

# ***"Zorgeloos wonen"***

**Beleidsnota**

## **WONEN MET ZORG EN WELZIJN IN EMMEN 2007 - 2015**

**DIENST BELEID  
AFDELING BELEIDSVOORBEREIDING  
MAART 2007**

## **SAMENVATTING**

Het aantal ouderen in Nederland neemt sterk toe, ook in Emmen. In vergelijking tot het Nederlands gemiddelde is Emmen meer vergrijsd. De leeftijdsklassen 55+ zijn in Emmen sterk vertegenwoordigd. In Emmen behoort ruim 27% van de bevolking tot de groep 55-plussers tegen bijna 25% in Nederland gemiddeld. In het jaar 2015 is circa 34% van de bevolking in Emmen 55 jaar of ouder.

De vergrijzing gaat gepaard met een belangrijke trend: veel ouderen hebben de wens om oud te kunnen worden in de eigen omgeving. Zij worden daarin ondersteund door het huidige overheidsbeleid door onder meer de afslanking van de Algemene Wet Bijzonder Ziektekosten (AWBZ) en de intrede van de nieuwe Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO). De combinatie van vergrijzing en het streven (en de inmiddels ontstane noodzaak) om zo lang mogelijk zelfstandig te wonen stelt andere eisen aan woning, woonomgeving, voorzieningen en zorgaanbod.

Ook voor andere groepen mensen met een zorgvraag is er steeds meer behoefte aan kleinschalige woonvormen, geïntegreerd in bestaande wijken en dorpen. De gemeente Emmen kent al een aanzienlijk aanbod aan deze woonvormen. De insteek voor de komende jaren zal zijn dat er voor nieuwe initiatieven ruimte blijft, mits voldoende draagvlak in de lokale samenleving aanwezig is.

### **Veranderingen in de zorg**

Het kabinet wil op een 'beheerste' manier zorg en ondersteuning blijven bieden aan mensen die dat 'echt' nodig hebben. Om dit te realiseren heeft het Rijk de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) geïntroduceerd. Daarin zijn onder meer opgenomen de Wet Voorziening Gehandicapten, de Welzijnswet en delen van de AWBZ. Het doel van de WMO is dat iedereen – oud en jong, met of zonder een probleem, gehandicapt of niet – maatschappelijk mee kan doen. Veel mensen kunnen op eigen kracht meedoen, maar anderen hebben hulp en ondersteuning nodig of een stimulerende omgeving. Familie, vrienden, sociale netwerken en organisaties waar burgers deel van uitmaken, bieden die hulp in belangrijke mate. De overheid heeft hierin ook een verantwoordelijkheid, zoals het bieden van lokale voorzieningen.

Het kabinet kiest in feite voor drie maatregelen:

1. Mensen die dat kunnen, dienen meer dan nu het geval is zelf oplossingen te bedenken in de eigen sociale omgeving voor problemen die zich voor doen.
2. Gemeenten moeten zorgen voor een goed samenhangend stelsel van ondersteuning voor die inwoners die niet goed in staat zijn in bepaalde situaties zelf of samen met anderen oplossingen te realiseren.
3. Het Rijk zorgt voor de AWBZ, die intensieve zorg verzekert voor zware chronisch zieke mensen die zorg nodig hebben. Deze zorg brengt grote financiële risico's voor individuen met zich mee en is particulier niet te verzekeren.

### **Wonen met zorg in beeld**

Uit het woonbelevingsonderzoek 2003 blijkt dat de gewenste veranderingen door het Rijk, niet overeenkomen met de behoefte van de inwoners van Emmen. De WMO gaat uit van het versterken van de nadruk op mantelzorg. Mantelzorg is de aanvullende, niet beroepsmatige hulpverlening aan bejaarden, zieken en andere hulpbehoevenden door bijvoorbeeld familie, vrienden en kennissen. Uit het woonbelevingsonderzoek blijkt dat hoe dichter in de persoonlijke sfeer ondersteuning komt, hoe minder wenselijk het gevonden wordt dat dit door mantelzorgers geberud. Kort gezegd: vrienden en familie

kunnen worden betrokken bij klussen in en om het huis en het doen van boodschappen, maar bijvoorbeeld hulp bij persoonlijke verzorging leggen mensen alleen in handen van een professional. Daar komt bij dat er sprake lijkt een afnemende bereidheid van deze mantelzorgers te staan. Dit geeft het dilemma van vermaatschappelijking versus individualisering aan.

Ook ontstaat er een verhoogde vraag naar geschikte woningen voor ouderen in het centrum van hun woonplaatsen, bij voorkeur in de huursector. Hier liggen kansen voor woningcorporaties en de particuliere huursector om in de behoeften van deze groep te voorzien. Zorginstellingen kunnen er op rekenen, dat zorg en diensten ook op grotere afstand gevraagd kunnen worden.

In deze nota wordt tot 2015 de behoefte per woonvorm berekend (verzorgd wonen, wonen met diensten, overige ouderenwoningen). Doelstelling van de gemeente is het realiseren van de autonome groei middels projecten op wijk- en dorpsniveau. Hiermee draagt de gemeente bij aan dat de inwoners van de gemeente Emmen, ook als ze ouder worden en ondersteuning nodig hebben in de wijk of het dorp waar ze aan gehecht zijn kunnen blijven wonen. Ook voor de nieuwe Emmenaren die in Emmen zijn komen wonen als resultaat van de gemeentelijke groeiambitie is de opgave (hier surplus ambitie genoemd) berekend. Vraag is echter of deze groep eenzelfde leeftijdsopbouw zal kennen als de gemiddelde Emmense bevolking. Waarschijnlijk gaat het om een gemiddeld jongere groep. Mede daarom zal de gemeente niet actief in het woningbouwprogramma op het realiseren van de surplus ambitie sturen. In plaats daarvan zal deze extra opgave met name in de vorm van vernieuwende concepten met een gemeentebrede, regionale of landelijke uitstraling zijn beslag moeten krijgen.

|                                | Beleidsmatige opgave 2003 – 2015 |                      | Gerealiseerd '03 / '04 | Bouw-programma 2005<br>(nieuwbouw-potentieel) | Rest opgave 1/1/2005 na aftrek nieuwbouwpotentieel |              |                 |
|--------------------------------|----------------------------------|----------------------|------------------------|---|--|--------------|-----------------|
|                                | PRIMOS'03                        | ambitie - scenario C |                        |   | ambitie  | autonoom     | surplus ambitie |
| <b>Seniorenwoningen</b>        |                                  |                      |                        |   |  |              |                 |
| a- verzorgd wonen              | 1.000                            | 1.100                | 20                     | 400   | <b>680</b>   | 580          | 100             |
| b- wonen met diensten          | 1.100                            | 1.750                | 0                      | 530   | <b>1.220</b>                                       | 570          | 650             |
| c- overige ouderenwoningen     | 900                              | 1.350                | 80                     | 450   | <b>820</b>   | 370          | 450             |
| <b>Totaal seniorenwoningen</b> | <b>3.000</b>                     | <b>4.200</b>         | <b>100</b>             | <b>1.380</b>                                  | <b>2.720</b>                                       | <b>1.520</b> | <b>1.200</b>    |
| d- overige nultredewoningen    | 600                              | 2.200                | 220                    | 1.150   | <b>830</b>   | -770         | 1.600           |
| <b>Totaal</b>                  | <b>3.600</b>                     | <b>6.400</b>         | <b>320</b>             | <b>2.530</b>                                  | <b>3.550</b>                                       | <b>750</b>   | <b>2.800</b>    |

Daarmee blijft een opgave over die de som is van het Bouwprogramma en de rest opgave autonoom.

Op basis van de prognose voor beschermd wonen tot 2015 kan beargumenteerd worden dat in ieder geval voor gemiddeld één nieuw initiatief voor beschermd wonen per jaar ruimte zou moeten zijn. De gemeente Emmen stelt hieraan voorwaarden, maar staat in beginsel positief tegenover dergelijke initiatieven.

### **Beleidsuitgangspunten:**

- Het bevorderen van het zo lang mogelijk zelfstandig laten wonen van senioren door in te zetten op toevoeging van ten minste (autonome behoefte per 1/1/2005):
  - 980 eenheden verzorgd wonen;
  - 1.100 woningen met diensten;
  - 820 overige ouderenwoningen;
  - 380 overige nulrede woningen.
- Deze opgave gestalte te geven door:
  - nieuwbouw;
  - het geschikt maken van woningen in de bestaande woningvoorraad (opplussen);
  - het toevoegen van zorgsteunpunten op strategische plekken in wijken en dorpen om bestaande toegankelijke woningen 'op te waarderen';
  - door een betere toewijzing van geschikte woningen.
- De gemeente zal een positieve grondhouding tegenover kleinschalige initiatieven voor beschermd wonen innemen. Initiatieven worden in ieder geval getoetst aan:
  - Bestaand aanbod aan beschermde woonvormen in wijk of dorp
  - Aanwezigheid lokaal draagvlak.

### **Actiepunten:**

- De opgave te vertalen in een uitvoeringsprogramma en deze op te nemen in het gemeentelijk woningbouw-, sloop- en verbeteringsprogramma.
- Verantwoordelijkheid voor monitoring en waar nodig bijsturen van dit programma leggen bij de op te richten gemeentebrede Regiegroep wonen-zorg-welzijn.
- Op lokaal niveau in nauwe samenspraak met corporaties, zorginstellingen en welzijnsstichting komen tot gedetailleerde afspraken over nieuwbouw, opplussen, opwaarderen en toewijzen.

### **Wijken en dorpen**

In de doorvertaling van de opgave voor de afzonderlijk kernen is, uitgaande van behoud van bestaande intramurale capaciteit in de diverse kernen, gekozen voor opvang van de toekomstige zorgbehoefte binnen de kwadranten in, in ieder geval, de grootste plaats van het betreffende kwadrant (Klazienaveen, Emmer-Compasuum en Nieuw-Amsterdam / Veenoord). Daarmee wordt, met uitzondering van Emmer Compasuum, gebruik gemaakt van de reeds bestaande zorginfrastructuur. Daarnaast zal ook in de dorpen Erica en Schoonebeek, zij het in beperktere mate, wonen met zorg aanwezig zijn. Ook zal de toekomstige zorgvraag in de kleinere wijken van de kern Emmen worden opgevangen in de grotere wijken (Centrum, Emmermeer, Angelslo, Emmerhout, Bargeres en Rietlanden).

Ten aanzien van de categorie 'wonen met diensten' wordt, evenals voor ouderenwoningen, als uitgangspunt genomen dat deze in principe thuishoren in iedere wijk en in ieder dorp. Dit betekent dat diensten in kleinere wijken of dorpen waar doorgaans geen dienstencentrum of steunpunt is gevestigd op afstand moeten worden aangeboden.

### **Woon-, zorg en welzijnsvoorzieningen op lokaal niveau**

In de aanloop naar het opstellen van deze nota is het huidige aanbod aan wonen-zorg-welzijn voor de verschillende kernen in beeld gebracht. Daarbij valt een tweedeling op: in de grotere wijken van de kern Emmen en de vijf grotere hoofdkernen is in principe het noodzakelijke aanbod (verschillende woonvormen, zorgsteunpunt, activiteitencentrum welzijn) aanwezig. De opgave die hier ligt is er vooral één van het verder uitbouwen en fysiek en organisatorisch beter op elkaar aan laten sluiten van deze diensten. Doel op de middellange termijn is te komen tot een woonservicegebied

in deze vijf hoofdkernen, en de grotere wijken van Emmen (Centrum, Emmermeer, Angelslo, Emmerhout, Bargeres en Rietlanden).

Anders is de situatie echter in de kleinere hoofdkernen en de kleine kerne. Inspanningen van de gemeente Emmen zullen hier gericht zijn op het mogelijk maken van een steunpunt, voor zover niet aanwezig. Daarvandaan kunnen dan zorg- en welzijnsdiensten aangeboden worden. Voor de kleinste dorpen spreekt de gemeente Emmen de intentie uit, als een dergelijk steunpunt niet haalbaar blijkt, om afspraken met de zorginstellingen te maken hoe deze diensten vanaf elders aangeboden kunnen worden. Daarbij kunnen de grotere hoofdkernen een verzorgende functie innemen voor een grotere gebied. Ook om deze reden is het belangrijk dat in elk van de vier landelijke kwadranten (De Velden, De Blokken, De Monden) in ten minste één dorp het volledige aanbod aan zorgdiensten en -accomodaties aanwezig is.

#### **Actiepunten:**

- In de grotere wijken en dorpen van Emmen samen met corporaties, zorginstellingen en welzijnsstichting werken aan woonservicegebieden/ woonzorgzones. De gemeente neemt hierin in beginsel de procesregie voor zijn rekening.
- Hiertoe in de komende jaren zorg te dragen dat twee woonservicegebieden in wijken/dorpen in de voorbereidings- en twee in de uitvoeringsfase zijn. Op dit moment zijn dit Emmermeer en Schoonebeek, respectievelijk Erica en Emmer Compasuum. Daarop volgend ontwikkeling in Klazienaveen en Nieuw-Amsterdam/Veenoord oppakken.
- In kleinere dorpen ontwikkelen van kleinschalige steunpunten naar voorbeeld van de Steunstee. Deze ontwikkeling nader uitwerken in de Beleidsnota WMO.

#### **Ketenbenadering bij vroegsignalering**

De afgelopen tijd is er in toenemende mate aandacht gekomen voor het vroeg signaleren van mensen met, veelal psychosociale, problemen die uit zichzelf niet of onvoldoende hulp weten te vinden. Een goede ketenbenadering waarbij partijen samenwerken en kennis gedeeld wordt is essentieel. Naast welzijnswerk en politie krijgen ook woningcorporaties steeds meer een signalerende rol. De gemeente zal haar positie in deze keten nader vorm geven en actualiseren in de beleidsnota Maatschappelijke Opvang. De gemeente Emmen neemt in de loop van 2007 het initiatief om met politie, welzijnsgroep Sedna, de corporaties en de relevante zorginstellingen in deze ketenbenadering dit op te gaan pakken.

## **INHOUDSOPGAVE**

|  |           |
|--|-----------|
| <b>INLEIDING</b> .....   | <b>2</b>  |
| <b>1. DEMOGRAFISCHE ONTWIKKELINGEN</b> .....                         | <b>4</b>  |
| 1.1 VERGRIJZING .....  | 5         |
| <b>2 VERANDERINGEN IN DE ZORG</b> .....                              | <b>6</b>  |
| 2.1 GEVOLGEN VOOR EMMEN.....   | 7         |
| 2.2 BELEID GEMEENTE EMMEN.....                                       | 8         |
| 2.3 BELEID WONINGCORPORATIES .....                                   | 8         |
| 2.4 BELEID ZORGINSTELLINGEN .....                                    | 9         |
| <b>3 WONEN MET ZORG IN BEELD</b> .....                               | <b>10</b> |
| 3.1 HUIDIGE WOONSITUATIE VAN OUDEREN .....                           | 10        |
| 3.2 WENSEN VAN OUDEREN.....  | 11        |
| 3.2.1 WOONWENSEN .....   | 11        |
| 3.2.2 <i>Zorgwensen</i> .....  | 12        |
| 3.2.3 <i>Conclusies</i> .....  | 14        |
| 3.3 AANBOD VAN WONINGEN .....  | 14        |
| 3.3.1 <i>Geschikte woningen</i> .....                                | 14        |
| 3.3.2 <i>Verzorgd wonen en intramurale instellingen</i> .....        | 15        |
| 3.3.3 <i>Domotica</i> .....  | 15        |
| 3.4 BESCHERMD WONEN .....  | 15        |
| <b>4 PROGNOSE WONEN MET ZORG IN 2015</b> .....                       | <b>17</b> |
| 4.1 INLEIDING .....  | 17        |
| 4.2 VROM-VERKENNINGEN VERSUS SINGELENBERG MODEL.....                 | 17        |
| 4.3 DE OPGAVE VOOR EMMEN .....                                       | 18        |
| 4.3.1 <i>Opgave beschermd wonen</i> .....                            | 21        |
| 4.4 BELEIDSUITGANGSPUNTEN EN ACTIEPUNTEN .....                       | 21        |
| <b>5. INDICATIEVE OPGAVE VOOR WIJKEN EN DORPEN</b> .....             | <b>23</b> |
| <b>6. WOON-, ZORG EN WELZIJSVOORZIENINGEN OP LOKAAL NIVEAU</b> ..... | <b>26</b> |
| 6.1 KETENBENADERING BIJ VROEGSIGNALERING .....                       | 27        |
| <b>BIJLAGE 1 PRESTATIEVELDEN WMO</b> .....                           | <b>29</b> |
| <b>BIJLAGE 2 BEGRIPPENLIJST</b> .....                                | <b>30</b> |
| <b>BIJLAGE 3 INTEGRALE WERKGROEP WONEN-ZORG-WELZIJN</b> .....        | <b>32</b> |
| <b>BIJLAGE 4 LITERATUURLIJST</b> .....                               | <b>33</b> |

## INLEIDING

Al een jaar of twintig waarschuwen deskundigen voor de gevolgen van de 'vergrijzing, die een steeds groter beroep zal doen op de draagkracht van de samenleving. Zo wordt huisvesting van de ouderen een groeiend probleem, met grote gevolgen voor de doorstroming in de woningmarkt. De laatste tijd wordt bij ouderenhuisvesting meestal gedacht aan nieuwe combinaties van wonen, zorg en welzijn. In de praktijk werkt dat nogal eens verlamdend. De betrokken instanties hebben moeite om hun processen voor investering, ontwikkeling, toewijzing en exploitatie op een duurzame wijze op elkaar af te stemmen. Ook onvolledig gedefinieerde doelstellingen, zoals 'vraagsturing' maken het er in de praktijk niet eenvoudiger op. Veel samenwerkingsverbanden stranden daardoor al in de initiatieffase. Vooral de nadruk op zorg blijkt een obstakel. Door uit te gaan van het wonen en de preventieve werking van een stimulerende woonomgeving als voorwaarde in het beleid op te nemen, blijkt in de praktijk veel meer mogelijk te zijn. 'Niet zorg, maar wonen is de oplossing'. De discussie over de vergrijzing wordt te veel in zorgtermen gevoerd. De oplossing moet meer worden gezocht in levensgeluk, waarbij goed wonen een belangrijke voorwaarde is.<sup>1</sup> Met andere woorden: het doel van deze nota is het leveren van een bijdrage aan het zo lang en zo aangenaam mogelijk laten wonen en leven van mensen in die omgeving waar ze zich thuis voelen, ondanks de mogelijke beperkingen die zij hebben.

Het aantal ouderen in Nederland neemt sterk toe, ook in Emmen. Deze groep bereikt gemiddeld steeds hogere leeftijden. De vergrijzing gaat gepaard met een belangrijke trend: veel ouderen hebben de wens om oud te kunnen worden in de eigen omgeving. Zij worden daarin ondersteund door het huidige overheidsbeleid door onder meer de afslanking van de Algemene Wet Bijzonder Ziektekosten (AWBZ) en de intrede van de nieuwe Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO). De combinatie van vergrijzing en het streven (en de inmiddels ontstane noodzaak) om zo lang mogelijk zelfstandig te wonen stelt andere eisen aan woning, woonomgeving, voorzieningen en zorgaanbod. Hierdoor veranderen de betreffende beleidsterreinen binnen de gemeente van aanzien. Hierbij moet men denken aan de terreinen wonen, welzijn en sociale zaken.

Het zou echter een gemiste kans zijn om het onderwerp van deze nota te beperken tot alleen de stijgende behoefte van de groep (toekomstige) ouderen. Ook andere groepen met een zorgvraag (lichamelijk, verstandelijk of psychisch) hebben recht op een woonomgeving die zo "gewoon" mogelijk: kleinschalig, in buurten, wijken en dorpen. Dit zal dan wel te allen tijde vragen om goede samspraak met de bewoners van die buurten, wijken en dorpen.

Het vertrekpunt van deze nota zijn de bevolkingsontwikkeling en veranderingen in de wetgeving. Van daar uit zijn de gevolgen voor wonen beschreven. In hoofdstuk vier worden de gevolgen voor wonen per wijk en dorp neergezet. Rekeninghoudend met de bevolkingontwikkeling en aanwezigheid van de huidige zorginstellingen. Ook wordt in het kort ingegaan op de gevolgen voor de leefbaarheid en de veiligheid in de wijken en dorpen. Voorzieningen zullen in de toekomst een belangrijke rol gaan vervullen.

In 2007 zal verder gewerkt worden aan het opstellen van een gemeentelijke beleidsnota Wet Maatschappelijk Ondersteuning. Daarin krijgt verdere uitwerking van de WMO en specifiek de gevolgen voor de beleidsterreinen welzijn en zorg.

---

<sup>1</sup> 'Preventief wonen voor iedereen', Wooninnovatie reeks, nummer 5, 2005.

Het toenemen van het aantal ouderen, heeft niet alleen gevolgen voor de woningmarkt, maar ook voor de zorg- en welzijnssector. Het Woonplan geeft een aantal trends aan voor wat betreft wonen:

- Ouderen willen steeds langer oud worden in de eigen omgeving (extramuralisering). Hierdoor neemt de vraag naar geschikte senioren woningen toe.
- Ook de vraag naar zorg en welzijn aan huis zal als gevolg hiervan groeien.
- Het ontstaan van woonzorgzones. Een woonzorgzone bestaat in de praktijk slechts een deel van een wijk of buurt, aangezien de straal rondom het wijkservicecentrum in de woonzorgzone nooit meer dan 500 meter bedraagt. In deze woonzorgzone wonen ook bewoners die geen gebruik maken van zorg. De spil van een woonzorgzone is een wijkservicecentrum, waar zorg- en wijkvoorzieningen zijn ondergebracht.

Het collegebesluit van 27 mei 2003 geeft aan dat beleid omtrent wonen en zorg wordt ontwikkeld als uitwerking van het Woonplan Emmen 2020. Hoewel wonen het vertrekpunt vormt is het nadrukkelijk de bedoeling ook de ontwikkelingen in de welzijns- en zorgsector te betrekken. Het gaat met andere woorden om wonen met welzijn en zorg. In dit verband zijn de ontwikkelingen rond de WMO van groot belang.



## 1. DEMOGRAFISCHE ONTWIKKELINGEN

Het Woonplan Emmen 2020 schrijft dat de toekomstige bevolkingsontwikkeling bepalend is voor een aantal volkshuisvestelijke vraagstukken. De toekomstige bevolkingsomvang en samenstelling bepalen de te verwachten woningbehoefte in kwalitatieve en kwantitatieve zin.

Van belang voor de toekomstige vraag in kwalitatieve, maar ook in kwantitatieve zin is de opbouw van de huidige bevolking van Emmen.

In de Strategienota Emmen 2020 kiest Emmen voor een bevolkingsgroei naar 120.000 inwoners in 2020. Dit ambitieniveau staat voor een vestingoverschot van 750 inwoners per jaar. Het woonplan heeft een drietal scenario's bevolkingsgroei scenario's in kaart gebracht. De onderstaande tabel geeft de bevolkingsontwikkeling weer in drie scenario's. De hoge variant komt overeen met de bevolkingsontwikkeling volgens het ambitieniveau uit de Strategienota.

| Jaar      | 2000    | 2005    | 2010    | 2015    | 2020    |
|-----------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Laag      | 106.000 | 107.950 | 108.900 | 109.200 |         |
| Midden    | 106.000 | 109.700 | 112.600 | 114.900 | 116.800 |
| Hoog      | 106.000 | 110.300 | 114.100 | 117.500 | 120.700 |
|           |         |         |         |         |         |
| Werkelijk | 105.978 | 108.622 |         |         |         |

De cursief gedrukte inwoneraantallen zijn de aantallen volgens drie scenario's. De onderste rij geeft de werkelijke bevolkingsomvang in 2000 en 2005.

In de onderstaande tabel wordt de bevolkingsontwikkeling op basis van de ambitie uit de Strategienota Emmen 2020, zoals uitgewerkt in het Woonplan Emmen 2020, weergegeven in verschillende leeftijdscategorieën:

| Leeftijd      | 2000           |             | 2005           |             | 2010           |             | 2015           |             | 2020           |             |
|---------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|
|               | abs            | rel.        | abs            | rel.        | abs            | rel.        | abs            | rel.        | abs            | rel.        |
| 0 – 19        | 24.940         | 24%         | 25.823         | 24%         | 26.381         | 23%         | 26.795         | 23%         | 27.411         | 23%         |
| 20 – 34       | 21.229         | 20%         | 18.760         | 17%         | 18.503         | 16%         | 19.143         | 16%         | 17.018         | 14%         |
| 35 – 44       | 16.387         | 15%         | 17.082         | 16%         | 16.992         | 15%         | 14.889         | 13%         | 15.941         | 13%         |
| 45 – 54       | 15.893         | 15%         | 15.874         | 15%         | 16.629         | 15%         | 17.599         | 15%         | 18.203         | 15%         |
| 55 – 64       | 11.442         | 11%         | 13.774         | 13%         | 15.758         | 14%         | 15.918         | 14%         | 17.690         | 15%         |
| 65 - 74       | 9.278          | 9%          | 9.718          | 9%          | 11.204         | 10%         | 13.659         | 12%         | 13.971         | 12%         |
| 75 +          | 6.809          | 6%          | 7.591          | 7%          | 8.682          | 8%          | 9.547          | 8%          | 10.514         | 9%          |
| <b>Totaal</b> | <b>105.978</b> | <b>100%</b> | <b>108.622</b> | <b>100%</b> | <b>114.149</b> | <b>100%</b> | <b>117.550</b> | <b>100%</b> | <b>120.748</b> | <b>100%</b> |

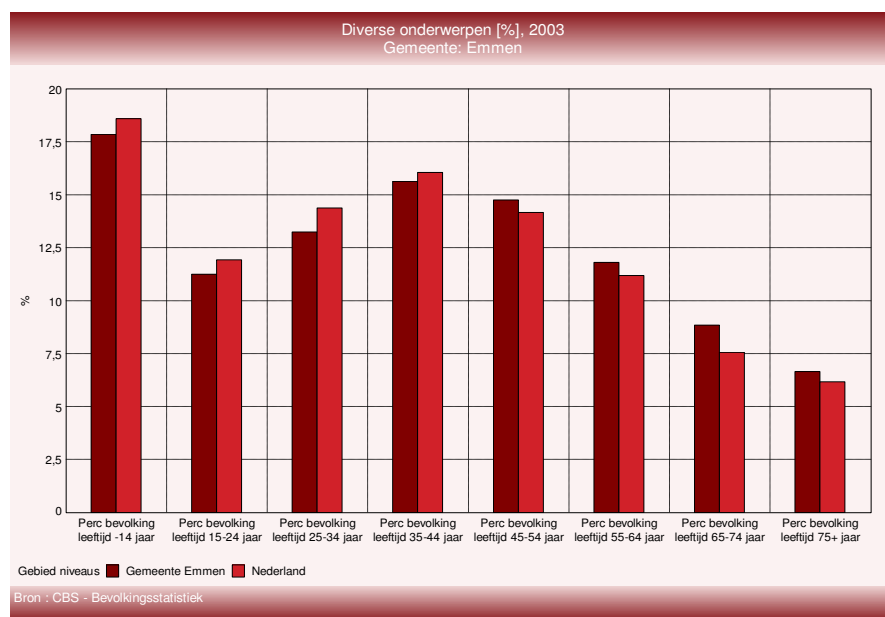
De leeftijdsopbouw per 1/1/2000 en 2005 is een weergave van de feitelijke bevolkingsamenstelling. De leeftijdsopbouw voor de jaren 2010 tot 2020 is de weergave van de bevolkingsamenstelling volgens een scenario in lijn met de ambities uit de Strategienota, of wel de hoge variant (cursief gedrukt).

In bijlage 1 is de leeftijdsopbouw per wijk en dorp grafisch weergegeven.

## 1.1 Vergrijzing

Vergrijzing houdt in dat het aandeel ouderen in de totale bevolking toeneemt. Dit proces is al enige decennia gaande en zal over ongeveer 30 jaar haar hoogtepunt bereiken. Zo telde Nederland in 1970 circa 2,5 miljoen mensen van 55 jaar of ouder. Nu zijn we op weg naar 4 miljoen en in 2030 telt ons land ongeveer 6 miljoen 55-plussers. Doordat de levensverwachting toeneemt is tevens sprake van 'dubbele vergrijzing'; de ouderen worden steeds ouder. Dit blijkt bijvoorbeeld uit de onevenredige groei van het aantal 75-plussers.

In het verleden heette men 'bejaard' wanneer de pensioengerechtigde leeftijd van 65 jaar werd bereikt. Tegenwoordig is echter veel minder sprake van een vaste leeftijd waarop men stopt met werken. In de praktijk treden velen tussen hun 55<sup>e</sup> en 65<sup>e</sup> levensjaar uit het arbeidsproces. Om de overgang van 'jong' naar 'oud' beter hanteerbaar te maken wordt in het ouderenbeleid vaak onderscheid gemaakt tussen de zogenaamde derde en vierde levensfase. Na de eerste en tweede fase, jeugd en volwassenheid, volgt de derde fase. Deze fase start bij het afscheid van betaalde arbeid en het moment dat er geen thuiswonende kinderen meer zijn. In het algemeen wordt voor deze fase de leeftijd van 55 jaar aangehouden. De vierde levensfase begint op het moment dat lichamelijke en psychische beperkingen optreden, die de zelfredzaamheid beïnvloeden.



In vergelijking tot het Nederlands gemiddelde is Emmen meer vergrijsd. De leeftijdsklassen 55+ zijn in Emmen duidelijk sterker vertegenwoordigd. In Emmen behoort ruim 27% van de bevolking tot de groep 55-plussers tegen bijna 25% in Nederland gemiddeld.

In het jaar 2015 is circa 34% van de bevolking in Emmen 55 jaar of ouder. Wat betreft de overige leeftijdscategorieën valt op, dat er in 2020 een lichte daling zichtbaar is ten opzichte van de mensen ouder dan 55 jaar. Het aandeel blijft voor het overige redelijk stabiel. In Emmen is zeker geen sprake van een dubbele vergrijzing. Er wordt van uitgegaan, dat de leeftijd van toekomstige (nieuwe) inwoners van Emmen evenredig verdeeld is en niet alleen uit bijvoorbeeld 55-plussers bestaat.

## 2 VERANDERINGEN IN DE ZORG

Door de toenemende vergrijzing in Nederland heeft het Rijk een aantal wijzigingen aangebracht in haar zorgbeleid. Doordat er een steeds grotere groep ouderen ontstaat tegenover een steeds kleinere groep werkenden, is het niet mogelijk in de zeer nabije toekomst zorg te bieden zoals men dat gewend is in Nederland. De zorg wordt steeds duurder.

In een brief van de minister en staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aan de Tweede Kamer van 23 april 2004 worden de lijnen van het toekomstig zorg- en welzijnsbeleid van het Rijk uitgezet. Dit komt op de het onderstaande neer<sup>2</sup>.

Het kabinet wil op een 'beheerste' manier zorg en ondersteuning blijven bieden aan mensen die dat 'echt' nodig hebben. Daarvoor is een geloofwaardig en solidair stelsel nodig.

Een solidair stelsel is een stelsel waarin mensen het gevoel hebben door saamhorigheid verbonden te zijn en daarvan blijk geven.

Geloofwaardigheid is noodzakelijk om een solidair stelsel te kunnen handhaven nu, maar ook in de toekomst.

Kortom mensen moeten zelf en samen doen wat ze zelf en samen kunnen doen. De overheid in de directe nabijheid, de gemeente, biedt alleen die ondersteuning in situaties die iedereen herkent als 'logisch en noodzakelijk'.

Het kabinet kiest daarom voor drie maatregelen:

1. Mensen die dat kunnen, dienen meer dan nu het geval is zelf oplossingen te bedenken in de eigen sociale omgeving voor problemen die zich voor doen.
2. Gemeenten moeten zorgen voor een goed samenhangend stelsel van ondersteuning voor hun inwoners die niet goed in staat zijn in bepaalde situaties zelf of samen met anderen oplossingen te realiseren.
3. Het Rijk zorgt voor de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ), die intensieve zorg verzekert voor zware chronische zieke mensen, die zorg nodig hebben. Deze zorg brengt grote financiële risico's voor individuen met zich mee en is particulier niet te verzekeren.

Om dit te realiseren heeft het Rijk de Wet Maatschappelijke Ondersteuning geïntroduceerd. Daarin zijn onder meer opgenomen de Wet Voorziening Gehandicapten, de Welzijnswet en delen van de AWBZ. Gemeenten krijgen meer verantwoordelijkheid en vrijheid om deze introductie te realiseren binnen de beleidsterreinen wonen, welzijn en zorg. Deze nota geeft met name beleidsuitgangspunten aan voor het wonen. Paragraaf 2.2 gaat hier dieper op in. De WMO biedt onder meer steun bij zaken als huishoudelijke hulp, vervoer, welzijn (warme maaltijden, recreatie). De WMO wordt gefaseerd ingevoerd. Ten eerste is het uitbesteden van huishoudelijk hulp per 1 januari 2007 gedelegeerd naar de gemeenten. In de daarop volgende periode is het aan gemeenten om een financieel en beleidsmatig kader vorm te geven. Dit zal in de loop van 2007 zijn beslag moeten krijgen.

---

<sup>2</sup> Bron: Brief van de minister en de staatssecretaris van volksgezondheid, welzijn en sport, 23 april 2004.

## 2.1 Gevolgen voor Emmen<sup>3</sup>

De drie genoemde maatregelen in de brief van het ministerie van VWS hebben nogal een impact voor Emmen. De brief van de minister en de staatssecretaris van VWS richt zich alleen op ouderen, gehandicapten en chronisch zieken, terwijl de taken van de gemeente verder gaan en een maatschappelijke verantwoordelijkheid heeft voor al haar burgers. Het introduceren van de WMO heeft veel gevolgen voor alle burgers. Het realiseren van een geloofwaardig en solidair stelsel legt veel meer verantwoordelijkheid neer bij de burgers.

Het Rijk vindt dat er een spanningsveld is ontstaan tussen individualisering en de maatschappelijke verantwoordelijkheid. Dit is duidelijk terug te zien in de zorg. In de loop der jaren is een verzekeringsstelsel ontstaan dat bijna alles te bieden heeft. Het 'opeisen' van de rechten uit het verzekeringsstelsel door burgers en belangenorganisaties via de rechter in 1999 maakte dit duidelijk. Vroeger namen mensen zelf de verantwoordelijkheid door eigen maatregelen te treffen.

Het doel van de WMO is dat iedereen – oud en jong, met of zonder een probleem, gehandicapt of niet – maatschappelijk mee kan doen. Veel mensen kunnen op eigen kracht meedoen, maar anderen hebben hulp en ondersteuning nodig of een stimulerende omgeving. Familie, vrienden, sociale netwerken en organisaties waar burgers deel van uitmaken, bieden die hulp in belangrijke mate. De overheid heeft hierin ook een verantwoordelijkheid, zoals het bieden van lokale voorzieningen. Het Rijk hevelt een aantal zaken die nu in de AWBZ zitten over naar de WMO. Financiële middelen die hiermee gemoeid zijn, gaan naar het gemeentefonds.

Die verantwoordelijkheid kent grenzen. De overheid compenseert niet automatisch iedere organisatorische, financiële of lichamelijke beperking bij burgers om maatschappelijk actief te kunnen zijn met voorzieningen. Dit zou 'leuningdrag' uitlokken, terwijl de WMO het tegenovergestelde beoogt.

De maatschappij is vooral een samenleving door en van burgers, ook wel de 'civil society' genoemd. Het Rijk en de gemeente hebben een ondersteunende en regisserende rol.

De belangrijkste uitdaging in het ontwikkelen van de WMO is het vinden van een goede balans tussen 'overlaten, stimuleren en voorwaarden scheppen' en deugdelijke garanties voor mensen die dat nodig hebben.

Naast meer verantwoordelijkheden, wordt de WMO aangevuld met onderdelen die tot nog toe via de AWBZ liepen. Deze verantwoordelijkheden worden aangevuld met een aantal prestatievelden. Deze velden zijn opgebouwd uit activiteiten en voorzieningen die nu vallen onder de AWBZ, de Welzijnswet en de WVG, zie bijlage 2.

Kortom het Rijk hanteert een aantal uitgangspunten bij de inrichting van de WMO. De belangrijkste zijn:

1. Burgers zijn in eerste instantie zelf verantwoordelijk voor hun eigen problemen en voor die van hun naasten (de civil society-gedachte).
2. De gemeente treedt voor burgers die zelfstandig wonen en zorg nodig hebben op als vangnet (exclusief de zorg uit AWBZ en verzekeringen) indien de burger zelf geen zorg kan organiseren (door gebrek aan mantelzorg of gebrek aan financiële middelen).

---

<sup>3</sup> 'Op weg naar een bestendig stelsel voor langdurige zorg en maatschappelijke ondersteuning', Ministerie van VWS.

3. De gemeente voert de regie over een samenhangend stelsel van wonen, welzijn en zorg op lokaal niveau.

## 2.2 **Beleid gemeente Emmen**

De beleidsnota Zorgeloos wonen van de **gemeente Emmen** richt zich met name op de wooncomponent in relatie tot wonen met zorg. Het beleidsterrein welzijn wordt globaal behandeld in het hoofdstuk leefbaarheid in wijken en dorpen. Een belangrijk kader daarnaast zal de gemeentelijke beleidsnota WMO worden. Deze nota, die in gaat op het beleid voor welzijn en zorg, zal voor 1 januari 2008 definitief vastgesteld moeten worden. In deze nota worden beleidsuitgangspunten neergezet voor wat betreft wonen met zorg in de kernen.

Het beleid van de gemeente heeft een aantal uitgangspunten:

- Het verbinden van verschillende beleidsterreinen op lokaal niveau.
- Een grotere beleidsvrijheid leidt tot een meer controlerende rol van de raad en een grotere bestuurlijke verantwoordelijkheid van het college.
- Duidelijke collectieve richtlijnen en kaders voor de WMO.
- Een regierol in de afstemming en het verbinden van diverse gemeentelijke beleidsterreinen, woningcorporaties, zorgaanbieders, verzekeraars, welzijnsstichtingen en cliëntenorganisaties.
- Regie is volgens het Rijk, initiatief nemen en partijen aanspreken op hun verantwoordelijkheid. Het Rijk biedt ondersteuning vanuit de ministeries van VWS en VROM als de regierol niet tot stand komt.
- Financiën bestemd voor de WMO op een goede manier in te zetten.

De duidelijke collectieve richtlijnen en kaders voor de WMO worden uitgewerkt door de eerder genoemde beleidsnota WMO.

Ook voor professionele instellingen en organisaties gaat er veel veranderen. Op het gebied van wonen hebben de woningcorporaties in Emmen een zeer belangrijke rol te vervullen. Onder hun huurders zullen in de toekomst zich vele ouderen bevinden, waarvan wordt verwacht dat ze zo lang mogelijk zelfstandig kunnen en zullen wonen. Voor welzijn en zorg spelen de zorginstellingen een zeer belangrijke rol, met name als het gaat om het aanbieden van diensten en het uiteindelijk op zich nemen van de zware zorg.

## 2.3 **Beleid woningcorporaties**

Zowel **Wooncom** als **Domesta**, de twee grootste woningcorporaties in de gemeente Emmen, spelen in op de ontwikkelingen op het terrein van wonen, welzijn, dienstverlening en zorg. Naast het voorzien in de vraag naar woningen voor ouderen werken beide woningcorporaties samen met zorginstellingen om ook 'verzorgd wonen' mogelijk te maken. Daarbij gaat het zowel om ontwikkelingen op complex- als op buurt en wijkniveau (woonzorgzones en woonservicegebieden). Wonen en zorg is voor de woningcorporaties een marktsegment dat in belang toeneemt. De corporaties concentreren zich daarbij op het fysieke gedeelte ('de stenen') en een deel van de dienstverlening. Daarnaast is een trend gaande waarin de zorginstellingen zich concentreren op de zorg en het beheer en ontwikkelen van het bijbehorende vastgoed (inclusief de intramurale sector) uitbesteden aan woningcorporaties. Naast nieuwbouw en het aankopen/overnemen van bestaand vastgoed beschikken Wooncom en Domesta over een groot aantal woningen. Een deel van deze woningen zal in de toekomst geschikt worden gemaakt voor ouderen.

## 2.4 **Beleid zorginstellingen**

In de gemeente Emmen zijn de zorggroepen Tangenborgh en Leveste werkzaam.

De zorggroep Tangenborgh heeft in Emmen 2 verpleeghuizen, 6 woon- en zorgcentra en 11 ouderensteunpunten. De woon- en zorgcentra bestaan uit zorgplaatsen en aanleunwoningen. In de ouderensteunpunten wonen ouderen zelfstandig en kunnen daarbij gebruik maken van zorg- en dienstverlening geleverd door de zorggroep Tangenborgh.

De zorggroep Leveste heeft in de gemeente Emmen 1 verpleeghuis, 1 gespecialiseerde zorginstelling met bovenregionale functie (Veltmanstichting) en 3 woon- en zorgcentra. De woon- en zorgcentra bestaan uit woon-/zorgplaatsen en aan-/inleunwoningen. Daarnaast kent ook de zorggroep Leveste ouderensteunpunten.

Uit het overzicht in bijlage 3 blijkt dat Emmen bijna 600 verpleeghuisplaatsen, bijna 700 verzorgingshuisplaatsen en ruim 1.100 aanleunwoningen danwel woningen in woonzorgcomplexen of woningen geliëerd aan ouderensteunpunten telt. Het onderscheid tussen intramuraal (verzorgd wonen) en extramuraal (zelfstandige woningen met diensten) is overigens niet in alle gevallen duidelijk.

**De zorggroep Tangenborgh** ziet het afstemmen van zorg- en dienstverlening op de vraag van de klant als belangrijke uitdaging. Een uitvloeisel daarvan is het aanbieden van verschillende vormen van zorg en een aantal diensten aan mensen die in de buurt wonen van een locatie. Hiertoe wil Tangenborgh nauwer gaan samenwerken met Thuiszorg Icare.

In het algemeen is bij Tangenborgh sprake van een beperkte doorstroming naar het verpleeghuis en een toename van de hulpbehoefendheid in de woon- en zorgcentra. Voor zowel de verpleeghuizen als voor de woon- en zorgcentra bestaan wachtlijsten. Bij vervangende nieuwbouw van woon- en zorgcentra zal slechts een deel in dezelfde sfeer herbouwd worden; de rest zal worden gerealiseerd in de vorm van aanleunwoningen. In dorpen en wijken waar het zorgniveau onvoldoende is zal Tangenborgh trachten voorzieningen te realiseren. Dit zal bij voorkeur gebeuren in samenwerking met woningcorporaties.

**De zorggroep Leveste** streeft in veel nieuwbouwplannen naar het realiseren van een multifunctioneel gebouw waar ook de buurt bij betrokken wordt. Hierbij kan gedacht worden aan kinderopvang, een huisartsenpost, restaurant of een internetcafé. Ook Leveste ziet een verschuiving in de richting van het brengen van zorg naar zelfstandig wonende ouderen. Men wil toe naar eigentijds wonen, kleinschaligheid, dienstverlening en welzijn. Ook moeten 'witte plekken' in de regio worden ingevuld. In bepaalde gebieden wil men meer voor de wijk gaan betekenen.

**Icare** levert naast thuiszorg en mantelzorgondersteuning ook aanvullende diensten aan huis. Zij proberen zoveel mogelijk wijkgericht te werken door het aanbieden van zorg vanuit wijksteunpunten en gezondheidscentra. Om redenen van schaalvergroting, marktverbreding en risicospreiding gaat Icare allianties aan. Zo heeft een fusie met De Trans (verstandelijk gehandicaptenzorg) plaatsgevonden en is men onder de naam Usus een samenwerkingsverband aangegaan met vijf woningcorporaties (waaronder Wooncom) en een zorgverzekeraar. De bedrijfseenheid 'Thuiszorg Verpleging & Verzorging' biedt zorg en dienstverlening op steeds kleinere schaal aan waarbij naar horizontale integratie wordt gestreefd (integrale keten wonen, zorg, ondersteuning en welzijn). De bedrijfseenheid 'Thuiszorg Huishoudelijke dienstverlening' wil goedkopere diensten aanbieden op zowel de publieke als de private markt.

### 3 WONEN MET ZORG IN BEELD

Het beleid voor wonen met zorg valt uiteen in een aantal zaken. Allereerst de huidige woonsituatie van ouderen, vervolgens de woonwensen en gezondheidswensen van ouderen, het aanbod van geschikte woningen en de toekomstige opgave gerelateerd aan de bevolkingsgroei.

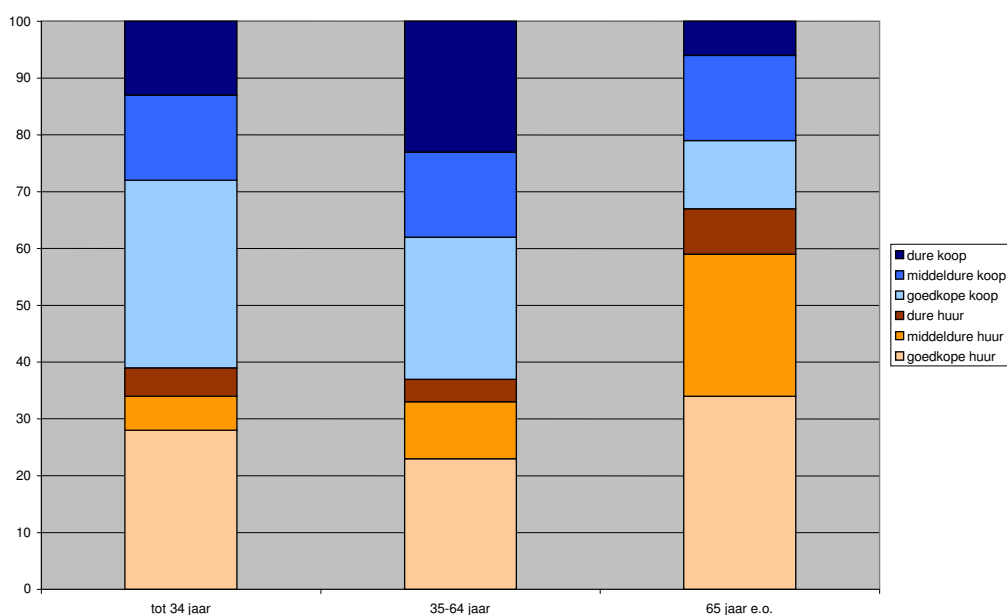
Zoals eerder gezegd behoren niet alle mensen met een specifieke vraag op het gebied van wonen en zorg tot de groep ouderen. Daarnaast is er een breed scala aan groepen mensen die om wat voor reden dan ook voor langere of kortere tijd (en soms ook permanent) in een beschermde omgeving (moeten) wonen. Voor deze groep is het bijzonder moeilijk om in kwantitatieve zin te uitspraken te doen over (woon)wensen, aanbod en toekomstige opgave. Deze groep is enerzijds te klein en te diffuus om op lokaal niveau met kengetallen te werken, anderzijds gaat het (deels) om groepen waar vraagsturing in de huisvesting in mindere mate aan de orde is. Aan het slot van dit hoofdstuk zal op basis van maatschappelijke trends en doelstellingen geprobeerd worden een helderder beeld van de opgave voor deze groepen te krijgen.

#### 3.1 Huidige woonsituatie van ouderen

De meeste ouderen wonen tot op hoge leeftijd zelfstandig. Het overgrote deel, ongeveer negen van de tien 65-plussers, woont in een normale woning of een geheel zelfstandige ouderenwoning.

Om de woonsituatie van ouderen in Emmen weer te geven is gebruik gemaakt van het WBO 2002. Figuur 3.1 geeft aan dat ongeveer tweederde van de ouderen in Emmen een woning huurt. Daarmee is het aandeel huurders onder ouderen veel hoger dan onder huishoudens tot 65 jaar. Het gaat met name om goedkope en middeldure huur. Goedkope koop woningen worden het meest bewoond door mensen met een leeftijd tot 34 jaar.

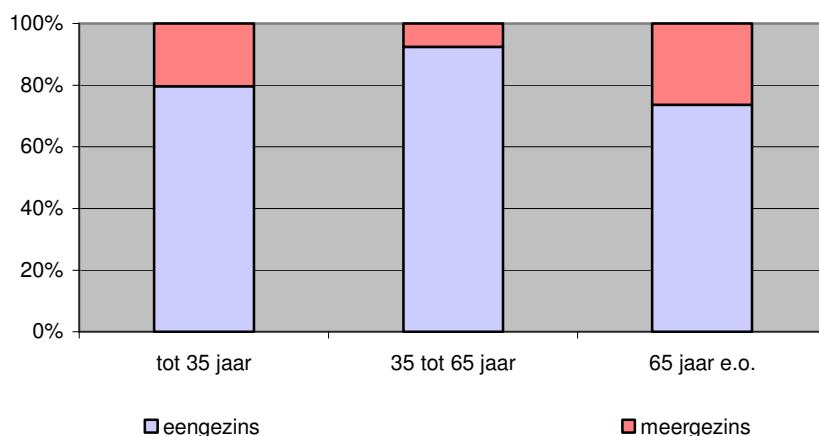
Het aandeel dure en middeldure huur en dure koop blijft in verhouding klein. Alleen mensen tussen 35 en 64 jaar kopen een duurder huis.



Figuur 3.1: Huisvesting naar leeftijd naar huur- en kooprijksklasse  
bron: WBO 2002

Huurders in Emmen zijn gemiddeld ruim eenderde en kopers gemiddeld een kwart van hun netto inkomen kwijt aan wonen. In de huursector maken een hogere huursubsidie en lagere bijkomende huurlasten (heffingen en uitgaven aan nutsvoorzieningen) dat de netto huurlasten van ouderen vergelijkbaar zijn met andere groepen huurders. In de koopsector valt op dat ouderen bijzonder lage netto kooplasten hebben (woningen goedkoop gekocht en/of inmiddels hypotheekvrij). Hierdoor zijn de woonlasten van oudere huisbezitters zelfs lager dan die van oudere huurders.

Ouderen zijn relatief vaak bewoner van gestapelde woningen. Ruim een kwart van de ouderen in Emmen woont in een dergelijk woningtype. In de leeftijdscategorie 35-64 jaar is dit slechts 7%. Verder bewonen ouderen, vaker dan andere leeftijdsgroepen, kleinere woningen. De beperkte huishoudengrootte is hierop van invloed. De meeste ouderen hebben geen inwonende kinderen meer; bovendien is bijna de helft van de ouderen alleenstaand.



Figuur 3.2: Huisvesting naar leeftijd en woningtype  
bron: WBO'02

## 3.2 Wensen van ouderen

### 3.2.1 Woonwensen

Ouderen zijn in het algemeen minder verhuiscgeneigd dan jongeren. Zo wil bijna de helft van de huishoudens in de leeftijdscategorie tot 35 jaar binnen 2 jaar verhuizen. Onder de 65-plussers in Emmen is dat slechts 13%. In absolute aantallen gaat het om ongeveer 1.300 oudere huishoudens<sup>4</sup>.

Meer specifieke informatie kan worden afgeleid uit het Woonbelevingsonderzoek Emmen 2003. Ouderen hebben andere woonwensen dan jongere huishoudens, zo blijkt ook uit dit onderzoek.

Bijna de helft van de 55-plussers geeft voorkeur aan een woning gelegen in het centrum van de huidige woonplaats en bijna 30% wil het liefst in de buurt blijven wonen waar ze nu wonen. De voorkeur voor centrumwonen wordt groter naarmate de leeftijd vordert.

<sup>4</sup> WBO2002



De meeste 55-plussers (61%) kiezen voor een specifiek voor ouderen bedoelde woning. Zowel laagbouw seniorenwoningen als appartementen geschikt voor ouderen zijn zeer in trek.

Ongeveer driekwart van alle verhuiscapabele 55-plussers in Emmen wil huren. Circa 92% denkt dan aan een betaalbare huurwoning.

In de groep 55 tot 65 jarigen is de koopwens nog het grootst. 37% van deze groep heeft een voorkeur voor kopen. Bij de 65 tot 75 jarigen is dat nog maar 13%.

| Tabel 3.1 Woonwensen verhuiscapabele senioren           |            |            |             |                    |
|---|------------|------------|-------------|--------------------|
| bron: Woonbelevingsonderzoek Emmen 2003                 |            |            |             |                    |
|   | 55-64 jaar | 65-74 jaar | 75 en ouder | Totaal 55-plussers |
| <b>Waar het liefste wonen</b>                           |            |            |             |                    |
| - in de wijk/ buurt waar ik nu woon                     | 19%        | 35%        | 31%         | <b>27%</b>         |
| - in of rond het centrum van mijn huidige woonplaats    | 41%        | 48%        | 57%         | <b>47%</b>         |
| - in een andere wijk/ buurt van mijn huidige woonplaats | 7%         | 5%         | 7%          | <b>6%</b>          |
| - in een andere woonplaats binnen de gemeente Emmen     | 17%        | 8%         | 2%          | <b>10%</b>         |
| - elders in Nederland                                   | 12%        | 2%         | 3%          | <b>6%</b>          |
| - overig buitenland                                     | 4%         | 2%         | 0%          | <b>2%</b>          |
| <b>Woningtype</b>                                       |            |            |             |                    |
| - een laagbouw seniorenwoning                           | 35%        | 29%        | 18%         | <b>29%</b>         |
| - een appartement geschikt voor senioren                | 23%        | 36%        | 42%         | <b>32%</b>         |
| - appartement/flat/maisonette met lift                  | 14%        | 18%        | 25%         | <b>18%</b>         |
| - appartement/flat/maisonette zonder lift               | 0%         | 4%         | 0%          | <b>2%</b>          |
| - een rijtjeshuis/hoekwoning/geschakelde woning         | 6%         | 2%         | 2%          | <b>4%</b>          |
| - een twee onder een kap woning                         | 6%         | 5%         | 0%          | <b>5%</b>          |
| - een vrijstaande woning                                | 14%        | 2%         | 7%          | <b>8%</b>          |
| - anders  | 2%         | 3%         | 7%          | <b>3%</b>          |
| <b>Huren of kopen</b>                                   |            |            |             |                    |
| - huren   | 63%        | 87%        | 80%         | <b>75%</b>         |
| - kopen   | 37%        | 13%        | 20%         | <b>25%</b>         |
| <b>Gewenste huurklasse</b>                              |            |            |             |                    |
| tot 320 euro per maand                                  | 37%        | 37%        | 41%         | <b>38%</b>         |
| tussen 320 en 470 euro per maand                        | 51%        | 54%        | 59%         | <b>54%</b>         |
| meer dan 470 euro per maand                             | 12%        | 9%         | 0%          | <b>8%</b>          |
| <b>Gewenste Koopklasse</b>                              |            |            |             |                    |
| minder dan 100.000 euro                                 | 18%        | 0%         | 22%         | <b>14%</b>         |
| tussen 100.000 en 150.000 euro                          | 22%        | 13%        | 11%         | <b>18%</b>         |
| tussen 151.000 en 200.000 euro                          | 27%        | 31%        | 11%         | <b>26%</b>         |
| tussen 200.000 en 250.000 euro                          | 16%        | 19%        | 11%         | <b>16%</b>         |
| tussen 250.000 en 350.000 euro                          | 16%        | 38%        | 33%         | <b>22%</b>         |
| meer dan 350.000 euro                                   | 2%         | 0%         | 11%         | <b>3%</b>          |

### 3.2.2 Zorgwensen

Ouderen kampen relatief vaker met gezondheidsproblemen dan jongeren. Van de 65-plussers in Zuid-Oost Drenthe heeft ruim eenderde een minder goede gezondheid. In de

leeftijdsgroepen tot 65 jaar is dit aandeel veel lager. Ruim een kwart van de ouderen in de regio heeft moeite met traplopen en ongeveer 30% heeft moeite om gedurende een half uur te staan of te zitten. Deze cijfers verschillen niet veel van de landelijke cijfers.

Het Woonbelevingsonderzoek Emmen 2003 geeft aan dat 90% van de 55-plussers zelf voorziet in dagelijkse zaken als boodschappen doen, huishoudelijk werk, maaltijden bereiden en persoonlijke verzorging. Bij 75-plussers ligt dit percentage duidelijk lager. Van de Emmenaren in deze leeftijdsgroep is een kwart niet in staat zelfstandig te voorzien in bovengenoemde dagelijkse activiteiten.

Tabel 3.1: Aandeel ouderen in Emmen in 2003 dat hulp krijgt\*

|                            | 55-64 | 65 - 74 | 75+-ers | ouderen<br>totaal |
|----------------------------|-------|---------|---------|-------------------|
| huishoudelijk werk         | 21%   | 46%     | 85%     | <b>42%</b>        |
| klusjes in en om de woning | 15%   | 34%     | 64%     | <b>29%</b>        |
| boodschappen doen          | 5%    | 12%     | 54%     | <b>16%</b>        |
| persoonlijke verzorging    | 4%    | 10%     | 48%     | <b>14%</b>        |
| maaltijdbereiding          | 2%    | 10%     | 42%     | <b>12%</b>        |

\* of denkt dit binnen 5 jaar nodig te hebben

bron: Woonbelevingsonderzoek Emmen 2003

Voor de meeste activiteiten geldt dat ruim de helft van de 75-plussers hulp krijgt of verwacht dat binnen vijf jaar nodig te hebben. Hierbij doet men vooral een beroep op professionele instellingen. Familie, vrienden en kennissen spelen, vooral bij zaken als huishoudelijk werk, persoonlijke verzorging en maaltijdbereiding een kleinere rol.

Tabel 3.2: Ouderen in Emmen in 2003 die hulp krijgen\* of dat verwachten van:

|                            | van<br>familie | van buren<br>kennissen | van<br>professionele<br>instellingen |
|----------------------------|----------------|------------------------|--------------------------------------|
| huishoudelijk werk         | 17%            | 5%                     | 78%                                  |
| klusjes in en om de woning | 36%            | 15%                    | 49%                                  |
| boodschappen doen          | 55%            | 15%                    | 30%                                  |
| persoonlijke verzorging    | 19%            | 0%                     | 81%                                  |
| maaltijdbereiding          | 22%            | 1%                     | 77%                                  |

\* in de komende 5 jaar

bron: Woonbelevingsonderzoek Emmen 2003

In 2001 gaf ruim een kwart van de ouderen aan, dat men *bij voorkeur* in de directe nabijheid van een zorgvoorziening wilde wonen. Het is opvallend dat dit aandeel in 2003 is gedaald tot 17%. Deze daling komt ten gunste van de categorie die geen voorkeur heeft, het aandeel eventueel (40%) is gelijk gebleven.

Tabel 3.3: Wonen in de nabijheid van een zorgvoorziening

|                 | 55-64 | 65 - 74 | 75+-ers | ouderen<br>totaal |
|-----------------|-------|---------|---------|-------------------|
| ja bij voorkeur | 10%   | 17%     | 33%     | <b>17%</b>        |
| ja, eventueel   | 35%   | 46%     | 42%     | <b>40%</b>        |
| nee             | 55%   | 37%     | 25%     | <b>43%</b>        |

bron: Woonbelevingsonderzoek Emmen 2003

### **3.2.3 Conclusies**

De rol van de mantelzorg zal, gelet op het huidige overheidsbeleid, naar verwachting groter worden. Mantelzorg is de aanvullende, niet beroepsmatige hulpverlening aan bejaarden, zieken en andere hulpbehoevenden. Bijvoorbeeld familie, vrienden en kennissen. Deze gewenste vermaatschappelijking wordt beschreven in paragraaf 2.1. Tabel 3.2 laat zien dat ouderen de meeste hulp verwachten van professionele instellingen. Familieleden worden voornamelijk voor boodschappen en klusjes in en om de woning ingezet. Tegenover de groeiende noodzaak om bij zorg- en dienstverlening een beroep te doen op familie, vrienden en kennissen, lijkt een afnemende bereidheid van deze mantelzorgers te staan. Dit geeft het dilemma van vermaatschappelijking versus individualisering aan. Pasklare antwoorden hiervoor zullen moeilijk te vinden zijn. Een aanpak waarin gemeente en welzijnswerk actief het inzetten van getrainde vrijwilligers stimuleren lijkt in ieder geval kansen te bieden. Voorbeelden hiervan zijn de Wegwieser in Aa en Hunze en de Steunstee in Oost-Groningen.

Er ontstaat een verhoogde vraag naar geschikte woningen voor ouderen in het centrum van hun woonplaatsen, bij voorkeur in de huursector. Hier liggen kansen voor woningcorporaties en de particuliere huursector om in de behoeften van deze groep te voorzien. Zorginstellingen kunnen er op rekenen, dat zorg en diensten ook op grotere afstand gevraagd kunnen worden.

## **3.3 Aanbod van woningen**

### **3.3.1 Geschikte woningen**

Volgens het WBO 2002 telt de gemeente Emmen ongeveer 14.000 geschikte woningen voor ouderen. In dit geval overlapt de term 'geschikt' grotendeels met de definitie van nultredenwoningen. Nultredenwoningen zijn woningen waarvan de voordeur bereikbaar is zonder traplopen en waarvan de woonkamer, minstens één slaapkamer, de keuken en de badkamer gelijkvloers liggen.

Het bovengenoemde aantal betekent dat bijna een derde van de totale woningvoorraad in Emmen als woning in principe geschikt is.

Meergezinswoningen zijn relatief vaak geschikt; ongeveer een kwart van de eengezinswoningen en ongeveer tweederde van de meergezinswoningen voldoet aan de genoemde eisen. Tussen de huur- en koopsector zijn de verschillen beperkt. De dorpen hebben in verhouding meer geschikte woningen dan de kern Emmen (35% tegen 29%).

Het blijkt dat niet alle geschikte woningen daadwerkelijk worden bewoond door ouderen. In de koopsector wordt meer dan de helft van de geschikte woningen door jongere huishoudens bewoond. Dit ligt voor hand omdat koopwoningen niet worden toegewezen. In de huursector is sprake van gerichte woningtoewijzing; van de geschikte huurwoningen wordt dan ook meer dan 80% bewoond door 55-plussers. Mede door de mogelijkheid van woningtoewijzing speelt de huursector dus een grote rol in het huisvesten van ouderen in geschikte woningen.

Van de geschikte woningen in Emmen zijn er ruim 4.200 specifiek gebouwd voor ouderen. Seniorenwoningen zijn in het Emmense bouwprogramma prominent aanwezig. Dit zegt echter niets over de locatie van de woningen, de inrichting van de woonomgeving, het voorzieningenaanbod en de mogelijkheden tot levering van zorg. Een voor ouderen geschikte woning alleen is niet voldoende; op loopafstand zijn goed toegankelijke basisvoorzieningen nodig die kunnen worden bereikt via sociaal veilige routes. Daarnaast moet noodzakelijke zorg aan huis kunnen worden geleverd. Wanneer

een wijk of dorp hieraan voldoet is minder intramurale capaciteit nodig en kunnen ouderen langer zelfstandig blijven wonen.

### **3.3.2 Verzorgd wonen en intramurale instellingen**

Naast geschikte woningen kan de categorie verzorgd wonen worden onderscheiden. Bij verzorgd wonen gaat het om ouderen in zelfstandige woningen die gebruik kunnen maken van verpleging of verzorging aangeboden door een bij de woning gelegen verzorgingshuis, dienstencentrum of steunpunt.

Verzorgd wonen heeft, zo blijkt al uit de definitie, een sterke relatie met de intramurale sector. De intramurale instellingen leveren de zorg, zijn verantwoordelijk voor de toewijzing van de woningen en zijn in enkele gevallen ook eigenaar van de woningen, bijvoorbeeld een verpleeghuis.

### **3.3.3 Domotica**

Domotica is de verzamelnaam voor systemen van woonhuisautomatisering. Bijvoorbeeld het op afstand bedienen van licht en verwarming, personenalarmering, inbraakalarmering, branddetectie en -alarmering, entertainment en vormen van dienstverlening, zoals boodschappen bestellen. Domotica wordt inmiddels in de woningbouw op beperkte schaal toegepast. Domotica is op het terrein van zorg het meest effectief in combinatie met aanvullende diensten, inzet van personen en zorgt er voor dat mensen langer thuis kunnen wonen.

### **3.4 Beschermd wonen**

In de gemeente Emmen zijn op veel plaatsen kleinschalige woonvormen voor mensen met een specifieke zorgvraag te vinden. Daarbij gaat het om mensen die (al dan niet permanent) een zodanige mate van zorg nodig hebben dat wonen in een beschermd of beschutte woonvorm nodig is. Voorbeelden van instellingen die op deze wijze beschermd wonen aanbieden zijn De Leite, Icare/De Trans, RIBW en Noorderbrug. Zij werken daarbij nauw samen met woningcorporaties Wooncom en Domesta, die vaak bouw (en eigendom) van de accommodaties voor hun rekening nemen.

Wat al deze instellingen bindt is een doelstelling om mensen met een beperking een zo gewoon mogelijk leven te bieden. Dat betekent kleinschalige opvang voor meestal niet meer dan 20 personen en gevestigd in een woonwijk. Daarmee is een duidelijk breuk ontstaan met het verleden waar vaak sprake was van grootschalige complexen "in het bos", zeker voor de groepen mensen met verstandelijke en/of psychische beperkingen.

De gemeente Emmen spreekt uit deze ontwikkeling te willen ondersteunen en neemt dan ook in deze nota de prognose voor beschermd wonen mee. Omdat het gaat om een relatief kleine groep wordt het weinig zinvol geacht deze prognose verder door te rekenen dan het schaalniveau van de gehele gemeente. Dit betekent dat in de komende jaren er in de kern Emmen en in de (grotere) hoofdkernen ruimte geboden zal worden voor kleinschalige opvang voor mensen met lichamelijke, verstandelijke en/of psychische beperkingen. Daarbij hanteert de gemeente Emmen in ieder geval de volgende twee toetsstenen:

- Hoe groot is het reeds bestaande aanbod aan beschermde woonvormen binnen een dorp of wijk? Een (te) groot aanbod aan beschermde woonvormen in één wijk of buurt staat op gespannen voet met de doelstellingen mensen met een beperking een zo gewoon mogelijk leven te bieden. Ook kan een dergelijke situatie een te groot beroep op het opnemend vermogen van deze wijk of buurt betekenen.

- Krijgt het betrekken van de huidige inwoners van de wijk of buurt waar vestiging beoogd wordt voldoende aandacht? De gemeente is van mening dat een aanzienlijk deel van mogelijke weerstand vermeden kan worden door te voorkomen dat mensen het gevoel krijgen met een bepaalde ontwikkeling overvallen te worden.

## 4 PROGNOSE WONEN MET ZORG IN 2015

### 4.1 Inleiding

De afgelopen tijd zijn verschillende prognoses gepubliceerd over de ontwikkeling van de vraag naar wonen en zorg. Vooral de verkenningen van Singelenberg ('Toekomstscenario's en planologische kengetallen wonen en zorg'; 2004) en het ministerie van VROM ('Regionale verkenning: Opgave geschikte huisvesting voor wonen met zorg en welzijn; 2003) zijn hierbij van belang. Beide publicaties hebben het jaar 2015 als horizon.

Prognoses zijn gebaseerd op aannames. Dit is de reden dat de uitkomsten van elkaar kunnen verschillen. Ook bovengenoemde publicaties komen om die redenen tot verschillende eindbeelden. Toch hebben beide benaderingen hun waarde.

In de bijlagen 4 en 5 zijn beide benaderingen beschreven en toegepast op de Emmense situatie en wel volgens een 2-tal scenario's. Ten eerste zijn de uitkomsten op basis van de PRIMOS-prognose 2003 voor Emmen in beeld gebracht. Deze prognose voorspelt dat Emmen in 2015 107.000 inwoners zal tellen. Emmen telt momenteel 108.600 inwoners. Dit betekent dat PRIMOS voor Emmen binnen afzienbare tijd een bevolkingsafname voorziet. Deze prognose moet worden gezien als ondergrens of autonome ontwikkeling.

De ambitie en het beleid van de gemeente Emmen zijn echter, op basis van de Strategienota Emmen 2020, gericht op groei naar 117.500 inwoners in 2015 en 120.000 inwoners in 2020. Ook dit scenario is d.m.v. beide modellen vertaald in een prognose wonen met zorg.

### 4.2 VROM-verkenningen versus Singelenberg model

In tabel 5.5 zijn de uitkomsten van beide benaderingen, beide op basis van de PRIMOS-prognose 2003 voor Emmen, naast elkaar gezet. De in beide modellen gehanteerde definities voor de verschillende woonvormen vertonen overeenkomsten, maar zijn niet zondermeer vergelijkbaar. Wanneer echter het totaal van wonen met zorg en diensten uit de benadering van VROM wordt vergeleken met die van het Singelenberg-model, dan blijken deze in beide redelijk overeen te komen. VROM komt op een behoefte van ongeveer 4.300 woningen in 2015 en Singelenberg op ongeveer 4.200 woningen.

Tabel 5.5: Emmen 2015, VROM versus Singelenberg

| VROM-verkenningen            |               |              | Singelenberg (bruto)          |               |              |
|------------------------------|---------------|--------------|-------------------------------|---------------|--------------|
| behoefte in woningen:        | aantal        | 1) in %-en   | behoefte in woningen:         | aantal        | 1) in %-en   |
| verzorgd wonen               | 1.700         | 3,5%         | beschermd wonen               | 500           | 1,0%         |
|                              |               |              | verzorgd wonen                | 1.750         | 3,6%         |
| wonen met diensten           | 2.600         | 5,3%         | wonen met thuiszorg           | 1.900         | 4,0%         |
| <b>Totaal wonen met zorg</b> | <b>4.300</b>  | <b>8,8%</b>  | <b>Totaal wonen met zorg</b>  | <b>4.150</b>  | <b>8,5%</b>  |
| overige ouderenwoningen      | 3.200         | 6,6%         | levensloopbestendige woningen | 6.150         | 12,7%        |
| overige nultrede             | 10.700        | 22,0%        | gewone nultrede woningen      | 8.600         | 17,7%        |
|                              | <b>13.900</b> | <b>28,6%</b> |                               | <b>14.750</b> | <b>30,4%</b> |

1) in %-en van de woningvoorraad 2015

In de categorie overige geschikte woningen zonder een zorg- of dienstenrelatie zijn de verschillen groter. De gebruikte definities zijn echter niet vergelijkbaar. In beide benaderingen gaat het om circa 30% van de woningvoorraad in 2015.

Welke benadering ook wordt gekozen, er kan van worden uitgegaan dat in 2015 bijna 9% van de woningen / huishoudens een relatie met zorg zal hebben in wat voor vorm dan ook.

In deze nota zal bij de verdere doorrekeningen worden uitgegaan van de VROM-verkenningen. Op deze wijze wordt de aansluiting met het Rijksbeleid ten aanzien van wonen en zorg behouden.

#### 4.3 De opgave voor Emmen

De opgave voor Emmen wordt bepaald door het verschil tussen het huidige aanbod en het gewenste aanbod in 2015. Voor de goede orde zij opgemerkt dat dit niet per definitie een nieuwbouwopgave is.

|                                | Aanbod        | Behoefte 2015 |               | Beleidsmatige opgave 2003 - 2015 |              |              |
|--------------------------------|---------------|---------------|---------------|----------------------------------|--------------|--------------|
|                                | 2003          | PRIMOS'03     | Scenario C    | PRIMOS'03                        | Scenario C   | verschil     |
| <b>Seniorenwoningen</b>        |               |               |               |                                  |              |              |
| a- verzorgd wonen              | 700           | 1.700         | 1.800         | 1.000                            | 1.100        | 100          |
| b- wonen met diensten          | 1.500         | 2.600         | 3.250         | 1.100                            | 1.750        | 650          |
| c- overige ouderenwoningen     | 2.300         | 3.200         | 3.650         | 900                              | 1.350        | 450          |
| <b>Totaal seniorenwoningen</b> | <b>4.500</b>  | <b>7.500</b>  | <b>8.700</b>  | <b>3.000</b>                     | <b>4.200</b> | <b>1.200</b> |
| <b>Niet-seniorenwoningen</b>   |               |               |               |                                  |              |              |
| d- overige nultredewoningen    | 10.100        | 10.700        | 12.300        | 600                              | 2.200        | 1.600        |
| <b>Totaal</b>                  | <b>14.600</b> | <b>18.200</b> | <b>21.000</b> | <b>3.600</b>                     | <b>6.400</b> | <b>2.800</b> |

In het kader van deze nota zijn met name het "verzorgd wonen" en het "wonen met diensten" van belang. Daarnaast wordt in de verdere doorwerking ook aandacht besteed aan de "overige seniorenwoningen" teneinde de opgave zoals deze in het Woonplan Emmen 2020 is geformuleerd scherper in beeld te krijgen.

#### Verzorgd wonen

Onder verzorgd wonen wordt verstaan een woning, waarvan de bewoner(s) gebruik kan maken van verpleging of verzorging in een bij de woning gelegen verzorgingshuis, dienstencentrum of steunpunt.

Tot 2015 zullen op basis van de VROM-verkenningen gemeentebreed per saldo ongeveer 1.000 tot 1.100 woningen / eenheden "verzorgd wonen" moeten worden toegevoegd. In dit verband wordt door Singelenberg opgemerkt dat "beschermd of verzorgd wonen" doorgaans nog steeds wordt gerealiseerd binnen het intramuraal bouwregime en door het ministerie van VWS tot de verpleeghuiscapaciteit wordt gerekend.

Ongeveer 500 woningen, 50% van de opgave verzorgd wonen, zijn een gevolg van extramuralisering van verzorgingshuizen (ca. 400) en gehandicapten en GGZ (ca. 100) in deze periode.

### **Wonen met diensten**

Onder wonen met diensten wordt verstaan een seniorenwoningen waarvan de bewoner(s) gebruik kan maken van diensten uit een verzorgingshuis, een dienstencentrum of steunpunt.

In deze categorie zullen in Emmen tot 2015 circa 1.100 tot 1.750 woningen moeten worden toegevoegd.

### **Overige ouderenwoningen**

Onder overige ouderenwoningen worden woningen begrepen die geschikt zijn voor de doelgroep en specifiek voor senioren zijn bedoeld, echter zonder dat aanspraak wordt gemaakt op zorg en of diensten.

De opgave tot 2015 voor overige ouderenwoningen varieert van 900 tot 1.350 woningen.

### **Bandbreedte**

De doorgerkende scenario's geven een bandbreedte voor de opgave wonen en zorg. Uitgaande van de ramingen op basis van de VROM-verkenningen moet de behoefte geraamd op basis van PRIMOS '03 worden gezien als de autonome Emmense behoefte, ofwel de vraag die op termijn door de Emmense bevolking wordt gegenereerd. Daarmee is de ondergrens van de opgave vastgelegd.

Een bevolkingsontwikkeling volgens scenario C, naar 120.000 inwoners in 2020, betekent vergroten van vestigingsoverschotten, ook in de leeftijdsklasse 55-plus. Daarbij moet nadrukkelijk worden gekeken naar het potentieel in de regio en in de Randstad. Deze doelgroep wordt vaak aangeduid met "*gouden genieters*" of "*zilveren zorgelozen*". Deze groep zal zich niet in Emmen vestigen door het aanbod in de bestaande voorraad. Er zullen dus specifieke projecten moeten worden ontwikkeld die inspelen op de vraag van deze groep. De opgave voor deze groep kan in dit verband grofweg worden geraamd op circa 1.100 woningen, waarvan 650 "wonen met diensten" en 450 "overige seniorenwoningen".

### **Nieuwbouwen en / of aanpassen**

De opgave zoals hiervoor aan de hand van de VROM-verkenningen en het model Singenberg in beeld is gebracht is zoals al werd aangegeven niet per definitie een nieuwbouwpoging. In de "Nota Met zorg gekozen" van het ministerie van VROM en het Sociaal Cultureel Planbureau wordt aangegeven dat:

- nieuwbouw;
- het toegankelijk maken van bestaande woningen (opplussen);
- het toevoegen van zorgsteunpunten om bestaande toegankelijke woningen 'op te waarden' en
- een betere toewijzing van geschikte woningen de instrumenten zijn om aan de toekomstige vraag te voldoen.

Welk deel van de opgave via de hiervoor onderscheiden instrumenten kan worden gerealiseerd is een buitengewoon lastig te beantwoorden vraag. Het vereist onder andere gedetailleerd inzicht in de mogelijkheden van de bestaande woningvoorraad en zal op het niveau van wijken en dorpen nader moeten worden uitgewerkt. Een dergelijke uitwerking voert in het kader van deze nota te ver. In het volgende hoofdstuk zal wel een doorvertaling van de opgave naar de verschillende grotere wijken en kernen in de gemeente worden gemaakt. In het verlengde daarvan zal de opgave op het niveau van de afzonderlijke wijken en kernen in samenwerking tussen gemeente, zorgaanbieders en woningcorporaties moeten worden uitgewerkt in een concreet programma nieuwbouw, aanpassingen bestaande voorraad en toevoeging van



zorg- en welzijnsteunpunten met als lange termijn doel het creëren van een woonservicegebied of woonzorgzone.

Dit bevestigt nog weer eens het belang van een goede samenwerking tussen de gemeente, de zorginstellingen als zorgaanbieders en de woningcorporaties als woonaanbieders in het kader van het thema wonen en zorg. Overigens ziet het Rijk in dit verband ook een rol weggelegd voor commerciële partijen in verband met de groeiende groep ouderen met meer bestedingsruimte. De gemeente Emmen ziet daarbij een sterke relatie met bovengenoemde ontwikkelingen waarbij gericht wordt op de groep "gouden genietters" en "zilveren zorgelozen".

### Uitgangspunt 1/1/2005

De VROM-verkenning heeft als uitgangspunt 1/1/2003, waaraan de realisatie in de jaren toe is gevoegd.

Daarnaast zijn in het gemeentelijk bouwprogramma reeds meerdere initiatieven opgenomen die inspelen op de opgave voor de komende jaren. Zo bevat het programma initiatieven (hard en zacht) voor in totaal circa 400 eenheden verzorgd wonen, waarvan overigens 185 ter vervanging van bestaande eenheden, en ruim 500 woningen met diensten. Daarnaast zijn in het programma initiatieven opgenomen voor in totaal bijna 450 seniorenwoningen en 1.150 overige nultrede woningen.

Daarna resteert een opgave die de komende jaren nader ingevuld zal moeten worden door hetzij nieuwbouw, het geschikt maken van bestaande woningen (opplussen), het toevoegen van zorgsteunpunten op strategische plekken om bestaande toegankelijke woningen 'op te waarderen' dan wel het beperken van de vraag door een betere toewijzing van geschikte woningen.

In onderstaande tabel is één en ander schematisch weergegeven. Daarbij is de restopgave verdeeld in een autonoom deel (eigen behoefte) en een 'surplus' dat nodig is in het kader van de gemeentelijke ambities op basis van de Strategienota. Dit leidt tot een aantal beleidsuitgangspunten en actiepunten.

|                                | Beleidsmatige opgave 2003 – 2015 |                      | Gerealiseerd '03 / '04 | Bouw-programma 2005<br>(nieuwbouw-potentieel) | Rest opgave 1/1/2005 na aftrek nieuwbouwpotentieel |              |                 |
|--------------------------------|----------------------------------|----------------------|------------------------|---|--|--------------|-----------------|
|                                | PRIMOS'03                        | ambitie - scenario C |                        |   | ambitie  | autonoom     | surplus ambitie |
| <b>Seniorenwoningen</b>        |                                  |                      |                        |   |  |              |                 |
| a- verzorgd wonen              | 1.000                            | 1.100                | 20                     | 400   | 680  | 580          | 100             |
| b- wonen met diensten          | 1.100                            | 1.750                | 0                      | 530   | 1.220  | 570          | 650             |
| c- overige ouderenwoningen     | 900                              | 1.350                | 80                     | 450   | 820  | 370          | 450             |
| <b>Totaal seniorenwoningen</b> | <b>3.000</b>                     | <b>4.200</b>         | <b>100</b>             | <b>1.380</b>                                  | <b>2.720</b>                                       | <b>1.520</b> | <b>1.200</b>    |
| d- overige nultredewoningen    | 600                              | 2.200                | 220                    | 1.150   | 830  | -770         | 1.600           |
| <b>Totaal</b>                  | <b>3.600</b>                     | <b>6.400</b>         | <b>320</b>             | <b>2.530</b>                                  | <b>3.550</b>                                       | <b>750</b>   | <b>2.800</b>    |

### 4.3.1. Opgave beschermd wonen

De opgave voor beschermd wonen wordt op een enigszins andere wijze vorm gegeven, zowel vanwege cijfermatige als inhoudelijke redenen. Allereerst wordt bij de berekening van de toekomstige behoefte niet gerekend in woningen maar in personen. Ten tweede is een berekening van de behoefte ten gevolge van surplus ambitie niet aan de orde. Ten derde, en dat is een meer inhoudelijke reden, is de exacte opgave minder sturend in de gemeentelijke standpuntbepaling ten aanzien van het wel of niet mogelijk maken van nieuwe locaties. In paragraaf 3.4 is aangegeven dat de gemeente in principe positief staat tegenover kleinschalige initiatieven tot beschermd wonen. Onderstaande tabel geeft aan dat de komende jaren voor gemiddeld één nieuw initiatief (uitgaand van pl. 20 plaatsen per locatie) aan ruimte aanwezig is. In de praktijk zal het daarbij gaan om een (beargumenteerde) aanvraag van een instelling die hierin gespecialiseerd is en voor uitbreiding of nieuwbouw op basis van een door deze instelling feitelijk waargenomen behoefte.

|                                    | Opgave beschermd wonen |
|------------------------------------|------------------------|
| Beleidsmatige opgave 2003 – 2015   | 238                    |
| Gerealiseerd '03 / '06             | 79                     |
| Indicatieve restopgave 2007 - 2015 | 159                    |

### 4.4 Beleidsuitgangspunten en actiepunten

#### Beleidsuitgangspunten:

- Het bevorderen van het zo lang mogelijk zelfstandig laten wonen van senioren door in te zetten op toevoeging van ten minste (autonome behoefte per 1/1/2005):
  - 980 eenheden verzorgd wonen;
  - 1.100 woningen met diensten;
  - 820 overige ouderenwoningen;
  - 380 overige nultrede woningen.
- Deze opgave gestalte te geven door:
  - nieuwbouw;
  - het geschikt maken van woningen in de bestaande woningvoorraad (opplussen);
  - het toevoegen van zorgsteunpunten op strategische plekken in wijken en dorpen om bestaande toegankelijke woningen 'op te waarderen';
  - door een betere toewijzing van geschikte woningen.
- De gemeente zal een positieve grondhouding tegenover kleinschalige initiatieven voor beschermd wonen innemen. Initiatieven worden in ieder geval getoetst aan:
  - Bestaand aanbod aan beschermde woonvormen in wijk of dorp
  - Aanwezigheid lokaal draagvlak.

Ter verduidelijking. Het aantal van de beleidsmatige opgave PRIMOS '03 is de behoefte minus de vraag, bijvoorbeeld 1000 verzorgd wonen. Zie ook pagina 19. In 2003 zijn daarvan 20 woningen gerealiseerd. Resteert nog 980 woningen om te voldoen aan de vraag. Daarvan zijn reeds 400 woningen opgenomen in het bouwprogramma vanaf 1 januari 2005. Dit betekent dat nog 580 woningen extra toegevoegd moeten worden aan de categorie verzorgd wonen. Dit kan door nieuwbouw, opplussen, opwaardering of een betere toewijzing van geschikte woningen.

Het surplus ambitie (100 verzorgd wonen) is berekend op pagina 19 en geeft het extra te bouwen woningen weer op basis van het gestelde ambitieniveau.

**Actiepunten:**

- De opgave te vertalen in een uitvoeringsprogramma en deze op te nemen in het gemeentelijk woningbouw-, sloop- en verbeteringsprogramma.
- Verantwoordelijkheid voor monitoring en waar nodig bijsturen van dit programma leggen bij de op te richten gemeentebrede Regiegroep wonen-zorg-welzijn.
- Op lokaal niveau in nauwe samenspraak met corporaties, zorginstellingen en welzijnsstichting komen tot gedetailleerde afspraken over nieuwbouw, opplussen, opwaarderen en toewijzen.

## **5. INDICATIEVE OPGAVE VOOR WIJKEN EN DORPEN**

De berekeningen die in het voorgaande hoofdstuk zijn uitgevoerd voor de gemeente als geheel, kunnen ook worden doorvertaald naar de afzonderlijke kernen en grotere wijken. Uitzondering hierop is de opgave beschermd wonen, die daarvoor te klein is. Daarbij wordt uitgegaan van de autonome opgave. Het surplus in verband met de gemeentelijke ambitie is niet verdeeld, omdat deze op meerdere plekken binnen de gemeente kan worden ingevuld. De initiatieven die hiervoor zullen worden ontwikkeld moeten wervend zijn en inspelen op een specifieke bovengemeentelijke vraag.

Wanneer de VROM-verkenning via kengetallen puur rekenkundig wordt doorvertaald naar wijken en dorpen dan zou iedere wijk, hoofdkern of kleine kern, moeten beschikken over intramurale zorgcapaciteit, dienstencentra of steunpunten. In de praktijk is echter sprake van een concentratie van zorgvoorzieningen, zeker waar het gaat om intramurale verpleging of verzorging. Zo bevinden bijna 1.000 van de circa 1.300 intramurale zorg- en verplegingsplaatsen zich in de kern Emmen. Dergelijke voorzieningen hebben nu eenmaal een zeker draagvlak nodig om bestaansrecht te hebben. Met andere woorden de voorzieningen in de grotere kernen hebben een "boven-lokale functie".

In de doorvertaling van de opgave voor de afzonderlijk kernen is, uitgaande van behoud van bestaande intramurale capaciteit in de diverse kernen, gekozen voor opvang van de toekomstige zorgbehoefte binnen de kwadranten in, in ieder geval, de grootste plaats van het betreffende kwadrant (Klazienaveen, Emmer-Compascuum en Nieuw-Amsterdam / Veenoord). Daarmee wordt, met uitzondering van Emmer Compascuum, gebruik gemaakt van de reeds bestaande zorginfrastructuur. Daarnaast zal ook in de dorpen Erica en Schoonebeek, zij het in beperktere mate, wonen met zorg aanwezig zijn. Ook zal de toekomstige zorgvraag in de kleinere wijken van de kern Emmen worden opgevangen in de grotere wijken (Centrum, Emmermeer, Angelslo, Emmerhout, Bargeres en Rietlanden).

Ten aanzien van de categorie 'wonen met diensten' wordt, evenals voor ouderenwoningen, als uitgangspunt genomen dat deze in principe thuishoren in iedere wijk en in ieder dorp. Dit betekent dat diensten, zoals thuiszorg, in kleinere wijken of dorpen waar doorgaans geen dienstencentrum of steunpunt is gevestigd op afstand moeten worden aangeboden.

De hiervoor beschreven benadering leidt tot de volgende indicatieve opgave voor de wijken en dorpen in Emmen.

tabel 5.1: Indicatieve verdeling van de autonome opgave naar wijk/dorp

|                                   | <b>Indicatieve verdeling van de autonome opgave 2005 - 2015</b> |                                |                                       |  |
|-----------------------------------|---|--------------------------------|---------------------------------------|--|
|                                   | a-<br>verzorgd<br>wonen   | b-<br>wonen<br>met<br>diensten | c-<br>overige<br>ouderen-<br>woningen | <b>Totaal<br/>opgave<br/>senioren-<br/>huisvesting</b> |
| <b>DE STAD</b>                    |   |                                |                                       |  |
| <b>de kern Emmen</b>              | <b>620</b>  | <b>605</b>                     | <b>456</b>                            | <b>1.681</b>   |
| - EMMEN-CENTRUM                   | 60  | 83                             | 62                                    | 205  |
| - EMMEN-CENTRUM OOST              | 100   | 44                             | 33                                    | 177  |
| - EMMERMEER                       | 140   | 71                             | 53                                    | 264  |
| - ANGELSLO                        | 140   | 96                             | 72                                    | 308  |
| - EMMERHOUT                       | 80  | 82                             | 61                                    | 223  |
| - BARGERES                        | 60  | 87                             | 65                                    | 212  |
| - RIETLANDEN                      | 40  | 64                             | 48                                    | 152  |
| - EMMEN OVERIG                    | 0   | 78                             | 62                                    | 140  |
| <b>Totaal De Stad</b>             | <b>620</b>  | <b>605</b>                     | <b>456</b>                            | <b>1.681</b>   |
| <b>DE MONDEN</b>                  |   |                                |                                       |  |
| <b>EMMER COMPASCUUM</b>           | <b>80</b>   | <b>58</b>                      | <b>42</b>                             | <b>180</b>   |
| NIEUW WEERDINGE                   | 0   | 34                             | 25                                    | 59   |
| WEERDINGE                         | 0   | 4                              | 5                                     | 9  |
| ROSWINKEL                         | 0   | 7                              | 6                                     | 13   |
| EMMER ERFSCHIEDENVEEN             | 0   | 12                             | 11                                    | 23   |
| FOXEL                             | 0   | 3                              | 3                                     | 6  |
| <b>Totaal De Monden</b>           | <b>80</b>   | <b>118</b>                     | <b>92</b>                             | <b>290</b>   |
| <b>DE BLOKKEN</b>                 |   |                                |                                       |  |
| <b>KLAZIENAVEEN</b>               | <b>156</b>  | <b>130</b>                     | <b>80</b>                             | <b>366</b>   |
| ZWARTEMEER                        | 0   | 26                             | 21                                    | 47   |
| WEITEVEEN                         | 0   | 17                             | 12                                    | 29   |
| BARGER COMPASCUUM                 | 0   | 17                             | 13                                    | 30   |
| KLAZIENAVEEN NOORD                | 0   | 1                              | 1                                     | 2  |
| NIEUW DORDRECHT                   | 0   | 13                             | 10                                    | 23   |
| ORANJEDORP                        | 0   | 2                              | 3                                     | 5  |
| BARGEROOSTERVEEN                  | 0   | 3                              | 3                                     | 6  |
| NIEUW SCHOONEBEEK                 | 0   | 12                             | 7                                     | 19   |
| <b>Totaal De Blokken</b>          | <b>156</b>  | <b>221</b>                     | <b>150</b>                            | <b>527</b>   |
| <b>DE VELDEN</b>                  |   |                                |                                       |  |
| <b>NIEUW AMSTERDAM - VEENOORD</b> | <b>66</b>   | <b>69</b>                      | <b>52</b>                             | <b>197</b>   |
| ERICA                             | 24  | 42                             | 32                                    | 98   |
| SCHOONEBEEK                       | 34  | 40                             | 32                                    | 106  |
| AMSTERDAMSCHVELD                  | 0   | 1                              | 2                                     | 3  |
| ZANDPOL                           | 0   | 4                              | 4                                     | 8  |
| <b>Totaal De Velden</b>           | <b>124</b>  | <b>156</b>                     | <b>122</b>                            | <b>402</b>   |
| <b>Totaal gemeente Emmen</b>      | <b>980</b>  | <b>1.100</b>                   | <b>820</b>                            | <b>2.900</b>   |

Naast de verschillende categorieën seniorenwoningen zijn de geschikte, niet specifiek voor ouderen bestemde woningen van belang. Volgens de VROM-verkenningen zijn in de huidige situatie ruim 10.000 woningen van dit type nodig en in 2015 11.000 tot 12.000 stuks<sup>5</sup>. In beide gevallen is daarbij sprake van een aandeel van ongeveer 22% van de totale woningvoorraad. In tegenstelling tot verzorgd wonen zijn geschikte woningen in iedere wijk en in ieder dorp nodig. Een duurzame en flexibele woningvoorraad vraagt om levensloopbestendige woningen in plaats van de traditionele ouderenwoningen ook omdat de vergrijzinggolf van voorbijgaande aard is. Bovendien werd reeds op bladzijde 14 geconstateerd dat op dit moment al een aanzienlijk aantal woningen (ongeveer 25%) reeds aan deze eisen voldoet. Dit versterkt het beeld dat er in deze woningcategorie meer sprake zal moeten zijn van toekomstbestendig en dus levensloopbestendig bouwen dan het bouwen specifiek voor de doelgroep ouderen.

---

<sup>5</sup> afhankelijk van het bevolkingsscenario

## **6. WOON-, ZORG EN WELZIJSVOORZIENINGEN OP LOKAAL NIVEAU**

Voorzieningen spelen een grote rol bij de leefbaarheid van een wijk of dorp. Hier ligt een rol voor de gemeente. De gemeente bezit veel voorzieningen. Voorzieningen zijn belangrijk om ouderen in staat te stellen langer zelfstandig te wonen. Uit onderzoek (PAU, oktober 2003) blijkt dat Emmen een in verhouding dicht netwerk aan voorzieningen kent. "Het beeld van lokale voorzieningen in de gemeente Emmen is dat bijna alle inwoners in hun directe leefomgeving over een aanbod van basisvoorzieningen beschikken, bestaande uit een lagere school, winkel, kerk en dorps huis/wijkcentrum".

Een deel van de aanwezige voorzieningen wordt gevormd door accommodaties die eigendom zijn van de gemeente en/of waarmee een subsidierelatie bestaat. Het gaat daarbij in het kader van levensloopbestendig wonen met name om de welzijnsaccommodaties. Daaronder vallen dorps huizen, wijkcentra, sociaal culturele centra en dienstencentra voor ouderen.

Het uitgangspunt voor de komende jaren is dat de welzijnsvoorzieningen in de gemeente Emmen op het huidige niveau gehandhaafd blijven. Handhaving van het huidige voorzieningenniveau zal een forse investering vergen, vanwege de huidige staat van verschillende accommodaties en de soms moeilijke exploitatie hiervan.

Bovendien is binnen de WMO ook de informatievoorziening naar de burger toe een belangrijk punt. Omdat het in de kleine kernen moeilijk zal zijn een loket te realiseren, waarin de verschillende actoren binnen de gemeentegrenzen op de terreinen van wonen, welzijn en zorg participeren, kan het Steunstee-model een oplossing zijn voor deze kernen. Een Steunstee is een kleinschalige voorziening voor dorp en buurt en is een ontmoetingsplaats voor iedereen, die zorgt voor een verbetering van de leefbaarheid in een dorp of een buurt. Hierdoor kunnen mensen langer zelfstandig blijven wonen. Bij de Steunstee kan men terecht met vragen en problemen op het gebied van wonen, welzijn en zorg. Zoals gezegd is dit een mogelijke oplossing om tot een goede informatievoorziening in kleine kernen te komen. Een andere oplossing is om binnen de ontwikkelingen die er zijn in bijv. Emmer-Compasuum en Erica te komen tot een loketfunctie. Deze loketten kunnen dan een regiofunctie krijgen, waarbij ook de gemeentewinkels in Emmer-Compasuum en Schoonebeek betrokken kunnen worden of een rol kunnen krijgen.

Tijdens een inventarisatie van de welzijnvraag in 2003 kwam in veel dorpen de roep om een herkenbaar gezicht in het dorp naar voren. Deze persoon kan een welzijnswerker zijn en is hét aanspreekpunt op alle terreinen voor het dorp. Hij/zij weet hoe en waar de vragen doorverwezen moeten worden of opgelost kunnen worden. Een dergelijk aanspreekpunt zou eventueel ook in het Steunstee-model geïntegreerd kunnen zijn.

In de rapportage Accommodatiebeleid (mei 2004) wordt ondermeer aangegeven dat bij nieuwbouw multifunctioneel gebruik als uitgangspunt genomen moet worden. Verder kan volgens deze rapportage bij nieuwbouw worden gedacht aan concentratie van voorzieningen en het vervangen van de huidige accommodaties door kleinere centra. Ook privatisering behoort in principe tot de mogelijkheden.

In de aanloop naar het opstellen van deze nota is het huidige aanbod aan wonen-zorg-welzijn voor de verschillende kernen in beeld gebracht. Daarbij valt een tweedeling op: in de grotere wijken van de kern Emmen en de vijf grotere hoofdkernen is in principe

het noodzakelijke aanbod (veerschillende woonvormen, zorgsteunpunt, activiteitencentrum welzijn) aanwezig. De opgave die hier ligt is er vooral één van het verder uitbouwen en fysiek en organisatorisch beter op elkaar aan laten sluiten van deze diensten. Doel op de middellange termijn is te komen tot een woonservicegebied in deze vijf hoofdkernen, en de grotere wijken van Emmen (Centrum, Emmermeer, Angelslo, Emmerhout, Bargeres en Rietlanden).

Anders is de situatie echter in de kleinere kernen. Er is reeds geconstateerd dat hier niet een volledig aanbod aanwezig hoeft te zijn. De gemeente Emmen spreekt wel de ambitie uit dat in deze dorpen een steunpunt gerealiseerd wordt, voor zover niet aanwezig. Daarvandaan kunnen dan zorg- en welzijnsdiensten aangeboden worden. Voor de kleinste dorpen spreekt de gemeente Emmen de intentie uit, als een dergelijk steunpunt niet haalbaar blijkt, om afspraken met de zorginstellingen te maken hoe deze diensten vanaf elders aangeboden kunnen worden. Ook om deze reden is het belangrijk dat in elk van de vier landelijke kwadranten (De Velden, De Blokken, De Monden) in ten minste één dorp het volledige aanbod aan zorgdiensten en -accomodaties aanwezig is.

#### **Actiepunten:**

- In de grotere wijken en dorpen van Emmen samen met corporaties, zorginstellingen en welzijnsstichting werken aan woonservicegebieden/ woonzorgzones. De gemeente neemt hierin in beginsel de procesregie voor zijn rekening.
- Hiertoe in de komende jaren zorg te dragen dat twee woonservicegebieden in wijken/dorpen in voorbereiding zijn en twee in de uitvoeringsfase. Op dit moment zijn dit Emmermeer en Schoonebeek, respectievelijk Erica en Emmer Compasuum. Daarop volgend ontwikkeling in Klazienaveen en Nieuw-Amsterdam/ Veenoord oppakken.
- In kleinere dorpen ontwikkelen van kleinschalige steunpunten naar voorbeeld van de Steunste. Deze ontwikkeling nader uitwerken in de Beleidsnota WMO.

#### **6.1 Ketenbenadering bij vroegsignalering**

De afgelopen tijd is er in toenemende mate aandacht gekomen voor het vroeg signaleren van mensen met, veelal psychosociale, problemen die uit zichzelf niet of onvoldoende hulp weten te vinden. Een goede ketenbenadering waarbij partijen samenwerken en kennis gedeeld wordt is essentieel.

Naast welzijnswerk en politie krijgen ook woningcorporaties steeds meer een signalerende rol. Hiertoe bestaat op casusniveau al intensief overleg tussen gemeente, politie, welzijnsinstelling Sedna, de corporaties en de relevante zorginstellingen. Daarnaast is het goed om nadere afspraken te maken over verantwoordelijkheden en taakverdeling, onderlinge aanspreekpunten en (waar mogelijk) hoe preventief te handelen. De gemeentelijke beleidsnota Maatschappelijke Opvang kan hiervoor een kader gaan bieden. De gemeente Emmen zal hiertoe in de loop van 2007 het initiatief nemen om met haar partners in deze ketenbenadering dit op te gaan pakken.



# **BIJLAGEN**

**concept beleidsnota**  
**WONEN MET ZORG EN WELZIJN**  
**IN EMMEN 2007 - 2015**

## BIJLAGE 1 PRESTATIEVELDEN WMO

|   |   | <b>Zoals</b>  | <b>Nu</b>                                   | <b>Straks</b> |
|---|---|---|---|---------------|
| 1 | Algemene voorzieningen op het terrein van maatschappelijke participatie en ondersteuning  | Sociale activering, hulp bij geldproblemen, algemene voorzieningen jeugd, idem ouderen  | Welzijnswet                                 | WMO           |
| 2 | Voorzieningen op het terrein van informatie en advies voor en vrijwilligers   | Voorlichtingsloketten, adviesfunctie  | Welzijnswet                                 | WMO           |
| 3 | Voorzieningen voor het ondersteunen van mantel-zorgers en vrijwilligers   | Ondersteunen mantelzorg, steun aan vrijwilligerswerk  | AWBZ (premie-subsidieregeling)/ Welzijnswet | WMO           |
| 4 | Versterken van de sociale samenhang in en leefbaarheid van wijken en buurten  | Activiteiten om burgers meer bij de wijk te betrekken   | Welzijnswet                                 | WMO           |
| 5 | Openbare geestelijke gezondheidszorg (OGGZ)   | Begeleiding bij zelfstandig wonen, informatie, advies, hulp voor mensen die zichzelf slecht kunnen redden, dagbesteding   | Welzijnswet                                 | WMO           |
| 6 | Preventieve voorzieningen voor kinderen, jeugdigen of ouders met problemen met opgroeien of opvoeden  | Voorzieningen op het terrein van signaleren, toeleiden naar en wegwijs maken in het hulpaanbod, pedagogische hulp en coördinatie van zorg   | Welzijnswet                                 | WMO           |
| 7 | Voorzieningen voor gehandicapten, chronische psychiatrische patiënten voor het vergroten en/of ondersteunen van de zelfredzaamheid participatie en zelfstandig functioneren | Rolstoelen en scootmobielen, huishoudelijke verzorging, woning aanpassingen, begeleiding bij zelfstandig wonen, informatie, advies, hulp voor mensen die zichzelf slecht kunnen redden, dagbesteding<br>ouderen, maaltijdvoorziening, sociale alarmering, vervoersvoorzieningen | Welzijnswet                                 | WMO           |
| 8 | Ambulante verslavingszorg   |   |   |               |
| 9 | Voorzieningen voor maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en melding van huiselijk geweld   | Kortdurende of tijdelijke dag- en nachtopvang bij crisis, idem voor slachtoffers van huiselijk geweld, begeleiden bij zelfstandig wonen, melden van en advies bij huiselijk geweld  | Welzijnswet                                 | WMO           |

## **BIJLAGE 2    BEGRIPPENLIJST**

|                              |  |
|------------------------------|--|
| Aanpasbare woning:           | Woning die relatief makkelijk is aan te passen tot levensloop-woning.  |
| Beschermd wonen:             | Kleinschalige groepswooning met gemeenschappelijke voorzieningen en 24 uren zorg met toezicht. Bedoeld voor dementerende ouderen, en ernstig en meervoudig gehandicapten.  |
| Domotica:                    | Domotica zijn toepassingen van informatie- en communicatietechnologie (ICT), die het leven veraangenamen, het inroepen van hulp en verzorging vergemakkelijken en een efficiënte inzet van personeel in de zorg mogelijk maken.  |
| Geschikte woning:            | Woning geschikt voor huishoudens die behoefte hebben aan een specifieke ouderenwoning of een nultredenwoning al dan niet in combinatie met zorg en diensten aan huis.  |
| Levensloopbestendige woning: | Gewone zelfstandige woning die geschikt is voor bewoning in elke fase van de levensloop, inclusief de laatste, met minimale fysieke inspanningen en minimale kans op ongevallen. Een levensloop-woning is zonder trappen van buiten af bereikbaar maar de primaire ruimtes hoeven niet op dezelfde woonlaag te liggen. Wel is in de woning voldoende manoeuvreerruimte voor een rolstoel en is ruimte gereserveerd voor een plateau- of woonhuislift. Een levensloop-woning is dus niet per definitie een nultredenwoning. Anderzijds zijn veel nultredenwoningen niet geschikt (of geschikt te maken) als levensloop-woning. De interne maten van de woning zijn vaak te beperkt om bijvoorbeeld manoeuvreren met een rolstoel mogelijk te maken. |
| Mantelzorg:                  | Aanvullende, niet beroepsmatige hulpverlening aan bejaarden, zieken en andere hulpbehoevenden.   |
| Nultredenwoningen:           | Woningen waarvan de voordeur bereikbaar is zonder traplopen en waarvan de woonkamers, minstens een slaapkamer, de keuken en de badkamer gelijkvloers liggen.   |
| Servicewijk:                 | Wijk met een bovengemiddeld niveau van levensloopbestendigheid (woning, woonomgeving) een goed geregelde diensteninfrastructuur en een dienstenaanbod aan huis.  |
| Verzorgd wonen:              | Ouderen die in een zelfstandige woning, gebruik kunnen maken van verpleging of verzorging aangeboden door een bij de woning gelegen verzorgingshuis, dienstencentrum of steunpunt.   |

Woonzorgzone:

gebied binnen een servicewijk waar buitengewone garanties gelden voor mensen die 24 uur zorg of zorg op afroep nodig hebben en waar een aanbod is van beschermd en verzorgd wonen temidden van gewoon wonen.

### **BIJLAGE 3    INTEGRALE WERKGROEP WONEN-ZORG-WELZIJN**

Nadat in 2005 een inspraakronde voor de concept-beleidsnota "Zorgeloos wonen" is doorlopen, is in de periode najaar 2005 tot najaar 2006 in integraal werkgroepverband gewerkt aan het aanpassen van de nota. Aan deze werkgroep namen de twee grote woningcorporaties, de lokale welzijnsstichting en een groot aantal zorgverlenende partijen deel. Doel van de werkgroep was het op een zodanige wijze aanpassen van de concept-nota dat ook deze partijen zich erin zouden herkennen en ook bij hun voldoende draagvlak aanwezig zou zijn. Ook is een detailleringsslag gemaakt in het aanwezige aanbod aan voorzieningen op wijk- en dorpsniveau. Deze heeft geleid tot een aanscherping van de opgave voor zorg en welzijn.

De eindverantwoordelijkheid voor het product is ten alle tijde bij de gemeente Emmen blijven liggen.

#### **Deelnemers werkgroep**

|                                  |                                   |
|----------------------------------|-----------------------------------|
| Dhr. P. de Kroon                 | Zorggroep Tangenborgh             |
| Dhr. A. Schilderink              | Zorggroep Leveste (vh. Suydevelt) |
| Dhr. G. Jonker                   | Welzijnsstichting Sedna           |
| Dhr. H. Molewater de la Rive Box | Icare De Trans                    |
| Dhr. H. Scholte                  | De Leite                          |
| Mevr. E. Beukeveld               | Domesta                           |
| Dhr. C. Weelink                  | Domesta                           |
| Dhr. P. Looije                   | Wooncom                           |
| Dhr. J. Gernaat                  | Gemeente Emmen                    |
| Dhr. C. Harms                    |                                   |
| Dhr. E. Timmer                   | Gemeente Emmen (vz.)              |

#### **BIJLAGE 4 LITERATUURLIJST**

Aedes-Arcades Kenniscentrum Wonen-zorg, 'Toekomstscenario's en planelogische kengetallen wonen en zorg: AAK-kengetallen', mei 2004

ABF zorgaming Fortuna 2003 - 2030

Ministerie van VROM, 'Regionale verkenningen opgave geschikte huisvesting voor wonen met zorg en welzijn, september 2003.

Ministerie van VROM, 'Met zorg gekozen?, Woonvoorkeuren en woningmarktgedrag van ouderen en mensen met lichamelijke beperkingen', augustus 2004.

Ministerie van VWS, 'Nationale analyse zorg en wonen met zorg 2003-2015, oktober 2003.

Ministerie van VWS, 'Op weg naar een bestendig stelsel voor langdurige zorg en maatschappelijke ondersteuning', 2004.

Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling, 'Ouderen tellen mee', december 2004.

VROM-raad, 'Oude bomen verplant je niet', 10 maart 2005.

VROM-raad, 'Maak het voor ouderen gemakkelijker in hun woning te blijven', 17 maart 2005.

Wooninnovatie reeks, 'Preventief wonen voor iedereen', nummer 5, 2005.