal ouderen is daarnaast ook een stijging van het aantal eenpersoonshuishoudens te zien. Alleenstaande ouderen kunnen daardoor in de toekomst in mindere mate een beroep doen op een partner als mantelzorger. Hierdoor hebben zij mogelijk ook meer behoefte aan zorg- en welzijnsvoorzieningen in hun directe omgeving. In het huidige financieringsstelsel is het de vraag hoe lang zorg-organisaties deze zorg nog kunnen blijven bieden in dorpen en meer afgelegen gebieden. De geschiktheid van woningen in deze gebieden zal daarmee ook kunnen veranderen.



## Vergelijking vraag en aanbod

Er is nu inzicht in zowel een aanzienlijk deel van het huidige aanbod van intramuraal en extramuraal wonen als de toekomstige vraag hiernaar. Om deze met elkaar te kunnen vergelijken, is enige nuance vereist. Bij het vergelijken tussen vraag en aanbod moeten daarom de volgende punten in beschouwing genomen worden:

- ✓ *De toekomstige vraagcijfers geven slechts een indicatie van de verwachte vraag; Het zijn prognoses. Deze cijfers bieden dus geen harde garanties, maar zijn bedoeld om richting te geven aan het beeld wat de komende jaren verwacht kan worden.*
- ✓ *Veel aanbod van zorgvastgoed in beeld, maar nog niet alles; De Woonzorgatlas Fryslân 3.0 brengt een behoorlijk deel van het totale huuraanbod in beeld, maar biedt nog geen volledig Friesland-dekkend beeld.*
- ✓ *Bij het vergelijken richten we ons op de huursector; De vraagcijfers voor de huursector gebruiken we voor het vergelijken tussen vraag en aanbod. Vervolgens onderscheiden we binnen extramuraal globaal de sociale huursector en de vrije huursector. Dit omdat we momenteel alleen huuraanbod van corporaties en zorgorganisaties in beeld hebben. Zo kunnen we iets beter vergelijken en betere uitspraken doen over de benodigde acties.*

- ✓ *Veranderingen in overheidsbeleid zijn niet te voorspellen, maar hebben vaak grote impact. Stelselwijzigingen rondom wonen en zorg laten zich moeilijk voorspellen, maar kunnen grote impact hebben op het handelen van zowel bewoners als organisaties. Dit kan bijvoorbeeld leiden tot verschuivingen tussen de verschillende vormen van wonen, maar ook tot een meer beperkte toegang tot wonen met zorg voor bepaalde doelgroepen. De afgelopen jaren hebben we dit in de praktijk al ervaren.*
- ✓ *Het toekomstige verhuisgedrag van ouderen laat zich moeilijk voorspellen; Ouderen verhuizen momenteel alleen als ze geen andere keus hebben. Ze verhuizen dus alleen als het moet en niet omdat ze dit willen. Maar blijft dit zo of zien we in de loop van de jaren toch meer eigen regie van mensen hierin? Ook is het afhankelijk van de woon- en zorgkeuzes die er op dat moment zijn. Wanneer er meer aanbod komt gericht op de specifieke wensen van ouderen, zou dit kunnen veranderen. Ook de beschikbaarheid van zorg aan huis heeft hierop invloed. Wanneer deze niet meer geboden kan worden in de huidige woning, zal dit het verhuisgedrag beïnvloeden.*

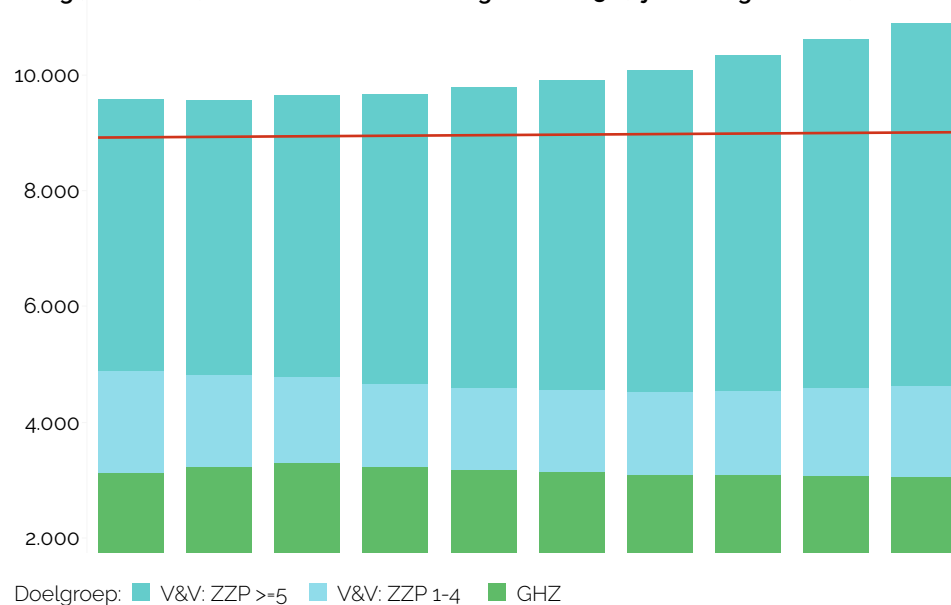
## Vergelijking vraag en aanbod

### Opvallende zaken in het vergelijk tussen vraag en aanbod

Met de nuance punten in het achterhoofd zijn er een aantal zaken die opvallen in het kwantitatieve vergelijk tussen de vraag naar en het huuraanbod van wonen en zorg in Friesland.

### Intramuraal wonen

Vraag (huursector) en aanbod intramurale zorg 2016 – 2030 (lijn is huidige aanbod)



### Stijging van intramurale vraag betekent niet automatisch uitbreiding van het aanbod

Als we in aantallen de intramurale zorgvraag vergelijken met het huidige intramurale aanbod dan zien we een oplopend tekort voor V&V ZGP 5 en hoger. Dit betekent niet automatisch dat dit aanbod uitgebreid moet worden. Juist niet. Ontwikkelingen die gaande zijn spelen hier namelijk een cruciale rol in, zoals dat mensen op steeds oudere leeftijd intramuraal gaan wonen en daar ook veel korter verblijven. In de prognosecijfers is hier echter geen rekening mee gehouden. Maar in de praktijk betekent dit dat er meer mensen intramuraal kunnen wonen in hetzelfde aantal woningen. Ook is het de vraag hoe lang de groeiende groep ouderen onder dezelfde voorwaarden toegang houdt tot intramurale zorg. Met strengere indicatievoorwaarden komen er mogelijk ook minder mensen in aanmerking voor intramuraal wonen.

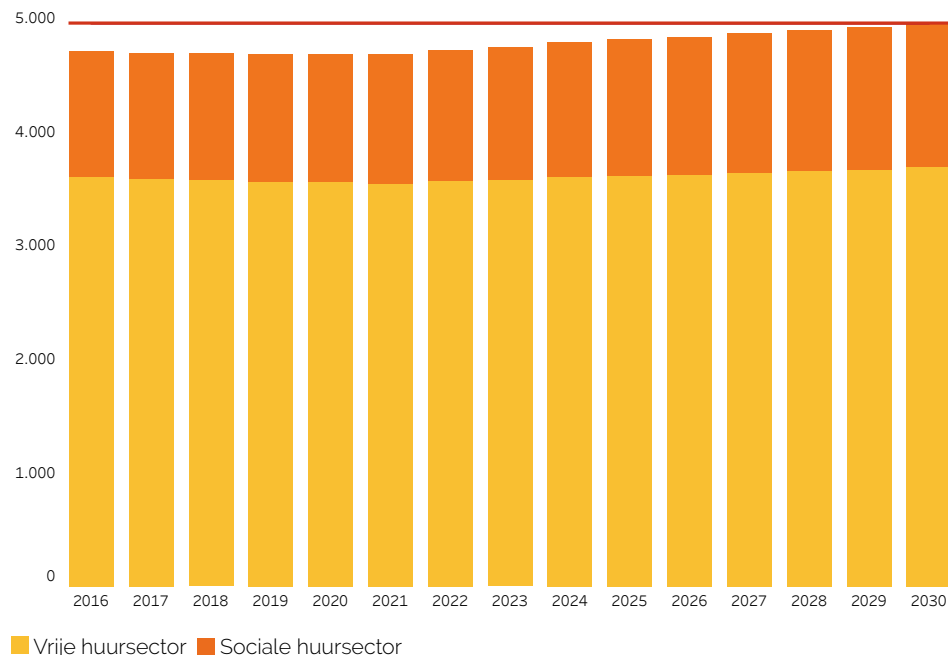
## Vergelijking vraag en aanbod

### Let op! Onderscheid sociale en vrije huursector is globaal beeld

We maken hier in de vraagcijfers van extramuraal verzorgd wonen een onderscheid tussen de sociale huursector en de vrije huursector. Op basis van huishoudinkomen is dit onderscheid gemaakt. In 2017 had in Friesland 76% van de huishoudens in de huursector een laag inkomen (max. € 36.165, prijspeil 2017). Naar verwachting daalt dit aantal naar 74% in 2030. De aanname in het gemaakte onderscheid tussen de sociale huursector en de vrije huursector is dat mensen met een laag inkomen behoren tot de doelgroep van de sociale huursector en de groep daarbuiten niet.

### Extramuraal verzorgd wonen

Vraag (huursector) en aanbod verzorgd wonen 2016 – 2030 2030 (lijn is huidige aanbod)



### Aanbod extramuraal verzorgde woningen is groter dan de vraag

Als we in aantallen de totale vraag naar extramuraal verzorgde huurwoningen vergelijken met het aanbod wat we in beeld hebben, dan zien we dat er momenteel al voldoende aanbod is van extramuraal verzorgde huurwoningen. En ook voor de komende jaren is het aanbod groter dan de vraag in de huursector. Van het aanbod verzorgde woningen dat we momenteel in beeld hebben heeft 8 op de 10 woningen een sociale huurprijs. Hiermee ontstaat het beeld dat er vooral in de sociale huursector een overschot is aan aanbod. De matige verhuurbaarheid is misschien hier al wel een gevolg van.

Maar hoe de toekomst voor verzorgd wonen er precies uit zal zien is moeilijk te voorspellen. Want hoe gaan ouderen zich exact bewegen als ze zorg nodig hebben? En in welke mate hebben stelselwijzigingen hier ook invloed op? Op basis van de kennis van nu is de kans aanwezig dat zoveel mogelijk mensen thuis blijven wonen en als het moet gelijk de stap naar intramuraal wonen maken. Of gaan mensen toch verzorgd wonen omdat ze geen intramuraal indicatie krijgen, of thuis de benodigde zorg niet meer kunnen krijgen?

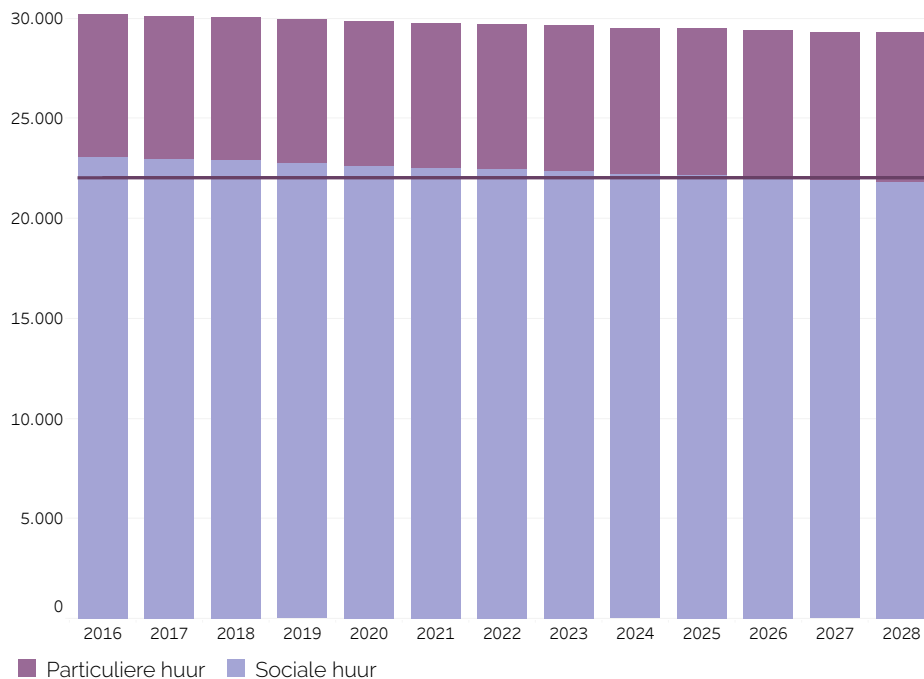
## Vergelijking vraag en aanbod

### Let op! Onderscheid sociale en vrije huursector is globaal beeld

We maken hier in de vraagcijfers van extramuraal geschikt wonen een onderscheid tussen de sociale huursector en de vrije huursector. Op basis van huishoudinkomen is dit onderscheid gemaakt. In 2017 had in Friesland 76% van de huishoudens in de huursector een laag inkomen (max. € 36.165, prijspeil 2017). Naar verwachting daalt dit aantal naar 74% in 2030. De aanname in het gemaakte onderscheid tussen de sociale huursector en de vrije huursector is dat mensen met een laag inkomen behoren tot de doelgroep van de sociale huursector en de groep daarbuiten niet.

### Extramuraal geschikt wonen

Vraag (huursector) en aanbod geschikt wonen 2016 – 2030 (lijn is huidige aanbod)



### Vooral in de vrije huursector een tekort aan de geschikte woningen

Allereerst moet opgemerkt worden dat de opgave bij geschikt wonen voor een groot deel ligt in de koopsector. Dit noemden we eerder al in de rapportage. Als we in aantallen de totale vraag naar extramurale geschikte huurwoningen vergelijken met het aanbod wat we in beeld hebben, dan zien we een tekort. Van het aanbod geschikte woningen dat we momenteel in beeld hebben heeft 9 op de 10 woningen een sociale huurprijs. Hiermee ontstaat het beeld dat er vooral in de vrije huursector een tekort is aan geschikte woningen en in veel mindere mate in de sociale huursector. In de vraag naar geschikte woningen in de sociale huursector is ook een dalende trend te zien. Corporaties merken vandaag de dag ook nog geen tekort aan geschikte woningen. Met name de goedkope geschikte woningen worden aan jongeren verhuurd in plaats van aan de beoogde doelgroep. Gericht toewijzen van geschikte woningen zou eventueel nog ruimte bieden om tegemoet te komen aan de vraag.

# Vergelijking vraag en aanbod

## **Kwantitatief voldoet het huuraanbod grotendeels, kwalitatief zijn er stappen te maken**

De cijfers die nu beschikbaar zijn over zowel de toekomstige vraag als het huidige huuraanbod kunnen kwantitatief al aardig goed op elkaar gelegd worden. Er kan geconcludeerd worden dat het huidige huuraanbod in aantallen grotendeels voldoet om de toekomstige vraag op te kunnen vangen.

Kwalitatief gezien is dit een ander verhaal. Er zijn zeker stappen te maken voor zorgvastgoed eigenaren om aan de toekomstige kwalitatieve vraag te voldoen.

### **Functionele kwaliteit intramuraal aanbod blijft achter**

Binnen intramuraal wonen blijft de functionele kwaliteit van het huidige aanbod achter. De mate van flexibiliteit is de belangrijkste oorzaak hiervan. Er zijn onvoldoende intramurale complexen geschikt voor meerdere doelgroepen en/of geschikt voor transitie naar een andere doelgroep/doelgroep menging. Het intramurale zorgvastgoed is nu regelmatig te specifiek. Omdat stelselveranderingen in de zorg soms vragen om andere eisen is het een uitdaging voor de toekomst om de flexibiliteit te verhogen van het aanbod. Ook de oppervlaktematen van het huidige aanbod spelen een rol. Locaties voor intramuraal wonen zijn nu regelmatig verouderd en voldoen daarmee niet aan de moderne (oppervlakte)eisen.

### **Reële kans op kwalitatieve mismatch tussen vraag en aanbod extramuraal verzorgd**

Ondanks dat het verzorgde woningaanbod redelijk goed voldoet aan de minimale oppervlaktenormen is toch de verhuurbaarheid matig en de mutatiegraad hoog. Mogelijk is het overschot aan verzorgde woningen hier een oorzaak van. Maar we weten ook dat veel verzorgde woongebouwen een gedateerde kwaliteit hebben en niet allemaal meer voldoen aan de huidige eisen en woonwensen.

Dit heeft te maken met de woningindeling en opzet van het complex, maar ook uitstraling en sfeer spelen hierin een rol. Er is hierdoor een reële kans dat er in de toekomst een kwalitatieve mismatch ontstaat tussen vraag en aanbod, omdat een deel van het aanbod niet aansluit bij de kwaliteitseisen en woonwensen van die doelgroep. Deze zaken in combinatie met de onzekere toekomst van de vraag naar verzorgd wonen, maakt dit een kwetsbaar product.

### **Lang niet alle geschikte woningen zijn geschikt genoeg voor wonen en zorg**

Binnen extramuraal geschikt wonen voldoet slechts een klein deel aan de huidige minimale oppervlaktenormen. Met een doelgroep die steeds langer thuis blijft wonen, is de verwachting dat de woningen die niet of nauwelijks voldoen aan de gestelde normen onvoldoende geschikt zijn voor de doelgroep met een zorgvraag. Een verbetering van de functionele kwaliteit is dan nodig waar dit mogelijk is. De locatie van de geschikte woning ten opzichte van voorzieningen en de mogelijkheid om daar (uitgebreide) zorg te ontvangen moeten hierin ook meegenomen worden in de afweging. Ook liggen er kansen om "gewone" eengezinswoningen "geschikter" te maken voor langer thuis wonen. Kleine aanpassingen kunnen hier al voor zorgen.

De gezamenlijke veranderopgave in Friesland ligt vooral in het kwalitatief verbeteren van het huuraanbod van wonen en zorg. Belangrijke thema's hierin zijn:

- Verhogen van de mate van flexibiliteit
- Moderniseren
- Verbeteren van de functionele kwaliteit

## Bijlage: risicoscan

Waardekaart:  
Complexnummer:

1. Locatie	Waarde:									( )
Algemeen	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Kern passend strategie eigenaar										
Aantrekkelijkheid buurt / wijk / locatie										
<b>Doelgroep specifiek</b>										
Aanwezigheid winkels										
Aanwezigheid openbaar vervoer										
Toegevoegde waarde regulier bezit										
Parkeerplaatsen										
Drukke dan wel rust van de omgeving										
Invloed doelgroep op omliggende buurt										

4. Uitstraling complex/woonbeleving	Waarde:									( )
Binnenruimtes										
Buitenkant en buitenruimte										
Onderhoud										
Beschikbaarheid diensten										
Afstand diensten / steunpunt										

5. Waardering financieel	Waarde:									( )
Passende prijs / kwaliteit bij scheiden w/z										
Passende huur in relatie NHC-ZZP										
Resterende levensduur gebouw										

2. Behoeft voorziening	Waarde:									( )
Strategie / LTHP zorginstelling										
Schaalgrootte										
Aanwezigheid concurrent vastgoed										
Leegstand / wachtlijst										
Demografische gegevens / marktontwikkeling										

Totaalscore	Waarde:									( )
-------------	---------	--	--	--	--	--	--	--	--	-----

rood 0-15 pnt  
 oranje 15-30 pnt  
 groen 30-45 pnt

3. Functionaliteit afgestemd op doelgroep	Waarde:									( )
Oppervlakte t.o.v. norm										
Waardering sanitair										
Waardering overige aanpassingen										
Balkon / tuin										
Loopruimte										
Flexibiliteit voor meerdere doelgroepen										

Risico verhogende factoren	Waarde:									( )
Resterende lengte huurcontract										
Financiële situatie huurder										

## Colofon

Op de website [www.woonzorgatlasfryslan.nl](http://www.woonzorgatlasfryslan.nl) zijn meer cijfers te vinden over wonen en zorg in Friesland.

## Bronnen

- ABF Research (2016) Fortuna 2016. Definitieve raming tot 2025. Delft
- Provincie Fryslân (2017) Prognose Bevolking en Huishoudens Fryslân 2016-2040. Leeuwarden
- KING (2016) Landelijke Rapportage. Op basis van de Lokale Monitor Wonen. Den Haag
- Planbureau voor de Leefomgeving (2013). Vergrijzing en woningmarkt. Den Haag
- Planbureau voor de Leefomgeving (2016). Langer zelfstandig. Gevolgen voor de woningmarkt en woningvoorraad. NvD Seminar, 26 oktober 2016: Den Haag

## Auteurs

Pietrik Zijlstra, Accolade  
Jelmer Hitzert, Fries Sociaal Planbureau  
Laura Vuijk, Platform GEEF

## Opmaak

Jongens van de Jong

## Contact

Platform GEEF  
Rengerslaan 10 Leeuwarden  
[www.platformgeef.nl](http://www.platformgeef.nl)

## Fotografie

Naomi de Jong  
Deelnemende organisaties

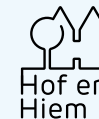
Fries Sociaal Planbureau  
Westersingel 4 Leeuwarden  
[www.friessociaalplanbureau.nl](http://www.friessociaalplanbureau.nl)



FRIES SOCIAAL  
PLANBUREAU



## Aan de Woonzorgatlas Fryslân werken mee:



# Woonzorgatlas Fryslân