

Afsprakenkader ouderenhuisvesting Twente

Achtergrond

Om ervoor te zorgen dat ouderen zo lang mogelijk prettig en gezond zelfstandig kunnen blijven wonen, zijn er voldoende woningen geschikt voor ouderen nodig. Het programma Wonen en Zorg voor Ouderen wijst uit dat er de komende jaren landelijk 290.000 woningen extra nodig zijn die geschikt zijn voor ouderen; als onderdeel van de 900.000 nieuw te bouwen woningen. Van die 290.000 ouderenwoningen zijn 170.000 woningen nultredenwoningen, 80.000 geclusterde woningen, en 40.000 verpleegzorgplekken (nu: zorggeschikte woningen). Bij de jaarlijkse herijking van de Woondeals zal worden onderzocht hoe de opgave ouderenwoningen zich landelijk mee ontwikkeld.

De groep ouderen doet overwegend een hoog beroep op sociale huurwoningen. Op landelijk niveau zijn afspraken gemaakt met Aedes dat corporaties zich inspannen voor de realisatie van 40.000 geclusterde woningen en 20.000 zorggeschikte woningen in de sociale huur (50%). Deze woningbouwopgave is opgenomen in de nationale prestatieafspraken. De overige 50% zal met name een opgave zijn voor marktpartijen. Zorgaanbieders en corporaties kunnen daar eventueel in (beperkte) mate aan bijdragen. Voor geclusterd wonen gaat het hier om een vrij in te vullen mix aan zowel koop- als huurwoningen; voor de overige zorggeschikte woningen geldt dat deze veelal in de middenhuur en vrije sectorhuur zal worden gerealiseerd. Hier wordt verwacht dat zorggeschikte woningen doorgaans niet in het koopsegment zullen worden gerealiseerd. De Tweede Kamer vraagt bouwers om geclusterde woonvormen zoveel mogelijk dementie-vriendelijk in te richten¹.

De landelijke opgave ouderenhuisvesting geeft richting, maar vraagt ook om een vertaling naar regionale context voor de uitwerking en uitvoering. In het kader van de woondeals wil het Rijk samen met medeoverheden, corporaties en zorgkantoren de regionale opgave ouderenhuisvesting vaststellen. De opgave aan ouderenhuisvesting zal lokaal verder uitgewerkt moeten worden als onderdeel van het gemeentelijk volkshuisvestingprogramma, waarvan beoogd is dat elke gemeente dit programma per 2026 heeft opgesteld. Het is eveneens beoogd dat de gemeente hierin beleid opstelt omtrent doorstroming onder ouderen en benodigde zorg en ondersteuning vanuit de Wmo en Zvw, en daarvoor prestatieafspraken maakt met corporaties.

¹ De toolkit '[Dementievriendelijk ontwerpen](#)' biedt handvat voor dementievriendelijke bouw.

Regionale en lokale opgave

Voor de opgave in regio Twente hanteren wij twee scenario's. De eerste opgave is een basisscenario, waarbij we ons baseren op de landelijke prognoses die door het Rijk² zijn opgesteld. De tweede variant is een trendscenario. Hierbij gaan we ervanuit dat een groter deel van de mensen met een WLZ-indicatie buiten een woonzorgcentrum³ zal gaan wonen, waardoor de opgave van geclusterde woningen zal gaan toenemen. Vanuit deze beleidsaannamen komen we op een andere verdeling van de aantallen woningen per categorie. Het trendscenario dat we gebruiken is gebaseerd op de Monitor gezond wonen⁴. De beide scenario's worden gezien als een bandbreedte met een ondergrens als basisinspanning en een bovengrens als ambitie. De scenario's vormen het cijfermatige vertrekpunt voor verdere uitwerking in de lokale volkshuisvestingsprogramma's en planontwikkelingen.

Voor de regio Twente bestaat de basisopgave tot en met 2030 uit de realisatie van:

- 4.500 nultredenwoningen geschikt voor ouderen
- 2.000 geclusterde woningen
- 1.560 zorggeschikte woningen
- **8.060 totaal**

Voor de regio Twente bestaat de opgave in het trendscenario tot en met 2030 uit de realisatie van:

- 2.710 nultredenwoningen geschikt voor ouderen
- 5.310 geclusterde woningen
- 1.100 zorggeschikte woningen
- **9.120 totaal**

Deze woningen beslaan een netto uitbreidingsopgave die in beginsel onderdeel vormt van de 14.100 nieuwbouwwoningen waarover afspraken zijn gemaakt in de regionale woondeal. Een deel van deze opgave ouderenhuisvesting kan ook in de bestaande voorraad worden gerealiseerd door *reguliere* woningen aan te passen naar de drie woningtypes voor ouderen. Hiermee kan de beoogde nieuwbouw ook voor andere doelgroepen worden ingezet. De netto opgave uit de woondeals blijft daarmee onveranderd ten opzichte van de gemaakte afspraken in de woondeal, maar geeft wel ruimere mogelijkheden voor lokale invulling.

In bijlage 1 is de verdeling tot en met 2030 per gemeente opgenomen. Daarbij benadrukken we dat dit geen vaste blauwdruk is, maar kan worden gezien als richtinggevende aantallen voor nadere invulling op lokaal niveau. Deze verdeling wordt verder uitgewerkt in de lokale volkshuisvestingsprogramma's. De komende jaren zullen we de uitwerking van de opgave monitoren waarbij we aansluiten op de monitoring van de regionale woondeals, en waar nodig in goed overleg bijstellen. De opgave aan geclusterde woningen en zorggeschikte woningen is in de volgende prijsklassen uitgesplitst:

Zorggeschikte en geclusterde woningen		
	Sociale huur (%)	Overig (%)
Regio Twente	50%	50%

² De landelijke prognose vanuit het Rijk is opgesteld door ABF. De opgave nultreden en geclusterde woningen is gebaseerd op de Primos-module Wonen met Zorg. De opgave voor het aantal zorggeschikte woningen is bepaald door het RIVM.

³ In een woonzorgcentrum wonen meerdere ouderen dicht bij elkaar. Een zorgorganisatie regelt de benodigde zorg en ondersteuning aan huis. Andere namen hiervoor zijn verzorgingshuis, serviceflat of woonzorgcomplex

⁴ De onderzoeksresultaten en verantwoordingsinformatie met betrekking tot het trendscenario zijn te vinden in de monitor Gezond Wonen van de provincie Overijssel. In het trendscenario is de Wet Langdurige Zorg (WLZ) gedeeltelijk ondergebracht in woonzorgcentra en deels in geclusterde woonvormen. Voor gedetailleerde gegevens en inzichten kunt u terecht op de volgende website:
www.companen.nl/powerbi/monitoregezondwonenoverijssel.

We hanteren daarbij de geldende afspraken uit de nationale prestatieafspraken tussen het Rijk en de woningcorporaties (via de koepel Aedes) die in 2023 zijn gesloten. Deze uitsplitsing geldt voor alle gemeenten in Twente. De opgave moet worden afgestemd met corporaties en waar nodig met zorgkantoor en zorgaanbieders.

Dit betekent dat de markt verantwoordelijk is voor de helft van de opgave. Hierbij geldt ook dat een aanzienlijk deel in de middenhuur categorie zal landen. De concretisering van deze invulling wordt een cruciale focus in de komende periode en zal met de relevante marktpartijen verder worden uitgewerkt.

Afspraken op realisatie

Voor de realisatie van zorggeschikte woningen voor verpleegzorg is de stimuleringsregeling voor zorggeschikte woningen (SZGW) door het Rijk geïntroduceerd. De stimuleringsregeling bedraagt maximaal €17.500 voor een zorggeschikte woning. Een voorwaarde voor het ontvangen van de subsidie is dat de ontwikkelende partijen, zorgkantoor en zorgaanbieders een intentieovereenkomst aangaan. Aedes heeft hiervoor een conceptovereenkomst opgesteld⁵. Het realiseren van zorggeschikte woningen is een voortdurende en complexe opgave wat structurele financiering vraagt, in plaats van tijdelijke subsidies.

Zorgkantoor Menzis zorgt voor de bijbehorende inzet op Wlz-zorg - verbonden aan Wlz-cliënten, die gebruik maken van de zorggeschikte woningen. Het zorgkantoor kent hiervoor een zorgplicht en zal met zorgaanbieders inkoopafspraken maken die bijpassend zijn.

Samenwerking

We spreken af om de bestaande structuur van ambtelijke overleggen (AO's) en bestuurlijke overleggen (BO's) te benutten en waar gewenst aan te vullen met relevante partners. Voortbouwend op al bestaande gremia stellen we voor deze te benutten voor het monitoren van de opgave, waarbij ze fungeren als "Actietafel Wonen en Zorg" en streven naar twee bijeenkomsten per jaar. We sluiten hierbij aan op de landelijke en regionale werkwijze van de woondeals. Binnen het netwerk van de werkateliers wonen en zorg werken we in 1^e helft van 2024 aan de opstelling van een uitvoeringsprogramma en de verbinding van de regionale afspraken met de regionale woonzorgvisies. Binnen dit netwerk komen de domeinen wonen en sociaal domein samen en wordt input opgehaald voor agendering op de bestuurlijke overleggen.

Wijze van Monitoring

De planmonitor Overijssel wordt jaarlijks geactualiseerd door de provincie Overijssel met aangeleverde plancapaciteit van de 14 Twentse gemeenten. Vanaf 2024 zullen ook de woningtypen geclusterd en zorggeschikt bij de uitvraag worden toegevoegd. Aansluitend op de actualisatie volgen halfjaarlijks één-op-één gesprekken tussen provincie, gemeenten aangevuld met corporaties. Dit overleg heeft mede als doel het bespreken van de voortgang van woningbouw, ook de woningbouw voor ouderen.

Inzet op doorstroming

We komen overeen om de inzet op doorstroming⁶ en het vinden van geschikte locaties voor ouderenhuisvesting te integreren in het lokale volkshuisvestingsprogramma en de (verbrede) prestatieafspraken. Beide onderdelen moeten uiterlijk in 2026 zijn gerealiseerd, zoals het wetsvoorstel *Wet Versterking Regie op de Volkshuisvesting* op dit moment voorschrijft. In 2024

⁵ Conceptovereenkomst staat op de RVO-website: <https://www.rvo.nl/subsidies-financiering/szgw>

⁶ Voor het stimuleren van doorstroming van ouderen op de woningmarkt maakt de gemeente beleid, waarbij de toolkit met beleidsinstrumenten gebruikt kan worden ter inspiratie. Omdat veel partijen een gedeeltelijke verantwoordelijkheid hebben voor doorstroming en passend wonen, is het raadzaam om het beleid hiervoor af te stemmen met samenwerkende partijen.

verkennen we de mogelijkheden voor een regionale gecoördineerde inspanning om ouderen lokaal te laten doorstromen.

Relatie tot lokaal zorgbeleid

In het wetsvoorstel versterking regie op de volkshuisvesting is de verplichting beoogd voor gemeenten om afspraken over de huisvesting van mensen met een zorgvraag ook te verbinden aan afspraken over bijbehorende zorg en ondersteuning vanuit het sociaal domein en het Wmo-beleidsplan. Over de realisatie van Wlz-zorg en thuiszorg in de gemeenten vindt (sub)regionale afstemming plaats met partners. De specifieke uitwerking van deze aanpak wordt nog nader bepaald.

Woontype definiëring

Nultreden

Bij nultredenwoningen gaan we uit van woningen waarbij woonkamer, keuken, badkamer, toilet en tenminste één slaapkamer gelijkvloers zijn, dus op hetzelfde niveau als de voordeur. Ook van buitenaf is een nultredenwoning zonder traplopen bereikbaar. Het Bouwbesluit schrijft al voor dat alle appartementen gelijkvloers moeten zijn en dat appartementencomplexen vanaf 4 woonlagen en hoger een lift moeten hebben. Deze complexen met een lift voldoen daarmee automatisch als nultredenwoningen, evenals alle appartementen die zich bevinden op de begane grond. Voor de business case van alle ouderenwoningen is regulier financieel instrumentarium vanuit het Rijk van toepassing.

Geclusterd

Geclusterde woningen beslaan woningen die voldoen aan de uitgangspunten voor nultredenwoningen. Daarnaast geldt dat er een ontmoetingsruimte aanwezig moet zijn in of nabij het wooncomplex. De precieze vereisten aan de ontmoetingsruimte zullen later nader worden uitgewerkt in de lagere regelgeving van de Wet Versterking Regie op de Volkshuisvesting. Deze ontmoetingsruimte kent meerkosten die beperkt in opbrengsten kunnen worden terugverdiend. Hiervoor wordt een stimuleringsregeling ontmoetingsruimte beschikbaar gesteld, waarmee het Rijk bijdraagt aan de gemaakte meerkosten⁷. Het is ook mogelijk om een deel van deze kosten in de servicekosten op te nemen. Landelijk gaan BZK en VWS uit van een schaal van minimaal 12 woningen. De schaal voor clustering kan op het platteland of in kleine kernen lager liggen.

Zorggeschikt

Zorggeschikte woningen zijn zelfstandige nultredenwoningen die onderdeel zijn van een geclusterde vorm waarin WLZ-zorg (afkorting) geleverd wordt voor bewoners. De bouw van zorggeschikte woningen kent significante meerkosten door aanvullende bouwtechnische vereisten die nodig zijn om de toegankelijkheid van de woning te garanderen voor mensen die somatische zorg ontvangen⁸. Binnen het WWS-stelsel is daarom voor zorggeschikte woningen een puntenopslag mogelijk tot 35%. Hiermee kunnen ontwikkelende partijen de meerkosten van zorggeschikte bouw doorrekenen in de business case. Voor sociale woningbouw geldt dat deze opslag snel zal leiden tot een huur boven de liberalisatiegrens. Om sociale woningbouw te stimuleren stelt het Rijk 312 miljoen euro beschikbaar voor de bouw van zorggeschikte woningen met een sociale huurprijs. Hiervoor komen zowel nieuwbouw- als transformatieprojecten in aanmerking.

⁷ Zie de [stimuleringsregeling ontmoetingsruimten in ouderenhuisvesting](#) voor meer informatie

⁸ Zie de stimuleringsregeling [zorggeschikte woningen](#) voor de toegangseisen

Aanvullende kritische succesfactoren

De kritische succesfactoren uit de woondeal zijn ook van toepassing op de afspraken omtrent ouderenhuisvesting. Bij het opstellen van deze afspraken vullen we deze kritische succesfactoren aan met onderstaande punten, die essentieel zijn voor het behalen van de doelstellingen op ouderenhuisvesting.

Voldoende en structurele rijksmiddelen voor de uitvoering van ouderenhuisvesting

In de woondeal wordt uitgelicht dat de business case voor woningbouw rendabel zal moeten zijn om in de gestelde opgave te kunnen voorzien. Dit geldt ook voor ouderenhuisvesting. Deze bouwopgave kent op specifieke onderdelen meerkosten, zoals de bouw van ontmoetingsruimten en het zorggeschikt maken van woningen. Het is onzeker of deze meerkosten in voldoende mate kunnen worden terugverdiend. Dit vraagt om samenwerking met corporaties, zorgorganisaties en marktpartijen om oplossingen te vinden op bijbehorende onrendabele businesscases. Daarnaast is er ook een structurele en wederkerige samenwerking tussen gemeenten, provincie en het rijk noodzakelijk om te zoeken naar oplossingen om de business cases sluitend te krijgen.

Levering van voldoende zorg bij woningbouw

De levering van verpleegzorg en thuiszorg is randvoorwaardelijk voor de bouwopgave van geclusterde en zorggeschikte woningen. Het zorgkantoor is verantwoordelijk voor de inkoop van voldoende verpleegzorg en maakt met zorgaanbieders en ontwikkelende partijen afspraken over de levering van zorg in woningbouwprojecten. Daarbij dient ook een werkwijze opgesteld te worden voor de omgang met leegstand door aanvullende toewijzingsvereisten.

Voor het verlenen van de juiste zorg(zwaarte) zijn lokale afspraken nodig over de beoogde schaal van woningbouwprojecten, en het beoogde aantal cliënten dat daarbij bepaalde zorg afneemt. Het gaat daarbij met name om verpleegzorg uit de Wlz, maar ook om thuiszorg die fysiek op locatie aanwezig is en Wmo-ondersteuning. Deze schaal is noodzakelijk om de zorgexploitatie- en organisatie rond te krijgen. Schaalt dient daarbij als een richtlijn; in overleg met de zorgaanbieder kan hiervan afgeweken worden indien hiervoor alternatieven voorhanden zou zijn bijv. door inzet zorgtechnologie of informele zorgverlening.

Gelet op het maatschappelijk belang van de levering van verpleegzorg, zal bij significante uitval of uitstel van bouwplannen voor zorggeschikte woningen aan de regionale versnellingstafel gezocht worden naar alternatieve bouwlocaties binnen de regio. De woondealtafel kan dan besluiten om alternatieve bouwlocaties beschikbaar te stellen voor de realisatie van zorggeschikte woningen.

Bijlage 1

Verdeling opgave ouderenhuisvesting tot en met 2030 per gemeente.

Basisscenario

	Nultredenwoningen	Gecclusterde woningen	Zorggeschikte woningen
Almelo	480	180	170
Borne	275	50	70
Dinkelland	145	40	90
Enschede	780	615	235
Haaksbergen	160	65	85
Hellendoorn	350	50	130
Hengelo	645	415	125
Hof van Twente	190	75	135
Losser	340	70	65
Oldenzaal	380	140	155
Rijssen-Holten	250	170	90
Tubbergen	270	40	65
Twenterand	175	75	75
Wierden	240	35	60
Totaal	4.680	2.020	1.550

Trendscenario

	Nultredenwoningen	Gecclusterde woningen	Zorggeschikte woningen
Almelo	240	650	150
Borne	225	250	60
Dinkelland	155	210	50
Enschede	170	1.210	160
Haaksbergen	170	230	60
Hellendoorn	230	300	80
Hengelo	235	740	70
Hof van Twente	155	260	40
Losser	165	170	60
Oldenzaal	250	320	120
Rijssen-Holten	200	300	80
Tubbergen	155	210	30
Twenterand	205	270	60
Wierden	155	190	40
Totaal	2.710	5.310	1.060