

Met zorg gekozen ?

Woonvoorkeuren en woningmarktgedrag van
ouderen en mensen met lichamelijke
beperkingen

Jeanet Kullberg
Michiel Ras



Voorwoord

We weten allemaal dat de vergrijzing in ons land onontkoombaar in aantocht is. De naoorlogse generatie nadert de 65 jarige leeftijd. Ook voor de progressieve groepen uit de zestiger jaren zoals de hippies en de provo's geldt dat zij zo langzamerhand hun woonsituatie zullen gaan aanpassen aan de tand des tijds. Daar ontkomt immers niemand aan. Zo zijn er wel meer specifieke groepen te benoemen die zullen gaan nadenken over de woonsituatie op hun oude dag, denk maar eens aan de gastarbeiders en de zogenaamde volgmigranten.

Dat de vergrijzing zal leiden tot een grotere behoefte aan voor ouderen geschikte woningen is zonneklaar. Recent is opnieuw een berekening gemaakt van de kwantitatieve vraag. In de periode tot 2015 moeten er 400.000 voor ouderen geschikte woningen in de voorraad bijkomen. Dit zal gebeuren via nieuwbouw en verbouw en door gerichte woningtoewijzing. Dat is een grote opgave maar geen onmogelijke. Uit cijfers in dit rapport blijkt immers dat in de periode 1990 – 2002 de voorraad voor ouderen geschikte woningen toegenomen is met 375.000.

Over kwalitatieve aspecten van de woningbehoefte van ouderen is ook regelmatig gepubliceerd. De woning moet gelijkvloers zijn, de woonomgeving veilig en eventuele zorg moet indien de nood aan de man komt beschikbaar zijn. Dit is ingeburgerde kennis. Het begrip nultredenwoning heeft de dikke Van Dale nog niet gehaald maar dat lijkt slechts een kwestie van tijd. Hetzelfde geldt voor het begrip "zorgvriendelijke wijk". Zo zijn er nog wel meer termen te noemen die steeds vaker opduiken. Het geeft aan dat het onderwerp een sterke ontwikkeling doormaakt.

In dit rapport staat de bewoner centraal. De feiten over de huidige woonsituatie worden gepresenteerd alsmede de woonwensen en de wijze waarop het keuzeproces verloopt. Tegelijkertijd wordt duidelijk gemaakt dat we in de komende vergrijzinggolf te maken krijgen met ouderen die anders in het leven staan dan de ouderen van nu: in het algemeen is de inkomenspositie, het opleidingsniveau en de zelfredzaamheid hoger. De woonruimte die daarbij past heeft een hoger kwaliteitsniveau en is vaker een koopwoning. Maar er zijn ook groepen waarvoor dit helemaal niet geldt. De trend is een groter wordende sociaal-culturele diversiteit.

Ik hoop dat u dit rapport vaak en met plezier ter hand zal nemen en dat het u inspireert op welke manier dan ook bij te dragen aan het verbeteren van de kwaliteit van het wonen.

De Directeur-Generaal Wonen

Mevr. mr. drs. A.W.H. Bertram



Samenvatting in perspectief	5
1 Inleiding	13
2 De woonsituatie van ouderen 1990 – 2002	18
2.1 Inleiding	18
2.2 Woonkwaliteit voor ouderen	18
2.3 Ontwikkelingen in eigendomsverhouding en woonlasten	24
2.4 Het verhuisgedrag van ouderen	28
2.5 Conclusies	31
3 Lichamelijke beperkingen en geschikte woningen	33
3.1 Inleiding	33
3.2 Ouderdom, lichamelijke beperkingen en hulp in huis	34
3.3 Lichamelijke beperkingen en toegankelijkheid van woningen	41
3.4 Doelmatig gebruik van geschikte woningen?	46
3.5 Conclusies	49
Bijlage 3A	51
Bijlage 3B	52
4 Fysieke en sociale woonomgeving	53
4.1 Inleiding	53
4.2 De fysieke en sociale woonomgeving	53
4.3 Tevredenheid met de woonsituatie	58
4.4 Ouderen en hun woonmilieu, naar een typologie	62
4.5 Conclusies	67
Bijlage 4A	68
Bijlage 4B	69
5 Woonlasten	71
5.1 Inleiding	71
5.2 Huidige woonsituatie	71
5.3 Prijs-kwaliteitverhouding	73
5.4 Woonuitgaven en het inkomen	77
5.5 Samenvatting en conclusies	82



6	Verhuiscwensen, verhuizingen en slaagkansen	84
6.1	Inleiding	84
6.2	Redenen om te verhuizen	84
6.3	Verhuiscwensen	90
6.4	Zoekproces en belemmeringen	95
6.5	Gerealiseerde verhuizingen en slaagkansen	98
6.6	Conclusie	103
Bijlage 6A		106
Bijlage 6B		108
	Begrippen	109
	Literatuur	110
	Eindnoten	112



Samenvatting in perspectief

Zelfstandig wonen hoog in het vaandel

Ouderen stonden al in de jaren negentig van de vorige eeuw hoog op de huisvestingsagenda. Veel ouderen en mensen met lichamelijke beperkingen (onder wie veel ouderen) willen zelfstandig blijven wonen. Deze wens past goed bij het rijksstreven om het aantal plaatsen in verzorgingshuizen te beperken, maar het stelt eisen aan de woningvoorraad en aan diensten die bij de woningen geleverd kunnen worden. Tussen 1990 en 2002 steeg het aantal ouderenwoningen¹ van 175.000 tot bijna een half miljoen woningen. In deze periode werden bijna 140.000 ouderenwoningen gebouwd, terwijl daarnaast het aanbod verruimd werd door liften aan te brengen om galerijwoningen beter toegankelijk te maken en door aanpassingen binnen bestaande woningen te plegen. Ook werd een deel van de al toegankelijke woningen waarschijnlijk eenvoudigweg bestempeld als ouderenwoning en gereserveerd voor ouderen. Naast aanpassing van de woningvoorraad was het bevorderen van professionele zorg in de directe woonomgeving een beleidsdoel. De Individuele Huursubsidie kreeg een hoge prioriteit, ook om ouderenwoningen financieel toegankelijk te maken.

Inspelen op komende vergrijzingsgolf

Eind jaren negentig verscheen de nota Mensen Wensen Wonen en daarin is 'wonen en zorg' benoemd als één van de vijf opgaven voor het woonbeleid in de jaren 2000. Volgens een brief van de minister van VROM en de staatssecretaris van VWS aan de Tweede Kamer² staat Nederland aan de 'vooravond van een vergrijzingsgolf'. Primos-prognoses voorspellen voor de komende tien jaar dat het aantal 55-plus-huishoudens met bijna 30% stijgt en het aantal 75-plus-huishoudens met ruim 20% zal toenemen. Deze vergrijzing en de te verwachten effecten van verdere extramuralisering zullen de vraag naar geschikte woonvormen doen toenemen. Nieuwbouw, toegankelijk maken van bestaande woningen, toevoegen van zorgsteunpunten om bestaande toegankelijke woningen 'op te waarderen' en betere toewijzing van geschikte woningen zijn instrumenten om aan de toenemende vraag te voldoen.

Meer keuzevrijheid ouderen

In de beleidsbrief aan de Tweede Kamer wordt differentiatie van het woningaanbod bepleit. Aangesproken worden onder meer commerciële aanbieders en woningcorporaties, ter vergroting van de keuzevrijheid van ouderen en ook met het oog op doorstroming op de woningmarkt. Sinds midden jaren negentig zijn steeds meer ouderenwoningen in de koopsector gebouwd. Die trend heeft zich tussen 1998 en 2002 doorgezet. Van de nieuwe ouderenwoningen werd bijna 30% als koopwoning opgeleverd, in de periode daarvoor was dat bijna 20% en in de eerste helft van de jaren negentig nog 16%. Het gaat daarbij steeds vaker om toegankelijke flatwoningen en om ruimere woningen.

Aanbod kan vraag creëren, maar moet ook reageren op de vraag. Kennis van die vraag staat centraal in dit rapport³, waarbij het gaat om kennis van de woonsatisfactie, woonwensen en woonoverwegingen. Dat is noodzakelijk om 'op maat gesneden' voorzieningen te kunnen creëren.



Ouderen winnen terrein op de woningmarkt

De kwaliteit van de woningen van zelfstandig wonende ouderen is toegenomen tussen 1990 en 2002, meer dan die van jongere huishoudens. Dit komt doordat vooral de jongere ouderen, met een partner, ruimer bleven wonen, vaak in eengezinswoningen, terwijl veel oudere, alleenstaande ouderen naar nieuw gebouwde ouderenwoningen verhuisden. Het eigenwoningbezit is bij ouderen toegenomen van 38% in 1990 naar 48% in 2002. Dit komt omdat jongere cohorten die vaker hun huis in eigendom hebben, vergrijsd zijn. Bovendien verhuisden jongere ouderen en ook 75-plussers met een partner, de laatste vier jaar minder vaak van een koop- naar een huurwoning. Vanuit het perspectief van jongere huishoudens vormen ouderen in eengezinswoningen meer en meer een sta-in-de-weg bij het realiseren van hun woonwensen⁴, iets wat overigens zowel in de nota over wonen in de jaren negentig, als in die voor de jaren 2000 is aangekaart. Met het bieden van op ouderen toegesneden woningen, kunnen ruimere woningen worden vrijgemaakt, die bij jongere huishoudens dikwijls erg gewild zijn.

Geschikte woningen en goede buren belangrijkst voor woongenot

Meer dan 90% van de ouderen is tevreden of zeer tevreden met de woning, maar mensen met lichamelijke beperkingen zijn, vooral in de leeftijdsgroepen tot 75 jaar, duidelijk minder tevreden. Deze grotere onvrede onder minder vitale mensen komt doordat lichamelijke beperkingen veelvuldiger voorkomen onder mensen met lage inkomens, een lage opleiding, een dikwijls belastend arbeidsverleden en een minder gezonde leefstijl. Ze wonen daardoor ook in geringere welstand en die woonsituaties leiden tot minder tevredenheid.

Ouderen die in voor hen geschikte woningen wonen zijn het meest tevreden. Dat is met name het geval als er zorg of diensten geleverd worden en bij ingrijpend aangepaste woningen. Ontevredenheid treffen we vooral in woningen van voor 1970 en in kleine woningen met slechts één of twee kamers. Koopwoningen worden meer gewaardeerd dan huurwoningen en de meest stedelijke woonmilieus worden minder gewaardeerd. Dat laatste komt vooral doordat de sociale kwaliteit van de buurt een zeer grote rol speelt bij de mate van tevredenheid. Niet alleen concrete hinder van omwonenden drukt de tevredenheid; dat geldt nog sterker als men de manier waarop buren en buurtgenoten met elkaar omgaan negatief beoordeelt. Hierover en over de samenstelling van de buurtbevolking zijn oudere, maar ook jongere huishoudens in de periode 1998-2002 aanzienlijk negatiever geworden. Dat dit voor ouderen en voor mensen met lichamelijke beperkingen erg belangrijk is, blijkt onder meer doordat dit, samen met de angst om in de buurt lastig gevallen of beroofd te worden, de enige elementen van woonsatisfactie zijn waar deze groepen negatief afsteken bij jongere huishoudens. Deels voelt men zich kwetsbaar, aangewezen op eventuele hulp van omwonenden en deels wordt gerefereerd aan vroeger tijden. Het risico om op straat te worden belaagd wordt overigens minder op rekening van de buurt geschreven en vaker als minder plaatsgebonden, onafwendbaar tijdverschijnsel gezien.

De geringe sociale kwaliteit wordt vooral in de stedelijke woonmilieus (centrum en buiten-centrum) aangetroffen. In de betere wijken worden stedelijke milieus door ouderen evenzeer gewaardeerd als landelijke en centrum-dorpse milieus.

Fysieke buurtkenmerken hebben een minder grote invloed op de mate van tevredenheid van ouderen dan de sociale kenmerken, maar vooral de verkeersveiligheid en de beschikbaarheid van winkels en openbaar vervoer in de buurt dragen toch bij aan een hogere waardering. Ongeveer 14% van de 55-plussers is ontevreden met de bevolkingssamenstelling in de buurt; 16% vindt de verkeerssituatie onveilig, 7% is niet zo tevreden met de woning en 10% mist winkels voor de dagelijkse boodschappen in de buurt.

Woonlasten oudere huurders en eigenaren sterk gestegen

Voor huurders en eigenaar-bewoners verschilt het verloop van de woonlasten door de jaren heen. In de koopsector ligt de piek in de woonlasten in de eerste jaren na aankoop om daarna gestaag af te nemen. In de huursector loopt in het gunstigste geval de huurprijs mee met de algemene kostenstijging. Van de gehele bevolking heeft ruim de helft een eigen woning. Voor de groep van 55-65 jaar is dat zelfs 60%, waarna het afneemt tot 47% onder de groep van 65 tot 75 jaar en tot 32% onder 75-plussers.



De huur die ouderen betalen is in de jaren negentig fors toegenomen, nominaal met € 150 per maand. Als we rekening houden met inflatie betekent dat een reële toename van 33% voor alle ouderen samen. De huurlasten van ouderen boven 65 jaar zijn meer toegenomen dan die van de jongere ouderen. Dit komt door de forse toename van het aantal ouderen in specifieke ouderenwoningen, die vaak van recenter datum zijn en daardoor duurder. Gemiddeld besteden zij in 2002 een kwart van hun besteedbaar inkomen aan woonlasten; dit aandeel beliep in 1990 niet meer dan 20%.

Bij elk van de groepen is het deel van het inkomen dat men aan huur besteedt minder toegenomen dan de netto huurlasten. De ontwikkeling van het inkomen van ouderen heeft een deel van de toenemende huurlasten opgevangen. Daarnaast is het gebruik van huursubsidie toegenomen. In 1990 gebruikte 30% van de 55-plussers huursubsidie; in 2002 is dat 36%, terwijl vermoedelijk een nog groter aandeel er recht op heeft. Getuigenissen van verschillende geïnterviewden wijzen in die richting. Er zijn nog steeds ouderen die liever niet hun hand ophouden als het niet hard nodig is.

Toch is het aandeel oudere huurders dat een kwart of meer van het besteedbare inkomen kwijt is aan de huurlasten fors toegenomen tussen 1990 en 1998, maar daarna weer wat gedaald. Bijna vier op tien huurders van boven de 55 jaar, onder wie veel eenpersoonshuishoudens, betalen minstens een kwart van het inkomen aan huur.

Woonlasten ouderen beslaan groter deel van hun inkomen

De woonlasten van oudere eigenaar-bewoners zijn veel lager dan die van oudere huurders. Zij droegen de zwaarste lasten immers in de eerste jaren na aankoop van de woning. Toch zijn ook bij de ouderen met een eigen woning de woonlasten fors toegenomen. De netto lasten van de oudere eigenaar-bewoners zijn tussen 1990 en 2002 reëel gestegen met 65%. De kooplastenquote verdubbelde bijna. Die stijging komt doordat zij steeds minder vaak de hypotheek op de woning hebben afgelost. Schulden, ook hypotheekschulden, zijn niet langer uit den boze, een idee waarmee oudere generaties nog zijn opgevoed. Bovendien zijn hypotheekmogelijkheden de afgelopen jaren ruimer geworden, ook voor ouderen. In 1990 had nog slechts 44% van de 55-plussers een hypotheek op het huis; in 2002 is dat opgelopen tot ruim tweederde.

Ondanks de aanzienlijke toename van de kooplasten en koopquoten van oudere eigenaar-bewoners, is het aandeel met een hoge koopquote (25% of meer) beperkt gebleven tot minder dan een op de tien oudere eigenaren.

De totale woonuitgaven van ouderen zijn gemiddeld lager dan die van de rest van de bevolking. Toch kunnen ze eerder als een 'last' worden ervaren, omdat de inkomens van ouderen ook lager zijn, zelfs zoveel lager dat de woonlasten een groter deel van het inkomen beslaan.

Lichamelijke beperkingen en hulpgebruik

Grote groepen ouderen, met name de jongere ouderen, horen in feite niet thuis in een beschouwing over beperkingen, hulp en zorg. In de leeftijdsgroep van 55 tot 65 jaar worden in ongeveer één op de vier huishoudens lichamelijke beperkingen ervaren; bij de 75-plussers is dat in 60% van de huishoudens. Tot de mensen met lichamelijke beperkingen horen diegenen die in elk geval problemen hebben met traplopen of met een half uur achtereen staan of zitten. Beperkingen zijn ernstiger naarmate men met meer dagelijkse handelingen in de woning en de omgeving problemen heeft; naast traplopen ook zitten en opstaan, de woning verlaten en binnen gaan, zichzelf wassen, lopen, boodschappen doen en werken vanaf een huishoudtrap.

Matige en ernstige beperkingen betekenen in veel gevallen dat hulp in de huishouding gewenst is, eventueel ook bij persoonlijke verzorging of verpleging. Niet alleen is onder de oudste ouderen het aantal met lichamelijke beperkingen groter, vooral met ernstiger beperkingen; men moet ook vaak de hulp van een partner ontberen. Van de huishoudens van wie de oudste tussen 55 en 65 jaar is en waar lichamelijke beperkingen spelen, heeft meer dan de helft een gezonde partner. Onder de 75-plussers is dat nog maar in een op de vijf gevallen. Gebruik van formele en informele hulp is dan ook het grootst in eenpersoonshuishoudens en huishoudens waar beide partners beperkingen hebben. Van de huishoudens



met lichamelijke beperkingen krijgt ruim een derde hulp; in de meeste gevallen formele hulp, van thuiszorg of particulier. De informele helpers, zoals kinderen of burens, geven veel uren hulp, maar deze hulp is minder stabiel dan die van de thuiszorg⁵. Informele helpers vervullen vaak een brugfunctie naar formele hulpcircuits.

Meer en minder geschikte woningen

Verschillende woningsoorten maken samen ruim een kwart van de woningvoorraad geschikt voor ouderen en mensen met lichamelijke beperkingen. De vorm die het dichtst bij het verzorgingshuis staat is wonen met zorg⁶. Hiervan is sprake als men in de zelfstandige woning gebruik kan maken van verpleging of verzorging in een bij de woning gelegen steunpunt, verzorgingshuis of dienstencentrum (ruim 100.000 woningen).

De volgende in de hiërarchie is de ouderenwoning met diensten. Hier kunnen huishoudens gebruik maken van bijvoorbeeld huishoudelijke hulp en maaltijden. Ook wooncomplexen met een huismeester, receptie, recreatieruimte, kamers waar verzorging of verpleging mogelijk is of met een sociaal alarm worden hiertoe gerekend (totaal 141.000 woningen).

Voor deze beide vormen geldt dat ze vooral onder ouderen boven de 75 jaar gewild zijn en bij ouderen die geen steun van een partner hebben. Ook geldt dat de huur in deze voorzieningen relatief hoog is, gelet op de beperkte grootte van de woningen. Er wordt vrij veel betaald voor het feit dat zorg of diensten geleverd kunnen worden, terwijl maar één op de vijf bewoners, veelal alleenstaand, daarvan gebruik zegt te maken. Vanaf eind jaren negentig is het aanbod van verzorgd wonen en wonen met diensten sterk gestegen, door het opzetten van zorgsteunpunten en welzijnsdiensten. De toename van dit type ouderenwoning ging ten koste van de 'gewone' ouderenwoningen, die deels werden opgewaardeerd. Zodoende woonde een deel van de ouderen al in woningen waar later pas zorg en diensten bij geleverd werden. Van degenen die de laatste twee jaar een woning met zorg of diensten betrokken heeft slechts ruim de helft last van matige of ernstige lichamelijke beperkingen. Dit wil overigens niet zeggen dat zij geen andere vormen van beperkingen kunnen hebben, zoals psychische aandoeningen of een chronische ziekte, waardoor zij toch een vorm van zorg nodig hebben.

Overige ouderenwoningen zijn alle andere woningen die speciaal bestemd zijn voor ouderen. Er worden geen zorg- of diensten verleend (256.000 woningen). Deze woningen zijn, in tegenstelling tot de voorgaande typen, bij oudere echtparen evenzeer gewild als bij alleenstaanden.

Ruim driekwart van alle ouderenwoningen is volledig toegankelijk. Ouderenwoningen worden niet alleen steeds vaker toegankelijk gemaakt, maar ook steeds groter. Had in 1990 nog bijna twee derde van de ouderenwoningen maximaal twee kamers; in 2002 is dat minder dan een derde. Voor driekwart van de ouderenwoningen, waarvan de meeste huurwoning, geldt een leeftijdsgrens of medische indicatie (of beide).

Vierde in de rangorde zijn woningen met ingrijpende aanpassingen, voorzover ze niet tot de ouderenwoningen behoren (91.000 woningen). Hoger opgeleiden hebben vaker een ingrijpend aangepaste woning; vermoedelijk weten zij beter de weg te vinden naar de WVG (Wet Voorzieningen Gehandicapten) die dergelijke aanpassingen deels vergoedt.

De eenvoudigste vorm waarin woningen geschikt kunnen zijn is als ze volledig (intern en extern) toegankelijk zijn, de nultredenwoningen. Voor zover ze niet onder de eerdere typen vallen, betreft het nog ruim een miljoen woningen. Hierbij ontstaat al snel het beeld van een galerijflat, maar van alle toegankelijke woningen bestaat 42% uit eengezinswoningen (met sanitair en slaapkamer op de begane grond, eventueel bijgebouwd), bungalow's, villa's, boerderijen en tuindershuizen.

Bijna driekwart van de woningvoorraad behoort tot geen van deze geschikte woningen en wordt als 'ongeschikt (voor ouderen)' aangemerkt. Bewoners denken daar nog wel eens anders over, maar



bewoners van ouderenwoningen en aangepaste woningen zijn toch duidelijk meer tevreden dan die in de ongeschikte woningen. Al met al woont een meerderheid van de ouderen in een 'gewone', minder geschikte woning. Zelfs onder de 75-plussers woont ruim 40% niet in een geschikte woning.

Met beperkingen in een ongeschikte woning

Ruim 108.000 huishoudens met ernstige lichamelijke beperkingen wonen, gespeend van diensten of zorg, in een onaangepaste, slecht toegankelijke woning. De kans op een dergelijke scheve woonsituatie is groter bij mensen onder de 55 jaar, met partner, allochtoon (vooral Turks of Marokkaans) en eigenaar van de woning. Ze hebben hun woonsituatie niet recent aangepast en wensen dat vaak wel. Ze hebben vaker geen hulp (formeel noch informeel) dan mensen die wel passend wonen (ook als de laatsten geen partner hebben). Hulp van anderen dan de partner vervult dan ook eerder een brugfunctie naar passende woonruimte dan dat het een buffer is om langer in een ongeschikte woning te kunnen blijven. Bij deze groep kunnen nog circa 325.000 huishoudens geteld worden die met matige lichamelijke beperkingen in een ongeschikte woning wonen. Ruim 430.000 huishoudens met matige of ernstige lichamelijke beperkingen wonen dus in een ongeschikte woning.

Driekwart van de 55-plussers met matige of ernstige lichamelijke beperkingen (bijna 200.000 huishoudens) en tweederde van de jongere huishoudens (107.000 huishoudens) in dezelfde slechtere conditie wil toch 'beslist niet' verhuizen. Zij zijn positiever over hun eigen gezondheid dan degenen die wel willen verhuizen. Onduidelijk is of ze inderdaad minder hinder van hun beperkingen hebben of dat de weerzin tegen verhuizen het oordeel over de gezondheid kleurt.

Het aantal dat wel wil verhuizen is beduidend geringer. Het verschil tussen degenen die wel of niet willen verhuizen kan niet afdoende worden verklaard uit de aanwezigheid van een partner. Velen lijken te zeer gehecht aan hun woonsituatie om te willen verhuizen.

Geschikte woningen, maar niet bewoond door direct belanghebbenden

Een flink deel van de voor ouderen geschikte woningen wordt bewoond door mensen die er geen belang bij hebben om in zo'n woning te wonen. Dat geldt in het bijzonder voor jongere huishoudens zonder of met slechts lichte beperkingen in 'overige nultredenwoningen', waarvan ruim de helft niet door ouderen bewoond wordt (616.000 woningen).

Het geldt ook voor de 'overige ouderenwoningen', waarvan 28% door jongere mensen zonder beperkingen bewoond wordt (71.000 woningen). Ten slotte geldt dit voor 21% van de ingrijpend aangepaste woningen (19.000 woningen).

Opmerkelijk is dat bij de nultredenwoningen en ingrijpend aangepaste woningen die in de twee jaar voorafgaand aan de WBO-enquête betrokken werden, de scheefheid in de bewoning groter is dan in de bestaande voorraad. Mogelijk kan een intensievere bemoeienis van gemeenten bijdragen aan een doelmatiger toedeling van (doorgaans tegen hoge kosten) ingrijpend aangepaste woningen. Voor de nultredenwoningen in de huursector geldt dat een aantal ervan wellicht galabeled kan worden voor ouderen en daarop verder aangepast kunnen worden.

Een rigide toedeling van toegankelijke woningen aan de meest behoeftigen, wordt in de beleidsbrief van VWS en VROM⁷ niet voorgestaan. Het staat ook haaks op het idee van de levensloopbestendige woning, waar men over een lange reeks van jaren prettig wonen kan. Een dergelijke keuze heeft wel consequenties voor het bouwprogramma, waarin dan meer aandacht moet zijn voor toegankelijkheid van woningen en voor de wensen van ouderen. Die willen in toenemende mate van een eengezinswoning naar een toegankelijk appartement of etagewoning verhuizen, dat vooral niet te klein mag zijn. Een goede prijs-kwaliteitverhouding is nodig om ook de ouderen in koopwoningen (die veelal aan lage woonlasten gewend zijn geraakt) te kunnen interesseren.



Wie willen verhuizen en wie niet?

De meeste ouderen verhuizen liever niet. Het is vooral hun gezondheid of angst voor een tanende gezondheid die hen tot verhuizen aanzet en 70% van de recent verhuisden betrok dan ook een voor ouderen geschikte woning. Onder de ouderen met matige of ernstige lichamelijke beperkingen was dit 85%. Onder de jongere huishoudens met matige of ernstige lichamelijke beperkingen verhuisden er juist veel naar een slecht toegankelijke woning, een kwart van hen verhuisde niettemin om gezondheidsredenen. Mogelijk kon men niets beters vinden en heeft volledige toegankelijkheid van de woning toch niet de hoogste prioriteit. Deze mensen geven inderdaad vaker aan dat de prijs van de woning de hoogste prioriteit had.

Ruim 346.000 55-plussers willen verhuizen, van wie er 135.000 beslist willen verhuizen en de rest aangeeft misschien te willen verhuizen. Lichamelijke beperkingen dragen er sterk toe bij dat ouderen willen verhuizen, vooral als men in minder geschikte woningen woont. Meer dan de helft van de verhuiscandidate ouderen wil naar een woning die speciaal bestemd is voor ouderen. De wens om naar een ouderenwoning te verhuizen is aanzienlijk toegenomen in de jaren negentig. De laatste jaren groeide de vraag alleen nog onder de oudsten (75-plus). Vermoedelijk speelt, naast de groei van het aantal 75-plussers, de afname van het aantal plaatsen in verzorgings- en verpleeghuizen hier een rol.

De motieven die men noemt zijn de gezondheid, de mogelijkheid zorg te ontvangen of de wens om kleiner (en eventueel comfortabeler) te gaan wonen, zodat de huishouding makkelijker wordt.

De oudsten (vanaf 75 jaar) zetten de stap tot verhuizen minder snel dan jongere ouderen, terwijl ook de aanwezigheid van een partner remmend werkt op de verhuiscandidate wens. Mensen met een hogere opleiding overwegen vaker om te verhuizen zonder dat ze zich in sterke mate genoodzaakt zien; zij oriënteren zich wat meer op een toekomstige woning, voordat de nood aan de man komt. Zij zijn minder geïnteresseerd in speciaal voor ouderen bestemde woningen of woonvormen, met uitzondering van het woonzorgcomplex. Eigenaren van een woning zijn minder geneigd te verhuizen dan huurders. Zij zijn meer gehecht aan hun woning, die gemiddeld ook van een betere kwaliteit is dan huurwoningen en bovendien ook goedkoop. Een geringe sociale kwaliteit van de buurt bevordert een verhuiscandidate wens in sterke mate. Voor ongeveer 30.000 ouderen is de buurt de belangrijkste reden om te willen verhuizen, uiteraard naar een andere buurt. Als het gaat om een combinatie van onvrede met de buurt, lichamelijke beperkingen en ongeschikte woningen, dan stijgt het aantal verhuiscandidate wens flink, zowel onder ouderen als onder jongere huishoudens.

Anticiperen of reageren?

De wetenschap dat de kans op lichamelijke beperkingen groter wordt met het stijgen van de leeftijd, brengt mensen tot de overweging om hierop te anticiperen en nog voordat zich (ernstige) problemen voordoen hun woonsituatie aan te passen.

Door op niet al te hoge leeftijd en in vitale conditie de verhuiscandidate stap te maken, is het makkelijker om aan de nieuwe situatie te wennen en weer een sociaal netwerk op te bouwen. Ook hoeft men zich dan geen zorgen meer te maken of een passende woning beschikbaar zal zijn op het moment dat het echt nodig is. De keerzijde is dat als de huidige woonsituatie juist erg bevredigend is, dit wordt opgegeven terwijl het achteraf gezien misschien helemaal niet nodig was. Dat het mes aan twee kanten snijdt zien we terug in het feit dat eigenaar-bewoners die gemiddeld genomen over een betere woning beschikken dan huurders, minder verhuiscandidate zijn bij gelijke leeftijd en beperkingen.

Afgaand op verhuiscandidate wens die zeggen om gezondheidsredenen te willen verhuizen, doen circa 50.000 ouderen dit anticiperend (zij hebben geen of lichte beperkingen) en circa 85.000 ouderen reageren op hun beperkingen. Daarnaast zijn er nog 210.000 ouderen die niet aangeven om gezondheidsredenen te willen verhuizen, maar die toch in elk geval een toegankelijke woning wensen. Hierin schuilt ook een vorm van anticiperend gedrag, al is de gezondheid niet de primaire verhuiscandidate reden. Men wil wel meteen goed zitten. Anticiperen lijkt vruchten af te werpen. Slaagkansen voor toegankelijke woningen, voor verzorgd wonen en wonen met diensten zijn het grootst onder degenen met hooguit lichte lichamelijke beperkingen, terwijl degenen met zwaardere beperkingen een dringender verhuiscandidate wens hebben.



Door te anticiperen kan men meer tijd nemen om te zoeken naar een geschikte woning.

In beleidstermen betekent anticiperend gedrag van ouderen dat het aanbod van geschikte woningen groter zal moeten zijn dan wanneer niet geanticipeerd wordt en het aanbod zal ook divers en 'op maat' moeten zijn. Anticiperende ouderen maken immers een bewuste keuze voor een ouderenwoning van de juiste snit. Vooral ouderen die graag kleiner willen gaan wonen zijn voor de doorstroming op de woningmarkt interessant.

Toenemende sociaal-culturele diversiteit van ouderen

In de toekomst dienen zich cohorten hoger opgeleide en beter gesitueerde ouderen aan, met een minder belastend arbeidsverleden en gezondere levenswijze. Hun gezondheid zal beter zijn dan die van de overwegend laaggeschoolde 75-plussers van nu, want lichamelijke beperkingen hangen nauw samen met opleiding en arbeidsverleden. De hulp- en zorgbehoefte zal dan ook minder snel stijgen dan de vergrijzingsstatistiek suggereert. De zorgbehoefte van nu kan niet zonder meer doorgetrokken worden naar de toekomst.

Jongere ouderen zijn over het algemeen beter opgeleid, rijker, gezonder, vaker eigenaar van hun woning, hebben minstens één maar vaak ook twee autos (circa 15% van de ouderen tot 75 jaar heeft twee auto's), niet zelden een tweede woning, caravan of boot. Van de ouderen tot 75 jaar heeft bijna 10% een recreatieverblijf. Jongere ouderen hebben vaker een computer en andere bezittingen, ze gaan vaker met vakantie, naar museum, sportvereniging of café. Welstand en vitaliteit gaan vooralsnog hand in hand. Naarmate welgestelde ouderen door hogere ouderdom toch minder vitaal worden, zal het culturele leven dichter bij hun woning gezocht worden. Dit uit zich in interesse voor woningen die in het centrum van een woonplaats liggen. Sociaal-culturele voorzieningen in verzorgingshuizen passen vermoedelijk minder goed bij de leefstijl van meer welgestelde ouderen.

Tegen deze algemene trend in dient zich ook een generatie allochtone ouderen aan. Met name de oude 'gastarbeiders' dragen kenmerken van eerdere generaties autochtone ouderen: vroege slijtage van het lichaam, die zich niet zelden al voor de 55-jarige leeftijd aandient. Het gaat om een klein maar groeiend aandeel van de ouderen (circa 4% van de huishoudens van wie het oudste lid tussen 55-64 jaar is, is van Turkse, Marokkaanse, Surinaamse of Antilliaanse origine), maar Turken en Marokkanen in deze leeftijdsklasse hebben ongeveer zeven keer zo vaak last van ernstige lichamelijke beperkingen. Allochtone ouderen zijn beduidend minder goed op de hoogte van bestaande intramuraal voorzieningen zoals het verzorgings- en verpleeghuis en velen spreken de voorkeur uit om bij hun kinderen te gaan wonen⁸. Hun woningen zijn, bij gelijke lichamelijke beperkingen, veel minder vaak toegankelijk, ingrijpend aangepast of speciaal bestemd of geschikt voor ouderen dan die van autochtonen. Allochtone ouderen zijn dan ook aanmerkelijk vaker ontevreden met hun woonsituatie.

Hoewel het de vraag is of kinderen van deze ouderen hen in huis willen en kunnen nemen (ook veel allochtone jongere huishoudens zijn immers nog verre van optimaal gehuisvest) verdienen formules die mantelzorg vergemakkelijken de aandacht, ook voor een deel van het autochtone publiek. Ruimtelijke nabijheid kan daarbij helpen. Hierbij kan gedacht worden aan de bouw of verbouw van woningen tot kangoeroewoningen, een vorm die dicht bij het in huis nemen van ouders staat, maar ook aan initiatieven in de toedeling van sociale huurwoningen. Met de vrije vestiging die de Huisvestingswet voorschrijft, is die nabijheid (sociale of economische woonplaatsbinding) vrijwel geheel uit beeld verdwenen. Hoewel ouderen in het algemeen er goed in slagen in de gewenste woongemeente en woonwijk een woning te vinden, zou de aandacht zich in de regionale woonruimteverdeling kunnen richten op jongere huishoudens die in de buurt van hun ouders willen wonen.



Toegesplitst op etnische minderheden werpt de behoefte aan hulp van familieleden een wat ander licht op de door velen niet wenselijk geachte ruimtelijke concentratie van allochtonen. De discussie over concentratie en segregatie van allochtone groepen wordt sterk in de sfeer van (de wil tot sociaal-culturele) integratie van deze groepen getrokken. Daarbij blijven praktische voordelen van ruimtelijke concentratie van familieleden onderbelicht. Mantelzorg voor ouders wordt erdoor vergemakkelijkt, maar ook de omgekeerde zorg: het passen op kleinkinderen. Dit stelt de ouders van die kinderen in staat om betaald werk of studie aan te vatten en dus aan hun structurele integratie in de samenleving (verder) te bouwen. De toenemende sociaal-culturele diversiteit van ouderen rechtvaardigt de in de nota Mensen Wensen Wonen aangezette aandacht voor diversiteit en keuzevrijheid. Die diversiteit kan behalve door toevoegingen in de duurere segmenten van de 'ouderenmarkt', ook in het goedkopere deel van de woningvoorraad gezocht worden. Dit kan onder meer door met behulp van clusterwijze woningtoewijzing en door de (ver-)bouw van kangoeroewoningen mantelzorg te vergemakkelijken voor wie dat wil. Ook is in 'prioriteitswijken' en andere probleemwijken een prettiger sociale interactie met, en meer vertrouwen in omwonenden van groot belang voor ouderen met een beperkte actie-radius. Intensief en creatief sociaal beheer van die wijken zal aan dit lastig te manipuleren vertrouwen een bijdrage moeten leveren.



1 Inleiding

Deze rapportage over ouderen en mensen met lichamelijke beperkingen maakt deel uit van een reeks themapublicaties over wonen en de woningmarkt van het Ministerie van VROM. Het Woning Behoeft Onderzoek 2002 (WBO) is de bron van deze rapporten⁹. Binnen dat onderzoek is een rijke schakering aan 'ouderen' geïnterviewd en in mindere mate maar voldoende ook diverse mensen met lichamelijke beperkingen. Met 'ouderen' worden mensen vanaf 55 jaar bedoeld. Van 'lichamelijke beperkingen' is sprake als mensen moeite hebben met traplopen of met een half uur achtereen zitten of staan. Er is ook een kwalitatief WBO gehouden, waarbij met 120 mensen open gesprekken zijn gevoerd, waaronder 46 geïnterviewden van boven de 55 jaar. De gesprekken gingen over diverse woonthema's¹⁰. Dit rapport bevat fragmenten uit dit kwalitatieve WBO ter illustratie en interpretatie van de gepresenteerde cijfers.

Langer zelfstandig wonen

In dit rapport staan groepen centraal die in de nota Volkshuisvesting in de Jaren Negentig¹¹ van het Ministerie van VROM omschreven werden als 'bijzondere aandachtsgroepen': 'ouderen' en 'gehandicapten'. De overlap tussen mensen met lichamelijke beperkingen, in de nota aangeduid als 'gehandicapten' en ouderen is overigens groot.

VROM had voor de jaren negentig onder meer het doel het zelfstandig wonen van ouderen en mensen met lichamelijke beperkingen te bevorderen. De wens van velen om zelfstandig te blijven wonen paste goed bij het streven van het Rijk om het aantal plaatsen in verzorgingstehuizen te beperken. De zogenaamde 'vermaatschappelijking van de zorg' (de tendens om thuis intensieve zorg te geven in plaats van mensen op te nemen in tehuizen) stelt wel eisen aan het aanbod van voor ouderen geschikte woningen.

Dit aanbod is in de loop van de jaren negentig verruimd door aanpasbaar te bouwen en te renoveren, door het aanbrengen van liften om galerijwoningen beter toegankelijk te maken en door aanpassingen binnen bestaande woningen. Ook was het bevorderen van professionele zorg in de directe woonomgeving een beleidsdoel: de integratie van wonen en zorg werd ter hand genomen. De Individuele Huursubsidie kreeg een hoge prioriteit, tevens om ouderenwoningen ook financieel toegankelijk te maken. Ten slotte werd in de nota Volkshuisvesting in de Jaren Negentig gewezen op het belang van de woonsituatie van ouderen voor de doorstroming op de woningmarkt¹². Wanneer ouderen verhuizen naar een kleinere, op hen toegesneden woonvoorziening, worden ruimere woningen vrijgemaakt die onder jongere huishoudens vaak erg gewild zijn.

In feite zijn voor de bijzondere aandachtsgroepen 'ouderen' en 'gehandicapten', verschillende volkshuisvestelijke thema's aangesneden: de kwaliteit van woningen, in het bijzonder de mate van geschiktheid voor mensen met lichamelijke beperkingen, de betaalbaarheid van de woningen en de beschikbaarheid ervan. In de nota gaat het ook over de gevolgen van het woningmarktgedrag van ouderen voor de woningkeuzemogelijkheden van andere groepen.



In de Nota Mensen Wensen Wonen (VROM 2000) is 'wonen en zorg' benoemd als één van de vijf inhoudelijke opgaven voor het woonbeleid in de jaren 2000. Naast ouderen gaat het om verstandelijk en lichamelijk gehandicapten, (ex-)psychiatrisch patiënten, dak- en thuislozen en verslaafden. Als beleidsopgave wordt het faciliteren van 'op maat gesneden woonzorg- en dienstverleningsarrangementen voor zorgbehoevenden in de samenleving' genoemd (p. 34). Daarbij is veel oog voor de diversiteit van de groepen die zorg behoeven. Zo wordt onder meer specifieke aandacht voor allochtone ouderen bepleit (p. 155). Het centrale uitgangspunt van de Nota Wonen, 'keuzevrijheid voor burgers', is in het voorgestane beleid op het terrein van wonen en zorg goed te herkennen. De minister van VROM en de staatssecretaris van VWS hebben in een beleidsbrief aan de Tweede Kamer¹³ aanbevelingen gedaan om te voldoen aan de groeiende vraag naar toegankelijke woningen, deels met de mogelijkheid zorg en diensten te gebruiken. Ze bepleiten daarbij differentiatie van het aanbod, onder meer naar commerciële aanbieders en woningcorporaties, ter vergroting van de keuzevrijheid van ouderen en ook met het oog op doorstroming op de woningmarkt. De kwantitatieve behoefte is geraamd op basis van de vergrijzing en de verwachte effecten van verdere extramuralisering¹⁴.

Voorgestane oplossingsstrategieën bestaan uit nieuwbouw, toegankelijk maken van bestaande woningen, toevoegen van zorgsteunpunten om bestaande toegankelijke woningen 'op te waarderen' en betere toewijzing van geschikte woningen.

Anticiperen of reageren

Het kennen en doorgronden van de woonvoorkeuren en het woningmarktgedrag van (potentiële) zorgbehoevenden is cruciaal om 'op maat gesneden' voorzieningen te kunnen creëren. Deze rapportage draagt daaraan bij. Het is een beschrijving van de woonsituatie, woonvoorkeuren en van het woningmarktgedrag van ouderen en mensen met lichamelijke beperkingen, terwijl daarnaast wordt gezocht naar verklaringen voor het beschreven woningmarktgedrag. De thematiek is breder dan 'wonen en zorg', omdat ook andere kenmerken van de woonsituatie worden bekeken dan de geschiktheid voor mensen met lichamelijke beperkingen. Woonvoorkeuren, tevredenheid met de woonsituatie en eventuele verhuiscriteria zijn beslist niet alleen afhankelijk van lichamelijke beperkingen. Daarvoor is de groep ouderen veel te divers naar vitaliteit, welstand en wensen. Grote groepen ouderen, met name de jongere ouderen, passen in feite niet in een beschouwing over zorgbehoeften.

Toch is er een reden om meer in brede zin naar ouderen te kijken, ook als er geen gezondheidsproblemen of zorgbehoeften spelen. De wetenschap dat de kans op lichamelijke beperkingen groter wordt met het stijgen van de leeftijd, betekent dat mensen kunnen overwegen om hierop te anticiperen en nog voordat zich (ernstige) problemen voordoen, hun woonsituatie aan te passen.

Een centrale vraag in dit rapport is dan ook in hoeverre mensen in hun woningmarktgedrag reageren op lichamelijke beperkingen of juist anticiperen en welke redenen er zijn om het een of het andere te doen.

Naast lichamelijke beperkingen en de behoefte aan hulp of zorg, behandelt deze rapportage de tevredenheid van ouderen en (jongere) mensen met lichamelijke beperkingen met hun woning en woonomgeving en het gebruik van voorzieningen in die omgeving, de woonlasten, verhuisgedrag en verhuiscriteria.

Bij de meeste beschrijvingen van woonomstandigheden en woonwensen worden enerzijds ouderen onderscheiden en anderzijds mensen met lichamelijke beperkingen; soms in combinatie. Tussen deze beide groepen bestaat een aanzienlijke overlap. Slechts in één op de zes huishoudens waar ernstige lichamelijke beperkingen voorkomen is de oudste bewoner nog geen 55 jaar. Voor 'matige' lichamelijke beperkingen betreft het in bijna een op de drie gevallen huishoudens waarvan het oudste lid nog geen 55 jaar is. Voor analyse van de beschikbaarheid van toegankelijke woningen voor mensen met lichamelijke beperkingen is het daarom toch van belang om jongere mensen met lichamelijke beperkingen in de beschouwing te betrekken.



De pogingen tot verklaring van het woningmarktgedrag worden toegespitst op ouderen. Dit wordt enerzijds ingegeven door de vraagstelling in het WBO. Vragen over 'voor ouderen geschikte woningen' zijn alleen gesteld aan ouderen, ook als men op jongere leeftijd beperkingen heeft en wellicht vergelijkbare voorzieningen heeft of wenst.

Een inhoudelijke overweging om verklaringen van het woningmarktgedrag toe te spitsen op ouderen is dat het dilemma 'anticiperen of reageren' voor (jongere) mensen met manifeste beperkingen zich nauwelijks voordoet, terwijl voor jongere huishoudens zonder lichamelijke beperkingen, doorgaans andere zaken spelen in de huishoudencarrière (samenwonen met een partner, eventuele gezinsuitbreiding), in de arbeidscarrière (studie of werk) en in de wooncarrière (verbeteren van de woonkwaliteit, waar ouderen eerder op een hoogtepunt in hun wooncarrière zijn aangeland)¹⁵.

Begripsafbakening 'ouderen'

Enkele cruciale begrippen, in het bijzonder 'ouderen' en 'lichamelijke beperkingen', verdienen toelichting. Voor beide begrippen worden begrenzingsen gebruikt die relevant zijn voor individuen.

Maar bij het wonen hebben we te maken met woningen waarin een huishouden woont. Velen, ook ouderen, wonen met een partner en soms ook met kinderen. Grote beslissingen over het wonen, zoals een verhuizing of aanpassing van de woning, gaan een heel huishouden aan. Daarom wordt in vrijwel de gehele rapportage over huishoudens gesproken en slechts in een enkel geval over personen. Daartoe wordt gerubriceerd naar de oudste in het huishouden en naar degene in het huishouden (geïnterviewde of partner) met de meest ernstige lichamelijke beperkingen. Over kinderen met lichamelijke beperkingen is in het WBO geen informatie voorhanden, maar uit andere bronnen is bekend dat dit maar een kleine groep is¹⁶. Deze rapportage beperkt zich tot zelfstandig wonenden; bewoners van verzorgings- en verpleeghuizen zijn hierin niet meegenomen en dat geldt ook voor bewoners van onzelfstandige wooneenheden, woonschepen en dergelijke. Wel is aan ouderen die verhuizen willen gevraagd of men naar een verzorgings- of verpleeghuis wil. Daarover wordt wel gerapporteerd, maar over mensen die in een verzorgings- of verpleeghuis verblijven niet. Dat zijn er circa 150.000, merendeels mensen van boven de 75 jaar¹⁷.

De (arbitraire) grens waarbij in dit rapport over ouderen wordt gesproken ligt bij 55 jaar. Hiermee sluiten we aan bij een veelgebruikte grens in de literatuur over ouderen, maar ook bij de vraagstelling in het WBO. Voor de leeftijd vanaf 55 jaar zijn vragen gesteld over 'voor ouderen geschikte woningen'. Vanzelfsprekend is de groep door deze lage leeftijdsgrens zeer heterogeen en om die reden gebruiken we nauwkeuriger leeftijdsklassen. In de meeste gevallen wordt onderscheid gemaakt tussen ouderen tot 65 jaar; ouderen van 65 tot 75 en de 75-plussers. Bij de leeftijd van 75 jaar ligt een belangrijk omslagpunt omdat vanaf die leeftijd het aantal ouderen met lichamelijke beperkingen snel toeneemt. Daarom wordt in een aantal gevallen gemakshalve een onderscheid gemaakt tussen ouderen tot 75 jaar en ouderen van 75 jaar en ouder. De eerste worden ook wel als 'jongere ouderen' genoemd en de laatsten als 'oudere ouderen'. Bij een deel van de analyses zullen jongere huishoudens als referentiegroep worden gebruikt. Meestal zijn dat huishoudens waarbinnen de oudste bewoner tussen de 18 en 55 jaar is. In hoofdstuk 2, waar leeftijdsgroepen in WBO's uit verschillende jaren worden vergeleken, is de referentiegroep afgebakend als 35-55-jarigen. In dit hoofdstuk wordt een cohortanalyse gesimuleerd. De groep 18 tot 35-jarigen staat te ver af van toekomstige cohorten ouderen; ze verkeren nog in de opbouwfase in de diverse levenstrajecten (huishoudensvorming; arbeidscarrière; wooncarrière). Om die reden worden ze buiten de analyse gehouden.

Begripsafbakening 'lichamelijke beperkingen'

Onder mensen met lichamelijke beperkingen horen diegenen die in elk geval problemen hebben met traplopen of met een half uur achtereen staan of zitten. Voor mensen bij wie dit het geval is zijn vragen gesteld over het gebruik van huishoudelijke diensten, hulp bij persoonlijke verzorging en verpleging. Het gaat hier niet alleen om ouderen, maar om mensen in alle leeftijden.



Voor de in het WBO ondervraagde persoon en zijn of haar partner is gevraagd naar problemen bij een aantal dagelijkse handelingen in de woning en de omgeving: traplopen, zitten en opstaan, een half uur achtereen staan of zitten, de woning verlaten en binnen gaan, zichzelf wassen, lopen, boodschappen doen en werken vanaf een huishoudtrap. Met behulp van deze vragen is door het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) een maat geconstrueerd die uitdrukt hoeveel lichamelijke beperkingen men ondervindt. De vragen zijn ontleend aan uitgebreider onderzoek naar motorische beperkingen en kwamen als het meest onderscheidend uit de bus¹⁸. Wel is het aantal mensen met beperkingen in het WBO onderschat doordat alleen de twee vragen over traplopen en over stilzitten aan alle respondenten gesteld zijn. Wie met deze zaken geen problemen had, werd niet gevraagd naar problemen met het binnengaan van de woning, met wassen, boodschappen doen of het beklimmen van een huishoudtrap. De onderschatting is het sterkst bij mensen met lichte beperkingen. De maat onderscheidt lichte, matige en ernstige beperkingen, afhankelijk van het aantal handelingen waarmee men moeite heeft en van de vraag hoeveel moeite de handelingen kosten. Matige en ernstige beperkingen betekenen in veel gevallen dat hulp bij de huishouding gewenst is, eventueel ook bij persoonlijke verzorging of verpleging. Daarom worden ze in een aantal gevallen samen genomen en onderscheiden van situaties waarin geen of slechts lichte beperkingen aan de orde zijn.

Een toespitsing op lichamelijke beperkingen is goed te verantwoorden, omdat dergelijke beperkingen eisen stellen aan de woning. Psychische beperkingen stellen primair eisen aan de zorg¹⁹, voor zover ze niet gepaard gaan met lichamelijke beperkingen. Ze worden vaak pas relevant voor acties op de woningmarkt als ze lichamelijke beperkingen tot gevolg hebben, of ze zijn dermate ernstig dat ze nopen tot opname in een tehuis²⁰. Zo kunnen verschijnselen van dementie ertoe leiden dat men bepaalde handelingen niet goed (gecoördineerd en doelbewust) kan verrichten. Naar schatting van de Gezondheidsraad (2002²¹) lijden ongeveer 170.000 ouderen (65-plus) aan dementie. Zij zullen ten dele in het WBO vertegenwoordigd zijn, maar ze kunnen niet onderscheiden worden van mensen met andere oorzaken voor hun lichamelijke beperkingen. Het aantal personen met matige of ernstige lichamelijke beperkingen wordt (op basis van andere bronnen dan het WBO) geschat op bijna anderhalf miljoen personen, van wie ruim een half miljoen ernstige beperkingen heeft²².

Leeswijzer

In *hoofdstuk 2* volgt een terugblik op de ontwikkeling van de woonomstandigheden van ouderen, over de periode 1990-2002, op basis van de WBO's uit 1990, 1994, 1998 en 2002. Dat hoofdstuk beperkt zich tot 55-plussers, omdat over mensen met lichamelijke beperkingen in vorige WBO's geen informatie verzameld werd. Dit hoofdstuk is gebaseerd op een beschrijving in de Rapportage Ouderen 2001²³, die is aangevuld met de informatie uit 2002.

Daarna volgen vier meer verdiepende hoofdstukken op basis van het WBO 2002. Dit laatste WBO biedt informatie over de mate waarin beide partners binnen een huishouden lichamelijke beperkingen ondervinden en over woonvormen met diensten of zorg. De verdiepende hoofdstukken hebben tot doel om de beweegredenen en afwegingen binnen het woningmarktgedrag van ouderen en van mensen met lichamelijke beperkingen beter te leren kennen.

Hoofdstuk 3 behandelt de geschiktheid van woningen in relatie tot lichamelijke beperkingen van de bewoners. U leest over vormen van scheefheid in de verdeling van geschikte woningen: mensen met ernstige beperkingen in ongeschikte woningen tegenover geschikte woningen waarin mensen wonen die niets lijken te mankeren.

Hoofdstuk 4 gaat over de tevredenheid van ouderen en mensen met lichamelijke beperkingen met de woning en woonomgeving. Ook worden activiteiten die men in de woning of omgeving ontplooit bekeken, waarbij we voor ouderen nagaan in hoeverre bepaalde woonmilieus samengaan met specifieke activiteitenpatronen. Er wordt gezocht naar onderscheidende leefstijlgroepen onder ouderen.



Hoofdstuk 5 gaat dieper in op woonlasten en woonquoten van ouderen in huurwoningen en in koopwoningen en de verschillen tussen beide. Daarnaast komt het verschil in (huur-)prijs en de prijs-kwaliteit-verhouding tussen meer of minder geschikte woningen en woonvormen (onder andere wonen met zorg en wonen met diensten) aan bod.

Ten slotte behandelt *hoofdstuk 6* de verhuishwensen, het zoekproces en gerealiseerde verhuizingen. Wat zijn de ambities en wat komt daarvan terecht? Met enige voorzichtigheid kunnen beide aan elkaar gerelateerd worden en zo kunnen slaagkansen op de woningmarkt worden vergeleken, voor verschillende groepen woningzoekenden en voor verschillende woonvoorzieningen.



2 De woonsituatie van ouderen 1990 – 2002

2.1 Inleiding

Sinds de jaren negentig staat een passende, zelfstandige huisvesting van ouderen hoog op de agenda. In de nota Wonen²⁴ wordt een grote verantwoordelijkheid bij de woningcorporaties neergelegd. Zij moeten ouderen als bijzondere doelgroep goed bedienen binnen de sociale huursector. Daarnaast staat de nota meer keuzevrijheid en maatwerk voor. Dit betekent voor ouderen diverse combinaties van wonen en (meer of minder) zorg, maar ook een grotere diversiteit in woonkwaliteit, zowel in de huur- als in de koopsector. Ouderen blijken steeds vaker eigenaar-bewoners te zijn en vaker te willen verhuizen naar een andere koopwoning in plaats van een huurwoning. Hun keuzemogelijkheid kan vergroot worden als ook de particuliere sector arrangementen met diensten of zorg voor ouderen aanbiedt.

Dit hoofdstuk gaat over de ouderen. We gaan achtereenvolgens vanaf 1990 in hoofdlijnen in op de toegankelijkheid en kwaliteit van de woningen en de waardering voor de woonomgeving (2.2), gevolgd door de ontwikkeling van de woonlasten (2.3) en tot slot de verhuizingen en verhuishwensen (2.4).

2.2 Woonkwaliteit voor ouderen

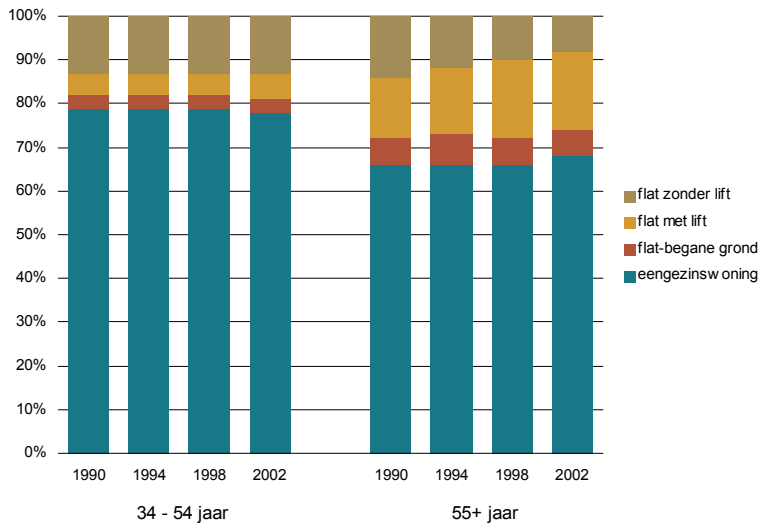
Steeds minder ouderen in flats zonder lift

De woningvoorraad verandert niet snel van samenstelling, maar in de jaren negentig doen zich toch kleine verschuivingen voor in het woningsegment waarin ouderen wonen (figuur 2.1). Ruim twee derde van de 55-plussers woont in 2002 in een eengezinswoning; de rest in een flat- of etagewoning. In 2002 is het aandeel ouderen in een eengezinswoning iets gestegen ten opzichte van 1998. Ook gingen meer ouderen ouderen in een etagewoning met lift wonen, terwijl het aandeel ouderen in een flatwoning zonder lift sinds 1990 gestaag daalde.

Alleenwonende ouderen wonen vaker in een flat- of etagewoning (met lift of op de begane grond) dan meerpersoonshuishoudens; in dat patroon verandert weinig. Hetzelfde geldt voor oudere ouderen (vanaf 65 jaar) ten opzichte van jongere ouderen. De oudsten woonden in 1990 al vaker in flats met lift. Het appartement met lift werd bovendien tussen 1990 en 2002 vooral belangrijker voor meerpersoonshuishoudens boven de 75 jaar en eenpersoonshuishoudens boven de 65 jaar. Jongere ouderen woonden in 2002 vaker in een eengezinswoning ten opzichte van 1990 (niet in tabel of figuur). Als deze jonge ouderen echter steeds meer in hun huidige woning zullen (kunnen) blijven wonen, zullen zij ook steeds meer als oudere ouderen de eengezinswoningen blijven bezetten. Dan wordt de spoeling aan gewilde eengezinswoningen dus dunner voor jongere huishoudens. Tenzij de nieuwbouw dit kan compenseren, wat in de afgelopen jaren niet het geval was. Voor deze jongere huishoudens vormen ouderen in eengezinswoningen meer en meer een sta-in-de-weg bij het realiseren van hun woonwensen. Zoals is uitgewerkt in de rapportage Gescheiden Markten²⁵ weken jongere kapitaalkrachtige huishoudens de afgelopen jaren uit naar dure en minder gewilde koopappartementen.



Figuur 2.1 Bouwwijze van de woning naar leeftijd, 1990-2002



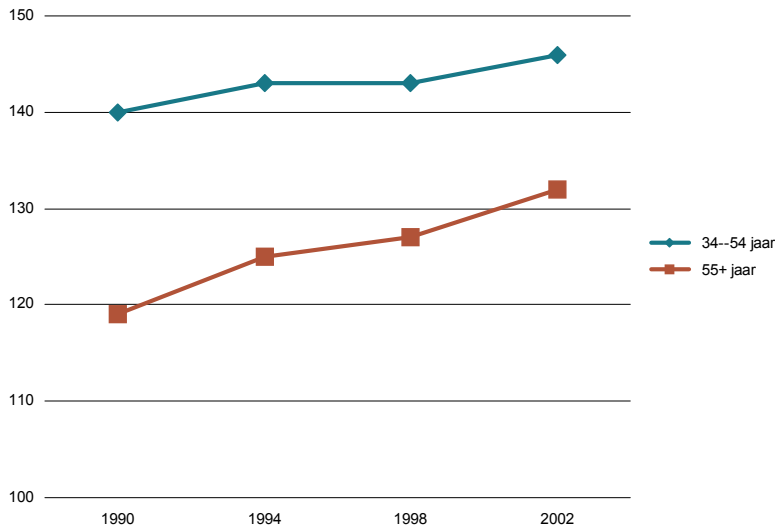
Bron: WBO 1990-2002, SCP-bewerking

Woningkwaliteit blijft toenemen

Tussen 1990 en 2002 is de kwaliteit van woningen van ouderen meer verbeterd dan die van jongere huishoudens. Figuur 2.2 vat die kwaliteit samen in een puntentelling die gebaseerd is op het woningwaarderingstelsel en waarbij vooral de grootte van de woning van belang is. De kwaliteitsverbetering houdt in de eerste plaats in dat ouderen meer woonruimte hebben gekregen. In de afgelopen jaren wonen zij steeds minder in een- en tweekamerwoningen, dit geldt vooral voor de 75-plussers. Woonde in de jaren tachtig een op de drie 75-plussers in een een- of tweekamerwoning, in 2002 is dat nog maar een op de vijf. Tegelijkertijd is het aandeel ouderen in zeer ruime woningen, met vijf of meer kamers toegenomen, terwijl ook de oppervlakte van de woonkamer is toegenomen. Daarnaast wonen er ook steeds meer ouderen in recent gebouwde woningen, met name 75-plussers. De bouw van specifiek voor ouderen bedoelde woningen is in de jaren negentig dan ook aanzienlijk toegenomen. Het aandeel ouderen in vooroorlogse en vroeg naoorlogse woningen is in die jaren gedaald. Alleenstaanden wonen vaker in relatief kleine flat-/etagewoningen dan de meerpersoonshuishoudens (niet in de figuur). De verschillen tussen de alleenstaande ouderen en meerpersoonshuishoudens zijn niet veel veranderd; beiden wonen kwalitatief steeds beter.



Figuur 2.2 Woningkwaliteit naar leeftijd 1990-2002

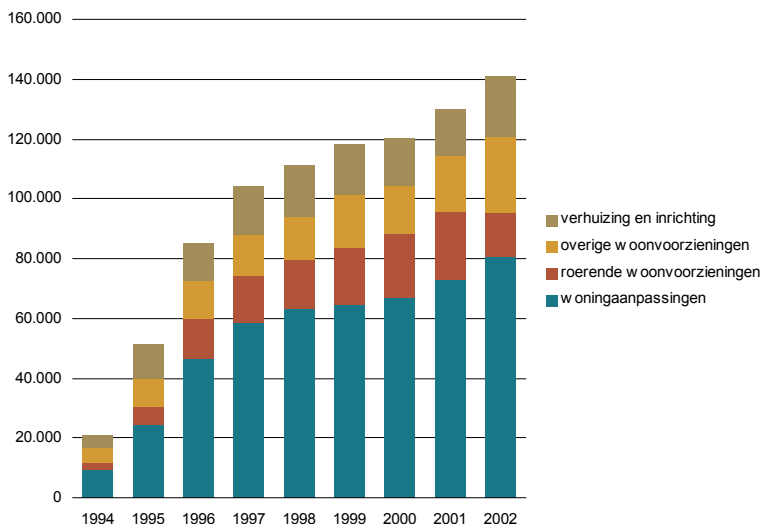


Bron: WBO 1990-2002, SCP-bewerking

Groeiend aantal aanpassingen in woningen

Ruim 10% van alle woningen zijn geschikt gemaakt voor mensen met een handicap of met lichamelijke beperkingen. Het gaat om kleine of grotere voorzieningen zoals aangepaste drempels, beugels, verbrede deuren, een traplift of hellingbaan. Dergelijke aanpassingen vinden we in nultredenwoningen als in minder toegankelijke woningen, maar verhoudingsgewijs komen ze aanzienlijk vaker in nultredenwoningen voor. In totaal gaat het om bijna 700.000 aangepaste woningen, waarvan ruim 130.000 met grote, vaak dure aanpassingen. De meeste aanpassingen zijn in huurwoningen aangebracht, dit gebeurde vooral vanaf de jaren negentig.

Figuur 2.3 Aantal in het kader van de WVG (Wet Voorzieningen Gehandicapaten) verstrekte woonvoorzieningen *), 1994-2002 (in absolute aantallen)



*) Voorbeelden van 'roerende woonvoorzieningen' zijn hulpmiddelen voor baden en douchen die niet nagelvast aan de woning zijn bevestigd; voorbeelden van 'overige woonvoorzieningen' zijn onderhoud, keuring en reparatie, tijdelijke huisvesting, verwijdering van voorzieningen.

Bron: IPSO FACTO en SGBO, 2001



Mensen kunnen hun woningaanpassingen (voor een deel) vergoed krijgen via de Wet Voorzieningen Gehandicapten (WVG). Sinds 1994 (het jaar dat de WVG van kracht werd) zijn veel woonvoorzieningen (waaronder aanpassingen) verstrekt en dit aantal neemt nog steeds toe. In 2002 ging het om ruim 140.000 verstrekte woonvoorzieningen, waarvan ongeveer 80.000 aanpassingen. Het is daarbij mogelijk dat één persoon verschillende voorzieningen heeft gekregen. Het aantal WVG-cliënten dat een woningaanpassing heeft gekregen is dan ook lager dan het aantal verstrekte voorzieningen. Hoeveel mensen de afgelopen jaren een beroep hebben gedaan op de WVG is niet bekend. Wel is bekend dat meer dan twee derde van de WVG-cliënten 65 jaar of ouder is (Ipso Facto en SGBO 2001).

Ouderenwoningen talrijker, ruimer en diverser

Het aantal woningen dat volgens de bewoners speciaal bestemd is voor ouderen, is in de jaren negentig snel toegenomen (tabel 2.1). Werden in 1990 nog 175.000 woningen als ouderenwoning geëtiketteerd, in 1998 is dat aantal opgelopen tot 450.000 en in 2002 tot bijna 500.000. Het gaat hierbij voor een deel om nieuw gebouwde woningen, 100.000 tussen 1990 en 1998 en nog eens 37.000 sinds 1998.

Het overige deel van de toename is waarschijnlijk deels ontstaan door een andere labeling van de woningen. Zo hebben veel verhuurders woningen die eerst in de reguliere voorraad vielen, het label 'geschikt voor ouderen' gegeven. Het gaat hierbij vaak om woningen op de begane grond of redelijk of goed toegankelijke flatwoningen die in het kader van het doelgroepenbeleid worden toegewezen aan ouderen. Daarnaast hebben aanpassingen aan woongebouwen plaatsgevonden, zoals het plaatsen van een lift bij galerijflats.

Tabel 2.1 Kenmerken van ouderenwoningen, 1990-2002 (in procenten)

	1990	1994	1998	2002
aantal ouderenwoningen	175.000	251.000	451.000	498.000
waarvan nultredenwoningen	79	78	72	78
eengezinswoning	42	38	32	34
flat-/etagewoning	58	62	68	66
1- of 2-kamerwoning	65	60	40	31
3-kamerwoning	33	37	45	49
4- of meerkamerwoning	2	4	15	20
oppervlakte woonkamer < 20 m2	28	25	15	14
20-29 m2	61	56	56	49
30 m2 of meer	11	18	29	37
koopwoning	2	4	11	16
huurwoning	98	96	89	84

Bron: WBO 1990 – 2002 SCP-bewerking

Ruim driekwart van alle ouderenwoningen is volledig toegankelijk. Van de ouderenwoningen die sinds 1999 gebouwd zijn, is 84% nultredenwoning. Tussen 1990-1998 was dat ruim 80%, terwijl in de jaren tachtig driekwart van de ouderenwoningen traploos werd gebouwd. Het is opmerkelijk dat toch nog 16% van de speciaal voor ouderen bestemde, recent gebouwde woningen slecht toegankelijk is. Mogelijk is de situatie in werkelijkheid wat gunstiger en onderschat een deel van de geïnterviewden de toegankelijkheid; wellicht zien ze bijvoorbeeld hellingbanen over het hoofd die toegang tot hun wooncomplex verschaffen, omdat ze zelf de trap gebruiken.



De speciale ouderenwoningen beantwoorden steeds meer aan de kwaliteitseisen van zowel de ouderen zelf als de beleidsmakers. Vroeger was het normaal dat een ouderenwoning maximaal twee kamers had, waarbij de woonkamer aan de kleine kant was. Tussen 1990 en 2002 is het aandeel ouderenwoningen met drie of meer kamers verdubbeld; daarbij is het aandeel ouderenwoningen met een grote woonkamer zelfs nog meer dan verdubbeld. Grotere woonvertrekken verhogen het wooncomfort en komen ook tegemoet aan de eisen die de Stichting Experimenten Volkshuisvesting stelt aan het 'seniorenlabel'. Zo is voldoende manoeuvreerruimte in de woning vooral belangrijk voor mensen met lichamelijke beperkingen en in het bijzonder voor rolstoelgebruikers. Ook een rollator in huis stelt eisen aan de ruimte.

Bij ouderenwoningen worden in toenemende mate diensten of zorg geleverd, zodat mensen langer zelfstandig kunnen wonen. Dit gebeurt op afspraak en ook wel op afroep ('verzorgd wonen'²⁶). Vanaf eind jaren negentig is het aanbod van verzorgd wonen en wonen met diensten sterk gestegen²⁷. Door het opzetten van zorgsteunpunten en welzijnsdiensten zijn veel 'overige' ouderenwoningen opgewaarderd tot vormen van verzorgd wonen. Daarbij gaat het veelal om dezelfde bewoners als voorheen.

Sinds midden jaren negentig zijn steeds meer ouderenwoningen in de koopsector op de markt gekomen. Dit sluit aan op de toenemende wens van ouderen om een specifieke ouderenwoning te kopen. Ook sluit dit meer in het algemeen aan op het toenemende eigenwoningbezit onder ouderen. Deze trend heeft zich tussen 1998 en 2002 doorgezet. Van de nieuwe ouderenwoningen werd bijna 30% als koopwoning opgeleverd, in de periode daarvoor was dat bijna 20% en in de eerste helft van de jaren negentig nog 16%.

De voor ouderen bestemde woningvoorraad is al met al in de laatste 12 jaar sterk in omvang en in comfort verbeterd, en naar dienstenaanbod en eigendomsvorm diverser geworden. Het aandeel ouderen dat in een voor ouderen bestemde woning woont, is toegenomen van ruim 8% van alle 55-plussers in 1990 tot 17% in 2002. Eenpersoonshuishoudens wonen vaker in dergelijke woningen dan meerpersoonshuishoudens. Ook wonen oudere ouderen vaker in een speciaal voor hen bestemde woning. Dat patroon is, ondanks een veranderd profiel van de ouderenwoningen, sinds 1990 onveranderd gebleven.

Meer gehecht aan de buurt maar minder tevreden

De ruimtelijke spreiding van ouderen wijkt niet sterk af van het jongere bevolkingdeel. Wel zijn 75-plussers sterk vertegenwoordigd in de grotere gemeenten, in centrum-stedelijke en buiten-centrum milieus (zoals de vroeg-naoorlogse wijken). Ruim een derde van hen woont in de grotere gemeenten (met meer dan 100.000 inwoners), tegen 29% van de jongere ouderen (van 55 tot 75 jaar). Die zijn weer sterker aanwezig in de niet- of weinig stedelijke gemeenten; in de centrum-dorpse en landelijke woonmilieus (tabel 2.2).

Tabel 2.2 Woonmilieus naar leeftijd van de bewoners (2002)

	35-54 jaar	55-64 jaar	65-74 jaar	75 +	totaal
centrum-stedelijk	7	7	8	9	7
buiten-centrum	37	35	34	38	37
groen-stedelijk	13	13	13	13	13
centrum-dorps	33	34	35	31	33
landelijk wonen	10	11	10	9	10
totaal	100	100	100	100	100

Bron: WBO 2002.

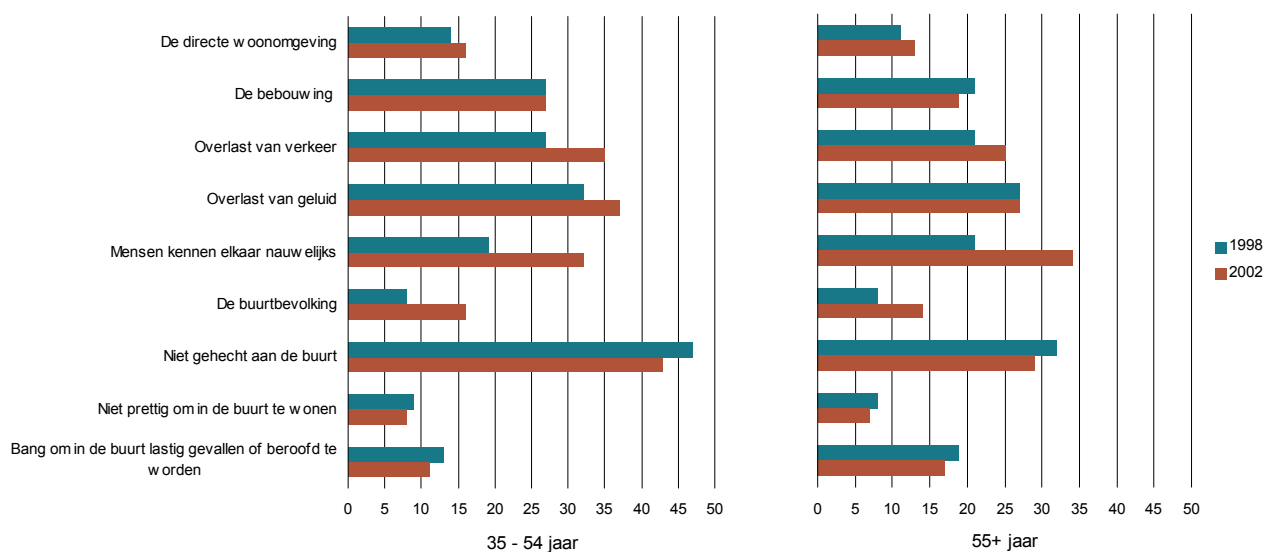


Hoewel de uithuizigheid, de vrijetijdsbesteding buiten de directe woonomgeving onder ouderen sterk is toegenomen in de laatste dertig jaar, verblijven ouderen toch meer dan jongere huishoudens in de directe woonomgeving²⁸. De kwaliteit van het woonmilieu is daarom van groot belang. Die kwaliteit is hier overigens uitsluitend subjectief gemeten: wat zeggen de ouderen er zelf van?

Ouderen zijn aanzienlijk meer tevreden over de meeste aspecten van het woonmilieu dan jongere huishoudens. Ze zijn beter te spreken over de woonomgeving in het algemeen, over de kwaliteit van de bebouwing en ze ervaren minder overlast van lawaai of verkeer dan de jongere huishoudens (tabel 2.4). Zo vindt maar een op de vijf ouderen de bebouwing in de buurt onaantrekkelijk, terwijl van de 35-54-jarigen bijna 30% hierover ontevreden is. Wel zijn ouderen kritischer over het feit dat mensen in de buurt elkaar nauwelijks zouden kennen en ze zijn vaker bang om in de buurt lastig gevallen of beroofd te worden.

De in figuur 2.4 gepresenteerde vragen over het woonmilieu zijn in 1998 en 2002 op dezelfde manier gesteld. Ten opzichte van 1998 is in 2002 ervaart men meer verkeersoverlast en meer overlast van lawaai. Dat zeggen vooral degenen van 35 tot 55 jaar. Scherp toegenomen is het gevoel dat mensen elkaar in de buurt nauwelijks meer kennen. Er is ook een toenemende onvrede over de samenstelling van de buurtbevolking. Dit is onder ouderen verreweg de opmerkelijkste verschuiving tussen 1998 en 2002 in het oordeel over de buurt. Vermoedelijk doet zich hier een Fortuyn-effect gelden; de WBO enquête werd rondom de moord op Fortuyn gehouden, deels ervoor, deels erna, in een periode waarin het debat over omgangsvormen, normen en waarden, segregatie en stedelijke 'getto's' onomwonden en luidruchtig gevoerd werd. Des te opmerkelijker is het dat het onveiligheidsgevoel daarbij niet is toegenomen. Het aandeel dat bang is om in de buurt lastig gevallen te worden daalde iets. Ook vindt men het minder vaak dan in 1998 vervelend om in de huidige woonbuurt te wonen en is men vaker gehecht aan de buurt. Dit geldt zowel voor jongere als oudere huishoudens. Overigens kan gehechtheid aan de buurt heel goed samengaan met een negatief oordeel over de buurt, een combinatie die we vaker zien bij autochtone stadbewoners die al langer in de buurt wonen en die deze buurt in ongunstige zin hebben zien veranderen²⁹.

Figuur 2.4 Aspecten van de woonomgeving waarmee men niet (geheel) tevreden is, naar leeftijd, 1998 en 2002, in procenten*



* Neutrale antwoorden op de voorgelegde stellingen zijn in de percentages begrepen. De aantallen omvatten dus iedereen die niet uitgesproken positief is.

Bron: WBO 1998 en 2002



2.3 Ontwikkelingen in eigendomsverhouding en woonlasten

Steeds meer ouderen hebben een koopwoning

Het eigenwoningbezit onder ouderen is toegenomen van 38% in 1990 naar 48% in 2002. Dit percentage ligt nog altijd onder dat van de totale bevolking (54%). Dit komt omdat mensen tegenwoordig al op relatief jonge leeftijd een woning kopen, terwijl de ouderen van nu dat vroeger op die leeftijd minder deden. Op oudere leeftijd is het vervolgens moeilijk om voor het eerst een woning te kopen, hoewel de hypotheekmogelijkheden de afgelopen jaren wel ruimer zijn geworden.

De ouderen van nu representeren de eigendomsverhouding van een tot twee decennia geleden.

Het zal echter niet lang meer duren voordat deze achterstand is ingehaald. Nu al blijkt dat het

eigenwoningbezit bij ouderen is toegenomen tussen 1990 en 2002, vooral onder

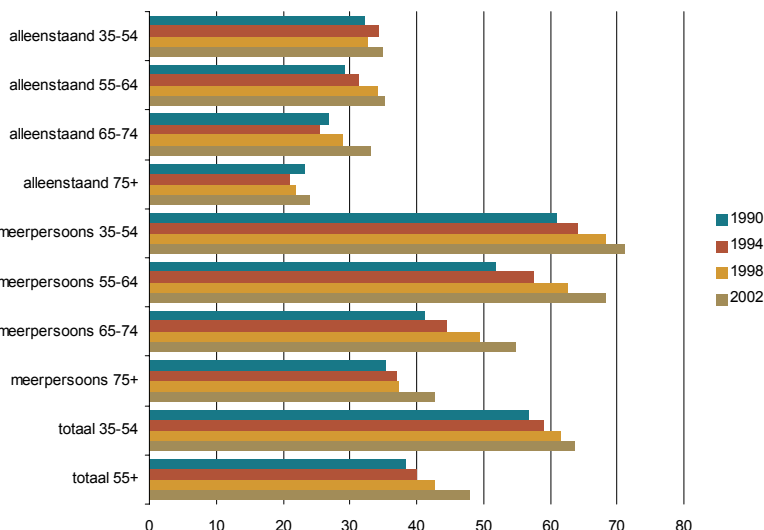
meerpersoonshuishoudens. Het verschil tussen huishoudens van 35 tot 55 jaar en van 55 tot 65 jaar is opvallend snel afgenomen (figuur 2.5), zowel bij de meerpersoons- als de eenpersoonshuishoudens.

Het verschil in eigenwoningbezit tussen eenpersoons- en meerpersoonshuishoudens is door de sterke groei in de laatste groep, toegenomen tussen 1990 en 2002. Er is in alle leeftijdsklassen een scherpere tweedeling ontstaan tussen eenpersoonshuishoudens in huurwoningen en meerpersoonshuishoudens in koopwoningen.

Een vrouw wonend in een eengezins huurhuis zegt: *“Dit waren huurwoningen en we keken toen ook niet naar koopwoningen. Van huis uit mocht je geen schuld hebben. Dat bekrompen gedoe, van hoe je opgevoed bent, van geen schulden hebben en pas kopen als je het geld hebt. Later hebben we daar toen wel spijt van gehad.”*

Een echtpaar van 75 jaar vertelt: *“De woning is ons wel te koop aan geboden. Dat was zo’n 3 jaar geleden. Toen hebben de kinderen gezegd: Jullie zijn nu zo op leeftijd, stort je nou niet in de lasten. Als het tien jaar eerder was geweest, hadden we het beslist gedaan.”*

Figuur 2.5 Eigenwoningbezit naar leeftijdsklasse en huishoudensvorm, 1990-2002 (in procenten)



Bron: WBO 1990 - 2002

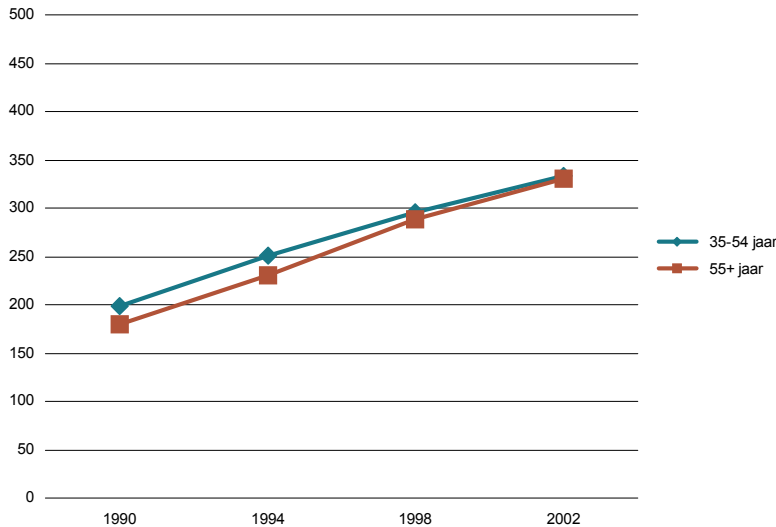
Huur van ouderen blijft stijgen; huurquote niet

De netto woonlasten van huurders bestaan uit de basishuur van de woning, eventueel verminderd met individuele huursubsidie. Deze netto huurlasten zijn tussen 1990 en 2002 fors toegenomen, nominaal voor



ouderen met € 150 per maand (figuur 2.6). Teruggerekend in prijzen van 1990, betekent dat een reële toename van 33% voor alle ouderen samen. De huurlasten van ouderen boven 65 jaar zijn meer toegenomen dan die van de jongere ouderen. Dit komt door de forse toename van het aantal ouderen in specifieke ouderenwoningen, die vaak van recenter datum zijn en daardoor duurder.

Figuur 2.6 Gemiddelde woonlasten van huurders naar leeftijd 1990-2002 (in euro's)



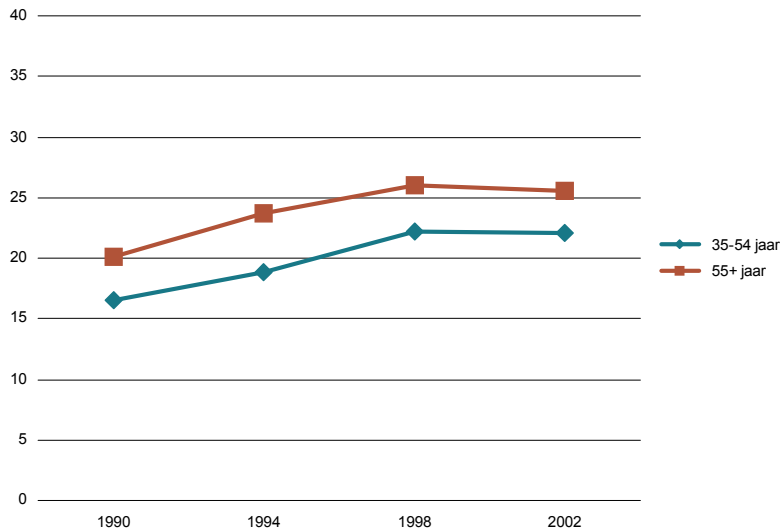
Noot: de netto huurlasten bestaan uit de basishuur na aftrek van huursubsidie

Bron: WBO 1990-2000, SCP-bewerking

Het aandeel van het inkomen dat ouderen aan netto huurlasten kwijt zijn, is eveneens toegenomen (figuur 2.7). Betaalden zij in 1990 gemiddeld ruim 20% van hun besteedbaar inkomen aan huurlasten, in 1998 is dat ruim een kwart. Daarna is het bij de meeste groepen licht gezakt. Bij elk van de groepen is de quote relatief gezien minder toegenomen dan de netto huurlasten. Dit duidt erop dat de ontwikkeling van het inkomen van ouderen een deel van de toenemende huurlasten heeft opgevangen, zeker na 1998. Het gemiddelde inkomen van ouderen is in die periode toegenomen³⁰. Ouderen hebben wel nog steeds een hogere huurquote dan 35-54-jarigen. Dit wordt vooral veroorzaakt door het lagere inkomen van ouderen. Ook is er verschil tussen alleenwonenden en meerpersoonshuishoudens; de laatsten hebben gemiddeld genomen een beter inkomen, hogere huurlasten en een lagere huurquote.



Figuur 2.7 Gemiddelde huurquote van huurders naar leeftijd, 1990-2002 (in procenten van het besteedbaar



huishoudinkomen)

Noot: De netto huurquote is het aandeel van de netto huurlasten (basishuur na aftrek van huursubsidie) in het besteedbare huishoudensinkomen

Bron: WBO 1990-2000 SCP-bewerking

Ondanks de toegenomen huurlasten en huurquote is het gebruik van huursubsidie onder ouderen maar licht gestegen (tabel 2.3). Inmiddels maakt 36% van de oudere huurders gebruik van huursubsidie. Dit was in 1990 nog 30%. Het aandeel oudere huurders dat een kwart of meer van het besteedbare inkomen kwijt is aan de huurlasten, is fors toegenomen tussen 1990 en 1998, maar daarna weer wat gedaald. Kennelijk zitten veel ouderen met hun huur rond de grens van 25% van het inkomen. Alleenstaanden zitten wel veel vaker boven die grens, ondanks het feit dat ze veel vaker huursubsidie ontvangen.

Tabel 2.3 Ontvangers individuele huursubsidie (ihs) en hoge woonlasten van huurders naar leeftijd en huishoudenssamenstelling, 1990-2002 (in procenten)

		eenpersoonshuishoudens				meerpersoonshuishoudens				totaal	
		35-54 jr	55-64 jr	65-74 jr	75+ jr	35-54 jr	55-64 jr	65-74 jr	75+ jr	35-54 jr	55+ jr
% ihs-ontvangers	1990	25	39	44	43	22	14	22	31	23	30
	1994	24	35	48	49	20	15	23	31	21	33
	1998	26	36	44	49	25	16	24	32	26	34
	2002	26	42	49	49	28	19	26	30	27	36
% netto huurquote 25% of meer	1990	16	24	29	34	8	12	16	22	10	22
	1994	29	46	49	52	13	22	27	30	18	37
	1998	46	59	64	61	20	28	32	33	28	47
	2002	42	52	46	51	18	25	30	27	27	39

Bron: WBO 1990-2002 SCP-bewerking

Oudere eigenaar-bewoners steeds minder vrij van hypotheek

De woonlasten van eigenaar-bewoners zijn uiteraard anders samengesteld dan die van huurders. Hier worden de netto kooplasten (zie begrippenlijst achterin) gepresenteerd. Dat wil zeggen dat alleen de werkelijk gemaakte kosten worden berekend en geen rekening wordt gehouden met het investeringskarakter van de eigen woning of de 'opportunity-costs' wegens alternatieve toepassingen, die vooral verband houden met het in de woning opgebouwde vermogen en de daaruit voortvloeiende

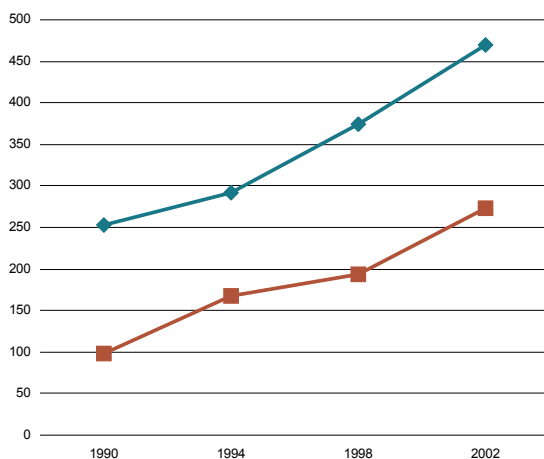


opbrengsten. Verder wordt bij de berekening van de woonlasten van eigenaar-bewoners rekening gehouden met de fiscale effecten van het eigenwoningbezit.

De netto kooplasten voor ouderen liggen een stuk lager dan de netto lasten van huurders. Hierin komt het voordeel van het kopen op jongere leeftijd ten opzichte van het huren naar voren. De oudere eigenaar-bewoners hebben in hun jongere jaren waarschijnlijk aanzienlijk hogere woonlasten gehad dan wanneer zij hadden gehuurd. Dit wordt geïllustreerd door de netto kooplasten van 35-54-jarigen, die fors hoger zijn dan de netto kooplasten van ouderen (figuur 2.8). Deze investering in het verleden betaalt zich nu uit. De uitgaven op kasbasis voor een koopwoning worden lager naarmate men er langer in woont. Enerzijds komt dit door de inflatie, die de financieringslasten in de loop van de tijd doen verminderen, anderzijds zijn de directe uitgaven voor een hypotheekvrije woning beperkt.

De netto lasten van de oudere eigenaar-bewoners zijn wel aanzienlijk gestegen tussen 1990 en 2002. Reëel zijn de kooplasten met 65% toegenomen. De kooplastequote verdubbelde bijna, maar is voor oudere eigenaar-bewoners nog altijd ruim 10% lager dan voor oudere huurders (figuur 2.9).

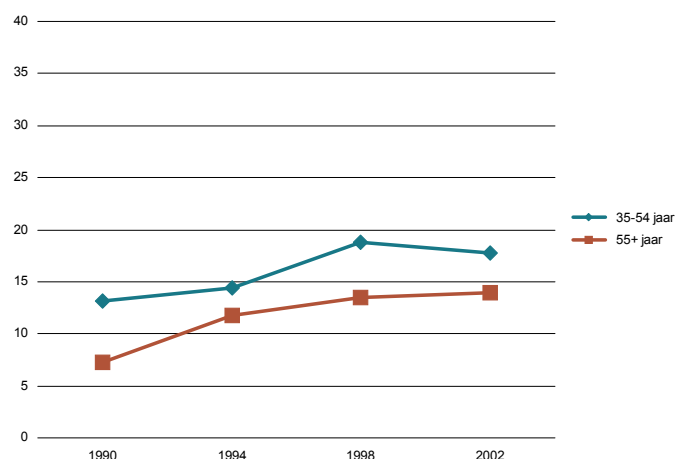
Figuur 2.8 Netto kooplasten van eigenaar-bewoners naar leeftijd, 1990-2002 (in euro's)



Noot: De netto woonlasten van eigenaar-bewoners betreffen de kasuitgaven na aftrek/bijtelling van de fiscale effecten

Bron: WBO 1990 - 2002 SCP-bewerking

Figuur 2.9 Netto kooplastenquote van eigenaar-bewoners naar leeftijd, 1990-2002 (in euro's)



Noot: De koopquote betreft het aandeel van de netto kooplasten in het besteedbare huishoudeninkomen

De gestegen uitgaven worden voor een aanzienlijk deel veroorzaakt doordat steeds meer ouderen de hypotheek op hun woning nog niet hebben afgelost. Het aandeel woningen waarop nog minstens één hypotheek rust, is toegenomen van 44% van alle ouderen in 1990 tot 67% in 2002 (tabel 2.4). Het blijkt steeds minder belangrijk om de hypotheek voor het pensioen af te lossen. Het komt veel voor dat men tijdens de looptijd de hypotheek heeft verhoogd voor onderhoud aan de woning of voor consumptieve bestedingen (auto, boot, vakantie, enz.). Hierdoor wordt het moment van aflossen uitgesteld of zelfs helemaal afgesteld (in het geval van een aflossingsvrije hypotheek).

Ondanks de aanzienlijke toename van de kooplasten en koopquoten van oudere eigenaar-bewoners tussen 1990 en 2002, is het aandeel met een hoge koopquote (25% of meer) beperkt gebleven.



Tabel 2.4 Eigenaar-bewoners met één of meer hypotheke(n) en met een hoge woonlastenquote naar leeftijd en huishoudenssamenstelling, 1990-2002 (in procenten)

		eenpersoonshuishoudens				meerpersoonshuishoudens				totaal	
		35-54 jr	55-64 jr	65-74 jr	75+ jr	35-54 jr	55-64 jr	65-74 jr	75+ jr	35-54 jr	55+ jr
% met een of meer hypotheke(n)	1990	85	43	25	12	90	63	37	20	89	44
	1994	86	54	32	13	92	69	43	24	92	50
	1998	90	63	39	28	95	79	54	33	94	60
	2002	92	75	52	26	97	85	62	38	96	67
% netto kooplasten quote >25%	1990	14	9	3	2	7	5	3	3	8	4
	1994	20	16	8	4	11	13	8	7	12	10
	1998	28	16	10	11	15	10	5	4	16	9
	2002	27	18	12	6	13	10	7	7	14	9

Bron: WBO 1990 - 2002 SCP-bewerking

2.4 Het verhuisgedrag van ouderen

Het aandeel huishoudens dat in de jaren voorafgaand aan de WBO-enquêtes verhuisde, is in de jaren negentig onder jongere huishoudens wat toegenomen; onder ouderen bleef het hoegenaamd hetzelfde. Het aandeel dat wil verhuizen is juist afgenomen tussen 1998 en 2002 (tabel 2.5). De vraaguitval betreft vooral de niet-urgent woningzoekenden³¹, die wellicht terughoudender geworden zijn met verhuisplannen vanwege de economische terugslag. Stagnerend aanbod in de woningnieuwbouw kan er ook toe bijgedragen hebben dat men een latente verhuishwens voorlopig uit het hoofd zet.

Tabel 2.5 Aandeel verhuisden en verhuiscandidate(n), naar leeftijd, 1990-2002 (in procenten)

		35-54 jr	55+ jr
is de afgelopen 2 jaar verhuisd*	1990	12	7
	1994	11	7
	1998	14	8
	2002	14	8
wil de komende 2 jaar verhuizen **	1990	27	19
	1994	26	17
	1998	25	18
	2002	22	14

* In de jaren 1990, 1994 en 1998 is gevraagd naar de verhuizingen over een periode van vier jaar. Het aantal verhuizingen is door 2 gedeeld voor de vergelijking met 2002. De stijging tussen 1994 en 1998 in het aandeel verhuisden wordt deels veroorzaakt door een langere veldwerkperiode in het WBO'98.

** Het betreft hier de verhuishwens van doorstromers op de woningmarkt; de grote woningvraag van starters is hier niet in begrepen.

Bron: WBO 1990 – 2002, SCP-bewerking

Zowel voor de gerealiseerde als de gewenste verhuizing is nagegaan wat de verschillen zijn tussen de woning voor en na verhuizing, of de huidige woning en de gewenste woning, en is gekeken of zich daarin grote verschuivingen hebben voorgedaan.

Het verhuisgedrag van ouderen verschilt in het algemeen van dat van jongere huishoudens. Jongeren bewegen zich vooral opwaarts op de woningmarkt. Ouderen doen een stapje terug. Zij gaan (althans



volgens de leer) in een flat wonen, ruilen de koopwoning in voor een huurwoning en gaan in veel gevallen kleiner wonen.

Oudere eigenaar-bewoners verhuizen vaker opnieuw naar een koopwoning

Bij de gerealiseerde verhuizingen is inderdaad te zien dat ouderen vaker van een eengezinswoning naar een flat-/etagewoning verhuizen, en vaker naar een woning die speciaal bestemd is voor ouderen (tabel 2.6). Veel ouderenwoningen zijn gestapelde woningen.

Tussen 1998 en 2002 is de overstap van een eengezinswoning naar de gestapelde bouw voor 55-plussers echter niet zo sterk gestegen als onder jongere doorstromers. In de rapportage Gescheiden Markten³² is vastgesteld dat jongere huishoudens dikwijls moeite hebben om een eengezinswoning te vinden en uitwijken naar gestapelde bouw.

Verhuizen van een koop- naar een huurwoning, wat ook vaak gezien wordt als een tree(tje) lager op de ladder van de woningmarkt, nam (in procenten van het aantal verhuisden dat een koopwoning had) af in 2002 ten opzichte van 1998. Vooral onder ouderen was dit het geval, met uitzondering van de alleen wonende 75-plussers, die in overgrote meerderheid naar een ouderenwoning verhuisde. Deze worden, zoals we zagen, vooral in de huursector aangeboden. Ouderen houden echter steeds meer vast aan een koopwoning³³.

Tabel 2.6 Kenmerken van de gerealiseerde verhuisstromen, 1990-2002 (in procenten)

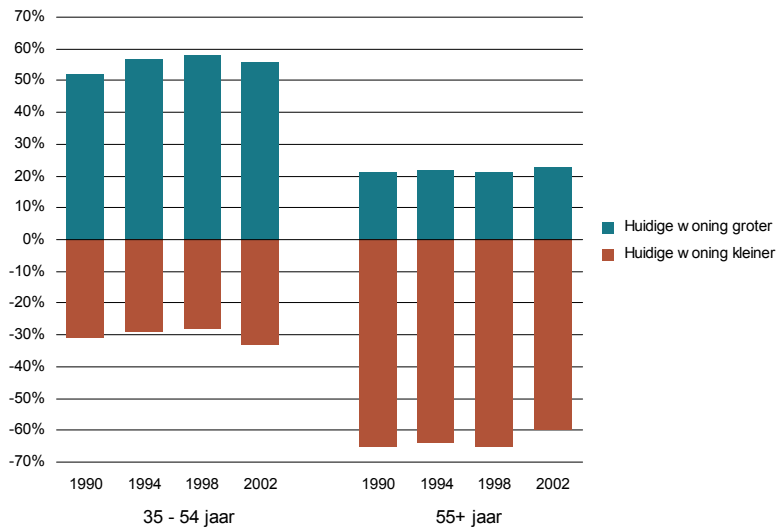
		eenpersoonshuishoudens				meerpersoonshuishoudens				totaal	
		35-54 jr	55-64 jr	65-74 jr	75+ jr	35-54 jr	55-64 jr	65-74 jr	75+ jr	35-54 jr	55+ jr
van eengezins woning naar flat (% van de vorige woning=eengezins woning)	1990	53	48	51	70	9	21	37	48	14	40
	1994	48	55	58	80	9	18	34	63	14	46
	1998	46	44	67	76	10	22	47	67	16	49
	2002	54	60	58	72	12	26	56	68	21	51
van koop naar huur (% van de vorige woning=koop)	1990	51	56	67	74	23	32	43	64	26	48
	1994	50	59	69	84	21	25	42	68	25	49
	1998	63	63	70	77	22	24	45	67	28	51
	2002	49	56	53	92	20	20	30	53	25	40
verhuisd naar ouderenwoning	1990	2	8	31	51	0	3	18	45	0	22
	1994	1	14	43	72	0	7	23	51	0	32
	1998	5	29	52	77	2	10	37	59	2	41
	2002	8	28	61	82	2	15	35	63	3	43

Bron: WBO 1990 – 2002 SCP-bewerking

Het aandeel verhuisde doorstromers dat kleiner ging wonen neemt, zowel voor eenpersoons- als voor meerpersoonshuishoudens, toe met een toenemende leeftijd. In 2002 zien we ten opzichte van eerdere jaren echter een vrij abrupte, convergerende beweging: de jongere doorstromers verhuisden vaker dan voorheen naar een kleinere woning, terwijl de 55-plussers minder vaak naar een kleinere en zelfs vaker naar een grotere woning verhuisden dan in 1998 (figuur 2.10). Ouderen nemen dus in afnemende mate genoegen met minder ruimte in de nieuwe woning. Dat geldt ook voor de 75-plussers.



Figuur 2.10 Verhuizingen naar grotere en naar kleinere woningen, 1990-2002 (in procenten)



Bron: WBO 1990 – 2002, SCP-bewerking

Vraag naar ouderenwoningen blijft stijgen onder de oudsten

Ouderen willen steeds meer van een eengezinswoning naar een appartement of etagewoning verhuizen (tabel 2.8). Dat geldt voor eenpersoonshuishoudens in sterkere mate dan voor meerpersoonshuishoudens. Ook wil men in toenemende mate naar een ouderenwoning, hoewel de belangstelling daarvoor niet zo sterk steeg als in de periode 1994-1998. Onder de meerpersoonshuishoudens tot 75 jaar en de eenpersoonshuishoudens van 65-75 jaar nam de belangstelling eerder iets af. Onder de 75-plussers nam de interesse juist sterk toe, wellicht omdat de ouderenwoningen en wooncomplexen, zoals werd geschetst, steeds meer diensten en zorg leveren. In 1998 leek voor deze groep juist een verzadigingspunt bereikt te zijn.

Binnen het aantal gerealiseerde verhuizingen is de interesse in ouderenwoningen groot. Er zijn meer ouderen die naar een dergelijke woning willen verhuizen dan dat er ook werkelijk verhuizen..Dit is voor alle onderscheiden groepen ouderen het geval en lijkt te passen in het beeld dat de vraag naar ouderenwoningen het aanbod overstijgt .

Nam bij de gerealiseerde verhuizingen het aandeel ouderen dat van een koop- naar huurwoning verhuisde af, bij de gewenste verhuizingen was dit de laatste jaren niet het geval. Wel verschuift men deze stap vaker naar het moment dat het 75-ste levensjaar gepasseerd is, terwijl jongere ouderen wel degelijk meer vasthouden aan de koopsector, zoals ook uit de gerealiseerde verhuizingen blijkt. Voor de oudere eigenaar-bewoners kan de last van het woningonderhoud een rol spelen bij de wens om te gaan huren, maar het is ook mogelijk dat ze meer 'kiezen' voor een ouderenwoning dan voor een huurwoning. Doordat ze weten dat deze doorgaans in de huursector wordt aangeboden, wordt niet helemaal duidelijk in hoeverre ze de eigendomsvorm voor lief nemen.

Een respondent wonend in de Randstad zegt: *“Wat ik over huren hoorde stond me niet aan. Dat het zo lang duurt. En dat je steeds uitgeloot wordt. En je moet je eerst in laten schrijven en dan ben je al twee jaar verder.”*

Een echtpaar wonend in een ruime villa stelt: *“Het is niet eenvoudig om een andere woning te vinden. Als je woont zoals wij hier, stel je ook eisen aan een ander appartement. We kijken uit naar een leuk driekamerappartement van tenminste 100-125 m² in het dorp; met een goede ligging en goed afgewerkt. Geen tuin, want dat wordt te veel werk.*



Huren sluiten we niet uit. Dat is afhankelijk van het aanbod. Ik heb de indruk dat de kosten van koop of huur elkaar tegenwoordig niet veel ontlopen. Stel dat morgen iets te huur aangeboden wordt wat ons aanspreekt, dan zouden we er niet lang over hoeven nadenken.”

Tabel 2.7 Kenmerken van de gewenste verhuisstromen, 1990-2002 (in procenten)

		eenpersoonshuishoudens				meerpersoonshuishoudens				totaal	
		35-54 jr	55-64 jr	65-74 jr	75+ jr	35-54 jr	55-64 jr	65-74 jr	75+ jr	35-54 jr	55+ jr
van eengezinswoning naar flat (% van bewoners in een eengezinswoning, met verhuishwens)	1990	20	58	53	69	9	30	46	55	9	44
	1994	35	51	64	66	6	26	48	57	9	44
	1998	26	43	68	69	12	32	52	71	14	49
	2002	24	49	65	80	11	35	56	69	13	52
van koop naar huur (% van de eigenaar-bewoners met verhuishwens)	1990	19	50	74	96	8	34	64	86	9	56
	1994	14	48	63	74	6	29	55	69	7	46
	1998	17	31	62	68	5	19	46	58	6	38
	2002	13	30	52	75	7	22	42	61	7	38
wenst ouderenwoning	1990	0	15	41	44	1	11	36	52	1	29
	1994	2	23	63	79	1	20	47	73	1	45
	1998	3	34	69	77	3	32	61	69	3	54
	2002	5	40	68	91	3	31	59	84	4	56

Bron: WBO 1990 – 2002, SCP-bewerking

2.5 Conclusies

De woningkwaliteit van zelfstandig wonende ouderen is toegenomen tussen 1990 en 2002. Dit komt vooral omdat men ruimer ging wonen (minder verhuisde naar kleinere woningen) en door de toename van de bouw van specifieke woningen voor ouderen. Zelfstandige woonruimten die het label 'ouderenwoning' dragen, vormen een zeer heterogene categorie, die loopt van een flat met lift tot een woning met zorg. De wens om naar een dergelijke woning te verhuizen is aanzienlijk toegenomen in de jaren negentig; de laatste jaren groeide de vraag alleen nog onder de oudsten (75-plus). Vermoedelijk speelt de afname van het aantal plaatsen in verzorgings- en verpleeghuizen hier een rol.

Het aantal ouderenwoningen is in de jaren negentig meer dan verdubbeld tot bijna een half miljoen in 2002. Steeds vaker gaat het om flat-/etagewoningen en steeds vaker zijn het ruimere woningen. Huurwoningen zijn verreweg in de meerderheid, maar het aandeel koopappartementen is toch flink gestegen.

Ondanks deze toename bleef de discrepantie tussen het aantal ouderen dat daadwerkelijk naar een ouderenwoning verhuisde en het grotere aantal ouderen dat in zo'n ouderenwoning zou willen wonen. Dat verschil is het grootst bij de meerpersoonshuishoudens; eenpersoonshuishoudens lijken eerder aanspraak te kunnen maken op een ouderenwoning.

De woonlasten van ouderen die huren zijn in de jaren negentig fors toegenomen. Gemiddeld besteden zij in 2002 een kwart van hun besteedbaar inkomen aan woonlasten; in 1990 was dat niet meer dan 20%. In de koopsector zijn de woonlasten van oudere eigenaar-bewoners veel lager dan die van oudere huurders. Dit heeft te maken met het grote verschil in de ontwikkeling van de woonlasten in de loop der tijd. Voor eigenaar-bewoners ligt de piek in de woonlasten in de eerste jaren na aankoop, om daarna gestaag af te nemen. In de huursector loopt in het gunstigste geval de huurprijs mee met de algemene kostenstijging.



Toch zijn ook bij de ouderen met een eigen woning de woonlasten fors toegenomen. Dit komt omdat zij steeds minder vaak de hypotheek op de woning hebben afgelost.

Naast de toegenomen kwaliteit van de woning van ouderen, hebben zij ook over de woonomgeving relatief weinig klachten. Dit laatste lijkt te moeten worden toegeschreven aan het feit dat men binnen dezelfde omgeving sneller tevreden is dan jongere huishoudens³⁴. Ouderen zijn tevredener over de fysieke aspecten van het woonmilieu dan de rest van de bevolking. Zij vinden de bebouwing aantrekkelijker en ervaren minder overlast van stank, stof, lawaai en verkeer dan het jongere deel van de bevolking. Ook zijn zij beter te spreken over de sociale aspecten van de woonomgeving. Het enige waarin ouderen negatiever zijn dan de overige bevolking is hun angst voor beroving of lastiggevallen worden op straat in de buurt en - in mindere mate – hun oordeel over de sociale omgang in de buurt. Over dit laatste en over de samenstelling van de buurtbevolking is men in de periode 1998-2002 aanzienlijk negatiever geworden en het zijn dan ook vooral deze aspecten (en de toegenomen verkeersoverlast) die verantwoordelijk zijn voor een iets gestegen onvrede met de directe woonomgeving.



3 Lichamelijke beperkingen en geschikte woningen

3.1 Inleiding

Een grote wens voor veel ouderen is zelfstandig blijven wonen. Hun gezondheid moet dat wel toelaten of zij moeten zonnodig kunnen rekenen op de helpende hand van een partner. Anders is hulp nodig uit eigen kring of van professionele helpers zoals thuiszorg en particuliere hulp. Ook aanpassingen in de woning kunnen helpen. De ministeries van VROM als VWS willen (onder meer) ouderen in staat stellen langer zelfstandig te wonen in woonvormen en woon-zorgcombinaties die aansluiten bij hun mogelijkheden en wensen³⁵. Het is daarom van groot belang dat het aanbod van geschikte woningen, hulp- en zorgdiensten op de vraag is afgestemd. Hierover is een afzonderlijke rapportage uitgebracht³⁶ en een beleidsbrief verzonden naar de Tweede Kamer³⁷.

Scheefheid door 'alvast' voor een passende woning te kiezen?

In dit hoofdstuk schetsen we de relatie tussen de lichamelijke toestand van oudere (maar ook jongere) leden van huishoudens en de mate waarin hun woonsituatie daarop is toegesneden. Wonen mensen met lichamelijke beperkingen geschikt en naar tevredenheid? En worden woningen die geschikt zijn voor mensen met lichamelijke beperkingen ook gebruikt door de mensen die ze nodig hebben?

Ouderen krijgen met het klimmen der jaren steeds vaker te maken met lichamelijke beperkingen die dikwijls eisen stellen aan hun woonsituatie. Ouderen met lichamelijke beperkingen kunnen hulp inroepen, hun woning laten aanpassen, verhuizen naar een geschiktere woning of woonvorm, of kiezen voor een combinatie van deze oplossingen. Ze kunnen ook anticiperen op ongemakken en alvast een voor de toekomst geschikte woning of woonvorm zoeken, voor het geval dat gezondheidsproblemen gaan optreden. Dit anticiperen maakt het afstemmen van het aanbod op de vraag gecompliceerd. Het heeft ook tot gevolg dat er 'scheefheid' ontstaat in de verdeling van geschikte woningen en woonvormen, of er moet een flinke overmaat zijn om behalve de mensen met gezondheidsproblemen ook de anticiperende ouderen passend te kunnen huisvesten.

In dit hoofdstuk...

In de volgende paragrafen gaan we nader in op lichamelijke beperkingen, de geschiktheid van woningen en de ogenschijnlijke discrepanties tussen die twee. Eerst besteden we aandacht aan mensen met lichamelijke beperkingen, de samenhang met leeftijd en het gebruik van diverse vormen van hulp (paragraaf 3.2). Paragraaf 3.3. gaat over de woonsituatie van ouderen en mensen met lichamelijke beperkingen; in het bijzonder over de mate waarin de woonvoorziening past bij de lichamelijke beperkingen. Hierbij wordt onder meer gekeken naar een vorm van 'scheefheid' waarbij mensen zich lijken te moeten behelpen in ongeschikte woningen. Paragraaf 3.4 behandelt een andere vorm van scheefheid, waarbij bijzondere woningen en woonvormen worden bewoond door mensen die ze niet direct nodig hebben.



3.2 Ouderdom, lichamelijke beperkingen en hulp in huis

Lichamelijke beperkingen vooral vanaf 75 jaar

We geven een beeld van aard en omvang van de beperkingen die huishoudens ondervinden. Eerst kijken we hoe individuen hun eigen gezondheid beoordelen en of dit oordeel aansluit bij meer objectief vastgestelde lichamelijke beperkingen van het hoofd van het huishouden en diens partner.

Van de in het WBO 2002 ondervraagde personen beoordeelt 81% de eigen gezondheidssituatie als 'goed' of 'zeer goed', 3% noemt deze slecht en 16% vindt dat het 'wisselend' is of 'wel gaat'. Het oordeel wordt ongunstiger naarmate de leeftijd stijgt³⁸.

In het WBO 2002 zijn voor het eerst vragen gesteld over de lichamelijke beperkingen die hoofdbewoners en eventuele partners ondervinden, naast een algemene vraag over hoe men de gezondheidstoestand ervaart. De vragen over lichamelijke beperkingen zijn toegespitst op dagelijkse handelingen die het duidelijkst eisen stellen aan de woning: traplopen, zitten en opstaan, een half uur achtereen staan of zitten, de woning verlaten en binnen gaan, zichzelf wassen, lopen, boodschappen doen en werken vanaf een huishoudtrap. Met behulp van deze vragen is door het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) een maat geconstrueerd die uitdrukt hoeveel motorische beperkingen men ondervindt.

De ernst van de lichamelijke beperkingen is zwaarder beoordeeld naarmate er bij meer handelingen problemen zijn en naarmate de handelingen meer moeite kosten. Waar één of meer handelingen alleen met assistentie verricht kunnen worden en bovendien andere handelingen op zijn minst met moeite, wordt gesproken over mensen met ernstige beperkingen. Zij hebben vrijwel allemaal moeite met traplopen, met een half uur zitten of staan, opstaan en gaan zitten, lopen en gebruik van de huishoudtrap. Meer dan tweederde heeft bovendien moeite om zich te wassen.

Er is niet gevraagd welke ziekten die beperkingen veroorzaken en of er ziekten spelen die niet tot lichamelijke beperkingen leiden. Daarom confronteren we de geconstrueerde maat voor lichamelijke beperkingen met het eigen oordeel van de geïnterviewden over hun gezondheid.

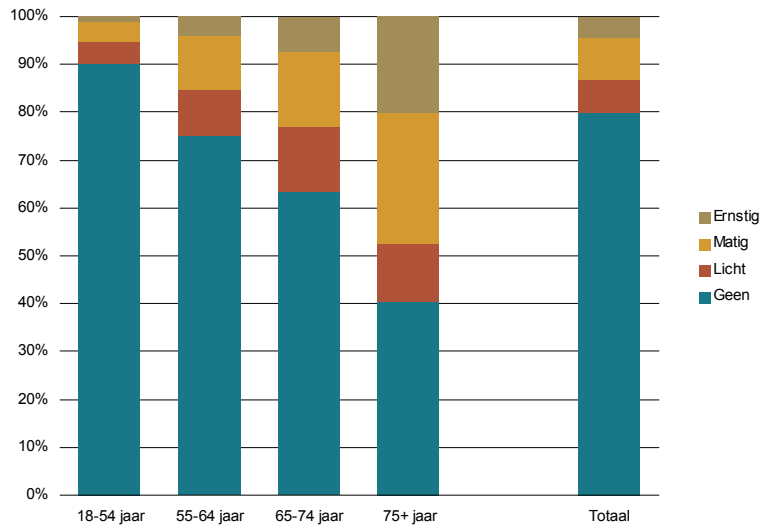
Het beeld dat de ondervraagden van hun eigen gezondheidstoestand geven en de concrete lichamelijke beperkingen sporen vrij goed. Degenen die hun gezondheid als goed of zeer goed beoordelen zijn overwegend gevrijwaard van lichamelijke beperkingen. Van degenen die hun gezondheid slecht vinden ervaart 85% lichte, matige of (in de meeste gevallen) ernstige lichamelijke beperkingen. De tussencategorieën die over hun gezondheid zeggen dat het 'gaat' of dat het 'soms slecht en soms goed gaat', hebben in bijna de helft respectievelijk bijna een derde van de gevallen geen lichamelijke beperkingen. Deze kunnen onderschat zijn, maar er kan ook sprake zijn van andere euvels, zoals chronische ziekten die minder invaliderend zijn, bijvoorbeeld aandoeningen aan gal, lever of nieren. Schattingen van het aantal chronisch zieken in Nederland lopen uiteen van 1,5 tot 4,5 miljoen mensen, afhankelijk van wat eronder geschaard wordt en wat men onder chronisch verstaat. Meestal wordt de lage schatting aangehouden, waarbij slechthorendheid en verstandelijke beperkingen niet meetellen. Naar schatting ondervindt meer dan de helft van deze groep geen lichamelijke beperkingen en een derde tot 45% wel³⁹. De grote meerderheid van degenen met lichamelijke beperkingen heeft ook minstens één chronische ziekte die dikwijls oorzaak is van de beperkingen.

Tot zover een beschrijving van de gezondheid van personen. De rest van dit hoofdstuk gaat over de vraag of het hoofd van het huishouden of diens partner, beiden of geen van beiden, lichamelijke beperkingen ervaren.

Figuur 3.1 geeft de lichamelijke beperkingen weer van degene met de meeste beperkingen binnen een huishouden, naar de leeftijdsklasse van de oudste in het huishouden. In bijna 80% van de huishoudens komen geen lichamelijke beperkingen voor; in 4% van de gevallen zijn er ernstige beperkingen.

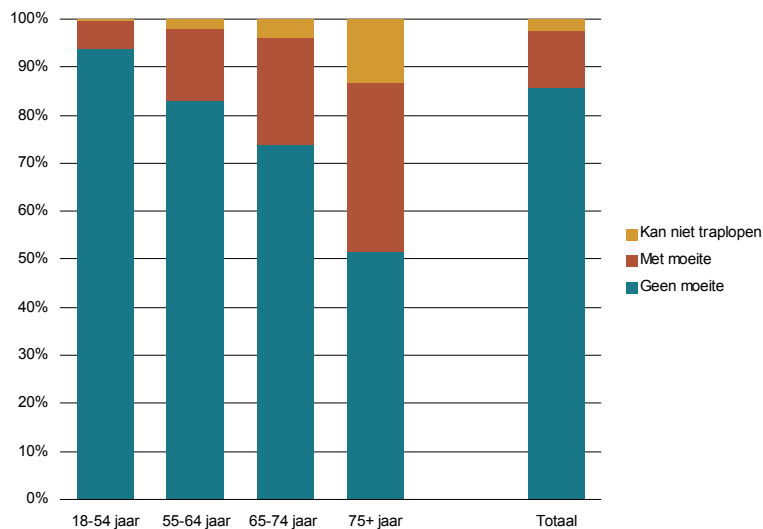


Figuur 3.1 Lichamelijke beperkingen binnen het huishouden, naar leeftijdsgroep (horizontaal gepercentageerd)



Bron: WBO 2002, SCP-maatbeperkingen

Figuur 3.2 Moeite met traplopen naar leeftijdsgroep (horizontaal gepercentageerd)



Bron: WBO 2002

Vooral de lichte beperkingen (7,1%) zijn onderschat. Matige en ernstige beperkingen komen vaker voor naarmate de leeftijd hoger is en wel in het bijzonder als men de vijfenzeventig jaar is gepasseerd. Toch heeft ook één op de tien huishoudens waarvan alle leden jonger zijn dan 55 jaar, lichamelijke beperkingen. Spitsen we de problemen toe op traplopen (figuur 3.2) dan woont in 12% van de woningen iemand die moeite heeft met traplopen en in ruim 2% van de woningen iemand die niet in staat is om trappen te lopen.

Gezondheidsproblemen vooral onder lager opgeleiden

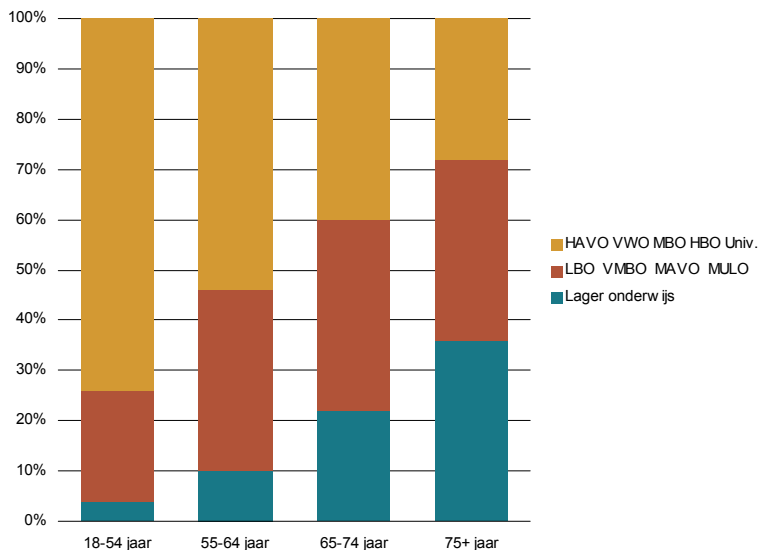
Gezondheidsproblemen nemen niet alleen toe met het klimmen der jaren, maar komen ook vaker voor naarmate het opleidingsniveau lager is⁴⁰. Dit is belangrijk met het oog op het voorspellen van gezondheidsproblemen bij aankomende generaties ouderen. Dit verschil in gezondheid heeft te maken met fysiek belastende beroepen die laag opgeleiden uitoefenen of uitgeoefend hebben, met het feit dat ze vaak eerder beginnen met werken en met een minder gezonde leefstijl. Ouderen hebben veel vaker een



laag opleidingsniveau dan de jongere generaties. Die hebben van de sterk verbeterde onderwijskansen kunnen profiteren. Zo heeft onder de huishoudens waarvan het oudste lid jonger is dan 55 jaar, driekwart een opleiding op het niveau van middelbaar beroepsonderwijs of een hogere vervolgopleiding (of HAVO-VWO zonder vervolgopleiding), terwijl dit onderwijsniveau onder de 75-plussers slechts door 28% gehaald is. Het aandeel 75-plussers met alleen lager onderwijs is 36%, terwijl dit in de groep tot 55 jaar 4% is (figuur 3.3). Verschillen in opleidingsniveau tussen ouderen en jongere huishoudens worden nog vergroot doordat onder de ouderen veel weduwen zijn, die vaak een lagere opleiding zullen hebben dan hun overleden man. Figuur 3.3 geeft het opleidingsniveau weer van de hoogst opgeleide volwassene binnen een huishouden.

Voor alle leeftijdsgroepen geldt dat lichamelijke beperkingen vaker voorkomen en meestal ook ernstiger zijn naarmate het opleidingsniveau lager is (figuur 3.4).

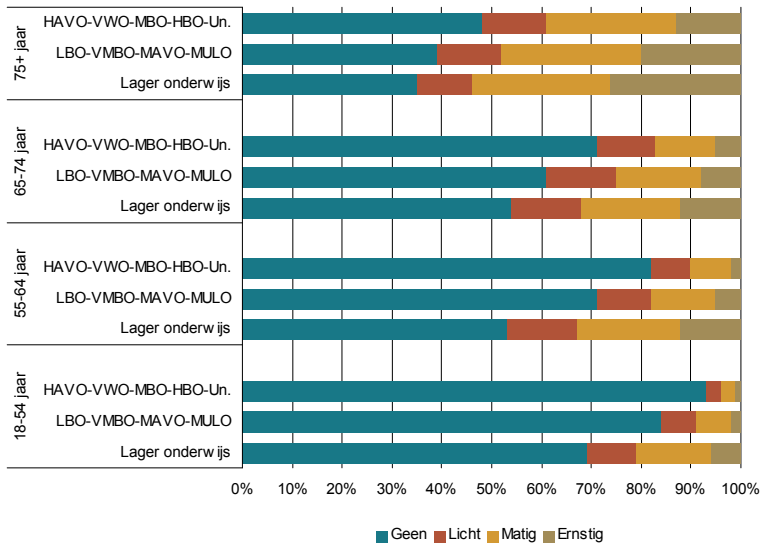
Figuur 3.3 Opleidingsniveau van de hoogst opgeleide persoon in het huishouden, naar leeftijd van de oudste in het huishouden



Bron: WBO 2002



Figuur 3.4 Lichamelijke beperkingen naar leeftijd en opleidingsniveau van de hoogst opgeleide persoon in het huishouden



Bron: WBO 2002

Zorgbehoefte zal vooral bij oude 'gastarbeiders' snel groeien

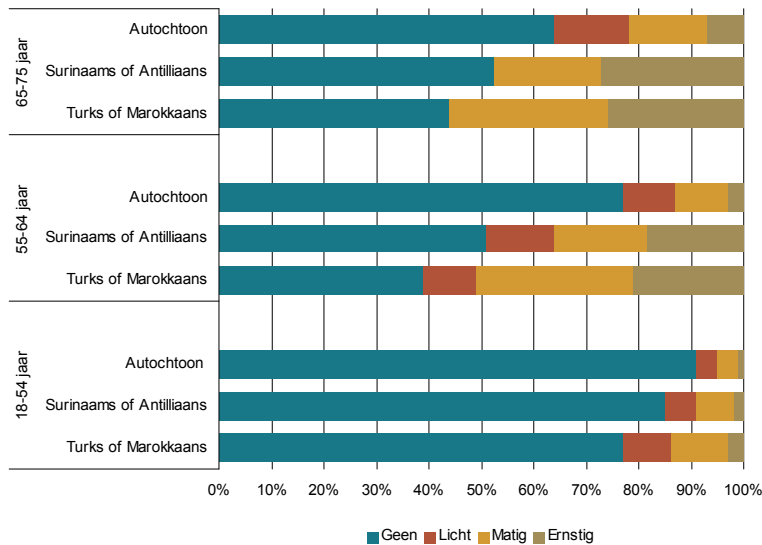
De Nota Mensen Wensen Wonen noemt allochtone ouderen als een groep die specifieke aandacht vraagt. Zij zouden voornamelijk minder geïnteresseerd zijn in specifieke huisvesting voor ouderen en meer rekenen op hulp van familie, minder bekend zijn met regelingen zoals de Wet Voorzienigen Gehandicapten en wellicht meer op de eigen groep georiënteerd zijn als het aankomt op clusterwijs wonen met andere ouderen. Afgezien van mogelijk andere voorkeuren rond wonen en zorg vanwege culturele verschillen, verschilt ook hun gezondheidssituatie. Dit geldt in het bijzonder voor (oudere) Turken en Marokkanen. Het aandeel met matige of ernstige lichamelijke beperkingen ligt binnen eenzelfde leeftijdsklasse aanmerkelijk hoger dan bij autochtonen het geval is (figuur 3.5).

Dit wordt voor een belangrijk deel verklaard door de lagere opleiding en de verschijnselen die daarmee samenhangen (zwaarder werk; vroeger werken; minder gezonde leefstijl), maar zelfs binnen dezelfde opleidingsniveaus is er een markant verschil in gezondheid.

Voornamelijk is het aantal hoogbejaarde (75-plus) allochtonen allochtonen zeer gering (en om die reden niet opgenomen in figuur 3.5), maar bij de jongere ouderen is het hoge aandeel met beperkingen evident. In de groep van 55 tot 75 jaar kampt ruim een vijfde tot ruim een kwart van de Turken en Marokkanen met ernstige lichamelijke beperkingen, terwijl dit onder autochtonen slechts 3 tot 7 procent is. Ook onder de groep van 18 tot 55 jaar is het aandeel met matige of ernstige beperkingen veel hoger onder Turken en Marokkanen (bijna drie keer zo hoog). Dit betekent dat de behoefte aan hulp en zorg onder deze groepen, door wie dan ook aangeboden, veel sneller zal toenemen dan onder autochtone ouderen.



Figuur 3.5 Lichamelijke beperkingen naar leeftijd (tot 75 jaar) en etnische groep (horizontaal gepercentageerd)



Noot: Het aantal Turken, Marokkanen, Surinamers en Antillianen met lichte beperkingen in de leeftijdsgroep van 65-75 jaar is te gering om in de figuur te kunnen opnemen.

Bron: WBO 2002

Het ministerie van VWS heeft onderzoek laten doen naar de zorgbehoefte van allochtone ouderen⁴¹. Daaruit blijkt dat Turken, Marokkanen, Surinamers en (in mindere mate) Antillianen minder vaak in een voor ouderen (en mensen met beperkingen) geschikte woning wonen. Ook zijn oudere leden (55 jaar en ouder) van de genoemde vier grote minderheidsgroepen, maar in het bijzonder de Marokkanen en Turken minder bekend met het verzorgingshuis, terwijl ze in grote meerderheid (56% van de Turkse ouderen en 70% van de Marokkaanse ouderen) de wens uitspreken om bij hun kinderen te gaan inwonen als de gezondheid achteruit gaat. Dit is onder Surinamers en Antillianen veel minder het geval (11 resp. 18% wil dat), hoewel altijd nog veel meer dan onder autochtone Nederlanders het geval is (7%). Waar voor de autochtone Nederlanders het verzorgingshuis als alternatief wordt genoemd, noemen de geïnterviewde allochtonen ook terugkomst naar het vaderland als perspectief (12 tot 22% noemt dit).

Een Marokkaanse man van 62 jaar zegt: *“Ik was van plan terug te gaan naar Marokko, maar ik denk het niet. Als je kinderen hebt doe je dat niet zo snel. Ik dacht vroeger altijd dat ik terug zou komen, maar dat verandert.”*

In veel (maar lang niet alle!) gevallen hebben ouderen het perspectief van inwonen met hun kinderen besproken. Dat geldt voor ruim 60% van de Turken, ruim de helft van Surinamers en Antillianen en ongeveer 40% van zowel Marokkanen als autochtone Nederlanders. Bij het bespreken kunnen de betrokkenen tot de conclusie komen dat inwonen niet gewenst is, wat kennelijk bij autochtonen, Surinamers en Antillianen dikwijls het geval is. Ook als inwoning door zowel oudere als kind gewenst wordt, is het de vraag of de woonomstandigheden daarvoor geschikt zijn.

Twee respondenten, een uit Marokko en een uit Suriname, zeggen:

“Dat zou me heel erg pijn doen, als ik in een bejaardentehuis terecht zou komen terwijl ik drie grote kinderen heb grootgebracht, maar ze spreken bijvoorbeeld met vrienden af”.

“Het is jammer dat huizen vaak niet gemaakt worden met de rekenschap dat je moeder in huis genomen kan worden. De trap is een obstakel. In Suriname mag je tenminste iets aan het huis bouwen”

Ruim een derde van de huishoudens met lichamelijke beperkingen ontvangt hulp



Voor mensen die hulpbehoevend worden is een partner een belangrijke hulpbron, maar met het stijgen van de leeftijd moet deze hulpbron vaker gemist worden. Het aantal alleenstaanden (veelal weduwen) met lichamelijke beperkingen neemt toe naarmate men ouder wordt. Dat geldt ook voor het aantal huishoudens waarin beide partners beperkingen hebben, waarbij het de vraag is in hoeverre ze elkaar kunnen bijstaan (tabel 3.1). In het algemeen is bij matige en ernstige lichamelijke beperkingen ten minste huishoudelijke hulp nodig⁴². De steun die een partner vooral in de leeftijdsgroep van 65-74 jaar bieden kan, wordt in de tijd minder vanzelfsprekend. Ook kan de belasting voor een partner te groot worden.

Tabel 3.1 Lichamelijke beperkingen (lichte, matige of ernstige), naar leeftijd en samenstelling van het huishouden

	Alleen zonder beperkingen	Samen zonder beperkingen	Alleen met beperkingen	Samen, een partner met beperkingen	Samen, beide partners hebben beperkingen	Totaal
18-54 jaar	34	56	4	5	1	100
55-64 jaar	22	53	8	14	3	100
65-74 jaar	26	38	15	16	5	100
75 jaar en ouder	27	14	39	12	8	100
Totaal (N=6.736.000)	30	49	10	9	2	100

Bron: WBO 2002

Wie geen (gezonde) partner heeft, is aangewezen op anderen die kunnen helpen om zodoende zelfstandig te kunnen blijven wonen. Tabel 3.2 geeft weer in hoeverre huishoudens met lichamelijke beperkingen een vorm van hulp of zorg aan huis krijgen. Vragen over hulp bij huishoudelijke verzorging, persoonlijke verzorging en verpleging zijn alleen gesteld aan mensen bij wie in het WBO lichamelijke beperkingen zijn vastgesteld. Daarom is in tabel 3.6 alleen gekeken naar huishoudens waar dit het geval is⁴³.

Huishoudelijke hulp is het meest wijd verbreid, gevolgd door hulp bij persoonlijke verzorging en tot slot verpleging. Onder hulp in het huishouden wordt hulp bij huishoudelijke klussen, zoals stofzuigen, strijken en koken verstaan; onder persoonlijke verzorging hulp bij onder meer wassen en aankleden (in de vragen zijn deze voorbeelden van werkzaamheden genoemd). Vooral vanaf het 75-ste jaar neemt het gebruik van hulpdiensten sterk toe. Degenen die hulp bij persoonlijke verzorging of verpleegkundige hulp ontvangen, krijgen in het algemeen ook huishoudelijke hulp. Er zit dus veel overlap in de percentages die in de kolommen genoemd worden.

Hulpgebruik komt uiteraard vaker voor naarmate de lichamelijke beperkingen ernstiger zijn. Huishoudelijke hulp wordt al veel gebruikt bij matige lichamelijke beperkingen, maar assistentie bij persoonlijke verzorging en verpleeghulp blijven goeddeels beperkt tot mensen met ernstige lichamelijke beperkingen.



Tabel 3.2 Aantal huishoudens met personen met lichamelijke beperkingen* en aandeel daarvan dat verschillende vormen van hulp ontvangt**

	Aantal huishoudens met lichamelijke beperkingen	waarvan met matige of ernstige beperkingen	% van huishoudens met lichamelijke beperkingen dat huishoudelijke hulp ontvangt	% dat hulp bij persoonlijke verzorging ontvangt	% dat verpleegkundige hulp ontvangt
18-54 jaar	425000	135.000 (32%)	21	2	1
55-64 jaar	259000	159.000 (61%)	21	3	1
65-74 jaar	286000	184.000 (64%)	29	4	2
75 jaar en ouder	408000	333.000 (82%)	59	12	5
Totaal	1377000	911.000 (66%)	34	6	3

* Het gaat uitsluitend om huishoudens waarin ten minste één persoon moeite heeft met traplopen of een half uur lang staan of zitten.

** Het gaat om huishoudens die op het moment van enquêteren minimaal 1 x per week hulp ontvangen.

Bron: WBO 2002

Het hulpgebruik is het grootst onder alleenstaanden (tabel 3.3) en huishoudens waarin beide partners lichamelijke beperkingen hebben (niet in de tabel). Dit zijn dus huishoudens die de hulp van een partner moeten missen.

In de meeste huishoudens die hulp, zorg of verpleging ontvangen, gaat het om formele hulp. Hieronder verstaan we hulp van thuiszorg, gespecialiseerde verpleegkundige hulp vanuit een huisartspraktijk, hulp vanuit een verpleeg- of verzorgingshuis of van een particuliere persoon of (thuiszorg-)instelling. Naast de 26% die formele hulp ontvangt, krijgt 11% informele hulp van familie, vrienden, kennissen, burens of vrijwilligers. Hulp van de partner, een belangrijke bron van mantelzorg, is hierbij niet inbegrepen (er is gevraagd naar 'familie, vrienden, burens of kennissen'). Een klein deel van de betrokkenen heeft hulp uit beide circuits. Hierdoor is het totale aandeel ontvangers van hulp wat kleiner dan de ontvangers van formele en informele hulp samen. Combinaties van hulpverstrekkers uit formele en informele circuits zijn echter vrij uitzonderlijk. Informele helpers vervullen in de praktijk vaak een brugfunctie naar formele hulp⁴⁴. Informele hulp wordt minder vaak geboden, maar ze is wel intensiever, vooral bij meerpersoonshuishoudens. Het gemiddeld aantal uren per week is veel groter dan het aantal uren formele hulp. Informele hulp wordt vaak door kinderen of andere familie geboden, waarbij het ontlasten van de partner van de persoon die hulp behoeft, juist een overweging kan zijn⁴⁵.

Bij de keuze voor bepaalde hulpverstrekkers spelen de aanwezigheid van een partner en de financiële mogelijkheden om particuliere hulp of thuiszorg te bekostigen een rol⁴⁶. Daarnaast spelen overwegingen mee die minder afhankelijk zijn van in het huishouden aanwezige hulpbronnen, zoals wachtlijsten of het beeld dat daarover bestaat en de diversiteit aan gezichten die de professionele hulpverlening met zich brengt.

Een vrouw van 77 jaar vertelt: *“Op thuiszorg ben ik niet zo. Dat vind ik verkeerd georganiseerd. Er komt altijd een ander meisje. De thuiszorg is namelijk van mening dat de zorgverlener anders te eigen wordt. Daarom hebben we geen thuiszorg, maar een hulp in de huishouding.”*

Een man van 58 uit het zuiden: *“Thuiszorg kon ik niet krijgen toen mijn vrouw niet meer kon. Ik heb 4 jaar lang geen weekend gehad. Dan moest ik poetsen, boodschappen doen, wassen, strijken en door de week werken. Ze gaan er van uit dat zolang de partner nog kan, dat deze de verzorging op zich neemt.”*



Tabel 3.3 Aandeel van de huishoudens met personen met lichamelijke beperkingen* dat formele of informele hulp ontvangt en gemiddeld aantal uren per week dat men hulp ontvangt**

	Aantal huishoudens met lichamelijke beperkingen	% daarvan dat formele hulp ontvangt	gemiddeld aantal uren	% dat informele hulp ontvangt	gemiddeld aantal uren	% dat hulp ontvangt (totaal)	gemiddeld aantal uren
18-54 jaar, eenpersoons	111.000	17	5,3	11	5,4	26	5,6
18-54 jaar, meerpersoons	314.000	11	5,4	10	8,3	20	6,9
55-64 jaar, eenpersoons	72.000	22	5	12	6	33	5,6
55-64 jaar, meerpersoons	186.000	13	4,6	6	6,6	18	5,4
65-74 jaar, eenpersoons	112.000	34	4	9	4,6	42	4,2
65-74 jaar, meerpersoons	174.000	17	4,4	7	7,8	23	5,5
75 jaar en ouder, eenpersoons	245.000	57	4,4	17	6,6	69	5,2
75 jaar en ouder, meerpersoons	163.000	37	4,5	14	9,8	47	6,4
totaal eenpersoons	541.000	39	4,4	13	6	50	5,1
totaal meerpersoons	836.000	18	4,7	9	8,3	25	6,2
Totaal	1.377.000	26	4,5	11	7,2	35	5,6

* Het gaat uitsluitend om huishoudens waarin ten minste één persoon moeite heeft met traplopen of een half uur lang staan of zitten.

** Onder formele hulp verstaan we hulp van thuiszorg, gespecialiseerde verpleegkundige hulp vanuit een huisartspraktijk, hulp vanuit een verpleeg- of verzorgingshuis of van een particuliere persoon of (thuiszorg-)instelling. Onder informele hulp verstaan we mantelzorg (hulp van familie, vrienden, kennissen of burens) of hulp van vrijwilligers.

Bron: WBO 2002

3.3 Lichamelijke beperkingen en toegankelijkheid van woningen

Naast hulp bij huishoudelijke en persoonlijke verzorging kan een geschikte woning ertoe bijdragen dat mensen met lichamelijke beperkingen zelfstandig kunnen blijven wonen. We gaan in deze paragraaf na hoe geschikt de woningen zijn voor mensen met lichamelijke beperkingen en of mensen met beperkingen over een geschikte woning beschikken.

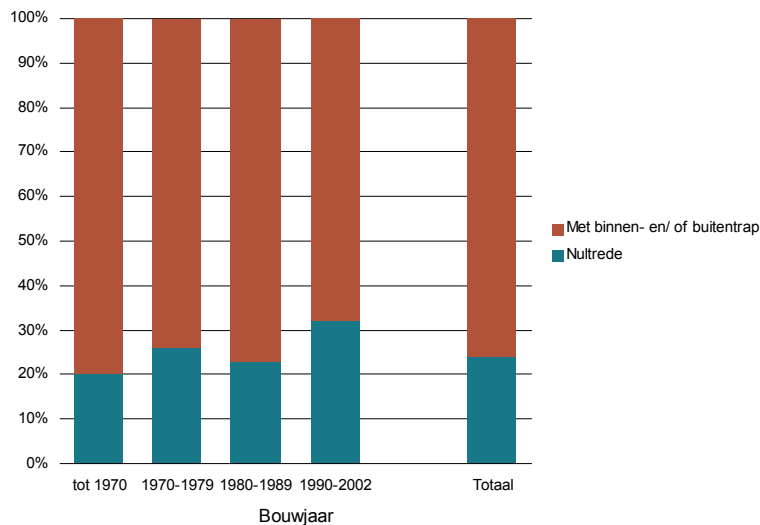
Onder de toegankelijke woningen zijn veel eengezinswoningen

Een woning die bereikbaar is zonder trappen, is een uitkomst voor ouderen die moeite krijgen met traplopen. Is de voordeur van de woning bereikbaar zonder traplopen en liggen de belangrijkste vertrekken (woonkamer, slaapkamer, keuken, sanitair) op dezelfde verdieping, dan spreken we over een nultredenwoning of volledig toegankelijke woning. Dit etiket past bijna een kwart van de woningvoorraad, ruim 1,6 miljoen woningen. Figuur 3.6 laat zien dat vanaf 1990 weer in toenemende mate geheel toegankelijke woningen gebouwd worden.

Nultredenwoningen zijn veelal etagewoningen met lift, parterrewoningen, appartementen en maisonettes (samen goed voor 57% van de nultredenwoningen), maar het grote belang van goed toegankelijke eengezinswoningen, villa's, bungalows, landhuizen, boerderijen en tuindershuizen mag niet onderschat worden. Samen maken zij toch 42% van de nultredenwoningen uit. Vooral de ruimer bemeten woningen op een royaal stuk grond, bieden mogelijkheden om cruciale vertrekken zonodig alsnog bij te bouwen op de begane grond. Het gaat vooral om koopwoningen die niet speciaal voor ouderen bestemd zijn. Van de toegankelijke eengezinshuizen is 70 % een koopwoning. Slechts 20% is speciaal bestemd voor ouderen. Van de nultredenwoningen in meergezinshuizen is een kwart een koopwoning. Ruim 30% is speciaal bestemd voor ouderen. Van alle nultredenwoningen is 40% een koopwoning. Van de 55-plussers woont in 2002 ruim 35% in een nultredenwoning.



Figuur 3.6 Aandeel nultredenwoningen in de totale bouw, naar bouwjaar van de woningen



Bron: WBO 2002

Bijna een kwart van de woningvoorraad is dus volledig toegankelijk. Het betreft een bonte verzameling van met liften bereikbare etagewoningen tot bungalows en boerderijen.

Meer en minder geschikte woningen

In navolging van Sogelé en Brouwer (2003) gebruiken we een hiërarchie van geschikte woningen enerzijds op grond van fysieke kenmerken van de woning enerzijds en anderzijds aan de hand van de mening van de bewoners of hun woning 'speciaal voor ouderen is bestemd'. Binnen de 'speciaal voor ouderen bestemde woningen' (de 'ouderenwoningen') onderscheiden we woningen waarbij zorg geleverd kan worden vanuit een nabijgelegen steunpunt ('verzorgd wonen'), ouderenwoningen waarbij diensten geleverd worden (wonen met diensten) en 'overige ouderenwoningen'. Dit zijn woningen die bestemd zijn voor ouderen, volgens de ondervraagden, maar waarbij geen diensten geleverd worden. Dit zijn in deze volgorde de drie meest 'geschikte' zelfstandige woonvormen voor ouderen. Dan zijn er de woningen die niet als ouderenwoning bekend zijn, maar die ingrijpend zijn aangepast (bijvoorbeeld met een traplift). De vijfde klasse van voor ouderen geschikte woningen zijn woningen die niet als ouderenwoning bekend staan, niet speciaal zijn aangepast, maar die wel volledig toegankelijk zijn ('overige nultredenwoningen'; zie ook de begrippenlijst achterin).

- 'Hoogste' in deze objectief geconstrueerde hiërarchie is dus de ouderenwoning waarbij zorg op afroep beschikbaar is ('verzorgd wonen'),
- dan volgt de ouderenwoning met diensten,
- de overige ouderenwoning,
- de ingrijpend aangepaste woning,
- de overige nultredenwoning en
- ten slotte de overige woningen, welke het minst geschikt zijn.

Het oordeel van bewoners over de geschiktheid van hun woning kan natuurlijk anders zijn en is mede afhankelijk van de mate waarin men beperkingen ondervindt.

Een bewoonster (88 jaar) van een aanleunwoning is tevreden: *"Dit is precies groot genoeg voor mij. Ik heb hier mijn huiskamer, mijn keukentje erbij, een slaapkamer en een toilet...meer heb ik niet nodig. Ik vind het heerlijk dat ik hier zit...ik ga zo naar de slaapkamer... In mijn andere huis had ik de trap op gemoeten en had ik boven mijn douche...en hier zit alles op een verdieping,"*



En een bewoonster van een eengezins koopwoning heeft het moeilijk: *“Ik ben slecht ter been, daarom gebruik ik de bovenverdieping nauwelijks meer. Maar voor de rest is de woning goed toegankelijk.”*

Voor driekwart van de ouderenwoningen geldt een leeftijdsgrens of medische indicatie

Er zijn bij elkaar bijna 1,8 miljoen van de geschetste soorten voor ouderen geschikte woningen. Ze beslaan ruim een kwart van de totale woningvoorraad (tabel 3.4). Verreweg de meeste van deze woningen zijn ‘overige nultredenwoningen’. Bijna een half miljoen woningen staat als ouderenwoning te boek.

Tabel 3.4 laat zien hoe de huishoudens over de voorraad van voor ouderen geschikte en minder geschikte woningen verdeeld zijn, naar leeftijd en ernst van lichamelijke beperkingen. Woonvormen waar zorg of diensten beschikbaar zijn, winnen sterk aan populariteit met het klimmen der jaren: de groep tot 65 jaar maakt hier nauwelijks gebruik van; bij de 75-plussers woont bijna een kwart van de huishoudens in een van beide vormen. Ook is er een duidelijk verband met de mate waarin lichamelijke beperkingen aan de orde zijn, maar dat is minder sterk dan de relatie tussen leeftijd en zorg en diensten bij de woning. Deze op beperkingen toegesneden woonvormen worden kennelijk door een deel van de bewoners anticiperend op mogelijke lichamelijke beperkingen betrokken.

Tabel 3.4 Woonvorm naar mate van geschiktheid voor mensen met lichamelijke beperkingen, naar leeftijd en naar ernst van de beperkingen binnen het huishouden (horizontaal gepercenteerd)

	Ouderen woningen inclusief zorg	Ouderen woningen inclusief diensten	Overige ouderen woningen	Ingrijpend aangepastewoningen	(overig) nultreden woningen	Overige woningen	Totaal	Aantallen huishoudens
Jonger dan 55 jaar	-	-	2	1	16	81	100	4.218.000
55-64 jaar	1	1	3	2	20	73	100	1.043.000
65-74 jaar	3	6	8	2	22	59	100	788.000
75 jaar en ouder	11	12	11	3	22	41	100	687.000
Lichamelijke beperkingen								
Geen	1	1	2	1	17	78	100	5.358.000
Licht	2	4	6	1	20	66	100	483.000
Matig	5	8	9	3	22	53	100	609.000
Ernstig	9	10	12	11	20	38	100	285.000
Totaal	2	2	4	1	18	73	100	
Totaal aantallen woningen	101.000	141.000	256.000	91.000	1.193.000	4.953.000		6.736.000

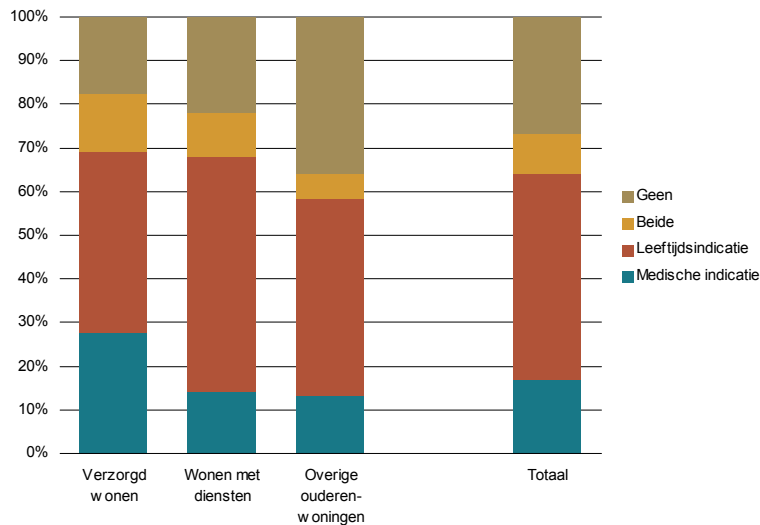
Bron: WBO 2002

Voor bijna driekwart van de ouderenwoningen moet iemand ofwel aan een leeftijds criterium voldoen of een medische indicatie hebben (figuur 3.7). Voor verzorgd wonen geldt vaker een medische indicatie dan voor de andere typen woningen. Ook is er enige samenhang tussen de indicatiecriteria en de aanpassingen in de woning. Zo is bijvoorbeeld voor 37% van de woningen met grote aanpassingen een medische indicatie nodig (niet in de figuur weergegeven).

Toch is voor ruim een kwart van de ouderenwoningen geen indicatie nodig. Iedereen mag hier komen wonen. Anticiperend verhuizen is daarom goed mogelijk. Ook geldt er lang niet altijd een leeftijdsindicatie. Dit betekent dat ouderenwoningen niet noodzakelijk bewoond worden door degenen die ze het hardste nodig hebben. In de beleidsbrief van de ministeries van VROM en VWS aan de Tweede kamer⁴⁷ is gerichte woningtoewijzing dan ook benoemd als een van de instrumenten om aan de toenemende vraag naar ouderenwoningen te voldoen.



Figuur 3.7 Indicatiecriterium voor ouderenwoningen, naar type ouderenwoning die bewoond worden door 55-plussers, 2002*



* Deze vraag is niet gesteld aan mensen jonger dan 55 jaar, terwijl een deel van de ouderenwoningen bewoond wordt door zulke mensen.

Bron: WBO 2002, SCP-bewerking

Lager opgeleiden eerder in verzorgde woonvormen; hoger opgeleiden in aangepaste woning

We bekijken nu welke factoren behalve leeftijd en lichamelijke beperkingen nog meer van invloed zijn op het wonen in voor ouderen meer of minder geschikte woningen. We beperken ons hier tot huishoudens waarbinnen het oudste lid minstens 55 jaar oud is. Alleen in die gevallen is nadere informatie over de ouderenwoning bekend.

Als mogelijke verklaringen voor het wonen in een meer of minder geschikte woning is gekeken naar de leeftijd (van de oudste in het huishouden), lichamelijke beperkingen (van de meest beperkte) in het huishouden, het eigen oordeel over de gezondheid, de huishoudensamenstelling (alleen of met partner), de opleiding, het besteedbare huishoudinkomen, het huurder of eigenaar zijn van de huidige woning en het al dan niet verhuisd zijn in de laatste twee jaar.

Met behulp van een multivariate analyse corrigeren we voor de onderlinge invloeden van de verklarende factoren op elkaar. Een multinomiale regressievergelijking werd uitgevoerd voor huishoudens waarvan de oudste bewoner minimaal 55 jaar is. Afhankelijke variabele is de woonvorm waarin men woont, volgens de typologie van Sogelée en Brouwer. Zie Bijlage 3A aan het eind van dit hoofdstuk.

De leeftijd is een belangrijke indicator voor wonen met zorg, evenals lichamelijke beperkingen.

Alleenstaanden hebben meer kans om in een zorgwoning te wonen dan ouderen met een partner, terwijl de hoogst opgeleide groep minder in dergelijke woningen woont. Het inkomen heeft geen significante invloed. Zorgwoningen worden overwegend in de huursector aangeboden en onder de bewoners van dergelijke woningen zijn er veel die recent verhuisd zijn.

Ook bij de woningen met diensten is de leeftijd de belangrijkste indicator, gevolgd door lichamelijke beperkingen. Alleenstaanden wonen vaker in een woning met diensten dan (echt)paren. De opleiding en het inkomen hebben geen significante invloed. Ook woningen met diensten worden overwegend in de huursector aangeboden, terwijl de kans op een dergelijke woning aanmerkelijk hoger is onder de recent verhuisden.

Overige ouderenwoningen worden meer dan de woningen met zorg of diensten ook door jongere ouderen betrokken. De stijgende leeftijd vanaf 55 jaar en de ernst van de lichamelijke beperkingen verklaren ongeveer in gelijke mate het al dan niet wonen in een overige ouderenwoning. Alleenstaanden hebben een grotere kans om in een overige ouderenwoning te wonen dan echt)paren. Net als bij de zorgwoningen



hebben hoger opgeleiden een kleinere kans om in een overige ouderenwoning te wonen. Opmerkelijk is dat ook het inkomen ertoe doet: huishoudens in de laagste inkomensgroep maken de meeste kans op een dergelijke woning; beide hoogste inkomensgroepen maken de minste kans. Ook deze woningen zijn in grote meerderheid huurwoningen, terwijl recent verhuisden veel meer kans hebben op een dergelijke woning dan huishoudens met een langere woonduur.

Ingrijpend aangepaste woningen worden in sterke mate bewoond door ouderen met ernstige of matige lichamelijke beperkingen. Dit ligt wel voor de hand, omdat de aanpassingen in het algemeen als reactie op de lichamelijke beperkingen worden aangebracht. Toch hebben recent verhuisde ouderen meer kans op een dergelijke woning dan mensen die langer ter plaatse wonen. Dit betekent dat ouderen wel degelijk gebruik maken van de mogelijkheid om naar een reeds aangepaste woning te verhuizen, hetzij anticiperend, hetzij reagerend op beperkingen. Ook kan het zijn dat verhuisd moet worden naar een geschiktere woning, die bovendien wordt aangepast. Leeftijd levert een zelfstandige bijdrage aan de verklaring, maar van een veel lagere orde dan lichamelijke beperkingen. Alleenstaanden hebben wat meer kans op een aangepaste woning. Opmerkelijk is dat de opleiding een rol speelt, waarbij de kans op een aangepaste woning groter is bij een hogere opleiding. Kennelijk vergemakkelijkt een betere opleiding de route naar de Wet Voorzieningen Gehandicapten aanzienlijk. De kans op aanpassingen is in koopwoningen wat groter dan in huurwoningen.

De overige nultredenwoningen vormen, zoals we zagen, een zeer diverse categorie, naar eigendomsvorm, bouwwijze en prijsklasse. Wel zijn nultredenwoningen die niet tot de ouderenwoningen behoren, vaker koop- dan huurwoningen. De kans op een overige nultredenwoning stijgt bij toename van de lichamelijke beperkingen en bij hogere leeftijd, maar veel minder sterk dan bij de ouderenwoningen of aangepaste woningen. Alleenstaanden hebben een grotere kans op een dergelijke woning dan paren, en dat geldt in beperkte mate ook voor de hoogst opgeleiden en de hoogste inkomensgroep.

Een man van 75 jaar in een huurwoning geeft als tip: *“Ik ben vorig jaar aan mijn knie geopereerd en toen zijn er dus aanpassingen gedaan aan het huis. Het huis is op verschillende wijzen aangepast, met handvaten en verhoogde toiletten en noem maar allemaal op. Wij zijn ernaar toe gestapt, je weet in wat voor maatschappij we leven, je moet doorrampen anders krijg je niks”.*

Een echtpaar van ongeveer 60 jaar in een koopwoning is voorbereid: *“We hebben de woning zo verbouwd, zonder drempels, met veel ruimte, en alleen begane grond, dat we hier heel oud kunnen worden.”*

Naast leeftijd en lichamelijke beperkingen zijn de aanwezigheid van een partner en de opleiding in veel gevallen van belang om te verklaren wie in voor ouderen geschikte woningen wonen. De rol van de partner als buffer om in een gewone woning te kunnen blijven functioneren, kwam al ter sprake. Het inkomen doet er weinig toe. Ook niet als het al of niet in eigendom hebben van de huidige woning buiten de vergelijking wordt gehouden. Uit het feit dat het inkomen niet of nauwelijks, maar de opleiding wel van belang is, leiden we af dat opleiding een rol speelt bij het vinden van toegang tot regelingen zoals de Wet Voorzieningen Gehandicapten. Van alle ingrijpend aangepaste woningen wordt de helft bewoond door mensen in de hoogste opleidingscategorie. Anderzijds lijken hoog opgeleide ouderen weinig geïnteresseerd in zorgwoningen en ‘overige’ ouderenwoningen. We vermoeden dat hier de leefstijl en oriëntatie van de ouderen een rol spelen. In hoofdstuk vier komen we hierop terug.

In de analyse is de etnische achtergrond van de ouderen niet opgenomen omdat de aantallen allochtone ouderen in geschikte woningen, in het bijzonder woningen met zorg, met diensten en met ingrijpende aanpassingen, gering zijn. Als we alle voor ouderen geschikte woningtypen samen nemen, dezelfde analyse doen, maar met de etnische achtergrond als een van de verklaringen, dan blijken Surinamers en Antillianen iets minder kans te maken op een geschikte woning (indien alle andere kenmerken en omstandigheden gelijk blijven) en Turken en Marokkanen een veel kleinere kans.



Ruim 100.000 huishoudens met ernstige lichamelijke beperkingen in ongeschikte woningen

Hoewel huishoudens met lichamelijke beperkingen sterk oververtegenwoordigd zijn in de diverse soorten ouderenwoningen en aangepaste woningen, wonen de meesten van hen toch in 'overige woningen', de minst geschikte volgens de typologie (tabel 3.4). Dit is opmerkelijk voor de circa 108.000 huishoudens met ernstige lichamelijke beperkingen en 323.000 met matige beperkingen, die zich lijken te moeten behelpen in een minder adequate woning (38% x 285.000 huishoudens met ernstige beperkingen en 53% x 609.000 huishoudens met matige beperkingen). Deze huishoudens maken de meeste kans om in een ongeschikte woning te wonen als ze hun woonsituatie nog niet hebben aangepast en juist wel willen verhuizen, als ze eigenaar zijn van hun woning in plaats van huurder, als ze jonger zijn dan 55 jaar, als ze een partner hebben en als ze allochtoon zijn, vooral Turks of Marokkaans⁴⁸. Degenen die formele of informele hulp krijgen, maken juist een grotere kans om in een geschikte woning te wonen, ten opzichte van de overigens vergelijkbare huishoudens met beperkingen die het zonder hulp moeten stellen. Anders gezegd: hulp (van anderen dan een eventuele partner) lijkt niet zozeer als buffer te functioneren om in een ongeschikte woning te kunnen blijven wonen. De hoogste inkomensgroep heeft een grotere kans om geschikt te wonen. Vermoedelijk stelt dit inkomen hen in staat om de woonsituatie snel en toch bevredigend aan te passen, bijvoorbeeld door de woning te laten aanpassen of naar een geschikte, maar dure woning te verhuizen. De groep mensen met matige of ernstige lichamelijke beperkingen in -volgens de typologie- ongeschikte woningen, lijkt vooral vast te houden aan de huidige woning als men in een eigen woning woont en hulp van een partner heeft. Wel wordt vaker een verhuizing gewenst of noodzakelijk gevonden. Mogelijk speelt onbekendheid met alternatieven een rol, bijvoorbeeld bij allochtone groepen⁴⁹. Of men wacht op (toestemming in de vergoeding van) aanpassingen aan de woning in het kader van de WVG. Hulp van anderen dan de partner lijkt eerder als kortstondige noodbrug te zijn naar een geschikte woonsituatie dan een buffer om het in een ongeschikte woning nog lang te kunnen volhouden. Overigens spelen precies dezelfde factoren indien we het verhaal toespitsen op mensen met ernstige beperkingen.

3.4 Doelmatig gebruik van geschikte woningen?

Huishoudens met hooguit lichte lichamelijke beperkingen in driekwart van geschikte woningen

Tabel 3.5 geeft weer wie er in voor ouderen geschikte woningen wonen, naar leeftijd en naar mate van lichamelijke beperkingen. Dit geeft een indruk van het anticiperend gedrag en de (ogenschijnlijke) scheefheid in de toedeling van voor ouderen geschikte woningen. Als geschikte woningen bewoond worden door ouderen zonder of met slechts lichte lichamelijke beperkingen, is het goed mogelijk dat de bewoners pro-actief of anticiperend gehandeld hebben bij het betrekken van de woning of dat ze om andere redenen voor de geschikte woning 'gevallen' zijn. Als men met matige of ernstige lichamelijke beperkingen in een voor ouderen geschikte woning woont, betekent het niet zonder meer dat er reactief gedrag in het spel is. Immers: de beperkingen kunnen ontstaan of verhevigd zijn, nadat men deze woonvorm betrok. Dit is vermoedelijk het geval bij een deel van de 75-plussers die met beperkingen kampen. Waarschijnlijk is een aantal van hen als het ware in de voorziening gegroeid⁵⁰. Aanzienlijke aantallen 75-plussers in geschikte woningen hebben hooguit lichte lichamelijke beperkingen. Dit geldt ook voor de ouderenwoningen en zelfs voor de woningen met zorg, waar 43% van de bewoners hooguit lichte beperkingen heeft.

Onder de leeftijdsgroep van 55 tot 75 jaar is het aandeel met hooguit lichte beperkingen in elk van de woonvoorzieningen groter. Hier lijkt (met uitzondering van de ingrijpend aangepaste woningen) door meer dan de helft van de bewoners geanticipeerd te zijn op eventuele toekomstige beperkingen, of er is sprake van toevallige bewoning van een geschikte woning, bijvoorbeeld van een nultredenwoning.



Tabel 3.5 Voor ouderen geschikte woningen, naar woonvorm en naar leeftijd en ernst van de beperkingen van de bewoners, en de recent betrokken (periode 2000-2002) geschikte woningen. Absolute aantallen en percentages met geen of lichte beperkingen ten opzichte van het totaal.

	Ouderen- woningen inclusief zorg	Ouderen- woningen inclusief diensten	Overige ouderen- woningen	Ingrijpend aangepaste woningen	(Overige) nultreden- woningen	Totaal geschikte woningen
18-54, geen of lichte beperkingen	-	-	71.000 (85)	19.000 (59)	616.000 (94)	706.000 (92)
18-54, matige of ernstige beperk.	-	-	13.000	13.000	43.000	69.000
55-74, geen of lichte beperkingen	15.000 (58)	34.000 (55)	64.000 (67)	14.000 (40)	304.000 (79)	431.000 (72)
55-74, matige of ernstige beperk.	11.000	28.000	32.000	21.000	79.000	171.000
75+, geen of lichte beperkingen	28.000 (37)	34.000 (41)	30.000 (40)	5.000 (22)	83.000 (55)	180.000 (44)
75+, matige of ernstige beperk.	47.000	48.000	46.000	18.000	69.000	228.000
Totaal	101.000	144.000	256.000	90.000	1.194.000	1.785.000
Totaal % met geen of lichte beperkingen	-43	-47	-68	-42	-84	-74
In de periode 2000-2002 betrokken geschikte woningen	23.000	28.000	53.000	10.000	238.000	351.000
% nieuwe bewoners met geen of lichte beperkingen	-40	-48	-70	-70	-90	-80

Bron: WBO 2002

Recent betrokken woningen worden nog 'schever' bewoond.

Of inefficiënt gebruik?...

Het hoeft niet altijd een anticiperende keuze te zijn voor een voor ouderen geschikte woning. Er kan ook sprake zijn van inefficiënt gebruik van zo'n woning, simpelweg doordat de woning ook voor anderen dan direct belanghebbenden interessant is. Dit is bij 'overige nultredenwoningen' veelvuldig het geval: ruim de helft van de bewoners van dergelijke woningen is nog geen 55 jaar en het overgrote deel van de bewoners heeft geen lichamelijke beperkingen (tabel 3.5). Het gaat om 616.000 woningen. Van de recent betrokken woningen werd maar liefst 90% betrokken door mensen met hooguit lichte beperkingen en in precies driekwart van de gevallen ging het om bewoners die bovendien nog geen 55 jaar zijn, zodat anticiperen op een mindere validiteit minder waarschijnlijk lijkt.

De ministeries van VROM en VWS gaan er in hun beleidsbrief⁵¹ vanuit dat deze woningen niet uitsluitend bestemd hoeven te worden voor ouderen of voor mensen met een handicap, omdat immers ook andere groepen in dergelijke woningen willen wonen. Dat geldt zowel de luxere woonvormen (bungalows, boerderijen, villa's) als de gestapelde bouw in gewilde of minder gewilde, maar wel goedkope, veelal stedelijke wijken. De meeste 'overige nultredenwoningen' kwamen vrij in de huursector (bijna 150.000 woningen) en hier moeten toch mogelijkheden gevonden kunnen worden om volledig toegankelijke woningen aantrekkelijker te maken en vaker te reserveren voor de meest belanghebbenden.

Van de 'overige ouderenwoningen', wordt 28% door jongere mensen zonder beperkingen bewoond (71.000 woningen). Van de recent toegewezen woningen is dat zelfs 37% (bijna 20.000 woningen); waarvan tweederde huurwoning. Aan deze jongere bewoners is niet gevraagd of er voorwaarden gesteld zijn bij het betrekken van de woning (een leeftijdsgrens of medische indicatie), maar het heeft er alle schijn van dat dit niet gebeurd is. Of men moet binnen twee jaar een 'rechthebbende' partner verloren hebben of zien vertrekken. Ook wijst niets erop dat we met woningen van doen hebben die niet aan ouderen te verhuren zouden zijn: de woningen zijn niet kleiner dan andere, ze worden zowel door alleenstaanden als door stellen als door gezinnen met kinderen betrokken; de meeste van de woningen zijn traploos. We



tasten hier in het duister waarom de geïnterviewden denken dat hun recent betrokken woning speciaal bestemd was voor ouderen, terwijl ze niet tot die doelgroep behoren.

Misschien heeft men de woning toevallig overgenomen van oudere bewoners en rust er verder geen bijzondere bestemming op.

Ten slotte geldt voor 42% van de ingrijpend aangepaste woningen dat ze bewoond worden door mensen met hooguit lichte lichamelijke beperkingen. Het gaat om 38.000 aangepaste woningen die niet als 'ouderenwoning' gelden (tabel 3.5). Wanneer ook ingrijpend aangepaste woningen bezien worden die bovendien voor ouderen bestemd zijn, gaat het om 56.000 woningen.

Van de bewoners van deze ingrijpend aangepaste woningen zegt ruim 36% ook zelf dat de aanpassingen voor hen niet nodig zijn. In de koopsector komt dit vaker voor dan in de huursector. Voor de koopwoningen gaat het om 44% (ruim 24.000 ingrijpend aangepaste woningen) en voor de huurwoningen om ruim 30% (ook circa 24.000 woningen).

Aanpassingen kunnen voor een inmiddels overleden of naar een tehuis verhuisde partner zijn aangebracht. Zowel in koop- als in huurwoningen zeggen alleenwonenden inderdaad vaker dat ze de voorziening niet nodig hebben. Een belangrijker factor is echter dat het huishouden waarvoor de aanpassing bedoeld was vertrok, terwijl de aangepaste woning betrokken wordt door mensen zonder beperkingen. Van degenen die in de periode 2000-2002 een ingrijpend aangepaste huurwoning betrokken, zegt meer dan de helft (54%) de ingrijpende aanpassing niet nodig te hebben. In de koopwoningen is dit bijna driekwart (73%).

Van alle vrijkomende, ingrijpend aangepaste woningen was huur en koop gelijkelijk verdeeld. In de huursector hebben gemeenten en corporaties meer grip op de verdeling van aangepaste woningen dan in de koopsector het geval is. Voor huurwoningen doet de 'scheefheid' zich het meest voor buiten de vier grote steden (G4) en voor koopwoningen juist in de G4. In de G4 zal het door het grotere aanbod van huurwoningen en de grotere verhuisstromen wellicht wat makkelijker zijn om voor een vrijkomende woning met aanpassingen een kandidaat te vinden die op dat moment een dergelijke woning nodig heeft. Voor koopwoningen geldt het omgekeerde: die zijn in de G4 schaarser en een koper zal aanpassingen in de woning die hij niet nodig heeft en niet wenst waarschijnlijk eerder voor lief nemen, zelfs indien deze via de koopprijs in rekening worden gebracht. Uit een onderzoek naar de uitvoering van de WVG blijkt wel dat de helft van de gemeenten, als uitvoerende instantie, niet bijhoudt welke woningen binnen de gemeente zijn aangepast⁵².

Minderheid ouderen gebruikt geleverde mogelijkheden zorg en diensten

Tabel 3.6 geeft inzicht in het type diensten dat beschikbaar is in de verschillende soorten ouderenwoningen en daarmee in de diversiteit aan beschikbare woonvormen. Zo blijkt circa 81% van de woningen inclusief zorg deel uit te maken van een complex van woningen. Ongeveer 50 tot 65% van deze complexen heeft een recreatieruimte, huismeester of receptie en een minderheid van de complexen heeft bedden of kamers waar verzorging of verpleging geboden kan worden. Ongeveer twee derde van de bewoners heeft de beschikking over een alarmeringsapparaat.

Opvallend is dat slechts 20% van de bewoners van deze woonvormen werkelijk verzorging uit deze steunpunten krijgt. Dit betreft vooral alleenstaande ouderen (niet in de tabel). Mogelijk krijgen de andere ouderen wel zorg, maar bijvoorbeeld van de thuiszorg of informele hulpverleners⁵³. Ook het feit dat ongeveer 43% van de huishoudens die in verzorgde woonvormen wonen hooguit lichte beperkingen heeft speelt hier een rol. Het is niet duidelijk wat mensen geantwoord hebben als niet zij, maar wel hun partner gebruik maakt van de zorg of de diensten die het steunpunt levert. Er is gevraagd 'Maakt u gebruik van deze diensten...'

Van de woonvormen met dienstverlening ligt ongeveer 62% in de nabijheid van een bejaardenhuis of dienstencentrum. Slechts 55% van de bewoners van deze woningen kan via dit steunpunt huishoudelijke



hulp krijgen. Ongeveer een derde van hen gebruikt deze dienstverlening ook. De rest van de woningen valt onder 'wonen met diensten' omdat hier sprake is van een complexgebonden bouwwijze waar een receptie, huismeester of recreatieruimte aanwezig is. Bijna 40% van de bewoners heeft een alarmvoorziening. Bij de overige ouderenwoningen maakt een minderheid, ongeveer 37%, deel uit van een complex (een flatgebouw). Het merendeel bestaat dus uit losse (eengezins)woningen. Bijna 20% van de woningen heeft een alarmeringsaansluiting.

Dat veel bewoners van woningen met zorg of met diensten hier voorsnog geen gebruik van lijken te maken, is ook een indicatie dat geanticipeerd wordt. Daarnaast kan een rol spelen dat een deel van de ouderenwoningen later pas voorzien is van een steunpunt waaruit zorg of diensten verstrekt kunnen worden. De bewoners zijn hier, ook als nu een indicatiestelling mocht gelden, nog niet geselecteerd op hulpbehoefendheid. Maar ook velen die wel matige of ernstige lichamelijke beperkingen hebben, maken (nog) geen gebruik van zorg of verpleging via de woon-zorgvoorziening.

Tabel 3.6 Aanwezigheid zorg- en dienstverlening, naar type ouderenwoning, 2002 (in procenten)

	verzorgd wonen	wonen met diensten	overige ouderen woningen
nabij steunpunt	100	61,7	0
waarvan mogelijkheid gebruik zorg *	100	0	0
ww gebruik van zorg	20		
waarvan mogelijkheid gebruik huishoudelijke dienst **	92,9	55,2	0
ww gebruik van dienstverlening	45	35	
complexgebonden bouwwijze	80,6	80,8	37,4
waarvan receptie aanwezig **	52,7	23,1	0
waarvan huismeester aanwezig **	61,7	60,5	0
waarvan recreatieruimte aanwezig **	65,6	56	0
waarvan kamers of bedden met zorgdienst aanwezig **	41,5	10,2	0
alarmbel of alarmknop aanwezig in de woning	68,6	38,4	18,2

* Criterium voor 'verzorgd wonen' of 'wonen met zorg'.

** Criterium voor 'wonen met diensten': een woning moet aan minimaal één van deze kenmerken voldoen.

Bron: WBO 2002, SCP-bewerking

3.5 Conclusies

In dit hoofdstuk is nagegaan hoe lichamelijke beperkingen het woningmarktgedrag van vooral ouderen, maar ook jongere huishoudens beïnvloeden. Ouderdom komt dikwijls met lichamelijke beperkingen. Van de 75-plussers heeft de meerderheid beperkingen, van wie minstens een vijfde ernstige beperkingen. Denkend aan toekomstige cohorten ouderen, dienen zich ouderen aan met een hoger opleidingsniveau en een minder belastend arbeidsverleden. Hun gezondheid zal beter zijn dan die van de overwegend laaggeschoolde 75-plussers van nu, want lichamelijke beperkingen hangen nauw samen met opleiding en arbeidsverleden.

Tegen deze algemene trend in dient zich ook een nieuwe, meer specifieke groep ouderen aan: de allochtone ouderen. Met name de oude 'gastarbeiders' dragen kenmerken van eerdere generaties autochtone ouderen: vroege slijtage van het lichaam, die zich niet zelden al voor de 55-jarige leeftijd aandient. Het gaat om een klein maar groeiend aandeel van de ouderen (circa 4% van de huishoudens van wie het oudste lid tussen 55-64 jaar is, is van Turkse, Marokkaanse, Surinaamse of Antilliaanse origine), maar de hoofden van de huishoudens uit deze groepen hebben in deze leeftijdsklasse ongeveer zeven keer vaker last van ernstige lichamelijke beperkingen. Allochtone ouderen zijn beduidend minder



goed op de hoogte van bestaande intramurale voorzieningen zoals het verzorgings- en verpleeghuis, en velen spreken de voorkeur uit om bij hun kinderen te gaan wonen. Hun woningen zijn, bij gelijke lichamelijke beperkingen, veel minder vaak toegankelijk, ingrijpend aangepast of speciaal bestemd of geschikt voor ouderen dan die van autochtonen.

Er zijn verschillende voor ouderen geschikte woningsoorten. Een meerderheid van de ouderen woont niettemin in een 'gewone' woning. De belangrijkste determinant voor het wonen in een voor ouderen geschikte woning is de leeftijd: oudere ouderen wonen (bij gelijke andere kenmerken zoals lichamelijke beperkingen) vaker in een geschikte woning dan jongere ouderen, met name in woningen waarbij zorg of diensten geleverd worden. Hier geldt ook vaak een leeftijdsgrens of een medische indicatie; soms beide. Bovendien verlaten eenmaal verhuisde ouderen niet snel de geschikte woning, dus de kans dat ze in een dergelijke woning wonen stijgt met de leeftijd.

Een tweede factor vormen lichamelijke beperkingen. Die wegen het zwaarst bij de aangepaste woningen, waar aanpassingen immers in reactie op gebreken van de bewoner worden aangebracht. Alleenstaanden maken meer kans om in een geschikte woonvorm te wonen dan paren. Dit geldt het sterkst bij de woonvormen met zorg of diensten. De opleiding speelt ook een rol: hoger opgeleiden treffen we minder aan in verzorgd wonen en 'overige ouderenwoningen' (bij gelijke leeftijd en beperkingen) dan degenen met lagere opleiding. Ze hebben juist wel meer kans op een ingrijpend aangepaste woning, vermoedelijk omdat ze beter de weg naar de WVG (Wet Voorzieningen Gehandicapten) kunnen vinden en hun woningen zo aantrekkelijk zijn dat men ze graag geschikt maakt om te kunnen blijven wonen. Ook hebben ze meer kans om in een 'overige nultredenwoning' te wonen: in- en extern toegankelijk, maar zonder speciale bestemming voor ouderen.

Ruim 108.000 huishoudens met ernstige lichamelijke beperkingen wonen in een onaangepaste, slecht toegankelijke woning, zonder diensten of zorg. De kans op een dergelijke scheve woonsituatie is groter bij mensen onder de 55 jaar, met partner, allochtoon (vooral Turks of Marokkaans), eigenaren van hun woning. Ze hebben hun woonsituatie niet recent aangepast en wensen dat vaak wel. Ze hebben vaker geen hulp (formeel noch informeel) dan mensen die wel passend wonen, wat erop lijkt te duiden dat hulp eerder een brugfunctie naar passende woonruimte vervult dan een buffer om in een ongeschikte woning te kunnen blijven. Bij deze groep kunnen nog circa 325.000 huishoudens geteld worden die met matige lichamelijke beperkingen in een ongeschikte woning wonen.

In een flink deel van de voor ouderen geschikte woningen wonen mensen die geen bijzonder belang lijken te hebben bij de geschiktheid. Dat geldt in het bijzonder voor jongere huishoudens zonder of met slechts lichte beperkingen in 'overige nultredenwoningen', waarvan ruim de helft niet door ouderen bewoond wordt (616.000 woningen).

Het geldt ook voor de 'overige ouderenwoningen', waarin 28% jongere mensen zonder beperkingen wonen (71.000 woningen). Ten slotte geldt dit voor 21% van de ingrijpend aangepaste woningen (19.000 woningen). Opmerkelijk is dat bij de nultredenwoningen en ingrijpend aangepaste woningen die in de twee jaar voorafgaand aan de WBO-enquête betrokken werden, die ogenschijnlijke scheefheid in de bewoning groter is dan in de bestaande voorraad. Mogelijk kan een intensievere bemoeienis van gemeenten bijdragen aan een doelmatiger toedeling van (doorgaans tegen hoge kosten) ingrijpend aangepaste woningen. Voor de nultredenwoningen geldt dat een aantal ervan wellicht in de markt gezet kan worden voor ouderen en daarop verder aangepast worden.



Bijlage 3A

Tabel 3A geeft de resultaten weer van een multinomiale regressie-analyse ter verklaring van het al dan niet wonen in diverse voor ouderen geschikte woningtypen. De gewone, overige (of ongeschikte) woning is de referentiecategorie. De analyse beperkt zich tot 55-plussers. Voor elke verklarende variabele is een referentiecategorie weergegeven. De odds ratio's geven relatieve kansen weer dat een bepaalde categorie (bijvoorbeeld ouderen met ernstige lichamelijke beperkingen) in een woonvorm woont (bijvoorbeeld 'met zorg') ten opzichte van de referentiecategorie (ouderen zonder beperkingen in diezelfde woonvorm), indien alle andere verklarende variabelen constant gehouden worden. De odds ratio voor de referentiecategorie is 1; een odds tussen 0 en 1 betekent een kleinere kans; een odds hoger dan 1 een grotere kans.

Tabel 3A Effecten van gezondheid en achtergrondkenmerken op de woonvorm van 55-plussers, 2002 (in odds ratio's)*

	met zorg	met diensten	overige ouderen woning	ingrijpend aangepaste woning	Overige nultreden woning
geen beperkingen (ref.)	1	1	1	1	1
lichte beperkingen	1,6	1,83	1,75	1,78	1,37
matige beperkingen	2,37	3	2,19	5,03	1,79
ernstige beperkingen	3,7	3,78	3	18,49	1,96
gezondheid goed (ref.)	1	1	1	1	1
gaat; redelijk; soms goed	1,27	n.s.	n.s.	1,28	n.s.
slecht	n.s.	0,71	n.s.	1,66	n.s.
leeftijd 55-65 *ref.)	1	1	1	1	1
leeftijd 65-75	4,67	3,46	2,42	1,43	1,4
leeftijd 75+	15,62	6,54	3,01	1,82	1,65
alleenstaand (ref.)	1	1	1	1	1
met partner	0,33	0,38	0,54	0,74	0,66
opleiding laag (ref.)	1	1	1	1	1
opleiding midden	n.s.	n.s.	n.s.	1,54	n.s.
opleiding hoger	0,57	n.s.	0,68	1,74	1,17
inkomen laagste kwintiel (ref.)	1	1	1	1	1
inkomen 2e kwintiel	n.s.	n.s.	0,82	n.s.	n.s.
inkomen 3e kwintiel	n.s.	n.s.	0,78	n.s.	0,89
inkomen 4e kwintiel	n.s.	n.s.	0,58	n.s.	n.s.
inkomen hoogste kwintiel	n.s.	n.s.	0,7	n.s.	1,15
huurwoning (ref.)	1	1	1	1	1
koopwoning	0,15	0,12	0,3	1,33	1,22
langere woonduur (ref.)	1	1	1	1	1
verhuisd 2000-2002	11,21	8,55	5,89	2,13	2,6

R2 (Nagelkerke) = 0,30

* Alleen $p < 0,05$ is weergegeven (n.s. = niet significant);

Ouderen (55+) in overige (ongeschikte) woningen vormen de referentiecategorie.

Bron: WBO 2002



Bijlage 3B

Tabel 3B geeft de resultaten weer van een multinomiale regressie-analyse ter verklaring van het al dan niet wonen in een voor ouderen geschikte woning. De analyse beperkt zich tot huishoudens (in alle leeftijden vanaf 18 jaar) met matige of ernstige lichamelijke beperkingen. De ongeschikte woning is de referentiecategorie.

Tabel 3B Effecten van gezondheid en achtergrondkenmerken op het al dan niet geschikt wonen van huishoudens met matige of ernstige lichamelijke beperkingen (in odds ratio's) *

	Geschikte woning
matige beperkingen (ref.)	1
ernstige beperkingen	1,5
gezondheid goed (ref.)	1
gaat; redelijk; soms goed	n.s.
slecht	n.s.
leeftijd tot 55 jaar (ref.)	1
leeftijd 55-64	1,9
leeftijd 65-74	2,89
leeftijd 75+	3,77
alleenstaand (ref.)	1
met partner	0,53
opleiding laag (ref.)	1
opleiding midden	n.s.
opleiding hoger	n.s.
autochtoon (ref.)	1
Turks of Marokkaans	0,33
Surinaams of Antilliaans	0,74
inkomen laagste kwintiel (ref.)	1
inkomen 2e kwintiel	n.s.
inkomen 3e kwintiel	n.s.
inkomen 4e kwintiel	n.s.
inkomen hoogste kwintiel	1,51
huurwoning (ref.)	1
koopwoning	0,55
langere woonduur (ref.)	1
verhuisd 2000-2002	11,21
wil beslist niet verhuizen (ref.)	1
wil misschien verhuizen	0,59
wil beslist verhuizen	0,55
ontvangt formele hulp (ref.)	1
ontvangt geen formele hulp	0,64
ontvangt informele hulp (ref.)	1
ontvangt geen informele hulp	0,67

R² (Nagelkerke) = 0,26

* Alleen p < 0,05 is weergegeven (n.s. = niet significant);
Ouderen (55+) in overige (ongeschikte) woningen vormen de referentiecategorie.
Bron: WBO 2002



4 Fysieke en sociale woonomgeving

4.1 Inleiding

In hoofdstuk 3 werd een beeld gegeven van de woonsituatie van ouderen en mensen met lichamelijke beperkingen. Daarbij stond de woonsituatie geheel in het licht van die lichamelijke beperkingen: hoe geschikt is die woonsituatie gezien de beperkingen?

Ouderen hebben in de loop der jaren een wooncarrière doorlopen en gaan hun woonsituatie meer en meer beoordelen vanuit de vraag of ze gezien hun gezondheid kunnen blijven wonen zoals ze wonen. Maar hoe is die woonsituatie afgezien van toegankelijkheid van de woning en de mogelijke levering van zorg en diensten? Hoe tevreden is men met de woning en met diverse aspecten van de woonomgeving, zowel fysiek als sociaal? Het is aannemelijk dat juist deze andere aspecten een grote rol spelen bij de beslissing van mensen om al dan niet naar een beter geschikte woning te verhuizen, of om al dan niet voor dezelfde buurt te kiezen.

In dit hoofdstuk staat de relatie tussen de ouderen en mensen met lichamelijke beperkingen en hun fysieke en sociale omgeving centraal. We gaan behalve naar tevredenheid, op zoek naar lifestyle elementen, in het bijzonder buurtbinding en sociaal leven, onveiligheidsgevoelens, vrijetijdsgedrag en de samenhang met het woonmilieu waarin men woont.

We zullen zien dat bij de tevredenheid met de woning verschillende oordelen over de woonomgeving een grote rol spelen. Daarom gaan we eerst in op de fysieke en sociale omgeving van ouderen en mensen met lichamelijke beperkingen en pas daarna op de factoren die voor ouderen de tevredenheid met woning en buurt bepalen. De analyse van tevredenheid spitsen we toe op ouderen omdat we verwachten dat voor jongere mensen (met of zonder lichamelijke beperkingen) andere overwegingen met betrekking tot de wooncarrière spelen.

4.2 De fysieke en sociale woonomgeving

Mensen met lichamelijke beperkingen, onder wie veel ouderen, zijn in sterke mate aangewezen op de buurt. Dit betekent dat ze een groter belang hebben bij goede voorzieningen en bij een veilige woonomgeving, die gevrijwaard is van vormen van overlast. We gaan in op enkele cruciale voorzieningen in de buurt en het belang dat men eraan hecht.

Ouderen zijn in meerderheid auto-mobiel; vooral vitale 75-plussers gebruiken openbaar vervoer

Tabel 4.1 laat zien in hoeverre men gebruik maakt van winkels voor de dagelijkse boodschappen in de buurt, van parkeergelegenheid en van openbaar vervoer en hoe het met het autobezit gesteld is. Maar liefst 85% van de huishoudens maakt gebruik van winkels in de buurt. Ouderen maken niet vaker gebruik van winkels in de buurt, maar juist iets minder vaak. Dat komt doordat er iets vaker geen winkels in de



buurt zijn (10% van de 55-plussers geeft dit aan tegen 7% van de jongere huishoudens). Daarnaast maken mensen met matige of ernstige lichamelijke beperkingen, in het bijzonder de 75-plussers met matige of ernstige lichamelijke beperkingen, minder gebruik van aanwezige winkels.

Het gebruik van parkeervoorzieningen in de buurt ligt lager naarmate het autobezit minder is. Kennelijk kijkt men vooral naar de eigen auto en minder naar de mogelijkheden voor bezoekers. Slechts 3% maakt melding van het ontbreken van parkeervoorzieningen in de buurt. Een groter aantal heeft wel een auto, maar zegt geen gebruik te maken van parkeergelegenheid in de buurt. Men heeft vermoedelijk de mogelijkheid om op eigen erf te parkeren of in een garage.

Het autobezit is het geringst onder oudere ouderen en mensen met lichamelijke beperkingen. Slechts 16% van de jongere ouderen (tot 65 jaar) heeft geen auto, terwijl dit onder de 75-plussers meer dan de helft is. Ook de beschikking over een tweede auto binnen het huishouden (mogelijk zelfs meer dan twee auto's) is onder de jongere ouderen nog flink: ruim 21% heeft meer dan één auto. Tabel 4.1 laat zien dat onder de huishoudens met lichamelijke beperkingen het autobezit geringer is, overigens zonder dat dit gecompenseerd wordt door gebruik van het openbaar vervoer.

Ongeveer een derde van de huishoudens maakt gebruik van het openbaar vervoer in de buurt, waarbij de groep 75-plussers zonder of met slechts lichte beperkingen opvalt door een intensiever gebruik. Wanneer deze ouderen ernstiger lichamelijke beperkingen hebben, daalt het gebruik van zowel het openbaar vervoer als de auto en neemt de mobiliteit sterk af. Slechts 4% zegt dat er geen openbaar vervoer in de buurt is.

Twee echtparen ouder dan 75 jaar geven verschillende visies. Echtpaar 1 zegt: *“Wij hebben nadat de kinderen uit huis gingen nog een aantal jaren in onze eengezinswoning gewoond, tot deze echt te groot werd. Toen hebben we in de buurt naar een appartement gezocht. Wij hebben de woning ook gekozen omdat hij zo goed ligt t.o.v. het openbaar vervoer.”* En echtpaar 2: *“Openbaar vervoer, daar weet ik niks van. Boodschappen doe ik al-tijd op de fiets. We gebruiken nooit openbaar vervoer, ik rijd ook nog auto. Voor langere afstanden komt een van de kinderen ons ophalen, die willen niet dat we ver rijden.”*

Tabel 4.1 Gebruik van winkels, parkeergelegenheid en openbaar vervoer in de buurt; autobezit; en het ontbreken van auto, openbaar vervoer en winkels in de buurt, naar leeftijd en lichamelijke beperkingen

	winkels	parkeren	openbaar vervoer	één auto	meer dan één auto	geen auto	geen auto; geen winkels in de buurt en geen gebruik van openbaar vervoer	geen auto; maakt geen gebruik van openbaar vervoer in de buurt
18-54 jaar; geen of lichte beperkingen	87	64	32	56	25	19	-	1
18-54 jaar; matige of ernstige beperkingen	84	58	35	53	16	31	1	3
55-74 jaar; geen of lichte beperkingen	84	51	31	64	17	19	1	1
55-74 jaar; matige of ernstige beperkingen	82	46	30	57	7	36	2	4
75+; geen of lichte beperkingen	85	32	41	48	3	49	2	4
75+; matige of ernstige beperkingen	76	24	26	34	2	64	4	14
totaal	85	56	32	56	20	24	1	2

Bron: WBO 2002

Wie geen winkels in de buurt heeft, geen auto bezit en geen gebruik maakt of kan maken van het openbaar vervoer, als dit er is, is voor de dagelijkse boodschappen aangewezen op bezorgdiensten of hulp van familie of andere bekenden. Dit is maar op zeer kleine schaal het geval (1% van alle



huishoudens; 4% van de 75-plussers met matige of ernstige beperkingen; tabel 4.1). In de meeste gevallen is er wel openbaar vervoer beschikbaar, zonder dat dit gebruikt wordt. Het aantal mensen dat geen auto heeft, wel winkels in de buurt heeft, maar deze niet gebruikt, is groter, vooral onder de 75-plusser met matige of ernstige beperkingen (45.000 huishoudens). In ruim de helft van de gevallen is men niet tevreden met de buurtwinkels, mogelijk vanwege de prijs of het assortiment. Bij 75-plussers, vooral degenen met beperkingen, speelt dit minder. Zij hebben vooral moeite om de winkels te bezoeken en de meesten van hen ontvangen formele of informele hulp die de boodschappen kan doen. Een deel woont ook verzorgd of kan gebruik maken van diensten via het wooncomplex. Ook jongere huishoudens met matige of ernstige beperkingen die de winkels in de buurt zelf niet gebruiken ontvangen veelal hulp.

Over de nabijheid van winkels zegt een vrouw: *“Ik koop alles in het winkelcentrum hier en ik hoop ook dat alle winkeliers hier blijven zitten.”*

Ouderen ondervinden minder overlast

Vrijwel alle huishoudens vinden het belangrijk of zeer belangrijk om gevrijwaard te zijn van diverse bronnen van hinder in de buurt⁵⁴. De mogelijke toegekende stoorzenders zijn in volgorde van belangrijkheid: verkeersveiligheid (98% vindt dit (zeer) belangrijk), rommel op straat, last door jongeren, vernieling, bekladding, geluidsoverlast en hondenpoep (91% vindt dit een belangrijke kwestie). De leeftijdsgroep van 55 tot 75 jaar hecht het meeste belang aan elk van deze zaken, waarbij het al dan niet hebben van lichamelijke beperkingen geen verschil maakt.

Tabel 4.2. geeft weer in hoeverre men werkelijk last heeft van diverse overlastbronnen. Het aantal keren genoemd bepaalt de volgorde van deze opsomming. De mate waarin ze het woongenot verstoren zou leiden tot een heel andere rangordening.

Ouderen zeggen minder vaak werkelijk last te ondervinden van verschillende overlastbronnen. Dit geldt in het bijzonder voor de groep 75-plussers. Mensen met matige of ernstige lichamelijke beperkingen geven bij elk van de overlastbronnen aan vaker last te hebben in vergelijking met leeftijdgenoten zonder beperkingen (niet in de tabel). Waarschijnlijk wonen ze ook in minder aantrekkelijke buurten (het gaat immers veelal om lager opgeleiden en lagere inkomensgroepen). Mensen met lichamelijke beperkingen vinden ook aanmerkelijk vaker dat hun buurt in de laatste jaren achteruit is gegaan. De diverse overlastklachten hangen sterk met elkaar samen: ze komen veel in combinatie voor, meestal in stedelijke woonmilieus (hierop komen we terug).

Tabel 4.2 Ervaren overlast in de woonomgeving, naar overlastbron en leeftijd

	vaak of soms last		Vaak of soms last			
	totaal	totaal	18-54 jaar	55-64 jaar	65-74 jaar	75+ jaar
hondenpoep	51	22	52	51	50	43
rommel op straat	38	15	41	35	34	29
overlast van verkeer	32	13	35	27	25	20
overlast van geluid	35	12	39	32	26	19
overlast van jongeren	30	8	34	27	23	20
vernieling bushokjes e.d.	27	9	28	27	26	21
overlast van stank	23	7	25	22	20	16
overlast van bekladding	19	5	20	16	16	13
overlast van burens	17	5	21	14	10	7
overlast van omwonenden	19	5	24	17	12	9

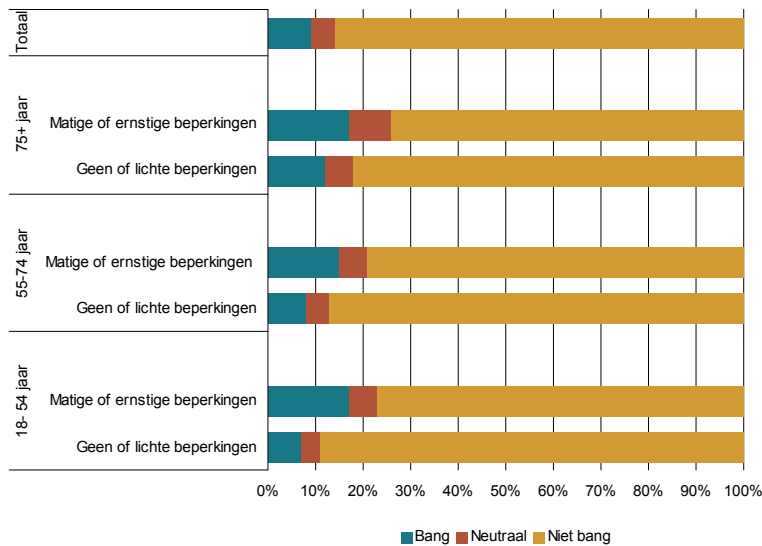
Bron: WBO 2002

Een bijzondere vorm van ongerief in de buurt is de angst om lastig gevallen of beroofd te worden. Die angst is groter naarmate men ouder is en als er sprake is van lichamelijke beperkingen (figuur 4.1). De



angst om lastig gevallen te worden hangt maar ten dele samen met de andere overlastvormen. Hoewel ouderen een geringere kans hebben om slachtoffer te worden van criminaliteit, zijn ze banger⁵⁵. De geringere kans om slachtoffer te worden hangt samen met het feit dat men zich minder in risicovolle situaties begeeft. Toch is die angst minder tegenstrijdig dan nu lijkt; ouderen en vooral degenen met lichamelijke beperkingen zijn immers fysiek kwetsbaarder als ze lastig gevallen worden.

Figuur 4.1 Bang om in de buurt lastig gevallen te worden of beroofd



Bron: WBO 2002

Wat hinder precies voor invloed heeft op de tevredenheid met de woonbuurt komt nu aan de orde. Om dat te kunnen vaststellen zonder elke overlastvorm afzonderlijk te analyseren, hebben we de overlastvormen uit tabel 4.2, met uitzondering van overlast van verkeer, samengevoegd tot één indicator voor hinder van omwonenden. Dit is gedaan op basis van een analyse (Principale componentenanalyse voor categorale variabelen (CATPA)), waaruit bleek dat de variabelen uit tabel 4.2. in sterke mate één dimensie vertegenwoordigen. Angst voor beroving en verkeersoverlast passen minder goed op deze dimensie die we als hinder van omwonenden benoemd hebben. Er is geen weging toegepast op afzonderlijke vormen van overlast; de variabele 'hinder' vertegenwoordigt het gemiddelde van de scores op de voorkomende overlastvormen. Net als bij de afzonderlijke vormen van hinder geldt ook voor deze totale 'hinderscore' dat met het stijgen van de leeftijd de hinderbeleving afneemt, terwijl mensen met lichamelijke beperkingen binnen dezelfde leeftijdsgroep wat negatiever zijn.

Feitelijke contacten in buurt gaan samen met positief oordeel over saamhorigheid

Afgezien van het al dan niet voorkomen van concrete overlast, is het voor minder mobiele, kwetsbare ouderen ook van belang dat men zich in sociaal opzicht thuis voelt in de buurt.

Net als bij het oordeel over hinder, zijn ouderen wat positiever gestemd over het sociale karakter van hun buurt dan jongere huishoudens, waarbij mensen met matige of ernstige lichamelijke beperkingen iets negatiever zijn.

Een stelling die model staat voor de waardering van het sociale karakter in de buurt is: 'ik woon in een gezellige buurt met veel saamhorigheid'. Twee derde van de ouderen zegt saamhorigheid in de buurt belangrijk te vinden: hoe ouder men is, des te belangrijker men dit vindt, terwijl ook de jongere huishoudens (tot 55 jaar) met matige of ernstige lichamelijke beperkingen hieraan veel belang hechten. Wellicht speelt het besef dat men aangewezen kan zijn op omwonenden een rol.

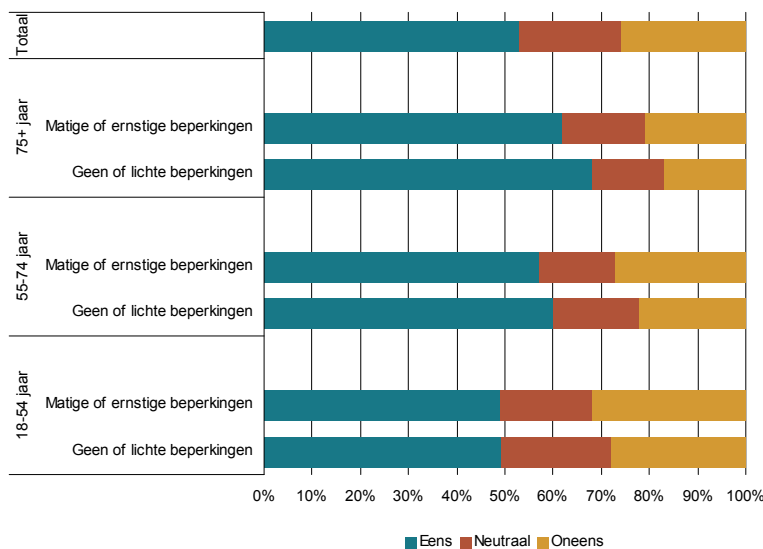
Bijna de helft van de jongere huishoudens en ruim 60% van de ouderen meent in een gezellige buurt met veel saamhorigheid te wonen (figuur 4.2). Er is veel samenhang tussen het oordeel over het sociale



karakter in de buurt en de feitelijke contacten die men zegt te onderhouden met directe buren en met andere buurtbewoners. Ruim 60% van de ouderen zegt veel contact met directe buren te hebben.

“Het contact met de buren is perfect... als we weggaan geven we de sleutels voor de planten. Geldt voor beide kanten. De buren zijn een sociale oppas, ze houden dingen in de gaten, heel prettig. De preventie.” Niet iedereen heeft zulke positieve ervaringen getuige de mening van de volgende vrouw: *“De mentaliteit is veranderd. Ze stellen zich niet meer voor en je zegt elkaar zijdelings gedag als je elkaar tegenkomt: ‘Doeg’.”*

Figuur 4.2 Woont in een gezellige buurt met veel saamhorigheid



Bron: WBO 2002

Behalve voor hinder willen we ook voor het sociale karakter van de buurt weten welke invloed het uitoefent op de tevredenheid met de buurt en op een eventuele verhuiscandidate. Door de grote samenhang in de antwoorden op vragen die appelleren aan het sociale karakter in de buurt, is het mogelijk deze samen te voegen tot één oordeel over de sociale kwaliteit in de buurt. Deze is gemeten aan de hand van: contact met de buren, met andere buurtbewoners, de stelling dat men in de buurt prettig met elkaar omgaat, dat er veel saamhorigheid is en ontkenning van de stelling dat men elkaar in de buurt nauwelijks kent.

Bijna 80% van de ouderen zegt minstens een keer per week contact met familie te hebben en tweederde heeft even vaak contact met vrienden. Het verschil met jongere huishoudens is klein, terwijl mensen met matige en ernstige lichamelijke beperkingen iets minder vaak contact met vrienden zeggen te hebben. Over de aard van het contact, telefonisch of door bezoek, is niets bekend. Ook weten we niet in hoeverre het contactennetwerk in de buurt samenhangt met het vrienden- en familienetwerk.

Het oordeel over de bevolkingssamenstelling van de buurt vertoont hetzelfde verband met leeftijd en mate van lichamelijke beperkingen als dat over de sociale omgang in de buurt, maar we bekijken het afzonderlijk. Immers: niet zozeer de omgang met elkaar als wel de beeldvorming over andere bewoners is aan de orde. (Via principale componentenanalyse (CATPA) zijn deze variabelen getraceerd als de beste weergave van het sociale gehalte van de buurt; het oordeel over de bewonerssamenstelling van de buurt past minder goed). Ruim 9% van alle huishoudens is (zeer) ontevreden met de bewonerssamenstelling in de buurt; ongeveer 15% is ontevreden of neutraal; ze zijn in elk geval niet content met de bevolkingssamenstelling. Volgens een rapportage over de leefbaarheid van wijken, waarin het



bewonersoordeel gekoppeld is aan objectieve buurtkenmerken⁵⁶, blijkt onvrede over de buurtsamenstelling vooral betrekking te hebben op grote aantallen allochtone bewoners en in mindere mate ook op grote aantallen alleenstaanden in de buurt.

Een 88 jarige vrouw motiveert haar verhuizing: *“Ik ben er nog 8 jaar in blijven zitten toen mijn man overleden was. Toen kwamen er nogal veel rumoerige jongens en er kwamen heel veel donkere jongens in de buurt....ik werd onrustig”*.

Een echtpaar wijst op het gedrag van de buurtbewoners: *“De wijk gaat achteruit. Dat komt door de slechte mentaliteit van de nieuwe bewoners in de wijk. Ik stoort me vooral aan vuilnisbakken in de voortuin, glas en vuil op het sportveldje en mensen die op straat alcohol drinken en drugs gebruiken.”*

Actieve betrokkenheid in de buurt neemt af met de leeftijd, terwijl ook jongere ouderen (55-65 jaar) met lichamelijke beperkingen minder in de gelegenheid lijken te zijn om zich actief in te zetten voor de buurt. Bij de huishoudens tot 55 jaar is de wil om zich actief in te zetten voor de buurt onder mensen met matige of ernstige lichamelijke beperkingen even groot als onder mensen zonder beperkingen.

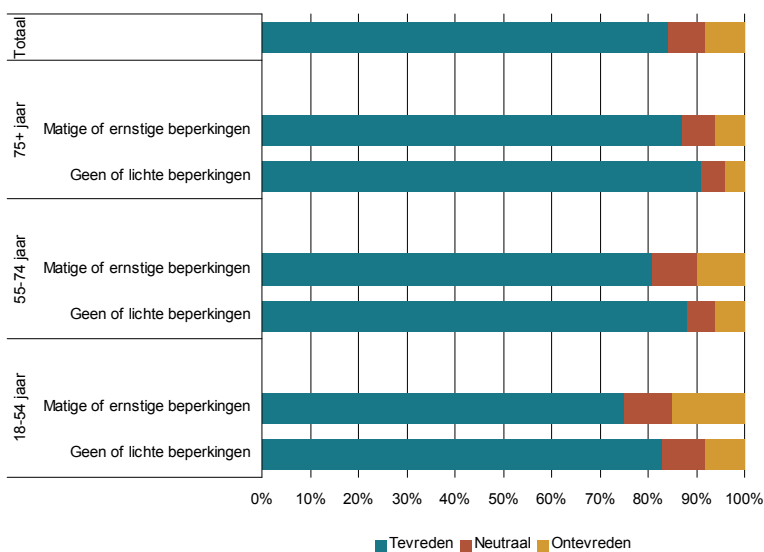
4.3 Tevredenheid met de woonsituatie

Tevredenheid met de woonomgeving groot onder ouderen

De tevredenheid met de woonomgeving is in het algemeen groot onder ouderen, wat blijkt uit verschillende vragen die hieraan appelleren: men is gehecht, voelt zich thuis, is tevreden, zegt niet dat het ‘vervelend is om in deze buurt te wonen’ of ‘als het mogelijk is ga ik uit deze buurt verhuizen’.

De samenhang in de antwoorden op deze vragen is groot. Een grote meerderheid is, volgens eigen zeggen (zeer) tevreden met de woonomgeving; 8% is ontevreden en nog eens 8% oordeelt neutraal en is niet echt tevreden. Opgeteld gaat het om ruim één miljoen huishoudens die niet (helemaal) tevreden is met de woonomgeving. Mensen met lichamelijke beperkingen zijn minder tevreden dan mensen zonder beperkingen en dat geldt in sterkere mate als ze jonger zijn (figuur 4.3).

Figuur 4.3 Tevredenheid met de buurt (volgens eigen opgave)



Bron: WBO 2002

Van de ontevredenen is maar liefst een kwart allochtoon, merendeels jonger dan 55 jaar en zonder lichamelijke beperkingen. De onvrede doet zich vooral voor in stedelijke en zeer stedelijke woonmilieus.



Bijna twee derde van de ontevredenen heeft een huurwoning, hoewel toch nog 36% een koopwoning heeft en toch niet tevreden is met de woonomgeving. Degenen die ontevreden zijn met hun woonomgeving hebben iets minder contact met familie en vrienden dan tevreden mensen en beduidend minder contact met directe buren en andere buurtbewoners. Voor mensen met lichamelijke beperkingen geldt dit nog sterker.

Sociale factoren doorslaggevend voor ontevredenheid met de buurt

Voor 55-plussers gaan we na welke factoren zoal onvrede met de woonbuurt verklaren. Dit is weer multivariaat aangepakt, zodat telkens gecorrigeerd wordt voor de overige kenmerken⁵⁷.

Bij het verklaren waarom men ontevreden of zeer ontevreden is met de buurt, spelen hinder, het sociale karakter van de buurt en tevredenheid met de bewonerssamenstelling een zeer belangrijke rol. In mindere mate speelt ook de angst om lastig gevallen of beroofd te worden mee in het buurtoordeel.

Dit ongenoegen wordt in mindere mate aan de buurt gekoppeld dan hinder van omwonenden, buurtcontacten en de samenstelling van de bevolking. Men ziet het meer als algemeen maatschappelijk verschijnsel.

“’s Avonds laat voel ik me onveilig, vooral wanneer die brommers over die bromfietsvrije baan hier langs komen. Dan ga ik wel een stap opzij het gras in. Op een zomerdag dan verzamelen zich hier bepaalde mensen, van het type uitsmijter, met hun grote honden bij de vijver. Dan ga ik mijn ronde toch even niet lopen met mijn hond. Dat vermijd ik, dan voel ik me onveilig. Het is een tijdsontwikkeling. Je kan daar niks aan doen om je weer veiliger te voelen.”

Het effect van deze sociale omgevingskenmerken op de tevredenheid met de buurt is groot, maar het gaat minder grote aantallen ouderen aan. Zo heeft maar 1% van de ouderen veel hinder van omwonenden; 19% heeft soms hinder, wat ook al tot aanzienlijk sterkere onvrede leidt. De omgang met buren en buurtgenoten is volgens één op de tien ouderen slecht of zeer slecht, maar nog eens een derde van alle ouderen beoordeelt de omgang als matig en ook dat matige oordeel gaat al aanzienlijk ten koste van de waardering voor de buurt.

Het oordeel over de buurt hangt samen met de tevredenheid met de woning: is men ontevreden met de woning, dan oordeelt men negatiever over de buurt. Het omgekeerde is overigens nog sterker het geval, zoals we hierna zullen zien. Slechts 7% van de ouderen is niet tevreden met de woning. Een zeer lange woonduur (van voor 1980) strekt niet tot grotere tevredenheid met de buurt. Vermoedelijk constateren de meest honkvaste mensen eerder een achteruitgang in de buurt, die zij immers al zo lang kennen.

Vergeleken met de sociale kenmerken van de wijk doen de fysieke kenmerken minder ter zake⁵⁸, maar ze wegen toch terdege mee. Dat geldt in het bijzonder voor de verkeersveiligheid. Degenen die daarover ontevreden zijn (16% van de ouderen) oordelen aanzienlijk negatiever over de buurt. Ouderen die winkels voor de dagelijkse boodschappen in de buurt hebben en die ook gebruiken, oordelen positiever dan ouderen die geen buurtwinkels hebben. Dat geldt evenzeer voor openbaar vervoer in de buurt. Winkels en openbaar vervoer in de buurt vergroten de tevredenheid aanzienlijk. 5% van de ouderen heeft geen openbaar vervoer in de buurt, terwijl 10% winkels voor dagelijkse boodschappen in de directe nabijheid mist.



**Tabel 4.3 De belangrijkste oorzaken voor onvrede met de buurt onder 55-plussers
aandeel 55-plussers voor wie dit het geval is (%)**

	aandeel 55-plussers voor wie dit het geval is (%)
soms of vaak hinder van omwonenden	20
matige tot zeer slechte omgang met omwonenden	43
niet tevreden met de bevolkingssamenstelling in de buurt	14
verkeerssituatie in de buurt onveilig of zeer onveilig	16
tamelijk of zeer bang om lastig gevallen te worden in de buurt	11
niet zo tevreden met de woning	7
geen openbaar vervoer in de buurt	5
geen winkels voor dagelijkse boodschappen in de buurt	10

Bron: WBO 2002

Van de huishoudenskenmerken heeft alleen de leeftijd effect op het oordeel: 75-plussers zijn, bij gelijke overige kenmerken, positiever over de buurt. Zij klagen over het algemeen minder snel en lijken hun eisen wat te verlagen ook al zijn ze meer dan jongere huishoudens aangewezen op de directe omgeving.

Een man zegt hierover: *“De woning is goed onderhouden, maar nu zijn we sowieso op een leeftijd dat je minder eisen gaan stellen.”*

Huishoudenssamenstelling, inkomen, opleiding, etnische achtergrond en lichamelijke beperkingen laten geen effect zien op het buurtoordeel. Eerder geschetste negatievere oordelen van mensen met lichamelijke beperkingen, verlopen naar alle waarschijnlijkheid dus via een sterkere aanwezigheid in minder aantrekkelijke buurten: buurten met hinder en met een zwakke sociale samenhang. Als rekening wordt gehouden met de geschetste sociale en fysieke buurtkenmerken en de tevredenheid met de woning, heeft het al dan niet in eigendom hebben van de woning geen effect meer. Ook stedelijkheid van de woongemeente doet er dan niet meer toe.

Sociale kwaliteiten van de buurt en de mate van hinder zijn belangrijke factoren ter verklaring van de tevredenheid met de buurt, en de drie hangen dan ook sterk samen. Van de fysieke kenmerken van de buurt is verkeersonveiligheid de belangrijkste bepaler van ontevredenheid. Naar diverse woonmilieus bekeken, is de tevredenheid het geringst in de grote, stedelijke gemeenten, het westen van het land en in de buiten-centrum woonmilieus. Zoals we hiervoor zagen, is de onvrede geconcentreerd in wijken of buurten waar men sociale problemen en hinder ervaart. In buurten waar dat niet zo is zijn ouderen in de meest stedelijke gemeenten net zo tevreden met hun buurt als in andere woonmilieus.

Tevredenheid met de woning ook sterk bepaald door omgevingsfactoren

Op vergelijkbare wijze als de tevredenheid met de buurt is bekeken, gaan we na welke kenmerken van woning, buurt en huishouden het meest bepalend zijn voor de tevredenheid van ouderen met hun woning. Er is een multinomiale regressie-analyse gebruikt waarin diverse kenmerken van het huishouden, de woning en van sociale kenmerken van de buurt zijn opgenomen. De uitkomsten en de geanalyseerde kenmerken staan in bijlage 4B aan het einde van dit hoofdstuk. Hoewel om een oordeel over de woning gevraagd wordt, wegen in dit oordeel de sociale kenmerken van de buurt toch het zwaarst. Dat geldt in het bijzonder voor de sociale omgang, gevolgd door hinder. Die hinder kan in de vorm van stank of lawaai behalve in de woonomgeving ook in de woning zelf beleefd worden. In mindere mate speelt het oordeel over de bevolkingssamenstelling van de buurt mee. Is dit oordeel negatief, dan beoordeelt men de woning ook negatiever. Ouderen in de meest stedelijke gemeenten zijn positiever over hun woning dan die in de



minder stedelijke gemeenten, indien gecorrigeerd wordt voor stedse ongemakken zoals hinder en geringe sociale samenhang. Buiten de buurten waar dit aan de orde is, oordeelt men tevreden over de woning. Degenen die het langst in hun woning wonen (voor 1980 al ter plekke) zijn het meest positief over die woning. Dat positieve oordeel heeft hen er waarschijnlijk ook van weerhouden om te verhuizen.

Ouderen houden minder van oude woningen; in de woningen van voor 1970 is de tevredenheid zeer veel lager dan in woningen van een recenter bouwjaar. Dit heeft naar alle waarschijnlijkheid met de technische kwaliteit te maken (vocht, tocht, gehorigheid in de oudere woningen). Bijna de helft van de ouderen woont in een woning van voor 1970 (tabel 4.4). Ouderen met een koophuis zijn tevredener over de woning dan degenen in een huurhuis, ook als met een aantal kwaliteitskenmerken van de woning rekening wordt gehouden. Zo zijn ouderen in kleine woningen minder tevreden, waarbij zowel het aantal kamers als de oppervlakte van de woonkamer ertoe doen.

Een heel belangrijke factor voor tevredenheid met de woning vormt de mate waarin deze geschikt is voor ouderen. De tevredenheid verloopt bijna volgens de hiërarchie: mensen in 'verzorgd wonen'-constructies zijn het meest tevreden, gevolgd door 'wonen met diensten', de 'ingrijpend aangepaste woning' en dan de 'overige ouderenwoning'. Van alle ouderen woont bijna 20% in een van deze geschikte woningtypen. Er is geen verschil in oordeel over een 'overige nultredenwoning' en een, volgens de typologie, ongeschikte of 'gewone' woning; daarvoor is de diversiteit binnen deze categorieën te groot.

**Tabel 4.4 De belangrijkste oorzaken voor geringere tevredenheid met de woning onder 55-plussers
aandeel 55-plussers voor wie dit het geval is (%)**

	aandeel 55- plussers voor wie dit het geval is (%)
matige tot zeer slechte omgang met omwonenden	43
soms of vaak hinder van omwonenden	20
huurwoning	52
overige nultredenwoning of ongeschikte woning	81
woning van voor 1970	49
minder dan 3 kamers	9
woonkamer < 20 m ²	7
niet tevreden met de bevolkingssamenstelling in de buurt	14

Bron: WBO 2002

Opnieuw zijn oudere ouderen tevredener dan de jongere, terwijl mensen met lichamelijke beperkingen minder tevreden zijn naarmate de beperkingen ernstiger zijn. De opleiding lijkt er weinig toe te doen, zij het dat de hoogst opgeleide ouderen wat vaker neutraal over de woning oordelen. De hogere inkomensgroepen zijn positiever, een relatie die vermoedelijk via een hogere woonkwaliteit verloopt die niet helemaal tot uitdrukking komt in de beschreven kenmerken. Ten slotte zijn allochtonen, in het bijzonder Turken en Marokkanen, maar ook Surinamers en Antillianen, aanzienlijk minder tevreden met hun woning, die vermoedelijk juist slechter van kwaliteit is zonder dat dit helemaal tot uiting komt in oppervlakten en ouderdom van de woning.

Onderscheid naar eengezins- of meergezinswoningen, naar eenpersoons- of meerpersoonshuishoudens en naar woonlasten is niet van invloed op de waardering van de woning. Dat geldt ook voor de grootte van de buitenruimte waarover men kan beschikken, zij het dat wanneer men meer dan 100 vierkante meter tuin of erf heeft, dit bijdraagt aan een minder neutraal oordeel over de woning. Men is ofwel blij met de grond of juist niet, gezien het onderhoud dat het met zich brengt. Bijna een derde van de oudere huishoudens heeft een dergelijke grote tuin; onder de jongere ouderen (55-65 jaar) is dit 40% en onder de 75-plussers 23%.



“Ik zou de tuin niet graag missen.” zegt een echtpaar. Maar het kan teveel werk worden: “Ik wil wel een eengezinswoning met een klein tuintje. Niet meer zo’n joekel als ik nu heb, want ik ben weduwe, dus om alles zelf te doen is te zwaar.”

4.4 Ouderen en hun woonmilieu, naar een typologie

Tussen ouderen bestaan grote verschillen. Dat geldt niet alleen voor de leeftijd, de mate waarin men lichamelijke beperkingen ondervindt en de sociaal-economische verschillen tussen groepen. In deze paragraaf beschrijven we oriëntaties en activiteiten van ouderen. Er blijkt sprake van een steeds diverser en uithuiziger activiteitenpatroon van ouderen, met name van ouderen met hogere opleidingen⁵⁹. Hier is een sociaal-culturele dimensie in het geding die we nader bekijken aan de hand van tijdsbesteding, uitgaansgedrag van ouderen, levensbeschouwelijke oriëntatie en bezit van een aantal goederen, enkele elementen van leefstijlen van ouderen.

Eerst kijken we naar het onderscheid in bezigheden en oriëntaties tussen leeftijdsgroepen en mensen met of zonder lichamelijke beperkingen. Daarna gaan we na of er groepen ouderen te onderscheiden zijn met vergelijkbare activiteiten, oordelen en oriëntaties, om ten slotte te bezien of dit alles samenhangt met de woonmilieus waar ze wonen.

Actieve ouderen

Ouderen en mensen met lichamelijke beperkingen onderscheiden zich door een intensievere band met hun televisietoestel. Ze kijken gemiddeld meer uur televisie (tabel 4.5). Dit is begrijpelijk, want na het pensioen hoeft men doorgaans geen tijd meer aan werk of opleiding te besteden. In dit licht bezien zijn de verschillen tussen de leeftijdsgroepen eigenlijk klein. Mensen met lichamelijke beperkingen kijken beduidend meer uren televisie. Opvallend is dat ouderen tot 75 jaar meer uren aan sport besteden dan jongere huishoudens. Mensen met matige of ernstige lichamelijke beperkingen doen minder aan sport, hoewel gemiddeld toch meer dan een uur per week.

Tabel 4.5 Gemiddeld aantal bestede uren per week aan tv-kijken en aan sport

	televisie kijken	sporten
18-54 jaar; geen of lichte beperkingen	14	2,3
18-54 jaar; matige of ernstige beperkingen	20	1,2
55-74 jaar; geen of lichte beperkingen	17	2,6
55-74 jaar; matige of ernstige beperkingen	22	1,2
75+; geen of lichte beperkingen	20	1,4
75+; matige of ernstige beperkingen	23	0,7
totaal	16	2,2

Bron: WBO 2002

Ouderen participeren aanzienlijk vaker in het verenigingsleven dan jongere huishoudens, waarbij hun oververtegenwoordiging in plattelandsgemeenten een rol zal spelen. Het verenigingsleven ‘leeft’ daar meer⁶⁰. Hun cafébezoek is juist aanzienlijk lager. Museumbezoek komt het meest voor bij de leeftijdsgroep van 55 tot 75 jaar (een groep met veel vrije tijd) voorzover men niet gehinderd wordt door matige of ernstige lichamelijke beperkingen.



In de oudste leeftijdsgroep gaat nog maar krap de helft met vakantie, waar in de groep tot 75 jaar nog ongeveer driekwart van de huishoudens minstens één keer per jaar met vakantie gaat. Voor elk van deze vormen van uitgaan geldt dat mensen met lichamelijke beperkingen minder vaak uitgaan (tabel 4.6).

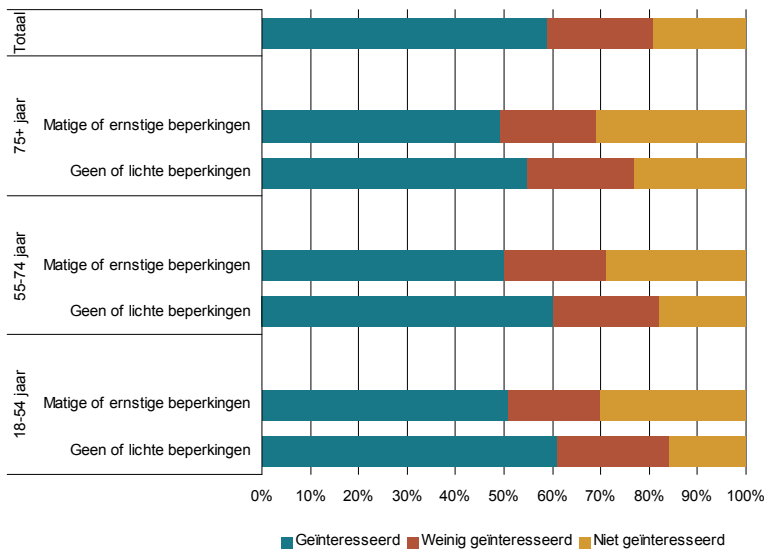
Tabel 4.6 Uitgaansgedrag

	min. 1x week vereniging	min 1x week café	bezoekt wel eens een museum	een of meer keer per jaar vakantie
18-54 jaar; geen of lichte beperkingen	18	16	33	79
18-54 jaar; matige of ernstige beperkingen	16	7	22	55
55-74 jaar; geen of lichte beperkingen	28	6	41	72
55-74 jaar; matige of ernstige beperkingen	21	4	21	50
75+; geen of lichte beperkingen	25	3	28	48
75+; matige of ernstige beperkingen	17	2	13	29
totaal	21	12	32	71

Bron: WBO 2002

Politieke interesse en geloof bewegen zich tegengesteld bij het vorderen van de leeftijd: de politieke interesse neemt af en het aantal mensen dat zich gelovig noemt neemt toe (figuur 4.4 en figuur 4.5). Ogenscheinlijk verwisselt men het tijdelijke voor het eeuwige, maar vermoedelijk zien we bij de godsdienstigheid toch vooral een cohorteffect. Mensen met matige of ernstige lichamelijke beperkingen zijn wat godsdienstiger (vooral degenen tot 55 jaar!) en veel minder politiek geïnteresseerd. Onder de gelovigen met lichamelijke beperkingen springen de Islamieten in het oog (niet in de tabel). Eerder zagen we dat onder Turkse en Marokkaanse (jongere) ouderen het aandeel met lichamelijke beperkingen groot is.

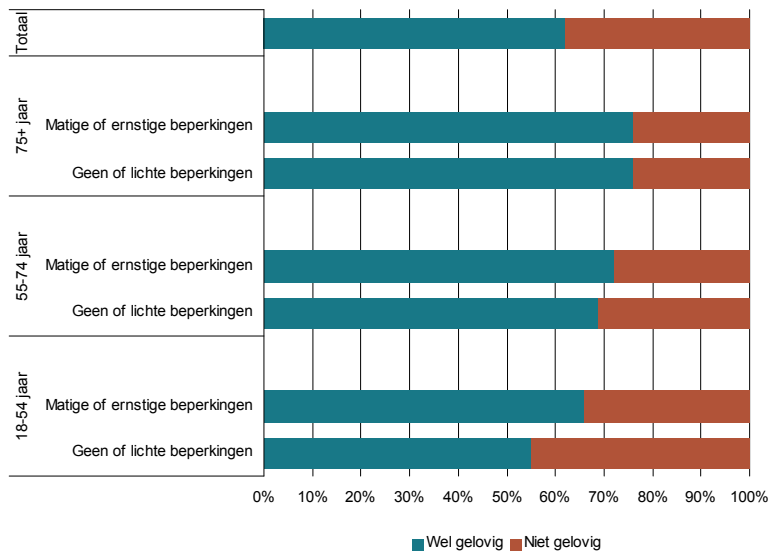
Figuur 4.4 Politieke interesse



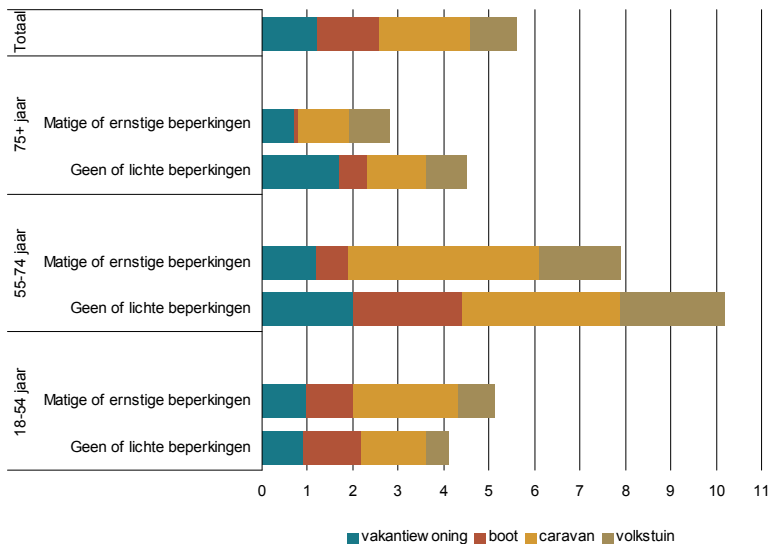
Bron: WBO 2002



Figuur 4.5 Gelovigheid



Figuur 4.6 Bezit recreatieverblijven



Bron: WBO 2002

Ouderen tot 75 jaar springen in het oog doordat ze vaker dan gemiddeld beschikken over een recreatieverblijf: een caravan, vakantiewoning, boot of volkstuin met huisje. Bijna één op de tien ouderen in deze leeftijdsgroep heeft een of zelfs meer recreatieverblijven (figuur 4.6). Onder de 75-plussers is het bezit van recreatieverblijven lager, in het bijzonder onder degenen met lichamelijke beperkingen.

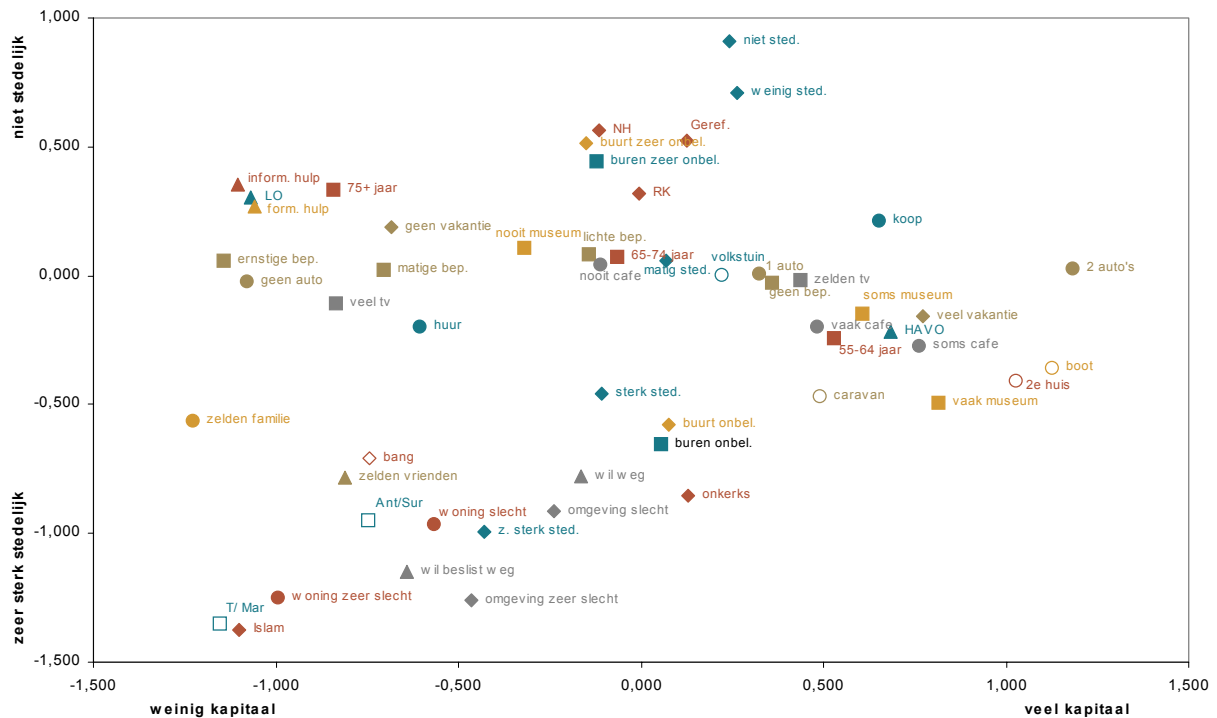
Financieel, cultureel, sociaal en gezondheidskapitaal

In figuur 4.7. worden de beschreven kenmerken van ouderen, de voorkeuren, attitudes, activiteiten en enkele bezittingen in verband gebracht met het woonmilieu waar ze wonen. We zijn op zoek naar lifestyle-elementen die mogelijk samenhangen met het woonmilieu. Hier gaan we niet specifiek in op de wijze waarop de activiteiten en oordelen van ouderen met het woonmilieu samenhangen. In het geval dat over de directe woonomgeving geoordeeld wordt is dit verband duidelijk. Maar is het woonmilieu bepalend voor wat men kan en zal gaan doen, of kiest de oudere een woonmilieu omdat hij bepaalde dingen graag onderneemt, zoals bijvoorbeeld een bezoek aan het museum? De volgende beschrijving gaat niet over woonmilieuvorkeuren, maar beschrijft slechts de samenhang tussen woonmilieu en het type ouderen dat



we er aantreffen. Om die reden is ook niet geselecteerd op huishoudens die tevreden zijn met hun omgeving en die niet willen verhuizen⁶¹. We beschouwen het woonmilieu dus niet als een zich openbarende voorkeur ('revealed preference'), maar als neutraal gegeven. Onder de ouderen zijn bovendien zeer velen tevreden met hun woonomgeving. De figuur beperkt zich tot oudere huishoudens (55 jaar en ouder).

Figuur 4.7 Typologie van ouderen



Bron: WBO 2002, SCP-bewerking

In de figuur zien we dat de vele beschreven kenmerken te plaatsen zijn aan de hand van twee dimensies die de multivariate techniek op basis van de ingevoerde kenmerken bepaald heeft⁶². De eerste dimensie (horizontaal in de figuur) beschrijft in feite verschillende vormen van kapitaal waarover ouderen kunnen beschikken: inkomen, opleiding, een partner, vitaliteit. Deze kenmerken liggen alle dicht bij de horizontale as, die aan de linkerkant een laag inkomen, lage opleiding, ontbreken van een partner, meer ernstige beperkingen en een hoge leeftijd vertegenwoordigt en aan de rechterkant precies het tegendeel. De as weerspiegelt de welstand van ouderen en tegelijk de vitaliteit, welke twee, zoals we in hoofdstuk 3 zagen, sterk samenhangen.

De verticale as vertegenwoordigt de mate van stedelijkheid en daarmee ook de verschillende woonmilieus: landelijk, centrum-dorps, groen-stedelijk, centrum-stedelijk en als meest grootstedse woonmilieu het 'buiten-centrum milieu'. Bovenaan in de figuur staat de geringste stedelijkheid; onderaan de zeer sterk stedelijke gemeenten.

Doordat de verschillende kapitaalvormen zo met elkaar samenhangen, zijn veel activiteiten en bezittingen langs de horizontale as gerangschikt. Hier zien we bijvoorbeeld de belangrijkste metafoor voor zowel welstand als vitaliteit van de ouderen: de auto. Links staan degenen die geen auto (meer) hebben, veelal op hoge leeftijd en met lichamelijke beperkingen; in het midden de vele ouderen die 'gewoon' één auto tot hun beschikking hebben en rechts de meest jongere, vitale ouderen met hogere inkomens, die over twee of meer auto's beschikken.



Ook een aantal andere bezittingen zijn op de horizontale as te plaatsen, zoals de pc en de dvd, beide vooral bezit van de rijkere en beter opgeleide ouderen. Dan zijn er bezittingen die ook op de welstandsas geplaatst kunnen worden, maar die ook wat verschillen naar gelang het woonmilieu. De koopwoning is hiervan een voorbeeld: kopers wonen vaker in minder stedelijke gemeenten en vice versa, wat alles te maken heeft met het aanbod van dergelijke woningen in de verschillende milieus.

Daarnaast zien we onder de middengroepen (qua inkomen en/of vitaliteit) en ouderen in beste doen, het bezit van (in volgorde van toenemende welstand): volkstuin met huisje, stacaravan (met vaste standplaats), tweede huis en boot met kajuit waarin overnacht kan worden.

Naast de bezittingen laten ook de activiteiten van ouderen zich wel plaatsen langs de as die vitaliteit en welstand uitdrukt: meer deelname aan het verenigingsleven, politieke interesse, museumbezoek, deelname aan sport en meer vakantie. Alleen het cafébezoek neemt een iets andere positie in: niet degenen die wekelijks naar het café gaan verkeren in beste doen (financieel en qua gezondheid), maar degenen die dit slechts eens in de maand doen. Televisiekijken hangt ook samen met vitaliteit, maar de verschillen zijn klein. Frequent museumbezoek komt iets meer voor onder ouderen in stedelijke woonmilieus.

Gereformeerden en hervormden en in mindere mate katholieken treffen we vooral in de dorpse en landelijke milieus; islamitische ouderen en onkerkelijken in de (zeer) stedelijke milieus. Landelijke en dorpse milieus onderscheiden zich ook van de stedelijke doordat men in de dorpse milieus grote waarde hecht aan de sociale omgang in de buurt. Die wordt vaak zeer belangrijk gevonden, terwijl juist in de stedelijke milieus de (weinig!) ouderen wonen die dit onbelangrijk zeggen te vinden. De meesten vinden dit 'gewoon' belangrijk. De landelijke woonmilieus worden onder meer gekenmerkt door vaker ontbreken van openbaar vervoervoorzieningen; in de stedelijke milieus is meer sprake van onvrede met woning en buurt, met name onder de lagere inkomens.

Een echtpaar van ruim 75 jaar wonend in de Randstad zegt: *"Ik ga helemaal niet met de burens om, ik herken ze en ja, ik heb fantastische jonge mensen hier naast me die staan voor ons klaar als het moet. Maar verder wil ik graag helemaal mijn eigen gang gaan. Dus we gaan nergens op visite"*.

Onvrijwillig tegenover zelfgekozen isolement

In de meer stedelijke woonmilieus zien we een diversiteit optreden tussen enkele typen ouderen.

Het kwadrant linksonder in de figuur vertegenwoordigt de weinig kapitaalkrachtige ouderen. We zien hier onvrede en isolement onder ouderen. Onvrede over de woning en de omgeving; sterke aanwezigheid van allochtone groepen. Ook treffen we hier degenen die weinig contact met vrienden en met familie hebben. Dicht bij die laatsten staan degenen die zeggen dat ze bang zijn om lastig gevallen of beroofd te worden in de buurt, een angst die kennelijk enigszins gevoed wordt door sociaal isolement. Mensen met weinig familie- en vriendencontacten koesteren wat meer angst.

Het aandeel zelfstandig wonende ouderen dat hulp van formele instanties ontvangt neemt iets af naarmate de stedelijkheid toeneemt, maar de verschillen zijn klein. Voor de informele hulp geldt dat deze het meest voorkomt in de weinig stedelijke gemeenten, gevolgd door de minst stedelijke gemeenten. Opnieuw zijn de verschillen niet groot⁶³.

In het kwadrant rechtsonder zien we een geringer belang dat aan sociale omgang in de buurt gehecht wordt samengaan met zelfgekozen afstand tot de buurt: men is in de weer met boot, tweede huis of caravan of intensief op pad naar musea. Recreatieverblijven zijn, met uitzondering van de boot, vaker in eigendom van stedelijk wonenden, terwijl zij ook vaker musea bezoeken. Op kleinere schaal doen dezelfde patronen zich niettemin ook voor in meer landelijke woonmilieus.

De geschetste figuur doet maar in zeer beperkte mate recht aan de diversiteit onder ouderen en is met beperkte middelen ingevuld. Er zijn geen gegevens over de waardenoriëntaties en meer gedetailleerde smaakverschillen. Voor het wonen is het meest relevant dat zich met name in de stedelijke milieus een



groot contrast voordoet tussen enerzijds een groep sociaal geïsoleerde, ontevreden, angstige en in de hulpverlening onderbedeelde ouderen en anderzijds een groep vitale, goed gesitueerde ouderen die zich de stedelijke genoegens laat smaken en zonodig aanvult met bekoringen van een tweede verblijf buiten de stad, te bezoeken met de eerste of tweede auto.

4.5 Conclusies

In dit hoofdstuk hebben we bekeken welke factoren en kenmerken van invloed zijn op tevredenheid of onvrede met de woning en de directe woonomgeving. Ontevreden met de woning of woonomgeving zijn ouderen verhoudingsgewijs weinig, maar diegenen die ontevreden zijn, zijn dat vooral vanwege de sociale kwaliteit van de directe woonomgeving. Ze hebben geen prettig contact met buurtgenoten en missen saamhorigheid in de buurt. Ze ondervinden dikwijls concrete overlast van omwonenden en ook oordelen ze vaker negatief over de bevolkingssamenstelling van de buurt. De ontbrekende sociale kwaliteit wordt, zoals bekend, vooral in de stedelijke woonmilieus (centrum en buiten-centrum) aangetroffen. Zonder die hinder worden stedelijke milieus door ouderen evenzeer gewaardeerd als landelijke en centrum-dorpse milieus.

Ouderen die al lang in dezelfde woning wonen, zijn ontevredener over hun buurt, maar juist tevredener met hun woning. De prettige woning heeft hen er waarschijnlijk van weerhouden om te verhuizen, terwijl ze de buurt wellicht beoordelen naar de kwaliteiten die ze er vroeger meenden te zien. Voor velen was vroeger alles beter, in elk geval de buurt. Fysieke kenmerken zijn voor ouderen veel minder belangrijk dan de sociale, maar vooral verkeersveiligheid en de beschikbaarheid van winkels en openbaar vervoer in de buurt dragen toch bij aan een hogere waardering.

Ouderen in voor hen geschikte woningen zijn het meest tevreden met de woning, vooral als het gaat om woningen met zorg, met diensten en ingrijpend aangepaste woningen. Oude woningen (van voor 1970) strekken tot grote ontevredenheid, vermoedelijk vanwege de technische kwaliteit, terwijl grotere woningen meer gewaardeerd worden dan kleine. Koopwoningen worden aanzienlijk beter gewaardeerd dan huurwoningen, ook als enkele kwaliteitskenmerken (afmetingen van de woonkamer, aantal kamers, bouwvorm, ouderdom en grootte van de tuin) afzonderlijk in beschouwing worden genomen. Niets wijst erop dat men het bezit van een eigen huis als last ervaart. Allochtone ouderen zijn, weer met correctie voor de genoemde kenmerken van de woningen en kenmerken van het huishouden, aanmerkelijk vaker ontevreden. De kwaliteit van hun woningen kan slechter zijn dan naar voren komt uit de genoemde kenmerken, maar het is ook mogelijk dat andere eisen aan de woning gesteld worden. Dit verdient nadere aandacht, gelet op de te verwachten snelle groei van deze groepen.

We hebben verschillende oordelen, attitudes, bezittingen en activiteiten van ouderen gerelateerd aan het woonmilieu waarin zij wonen. In de meer stedelijke milieus wordt minder gehecht aan goede contacten met omwonenden; in de landelijke milieus juist meer. Onvrede met de omgeving is sterk geconcentreerd in de stedelijke milieus, in het bijzonder bij de lagere (en midden-)inkomens en de minder vitale ouderen. Hier treffen we ook groepen zorgwekkende ouderen in sociaal isolement, arm aan vrienden- en vooral familiecontact, onderbedeeld met formele en informele hulp en angstig voor overvallen in de buurt. De geschetste diversiteit binnen de groep ouderen is een nogal eendimensionaal verhaal, doordat in deze leeftijdsgroep financieel, cultureel en sociaal kapitaal sterk samenvallen, terwijl ook een betere gezondheid en vitaliteit samenvallen met de beschikking over meer kapitaal.



Bijlage 4A

Effecten van buurt- en huishoudenskenmerken op de tevredenheid met de buurt, 55-plussers, 2002 (in odds ratio's)

	(zeer) ontevreden	neutraal
(bijna) geen hinder (ref)	1	1
soms hinder	2,92	2,3
veel hinder	14,87	2,98
zeer goede omgang (ref)	1	1
goede omgang	n.s.	n.s.
matige omgang	2,08	2,59
slechte omgang	4,12	4,01
zeer slechte omgang	8,44	4,45
zeer tevreden met bevolkingssamenstelling (ref)	1	1
tevreden	n.s.	1,66
tevreden noch ontevreden	2,23	4,8
ontevreden	5,92	6,32
zeer ontevreden	10,17	6,41
helemaal niet bang voor lastig vallen (ref)	1	1
niet erg bang	n.s.	n.s.
neutraal	1,42	1,42
tamelijk bang	1,73	1,72
zeer bang	2	1,96
(zeer) tevreden met de woning (ref)	1	1
neutraal	2,4	1,62
(zeer) ontevreden	4,91	3,29
woonduur in de woning (en buurt) van voor 1980 (ref)	1	1
woonduur 1980 - 1989	0,79	n.s.
woonduur 1990 - 1999	0,74	n.s.
woonduur 2000 - 2002	n.s.	n.s.
verkeerssituatie zeer veilig (ref)	1	1
veilig	n.s.	n.s.
niet veilig, niet onveilig	n.s.	1,8
onveilig	1,83	1,8
zeer onveilig	2,61	2,17
geen winkels in de buurt (ref)	1	1
winkels in de buurt die bovendien gebruikt worden	0,71	0,72
geen openbaar vervoer in de buurt	1	1
o.v. in de buurt dat bovendien gebruikt wordt	0,7	n.s.
leeftijd 55-64 jaar (ref)	1	1
65-74 jaar	n.s.	n.s.
75+ jaar	0,77	0,78

* Alleen $p < 0,05$ is weergegeven. De referentiecategorie bestaat uit ouderen die tevreden of zeer tevreden zijn met hun buurt.
(Nagelkerke = 0,32; N= 21.678)

Bron: WBO 2002

Nota bene: De volgende variabelen hebben wel in de analyse meegewogen, maar staan niet in de tabel omdat ze niet significant bleken: de huishoudenssamenstelling, het inkomen, de opleiding, lichamelijke beperkingen, etnische achtergrond, huur- of koopwoning en stedelijkheid van de gemeente.



Bijlage 4B

Effecten van buurt-, woning- en huishoudenskenmerken op de tevredenheid met de woning, 55-plussers, 2002 (in odds ratio's)

	(zeer) ontevreden	neutraal
(bijna) geen hinder (ref)	1	1
soms hinder	2,28	1,7
veel hinder	5,8	3,04
sociale omgang in de buurt zeer goed (ref)	1	1
sociale omgang goed	n.s.	n.s.
sociale omgang redelijk	1,94	2,4
sociale omgang slecht	4,37	3,07
sociale omgang zeer slecht	8,48	3,35
zeer tevreden met bevolkingssamenstelling (ref)	1	1
tevreden	n.s.	n.s.
tevreden noch ontevreden	n.s.	2,14
ontevreden	n.s.	1,62
zeer ontevreden	1,96	1,71
woonduur in de woning (en buurt) van voor 1980 (ref)	1	1
woonduur 1980 - 1989	n.s.	n.s.
woonduur 1990 - 1999	1,74	1,35
woonduur 2000 - 2002	1,75	n.s.
niet stedelijk (ref)	1	1
weinig stedelijk	n.s.	n.s.
matig stedelijk	n.s.	n.s.
sterk stedelijk	0,71	0,7
zeer sterk stedelijk	0,58	n.s.
ongeschikte woning (ref)	1	1
overig nultreden	n.s.	n.s.
ingrijpend aangepast	0,48	n.s.
overige ouderenwoning	0,65	n.s.
ouderenwoning met diensten	0,3	n.s.
ouderenwoning met zorg	0,24	0,58
huurwoning (ref)	1	1
koopwoning	0,34	0,32
4 of meer kamers (ref)	1	1
3 kamers	1,41	n.s.
1 of 2 kamers	2,52	1,32
woonkamer 30 vierkante meter of meer (ref)	1	1
woonkamer 20-29 m.	1,33	1,18
woonkamer < 20 m	2,04	1,44
bouwjaar 2000 - 2002 (ref)	1	1
1990 - 1999	n.s.	n.s.
1980 - 1989	n.s.	n.s.
1970 - 1979	n.s.	n.s.
voor 1970	4,48	2,24

* Alleen $p < 0,05$ is weergegeven. De referentiecategorie bestaat uit ouderen die tevreden of zeer tevreden zijn met hun woning.
(Nagelkerke = 0,21; N= 22.379)

Bron: WBO 2002



Nota bene: De volgende variabelen zijn wel in de analyse meegenomen, maar niet in de tabel omdat ze geen significante invloed hadden: eenpersoons- of meerpersoonshuishouden, eengezinswoning of gestapelde bouw, woonlasten, buitenruimte bij de woning.



5 Woonlasten

5.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt gekeken naar financiële aspecten van de woonsituatie van vooral ouderen, maar ook van mensen met lichamelijke beperkingen. Aan de orde komen de woningmarktsegmenten (eigendomsvorm, prijsklasse en kwaliteit) waarin deze mensen zich bewegen, wat zij voor hun geld krijgen en in hoeverre ze ondersteund worden door financiële regelingen van de overheid. De woonuitgaven van ouderen kunnen in relatie tot het inkomen hoog zijn, of hoog worden na een inkomensdaling (bijvoorbeeld door pensionering, 'verweduwing' of door het krijgen van lichamelijke beperkingen en verlies van werk). Ook kan de stap naar een ouderenwoning tot hogere woonuitgaven leiden. De relatie tussen verhuiscriteria van ouderen en hun financiële mogelijkheden komt in hoofdstuk 6 aan bod.

5.2 Huidige woonsituatie

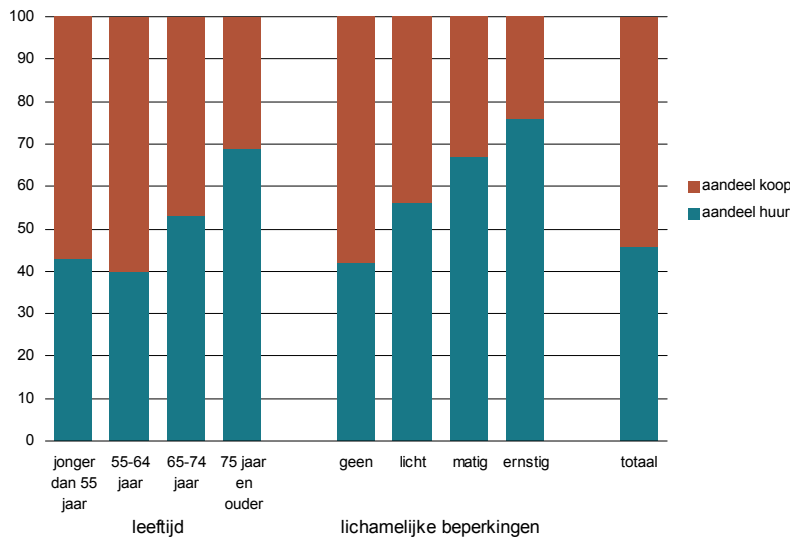
We beginnen de beschrijving van de woonsituatie van ouderen en mensen met lichamelijke beperkingen met de prijsklasse van de woningen waarin ze wonen. Het gaat hier om alle woningen, dus inclusief woningen die niet speciaal geschikt zijn voor ouderen. Personen in instellingen (bijvoorbeeld verpleeg- en verzorgingshuizen) zijn niet onderzocht. Omdat huurders en eigenaren niet zomaar te vergelijken zijn, herhalen we hier eerst de getalsverhouding tussen deze twee groepen huishoudens.

Ouderen zijn vaker huurder

Het aandeel huurders onder ouderen is groter naarmate men ouder is. Uit figuur 5.1 blijkt dat bij de groep 55 tot 65-jarigen 40% huurt, oplopend tot 69% bij de groep van 75 jaar en ouder. Bij jongere huishoudens is het percentage 43. Ouderen vanaf 65 jaar huren dus gemiddeld vaker. Ook huishoudens met lichamelijke beperkingen wonen met 56% (lichte beperkingen) tot 76% (ernstig) beduidend vaker in huurwoningen dan huishoudens zonder beperkingen (42%). In hoofdstuk 2 kwam al ter sprake dat zich een cohort-effect voordoet: oudere groepen waren op jongere leeftijd al vaker huurder dan de huidige jongere groepen burgers. Bovendien zijn de meeste ouderenwoningen, in het bijzonder de woningen met zorg of diensten, huurwoningen (paragraaf 3.3). Degenen die hetzij reagerend op beperkingen, hetzij anticiperend naar een dergelijke woning verhuizen gaan dus meestal huren.



Figuur 5.1 Aandelen huishoudens naar eigendomsvorm van de woning in 2002 (in procenten)



Bron: WBO 2002, SCP-bewerking

Prijsverschillen worden gedomineerd door de eigendomsvorm

De prijsverschillen tussen de woningen van verschillende leeftijdsgroepen en van huishoudens met meer of minder lichamelijke beperkingen, zitten vooral in de eigendomsvorm van die woningen. Bij oudere huurders of eigenaren onderling blijkt dat de huren en de verkoopwaardes van woningen vrij weinig variëren met de leeftijd en de beperkingen.

De prijzen van huur- en koopwoningen zijn ingedeeld volgens de Huursubsidieregeling (zie de begrippenlijst achterin). De termen goedkoop, betaalbaar en duur betreffen alleen de prijsklasse, en dus niet of een woning betaalbaar is in relatie tot de kwaliteit van de woning of de hoogte van het inkomen. Huurders in de oudste leeftijdsgroepen zitten volgens tabel 5.1 iets vaker in een 'dure' huurwoning dan jongere groepen, maar het verschil is niet groot. Bij eigenaren ouder dan 55 jaar vertoont de verdeling naar prijsklasse juist een omgekeerd verband met leeftijd, en dit verband is iets sterker. Bij de indeling naar lichamelijke beperkingen zijn de verschillen in prijzen van woningen nog bescheidener.

Tabel 5.1 Aandelen huishoudens naar prijs van de woning, per eigendomsvorm, in 2002 (in procenten)

	huurwoningen naar huurprijsklasse *			eigen woningen naar geschatte verkoopwaarde *		
	goedkoop	betaalbaar	duur	goedkoop	betaalbaar	duur
<i>naar leeftijd</i>						
jonger dan 55 jaar	33	53	14	21	33	46
55-64 jaar	26	59	15	16	27	57
65-74 jaar	24	58	18	20	28	53
75 jaar en ouder	24	55	21	27	26	47
<i>naar lichamelijke beperkingen</i>						
geen	30	54	16	20	31	49
licht	28	58	14	23	31	46
matig	26	59	15	25	31	44
ernstig	26	59	16	26	30	44
totaal	29	55	16	20	31	48

* Ingedeeld volgens de Huursubsidieregeling (zie begrippenlijst)

Bron: WBO 2002, SCP-bewerking



Specifieke ouderenwoningen zijn duurder

Voor ouderen geschikte woningen zijn deels woningen die door de bewoners worden omschreven als 'speciaal bestemd voor ouderen' en deels woningen die vanwege hun toegankelijkheid of speciale aanpassingen geschikt zijn voor ouderen (zie de begrippenlijst achterin en paragraaf 3.3). De verdeling van voor ouderen geschikte woningen naar eigendomsvorm staat in tabel 5.2.

Meer dan de helft (60%) van de voor ouderen geschikte woningen is een huurwoning en voor de speciaal voor ouderen bestemde woningen gaat het om ruim driekwart (overige ouderenwoningen) tot maar liefst 93% (woningen met zorg en met diensten).

In de huursector zijn ouderenwoningen en vooral ouderenwoningen met zorg, vaker dure woningen volgens de indeling van het Huursubsidiestelsel. Toch is er ook een, zij het klein, goedkoop segment. In koopsector is het kleine aantal ouderenwoningen met zorg en met diensten juist grotendeels goedkoop. Voor overige ouderenwoningen en de niet speciaal voor ouderen bestemde koopwoningen is er een grote spreiding in prijs.

Tabel 5.2 Betaalbaarheid van voor ouderen geschikte woningen, naar eigendomsvorm, 2002 (in procenten)

	inclusief zorg	inclusief diensten	overige ouderenwoning	ingrijpend aangepast	(overig) nultreden	overige woningen
% huurwoningen	93	93	76	52	50	42
% goedkoop	13	15	25	25	34	30
% betaalbaar	60	66	62	59	48	55
% duur	28	19	13	16	18	15
% koopwoningen	7	7	24	48	50	58
% goedkoop	62	69	45	44	45	57
% betaalbaar	28	18	33	31	27	27
% duur	10	14	23	25	28	17
totaal	N=101.000	N=141.000	N=256.000	N=91.000	N=1.193.000	N= 4.953.000

Bron: WBO 2002, SCP-bewerking

5.3 Prijs-kwaliteitverhouding

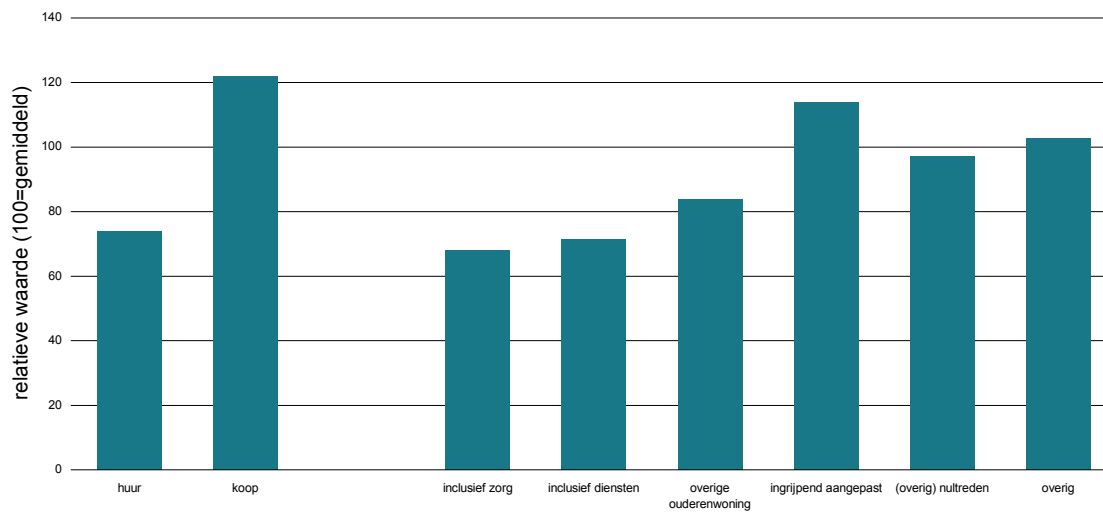
De indeling naar goedkoop, betaalbaar en duur uit de vorige paragraaf ging over de prijs van de woning. Maar een hogere prijs hoeft niet altijd een betere woning te betekenen. In deze paragraaf wordt geprobeerd de kwaliteit van woningen in kaart te brengen. Samen met de verhouding tussen prijs en kwaliteit geeft dit een indicatie voor de positie van ouderen op de woningmarkt.

Huurwoningen en ouderenwoningen hebben gemiddeld lagere kwaliteit

Ter bepaling van de kwaliteit is in dit onderzoek uitgegaan van het Woningwaarderingstelsel van het Ministerie van VROM (zie de begrippenlijst achterin). Dit stelsel wordt in het beleid gebruikt ter bepaling van de maximaal redelijke huurprijs. In het stelsel worden punten toegekend aan allerlei kenmerken van de woning, zoals de oppervlakte, verwarmingssysteem, type woning en ouderdom. Het stelsel is door ABF Research toegepast op de woningen uit het WBO 2002. Bij elke woning ontstaat zo een puntentotaal dat als indicatie van de kwaliteit kan dienen. Hoe meer punten, hoe groter de kwaliteit. Voor de vergelijkbaarheid zijn ook de woningen die niet geschikt zijn voor ouderen vermeld (de categorie 'overig').



Figuur 5.2 Kwaliteit van woningen volgens het Woningwaarderingstelsel, naar eigendomsvorm en naar geschiktheid, 2002 (totaal = 100)



Noot: bij huishoudens jonger dan 55 jaar kunnen woningen inclusief zorg of diensten niet worden onderscheiden van de andere groepen. Naar verwachting gaat dit om weinig woningen.

Bron: WBO 2002, SCP-bewerking

De meest opvallende kwaliteitsverschillen treffen we aan tussen huur- en koopwoningen en tussen woningen naar geschiktheid (zie figuur 5.2). Gemiddeld genomen zijn koopwoningen van hogere kwaliteit dan huurwoningen: vaak behoren ze tot de luxere woningtypen en zijn ze groter en beter uitgerust. De lage kwaliteitsscores bij ouderenwoningen met zorg of diensten komen dicht in de buurt van de gemiddelde flat (65, niet in figuur). Meer dan driekwart van deze woningen is inderdaad een flat, terwijl dit bij alle woningen in Nederland slechts 31% is. Belangrijk is ook dat ze aanmerkelijk kleiner zijn dan andere woningen: 46% van de woningen met zorg en 36% van de woningen met diensten heeft maximaal twee kamers. Voor de overige ouderenwoningen is dat 23%, terwijl het voor de gehele woningvoorraad om één op tien woningen gaat. Ook voor de oppervlakte van de woonkamer geldt dat deze kleiner is in woningen met zorg of diensten.

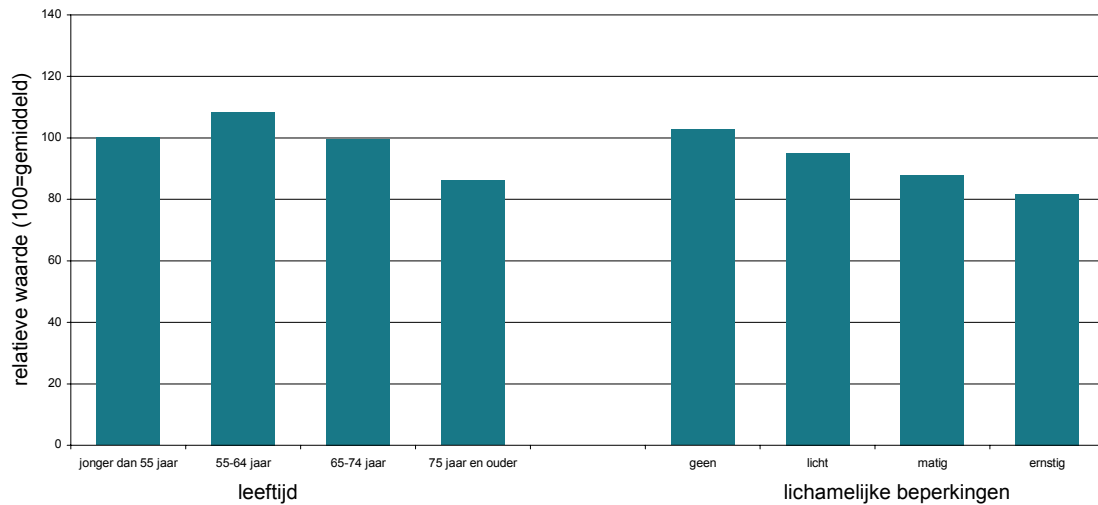
In de kwaliteitsscore van ouderenwoningen met zorg of diensten is niet meegeteld dat deze woningen in het Woningwaarderingstelsel vaak extra punten krijgen (35% extra) in verband met de aanwezige zorgvoorzieningen en diensten. Als we deze punten wel mee zouden tellen, komt deze categorie op een relatieve score van 92 uit. Verder zijn dit vaak relatief nieuwe woningen, een aspect dat wel meetelt in het puntensysteem.

De ingrijpend aangepaste woningen hebben een relatief hoge kwaliteit. Dit zijn meer dan evenredig vaak (eengezins)woningen, een categorie woningen waar ingrijpende aanpassingen beter mogelijk zijn.

Tussen de woningen van leeftijdsgroepen en van groepen naar lichamelijke beperkingen bestaan ook kwaliteitsverschillen, maar die zijn kleiner. Uit figuur 5.3 blijkt dat ouderen vanaf 75 jaar en huishoudens met lichamelijke beperkingen gemiddeld genomen in woningen met een lagere kwaliteit wonen. Op zich is dit niet verontrustend. Het gaat vaak om kleinere huishoudens, die in een kleinere woning wonen (vaker in flats). Ook speelt er waarschijnlijk een cohorteffect mee: oudere generaties hebben wellicht altijd al wat bescheidener gewoond, en doen dat nu nog steeds. Als we huishoudens van dezelfde omvang vergelijken (niet in figuur), blijken de leeftijdsverschillen minder groot uit te vallen. De verschillen naar beperkingen vallen voor alleenstaanden mee, maar zijn bij grotere huishoudens wel degelijk aanwezig.



Figuur 5.3 Kwaliteit van woningen naar leeftijd en lichamelijke beperkingen van de bewoners volgens het Woningwaarderingstelsel in 2002 (totaal = 100)



Bron: WBO 2002, SCP-bewerking

Huurwoningen met zorg en diensten hebben een ongunstige prijs-kwaliteitverhouding

Nu we de kwaliteit in kaart hebben gebracht, kunnen we deze in verband brengen met de prijzen. Door de prijs te delen door de kwaliteit volgens het Woningwaarderingstelsel, krijgen we de prijs-kwaliteitverhouding, een soort prijs per 'eenheid woningkwaliteit'. Dit doen we voor de huur- en de koopsector afzonderlijk.

Uit de figuren 5.4 en 5.5 blijkt dat huurwoningen met zorg of diensten een relatief ongunstige prijs-kwaliteitverhouding hebben, oplopend tot zo'n 35% duurder bij 'ouderenvoningen met zorg' voor de oudsten en de huishoudens met ernstige lichamelijke beperkingen. Nogmaals wordt benadrukt dat 'kwaliteit' geen rekening houdt met zorgvoorzieningen en diensten die op afroep beschikbaar zijn. In de huur zijn de uitgaven voor concrete zorg en concrete diensten echter niet verrekend. De huur is kennelijk alleen hoger omdat zorg en diensten beschikbaar zijn. Er lijkt hiermee inderdaad een relatie te zijn met het Woningwaarderingstelsel, dat 35% extra punten toekent voor dit type woningen.

De prijs-kwaliteitverschillen kunnen ook samenhangen met marktomstandigheden. Ouderenwoningen met zorg en diensten zijn gewild, omdat ze de gang naar een verpleeg- of verzorgingshuis kunnen uitstellen of zelfs voorkomen. Dit maakt het behalve billijk (gezien het puntenstelsel) ook goed mogelijk om een hogere huur te vragen. Ouderen vanaf 65 jaar, maar vooral vanaf 75 jaar wonen vaker in deze woningen en hebben hierdoor mogelijk hogere woonlasten.

De tevredenheid met deze woonvormen is ondanks een mindere prijs-kwaliteitverhouding groot, zoals we in hoofdstuk 4 zagen. Die tevredenheid blijft een feit als de geringe woninggrootte in ogenschouw wordt genomen. Wel zijn de geringe aantallen ontevreden bewoners van zorg- of dienstenwoningen (2% van de bewoners van elk van de typen) vrij sterk geconcentreerd in de kleinere woningen (met één of twee kamers), maar een overgrote meerderheid van de bewoners van die kleine woningen met zorg of diensten (94% resp. 90%) is niettemin (zeer) tevreden. Het zijn vooral de oudsten (75+) die in deze kleine ouderenvoningen zitten. Een relatief hoge huur heeft men kennelijk wel over voor de zekerheid om als het nodig is diensten en verzorging te kunnen krijgen.

De hoogte van de huur in relatie tot de kwaliteit beschrijft een bijna 80-jarige aldus:

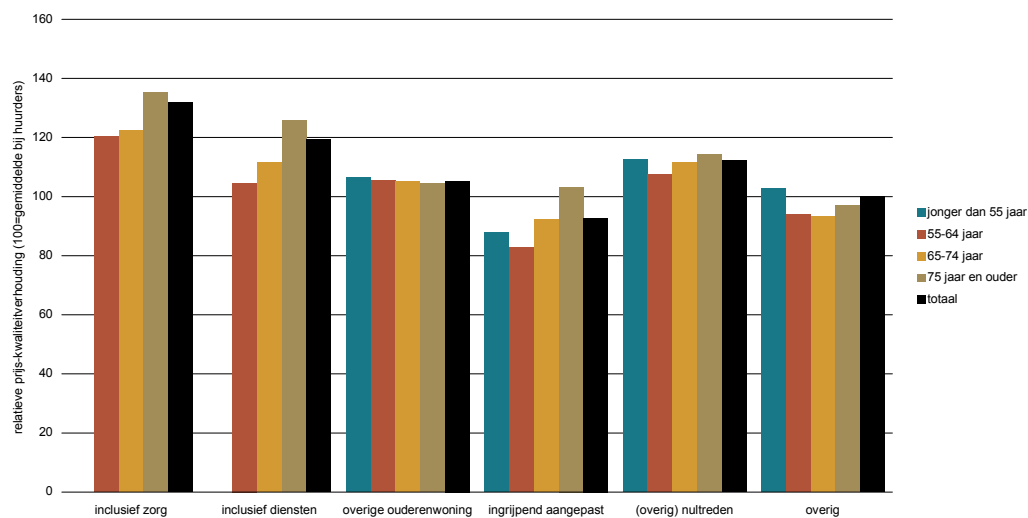
"De kosten zijn niet extreem duur, maar zeker niet goedkoop. Mijn oude, veel grotere huis, was de helft goedkoper. Er is een huismeester die onder de aanzienlijke servicekosten valt. De woonlasten zijn in totaal 650 euro. Dat is redelijk, als je ziet wat je er voor terug krijgt." Een vrouwelijke leeftijdgenoot benadrukt het



gebrek aan ruimte: “Het is zeer moeilijk om een woning te vinden voor een alleenstaande oudere. Alle behuizing voor ouderen is zo klein, idioot klein. Ik vind het zo een afschuwelijke misser dat ze alleenstaande ouderen in zulke kleine ruimtes willen hebben”. De huur vindt men in het algemeen hoog: “Wat huur betreft, is het gezien de kwaliteit, toch eigenlijk te hoog.” “De seniorenwoningen die nu gebouwd worden zijn te duur. Ik dacht dat die ongeveer 500,-euro per maand kosten. Maar misschien is dat wel normaal; geen idee. Maar voor zo’n huis toch wel erg veel.”

Een gunstige prijs-kwaliteitverhouding zien we bij ingrijpend aangepaste woningen. We zagen al eerder dat deze woningen gemiddeld van hoge kwaliteit zijn. Kennelijk is de prijs niet navenant hoog.

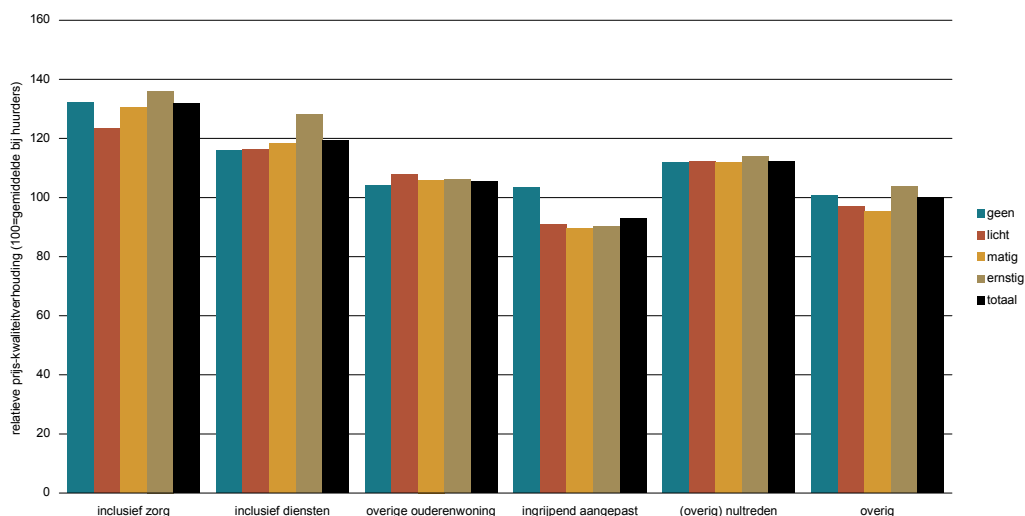
Figuur 5.4 Prijs-kwaliteitverhouding van huurwoningen naar geschiktheid, naar leeftijd van de huurder in 2002 ('overig' = 100)



Noot: bij huishoudens jonger dan 55 jaar kunnen woningen inclusief zorg of diensten niet worden onderscheiden van de andere groepen. Naar verwachting gaat dit om weinig woningen.

Bron: WBO 2002, SCP-bewerking

Figuur 5.5 Prijs-kwaliteitverhouding van huurwoningen naar geschiktheid, naar lichamelijke beperkingen in 2002 ('overig' = 100)



Noot: bij huishoudens jonger dan 55 jaar kunnen woningen inclusief zorg of diensten niet worden onderscheiden van de andere groepen. Naar verwachting gaat dit om weinig woningen.

Bron: WBO 2002, SCP-bewerking



De verschillen in prijs-kwaliteitverhouding tussen diverse woonvoorzieningen zijn bij eigenaren (niet in figuur) kleiner dan bij huurders. Het valt op dat bij de eigenaar-bewoners de ouderenwoningen inclusief zorg of diensten er relatief beter uitspringen dan bij huurders. Maar dit type woningen speelt in de koopsector een kleine rol doordat het aanbod erg bescheiden is (nog geen 0,5%)⁶⁴. Eigenlijk zijn alleen de 'overige nultredenwoningen' relatief duur, met een prijs-kwaliteitverhouding die, afhankelijk van de leeftijd en de lichamelijke beperkingen van de bewoners, gemiddeld 9 tot 19% hoger ligt dan bij gewone woningen.

Conclusie prijs-kwaliteitverhouding

We zien een lagere woningkwaliteit bij huurwoningen, ouderenwoningen met zorg of diensten en bij 'overige voor ouderen geschikte woningen'. Ouderen vanaf 75 jaar en huishoudens met matige of ernstige beperkingen wonen ook in woningen van iets mindere kwaliteit. Hierbij betekent 'mindere kwaliteit' vaak dat een groep wat vaker in flats dan in eengezinswoningen woont. Als we de prijzen met de geboden kwaliteit vergelijken zien we dat ouderenwoningen inclusief zorg of diensten (meestal huurwoningen) en in mindere mate 'overig nultredenwoningen' vaak duurder zijn.

5.4 Woonuitgaven en het inkomen

Uitgaven hangen niet alleen af van de prijs van de woning

Deze paragraaf gaat in op de woonuitgaven in relatie tot het inkomen. In paragraaf 5.2 werden de prijzen van woningen bekeken. Huurders en eigenaren van woningen hebben echter maandelijkse woonuitgaven die niet één op één samenhangen met de huur of de verkoopwaarde van de woning. Bij de eigen woning zijn ook de hypotheekvorm en de mate waarin de hypotheek is afgelost sterk van invloed. Maar ook allerlei overheidsregelingen beïnvloeden de uitgaven, variërend van huursubsidie en aftrek van hypotheekrente tot lokale heffingen. Het gaat hier om de totale woonuitgaven, waarin het effect van overheidsregelingen al verrekend is (zie de begrippenlijst achterin). Om een voorbeeld te noemen: een huurder die huursubsidie ontvangt heeft dus lagere woonuitgaven als gevolg van de huursubsidie.

Het effect van eventuele kwijtschelding van lokale heffingen (voor lage inkomens) kon niet exact worden bepaald. Maar uit een schatting blijkt dat het beeld van deze paragraaf hierdoor niet wezenlijk zal veranderen⁶⁵.

Verder is ervoor gekozen de totale woonuitgaven, dus inclusief de uitgaven aan verwarming, elektriciteit en water weer te geven. Uiteraard zit hier een element van willekeur in, omdat niet al deze uitgaven onlosmakelijk met de woning verbonden zijn. Maar de grootste component, verwarming, hangt enerzijds samen met de huishoudensamenstelling en de grootte van de woning en anderzijds met de lokale tarieven. Deels is het dus wel te zien als de prijs voor het wonen.

Huursubsidie voor huurders met lage inkomens

De huursubsidie is de overheidsregeling met de meest uitgesproken relatie met woonuitgaven en inkomen: bedoeld voor huurders met te hoge huurlasten in verhouding tot hun (lage) inkomen. Van alle huurders meldt 31% ontvanger te zijn van huursubsidie (tabel 5.3). Het gebruik is onder huishoudens tot 55 jaar en huishoudens zonder beperkingen een stuk lager (zo'n 25%), en flink hoger bij 65-plussers (tot aan 43%) en huishoudens met beperkingen (tot 46%). Dit komt grotendeels doordat ouderen en mensen met beperkingen vaker een laag inkomen hebben.

Gebruikers van huursubsidie zijn uiteraard sterk oververtegenwoordigd in de laagste twee inkomensgroepen⁶⁶. Toch zien we ook binnen inkomensgroepen afzonderlijk dat het gebruik in lichte mate oploopt met leeftijd en beperkingen, kennelijk doordat men vaker een subsidiabel huurniveau heeft of op andere gronden vaker in aanmerking komt (bijvoorbeeld weinig vermogen).



Een Groningse huurder: “Ik krijg geen huursubsidie, daar moet ik wel werk van maken. Ik zit niet al te hoog in de financiën. Ik heb niet veel over na het betalen van de huur.” En een Limburgse huurder: “Ik kan dat huis hier goed betalen. Ik wil ook mijn eigen huur kunnen betalen. Ik vind dat een slechte zaak wanneer mensen dat niet zelf willen kunnen, maar dat maar willen krijgen. Dat vind ik een slechte mentaliteit.”

Tabel 5.3 Aandeel gebruikers van huursubsidie onder huurders naar inkomen en geschiktheid van de woning van huishoudens in 2002 (in procenten)

	naar inkomensgroep *					naar geschiktheid woning						
	allen	1	2	3	4	5	inclusief zorg	inclusief diensten	overige ouderen woning	ingrijpend aangepast	(overig) nultreden	overig
<i>naar leeftijd</i>												
jonger dan 55 jaar	26	51	29	11	5	3	-	-	26	34	24	27
55-64 jaar	28	57	24	6	4	0	52	39	40	41	27	27
65-74 jaar	37	61	36	12	10	2	49	49	45	43	35	33
75 jaar en ouder	43	61	35	14	14	2	49	50	52	31	37	38
<i>naar lichamelijke beperkingen</i>												
geen	25	51	26	9	5	2	48	39	29	17	22	25
licht	38	63	36	14	10	2	44	48	47	39	34	36
matig	45	66	41	15	11	3	54	54	56	49	42	40
ernstig	46	62	46	17	16	4	48	58	50	38	46	42
totaal	31	56	30	11	6	2	49	49	41	36	28	28

* Alle huishoudens zijn hiervoor ingedeeld naar vijf oplopende inkomensgroepen. Omdat huurders vaker tot de lagere inkomensgroepen behoren, zijn zij oververtegenwoordigd in de laagste twee groepen en ondervertegenwoordigd in de hoogste twee.

Bron: WBO 2002, SCP-bewerking

Totale woonuitgaven: eigendomsvorm maakt uit, grootste onderlinge verschillen bij eigenaren

De verschillen in woonuitgaven naar leeftijd en beperkingen hangen vooral samen met de verdeling tussen huurders en eigenaren, met bij eigenaren aanzienlijke verschillen tussen leeftijds- en beperkingengroepen. De verschillen tussen groepen huurders zijn klein, afgezien van het effect van de huursubsidie.

Tabel 5.4 geeft de totale woonuitgaven naar eigendomsvorm en gebruik van huursubsidie onder huurders. De gemiddelde maandelijkse totale woonuitgaven van ouderen zijn relatief laag. Huishoudens jonger dan 55 jaar zijn zo'n 580 euro kwijt, 55 tot 65-jarigen een kleine 510 euro, dalend tot ruim 400 euro bij 75-plussers.

Aan de cijfers bij huurders en eigenaren afzonderlijk is te zien dat de huren weinig variëren met de leeftijd. De onderlinge verschillen binnen leeftijdsgroepen zijn bij huurders ook verhoudingsgewijs klein.

Ontvangers van huursubsidie hebben gemiddeld duidelijk lagere woonuitgaven. Het verschil is gemiddeld 150 euro per maand, ongeacht leeftijd of lichamelijke beperkingen. Als de huursubsidierегeling niet zou bestaan, zou van dit verschil nog ongeveer 20 euro overblijven. Huursubsidieontvangers wonen dus vooral goedkoper vanwege de huursubsidie en in veel mindere mate doordat ze in goedkopere woningen wonen. Bij eigenaren dalen de woonuitgaven scherp naarmate de leeftijd oploopt. Dit heeft deels te maken met inflatie en (grotendeels) afgeloste hypotheek⁶⁷. Vanaf 65 jaar betaalt de gemiddelde eigenaar minder dan de gemiddelde huurder.

Huishoudens met lichamelijke beperkingen hebben flink lagere woonuitgaven dan huishoudens zonder beperkingen (gemiddeld 100 euro minder). De verschillen naar de ernst van de beperkingen zijn echter minder groot, ook niet als we binnen leeftijdsgroepen kijken (niet in tabel).



Tabel 5.4 Totale woonuitgaven naar eigendomsvorm en gebruik van huursubsidie van huishoudens in 2002 (in euro's per maand)

	naar eigendomsvorm			huurders naar gebruik van huursubsidie	
	allen	huur	koop	nee	ja
<i>naar leeftijd</i>					
jonger dan 55 jaar	579	455	669	493	349
55-64 jaar	508	464	537	509	353
65-74 jaar	433	458	405	514	364
75 jaar en ouder	401	446	305	513	357
<i>naar lichamelijke beperkingen</i>					
geen	554	463	616	501	353
licht	469	444	501	497	357
matig	445	432	470	498	353
ernstig	432	438	411	510	356
totaal	533	455	598	501	354

Bron: WBO 2002, SCP-bewerking

Specifieke ouderenwoningen zijn relatief het duurst voor de oudste bewoners

We bekijken de woonuitgaven nu naar de geschiktheid van woningen. Eerder vonden we bij woningen met zorg of diensten een lage kwaliteit (figuur 5.2) en een ongunstige prijs-kwaliteitverhouding (figuren 5.4 en 5.5). Maar wat betekent dit nu voor de woonuitgaven?

De gemiddelde woonuitgaven in woningen met zorg en met diensten zijn voor de verschillende leeftijdsgroepen tamelijk gelijk. Voor de 'overige ouderenwoningen' en de nultredenwoningen geldt, net als voor de overige (niet geschikte) woningen, dat de woonuitgaven onder de oudste bewoners lager zijn dan onder de jongere bewoners (tabel 5.5). Dit hangt vooral samen met de woonduur: oudere huishoudens wonen vaak al langer in dezelfde woning met relatief lage huren of ver afgeloste hypotheek. Woningen met zorg of diensten zijn recenter. Zodoende loopt de woonduur tussen leeftijdsgroepen veel minder uiteen en is korter dan bij de andere woonvormen.

Woningen met zorg of met diensten leiden tot relatief hoge uitgaven als de bewoners oud zijn. De 'overige ouderenwoningen' hebben een leeftijdsverdeling van de woonuitgaven die veel meer vergelijkbaar is met dat van overige (minder geschikte) woningen.

Voor de ingrijpend aangepaste woningen geldt dat de woonuitgaven voor de bewoners tot 55 jaar beduidend hoger zijn dan voor oudere bewoners. Ongeveer 30 duizend huishoudens tot 55 jaar bewonen deze woningen. De hoge woonlasten worden vooral veroorzaakt door de 12 duizend eigenaar-bewoners onder hen. Zij hebben flink uiteenlopende woonlasten.

Huishoudens in voor ouderen geschikte woningen kennen gemiddeld genomen lagere woonuitgaven dan overige huishoudens (tabel 5.5). Het verschil is zo'n 30 euro per maand bij ingrijpend aangepaste en overige nultredenwoningen en 100 tot 110 euro per maand bij alle overige woningen geschikt voor ouderen.

Als we de leeftijdsgroepen afzonderlijk bekijken dan gelden andere verschillen. Op 55 tot 65-jarige leeftijd betalen bewoners van een ouderenwoning met zorg of diensten gemiddeld 70 euro minder dan bewoners van een 'gewone' woning. Bij huishoudens tussen de 65 en de 75 jaar is er gemiddeld genomen nauwelijks een verschil. Maar 75-plussers in een ouderenwoning zijn gemiddeld 70 euro per maand meer kwijt. Zij hebben daarbij met een ongunstige prijs-kwaliteitverhouding te maken (zie figuur 5.4).



Tabel 5.5 Totale woonuitgaven van huishoudens naar geschiktheid van de woning in 2002 (in euro's per maand)

	inclusief zorg	inclusief diensten	overige ouderen woning	ingrijpend aangepast	(overig) nultreden	overig
<i>naar leeftijd</i>						
jonger dan 55 jaar	*	*	524	616	553	585
55-64 jaar	430	433	436	479	543	504
65-74 jaar	425	427	434	423	442	431
75 jaar en ouder	447	438	389	471	397	380
totaal	441	434	450	513	514	546

* Bij huishoudens jonger dan 55 jaar kunnen woningen inclusief zorg of diensten niet worden onderscheiden van de andere groepen. Naar verwachting gaat dit om weinig woningen.

Bron: WBO 2002, SCP-bewerking

In de specifieke ouderenwoningen wonen huishoudens met relatief lage inkomens

Kennelijk neemt met het stijgen van de leeftijd ook de kans toe dat een huishouden met hoge woonuitgaven te maken krijgt, wanneer het huishouden naar een ouderenwoningen met zorg of diensten verhuist. We gaan nu bekijken hoe de woonuitgaven in verhouding staan met het netto besteedbaar inkomen waaruit deze woonuitgaven worden betaald. Het gedeelte van het inkomen dat men aan wonen uitgeeft wordt meestal aangeduid als woonquote (zie de begrippenlijst achterin). Bij ouderen zijn de woonuitgaven lager, maar het inkomen vaak ook.

Uit tabel 5.6 blijkt dat de totale woonquote gemiddeld 28% is. Alleen bij 75-plussers en huishoudens met lichamelijke beperkingen komt dit hoger uit, tot aan 34% bij ernstige beperkingen. Bij gebruikers van huursubsidie, de lagere inkomens, is de woonquote gemiddeld iets hoger dan bij de overige huurders. Zonder huursubsidie zouden hun woonquotes al snel 12 procentpunten hoger liggen.

Bij ouderenwoningen inclusief zorg of diensten is de gemiddelde woonquote hoger dan bij de overige woningtypen. De woonuitgaven van de huishoudens in deze woningen zijn niet bijzonder hoog (zie tabel 5.5). De hoge quotes worden dus vooral door lage inkomens veroorzaakt, ondanks het dempende effect van de huursubsidie.

Tabel 5.6 Totale woonquote naar gebruik van huursubsidie en geschiktheid van de woning van huishoudens in 2002 (in procenten)

	huurders naar gebruik van huursubsidie			allen naar geschiktheid van de woning					
	allen	nee	ja	inclusief zorg	inclusief diensten	overige ouderen woning	ingrijpend aangepast	(overig) nultreden	overig
<i>naar leeftijd</i>									
jonger dan 55 jaar	28	30	34	-	-	29	30	30	27
55-64 jaar	29	33	39	36	37	35	30	30	28
65-74 jaar	28	33	34	34	33	33	28	27	27
75 jaar en ouder	32	38	36	39	36	35	31	31	29
<i>naar lichamelijke beperkingen</i>									
geen	28	31	35	35	35	31	29	29	27
licht	29	32	35	37	30	34	28	30	29
matig	32	35	36	39	35	34	28	32	31
ernstig	34	36	36	40	38	37	32	33	31
totaal	28	32	35	38	35	33	30	30	28

Bron: WBO 2002, SCP-bewerking

Ministerie van VROM Met zorg gekozen ?

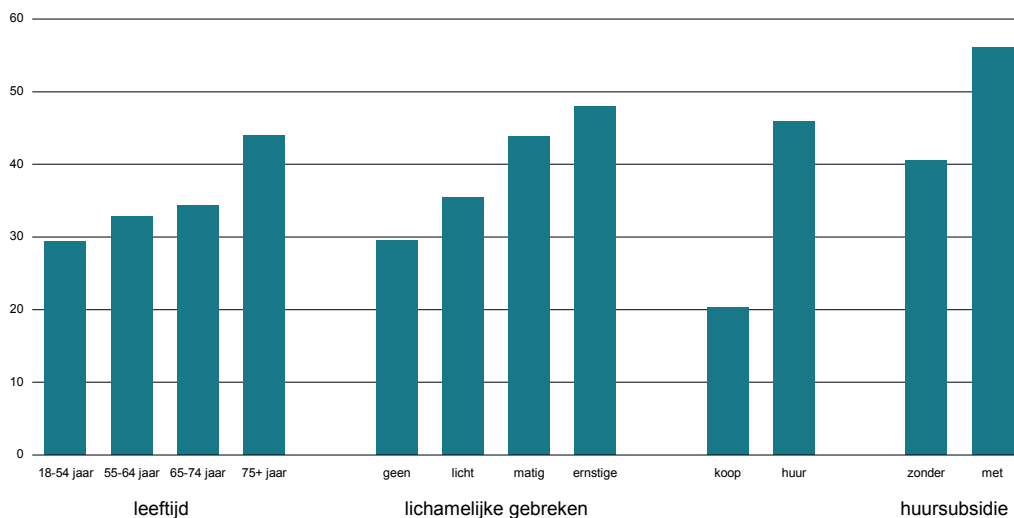


Hoge woonquotes bij lage inkomens, 75-plussers en specifieke ouderenwoningen

Een gemiddelde zegt nog niet zo veel over de verdeling van woonquotes over huishoudens rondom dat gemiddelde. Om een indruk te geven van het deel van de huishoudens dat hoge quotes heeft, is berekend hoeveel procent van de huishoudens een totale woonquote heeft van meer dan 30% (figuren 5.6 en 5.7). Deze grenswaarde is uiteraard willekeurig gekozen. (Een analyse met 40% als grenswaarde levert vergelijkbare uitkomsten op).

Het eerste wat opvalt, is het hoge aandeel in de laagste inkomensgroep. Het is dus eerder een laag inkomen dan een groot bedrag aan woonuitgaven dat tot een hoge quote leidt. De volgende groep die eruit springt zijn de huursubsidieontvangers. Dit zijn per definitie de wat lagere inkomens. Verder is te zien dat de quote oploopt met de leeftijd en de lichamelijke beperkingen. Tot slot hebben de ouderenwoningen met zorg of diensten relatief hoge woonquotes, ondanks dat de woonuitgaven hiervoor niet bijzonder hoog zijn. Ook dit houdt dus verband met de lage inkomens. We zagen al eerder dat van de 75-plussers bijna een kwart in een ouderenwoning met zorg of diensten woont. Van deze huishoudens heeft bijna 60% een woonquote van minimaal 30% (niet in tabel). Bij huishoudens met ernstige lichamelijke beperkingen liggen deze cijfers nog ongunstiger.

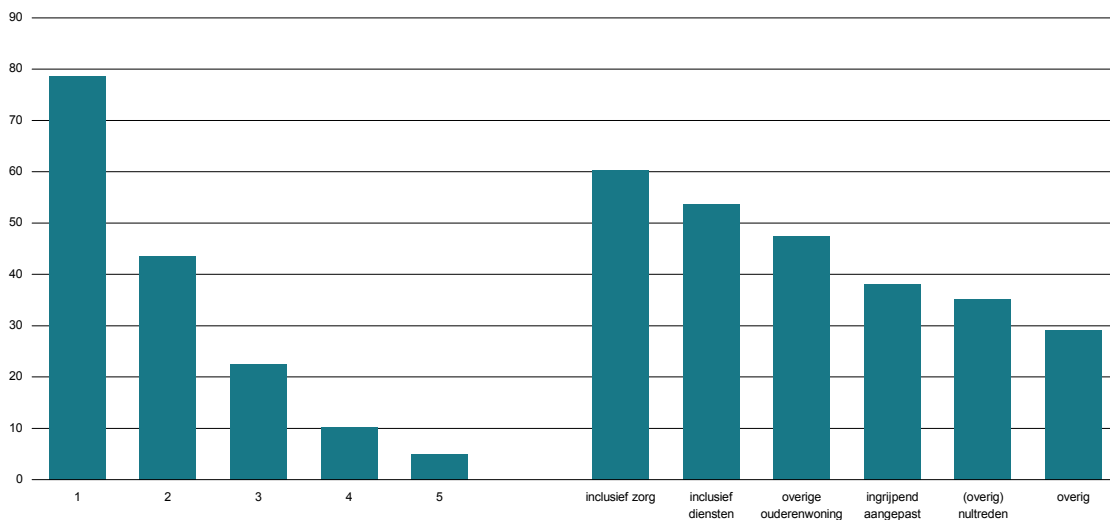
Figuur 5.6 Aandeel huishoudens met een totale woonquote van meer dan 30% naar leeftijd, eigendomsvorm en gebruik huursubsidie in 2002 (in procenten)



Bron: WBO 2002, SCP-bewerking



Figuur 5.7 Aandeel huishoudens met een totale woonquote van meer dan 30% naar inkomen en geschiktheid van de woning in 2002 (in procenten)



Noot: de inkomensgroepen zijn gevormd door de huishoudens naar inkomen te ordenen en ze vervolgens in vijf even grote groepen in te delen.

Bron: WBO 2002, SCP-bewerking

Conclusie woonuitgaven - inkomen

In relatie tot hun inkomen zijn ouderen meer geld kwijt, vooral boven de 75 jaar. Dit komt niet door hoge woonuitgaven (die zijn juist vaak lager), maar door hun lagere inkomens. Ouderen zijn vaker huurders en een deel van hen wordt dan ook ontlast door de huursubsidie. Toch zijn juist bewoners van ouderenwoningen, speciaal de (huur)woningen met zorg of diensten, een relatief groot deel van hun inkomen aan wonen kwijt. En voor dat geld krijgen zij een kwalitatief wat mindere woning, wél met de mogelijkheid om zorg of diensten af te nemen. Die zorg en diensten moeten, als ze gebruikt worden, afzonderlijk worden afgerekend.

5.5 Samenvatting en conclusies

In dit hoofdstuk is ingegaan op de financiële kant van de woningmarktsituatie van ouderen. Ouderen zijn vaker huurder, zeker boven de 75 jaar. Als we woningen onderverdelen naar hun prijs (huur en verkoopwaarde) blijken oudere huurders iets vaker in dure woningen en oudere eigenaars iets vaker in goedkopere woningen te zitten. De verschillen naar eigendomsvorm zijn echter groter en ook belangrijker als we meer inzoomen op de kwaliteit van de woningen en de bijbehorende woonlasten.

Uit hoofdstuk 3 weten we al dat ouderen veel vaker in gehuurde ouderenwoningen wonen, in het bijzonder in woningen met zorg of diensten. De kwaliteit van deze woningen is, afgezien van de zorg- en dienstenvoorzieningen, relatief laag. Dit geldt echter niet voor de ingrijpend aangepaste woningen, vaak eengezinswoningen.

Deze lage kwaliteit betekent niet dat de woningen ook goedkoop zijn. Onder huurwoningen hebben de woningen met zorg of diensten de meest ongunstige prijs-kwaliteitverhouding, met name voor oudere bewoners. De prijsverschillen suggereren dat zij niet alleen voor de woning, maar ook voor de beschikbaarheid van zorg en diensten betalen.

De totale woonuitgaven van ouderen zijn gemiddeld lager dan die van de rest van de bevolking. Toch kunnen ze eerder als een 'last' worden ervaren, omdat de inkomens van ouderen ook lager zijn, zelfs zoveel lager dat de woonlasten een groter deel van het inkomen beslaan. Uit de analyses blijkt dat de



(oudere) bewoners van de specifieke ouderenwoningen hoge woonquotes hebben, grotendeels veroorzaakt door hun lage inkomens. De huursubsidie dempt dit effect overigens wel voor een deel. Veel van het voorafgaande geldt ook voor huishoudens naar lichamelijke beperkingen. De verbanden die bij een stijgende leeftijd behoren, gaan ook op voor een toenemende ernst van de beperkingen. In de meeste gevallen zijn de verbanden minder sterk, maar het effect van méér beperkingen op de woonquote is sterker dan het effect van een hoger wordende leeftijd.



6 Verhuishwensen, verhuizingen en slaagkansen

6.1 Inleiding

In dit hoofdstuk kijken we naar de verhuisgeneigdheid van ouderen en mensen met lichamelijke beperkingen, welke factoren hierop van invloed zijn en welke verhuismotieven men aanvoert (paragraaf 6.2). Vervolgens gaan we nader in op wie welke woonvoorziening kiest: een zelfstandige woning; een ouderenwoning; een woning met zorg of diensten of een intramurale vorm (6.3).

In paragraaf 6.4. staat het zoekproces centraal: wat onderneemt men zoal om een woning te vinden, welke belemmeringen ondervinden woningzoekenden en welke prioriteiten stellen ze? In paragraaf 6.5 gaan we na wie er in de twee jaar voor de WBO-enquête verhuisden, naar welk type woning en met welke motieven. Door de verhuizingen te relateren aan het aantal woningzoekenden kunnen we de slaagkansen van verschillende groepen en voor diverse voor ouderen geschikte woningen benaderen.

6.2 Redenen om te verhuizen

Jonge mensen met lichamelijke beperkingen meest verhuisgeneigd

Ouderen hebben de naam honkvast te zijn. Gebeurtenissen die voor jongere mensen vaak verhuisredenen zijn, zoals zelfstandig gaan wonen, samenwonen, gezinsuitbreiding, echtscheiding, studie of werk doen zich in het leven van (gepensioneerde) ouderen veel minder voor. Uittreden uit het arbeidsproces en het overlijden van een partner zijn wel typisch gebeurtenissen die ouderen meemaken. Ze nopen echter tot verhuizen, al kunnen ze er wel aanleiding toe geven⁶⁸. Gezondheidsproblemen vormen een meer dringende reden om te willen of zelfs te moeten verhuizen. In deze paragraaf wordt nagegaan in hoeverre ouderen en mensen met lichamelijke beperkingen een verhuishwens hebben en wat zij zelf als belangrijkste reden daarvoor aangeven.

Tabel 6.1 laat zien dat de verhuisgeneigdheid, zowel voor huishoudens die beslist willen verhuizen als voor degenen die een verhuizing overwegen, afneemt naarmate men ouder wordt. Jongere huishoudens blijven hier buiten beschouwing, omdat voor hen zoveel andere motieven meespelen (zie hoofdstuk 1). Onder huishoudens met lichamelijke beperkingen is de verhuisgeneigdheid groter dan onder leeftijdgenoten zonder of met slechts lichte beperkingen. Het grootst is ze onder de jongere (tot 55 jaar) huishoudens met lichamelijke beperkingen.



Tabel 6.1 Verhuigeneigdheidsa , naar leeftijd en lichamelijke beperkingen, 2002 (horizontaal gepercenteerd en in absolute aantallen, x 1000)

	beslist niet			misschien *			beslist wel *		
	%	%	%	%	%	%	%	%	
18-54 jaar, geen of lichte beperkingen	72	15	13	2.870.000	614.000	502.000			
18-54 jaar, matige of ernstige beperkingen	67	17	16	154.000	40.000	37.000			
55-74 jaar, geen of lichte beperkingen	88	8	4	1.307.000	122.000	62.000			
55-74 jaar, matige of ernstige beperkingen	78	12	10	265.000	41.000	34.000			
= 75 jaar, geen of lichte beperkingen	90	6	4	329.000	22.000	13.000			
= 75 jaar, matige of ernstige beperkingen	84	8	8	271.000	26.000	26.000			

* Beslist wel: 'beslist', 'heb reeds andere huisvesting gevonden', 'denk binnen 2 jaar te moeten verhuizen'.

Misschien verhuizen: 'eventueel wel, misschien', 'zou wel willen, kan niets vinden'.

Bron: WBO 2002, SCP-bewerking

Wat beïnvloedt de verhuismwens?

We zijn voor verhuigeneigde 55-plussers nagegaan welke factoren een verhuismwens in de hand werken dan wel afremmen. In een multivariate analyse⁶⁹ is rekening gehouden met een aantal verklaringen voor de wens om 'misschien' of 'beslist' te verhuizen. Daarbij zijn de huishoudens bekeken op hun lichamelijke beperkingen, kenmerken van hun woning (de kenmerken die in hoofdstuk 4 het meest bepalend bleken voor de tevredenheid met de woning), kenmerken van hun buurt (de meest bepalende voor tevredenheid met de buurt) en hun woonlasten.

Lichamelijke beperkingen voeden in sterke mate de verhuismwens: hoe ernstiger de lichamelijke beperkingen, des te eerder wil men verhuizen. Voor oudere Turken en Marokkanen geldt dat ze, bij gelijke andere kenmerken, vaker een verhuizing overwegen of beslist willen verhuizen dan autochtonen. Eerder zagen we al dat de onvrede met de woning onder deze groepen groot is. Dat vertaalt zich in zowel latente als meer dringende verhuismwensen. Het omgekeerde geldt voor 75-plussers; zij zijn minder geneigd om te verhuizen, ook als ze minder geschikt wonen. Ook ouderen met een partner overwegen minder vaak om te verhuizen.

Hoe geschikter de huidige woning, des te minder verhuigeneigd ouderen zijn. Dit is, net als de gezondheid, een belangrijke indicator voor het al dan niet willen verhuizen. De grootste verhuigeneigdheid doet zich voor bij huishoudens wiens woning op geen enkele manier is aangepast, gevolgd door de (overige) nultredenwoningen, woningen zonder bijzondere aanpassingen, zonder diensten en zonder zorg. Verreweg het minst verhuigeneigd zijn degenen die een woning hebben waar zorg bij geleverd kan worden.

Een eigen woning hebben blijkt een rem op de verhuismwens te zijn; oudere huurders neigen wat meer tot verhuizen dan eigenaar-bewoners. Degenen met de ruimste woning overwegen eerder om te verhuizen. Ze willen kleiner wonen, maar een urgente wens is dat niet. Het aantal kamers in de woning en de grootte van de woonkamer doen alleen terzake voor mensen die een verhuizing overwegen; niet voor ouderen met een dringende verhuismwens. Kleine woningen dragen wel bij aan de ontevredenheid met de woning, zoals we in hoofdstuk 4 zagen, maar deze geringe afmetingen zijn onvoldoende grond om nog een verhuizing te overwegen. Hetzelfde geldt voor oude woningen waar oudere bewoners ontevreden over zijn, maar die toch niet tot een sterkere verhuismwens leiden.

Heel anders is dat voor minder aantrekkelijke kenmerken van de buurt. Hinder en een onbevredigende sociale kwaliteit van de buurt brengen ouderen ertoe om te willen verhuizen. Die factoren hebben minstens zo veel invloed op die beslissing als lichamelijke beperkingen en een ongeschikte woning. Dat geldt zowel voor de urgente als voor de meer latente verhuismwensen.



Zeer hoge en relatief lage woonlasten dragen bij aan een urgente verhuishwens. Het laatste heeft vermoedelijk met de woningkwaliteit te maken⁷⁰. Inkomen, opleiding, ontvangen van hulp, frequentie van contact met familie en met vrienden, angst om lastig gevallen te worden en verkeersveiligheid hebben op die verhuishwens geen invloed. De sociaal geïsoleerden zijn kennelijk niet meer of juist minder geneigd om te verhuizen dan ouderen die meer contact hebben en hulp ontvangen.

Tabel 6.2 laat zien welke kenmerken van oudere bewoners, hun woningen en hun buurt het meest bijdragen aan de wens om te verhuizen. De verhuisgeneigdheid neemt toe als er meer ongunstige omstandigheden in het geding zijn. In de tabel staan die omstandigheden die het meest aansporen tot verhuizen

- Bij de combinatie van lichamelijke beperkingen, een minder geschikte woning en sociale problemen in de buurt, overweegt 36% van de 55-plussers een verhuizing (niet in de tabel). Het gaat om 22.000 ouderen.
- Dan volgt de combinatie van lichamelijke beperkingen, een geschikte woning maar een slecht sociaal klimaat in de buurt. Van deze categorie overweegt 31% een verhuizing, maar het gaat slechts om 7.000 huishoudens.
- Dan volgt de groep zonder matige of ernstige beperkingen, met een geschikte woning, maar met een slecht sociaal klimaat in hun woonbuurt. Van hen wil 26% misschien of beslist verhuizen, een vrij grote groep (43.000 huishoudens).
- Lichamelijke beperkingen in combinatie met een minder geschikte woning komt veel voor en van deze groep overweegt 21% te verhuizen (75.000 huishoudens).
- Dan volgen degenen met matige of ernstige lichamelijke beperkingen, maar een geschikte woning en een goed sociaal klimaat. Van hen overweegt slechts 10% een verhuizing.

Voor de meeste verhuisgeneigde ouderen zijn geen van de genoemde problemen aan de orde. We kijken nu naar de verhuismotieven.

Tabel 6.2 De belangrijkste verklaringen voor de wens om beslist of misschien te willen verhuizen onder 55-plussers*

	aantal 55-plussers voor wie dit het geval is en die beslist willen verhuizen (abs. en %)	aantal 55-plussers voor wie dit het geval is en die misschien willen verhuizen (abs. en %)
matige of ernstige lichamelijke beperkingen, minder geschikte woning, slecht sociaal klimaat**	10.000 (8%)	12.000 (6%)
matige of ernstige lichamelijke beperkingen, geschikte woning, slecht sociaal klimaat	4.000 (3%)	3.000 (2%)
geen matige of ernstige beperkingen, geschikte woning, slecht sociaal klimaat	19.000 (14%)	24.000 (11%)
matige of ernstige lichamelijke beperkingen, minder geschikte woning, goed sociaal klimaat	36.000 (26%)	39.000 (19%)
matige of ernstige lichamelijke beperkingen, geschikte woning, goed sociaal klimaat	10.000 (7%)	12.000 (5%)
geen matige of ernstige beperkingen, geschikte woning, goed sociaal klimaat	56.000 (42%)	120.000 (57%)
totaal verhuisgeneigde 55-plussers	135.000 (100%)	210.000 (100%)

* Nota bene: het gaat om objectieve kenmerken van de woonsituatie en niet om aangegeven verhuisredenen

** Hier begreemd als 'overige nultredenwoningen' en 'overige woningen'

Bron: WBO 2002

Lichamelijke beperkingen in combinatie met een ongeschikte woning is de meest voorkomende reden voor ouderen om te willen verhuizen. Daarbij speelt een geringe sociale kwaliteit van de woonbuurt zeker ook mee, maar dit komt minder vaak voor. Hetzelfde geldt overigens voor jongere huishoudens met matige of ernstige lichamelijke beperkingen: een geschikte woning in combinatie met een slecht sociaal klimaat zet



meer aan tot verhuizen dan een ongeschikte woning met een goed sociaal klimaat. De combinatie van een ongeschikte woning en een slecht sociaal klimaat is daarentegen het meest aanleiding tot verhuizen: 55% van de jongere huishoudens die onder zulke omstandigheden wonen overwegen te verhuizen, waarbij de meesten beslist willen verhuizen.

Ondanks beperkingen beslist niet verhuizen

Een slechte gezondheidssituatie samen met een ongeschikte woning vormen dus, naast onvrede over het sociale karakter van de buurt, belangrijke drijfveren om te willen verhuizen. Toch wil bijna driekwart van de 55-plussers met matige of ernstige lichamelijke beperkingen die in een (ongeschikte) woning met trappen woont, beslist niet verhuizen (194.000 huishoudens; tabel 6.3). Van de jongere huishoudens met matige of ernstige beperkingen in ongeschikte woningen wil twee derde beslist niet verhuizen. Het gaat om 107.000 huishoudens. Het aantal mensen dat ondanks de beperkingen en een ongeschikte woning niet verhuizen wil is dus veel groter dan het aantal dat eventueel of beslist wil verhuizen.

Wat daarvan precies de oorzaak is, laat zich niet afdoende verklaren met de kenmerken die tot dusverre beschreven zijn en ook niet aan de hand van de hulp die men krijgt. Wel zijn de mensen met ernstige beperkingen in ongeschikte woningen die niet willen verhuizen zelf aanzienlijk positiever over hun gezondheid dan degenen die wel willen verhuizen. Daarbij is niet duidelijk wat uit wat volgt: men kan de gezondheidsproblemen wat bagatelliseren om niet aan een verhuizing te hoeven denken. Ook is mogelijk dat de typologie van toegankelijke en ontoegankelijke woningen onvoldoende nuances biedt om de mate van toegankelijkheid aan te duiden. "Drie treetjes bij de voordeur, daar is overheen te komen", aldus een 84-jarige uit het (kwalitatieve) WBO. Een dergelijke, door de bewoner als goed toegankelijk aangemerkte woning, staat vanwege de treden toch als ongeschikte woning te boek.

Tabel 6.3 Verhuisgeneigdheid van huishoudens, naar leeftijd, lichamelijke beperkingen en geschiktheid van de woning.

		niet verhuizen	%	% misschien of beslist verhuizen	%
ouderenwoning	18-54 jaar; geen of lichte beperkingen	40.000	68	23.000	32
	18-54 jaar, matige of ernstige beperkingen	9.000	72	4.000	28
	> 55 jaar; geen of lichte beperkingen	192.000	94	13.000	6
	> 55 jaar, matige of ernstige beperkingen	187.000	89	23.000	11
aangepaste of nultredenwoning	18-54 jaar; geen of lichte beperkingen	410.000	65	225.000	35
	18-54 jaar, matige of ernstige beperkingen	38.000	67	18.000	33
	> 55 jaar; geen of lichte beperkingen	367.000	90	39.000	10
	> 55 jaar, matige of ernstige beperkingen	156.000	83	31.000	17
minder toegankelijke woning	18-54 jaar; geen of lichte beperkingen	2.412.000	74	869.000	26
	18-54 jaar, matige of ernstige beperkingen	107.000	66	55.000	34
	>55 jaar; geen of lichte beperkingen	1.077.000	87	167.000	13
	> 55 jaar, matige of ernstige beperkingen	194.000	73	72.000	27

Bron: WBO 2002

Hoewel met veel kenmerken van huishouden, woning en buurt rekening is gehouden, blijft het lastig om te verklaren waarom de een gevoeliger is voor ongemakken dan de ander. En hoe wordt het ongemak van overlast of een minder geschikte woning afgewogen tegen het ongemak van een verhuizing, als er al gewogen wordt? Voor degenen die beslist niet willen verhuizen lijkt gehechtheid aan de vertrouwde omgeving van groot belang te zijn. Dat weerhoudt velen ervan om naar een beter geschikte zelfstandige woning te verhuizen. Als de lichamelijke problemen ernstiger worden, komt het opgeven van de



zelfstandigheid in het vizier. Ook dat lijkt men zo lang mogelijk te willen uitstellen. Het verzorgingshuis heeft geen aantrekkingskracht.

Een echtpaar van 75 jaar in een ruime koopwoning twijfelt: *“Verhuisplannen? Ja en Nee. We worstelen al een paar jaar tussen hier blijven en niet meer hier kunnen blijven. Dat slaat steeds meer door naar ‘niet meer kunnen’. Wij moeten, wij willen eigenlijk niet, maar we moeten hier wel over drie jaar weg zijn. We zoeken nog niet echt naar een woning. In plaats daarvan laten we aanpassingen aanbrengen. We zullen, bij wijze van spreken, niet snel vijf stappen terug doen.”* Anderen van dezelfde leeftijd hebben geen twijfel: *“Ik blijf hier wonen, totdat ik erbij neer val.”* Of accepteren wat komen gaat: *“Als we naar een tehuis moeten, omdat we slecht ter been zijn, doen we dat gewoon. Je moet een veer laten.”*

Meest genoemde verhuismotieven: gezondheid, woning en buurt

Ouderen vanaf 75 jaar die (misschien of beslist) willen verhuizen, geven meestal de gezondheid en de wens om zorg te kunnen ontvangen als verhuisredenen (tabel 6.4). Bij de jongere ouderen geldt dit alleen voor huishoudens met matige of ernstige lichamelijke beperkingen; door de anderen worden de woning en woonbuurt vaker als motief genoemd, terwijl ook huwelijk of scheiding en werk nog als redenen voorkomen. Voor de jongere verhuiscandidate met matige of ernstige beperkingen zijn woning en buurt ook belangrijke motieven, net als de gezondheid en in wat mindere mate spelen huwelijk, scheiding, werk of studie een rol.

Verhuizen om gezondheidsredenen in combinatie met de kenmerken van de huidige woning komt veel voor. Ouderen maken dat onderscheid tussen beide verhuismotieven niet zo scherp. Voor mensen met een tanende gezondheid is huishoudelijk werk in het algemeen een zware belasting en de wens om kleiner te wonen of naar een makkelijker schoon te houden woning te gaan, kan terugvoeren op gezondheidsproblemen.

Ouderen zonder beperkingen noemen het meest dat hun woning te groot is en daarom niet voldoet (niet in de tabel). Onder ouderen met matige of ernstige beperkingen wordt even vaak gemeld dat de woning juist te klein is. Dit beperkt de manoeuvreerruimte en mogelijk staat dat ook de zorgverlening in huis in de weg⁷¹. Ook is het goed denkbaar dat een kleine woning minder gemakkelijk aangepast kan worden. De meeste jongere verhuiscandidate huishoudens, met of zonder beperkingen, vinden hun woning te klein.

Wat schort er volgens de verhuiscandidate aan de buurt? Dat zijn niet de beschikbaarheid van voorzieningen of de verkeersveiligheid. Het gaat ze om de veranderde bevolkingssamenstelling van de buurt, de buurtbewoners en de onveiligheid als gevolg van criminaliteit. Dat zijn verreweg de belangrijkste kritiekpunten van verhuiscandidate ouderen. Overlast van lawaai speelt, als enige van een reeks overlastbronnen, in mindere mate ook nog een rol. Ongeveer 30.000 verhuiscandidate ouderen geven aan dat de combinatie van het (veranderde) sociale karakter van de woonbuurt en overlast of onveiligheid de belangrijkste verhuisredenen is. Slechts weinigen willen weg vanwege de (slecht onderhouden) bebouwing (3000 huishoudens) of vanwege ontoereikende voorzieningen (1000 huishoudens). Onder jongere mensen met beperkingen is de kritiek op de buurt vergelijkbaar, zij het dat ze veel meer afgeven op de veiligheid van de buurt en minder op een veranderende bewonerssamenstelling.



Tabel 6.4 Verhuisredenen van huishoudens die beslist of misschien willen verhuizen, naar leeftijd en lichamelijke beperkingen, 2002 (in procenten) *

	verhuiscandidate		verhuisredenen				
	x .1000	%	gezondheid, zorg	huidige woning	huidige buurt	huishouden of carrière**	andere redenen
18-54 jaar, geen of lichte beperkingen	1.116	28	2	39	20	25	29
18-54 jaar, matige of ernstige beperkingen	77	33	30	44	30	11	20
55-74 jaar, geen of lichte beperkingen	184	12	16	32	19	6	38
55-74 jaar, matige of ernstige beperkingen	75	22	57	30	19	1	15
= 75 jaar, geen of lichte beperkingen	35	10	58	22	7	-	23
= 75 jaar, matige of ernstige beperkingen	51	16	78	14	7	-	12

* De redenen tellen op tot meer dan 100%, omdat meer redenen genoemd konden worden.

** Huwelijk, samen wonen, scheiding, zelfstandig wonen, werk, studie Bron: WBO 2002, SCP-bewerking

Onder de 'andere redenen', die vooral bij ouderen zonder beperkingen belangrijk zijn, kan verwekking of het uit huis gaan van kinderen aan de orde zijn, dicht bij de kinderen willen wonen, teruggaan naar de geboortestreek of aantrekkelijker wonen zonder dat sprake is van bijzondere tekortkomingen in de huidige woonsituatie. Een combinatie van twee of meer van deze motieven ligt ook voor de hand. Duidelijk is in ieder geval dat gezondheid een belangrijk verhuismotief is, vooral bij de oudsten.

De verhuismotieven zijn consistent met de omstandigheden die hiervoor als drijfveren geschetst werden: lichamelijke beperkingen, een minder geschikte woning en een slecht sociaal klimaat in de buurt. Toch zijn er ook onder de 55-plussers met hooguit lichte beperkingen aanzienlijke aantallen die zeggen vanwege de gezondheid te willen verhuizen.

Minstens een op de drie ouderen wil anticiperend op gezondheidsproblemen verhuizen

Aanpassen van de woonsituatie kan zowel een reactie als een anticipatie zijn op lichamelijke beperkingen. Anticiperen door tijdig naar een voor ouderen geschikte woning te verhuizen heeft voor de betrokkene als voordeel dat er gelegenheid is om te zoeken naar een geschikte en toch aantrekkelijke woning die voor langere tijd kan voldoen. In een geschikte woning is bovendien de kans op huishoudelijke ongelukken kleiner. Door op niet al te hoge leeftijd en in vitale conditie de verhuisstap te maken, is het makkelijker om aan de nieuwe situatie te wennen en zonodig weer een sociaal netwerk op te bouwen⁷². Ten slotte kan het een voordeel zijn dat men zich geen zorgen hoeft te maken over de beschikbaarheid van een geschikte woning op het moment dat het werkelijk nodig mocht worden. De keerzijde is dat als de huidige woonsituatie juist erg bevredigend is, dit wordt opgeven terwijl het achteraf gezien misschien helemaal niet nodig was.

Tabel 6.4 geeft een indruk van de omvang van anticiperend gedrag. Indien ouderen zonder of met slechts lichte lichamelijke beperkingen willen verhuizen om gezondheidsredenen, is de kans groot dat men dit anticiperend doet, terwijl verhuiscandidate ouderen met matige of ernstige beperkingen met hetzelfde verhuismotief waarschijnlijk reageren op hun beperkingen.

In de leeftijdsgroep van 55 tot 75 jaar willen 29.000 huishoudens met hooguit lichte beperkingen verhuizen vanwege de gezondheid en voor 42.000 huishoudens met minstens matige beperkingen geldt hetzelfde⁷³. In deze leeftijdsgroep anticipeert dus ruim 40% van de verhuiscandidate op mogelijke (verergerende) lichamelijke beperkingen. Voor de groep van 75 jaar en ouder is dit een derde: 20.000 huishoudens anticipeert en 40.000 reageren. Volgens deze redenering zouden bijna 50.000 ouderen anticiperend op lichamelijke beperkingen willen verhuizen en bijna 85.000 in reactie op hun beperkingen.

Daarnaast zijn er nog 210.000 ouderen die willen verhuizen, maar geen gezondheidsredenen of behoefte aan zorg noemen. Dat neemt niet weg dat ze bij hun verhuizing wel rekening kunnen houden met de



toegankelijkheid van de woning, ook als de primaire verhuisreden een andere is⁷⁴. De schatting van anticiperend gedrag onder ruim een op de drie verhuiscapabele ouderen moet dan ook als een zeer voorzichtige schatting worden gezien. Voor de jongere huishoudens is anticiperen op lichamelijke beperkingen niet aan de orde.

6.3 Verhuiscapaciteit

Helpt ouderen wil ouderenwoning

Wat zijn de specifieke verhuiscapaciteit van ouderen? Jongere huishoudens kregen geen vragen over ouderenwoningen, al is een aantal van hen daarin wel gaan wonen, zo bleek in hoofdstuk 3.

In overeenstemming met de veel genoemde gezondheidsredenen, wil een meerderheid van de 65-plussers een woning die speciaal bestemd is voor ouderen. Onder 75-plussers is dit zelfs 86% (tabel 6.5). De meesten verkiezen een ouderen- of seniorenwoning. Met het stijgen van de leeftijd en de ernst van de lichamelijke beperkingen, neemt de interesse voor woonvormen met diensten en zorg toe: voor de aanleunwoning, verzorgingsflat, het bejaardenoord en het woonzorgcomplex.

Tabel 6.5 Aantal verhuiscapabele 55-plussers (misschien of beslist verhuizen) dat een woning wenst die speciaal voor ouderen bestemd is en het soort ouderenwoning dat men wenst, naar leeftijd en ernst van de lichamelijke beperkingen (in absolute aantallen x .1000, procenten en horizontaal geperceerd)

	wenst ouderenwoning*		type woning					
	x 1.000	%	senioren woning	aanleun service flat woning	wozoco	bejaarden oord	anders	
55-74; geen of lichte beperkingen	71	39	70	8	6	2	1	13
55-74 ; matige of ernstige beperkingen	46	61	59	21	6	5	3	6
75+; geen of lichte beperkingen	28	81	49	26	14	5	4	2
75+; matige of ernstige beperkingen	46	90	32	35	6	9	17	1
totaal ouderen	191	55	55	20	7	5	6	7

* Aandeel van het totale aantal verhuiscapabele ouderen

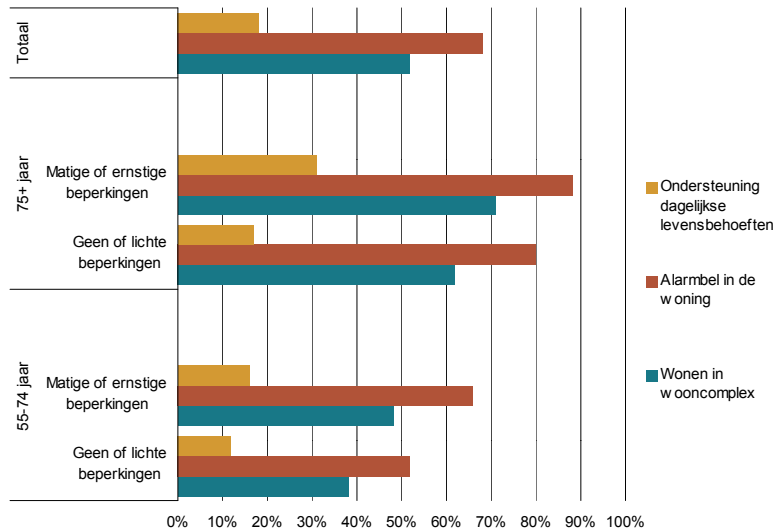
Bron: WBO 2002, SCP-bewerking

Van de ouderen die een speciaal voor ouderen geschikte woning wensen, wil ruim de helft een woning in een wooncomplex; de overigen wensen een op zichzelf staande ouderenwoning (figuur 6.1). De bijna 100.000 ouderen die naar een wooncomplex willen verhuizen, vormen ruim een kwart van alle verhuiscapabele 55-plussers. In zo'n ouderencomplex wensen zij vooral een huismeester, een recreatiezaal en bedden of kamers waar verzorging mogelijk is. Meer dan de helft van de ouderen die in een ouderencomplex wil wonen heeft die wens. Minder gewenst zijn een receptie en gezamenlijke maaltijdvoorziening (een derde is belangstellend). Voor iedere voorziening geldt dat oudere ouderen en mensen met lichamelijke beperkingen ze het meest wensen.

Vooral verhuiscapabele 75-plussers willen in een wooncomplex wonen. Jongere ouderen zonder matige of ernstige lichamelijke beperkingen kiezen vaker voor een op zichzelf staande ouderenwoning. Een alarmvoorziening in de ouderenwoning wil tweederde, terwijl verreweg de meesten in hun ouderenwoning zelfstandig in de dagelijkse levensbehoeften willen blijven voorzien, ook als ze in een ouderencomplex wonen. Onder 75-plussers met matige of ernstige beperkingen is de interesse voor ondersteuning bij de dagelijkse levensbehoefte wel aanmerkelijk groter.



Figuur 6.1 Wensen van ouderen die naar een speciaal voor ouderen bestemde woning willen verhuizen, naar leeftijd en lichamelijke beperkingen, 2002 (in procenten)



Bron: WBO 2002, SCP-bewerking

70% van de 55-plussers wil een nultredenwoning

Ruim de helft van de verhuiscandidate ouderen wil dus een speciaal voor ouderen bestemde woning of woonvorm. Een veel groter aandeel wil echter een goed toegankelijke woning, al dan niet bestemd voor ouderen (tabel 6.6). Van alle verhuiscandidate ouderen wil 70% een intern en extern toegankelijke woning en onder de 75-plussers is dat 90%. Mensen met matige of ernstige beperkingen willen uiteraard vaker een volledig toegankelijke woning. Dat geldt ook voor jongere huishoudens met beperkingen, hoewel van deze groep toch nog een vijfde zegt geen hoge eisen te stellen aan de toegankelijkheid van de woning. Een flink aantal van hen zegt wel moeite te hebben met traplopen. In vergelijking met huishoudens die wel een toegankelijke woning willen, zeggen deze mensen vaker dat ze de prijs van de woning belangrijker vinden dan de woning zelf. Dit is ook het geval bij de oudere huishoudens met matige of ernstige beperkingen. Zij zeggen niettemin een minder toegankelijke woning te zullen accepteren.

Tabel 6.6 Eisen die verhuiscandidate stellen aan de toegankelijkheid van hun woning, naar leeftijd en lichamelijke beperkingen, 2002 (in procenten)

	woning bereikbaar zonder trap	woning gelijkvloers	beide	geen van beide
18-54 jaar, geen of lichte beperkingen	15	12	7	79
18-54 jaar, matige of ernstige beperkingen	75	62	58	20
55-74 jaar, geen of lichte beperkingen	59	67	53	27
55-74 jaar, matige of ernstige beperkingen	92	93	88	3
75 jaar of ouder, geen of lichte beperkingen	83	91	81	7
75 jaar of ouder, matige of ernstige beperkingen	97	98	96	-

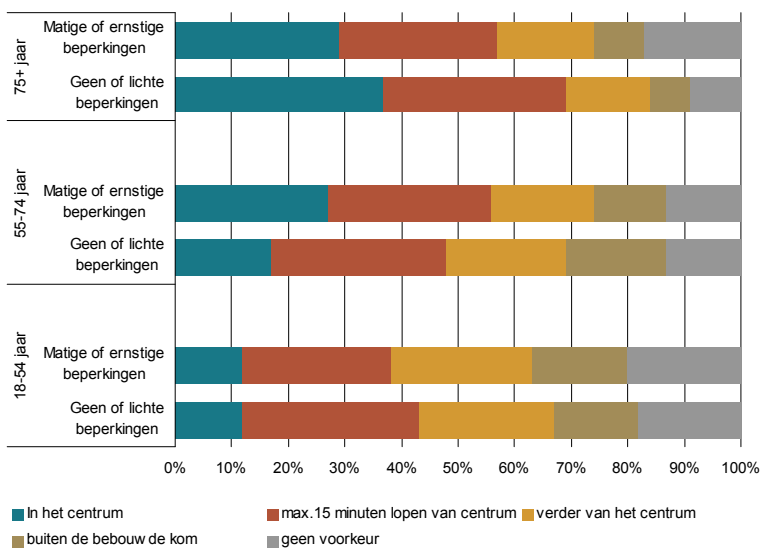
Bron: WBO 2002, SCP-bewerking



Vooral vitale 75-plussers willen dicht bij het centrum wonen

Meer dan de helft van alle verhuiscandidate ouderen heeft een voorkeur voor een woning in het centrum van de woonplaats of dicht bij het centrum. Dit geldt het sterkst bij 75-plussers zonder (matige of ernstige) lichamelijke beperkingen, van wie 70% in of vlakbij het centrum zou willen wonen. Opmerkelijk is dat dit geen verband houdt met het al dan niet bezitten van een auto. Over het algemeen geldt wel dat huishoudens zonder auto vaker in of dichtbij een centrum willen wonen, maar dat zijn vooral jonge huishoudens zonder beperkingen. Onder de 75-plussers met hooguit lichte beperkingen heeft bijna de helft een auto en deze mobiele ouderen willen meer dan degenen zonder auto, in of vlakbij het centrum wonen. In hoofdstuk 4 zagen we dat mobiele ouderen ook dikwijls actieve ouderen zijn die er op uit trekken. 75-plussers met minimaal matige lichamelijke beperkingen spreken vaker uit dat ze geen voorkeur hebben voor een woonlocatie. Hun prioriteit ligt bij de woning.

Figuur 6.2 Gewenste ligging van de woning, naar leeftijd en lichamelijke beperkingen, 2002 (in procenten)



Bron: WBO 2002, SCP-bewerking

Hoger opgeleiden liever geen woning met ouderenetiket

Leeftijd en lichamelijke beperkingen bepalen zowel de verhuiscandidate als de verhuisrichting van ouderen: het soort woning of voorziening waarnaar men wenst te verhuizen. Wellicht zijn meer kenmerken van belang voor de woonvoorkeuren. Voor elk van de voor ouderen bestemde woonvormen gaan we na welke factoren van invloed zijn op de voorkeur voor zo'n woning of woonvorm⁷⁵. Degenen die naar diverse voor ouderen bestemde woningen of wooncomplexen wensen te verhuizen, worden afgezet tegen degenen die naar een gewone, niet voor ouderen bestemde woning willen verhuizen. Zoals we zagen, is die 'gewone', niet voor ouderen bestemde woning in veel gevallen wel een goed toegankelijke woning.

Voor de verhuiscandidate die naar een intramurale voorziening (verzorgingsflat of bejaardenoord) willen, vormen leeftijd (ouder dan 75 jaar en in veel mindere mate 65-75 jaar) en lichamelijke beperkingen verreweg de belangrijkste indicatoren voor een dergelijke voorkeur. Daarbij geldt dat alleenstaanden meer geneigd zijn naar een intramurale voorziening te willen verhuizen, terwijl hoger opgeleiden ervoor terug lijken te deinzen: zij kiezen bij gelijke overige omstandigheden (gezondheid, leeftijd etc.) veel minder vaak voor deze voorziening. Het inkomen speelt, indien gecorrigeerd wordt voor de andere factoren, geen enkele rol.

Belangstelling voor het woonzorgcomplex is groter bij een hogere leeftijd (met name 75-plus, maar ook de 65-74-jarigen), lichamelijke beperkingen (ernstige of matige) en alleenstaand zijn. De andere factoren hebben geen significante invloed op de verhuiscandidate richting woonzorgcomplex.



Belangstellenden voor de aanleunwoning laten zich vooral leiden door hun hoge leeftijd en lichamelijke beperkingen, waarbij ook lichte beperkingen al een stimulans vormen. Het ontbreken van een partner werkt daarbij bevorderlijk. Hoger opgeleiden zijn beduidend minder belangstellend, net als ouderen uit de hoogste inkomensgroepen.

Bij de ouderenwoning of seniorenwoning ten slotte wordt de belangstelling gevoed door verschillende factoren. Leeftijd is de belangrijkste. Gezondheid speelt ook een rol, waarbij de sterkste invloed uitgaat van matige lichamelijke beperkingen, gevolgd door ernstige en dan pas lichte. Dit is de enige woonvorm voor ouderen die bij echtparen even gewild is als bij alleenstaanden. Bij een hoge opleiding en een (zeer) hoog inkomen (hoogste kwintiel) heeft men die voorkeur minder.

Kortom, de leeftijd is de belangrijkste indicator om naar een woonvoorziening speciaal voor ouderen te willen verhuizen. Daarna volgen lichamelijke beperkingen, waarbij voor bejaardenoord, verzorgingsflat, woonzorgcomplex en serviceflat de belangstelling pas ontstaat als er matige of ernstige beperkingen zijn. Voor de aanleunwoningen en ouderenwoningen volstaan lichte beperkingen om de belangstelling te wekken.

(Echt)paren zijn beduidend minder geïnteresseerd in elk van de woonvormen, behalve de meest laagdrempelige ouderenwoning. Hoger opgeleiden hebben een veel geringere interesse in intramurale woonvormen, wat verband kan houden met de cultuur in dergelijke oorden en het recreatieve aanbod dat mogelijk niet aansluit op hun belevingswereld⁷⁶. Deze groep is ook in andere ouderenwoningen minder geïnteresseerd, met het woonzorgcomplex als uitzondering. Deze in omvang toenemende groep beter opgeleide ouderen lijkt vooral geïnteresseerd in een toegankelijke woning zonder 'ouderenetiket' erop en daarnaast in het woonzorgcomplex⁷⁷.

Verhuiswens naar eigendomsvorm

Ongeveer 14% van de ouderen hebben verhuiswensen. Dat neemt licht af naarmate men ouder wordt. Huurders die willen verhuizen geven massaal de voorkeur aan een andere huurwoning. Bij kopers die willen verhuizen is de voorkeur sterk leeftijdsafhankelijk: hoe ouder ze zijn, des te vaker ze naar een huurwoning willen.

In tabel 6.7 zijn de verhuiswensen onderverdeeld naar eigendomsvorm. Het blijkt dat de groep huishoudens die van een huurwoning naar een andere huurwoning wil verhuizen toeneemt met het stijgen van de leeftijd. Twee effecten liggen daaraan ten grondslag: met de leeftijd stijgt het aandeel huurders flink en de verhuiscapaciteit onder huurders daalt in wat lichtere mate dan onder eigenaar-bewoners. Verhuiscapaciteit eigenaar-bewoners willen vaker van eigendomsvorm veranderen dan verhuiscapaciteit huurders. Bij de groep van 65 tot 75 jaar wil de meerderheid van de eigenaren met een verhuiswens naar een huurwoning en vanaf 75 jaar is dit de overgrote meerderheid. Ongetwijfeld heeft dit ook met het aanbod te maken: woningen gericht op ouderen zijn vaker huurwoningen.

De meeste ouderen die binnen de huursector willen verhuizen, verwachten dat de nieuwe woning niet goedkoper zal zijn dan de huidige. Dat geldt nog sterker voor jongere huishoudens. In de koopsector verwacht ongeveer de helft van de verhuiscapaciteit ouderen dat het nieuwe huis goedkoper zal zijn. Alles bij elkaar verwacht ruim een kwart goedkoper te gaan wonen.



Tabel 6.7 Aandeel huishoudens dat een verhuizing binnen twee jaar overweegt of noodzakelijk vindt naar feitelijke en gewenste eigendomsvorm van huishoudens in 2002 (in procenten)

	met verhuishwens							geen verhuishwens
	van huur naar huur	(waarvan goedkoper)	van huur naar koop	van koop naar koop	(waarvan goedkoper)	van koop naar huur	maakt niet uit	
<i>naar leeftijd</i>								
18-54 jaar	9,9	2,4	5,7	9	1,1	0,8	2,9	71,7
55-64 jaar	6,8	2,3	0,5	4,5	1,4	1,6	1,3	85,2
65-74 jaar	7,6	3	0,2	1,9	1	2,3	1,2	86,7
75 jaar en ouder	8,4	3,2	0	0,7	0,4	2,8	0,7	87,4
totaal	9	2,6	3,8	6,6	1,1	1,3	2,2	77,2

Bron: WBO 2002, SCP-bewerking

Financiële variabelen domineren verhuishwens niet

Proberen ouderen het in de eigen woning opgebouwde vermogen vrij te maken door goedkoper te gaan wonen of te gaan huren? Het financiële motief zelf is niet bevraagd in het WBO 2002. Over de gerichtheid op geld bij een verhuizing valt dus niet rechtstreeks een conclusie te trekken. De opbrengst van een verhuizing kan voor betrokkene ook bijzaak zijn, bijvoorbeeld wanneer gezondheidsredenen de verhuizing noodzakelijk maken. Ook is niet zeker of de opbrengst van een financieel gunstige verhuizing altijd in het bezit blijft van de verhuizer. Schenking aan kinderen kan ook een motief zijn. Voorzover we iets kunnen afleiden uit gerapporteerde verhuishwensen in het WBO, moeten de kolommen 'van koop naar huur' en 'van koop naar koop, waarvan goedkoper' van tabel 6.7 een antwoord geven. Hierbij is ook de WBO-vraag naar de gewenste koopprijs van een volgende woning gebruikt. Daarmee hebben we ook zicht op de huishoudens die een verhuizing van een koop- naar een goedkopere koopwoning wensen⁷⁸.

We zien een verrassend constant beeld. Ongeacht de leeftijd, wil circa 3% van de ouderen verhuizen uit een koopwoning die geld oplevert. Het financiële effect van een verhuizing voor de huishoudens die van koop- naar een andere koopwoning willen gaan, hangt samen met de leeftijd (niet in de tabel). Voor 55 tot 65-jarigen is het verwachte effect negatief: gemiddeld een verlies van 20 duizend euro. De 65 tot 75-jarigen verwachten gemiddeld een voordeel van 60 duizend euro en de 75-plussers 100 duizend euro. Voor de eigenaar-bewoners die naar een goedkopere koopwoning willen verhuizen (een met de leeftijd snel slinkende groep) lopen de beoogde voordelen uiteen van zo'n 90 duizend euro tot 120 duizend euro⁷⁹. Ouderen die van koop naar huur willen verhuizen genieten gemiddeld een voordeel van zo'n 220 duizend euro, ongeacht de leeftijd. Ook huurders die naar een andere huurwoning willen verhuizen, kunnen (mede) een financieel motief hebben. Uit de tabel blijkt dat zo'n 40% van de ouderen een goedkopere woning zoekt, eveneens ongeacht de leeftijd. Maar ook deze groep vormt ruwweg 3% van de ouderen, waardoor huurders en eigenaren die goedkoper willen gaan wonen samen ongeveer 6% van het geheel uitmaken. Er zijn ook ouderen die hun huurwoning wel zouden willen kopen (niet in tabel). Zij willen juist vermogen in de woning vastleggen. Het aandeel ouderen dat de huurwoning wil kopen is 10% bij de 55 tot 65-jarigen en loopt af tot 2% bij de 75-plussers. Dat zijn er dus aanzienlijk meer dan degenen die overwegen om van een huur- naar een koopwoning te verhuizen. Wellicht spelen hier de onzekerheid hoe een andere woning zal bevallen en de moeite en kosten van een verhuizing een rol.

Eigenaar-bewoners naast woning ook additioneel vermogen

Juist degenen die vermogen uit de eigen woning zouden kunnen vrijmaken hebben gemiddeld genomen al een behoorlijk vermogen, los van die woning. Dit additionele vermogen van huishoudens, dus het saldo van spaargelden en andere tegoeden en (niet-hypothecaire) geldleningen, is met een schattingsmethode gekoppeld aan het WBO 2002⁸⁰. Hiermee is het verband tussen leeftijd, eigendomsvorm en vermogen

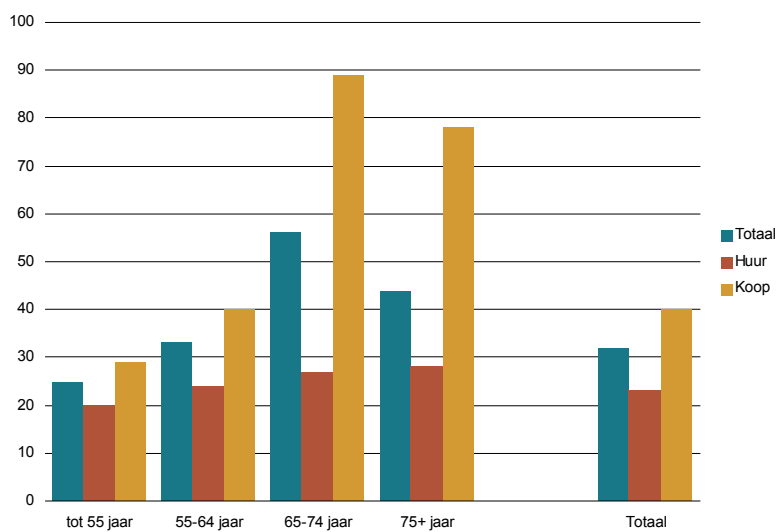


bekeken. Helaas kan de relatie tussen verhuishwens en vermogenspositie met deze informatie niet worden onderzocht.

Uit figuur 6.3 blijkt dat huurders gemiddeld kleinere vermogens hebben, oplopend tot gemiddeld 28 duizend euro bij 75-plussers. Bij eigenaar-bewoners is dit gemiddeld 29 duizend euro bij huishoudens tot 55 jaar. Bij 55 tot 65-jarigen is dit 40 duizend euro en daarboven fors hoger (tot 89 duizend euro bij 65 tot 75-jarigen).

Helaas bevat het WBO 2002 geen 'harde' informatie over het vermogen en het belang dat huishoudens daarin stellen. Het is daardoor niet na te gaan of het voor individuele eigenaar-bewoners een rol speelt het vermogen in de woning vrij te spelen bij het verkopen ervan. Het algemene beeld is echter dat juist degenen die het meest in de gelegenheid zijn vermogen uit de woning aan te wenden, ook over additioneel vermogen beschikken. Hoe ouder men is, des te scherper is het contrast met huurders.

Figuur 6.3 Vermogen (buiten de eigen woning) van huishoudens (in duizenden euro's)



Bron: WBO 2002, Lomwel (2003), SCP-bewerking

Kortom...

Van de ouderen met een verhuishwens zoekt ongeveer de helft een woning die financieel voordeel oplevert. Er is dus geen meerderheid die tracht geld 'uit de woning te halen'. Degenen die dit vooral zouden kunnen doen (eigenaren) hebben over het algemeen al additioneel vermogen buiten de woning om en behoren ook vaak tot de hogere inkomensgroepen. Investeren in een (duurdere) koopwoning wordt weinig gewenst. Wel is een behoorlijk aandeel huishoudens geïnteresseerd in de aanschaf van de huidige huurwoning.

6.4 Zoekproces en belemmeringen

We kennen nu de verhuishwensen van ouderen, maar welke actie ondernemen ze om een woning te vinden en slagen zij ook? Welke prioriteiten stellen ze als niet alle wensen verwezenlijkt kunnen worden? Meer dan de helft van de verhuisgeneigde ouderen heeft daadwerkelijk actie ondernomen; de meeste actieve woningzoekenden zoeken al een half jaar. Dit geldt ook voor jongere huishoudens met beperkingen. Mensen met beperkingen zoeken iets harder dan leeftijdgenoten zonder beperkingen. De overigen zijn latent geïnteresseerd om te verhuizen, zonder dat ze zich hebben ingespannen om een andere woning te bemachtigen. Dit laat onverlet dat ze zich mogelijk al wel oriënteren of georiënteerd hebben op de woningmarkt en op hun eigen mogelijkheden op die woningmarkt. Tegelijkertijd relativeert dit ook de ernst van de geuite verhuishwensen.



Locatie belangrijker dan prijs

De meeste oudere woningzoekenden willen een huurwoning (70% van de ouderen; vooral de oudsten willen huren). Dit geldt in mindere mate ook voor jongere huishoudens (18-54 jaar) met matige of ernstige beperkingen. De belangrijkste zoekactiviteiten bestaan uit het melden bij de woningbouwvereniging, het gemeentelijk huisvestingsbureau en in mindere mate bij specifieke organisaties voor ouderenhuisvesting of een makelaar. De kleinere groep die een koopwoning wil of geen voorkeur heeft, merendeels jongere en gezonde ouderen, zoekt iets actiever dan degenen die wensen te huren. Ze vervoegen zich bij de makelaar, informeren naar bouwkavels en schrijven zich daarvoor in.

Voor 9% van de verhuisgeneigde ouderen (ruim 30.000 huishoudens) kan een ingrijpende verbouwing een alternatief zijn voor een verhuizing. Dit geldt ook voor ruim 12.000 jongere huishoudens met matige of ernstige beperkingen (16% van de verhuisgeneigden).

Mogelijk werd binnen het kader van de Wet Voorzieningen Gehandicapten niet toegestemd in vergoeding van de kosten van zo'n verbouwing. Het kan ook zijn dat een aanvraagprocedure loopt of dat men de alternatieven nog tegen elkaar afweegt. Volgens het door de Rekenkamer uitgebrachte rapport over wonen, zorg en welzijn moeten aanvragers van een voorziening in het kader van de WVG vaak lang wachten op een indicatie voor woningaanpassing en tegen de tijd dat deze wordt toegekend, is dat soms niet meer zinvol⁸¹.

Van degenen die willen verhuizen kan 9% geen woning vinden (tabel 6.8). Veel ouderen, in het bijzonder 75-plussers, zeggen dat ze geen ouderenwoning kunnen vinden. Andere veel genoemde redenen waarom men nog niet geslaagd is zijn: men zag geen woningen in de buurt of woonplaats waar men wonen wil, men zag helemaal geen geschikte woning of men vond de geschikte woningen te duur. Met het ouder worden weegt de woningprijs minder zwaar dan het vinden van een geschikte woning. Het is niet zo dat mensen met ernstige lichamelijke beperkingen meer moeite hebben om een woning te vinden.

Voor mensen met ernstige lichamelijke beperkingen geldt, net als bij 75-plussers die geen woning kunnen vinden, dat de prijs van de woning minder als struikelblok wordt genoemd dan de beschikbaarheid van een passende woning.

Voor de ouderen tot 75 jaar en zonder ernstige lichamelijke beperkingen tonen zich kritisch over de plaats waar de woning staat (niet in de tabel). We zagen al dat deze vitale ouderen vaak in of nabij het centrum willen wonen. Ongeveer een derde wijst woningen af die niet in de favoriete woonplaats of buurt staan.



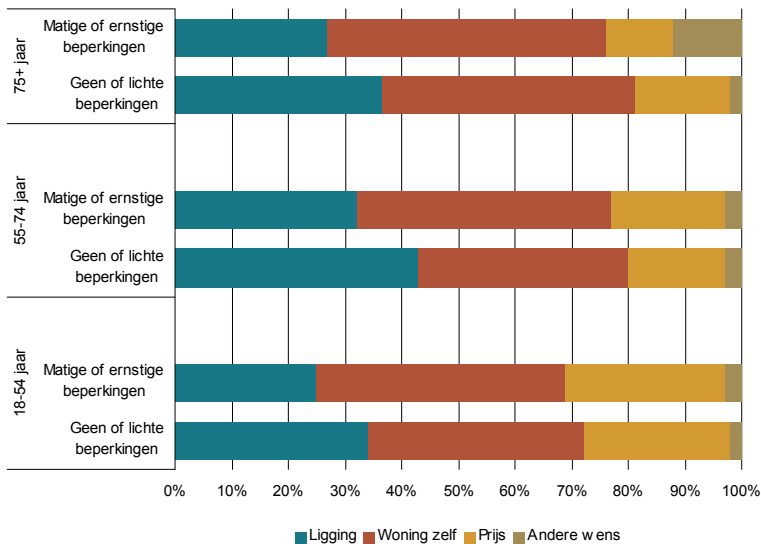
Tabel 6.8 Huishoudens die willen verhuizen maar niets kunnen vinden en de belangrijkste redenen dat ze niets kunnen vinden naar leeftijd en lichamelijke beperkingen, 2002 (in procenten)

	kan niets vinden		redenen			
	absoluut	%	kan geen ouderen-woning vinden	geen aanbod in buurt/plaats van keuze	geen woning in aanbod gezien	woningen te duur
18-54 jaar	96.000	8	-	33	25	41
55-64 jaar	16.000	10	13	36	21	28
65-74 jaar	14.000	13	32	33	20	21
75 jaar en ouder	10.000	11	54	25	17	8
geen beperkingen	17.000	8	4	33	23	25
lichte beperkingen	7.000	12	20	33	25	14
matige beperkingen	10.000	14	21	27	25	22
ernstige beperkingen	5.000	10	27	27	35	9
totaal	39.000	9	9	33	24	21

Bron: WBO 2002, SCP-bewerking

Op de vraag naar de prioriteiten bij het zoeken naar een woning, geven verhuiscandidate ouderen de ligging en de woning zelf aan (figuur 6.4). De woning weegt zwaarder bij oudere ouderen en mensen met beperkingen; de locatie weegt zwaarder bij jongere ouderen, vooral die zonder (matige of ernstige) beperkingen. De prijs komt als derde prioriteit uit de bus; ze is voor de jongere huishoudens, al dan niet met beperkingen, het belangrijkste.

Figuur 6.4 Eerste prioriteit van verhuiscandidate bij het zoeken naar een woning, naar leeftijd en lichamelijke beperkingen, 2002 (horizontaal gepercentageerd)



Bron: WBO 2002, SCP-bewerking

Meesten willen in woonplaats blijven

Van de ouderen die beslist of misschien willen verhuizen heeft ruim tweederde graag een woning in de eigen woonplaats (tabel 6.9). Dit is in sterkere mate het geval onder de oudsten en mensen met beperkingen. Een klein aandeel jongere ouderen wil naar het buitenland verhuizen en een deel heeft geen voorkeur. Ouderen (en jongere huishoudens) die de gemeentegrens willen overschrijden doen dat vaak



vanwege werk, familie of andere redenen⁸². Binnen de gemeente blijven vooral diegenen die vanwege gezondheid, woning of woonomgeving willen verhuizen.

Ongeveer 80% van de ouderen die in de twee jaar voor de enquête verhuisden, had een voorkeur voor de huidige woonplaats en heeft daar ook een woning gevonden. De meeste anderen hadden geen voorkeur en slechts een minderheid van ongeveer 8% week uit naar een andere woonplaats⁸³.

Tabel 6.9 Geografische voorkeur van verhuiscandidate 55-plussers, naar leeftijd en lichamelijke beperkingen, 2002 (verticaal gepercentageerd)

	huidige woonplaats dezelfde wijk	huidige woonplaats andere wijk	huidige woonplaats geen voorkeur	andere plaats in Nederland	buitenland	geen voorkeur	totaalabs. (N=100%)
18-54 jaar, geen of lichte beperkingen	17	26	11	27	3	16	1.116.000
18-54 jaar, matige of ernstige beperkingen	24	27	12	21	2	14	77.000
55-74 jaar, geen of lichte beperkingen	21	26	11	27	2	13	180.000
55-74 jaar, matige of ernstige beperkingen	30	28	13	15	2	12	71.000
75 jaar of ouder, geen of lichte beperkingen	35	26	15	18	1	5	33.000
75 jaar of ouder, matige of ernstige beperkingen	32	22	19	18	-	9	48.000

Bron: WBO 2002, SCP-bewerking

Lang niet iedereen wil in dezelfde wijk blijven wonen; ruim een kwart wil juist binnen de woonplaats naar een andere wijk. Dat zijn er, met name onder de jongere ouderen zonder beperkingen, meer dan degenen die in dezelfde wijk willen blijven wonen. Deze huishoudens zien er kennelijk niet erg tegenop om elders thuis te raken en eventueel een nieuw netwerk in de buurt op te bouwen, of ze kunnen niet anders vanwege een gedwongen verhuizing, bijvoorbeeld in het kader van stedelijke vernieuwing of in verband met de beschikbaarheid van passende woningen. Zoals we eerder zagen gaat het een deel van de verhuizers juist om een andere woonomgeving.

Ongeveer een derde van de ouderen verhuizen naar een woning die in dezelfde buurt staat als de vorige woning⁸⁴. Ouderen zien kennelijk heel vaak kans om daar te gaan wonen waar zij dat graag willen.

6.5 Gerealiseerde verhuizingen en slaagkansen

Welke verhuizingen zijn daadwerkelijk gerealiseerd in de twee jaar voorafgaand aan de WBO-enquête? Verschillen tussen feitelijke verhuizingen en de uitgesproken wensen weerspiegelen tot op zekere hoogte het verschil tussen wens en werkelijkheid. Dit komt aan het eind van de paragraaf ter sprake.

Mensen met lichamelijke beperkingen verhuizen beduidend minder dan zouden willen

Gemiddeld verhuisde 17% van de huishoudens in de twee jaar voorafgaand aan de WBO-enquête van de ene naar de andere zelfstandige woning. Ouderen verhuizen beduidend minder (bijna 8%), waarbij onder de leeftijdsgroep van 55-74 jaar het verschil tussen huishoudens met hooguit lichte beperkingen en met ernstiger beperkingen groot is (tabel 6.10). De laatsten zijn vaker verhuisd.

Vergeleken met de aantallen verhuiscandidate (tabel 6.4) is de verhuisgraad vooral onder mensen met matige of ernstige lichamelijke beperkingen lager dan het aantal dat zegt te willen verhuizen. We zagen al



dat mensen met beperkingen vaker dan anderen zeggen geen woning of ouderenwoning te kunnen vinden.

Tabel 6.10 Verhuisredenen van huishoudens die tussen 2000 en 2002 verhuisden, naar leeftijd en lichamelijke beperkingen, 2002 (in procenten) *

	verhuisd		Vervhuisredenen					
	x .1000	%	gezondheid, zorg	vorige woning	vorige buurt	huishouden of carrière**	andere redenen	
18-54 jaar, geen of lichte beperkingen	942	24	1	20	9	44	32	
18-54 jaar, matige of ernstige beperkingen	42	18	22	21	13	25	32	
55-74 jaar, geen of lichte beperkingen	105	7	12	20	11	15	48	
55-74 jaar, matige of ernstige beperkingen	37	12	51	17	13	8	25	
>= 75 jaar, geen of lichte beperkingen	22	6	33	22	7	2	42	
>= 75 jaar, matige of ernstige beperkingen	27	8	66	11	4	3	26	
	totaal	1.175	17	7	20	10	38	33

* De redenen tellen op tot meer dan 100% omdat meer redenen genoemd konden worden.

** Demografie: huwelijk, samen wonen, scheiding, zelfstandig wonen

Bron: WBO 2002, SCP-bewerking

Dat de gezondheid voor ouderen en mensen met lichamelijke beperkingen een belangrijke katalysator is voor een verhuizing blijkt uit de verhuisredenen. De gezondheid en de behoefte aan een woning waar zorg geboden kan worden zijn de belangrijkste verhuisredenen voor ouderen, als er lichamelijke beperkingen spelen. Gezondheidsredenen worden vooral aangevoerd door ouderen die naar een voor ouderen bestemde woning verhuisd zijn. De vorige woning vormt de tweede verhuisreden. Verhuisden onder de 55 jaar geven vaak aan dat de woning te klein was. Boven de 55 jaar zegt men juist vaker dat de woning te groot werd. Onder jongere ouderen komen huwelijk, echtscheiding en werk of studie nog op enige schaal als verhuisredenen naar voren. 'Andere verhuisredenen', een grote restcategorie, lijken voor een deel te maken te hebben met het uit huis gaan van kinderen en in de hogere leeftijdsgroepen met verweduwing. Veranderingen in de huishoudensamenstelling wijzen in deze richting. Voor jongere huishoudens met matige of ernstige lichamelijke beperkingen zijn de huishoudens- en arbeidscarrière nog belangrijke verhuismotieven.

Een voorbeeld van een ander verhuismotief geeft een man in een vrijstaande koopwoning:

"Je moet je wel realiseren dat je bij een groot huis, hogere lasten hebt, hogere exploitatiekosten. Je stookt veel meer gas, als je je tuin moet afzetten, heb je meer draad nodig, enzovoort. Alles is duurder. Niet alleen de hypotheek, maar ook de exploitatie."

Twee derde van de jongere huishoudens met beperkingen verhuisde naar minder geschikte woningen. Ruim 30% is verhuisd naar een voor ouderen of mensen met beperkingen geschikte woning. Dit is sterk afhankelijk van de leeftijd en in mindere mate van de lichamelijke beperkingen. Van de 75-plussers verhuisde de overgrote meerderheid naar een ouderenwoning of een (overige) nultredenwoning. Vooral degenen onder hen met matige of ernstige beperkingen verhuisden naar woningen met zorg of met diensten, maar dit geldt ook in vrij sterke mate voor degenen in deze leeftijdsklasse met hooguit lichte beperkingen.

Opvallend is dat onder de jongere verhuisden met minstens matige beperkingen grote aantallen naar minder geschikte woningen verhuisden ('overig' in tabel 6.11), vooral onder de huishoudens tot 55 jaar. Het is mogelijk dat een aantal van hen pas na de verhuizing lichamelijke beperkingen kreeg of de situatie



zag verslechteren. Opmerkelijk is wel dat bijna een kwart van de huishoudens met minstens matige beperkingen die naar een 'overige woning' verhuisde (bijna 6000 huishoudens) dit deed om gezondheidsredenen of behoefte aan zorg. Het is mogelijk dat men niets beters heeft kunnen vinden. In de minder toegankelijke woningen gaat het wellicht nog om een hiërarchie van meer en minder ongeschikte woningen, zodat een verhuizing toch de moeite waard is. Ook kan men met het oog op de gezondheid dichter bij familie of voorzieningen zijn gaan wonen.

Aan ouderen die naar een voor ouderen bestemde woning verhuisden (42% van alle in de periode 2000-2002 verhuisde ouderen) is meer gedetailleerd gevraagd naar hun redenen daarvoor. De meest genoemde redenen appelleren aan de gezondheid van de verhuisden: lichamelijke beperkingen en de algemene gezondheidstoestand. Onder 75-plussers speelt bovendien de angst voor problemen met de gezondheid, wellicht als er ongelukken binnenshuis gebeuren en er niemand is om ze te helpen. Deze angst leeft onder 75-plussers zonder beperkingen evenzeer als onder degenen met beperkingen. Het verband tussen gezondheid en huishoudelijk werk wordt vooral gelegd door 75-plussers met beperkingen. Zij vinden ook wat vaker dat de oude woning te groot was. Sociale overwegingen, in het bijzonder angst om alleen thuis te zijn en eenzaamheid, worden weinig als verhuisredenen genoemd (tabel 6.12). Veel van degenen die naar een ouderenwoning verhuisden zijn jongere ouderen zonder beperkingen, die een andere verhuisreden hadden dan de gezondheid. Waarschijnlijk zijn andere aspecten, los van leeftijd of lichamelijke beperkingen, doorslaggevend als er dan toch verhuist wordt, waarbij meteen maar voor een ouderenwoning wordt gekozen, indien beschikbaar.

Tabel 6.11 Geschiktheid van de nieuwe woning van verhuisden (2000-2002) naar leeftijd en mate van lichamelijke beperkingen (horizontaal gepercenteerd)

	verzorgd wonen	inclusief diensten	overige ouderen woning	ingrijpend aangepast	(overig) nultreden	overig	totaal
18-54 jaar, geen of lichte beperkingen	-	-	2	1	17	80	100
18-54 jaar, matige of ernstige beperkingen	-	-	9	5	21	65	100
55-74 jaar, geen of lichte beperkingen	3	8	15	2	30	42	100
55-74 jaar, matige of ernstige beperkingen	11	18	19	2	30	20	100
= 75 jaar, geen of lichte beperkingen	26	21	16	1	26	10	100
= 75 jaar, matige of ernstige beperkingen	37	30	16	1	10	6	100
totaal	3	3	5	1	19	69	100
totaal abs.	22.000	26.000	43.000	8.000	167.000	589.000	856.000

Bron: WBO 2002, SCP-bewerking



Tabel 6.12 Verhuisredenen van ouderen (55-plus) die naar een voor ouderen bestemde woning verhuisden, 2002 (in procenten)

	55-74 jaar geen of lichte beperkingen	55-74 jaar matige tot ernstige beperkingen	>= 75 jaar geen of lichte beperkingen	>= 75 jaar matige tot ernstige beperkingen	totaal
<i>vorige woning</i>					
vorige woning te groot	27	20	24	30	26
alleen met trappen te bereiken	9	16	4	10	10
niet gelijkvloers	20	29	19	25	23
moeilijk aanpasbaar	4	7	4	9	6
<i>gezondheid</i>					
huishouden werd te zwaar	6	9	5	11	8
lichamelijke beperkingen	10	39	12	43	26
algemene gezondheid	11	31	23	46	27
bang voor gezondheid; niemand in de buurt	3	3	10	10	6
<i>sociale redenen</i>					
bang om alleen thuis te zijn	1	1	2	2	2
eenzaamheid	3	4	3	4	4
<i>anders</i>	47	21	36	20	32

Bron: WBO 2002, SCP-bewerking

Slaagkansen voor mensen met beperkingen zijn lager

De slaagkans kan afgemeten worden aan het verschil tussen het aantal woningzoekenden en het aantal verhuisden. Hoe groot is die slaagkans voor een bepaalde groep woningzoekenden of binnen een segment van de woningmarkt, bijvoorbeeld de ouderenwoningen?

Het mooiste is om eenzelfde groep woningzoekenden te volgen en na verloop van tijd vast te stellen hoeveel geslaagd zijn in het vinden van een andere woning. Hier benaderen we die slaagkansen door het aantal huishoudens dat volgens de enquête in de afgelopen twee jaar een woning vond, te delen door het aantal dat in de enquête aangeeft binnen twee jaar te willen verhuizen (zie de begrippenlijst achterin).

In tabel 6.13 staan de kansen voor de verschillende leeftijdsgroepen, afhankelijk van hun lichamelijke beperkingen die ze in het huishouden ervaren. De slaagkansen zijn berekend voor alle (gewenste) woningen, voor nultredenwoningen, voor ouderenwoningen en specifiek voor woningen met zorg of diensten.



Tabel 6.13 Slaagkansen* voor verschillende groepen woningzoekenden, naar leeftijd, lichamelijke beperkingen en naar de gewenste woning, 2002.

	algemeen (%)	nultreden woning (%)	ouderen woning (%)	wonen met zorg of diensten** (%)
18-54 jaar, geen of lichte beperkingen	50	68	60 -	
18-54 jaar, matige of ernstige beperkingen	39	25	37 -	
55-74 jaar, geen of lichte beperkingen	40	37	29	51
55-74 jaar, matige of ernstige beperkingen	35	31	30	42
= 75 jaar, geen of lichte beperkingen	43	42	37	48
= 75 jaar, matige of ernstige beperkingen	41	37	39	45
totaal	47	47	36	45

* Zie begrippenlijst

** Verhuiscens: woonzorgcomplex, serviceflat of aanleunwoning.

De slaagkans bedraagt gemiddeld 47%⁸⁵ voor alle groepen doorstromers die een zelfstandige woning zoeken. Die kans is per leeftijdsgroep lager voor degenen met matige of ernstige lichamelijke beperkingen, terwijl juist onder deze groepen meer mensen zijn die beslist willen verhuizen (tabel 6.1).

Een lagere slaagkans is dus niet het gevolg van een zeer latente verhuiscens, maar zal met het aanbod van woningen samenhangen. Mogelijk zijn mensen onder de 75 jaar wat kritischer dan de oudsten, omdat ze naar verwachting langer in de nieuwe woning zullen blijven wonen.

De slaagkans voor volledig toegankelijke woningen doen gemiddeld genomen niet onder voor de algemene slaagkans. Wel is de verdeling erg scheef: het zijn vooral de jongere huishoudens zonder beperkingen die relatief makkelijk slagen voor nultredenwoningen. Ouderen en vooral ook jongere mensen met lichamelijke beperkingen slagen beduidend minder makkelijk. We zagen eerder dat de volledig toegankelijke woningen een zeer divers segment vormen, van oude galerijflats tot bungalows en boerderijen en waarschijnlijk is een deel van deze woningen niet aantrekkelijk, te groot of financieel niet bereikbaar voor ouderen of mensen met lichamelijke beperkingen. Het feit dat jongere huishoudens met beperkingen behalve naar de woning zelf ook meer dan gemiddeld naar de prijs van de woning kijken, suggereert dat een deel van de nultredenwoningen wellicht te duur wordt gevonden. Ook is deze groep kritisch op de sociale kwaliteit van de woonomgeving. Wellicht heeft een deel van de toegankelijke woningen, met name de oudere galerijwoningen, niet de gewenste sociale buurtkenmerken.

Ruim 85.000 ouderen (en 25.000 jongere huishoudens) verhuisden naar een speciaal voor ouderen bestemde woning, terwijl 195.000 huishoudens (onder wie 20.000 huishoudens die jonger zijn dan 55 jaar⁸⁶) op zoek zijn naar een dergelijke woning. De slaagkans voor een ouderenwoning ligt met 36% lager dan de algemene kans van slagen. Voor ouderen (vanaf 55 jaar) is de slaagkans geringer: 33%. Ze is het laagst voor de leeftijdsgroep van 55 tot 74 jaar, waar vooral onder degenen met hooguit lichte beperkingen veel latent woningzoekenden zijn. De hogere leeftijdsgroepen maken wat meer kans; ze tellen ook meer woningzoekenden met een dringende verhuiscens.

De kleinere slaagkans voor ouderenwoningen illustreert dat schaarsteproblemen vooral spelen in dit segment. Wanneer we dit echter toespitsen op woningen met zorg of diensten, zijn de slaagkansen juist weer wat hoger. We hebben gekeken naar het aantal geslaagden voor een zorg- of dienstenwoning volgens de typologie van Sogelée en Brouwer (zie de begrippenlijst achterin). Dat waren er ruim 50.000. Voor de woningzoekenden zijn het woonzorgcomplex, de serviceflat en de aanleunwoning tot diezelfde woonvormen gerekend. Meer dan 60.000 woningzoekenden spreken een voorkeur uit voor een van deze



vormen. Hier hebben we dus enerzijds met benaming van de woonvorm door professionals te maken en anderzijds met het label dat geïnterviewde bewoners eraan hangen. Mogelijk sporen die twee niet helemaal. Alleen voor ouderen is bekend of hun woning gebruik kan maken van zorg of diensten. Voor de jongere huishoudens zijn geen slaagkansen te berekenen. Opnieuw zijn de kansen op verzorgd wonen of wonen met diensten kleiner voor huishoudens met lichamelijke beperkingen (vooral onder de ouderen tot 75 jaar), die toch een dringender verhuishwens hebben.

Tekort aan geschikte woningen

Sogelée en Brouwer (2003) raamden in opdracht van het ministerie van VROM de huidige en te verwachten tekorten aan voor ouderen geschikte woningen. Daarbij is het aanbod van woningen bepaald aan de hand van de kenmerken van de woningvoorraad zoals ze uit het WBO 2002 naar voren komen. De behoefte is lastiger te duiden. Er is uitgegaan van huishoudens die in een bepaald soort voor ouderen geschikte woningen wonen, plus de belangstelling voor dat type woning

Op die manier berekend is het tekort in 2002 aan voor ouderen geschikte woningen 41.000. Hierbij is uitgegaan van het saldo, dus degenen die erheen willen minus degenen die er juist uit weg willen. Dat aantal is wat geflatteerd doordat er een theoretisch overschot is van ruim 100.000 'overige nultredenwoningen'. Hieronder bevinden zich veel flatwoningen die bewoond worden door jonge huishoudens die een eengezinswoning wensen. Als zij erin slagen deze te vinden zouden de flats beschikbaar komen voor ouderen, maar daarmee is nog niet gezegd dat het ook om woningen gaat die ouderen aantrekkelijk vinden. Indien dat wel zo is stelt het hoge eisen aan een efficiënte woningtoewijzing. Ook kan ruimtelijk sprake zijn van een scheefheid tussen vraag en aanbod van dit woningtype. De beperkte slaagkans van ouderen en mensen met lichamelijke beperkingen en de grote slaagkans voor jongere huishoudens zonder beperkingen, doet sterk vermoeden dat een deel van de beschikbare nultredenwoningen voor veel ouderen niet voldoet.

De vraagoverschotten doen zich volgens Sogelée en Brouwer voor bij de voor ouderen bestemde woningen, in het bijzonder verzorgd wonen (tekort: 42.000 woningen), wonen met diensten (tekort: 59.000 woningen), gevolgd door de overige ouderenwoningen (tekort: 44.000 woningen). Dit ondanks het feit dat eind jaren negentig van de vorige eeuw en het begin van deze eeuw het aanbod van verzorgd wonen en wonen met diensten sterk gestegen is. Dit ging echter ten koste van de 'overige ouderenwoningen', doordat deze werden opgewaardeerd tot vormen van verzorgd wonen (zie hoofdstuk 3). De relatief hoge slaagkans voor verzorgd wonen en voor wonen met diensten ten opzichte van de ouderenwoning in het algemeen, lijken dit beeld te bevestigen.

6.6 Conclusie

De meeste ouderen (meer dan 90%) zijn tevreden tot zeer tevreden met hun woning en verhuizen liever niet. Het is vooral hun gezondheid of angst voor een tanende gezondheid die hen tot verhuizen brengt; 70% van de recent verhuisden betrok dan ook een voor ouderen geschikte woning. Onder de ouderen met matige of ernstige lichamelijke beperkingen was dit 85%. Onder de jongere huishoudens met matige of ernstige lichamelijke beperkingen verhuisden er juist veel naar een slecht toegankelijke woning. Ten dele kan dit op toeval berusten en traden de beperkingen pas na de verhuizing op, maar een kwart van hen gaf aan juist om gezondheidsredenen verhuisd te zijn. Mogelijk kon men niets beters vinden en heeft volledige toegankelijkheid van de woning toch niet de hoogste prioriteit.

Ouderen willen met name verhuizen vanwege hun lichamelijke beperkingen. Daarbij zijn mensen in de minst geschikte woningen het meest verhuigeneigd. Maar de oudste ouderen (vanaf 75 jaar) zetten de stap tot verhuizen minder snel dan jongere ouderen. De vele 75-plussers die in een geschikte woning



wonen (hoofdstuk 3) verhuisden dan ook op wat jongere leeftijd. De kans dat een oudere over een geschikte woning beschikt wordt zodoende gedurende de levensloop steeds groter.

De aanwezigheid van een partner werkt remmend op de verhuiscens net als een recente verhuizing (ook als de huidige woonsituatie toch minder geschikt is). Mensen met een hogere opleiding overwegen vaker om te verhuizen zonder dat ze zich in sterkere mate genoodzaakt zien. Zij oriënteren zich wat meer op een toekomstige woning, voordat de nood aan de man komt. Ook een geringe sociale kwaliteit van de buurt (zie hoofdstuk 4) bevordert een verhuiscens in sterke mate. Indien dit voorkomt in combinatie met lichamelijke beperkingen en een ongeschikte woning, stijgt het aantal verhuiscensgeneigden scherp, zowel onder ouderen als onder jongere huishoudens. Daarbij geldt dat de combinatie van beperkingen met een slecht sociaal klimaat eerder tot een verhuiscens leidt dan beperkingen in combinatie met een ongeschikte woning. Men hecht grote waarde aan een plezierige buurt.

Van de ouderen die overwegen om te verhuizen of zich daartoe genoodzaakt zien, wil meer dan de helft naar een woning die speciaal bestemd is voor ouderen. Verreweg de belangrijkste determinant voor een dergelijke wens is de leeftijd; van de 75-plussers wil 86% naar een speciale woning of een ouderentehuis. Daarnaast zijn lichamelijke beperkingen van belang; waarbij minstens matige beperkingen nodig zijn voor een toenemende interesse in een bejaardenoord, verzorgingsflat of woonzorgcomplex. Bij aanleun- en ouderenwoningen zijn lichte beperkingen voldoende om de interesse in dergelijke woningen te doen stijgen. De ouderenwoning is bij (echt)paren net zo gewild als bij alleenwonenden, terwijl bij de 'zwaardere' woonvormen alleenwonenden aanmerkelijk meer belangstellend zijn. Bij de intramuraalvormen is het verschil tussen paren en alleenstaanden het grootst. Voor hoger opgeleiden geldt dat ze, alle omstandigheden constant gehouden, minder geïnteresseerd zijn in speciaal voor ouderen bestemde woningen of woonvormen, met uitzondering van het woonzorgcomplex.

Driekwart van de 55-plussers met matige of ernstige beperkingen (bijna 200.000 huishoudens) en twee derde van de jongere huishoudens met vergelijkbare beperkingen (107.000 huishoudens) in ongeschikte woningen, wil toch 'beslist niet' verhuizen. Zij zijn positiever over hun eigen gezondheid. Onduidelijk is of ze inderdaad minder hinder van hun beperkingen hebben of dat de weerzin tegen verhuizen het oordeel over de gezondheid positief kleurt. Het aantal mensen dat in een vergelijkbare woonsituatie verkeert (ontoegankelijk en niet voor ouderen bestemd) dat wel wil verhuizen is beduidend geringer: circa 72.000 huishoudens. Het verschil kan niet afdoende worden verklaard uit de aanwezigheid van een partner.

Door op niet al te hoge leeftijd en in vitale conditie de verhuiscens te maken, is het makkelijker om aan de nieuwe situatie te wennen en om zonedig weer een sociaal netwerk op te bouwen⁸⁷. De keerzijde is dat als de huidige woonsituatie juist erg bevredigend is, dit wordt opgeven, terwijl het achteraf gezien misschien niet nodig was. Dat het mes aan twee kanten snijdt zien we terug in het feit dat eigenaar-bewoners die gemiddeld genomen over een betere woning beschikken dan huurders, minder verhuiscensgeneigd zijn bij gelijke leeftijd en beperkingen. Slechts in beperkte mate (3% van de ouderen) wil men zodanig verhuizen dat vermogen uit de woning wordt vrijgemaakt, zonder dat we weten of dat ook het doel van de verhuiscens is, of eerder een neveneffect is van kleiner gaan wonen. Veel ouderen die vermogen in de woning hebben beschikken ook daarbuiten over een aanzienlijk vermogen.

Afgaand op verhuiscensgeneigden die zeggen om gezondheidsredenen te willen verhuizen, doen circa 50.000 ouderen dit anticiperend (zij hebben geen of lichte beperkingen) en circa 85.000 ouderen reageren op hun beperkingen. Daarnaast zijn er nog 210.000 die niet aangeven om gezondheidsredenen te willen verhuizen, maar die toch in elk geval een toegankelijke woning wensen. Hierin schuilt ook een vorm van anticiperend gedrag, al is de gezondheid niet de primaire verhuiscensreden. Men wil wel meteen goed zitten.



De slaagkansen op de woningmarkt liggen voor ouderenwoningen lager dan de gemiddelde slaagkans voor een zelfstandige woning en ze zijn voor mensen met matige of ernstige lichamelijke beperkingen kleiner dan voor leeftijdgenoten zonder dergelijke beperkingen. Wel slaagt men er in het algemeen goed in om in de gewenste woonplaats en woonwijk terecht te komen.



Bijlage 6A

Factoren die de verhuiscens van 55-plussers verklaren, 2002 (in odds ratio's)

Nominale regressieanalyse met als afhankelijke variabele de wens om misschien of beslist te verhuizen. Wel in de analyse opgenomen, maar niet in de tabel zijn de variabelen: hulp ontvangen; familiecontact; vriendencontact, angst om beroofd te worden, verkeersveiligheid in de buurt, opleiding en inkomen. Zij bleken niet significant bij te dragen aan de wens om te verhuizen.

	misschien verhuizen	beslist verhuizen
geen beperkingen (ref.)	1	1
lichte beperkingen	1,46	1,55
matige beperkingen	1,79	2,05
ernstige beperkingen	2,24	4,02
leeftijd 55-65 (ref.)	1	1
leeftijd 65-75	n.s.	n.s.
leeftijd 75+	0,8	0,84
alleenstaand (ref.)	1	1
met partner	0,8	n.s.
autochtoon (ref.)	1	1
Turks of Marokkaans	1,71	1,87
Surinaams of Antilliaans	n.s.	n.s.
woonduur 2000 - 2002 (ref.)	1	1
1990 - 1999	n.s.	n.s.
1980 - 1989	n.s.	1,2
voor 1980	0,78	n.s.
huurwoning (ref.)	1	1
koopwoning	0,87	0,78
'ongeschikte' woning (ref.)	1	1
overige nultredenwoning	0,69	0,75
ingrijpend aangepaste woning	0,53	0,53
overige ouderenwoning	0,65	0,54
woning met diensten	0,42	0,36
woning met zorg	0,23	0,23
bouwjaar woning voor 1970 (ref.)	1	1
bouwjaar 1970 - 1979	n.s.	n.s.
bouwjaar 1980 - 1989	n.s.	n.s.
bouwjaar 1990 - 1999	0,8	0,66
bouwjaar 2000 - 2002	n.s.	n.s.
4 of meer kamers (ref.)	1	1
3 kamers	0,84	n.s.
1 of 2 kamers	n.s.	n.s.
woonkamer 30 m ² (ref.)	1	1
woonkamer 20 - 30 m ²	0,84	n.s.
woonkamer < 20 m ²	0,77	n.s.
geen of bijna geen hinder (ref.)	1	1
soms hinder in de buurt	1,46	1,36
vaak hinder	2,48	3,94
sociale omgang in buurt zeer goed (ref.)	1	1
sociale omgang goed	n.s.	n.s.
sociale omgang redelijk	1,92	n.s.



sociale omgang slecht	2,89	2,34
sociale omgang zeer slecht	3,85	4,42
(zeer) tevreden met de bevolkingssamenstelling (ref)	1	1
tevreden noch ontevreden	1,21	n.s.
(zeer) ontevreden	1,66	1,8
totale woonlasten hoogste kwintiel (ref)	1	1
2e	n.s.	0,75
3e	n.s.	0,79
4e	n.s.	n.s.
5e (laagste) kwintiel	n.s.	n.s.

R2 (Nagelkerke) 0,11
N=23003 (ongewogen)
Bron: WBO 2002



Bijlage 6B

Effecten van gezondheid en achtergrondkenmerken op de gewenste woonvorm van 55-plussers, 2002 (in odds ratio's)

Als verklarende variabelen zijn in deze nomiale regressievergelijking meegenomen: beperkingen volgens de SCP-maat, gezondheidstoestand volgens eigen oordeel, samenstelling van het huishouden, leeftijd van de oudste, opleiding, inkomen, huurder of eigenaar van de woning zijn en al dan niet recent verhuisd zijn. Eigenaar zijn van de woning bleek niet van significante invloed.

	bejaarden oord / verzorgings flat	wozoco	serviceflat	aanleun woning	ouderen / senioren woning
geen beperkingen (ref.)	1	1	1	1	1
lichte beperkingen	n.s.	n.s.	n.s.	2,18	1,35
matige beperkingen	5,13	4,06	n.s.	4,08	1,97
ernstige beperkingen	12,84	7,47	n.s.	4,21	1,68
Gezondheid goed (ref.)	1	1	1	1	1
gaat; redelijk; soms goed	n.s.	n.s.	2,33	1,91	1,31
slecht	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.
leeftijd 55-65 *ref.)	1	1	1	1	1
leeftijd 65-75	4,13	4,49	5,29	10,07	2,67
leeftijd 75+	53,52	21,24	21,36	46,96	5,13
alleenstaand (ref.)	1	1	1	1	1
met partner	0,25	0,43	0,34	0,45	n.s.
opleiding laag (ref.)	1	1	1	1	1
opleiding midden	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.
opleiding hoog	0,18	n.s.	0,55	0,48	0,56
inkomen laagste kwintiel (ref.)	1	1	1	1	1
inkomen 2e kwintiel	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.
inkomen 3e kwintiel	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.
inkomen 4e kwintiel	n.s.	n.s.	2,72	0,36	n.s.
inkomen hoogste kwintiel	n.s.	n.s.	n.s.	0,43	0,39
langere woonduur (ref.)	1	1	1	1	1
verhuisd 2000-2002	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	0,61

R2 (Nagelkerke)= 0,42

N=3147 (ongewogen)



Begrippen

P.M.



Literatuur

Allers, M.A. (2003) *Koopkrachteffecten van afschaffing van de gebruikersheffing van de OZB op woningen*, COELO, Groningen.

Boer, A.H. de (1999) *Housing and care for older people: a macro-micro perspective* (proefschrift). Utrecht: NGS.

Bonnerman, F. (2000) Specifieke doelgroepen. In: VROM, *Perspectief op Wonen, Rapportage van het Woning Behoeft Onderzoek 1998*, p. 71-116. Den Haag: ministerie van Volkshuisvesting Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer.

Dugteren, F. van (2001) Wonen. In: Klerk, M.M.Y. de (red.) (2001). *Rapportage ouderen 2001; veranderingen in de leefsituatie*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau .

Dugteren, F. van, P. de Beer, A. van den Broek, L. Herweijer, M. de Klerk, F. Knol, C. Maas, M. Ras, J. Timmermans en K. Wittebrood (1999) *Demografische en sociaal-culturele ontwikkelingen; gevolgen voor het wonen van ouderen in de toekomst*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (Werkdocument 55).

Haas, T. de en F. Bonnerman (2003) De particuliere markt voor wonen met zorg. In: *Tijdschrift voor de Volkshuisvesting* (6) p. 21-25.

Hooimeijer, P., F. Bonnerman, A. de Boer en J. Klaus (1997) *Huisvesting van ouderen op het breukvlak van twee eeuwen*. Den Haag: ministerie van Volkshuisvesting Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer.

Ipsa Facto en SGB0 (2001) *Een verstrekkende wet 3. Eindrapport. Evaluatie van de Wet voorzieningen gehandicapten derde meting*. Den Haag: ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 2001.

Klerk, M.M.Y. de (red.) (2001) *Rapportage ouderen 2001; veranderingen in de leefsituatie*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Klerk, M.M.Y. de (red.) (2002) *Rapportage gehandicapten 2002; maatschappelijke positie van mensen met lichamelijke beperkingen of verstandelijke handicaps*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Klerk, M.M.Y. de en J.M. Timmermans (red.) (1999) *Rapportage ouderen 1998*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau/VUGA (Cahier 155).

Klerk, M.M.Y. de (red.) (2004) *Rapportage ouderen 2004; Zorg en wonen voor kwetsbare ouderen*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Kullberg, J. (2002) *Wonen*, in: Sociaal en Cultureel Rapport 2002, Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Pinkster, F. en R. van Kempen (2002) *Leefstijlen en woonmilieuvorkeuren*, Utrecht: Faculteit Ruimtelijke Wetenschappen.

Schellingerhout, R. (2004). *Gezondheid en welzijn van allochtone ouderen*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.



SGBO, Onderzoeks- en Adviesbureau van de VNG (2003), *Onderzoek naar de uitvoering van het WVG-protocol door gemeenten*. Den Haag: SGBO.

Sogelée, G, en J, Brouwer (2003) *Regionale verkenning: opgave geschikte huisvesting voor wonen met zorg en welzijn*. Delft: ABF Research.

Timmermans, J.M. (Red.) (2003) *Mantelzorg. Over hulp van en aan mantelzorgers*. Den Haag: Sociaal Cultureel Planbureau .

Timmermans, J.M., F. Heide, M.M.Y. de Klerk et al. (1997) *Vraagverkenning wonen en zorg voor ouderen*. Rijswijk: Sociaal en Cultureel planbureau (Cahier 145).

TK (2002/2003a) *Wonen, zorg en welzijn van ouderen.*, vergaderjaar 2002/2003, 28951, nr. 1-2.

TK (2002/2003b) *Modernisering AWBZ*. Tweede Kamer, vergaderjaar 2002/2003, 26631, nr. 57.

Verheij,R.A., A.H. de Boer, en G.P. Westert (1998) *Stad-plattelandverschillen in het gebruik van informele zorg door ouderen*, in: Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen, jg. 76, nr. 1, pp. 2-9.

VROM (1989) *Nota Wonen in de jaren negentig*, Den Haag: ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieu.

VROM (2000) *Nota Mensen, wensen, wonen*, Den Haag: ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieu.

VROM (2003a) *Gescheiden Markten? Ontwikkelingen op de huur- en koopwoningmarkt*, Den Haag: ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieu.

VROM (2003b) *Beter thuis in wonen. kernpublicatie Woningbehoefte onderzoek 2002*. Den Haag: ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieu.

VROM (2004) *Leefbaarheid van wijken* ,Den Haag: Ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieu.

Wit, J.S.J. de (1997) *De SCP-maat voor beperkingen. Een technische toelichting*. Rijswijk: Sociaal en Cultureel Planbureau, 1997 (Werkdocument 40).

Wittebrood, K. (2003) *Ouderen en criminaliteit: slachtofferschap en onveiligheidsgevoelens*. *Geront: tijdschrift over ouder worden en maatschappij* (5), nr. 4, pp. 4-8.



Eindnoten

-
- 1 Dit zijn woningen die volgens de in het WBO geënquêteerden speciaal bestemd zijn voor ouderen
- 2 TK 2002-2003b
- 3 Over de kwantitatieve opgave is elders gerapporteerd (Sogelée en Brouwer, 2003)
- 4 VROM 2003a
- 5 Zie ook De Klerk et al, 2004
- 6 In deze rapportage zijn in navolging van Sogelée en Brouwer (2003) verschillende voor ouderen geschikte, zelfstandige woonvormen onderscheiden, die hiërarchisch gedacht zijn; zie de begrippenlijst achterin.
- 7 TK 2002/3003a
- 8 Zie Schellingerhout (2004)
- 9 Ongeveer 90.000 mensen zijn telefonisch of thuis uitvoerig geïnterviewd over hun woonomstandigheden in heden en verleden, hun wensen en aspiraties op de woningmarkt, activiteiten en contacten in de woonomgeving en, voor het eerst sinds deze periodieke, grootschalige woningmarktonderzoeken gehouden worden, over de gezondheidstoestand van zowel de geïnterviewde volwassene als een eventuele partner.
- 10 Zie Regioplan 2004
- 11 VROM, 1989: 216
- 12 Nota Volkshuisvesting in de Jaren Negentig, 1989: 216, 217
- 13 TK 2002-2003b
- 14 Sogelée en Brouwer, 2003
- 15 De informatie uit het kwalitatieve WBO bevestigt dit: jongere geïnterviewden hebben nog uitgesproken weinig ideeën over het thema wonen en zorg, tenzij ze er via naasten, bijvoorbeeld ouders die hulpbehoevend zijn, mee geconfronteerd worden.
- 16 De Klerk et al, 2002, 10; ruim 2% van de thuiswonende kinderen van 6 tot 20 jaar heeft matige of ernstige lichamelijke beperking
- 17 De Klerk et al, 2004
- 18 De Wit, 1997, in: Timmermans et al, 1997
- 19 Over 'zorg en wonen voor kwetsbare ouderen' is op verzoek van het ministerie van VWS gerapporteerd door het Sociaal en Cultureel Planbureau (De Klerk et al, 2004). In dit rapport staat de behoefte van ouderen aan woon- en zorgvoorzieningen centraal en wordt ook ingegaan op ouderen in intramurale voorzieningen zoals het verzorgingshuis en het verpleeghuis.
- 20 Timmermans et al, 1997
- 21 In: De Klerk et al, 2004
- 22 De Klerk et al, 2002
- 23 Van Dugteren, 2001
- 24 VROM 2000
- 25 VROM 2003a
- 26 TK, 2002-2003a
- 27 Sogelée en Brouwer 2003



28 Van Dugteren et al, 1999: 75
29 VROM 2004: 10
30 De Klerk et al, 2001
31 VROM, 2003a
32 VROM 2003; p. 27
33 Zoals ook werd vastgesteld in de rapportage Gescheiden Markten, VROM, 2003: p. 27-30.
34 VROM 2004
35 VROM, 2000
36 Sogelée en Brouwer, 2003
37 TK 2002/2003a
38 VROM 2003b
39 De Klerk et al 2002: 12
40 Timmermans et al 1997
41 Schellingerhout, 2004
42 Timmermans et al, 1997
43 Dit in tegenstelling tot de kernpublicatie over WBO (VROM 2003b), waar hulpgebruikers aan de gehele leeftijdsgroep zijn gerefereerd en impliciet wordt aangenomen dat huishoudens zonder beperkingen geen hulp krijgen. Voor huishoudelijke hulp geldt echter dat deze niet gebonden is aan lichamelijke beperkingen, maar dat ook andere overwegingen meespelen, zoals beperkingen in de beschikbare tijd of desinteresse in huishoudelijk werk, gevoegd bij de mogelijkheid om dit werk uit te besteden
44 De Klerk et al, 2004
45 Timmermans et al, 2003
46 De Klerk et al, 2004
47 TK 2002/2003
48 Dit is geanalyseerd met behulp van een logistische regressieanalyse met als afhankelijke variabele het al dan niet in een voor ouderen geschikte woning wonen. Ter verklaring is gekeken naar de beschreven eigenschappen en daarnaast naar opleiding, inkomen en het subjectieve oordeel over de gezondheid. Deze voegden geen verklaring toe. Zie Bijlage 3B aan het einde van hoofdstuk 3.
49 Schellingerhout, 2004
50 Hooimeijer et al. (1997: 83) wezen al op het feit dat oudere ouderen vaak in een nultredenwoning wonen, ongeacht hun lichamelijke beperkingen. Ter verklaring werd enerzijds een vertragingseffect genoemd: mensen gaan pas enige tijd na het optreden van klachten actief zoeken en vervolgens gaat er tijd overheen voor een geschikte woning gevonden is. Doordat daarnaast anticiperend verhuisd wordt, stijgt de kans gedurende de levensloop dat men in een geschikte woning woont.
51 TK 2003-2003a
52 SGBO 2003
53 De Klerk et al, 2004
54 VROM 2004
55 Wittebrood, 2003
56 VROM 2004
57 Hiervoor is een multinomiale regressie-analyse gebruikt waarin diverse kenmerken van het huishouden en zowel sociale als fysieke kenmerken van de buurt zijn opgenomen. De uitkomsten en de geanalyseerde kenmerken staan in bijlage 4A. Voor 'technische' informatie over de analyse: zie bijlage 3A in Hoofdstuk 3.
58 zie ook VROM 2004
59 Timmermans e.a. (1997) Rapportage ouderen 1996, Rijswijk (SCP) p. 223-224
60 Zie Pinkster en Van Kempen, 2002
61 zoals in Pinkster en Van Kempen, 2002 gedaan wordt
62 Het gaat om de analyse HOMALS, een vorm van factoranalyse voor categorale variabelen, waarbij de onderlinge nabijheid van verschillende antwoordcategorieën in beeld wordt gebracht. De techniek bepaalt zelf welke dimensies zich het best lenen voor de presentatie van de verschillende antwoordcategorieën.
63 Ook Verheij et al (1998) stelden vast dat in grote steden minder informele hulp ontvangen wordt.
64 zie ook De Haas en Bonnerman in Tijdschrift voor de volkshuisvesting 2003/6
65 In Allers (2003) wordt geschat dat ongeveer 500 duizend huishoudens in 2003 gebruikmaken van kwijtschelding. In de Armoedemonitor 2001 (SCP 2001) wordt, ook met een flinke slag om de arm, het aantal van 440 duizend huishoudens



genoemd voor 1999. Het WBO 2002 komt uit op zo'n 480 duizend huishoudens, wat spoort met de genoemde studies. In overgrote meerderheid zijn dit huurders. We hebben een gevoeligheidsanalyse uitgevoerd, waarbij we alle huishoudens die enige vorm van kwijtschelding rapporteren het totaal aan lokale heffingen niet in rekening brengen. De relevante vraag in het WBO betreft echter 'het afgelopen jaar'. Men kan intussen verhuisd zijn en onder een ander kwijtscheldingsregime vallen. In de analyse is ervoor gekozen de kwijtschelding zo ruim mogelijk te interpreteren. Bij de berekeningen is daarom bij alle recent verhuisde huishoudens gedaan alsof ook deze kwijtschelding van lokale heffingen hebben. Zelfs in dit (te) ruime scenario vallen de effecten voor de rest van deze paragraaf mee. Bij de totale woonuitgaven is het verschil hooguit 20 euro per maand bij huursubsidieontvangers en bij anderen hooguit 12 euro. Bij de totale woonquote is het verschil hooguit 1,5 procentpunt. Bij de aandelen huishoudens met een woonquote van minimaal 30% is het verschil hooguit 3,6 procentpunt bij huursubsidieontvangers, bij de laagste inkomensgroep 2,2 procentpunt en bij andere groepen minder dan 1,3 procentpunt.

- 66 Het gebruik is gebonden aan een maximaal inkomen, dat varieert per huishoudentype. Het hoogst mogelijke inkomenskwintiel waarbinnen aan een deel van de huishoudens volgens de regeling nog huursubsidie uitgekeerd kan worden, is de derde groep uit tabel 5.3. Toch komen tot in de hoogste groep nog wel enkele subsidiegebruikers voor. De huursubsidieregeling is gebaseerd op het fiscale inkomen van het voorafgaande jaar, een gegeven dat ontbreekt in het WBO. Als benadering is het inkomen van het lopende jaar gebruikt. Ook zullen niet alle respondenten geheel correcte antwoorden hebben gegeven.
- 67 zie ook VROM 2003b, 37
- 68 Hooimeijer et al. 1997
- 69 Een multinomiale regressie-analyse, zie bijlage 6A in hoofdstuk 6.
- 70 Die kwaliteit komt niet volledig tot uitdrukking in de geschetste kenmerken (grootte, ouderdom van de woning)
- 71 De Boer 1999
- 72 De Boer 1999
- 73 Geen of lichte beperkingen: $184.000 \times 16\% = 29.000$; matige of ernstige beperkingen: $75.000 \times 57\% = 42.000$
- 74 Hooimeijer et al. 1997 wezen hier al op
- 75 Opnieuw werd een multinomiale regressieanalyse uitgevoerd, waarbij in dit geval de voorkeur voor specifieke ouderenwoningen de afhankelijke variabele is. De voorkeur voor een gewone woning, niet toegesneden op ouderen, is de referentiecategorie. Hier vallen ook de toegankelijke woningen onder die niet speciaal voor ouderen bestemd zijn (Zie bijlage 6B in hoofdstuk 6).
- 76 Hierop is gewezen door Timmermans et al. (1997) in de Rapportage ouderen 1996.
- 77 Voor meer informatie over ouderen in intramurale woonvormen en in woonzorgcomplexen verwijzen we naar de Rapportage Ouderen 2004: Zorg en wonen voor kwetsbare ouderen (De Klerk e.a., 2004).
- 78 Er is geselecteerd op een gewenste koopprijs die minstens 10% lager ligt dan de waarde van de huidige woning, zodat het huishouden daadwerkelijk geld overhoudt na de aftrek van transactie- en verhuiskosten.
- 79 Deze gemiddeldes zijn berekend als mediane waarden, omdat het vrij kleine groepen zijn waarin uitschieters anders snel kunnen gaan domineren.
- 80 Deze informatie is afkomstig uit het Center Savings Survey. De informatie is statistisch gekoppeld op het niveau van huishoudens. Zie voor een verantwoording van de koppeling: Rapportage onderzoek Imputatie Vermogenscomponenten (2003, CentER Applied Research, A.G.C. van Lomwel).
- 81 TK 2002/2003a: 24
- 82 Van Dugteren 1999
- 83 De Klerk e.a., 2004
- 84 De Klerk e.a., 2004
- 85 Doordat alleen doorstromers in de beschouwing betrokken zijn en alleen degenen die een zelfstandige woning zoeken (geen plaats in een verzorgings- of verpleeghuis) wijkt dit totaalcijfer af van dat volgens VROM 2003a en 2003b.
- 86 Hoe het komt dat de kans van slagen van deze jonge huishoudens voor een ouderenwoning zo groot is, wordt niet duidelijk. De jonge huishoudens zijn divers van samenstelling; niets wijst erop dat zij zich ontfemen over onverhuurbare ouderenwoningen.
- 87 De Boer 1999