

ADVIES VAN DE TASKFORCE WONEN

2006ZCW07B

26 oktober 2005

Inleiding

In de Stuurgroep van januari jl. is besloten tot de formatie van een Taskforce Wonen. Aan deze Taskforce is de volgende opdracht meegegeven:

- kom met behulp van de sterrenclassificatie tot een onderscheiding in woonzorgarrangementen;
- bepaal de omvang van de regionale opgave en de wijze waarop het geïnventariseerde woningaanbod hierbij kan worden gehanteerd;
- verbijzonder deze opgave naar een aandeel per gemeente;
- adviseer welke extramuraliseringspercentages gehanteerd dienen te worden als het gaat om de grootschalige intramurale capaciteit.

De taskforce is samengesteld uit vertegenwoordigers van de zorgaanbieders (uit de sectoren V&V, VG, LG en GGZ), woningcorporaties, zorgkantoor, provincie en het Gewest Eemland. De Taskforce is diverse malen bijeen geweest, heeft tussentijds – in april en juni - gerapporteerd aan de stuurgroep en is in unanimitieit tot vaststelling van dit advies gekomen.

1. Extramuraal wonen

In de Stuurgroepvergadering van 14 april jl. is een eerste rapportage van de Taskforce wonen besproken. Resumerend zijn toen de volgende adviezen door de Stuurgroep overgenomen:

- het onderscheid tussen intramuraal en extramuraal wonen wordt gelegd bij de al dan niet juridische scheiding tussen wonen en zorg (aparte contracten voor wonen en zorg);
- wat betreft het intramuraal wonen wordt onderscheid gemaakt tussen grootschalige (> 25 plaatsen) en kleinschalige (<= 25) capaciteit;
- wat betreft de extramurale capaciteit wordt onderscheid gemaakt tussen:
 - wonen met aanwezige zorginfrastructuur en woningen zonder zorginfrastructuur;
 - sociale huur woningen en particuliere huur- en koopwoningen
- De sociale huurwoningen zijn geclassificeerd volgens het door de corporaties gehanteerde sterrenstelsel. *- en **sterrenwoningen zijn nultrapswoningen, ***woningen zijn rolstoeltoegankelijk en rollatordoorgankelijk, ****woningen zijn rolstoeltoe- en doorgankelijk¹.

Het huidige aanbod

Via de lokale quick scans is de inventarisatie van het huidige aanbod opgesteld. Voor wat betreft de omvang en de classificering van de sociale voorraad is gebruikgemaakt van de gegevens uit het onderzoek dat bureau Companen voor de SWE heeft uitgevoerd. Deze gegevens zijn geheel overgenomen in de inventarisatie.

De opgave extramurale woonvormen tot 2015²

¹ Hoewel het niet geheel sluitend is, kan grofweg worden aangegeven dat de */** en ***woningen vallen onder de term 'geschikt wonen' en dat de **** woningen geschikt zijn voor het leveren van zorg (zorgwoningen), hoewel niet altijd een zorginfrastructuur aanwezig is. Zo kan ook worden aangesloten bij de terminologie van de ministeries VROM en VWS.

² Hoewel in de intentieovereenkomst is afgesproken om een bestuurlijke overeenkomst af te sluiten tot het jaar 2012, bleek het, in verband met de vergelijkbaarheid van de gegevens, praktischer om de opgave tot 2015 te bepalen.

De opgave wat betreft extramurale woonvormen is gebaseerd op een aantal vooronderstellingen. In het kort wordt daar nu nog even op ingegaan.

In mei 2004 verscheen het artikel 'Toekomstscenario's en planologische kengetallen wonen en zorg' van de hand van Jeroen Singelenberg. Hierin signaleert hij dat de extramuralisering, kleinschaligheid en scheiden wonen/zorg landelijk gezien achterblijven t.o.v. het STAGG-scenario. Wat betreft de verzorgingshuizen, zo stelt hij, wordt de extramuralisering geremd door de toenemende zorgzwaarte in de huizen en de druk vanuit de verpleeghuizen als gevolg van de olopende wachtlijsten voor dementerende ouderen. Singelenberg presenteert twee modellen die het tempoverschil in de vernieuwing duiden: het scenario andante (= rustig) en het scenario presto (= snel).

Voor het bepalen van de opgave is gebruik gemaakt van de gegevens van het onderzoek dat bureau Companen heeft uitgevoerd in opdracht van de SWE. Daarin is de behoefte aan wonen met zorg en welzijn opnieuw bepaald, uitgaande van de nieuwe STAGG-scenario's (presto en andante). Deze twee scenario's onderscheiden zich door de mate van extramuralisering tot 2015.

De geprognosticeerde behoefte is afgezet tegen het geïnventariseerde aanbod. Zo ontstaat de opgave tot 2015:

Tabel 1: Scenario andante extramurale woonvormen

	geschikt wonen		verzorgd wonen ³ (****)	kleinschalig beschermd ⁴ (****)
	*/**	***		
behoefte 2015	19.700	14.000	3.600	300
aanwezig 2005	8.400	500	2.100	0 ⁵
opgave 2015	11.300	13.500	1.500	300

Tabel 2: Scenario presto extramurale woonvormen

	geschikt wonen		verzorgd wonen (****)	kleinschalig beschermd (****)
	*/**	***		
behoefte 2015	19.700	14.000	4.200	700
aanwezig 2005	8.400	500	2.100	0
opgave 2015	11.300	13.500	2.100	700

In de bijlage worden de getallen in deze tabellen nader onderbouwd en van toelichtingen voorzien.

Voor wat betreft de invulling van de opgave zijn de volgende opmerkingen van belang:

1. Door de SWE wordt aangehouden dat 80% van de behoefte gericht is op de huursector. Uitgaande van circa 10% particuliere huur zou dan 70% van de opgave in de sociale huursector gerealiseerd moeten worden. Deze door de SWE gehanteerde percentages zijn gebaseerd op landelijke ervaringscijfers. De verhouding in de regio Eemland zou anders kunnen zijn. Aangezien hierover geen gegevens bekend zijn, heeft de taskforce vooralsnog deze percentages overgenomen. De Taskforce heeft dit voor kennisgeving aangenomen.
2. Opplussen van woningen draagt bij aan de invulling van de opgave wat betreft *- en **woningen. Een groot deel van deze opgave zal in de bestaande voorraad gerealiseerd moeten en kunnen worden.

³ Verzorgd wonen: hieronder valt het beschut wonen en wonen in een woonzorgcomplex.

⁴ Beschermd wonen: wonen met toezicht, woningen zijn veelal geclusterd.

⁵ Er is zowel door Companen als in de quick scans een gering aantal kleinschalig beschermde woningen geïnventariseerd. Aangezien deze woningen ook zijn meegeteld bij de sterrenwoningen is het aantal hier op nul gesteld.

3. Het realiseren van ***- en **** woningen in de bestaande voorraad is zeer complex omdat dit grote bouwkundige aanpassingen vergt. Dit betekent dat deze opgave met name in de nieuwbouw opgepakt moet worden. Afgezet tegen het nieuwbouwprogramma voor de regio betekent dit een forse opgave. Dit mede gezien de reeds vastliggende afspraken over de nieuwbouw in de komende jaren, en het aantal geplande sociale huurwoningen.
4. Wat betreft de zorgwoningen (****): het aantal te realiseren woningen voor verzorgd wonen (= beschut wonen of wonen in een woonzorgcomplex) in 2015 in de regio Eemland ligt tussen 1500 en 2100. Voor kleinschalig beschermd wonen (= wonen met toezicht, veelal geclusterd) ligt dit aantal tussen 300 en 700.

Voorstel aandeel per gemeente

De Taskforce is gevraagd het aantal te realiseren zorgwoningen (verzorgd wonen en kleinschalig beschermd) te verbijzonderen naar een aandeel per gemeente. Hiervoor is gebruik gemaakt van het Streekplan Woningbouwprogramma. In onderstaande tabel is deze opgave zorgwoningen naar rato van het Streekplanbouwprogramma 2005-2015 verdeeld in aandelen per gemeente.

Tabel 3: Verdeling opgave 2015 viersterrenwoningen naar gemeenten

Gemeente	Streekplan Woningbouw-programma	Percentage Van het regionale w.b.progr.	Andante (totaal 1800 woningen)	Presto (totaal 2800 woningen)
Amersfoort	13.150	67,7	1.217	1.895
Baarn	650	3,3	60	92
Bunschoten	1.990	10,2	184	286
Eemnes	450	2,3	41	64
Leusden	1.500	7,7	139	216
Soest	1.200	6,2	112	174
Woudenberg	500	2,6	47	73
Eemland	19.440	100	1.800	2.800

De opgave per gemeente kan worden verminderd met het aantal concrete plannen voor de realisering van het aantal zorgwoningen dat al in de pijplijn zit. Daarbij kunnen ook de plannen voor sloop/nieuwbouw van verzorgingshuizen worden betrokken. In de hierna volgende tabel 4 is aangegeven welke plannen er volgens opgave van zorgkantoor en gemeente in de pijplijn zitten. Hier kunnen overigens dubbeltellingen bij zitten.

Tabel 4: Huidige stand van zaken wat betreft invullen opgave 2015 viersterrenwoningen naar gemeenten

Gemeente	Andante	Presto	Huidige plannen (vlgs ZK) ⁶	Huidige plannen (vlgs gemeente)
Amersfoort	1.217	1.895	158	1300
Baarn	60	92	46	65-85
Bunschoten	184	286	12	52
Eemnes	41	64		48
Leusden	139	216	112	
Soest	112	174		
Woudenberg	47	73		
Eemland	1.800	2.800	328	1465-1485

Advies betreffende de opgave extramurale woonvormen

1. Wat betreft de één- en tweesterrenwoningen: bij herstructurering geldt als uitgangspunt het opplussen van alle nulsterrenwoningen naar tenminste het éénsterrenniveau (nultreden).
2. Wat betreft de driesterrenwoningen: bij nieuwbouw geldt als uitgangspunt tenminste het niveau van driesterren.
3. Wat betreft de opgave viersterrenwoningen: als aandeel per gemeente in de regionale opgave geldt de bandbreedte tussen het andante en presto scenario. In tabel 4 is deze bandbreedte getalsmatig aangegeven. Daarbij is andante hetgeen dat minimaal moet worden gerealiseerd, maar zou presto de ambitie moeten zijn.
4. Binnen de viersterrenwoningen verdient de realisatie van (mogelijkheden tot) geclusterde woonvormen extra aandacht ten behoeve van beschermd wonen.
5. Wat betreft de punten 1 tot en met 4 dragen gemeenten en woningcorporaties een bijzondere verantwoordelijkheid om dit op lokaal niveau gestalte te geven.
6. In de Bestuurlijke Overeenkomst moet een flexibiliteitsbepaling worden opgenomen waardoor het mogelijk wordt dat gemeenten onderling afspraken kunnen maken over verschuiving van een gedeelte van het aandeel van de ene gemeente naar de andere gemeente(n) en de manier waarop dit gebeurt.
7. De voortgang van de realisatie van de opgave moet worden bewaakt via het op te zetten monitoringsysteem.

2. Extramuralisering in de sector V&V

De huidige capaciteit

In onderstaande tabel 5 wordt de huidige grootschalige intramurale capaciteit V&V in Eemland weergegeven.

⁶ Let wel: het betreft hier een inschatting dat het hier om viersterrenwoningen gaat. Een inschatting afgeleid van de zorginfrastructuurlijst. In Woudenberg, Amersfoort, Soest en Baarn is een viertal instellingen met plannen bezig. Het aantal woningen dat hiermee gerealiseerd gaan worden is nog onbekend. Wat betreft de realisatie van kleinschalige beschermde woonvormen is niets bekend.

Tabel 5: Huidige capaciteit V&V in Eemland

	capaciteit vph		capaciteit vzh
	pg	somatisch	
Amersfoort	288	251	762
Baarn	38	53	175
Bunschoten	-	-	94
Eemnes(*)	-	-	-
Leusden	171	15	75
Soest	93	60	290
Woudenberg	0	0	37
Totaal	590	379	1.433

Capaciteit in 2010 op basis LTHP's

Op basis van de Lange Termijn Huisvestingsplannen (LTHP) van de afzonderlijke instellingen (plannen voor de komende 5 jaar) wordt hieronder de toekomstige grootschalige intramurale capaciteit (na realisatie bouwplannen) weergegeven. De cijfers moeten niet als hard gezien worden maar als een koers die nu ingezet is in Eemland tot 2010.

Tabel 6: Capaciteit V&V Eemland in 2010 op basis van LTHP-gegevens

	capaciteit vph		capaciteit vzh
	pg	somatisch	
Amersfoort	288	309	544 ¹
Baarn	45	74	71 ²
Bunschoten	0	0	94
Eemnes	0	0	0
Leusden	171	32	45
Soest	111	108	290 ³
Woudenberg	24	0	7
Totaal	639	523	1051

¹ voor de Amerhorst zijn de cijfers nog niet bekend. Grootschalige omzetting naar vph-capaciteit wordt nagestreefd. ² wat betreft Schoonoord zijn vergaande plannen wat betreft omzetting naar pg-capaciteit. Besluitvorming moet echter nog plaatsvinden, derhalve zijn deze ontwikkelingen (cijfermatig) nog niet meegenomen. ³ voor Soest zijn de plannen voor Molenschot, Groot Engendaal en De Heijbergh, wat betreft omzetting naar vph, nog niet concreet genoeg om te kunnen aangeven wat deze betekenen voor de afname van de verzorgingshuiscapaciteit.

Uit de tabellen 5 en 6 blijkt dat er in de komende jaren afbouw van capaciteit verzorgingshuizen plaatsvindt. Deels wordt deze omgezet in verpleeghuiscapaciteit.

Presto en andantescenario's in de sector V&V

Globaal zien de verschillen tussen beide scenario's er voor de V&V sector als volgt uit:

Tabel 7: Overzicht scenario's presto en andante (perspectief 2015)⁷:

	Presto	Andante
V&V vzh	75% van vzh-zorg vervangen door extramuraal wonen	50% van de vzh-zorg vervangen door extramuraal wonen
V&V vph	1/3 van de capaciteit vervangen door kleinschalig beschut wonen	1/3 deel van de groei van de vph-plaatsen is extramuraal ingevuld

⁷ De gehanteerde afbouwpercentages in het rapport van Companen (behoefteraming 2003-2015) komen overeen met het scenario presto. Companen baseert zich weer op de uitgangspunten IWZ ontwikkeling extramuralisering tot 2015.

Andante en presto in hun consequenties voor de V&V sector in Eemland

Als we de gehanteerde afbouwpercentages voor zowel het andante als prestoscenario loslaten op de huidige Eemlandse capaciteit ontstaat het volgende beeld.

Tabel 8: Vergelijking huidige en toekomstige capaciteit V&V met presto- en andantescenario

	Huidige capaciteit	Toekomstige capaciteit volgens LTHP's	Verschil	Veronderstelde afbouw in prestoscenario	Veronderstelde afbouw in andantescenario
vzh	1433	1051	- 382	-1075	- 716
vph	969	1162	+193	- 323	

Uit tabel 8 blijkt dat zowel volgens het presto- als volgens het andantescenario nog onvoldoende wordt afgebouwd, zowel wat betreft de capaciteit van de verzorgingshuiszen als die van de verpleeghuizen.

Substitutie vzh en vph-zorg

Als we voor de verpleeghuissector het onderscheid maken tussen somatische plaatsen en plaatsen voor psychogeriatrische cliënten dan ontstaat het volgende beeld:

Tabel 9: Vergelijking capaciteitsontwikkeling somatiek en pg

	totaal vph	pg	somatisch
Huidige capaciteit	969	590	379
Capaciteit 2010	1162	639	523
Mutaties	+193	+ 49	+144

Op dit moment lopen er discussies of en in welke mate pg-cliënten extramuraal gehuisvest kunnen worden en of het niet het best is de zware pg-cliënten in grootschaliger instellingen te huisvesten.

Advies betreffende extramuralisering in de V&V sector

1. In de jaren tot 2015 wordt tenminste vijftig procent van de huidige grootschalige intramurale verzorgingshuiscapaciteit omgezet naar extramuraal wonen, al dan niet geclusterd. Dit is niet conform het prestoscenario maar gezien de noodzakelijke ombouw van verzorgingshuiscapaciteit naar verpleeghuiscapaciteit is dit percentage van 50 vooralsnog gerechtvaardigd.
2. De groei van de verzorgingshuisplaatsen wordt volledig extramuraal ingevuld. Hierbij is de aanwezigheid van een goede zorginfrastructuur een randvoorwaarde.
3. Bestaande en toekomstige bouwplannen V&V dienen beoordeeld te worden op mate van extramuralisering en spreiding van extramuraal woonvormen in de wijk opdat in die wijken gedifferentieerde woonmilieus tot stand komen.

3. Extramuralisering in de andere sectoren

Mensen met een lichamelijke beperking

In het presto- en andantescenario zijn geen normen voor extramuralisering opgenomen. Er is wel behoefte aan viersterrenwoningen, maar deze is echter marginaal t.o.v. de V&V sector.

Wat betreft het scheiden van wonen en zorg (extramuraliseren) is in deze sector meer mogelijk. Probleem is dat er bij het realiseren van extramuraal huisvesting (ADL-woningen)

er eerst voldoende cliënten voor ADL-zorg moeten zijn voordat er gebouwd kan worden. Verstandig is dan ook de vraag goed te monitoren.

Mensen met een verstandelijke beperking

In het prestoscenario wordt gesproken van vervanging van 2/3 van de huidige plaatsen door kleinschalig beschut wonen. In het scenario andante gaat het om 1/3 van de plaatsen. Aan de spreiding van de voorzieningen wordt al geruime tijd gewerkt. Dit wordt zowel lokaal als regionaal vorm gegeven. Leidraad daarbij is de provinciale monitor van 2003 waarin aangegeven staat binnen welke gemeente vanuit demografische gegevens de wens is om voorzieningen te realiseren. Vanuit de historie heeft de regio te maken met een aantal grote intramurale vestigingen voor mensen met een verstandelijke beperking.

In de regio Eemland zijn dat: Reinaerde met locatie De Heygraeff in Woudenberg, Amerpoort Asvz met locatie Nieuwenoord in Baarn en zorginstelling Sherpa met locatie Eemeroord in Baarn. De capaciteit van Eemeroord wordt gerekend bij het Gooi. Die van locatie De Heygraeff en locatie Nieuwenoord tot Eemland. Daarnaast zijn er kleinschaliger intramurale woonprojecten, bijvoorbeeld in Soest (Amerpoort Asvz) en in Leusden (Reinaerde).

Voor locatie Nieuwenoord en De Heygraeff geldt (zie het LTHP van deze zorginstellingen) dat zij met een transformatie bezig zijn waarbij een deel, met name Nieuwenoord zal worden gedecentraliseerd. Op locatie De Heygraeff, waar ook een grote transformatie plaats zal gaan vinden, zal in de toekomst een capaciteit van 140 intramurale plaatsen met verblijf blijven bestaan. Voor locatie Nieuwenoord is dat 250 in plaats van de huidige 370 plaatsen. Op beide terreinen zal sprake zijn van omgekeerde integratie. Dat wil zeggen: de terreinen worden ook opengesteld voor huisvesting voor burgers zonder handicap dan wel voor andere maatschappelijke activiteiten, bijvoorbeeld recreatie.

Binnen de VG-sector is een geringe afname te verwachten van intramurale capaciteit door de extramuralisering. Door verscherpte indicatiestelling zal een beperkt deel van semi-muraal gehuisveste cliënten de indicatie "verblijf" verliezen. Bij de intramurale cliënten zal deze afname naar verwachting nog veel geringer zijn. Zij zullen zelf in huisvesting gaan voorzien, al dan niet via de wooncorporatie of zorginstelling. In VGU-verband hebben de zorginstellingen middels een convenant met de gemeente Amersfoort, SCW en Portaal afgesproken dat in Amersfoort voor 300 mensen met een beperking in de komende tien jaar huisvesting zal worden gerealiseerd. Voor de regio Eemland gaat het nu dus maar om een beperkt aantal woningen waarvoor een extra inspanning aan de orde is.

Door de verdergaande deconcentratie van het wonen is in de regio steeds meer ruimte nodig om te voorzien in de juiste dagbestedingaccommodaties. Naast dit alles heeft de VG- en LG-sector behoefte aan een regionale invulling voor complexe zorgvragen, b.v. mensen met gedragsvragen, meervoudige handicaps, NAH.

Cliënten psychiatrie

Het beeld van de (on)mogelijkheden van extramuralisering in deze sector is drastisch veranderd. De aanvankelijke insteek van het eerste STAGG-scenario – 100% extramuralisering – lijkt geenszins haalbaar. Dit ligt aan een combinatie van terughoudendheid in de sector, het nadrukkelijker besef dat voorzichtig omgegaan moet worden met risicogroepen en de groter wordende intolerantie in de samenleving. In de geactualiseerde scenario's is de GGZ zelfs niet meer opgenomen, vanuit het idee dat als er sprake is van extramuralisering dit plaatsvindt naar woningen waar geen speciale aanpassingen nodig zijn. Vormen van omgekeerde integratie komen wel voor. De grote instellingen in Eemland zijn Symfora en Vindicta-RIBW. Zij signaleren in verband met wonen de volgende aandachtspunten:

Vindicta

- Het verkrijgen van woningen. Gezien de lage vergoeding zal men altijd in het onderste segment van de woningmarkt moeten zoeken. Hier is grote creativiteit nodig, waarbij inzet van gemeenten en corporaties gewenst is.
- Men wordt niet betrokken bij de ombouw van vzh-capaciteit naar vph-capaciteit. Vrijkomende capaciteit kan ook voor Vindicta interessant zijn.
- Er staan een paar honderd mensen op de wachtlijst.

Symfora

- De ‘ambulantisering’ zoals hier het extramuraal huisvesten van cliënten wordt genoemd, heeft ‘indikking’ op het terrein zelf tot gevolg gehad. Dit noopt tot het zoeken naar nieuwe functies op de huidige locatie.
- De ouder wordende patiënten met psychiatrische problemen kunnen niet geambulantiseerd worden. Soms kunnen ze naar een verpleeghuis maar eigenlijk hebben ze een te heftige problematiek.

Advies betreffende extramuralisering in de sectoren LG, VG en GGZ

De LG-sector

- Meer inzetten op daadwerkelijk scheiden van wonen en zorg
- Er is behoefte aan viersterrenwoningen

De VG-sector

- Inzetten op een juiste en evenwichtige spreiding via deconcentratie van capaciteit, meer dan op extramuralisering (wonen en zorg echt gescheiden) als zodanig.
- Gezien de ontwikkelingen aansluiten bij het andantescenario.
- Waar mogelijk stimuleren en ondersteunen van omgekeerde integratie: het openstellen van de terreinen.

De sector GGZ

- Waar mogelijk stimuleren en ondersteunen van omgekeerde integratie: het openstellen van de terreinen.
- Het beschikbaar krijgen van meer woningen met behulp van een actieve en creatieve inzet van gemeenten en corporaties.
- Inzetten op een juiste en evenwichtige spreiding van woningen voor cliënten psychiatrie over de regio, binnen de gemeente en in de wijk.

Algemeen

- Realiseren op regionale schaal van voorzieningen voor complexe zorgvragers.
- Realiseren op lokale en regionale schaal van voldoende accommodaties voor dagbesteding.
- Een goede monitoring van de ontwikkelingen.

BIJLAGE: toelichting bij berekening opgave extramuraal wonen Eemland 2015

Tabel 1 Aanwezig extramurale capaciteit Eemland 2005

Extramuraal	Aanwezig volgens Companen		Aanwezig volgens B&A	
Geschikt wonen */** ***	8.388	8.852	Idem	
	464			
****	soc.	part.	totaal 2114	
zowel met zorginfrastructuur (beschut/wozoco/aanleunwoningen) als zonder zorginfrastructuur	1272	?	soc.	part.
			1272	842
Kleinschalig beschermd (zijn ****-woningen) = clusterwoningen	-	-	-	

Tabel 2 Aanwezig kleinschalige intramurale capaciteit

Intramuraal		Aanwezig volgens Companen	Aanwezig volgens B&A
Kleinschalig <= 25	V&V	niet bekend	-
	VG	idem	574
	LG	idem	58
	GGZ (+ RIBW)	idem	198

Opmerkingen:

1. Het onderscheid tussen * en ** is in de praktijk niet goed te maken.
2. Omdat de cijfers die B&A en Companen vergaard hebben wat betreft de 1, 2 en 3-sterrenwoningen wel ongeveer overeenkwamen, is afgesproken de inventarisatie van Companen te volgen om dezelfde getallen te krijgen.
3. Companen inventariseerde via de corporaties van de SWE het verzorgd wonen (****). Dit betreft alle viersterrenwoningen ongeacht of er sprake is van een zorginfrastructuur of niet. Deze inventarisatie is exclusief de koop- en particuliere woningen.
4. B&A inventariseerde wonen met zorginfrastructuur en dan wel tegelijk sociaal en particulier. Voor de viersterren in de sociale sector is het getal van Companen gebruikt.
5. Daarnaast inventariseerde B&A ook nog wonen zonder zorginfrastructuur. Dit leverde alleen een getal op in Soest (13). Zie inventarisatie 05/04/05. Genoemd getal is niet gebruikt.
6. Kleinschalig beschermd komt vrijwel alleen voor in de VG, zo is door Companen en B&A geconstateerd. Het gaat dan ook om zelfstandige woningen. Omdat naar alle waarschijnlijkheid de geïnventariseerde aantallen (Companen 131 en B&A 24) ook al in de aantallen viersterrenwoningen zitten, zijn ze hier weggelaten.

II. Behoeftte Eemland 2015

Tabel 3 Behoeftteontwikkeling zorgplaatsen 2015 volgens Companen 2003

	Behoeftte zorgplaatsen ¹	
Geschikt wonen	*, ** en *** sterren ²	
Verzorgd wonen/ ****	5.306	
	wozoco	beschut
	3924	1388
Kleinschalig beschermd clusterwonen	1.276	

¹ Deze kolom staat ook in de rapportage van Companen aan de SWE en vormt daar de basis voor de scenario's andante en presto. In het rapport Companen 2003 zijn deze cijfers terug te vinden op pagina 39, tabel 4.11). De volgende omrekeningen van zorgplaatsen naar woonvormen gelden: beschut en clusterwonen 1:2 en wozoco 1: 1,2.

² In de tekst van Companen staat hier het getal 35.991 als uitkomst van de rekensom: behoefte aan woonvormen minus de behoefte zorgplaatsen verzorgd wonen en clusterwonen. Hier worden dus twee grootheden door elkaar gehaald. Dient nog uitgezocht te worden.

Tabel 4 Behoeftte aan woonvormen 2015 volgens notitie voor de SWE uit 2005 van Companen

	Behoeftte andante		Behoeftte presto	
Geschikt wonen */**	19.700	33.800	19.700	33.800
	14.100		14.100	
Verzorgd wonen/ ****	3.600		4.200	
Kleinschalig beschermd/ clusterwonen (****-woningen)	300		700	
Totaal extramuraal	37.700		38.700	

III. Opgave Eemland 2005 – 2015

In de Taskforce Wonen is afgesproken de bandbreedte 'andante – presto' te hanteren wat betreft het formuleren van de opgave 2015. Vandaar dat afgezien wordt van een opgave volgens het rapport Companen 2003. Dit gebeurt ook omdat Companen 2003 in enkele opzichten niet vergelijkbaar is met de recent opgestelde ramingen van de opgave.

In onderstaande is dus gebruik gemaakt van de andante- en prestoscenario's zoals geformuleerd door Companen. De cijfers zijn afgerond.

Tabel 5 Opgave geschikt wonen

	Andante		Presto	
Geschikt wonen */**	11.300	24.900	11.300	24.900
	13.600		13.600 (a)	

(a) Deze 13.600 dienen gerealiseerd te worden onder Woonkeur.

Een deel van deze opgave kan door opplussen van bestaande nulsterrenwoningen. Daarin zijn de mogelijkheden voor toevoeging van ***-woningen echter klein. Voor het bepalen van de mogelijkheden wat betreft opplussen wordt hieronder het overzicht van de sociale huurvoorraad gegeven.

Tabel 6 Sterrenclassificatie huidige sociale woningvoorraad

	Totale voorraad	4 sterren	3 sterren	1-2 sterren	Nulsterren
Eemland	32.448	1.272	464	8.388	22.324

Bron wb totale voorraad: Startdocument Differentiatie Woningbouw Gewest Eemland.

Het aantal nulsterrenwoningen is de uitkomst van het aantal 'totaal' minus aantallen 1,2,3 en 4-sterrenwoningen

Tabel 7 Opgave verzorgd wonen (viersterrenwoningen)

	Andante		Presto	
	Companen	B&A	Companen	B&A
verzorgd wonen	2.328 (a)	1.486 (b)	2.928	2.086

a. Door de SWE wordt aangehouden dat 80% van de behoefte gericht is op de huursector. Uitgaande van circa 10% particuliere huur zou dan 70% van de opgave in de huursector gerealiseerd moeten worden. Dit betekent dat er in het andantesenario van Companen van de 2328 woningen 1630 in de sociale sfeer gerealiseerd dienen te worden. Bij de presto opgave van 2928 betekent dat 2050 woningen.

b. Van de behoefte aan viersterrenwoningen zijn volgens de B&A inventarisatie al 2114 woningen nu aanwezig (al dan niet met een functionerende zorginfrastructuur). Dat is sociaal en particulier tezamen. Van de resterende opgave andante van 1486 zouden bij het gehanteerde percentage (70) er afgerond 1050 in de sociale sfeer gerealiseerd dienen te worden. Bij de presto opgave van 2086 betekent dat 1470 woningen sociaal.

Vanwege de verfijning wat betreft de aantallen die zit in de inventarisatie van B&A is deze aangehouden voor de bepaling van de bandbreedte voor de in 2015 gerealiseerde aantal viersterrenwoningen: 1500 – 2100.

Tabel 8 Opgave kleinschalig beschermd wonen (clusterwonen)

	Andante	Presto
Kleinschalig beschermd	300	700