



ONDERZOEKT | ADVISEERT | BEWEEGT



# Woonzorganalyse gemeente Lochem

## Onderzoeksrapport

Auteurs

Frank Terpstra  
Harm Eskes

Opdrachtgever

Gemeente Lochem

Kenmerk

HE/23/0895/wzvloch

Publicatiedatum

20 juni 2023

© Bureau HHM



## Inhoud

<b>1.</b>	<b>Inleiding .....</b>	<b>3</b>
1.1	Aanleiding.....	3
1.2	Doelstellingen.....	3
1.3	Doelgroepen.....	4
1.4	Inhoud woonzorganalyse .....	4
<b>2.</b>	<b>Beeld van de gemeente Lochem .....</b>	<b>5</b>
2.1	Demografie .....	5
2.2	Zorgdoelgroepen ( huidig).....	8
2.3	Zorgdoelgroepen (prognose) .....	11
2.4	Draagkracht .....	15
2.5	Het huidige woonaanbod.....	16
2.7	Huidige woonzorgaanbod.....	19
<b>3.</b>	<b>De opgaven .....</b>	<b>22</b>
3.1	Opgaven per doelgroep.....	22
3.2	Geïdentificeerde knelpunten en oplossingsrichtingen .....	24
Bijlage 1.	Netwerkpartners.....	27
Bijlage 2.	Voorzieningen met verblijf per kern.....	28
Bijlage 3.	WoonZorgwijzer .....	29

# 1. Inleiding

*De overheid stimuleert gemeenten om te komen tot een beeld van de omvang en de aanpak van de woonzorgopgaven in hun gemeente. Aanleiding is de vaak lastige opgave voor het vinden van geschikte woningen voor inwoners met een kwetsbaarheid, waaronder mensen die uitstromen uit Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang, statushouders en dak- en thuislozen. En dan zit de vergrijzing en het groeiend aantal kwetsbare ouderen er nog aan te komen.*

## 1.1 Aanleiding

De gemeente Lochem heeft in 2018/begin 2019 een onderzoek gedaan naar wonen en zorg voor ouderen en andere mensen met een zorgbehoefte in de gemeente Lochem. Dit onderzoek vraagt om een actualisatie. De gemeente wil – in lijn met de ambities van de landelijke taskforce wonen en zorg – samen met zorg- en welzijnspartijen en woningcorporaties de geactualiseerde analyse vertalen naar ambities en keuzes die vastliggen in een woonzorgvisie, waarbij ook aandacht is voor welzijn. Daarbij is om een uitbreiding gevraagd voor de doelgroepen kwetsbare jongeren, Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang.

De gemeente Lochem wil een analyse van de woonzorgopgave gebaseerd op de huidige en toekomstige situatie, wensen, trends en ontwikkelingen van de gemeente Lochem. Deze woonzorganalyse geeft inzicht in de lokale opgave op het gebied van wonen, zorg, welzijn en leefbaarheid en vormt een goede basis voor een visie op wonen met zorg nu en in de toekomst.





## 1.2 Doelstellingen

Met de woonzorganalyse wil de gemeente Lochem een rapport dat inzicht geeft in de huidige en toekomstige vraag naar wonen met zorg en naar het beschikbare aanbod, zodat de toekomstige opgave inzichtelijk wordt. Hiervoor zijn de volgende stappen gezet:

- Het bepalen van huidige en toekomstige omvang en spreiding van de diverse doelgroepen.
- Het bepalen van de behoeften van de zorgdoelgroepen op het gebied van wonen, welzijn en zorg.
- Het in beeld brengen van het huidige aanbod voor de verschillende zorgdoelgroepen, inclusief verpleeghuiscapaciteit, respijtzorg en verblijf.

### 1.3 Doelgroepen

In de woonzorganalyse richten we ons op de ontwikkeling van een aantal doelgroepen. Deze doelgroepen zijn in onderstaand schema weergegeven.

Zorgdoelgroep	Omschrijving
<b>Kwetsbare ouderen</b> 	Ouderen (van 65 jaar en ouder), thuiswonend of intramuraal: <ul style="list-style-type: none"> <li>• met een psychogeriatrische zorgvraag;</li> <li>• met een somatische zorgvraag.</li> </ul>
<b>Inwoners met een handicap</b> 	Mensen met een handicap: waaronder lichamelijke beperking, licht- en zware verstandelijke beperking.
<b>Jeugdigen</b> 	Kwetsbare jongeren: jongeren in de jeugdzorg met opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen of jongeren die 18 jaar worden en uitstromen uit de jeugdzorg.
<b>Inwoners met een psychiatrische en/of verslavingsachtergrond</b> 	Mensen met psychiatrische en/of verslavingsachtergrond of complexe psychosociale problemen en/of mensen zover deze vallen onder: <ul style="list-style-type: none"> <li>• de doelgroep 'Beschermd Wonen' of;</li> <li>• de doelgroep 'Maatschappelijke Opvang'.</li> </ul>

### 1.4 Inhoud woonzorganalyse

Cijfers uit uiteenlopende bronnen zijn bijeengebracht om een beeld te krijgen van de stand van zaken in de gemeente Lochem (o.a. CBS en CIZ Databank). Een andere veelvoorkomende bron is de WoonZorgwijzer. De WoonZorgwijzer is door de onderzoekers van In.Fact.Research ontwikkeld in opdracht van het ministerie van BZK. Het instrument beoogt gemeenten en andere lokale stakeholders inzicht te bieden in de omvang van bepaalde zorggroepen en hun beperkingen/behoefte. Het instrument focust op die groepen waar gemeenten verantwoordelijkheid voor dragen. Dit zijn – Beschermd Wonen uitgezonderd – vooral de mensen die met beperkingen zelfstandig wonen. De groepen die institutioneel wonen zijn in het instrument niet meegenomen. Het aandeel inwoners met een bepaalde aandoening binnen een gemeente hangt samen met verschillende factoren. Een beknopte uitleg van de WoonZorgwijzer is opgenomen in bijlage 3.

#### Betrokkenheid netwerkpartners

Deze analyse is in nauwe samenwerking met verschillende netwerkpartners tot stand gekomen (bijlage 1). Het gaat om onder andere de zorgaanbieders, woningcorporaties, welzijnsorganisaties, belangenorganisaties en eerstelijnsorganisaties/huisartsen.

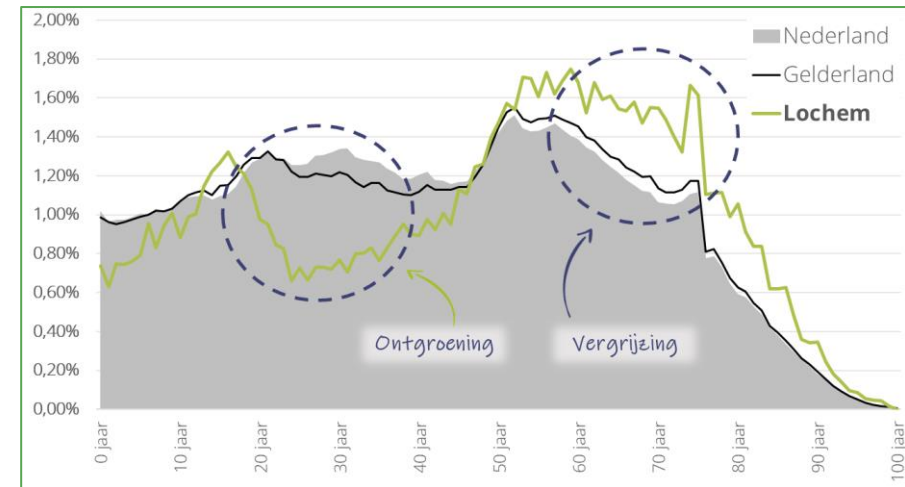
## 2. Beeld van de gemeente Lochem

*In dit hoofdstuk geven wij een beeld van de situatie in de gemeente Lochem waar het gaat om wonen met zorg. Zowel de vraagzijde als de aanbodzijde lichten we daarbij nader toe.*



### 2.1 Demografie

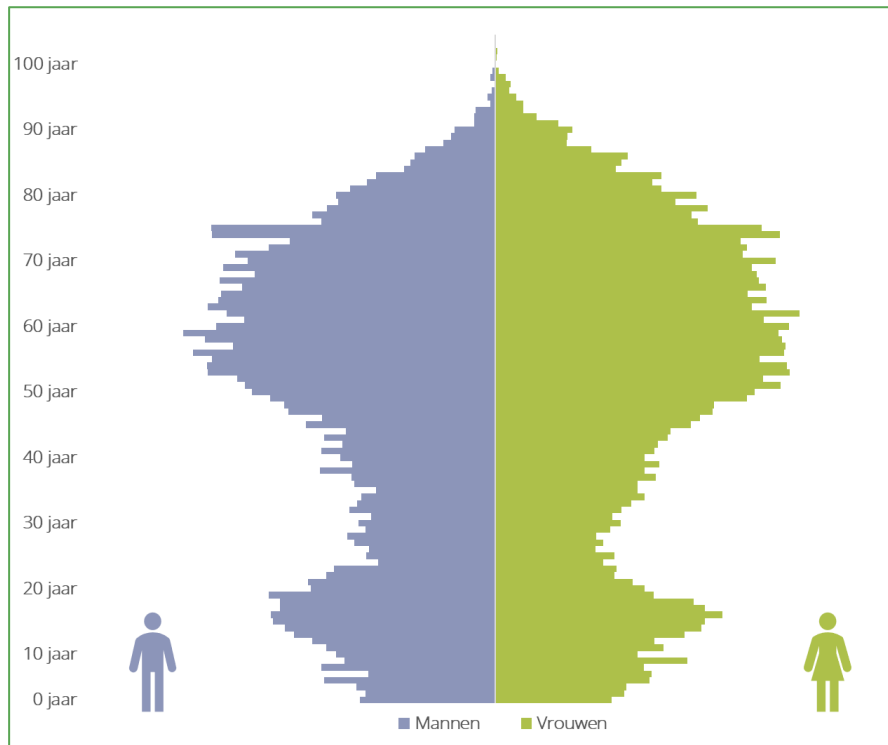
Begin 2022 stonden in de gemeente Lochem in totaal 34.069 inwoners ingeschreven. Hiervan verbleven 679 inwoners in een institutioneel huishouden (zoals verpleeghuizen), de andere inwoners vormden in totaal 15.103 particuliere huishoudens. Zie figuur 1 voor de leeftijdsopbouw van de inwoners van de gemeente Lochem afgezet tegen het provinciale en Nederlands gemiddelde.



**Figuur 1.** De bevolkingsopbouw van de gemeente Lochem, Gelderland en Nederland per 01-01-2022. *Bron: CBS*

De figuur maakt duidelijk dat de gemeente Lochem anno 2022 sterker is vergrijsd dan de rest van het land en dat er ook een sterke vergrijzing in het vooruitzicht ligt (piek bij 50 t/m 75 jaar). De leeftijdsgroep van 0 - 50 jaar is ondervertegenwoordigd, met uitzondering van de leeftijdsgroep 10 - 20 jaar. Deze is namelijk vergelijkbaar met het Nederlands gemiddelde. Over het algemeen kan zeker gesteld worden dat er sprake is van ontgroening in de gemeente Lochem.

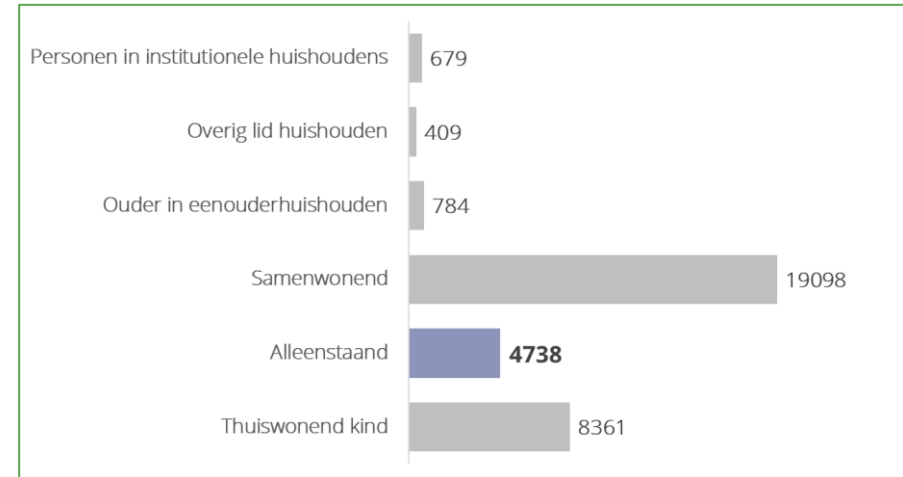
Dit beeld wordt ook duidelijk in figuur 2, waarin de bevolkingspiramide voor de gemeente Lochem is weergegeven, met een uitsplitsing naar mannen en vrouwen. In de leeftijdscategorie van 20 tot en met 50 jaar is een zeer slanke 'taille' te zien, terwijl in de leeftijdscategorie van 50 tot en met 75 jaar juist een plateau wordt bereikt.



**Figuur 2. Bevolkingspiramide van de inwoners in de gemeente Lochem naar leeftijd per 01-01-2022. Bron: CBS**

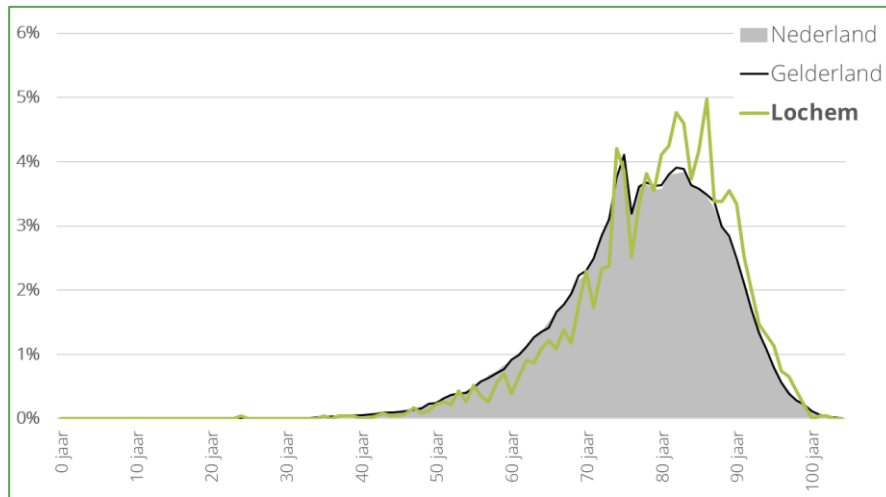
**Huishoudens, alleenstaanden en verwezuwing**

Het grootste deel van de inwoners in de gemeente Lochem is samenwonend, hoewel een redelijk deel van de inwoners van de gemeente alleenstaand is (figuur 3).

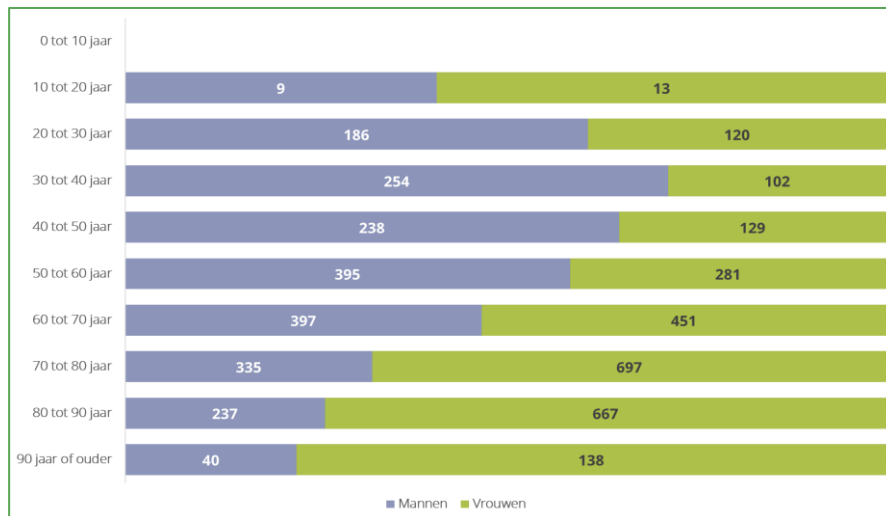


**Figuur 3. Verdeling inwoners over huishoudens in de gemeente Lochem naar categorie per 01-01-2022. Een 'Overig lid huishouden' is een persoon die anders dan partner, ouder of thuiswonend kind deel uitmaakt van een huishouden. Bron: CBS**

Wanneer we hierop inzoomen en de verwezuwing in kaart brengen zien we dat Lochem twee uitschieters heeft en over het algemeen een groter aandeel verwezuwden heeft ten opzichte van Gelderland en Nederland (figuur 4). Verwezuwing kan leiden tot verandering in de zorgbehoefte van de achterblijvende partner, daarnaast kan het sociaal isolement en eenzaamheid veroorzaken. Als we de groep alleenstaanden verder uitsplitsen naar geslacht, zien we dat mannen in de leeftijdsgroepen tot en met 60 jaar vaker alleenstaand zijn. Vanaf de leeftijdsgroepen 60 jaar en ouder zijn de vrouwen in de meerderheid (figuur 5).



Figuur 4. Verweduwing in de gemeente Lochem, Gelderland en Nederland naar leeftijd per 01-01-2023. Bron: CBS



Figuur 5. Verdeling alleenstaanden in de gemeente Lochem naar geslacht per 01-01-2023. Bron: CBS

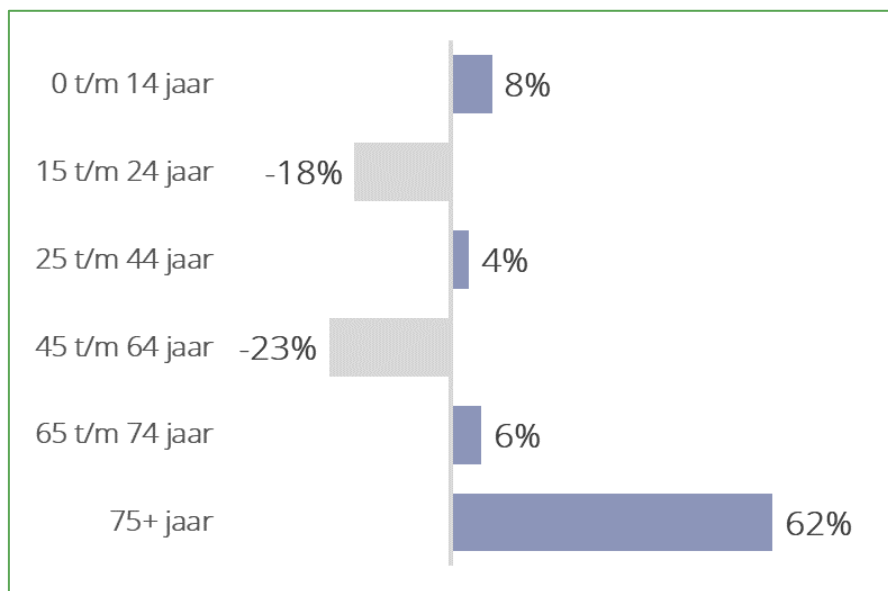
### Prognose leeftijdsopbouw bevolking

De op dit moment sterk vertegenwoordigde groep van 45 tot en met 64 jaar is in 2040 tussen de 65 en 84 jaar. Het aantal inwoners in deze laatste leeftijdsklasse neemt dan ook het komende twee decennia toe (zie ook tabel 1 en figuur 6), net als het aantal 75-plussers in het algemeen.

De Primos-prognose is dat het aandeel inwoners van 75 jaar of ouder toeneemt van 4.476 in 2020, naar 6.024 in 2030 en **7.236** in 2040. Dit betekent een groei van maar liefst 62% in deze leeftijdsklasse over een periode van 20 jaar. In zijn totaliteit blijft de bevolking van de gemeente Lochem nagenoeg stabiel (+ 611 inwoners).

	2020	2025	2030	2035	2040	Δ 2020-2040	
						n	%
0 t/m 14 jaar	4698	4524	4768	4997	5072	+ 374	8%
15 t/m 24 jaar	3403	3133	2826	2727	2781	- 622	-18%
25 t/m 44 jaar	5622	5861	6067	6019	5822	+ 200	4%
45 t/m 64 jaar	10356	9724	8936	8211	7957	- 2399	-23%
65 t/m 74 jaar	5011	5074	5338	5564	5309	+ 298	6%
75+ jaar	4476	5323	6024	6614	7236	<b>+ 2760</b>	<b>62%</b>

Tabel 1. De leeftijdsopbouw van de inwoners van de gemeente Lochem in 2020, 2025, 2030, 2035 en 2040. Bron: Gelderland in cijfers



*Figuur 6. Procentuele groei/krimp van de inwoners van de gemeente Lochem per leeftijdscategorie, het jaar 2040 ten opzichte van 2020. Bron: Gelderland in cijfers*

## 2.2 Zorgdoelgroepen (huidig)

De nadruk in dit onderzoek ligt vooral op het bepalen van de behoefte aan vormen van wonen met zorg en/of ondersteuning. Daarnaast moet er oog zijn voor de aanvullende behoeften van de zorgdoelgroepen. In deze paragraaf gaan we eerst in op de beperkingen die mensen die zelfstandig wonen als gevolg van aandoeningen ervaren in het alledaagse leven. Vervolgens zoomen we nader in op de woonzorgbehoefte van ouderen.

In de hoofdstuk 3 zeggen we, mede op basis van voorgaande, iets over de huisvestingsbehoefte van de verschillende zorgdoelgroepen. Daarbij merken we op dat alleen bij intramurale woonvormen een directe (een-op-een) koppeling bestaat tussen het zorgniveau en het verblijf.

Als mensen extramuraal wonen, zijn er veel verschillende vormen mogelijk, waardoor er zelden een directe link is te leggen tussen een zorgdoelgroep en één specifieke woonvorm. De meeste groepen kunnen in verschillende woningen prima wonen, zolang deze maar beschikbaar en betaalbaar zijn en de ondersteuning op orde is.

### Beperkingen naar aandoening

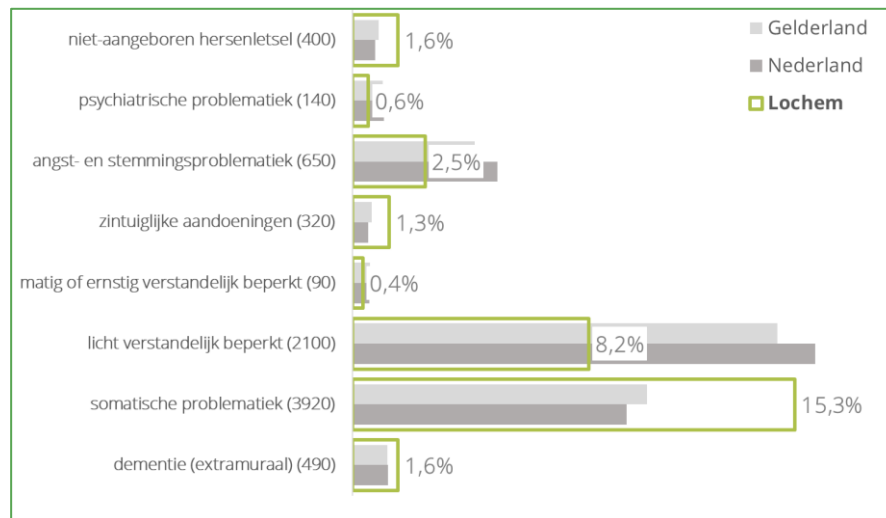
Het aantal personen met een bepaalde aandoening wordt in de WoonZorgwijzer bepaald met statistisch gevalideerde modellen. Aan vele professionals is vervolgens gevraagd in hoeverre een dergelijke aandoening leidt tot beperkingen in het alledaagse leven. Op basis van deze inschatting is bepaald hoeveel mensen naar schatting beperkingen hebben op een bepaald levensdomein.<sup>1</sup>

#### 2.2.1 Extramuraal - aandoeningen

Voor de gemeente Lochem geldt dat door de (aanstaande) vergrijzing, **ouderdom gerelateerde aandoeningen** (veel) vaker voorkomen (**somatische problematiek** en **dementie** (figuur 7)). Het aandeel inwoners met een **licht verstandelijke beperking** (LVB-problematiek) en **angst- en stemmingsproblematiek** ligt in de gemeente Lochem een stuk **lager** dan het landelijk en provinciaal gemiddelde.

<sup>1</sup> In eerste instantie is van deze raming alleen de face-validiteit (oftewel: wekt het instrument de indruk dat het meet wat het beoogd te meten) getoetst, met positief resultaat. Later is het mogelijk geweest bestanden over het Wmo-gebruik te koppelen aan de data. Uit deze statistische validatie bleek dat de geografische spreiding van beperkingen en gebruik vrijwel een op een overeen te komen.



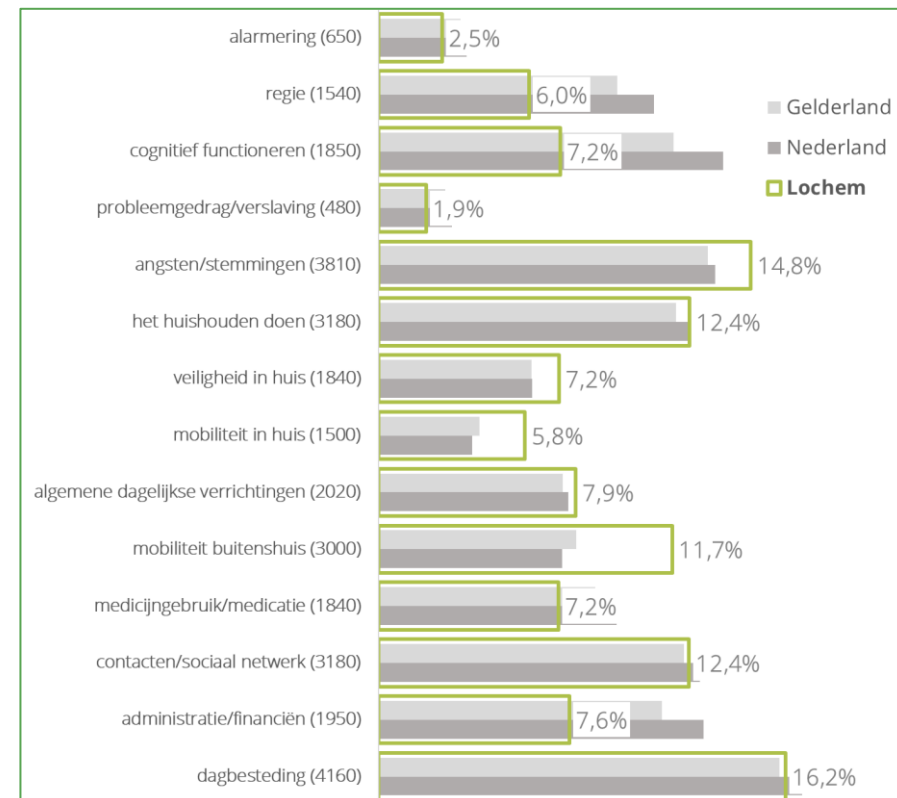


Figuur 7 (aandoeningen). Het aandeel inwoners van 19 jaar of ouder dat zelfstandig woont met een bepaalde aandoening in gemeente Lochem, Gelderland en Nederland in 2020. Tussen haakjes de absolute aantallen voor de gemeente Lochem. Bron: WoonZorgwijzer (2020)

### 2.2.2 Extramuraal – beperkingen

In de gemeente Lochem wonen relatief veel inwoners met beperkingen, met uitzondering van regie en cognitief functioneren. Ouderdom gerelateerde beperkingen zoals **mobiliteit buitenshuis en in huis** komen vaker voor dan landelijk en in de provincie.

Het aandeel inwoners met mogelijke beperkingen door angsten/stemmingen (14,8%) is aanzienlijk hoger dan het eerder getoonde aandeel inwoners met de aandoening angst- en stemmingsproblematiek (2,5%). Dit is te verklaren doordat het aandeel inwoners met angst- en stemmingsproblematiek een doelgroep is, terwijl het aandeel inwoners met mogelijke beperkingen door angsten/stemmingen uit **meerdere doelgroepen** afkomstig is.



Figuur 8 (beperkingen). Het aandeel inwoners van 19 jaar of ouder dat zelfstandig woont en naar verwachting beperkt is op een bepaald levensdomein Lochem, Gelderland en Nederland in 2020. Tussen haakjes de absolute aantallen voor de gemeente Lochem. Bron: WoonZorgwijzer (2020)

### 2.3.3 Intramuraal (in een instelling) - Wlz

In de voorgaande paragraaf focussen wij op de zorgdoelgroepen die zelfstandig wonen. Het zijn deze groepen waarvoor de gemeente primaire verantwoordelijkheid heeft, onder meer via de Wmo. Bij een ander deel van de zorgdoelgroepen wordt de zorg (en vaak ook het verblijf) gefinancierd via

de Wlz. Deze groepen wonen relatief vaak intramuraal. Een indicatie van de omvang van deze groepen kan worden herleid uit de afgegeven indicaties, zoals geregistreerd door het CIZ. In tabel 2 is te zien dat er **535** indicaties zijn afgegeven voor verpleging en verzorging. Als aandeel van de totale bevolking gaat het om **1,57%**, wat hoger is dan landelijk en in de provincie.

Dit is met name het gevolg van de sterk vergrijsde bevolking. Daarnaast kan het zijn dat ouderen in gemeente Lochem er minder vaak in slagen zelfstandig te blijven wonen, bijvoorbeeld vanwege zwaardere beperkingen. Er zijn in de gemeente Lochem 35 indicaties afgegeven voor GGZ-Wonen. Dit is minder dan landelijk en in de rest van de provincie. Reden hiervoor kan zijn dat de gemeente deels leunt op voorzieningen in de rest van de regio.

	Lochem		Gelderland	Nederland
	#	%	%	%
Geestelijke gezondheidszorg (GGZ-B)	5	0,01%	0,01%	0,02%
GGZ-Wonen	35	0,10%	0,17%	0,14%
Lichamelijk gehandicapt (LG)	45	0,13%	0,10%	0,09%
<b>Verpleging en verzorging (VV)</b>	<b>535</b>	<b>1,57%</b>	1,17%	1,04%
Licht verstandelijk beperkt (LVB)	30	0,09%	0,02%	0,01%
Verstandelijk beperkt (VB)	240	0,70%	0,81%	0,67%
Zintuiglijk auditief (ZGAUD)	0	0,00%	0,01%	0,01%
Zintuiglijk visueel (ZGVIS)	0	0,00%	0,01%	0,01%

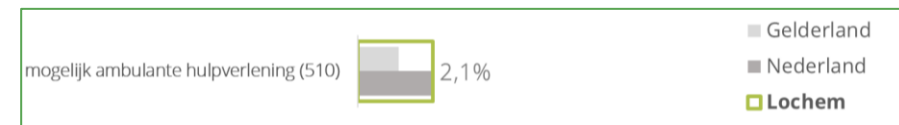
Tabel 2. Het aantal afgegeven Wlz-indicaties per 1-1-2022 in de gemeente Lochem en het aandeel ten opzichte van het totaal aantal inwoners in de gemeente Lochem, Gelderland en Nederland. Bron: CIZ

### 2.3.4 Jeugdzorg

De jeugd is momenteel voor een deel opgenomen in de WoonZorgwijzer ('mogelijke ambulante jeugdhulpverlening', zie figuur 9), maar dit kan nader uitgesplitst worden. Via de raadsmonitor Sociaal Domein van de gemeenten Lochem hebben we het totaal aantal jeugdigen met toewijzing jeugdhulp ZIN + PGB van de afgelopen vier jaar ter beschikking. Er is een afname te zien in deze aantallen. Zo waren er in 2019 nog 895 jeugdigen met de toewijzing jeugdhulp ZIN + PGB, in 2022 waren dit er **838**.

Totaal aantal jeugdigen met toewijzing Jeugdhulp ZIN + PGB						
		2019	2020	2021	2022	Δ 2019-2022
Lochem	#	895	859	859	838	- 57
	%	12,4%	12,1%	12,1%	11,9%	- 0,5%

Tabel 3. Het aantal en corresponderende aandeel jeugdigen met de toewijzing jeugdhulp ZIN + PGB in de gemeente Lochem (2022). Bron: raadsmonitor Sociaal Domein



Figuur 9. Het aantal inwoners tot en met 18 jaar die mogelijk in aanmerking komen voor een vorm van ambulante jeugdhulpverlening in de gemeente Lochem in 2020. Tussen haakjes het absolute aantal voor de gemeente Lochem. Bron: WoonZorgwijzer (2020)

Vanaf 1 januari 2022 is het woonplaatsbeginsel in de Jeugdwet van kracht. Hierbij geldt de woonplaats waar een jeugdige woonachtig was direct voorafgaand aan zorg met verblijf. Voor de gemeente Lochem betekent dit een stevige afname van jeugdhulp met verblijf, aangezien veel jeugdigen afkomstig waren uit een andere gemeente. Er is sprake van jeugdhulp met verblijf als de jeugdige niet thuis slaapt. Door de invoering van het woonplaatsbeginsel zijn er in 2022 **slechts 19 jeugdigen** met verblijf. Hiervan zijn 13 jeugdigen in pleegzorg en 6 in gezinsgericht verblijf. In 2022 zijn er 15

jeugdigen met residentieel verblijf. Zware vormen van jeugdhulp zoals Jeugdzorgplus (van 26 in 2021 naar 2 in 2022) en Verblijf 3-milieu (van 23 in 2021 naar 3 in 2022) zijn sterk gedaald (Bron: Raadsmonitor Sociaal Domein).

## 2.3 Zorgdoelgroepen (prognose)

### 2.3.1 Extramuraal - aandoeningen

Het geschetste beeld van de aandoeningen onder de bevolking verandert niet van de ene op de andere dag. Wel moet er voor de komende jaren rekening worden gehouden met een **sterke toename** van het aantal mensen met **somatische problematiek** (tabel 4). Bij de andere zorggroepen nemen de aantallen beperkt toe of blijven gelijk. Voor wat betreft het aantal inwoners tot en met 18 jaar die mogelijk in aanmerking komen voor ambulante jeugdhulpverlening geldt een lichte daling (tabel 5). Ook bij deze groepen kunnen er kwalitatieve woonopgaven zijn, maar de kwantitatieve uitbreidingsopgaven zijn beperkt.

	2020	2025	2030	Δ 2020-2030	
				n	%
dementie (extramuraal)	490	510	550	+ 60	12%
somatische problematiek	3920	4210	4960	<b>+ 1040</b>	<b>27%</b>
licht verstandelijk beperkt	2100	2070	2040	- 60	- 3%
matig of ernstig verstandelijk beperkt	90	90	90	0	0%
zintuiglijke aandoeningen	320	340	350	+ 30	9%
angst- en stemmingsproblematiek	650	650	640	- 10	- 2%
psychiatrische problematiek	140	150	150	+ 10	7%
niet-aangeboren hersenletsel	400	410	430	+ 30	8%

Tabel 4. Het aantal inwoners van 19 jaar of ouder dat zelfstandig woont met een bepaalde aandoening in de gemeente Lochem in 2020, 2025 en 2030. Bron: WoonZorgwijzer (2020).

	2020	2025	2030	Δ 2020-2030	
				n	%
mogelijk ambulante jeugdhulpverlening	510	460	480	- 30	-6%

Tabel 5. Het aantal inwoners tot en met 18 jaar die mogelijk in aanmerking komen voor een vorm van ambulante jeugdhulpverlening in de gemeente Lochem in 2020, 2025 en 2030.

Bron: WoonZorgwijzer (2020)

### 2.3.2 Extramuraal – beperkingen

Ook als we kijken naar de prognose voor het aantal personen met beperkingen in het dagelijks leven zien we zowel voor 2025 als 2030 een (lichte) stijging voor bijna **elk levensdomein** (tabel 6).

	2020	2025	2030	Δ 2020-2030	
				n	%
dagbesteding	4160	4350	4390	+ 230	6%
administratie/financiën	1950	1940	1960	+ 10	1%
contacten/sociaal netwerk	3180	3330	3360	+ 180	6%
medicijngebruik/medicatie	1840	1880	1900	+ 60	3%
mobiliteit buitenshuis	3000	3220	3270	+ 270	9%
algemene dagelijkse verrichtingen	2020	2110	2130	+ 110	5%
mobiliteit in huis	1500	1600	1620	+ 120	8%
veiligheid in huis	1840	1940	1960	+ 120	7%
het huishouden doen	3180	3330	3360	+ 180	6%
angsten/stemmingen	3810	4010	4070	+ 260	7%
probleemgedrag/verslaving	480	490	500	+ 20	4%
cognitief functioneren	1850	1840	1850	0	0%
regie	1540	1530	1530	- 10	-1%
alarmering	650	660	690	+ 40	6%

Tabel 6. Het aandeel inwoners van 19 jaar of ouder dat zelfstandig woont en naar verwachting beperkt is op een bepaald levensdomein in gemeente Lochem in 2020, 2025 en 2030. Bron: WoonZorgwijzer (2020)

### 2.3.3 Toenemende woonzorgbehoefte bij ouderen

In de toekomst neemt het aantal ouderen toe en voor de doelgroep met zwaardere beperkingen geldt dat men waarschijnlijk vaker zelfstandig zal (moeten) wonen. De toenemende woonzorgbehoefte van ouderen brengen

we in dit onderzoek in beeld aan de hand van het Ramingsmodel wonen met zorg van In.Fact.Research. Dit model onderscheidt twee niveaus:

- **Zorg op afroep.** Het gaat hier om ouderen met beperkingen die leiden tot een behoefte aan zorg op afroep. In het verleden woonde deze groep veelal in het verzorgingshuis, tegenwoordig kan deze zorg op vele locaties worden geleverd. Hiervoor zijn zorgverleners 24-uur per dag bereik- en oproepbaar.
- **24-uurszorg.** Het gaat hier om ouderen met beperkingen die leiden tot een behoefte aan 24-uurszorg. Het grootste deel van deze groep verblijft in een verpleeghuis, maar een in aantal toenemende groep ontvangt de zorg in de eigen woning via een persoonsgebonden budget (PGB), een modulair pakket thuis (MPT) of een volledig pakket thuis (VPT). Het gaat hier om 24-uurs toezicht of nabijheid. De opvolgtijd is hierbij korter dan bij zorg op afroep.

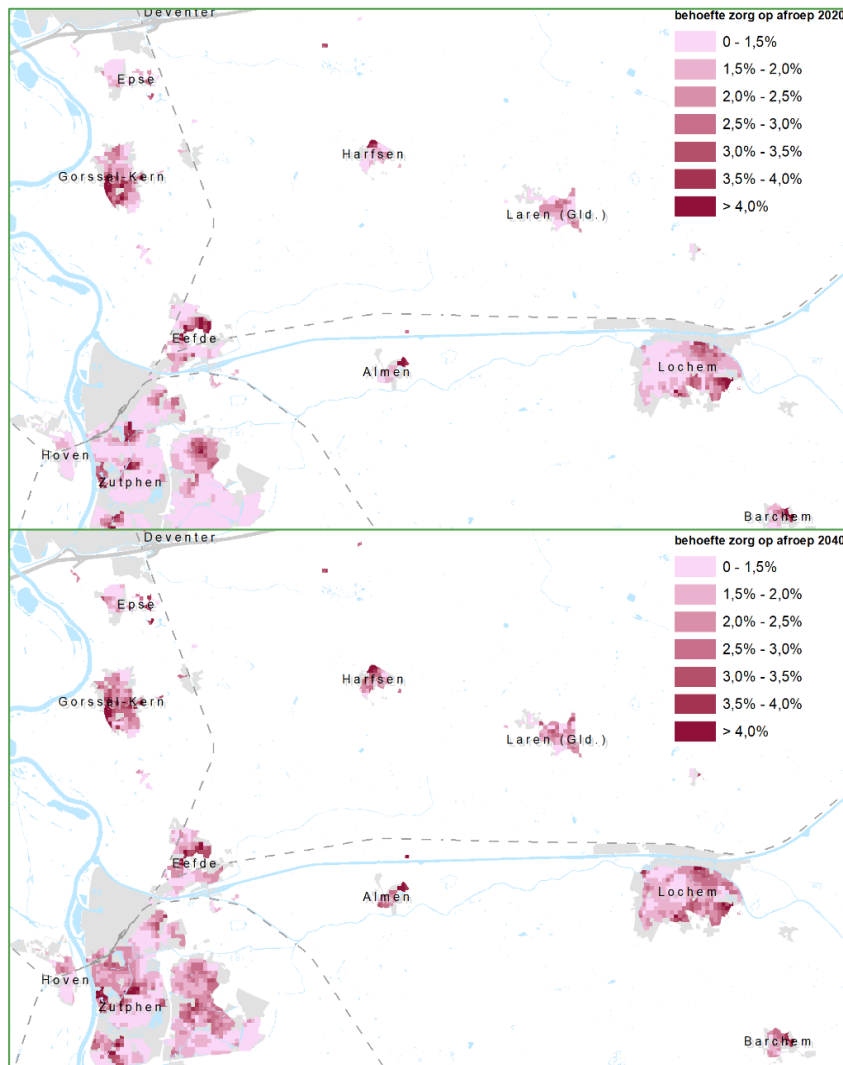
In tabel 7 is de ontwikkeling van de doelgroepen met een behoefte aan zorg op afroep en 24-uurs zorg in de gemeente Lochem weergegeven (een onderscheid in PGB, MPT en VPT kan in deze tabel niet worden gemaakt). Het aantal ouderen met beperkingen die leiden tot een behoefte aan 24-uurszorg neemt de komende jaren sterk toe, van 550 in 2022 tot 685 in 2030 en **745 in 2040**. De behoefte aan zorg op afroep neemt toe van 575 in 2022 tot **640 in 2040**.

	2020	2022	2025	2030	2035	2040	Δ 2020-2040	
							n	%
Zorg op afroep	560	575	600	630	645	640	+ 80	13%
24-uurs zorg	510	550	605	685	735	745	+ 235	46%

Tabel 7. Het aantal ouderen met beperkingen die leiden tot een behoefte aan 24-uurs zorg of zorg op afroep in de gemeente Lochem. Bron: WoonZorgwijzer (2020)

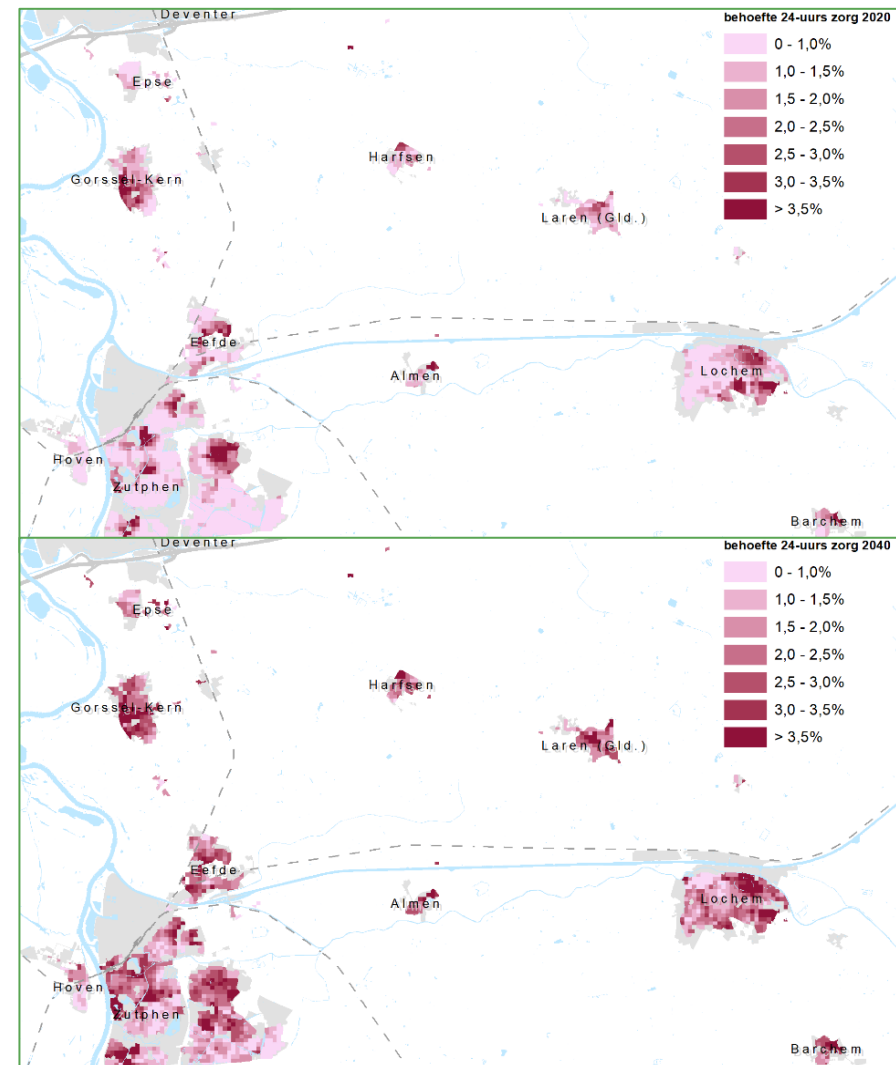
De verpleeghuiscapaciteit zal lang niet (volledig) meegroeien met de behoefte. Dat zal ertoe leiden dat er meer ouderen met zwaardere beperkingen zelfstandig (moeten) blijven wonen (met een VPT, MPT of PGB). De mate waarin dit het geval zal zijn, is voor een belangrijk deel afhankelijk van de te maken beleidskeuzes. Voor minimaal een deel van de doelgroep die niet langer in een verpleeghuis terecht kan, moeten nieuwe woonvormen worden gerealiseerd. Gezien het lage aandeel beroepsbevolking zal in de praktijk meer beroep gedaan worden op mantelzorg en andere informele of onderlinge zorg. Zie hierna in paragraaf 2.4.

De aantallen nemen met name toe in die gebieden waar deze nu nog laag zijn. Het gevolg daarvan is dat de behoefte aan zorg op afroep en 24-uurs zorg veel meer gespreid zal zijn dan nu het geval is. In figuren 10 en 11 wordt dit duidelijk gemaakt.



Figuur 10. Het aantal ouderen in de gemeente Lochem met een behoefte aan zorg op afroep als aandeel van het totaal aantal inwoners in 2020 (boven) en 2040 (onder).

Bron: WoonZorgwijzer (2020)



Figuur 11. Het aantal ouderen in de gemeente Lochem met een behoefte aan 24-uurs zorg als aandeel van het totaal aantal inwoners in 2020 (boven) en 2040 (onder).

Bron: WoonZorgwijzer (2020)

## 2.4 Draagkracht

Bij het realiseren van nieuw aanbod op het vlak van wonen met zorg is het van belang te toetsen of het betreffende gebied ook voldoende 'draagkracht' heeft. Bij draagkracht gaat het over de verhouding tussen het aantal inwoners dat ondersteuning nodig heeft en de groep die dat niet heeft. Als er te veel mensen met een ondersteuningsbehoefte in één buurt wonen staat de inclusieve maatschappij onder druk.

Bij grote concentraties van ouderen is het vooral een probleem dat minder geleund kan worden op de informele zorg (er wonen minder mensen die mantelzorg kunnen verlenen). Ontbreekt informele zorg, dan zal men sneller zijn aangewezen op professionele zorg en wordt het zelfstandig wonen bemoeilijkt.

### 2.4.1 Mogelijkheden voor informele zorg

We brengen de mogelijkheden voor informele zorg in beeld aan de hand van de Oldest Old Support Ratio (OOSR).<sup>2</sup> Simpel gezegd gaat het hier om de verhouding tussen het aantal 50 - 75-jarigen en het aantal 85-plussers. Vanuit de eerste leeftijdsgroep wordt vaak mantelzorg geboden, de tweede groep ontvangt deze veelal. Landelijk ligt de OOSR op 14,1, dit betekent dat er tegenover elke 85-plussers 14,1 50 - 75-jarigen staan. In de gemeente Lochem ligt de OOSR een stuk lager, rond de **5,8** in 2020. Dit betekent dat - kijkend naar de leeftijdsverdeling - er minder mogelijkheden zijn voor mantelzorg. De OOSR is een heldere doch eenvoudige benadering van de werkelijkheid.

Een iets genuanceerder beeld ontstaat als de benadering meer leeftijds-specifiek wordt gemaakt. Uit onderzoek is bekend dat in Nederland:

- 15% van de inwoners in de leeftijdsklasse van 75 tot 80 jaar mantelzorg ontvangt;
- 21% van de 80 tot 85-jarigen mantelzorg ontvangt;
- 24% van de 85-plussers mantelzorg ontvangt.

En voor de mantelzorgers geldt dat:

- 9% van de 18 tot 50-jarigen mantelzorg verleent;
- 24% van de 50 tot 75-jarigen mantelzorg verleent;
- 19% van de 75-plussers mantelzorg verleent.

De variatie van de OOSR binnen de gemeente is groot. In sommige gebieden ligt deze OOSR boven de 17 (Zwiep en Exel), in andere gebieden onder de 4 (Vesting en Lochem-Oost). Daarbij moet wel worden opgemerkt dat het verhoudingsgetal is berekend inclusief de bewoners van verpleeghuizen. Deze bewoners ontvangen professionele zorg en hebben daardoor minder/geen behoefte aan mantelzorg.

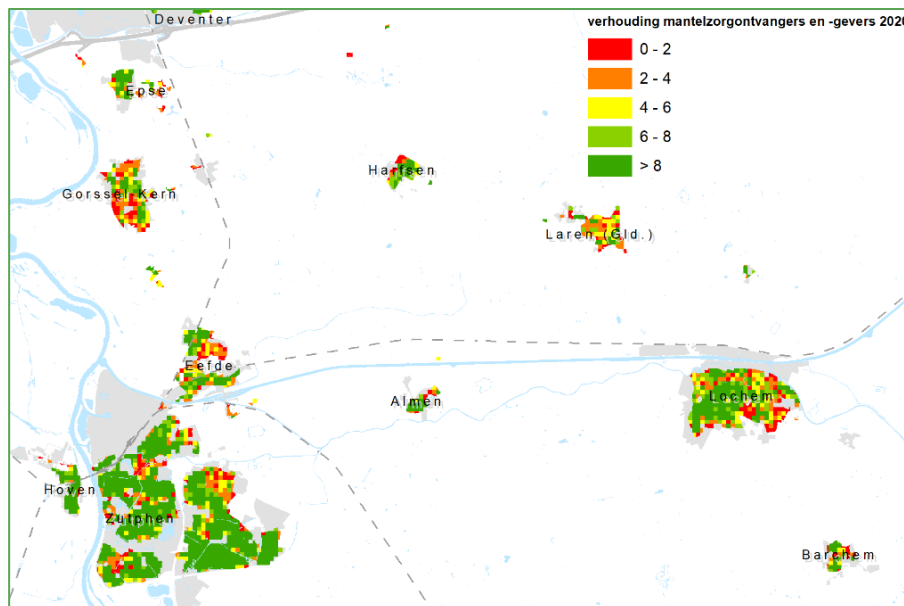
Als puur naar de zelfstandig wonende bevolking zou worden gekeken, valt het verhoudingsgetal hoger uit. In figuur 12 en 13 is te zien dat er binnen de wijken grote verschillen zijn.

Het is van belang te vermelden dat mantelzorg zeker niet altijd door buurtgenoten wordt geleverd. Vaak wordt deze geleverd door familieleden die soms tientallen kilometers verderop wonen. Naar de toekomst toe geldt dat het kan zijn dat de gezondheidssituatie van ouderen verandert en daarmee ook de behoefte aan mantelzorg. Ook kunnen door maat-

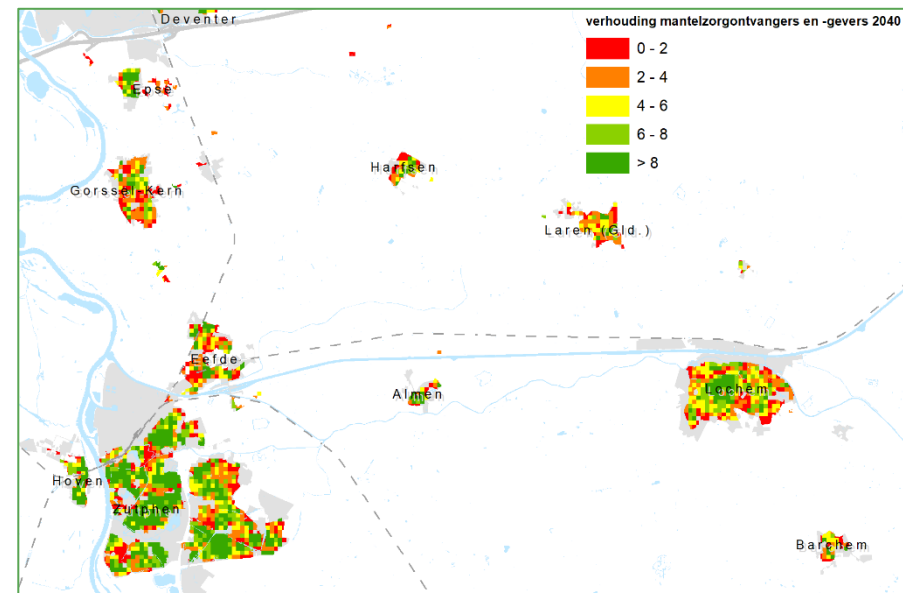
<sup>2</sup> Toekomstverkenning mantelzorg aan ouderen in 2040, Sociaal en Cultureel Planbureau Den Haag, november 2019.



schappelijke trends meer of minder mensen bereid zijn mantelzorg te verlenen. Het gaat hier dus nadrukkelijk om een indicatief beeld, van de mate waarin buurtgenoten ouderen bij kunnen staan op het moment dat gebreken intreden. Wellicht belangrijker dan het niveau is de trend die de OOSR laat zien: de komende jaren zullen de mogelijkheden voor informele hulp en ondersteuning afnemen. In het beleid zal hier rekening mee moeten worden gehouden, want deze trend kan gevolgen hebben voor de behoefte aan formele zorg en ondersteuning.



Figuur 12. OOSR in de gemeente Lochem in 2020. Bron: In.Fact.Research



Figuur 13. OOSR in de gemeente Lochem in 2040. Bron: In.Fact.Research

## 2.5 Het huidige woonaanbod

Het huidige woningaanbod is te onderscheiden in drie categorieën van mate van geschiktheid:

- **Geschikte woningen**
  - appartementen met lift
  - appartementen op de begane grond
  - eengezinswoningen met één bouwlaag (bungalows)
- **Aanpasbare woningen**
  - eengezinswoningen met voldoende ruimte voor een traplift



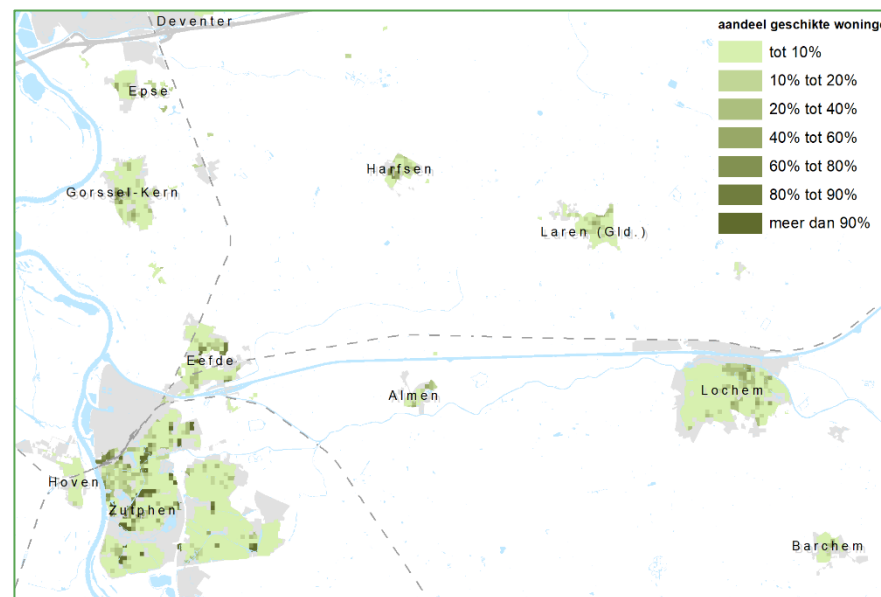
• **Ongeschikte woningen**

- appartementen die niet op de begane grond zijn gesitueerd in een gebouw zonder lift, inclusief wonen boven winkels (i.v.m. toegankelijkheid)
- kleine eengezinswoningen met meerdere verdiepingen die zo smal zijn dat een traplift een te grote belemmering voor de doorgankelijkheid van de woning oplevert

De gemeente Lochem heeft momenteel een groot aantal woningen die aanpasbaar zijn (**81%**), wat betekent dat ze relatief gemakkelijk kunnen worden aangepast aan de behoeften van de zorgdoelgroepen. Echter, er zijn weinig woningen beschikbaar die al geschikt zijn (10%) voor deze doelgroepen en er zijn eveneens weinig woningen die volledig ongeschikt zijn (9%). Dit betekent dat er in de gemeente een beperkt aanbod is van woningen die direct beschikbaar zijn voor inwoners uit de doelgroepen die op zoek zijn naar passende huisvesting.

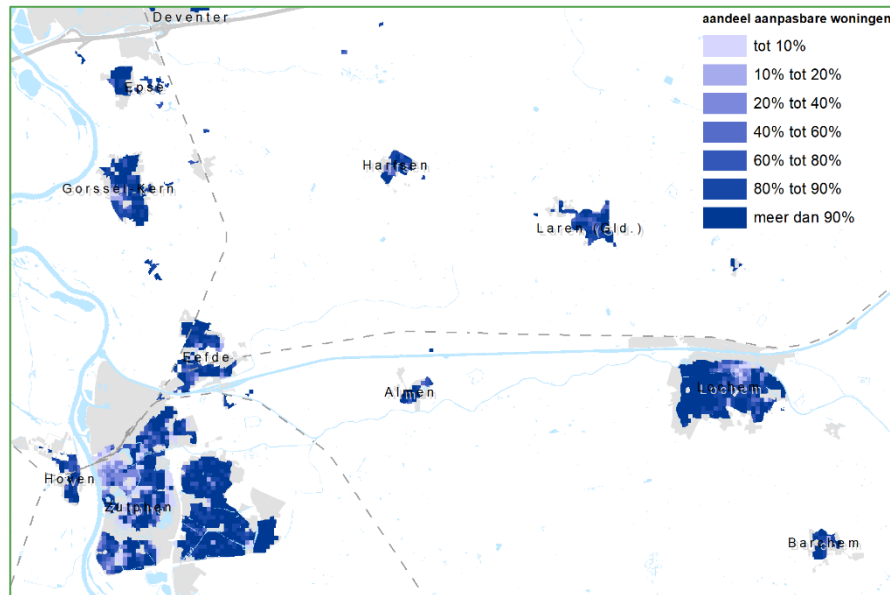
	Ongeschikt	Aanpasbaar	Geschikt
<b>Lochem</b>	9%	81%	10%
Nederland	19%	59%	22%

Tabel 8. De geschiktheid van de woningvoorraad in de gemeente Lochem ten opzichte van het landelijk gemiddelde. Bron: WoonZorgwijzer



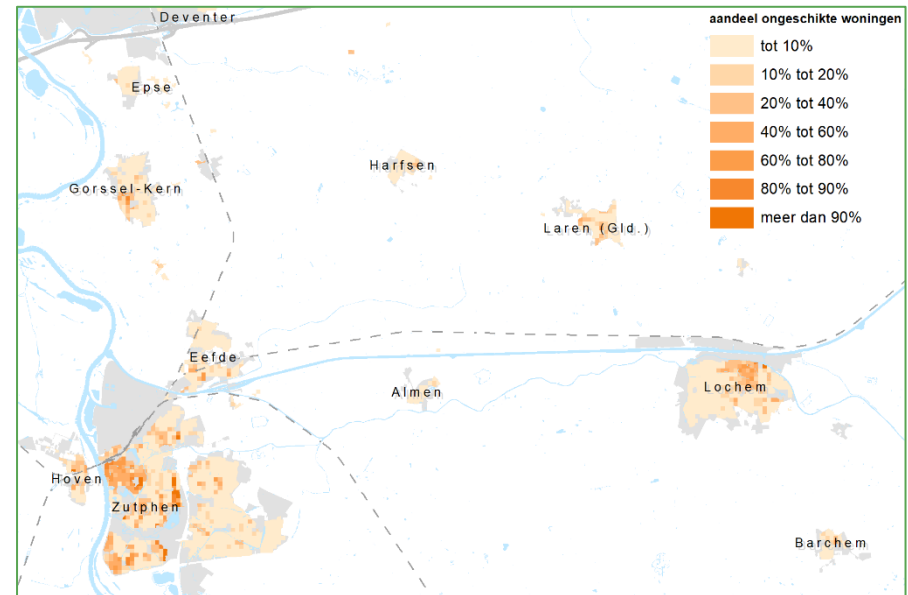
Figuur 14. Aandeel geschikte woningen in de gemeente Lochem, 2021.

Bron: WoonZorgwijzer



Figuur 15. Aandeel aanpasbare woningen in de gemeente Lochem, 2021.

Bron: WoonZorgwijzer



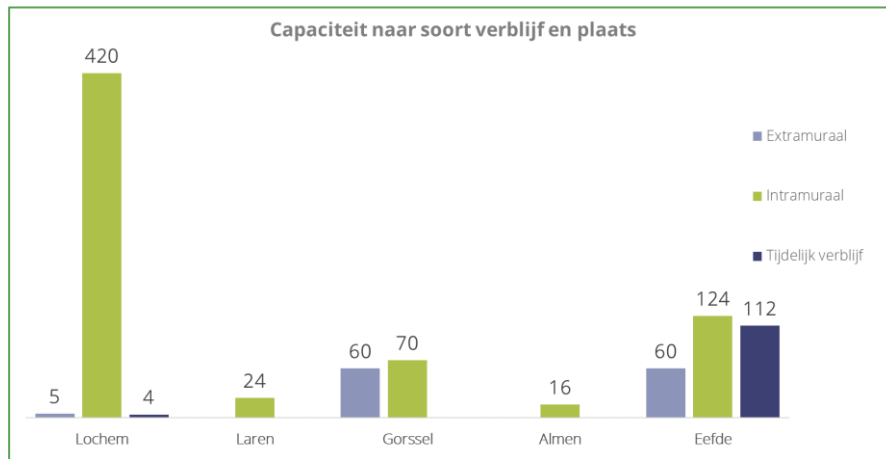
Figuur 16. Aandeel ongeschikte woningen in de gemeente Lochem, 2021.

Bron: WoonZorgwijzer

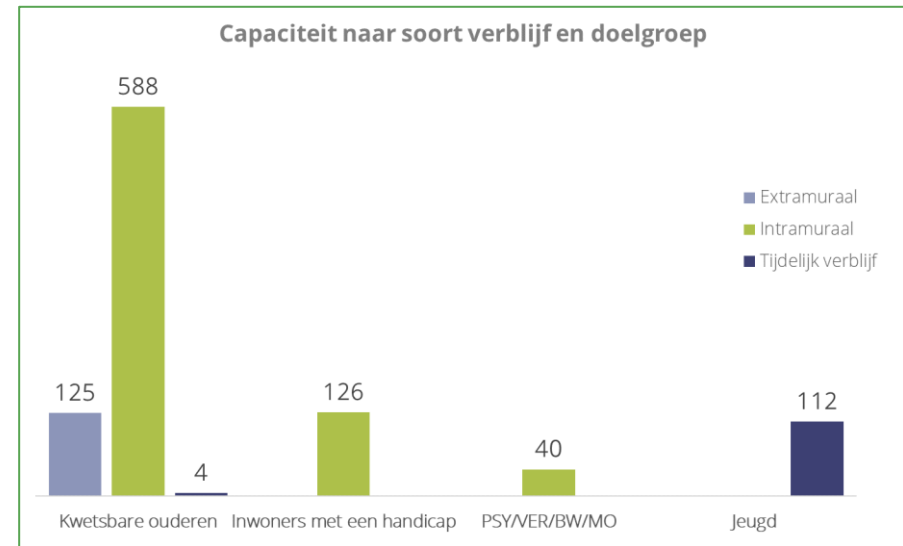
## 2.7 Huidige woonzorgaanbod

Een belangrijk onderdeel om tot een visie te komen is een lokale inventarisatie van de huidige stand van zaken. Hiervoor zijn verschillende partijen in de gemeente gevraagd om informatie, middels een uitvraag. De uitvraag voor het huidige woonzorgaanbod is gespecificeerd naar zowel voorzieningen met verblijf als voorzieningen zonder verblijf. Deze paragraaf beschrijft de resultaten van deze uitvraag.

Figuur 17 geeft weer waar alle voorzieningen met verblijf gevestigd zijn. De voorzieningen zijn gelegen in Lochem, Laren, Gorssel, Almen en Eefde. Dit figuur laat zien dat de intramurale voorzieningen het grootste aandeel levert.



Figuur 17. Capaciteit naar soort verblijf en plaats. Bron: data-uitvraag bij aanbieders. Bewerking bureau HHM.



Figuur 18. Capaciteit naar soort verblijf en doelgroep. Bron: data-uitvraag bij aanbieders. Bewerking bureau HHM.

Figuur 18 geeft de voorzieningen met verblijf weer in de gemeente Lochem naar doelgroep en capaciteit. Hierbij zien we wederom dat de intramurale groep het grootste vertegenwoordigd is en met name door de groep kwetsbare ouderen.

In tabel 9 is een overzicht weergegeven van de voorzieningen met verblijf in de gemeente Lochem, uitgesplitst naar kern en aanbieder.

Plaats	Zorgaanbieder	Naam locatie	Soort verblijf	Doelgroep	Aantal voorzieningen
Almen	Herbergier De Ehze	Herbergier De Ehze	Intramuraal	Kwetsbare ouderen	16
Eefde	Sensire	Het Spijk Bungalows	Intramuraal	Kwetsbare ouderen	40
Eefde	Sensire	Het Spijk-Hoeve	Intramuraal	Kwetsbare ouderen	24
Eefde	Sensire	Hofpoort	Intramuraal	Kwetsbare ouderen	20
Eefde	Sensire	Het Spijk	Extramuraal	Kwetsbare ouderen	60
Eefde	Leger des Heils	Huis en Haard	Intramuraal	PSY/VER/BW/MO	40
Eefde	Pluryn	Locatie Eefde	Tijdelijk verblijf	Kwetsbare jongeren	92
Gorssel	Philadelphia Zorg	Hassinkhof	Intramuraal	Inwoners met een handicap	5
Gorssel	Sensire	De Borkel	Intramuraal	Kwetsbare ouderen	30
Gorssel	Sensire	De Borkel	Intramuraal	Kwetsbare ouderen	35
Gorssel	Sensire	De Borkel	Extramuraal	Kwetsbare ouderen	60
Laren	Marga Klompé	't Talma	Intramuraal	Kwetsbare ouderen	24
Lochem	Zorgvilla Huize Dahme	Zorgvilla Huize Dahme	Intramuraal	Kwetsbare ouderen	13
Lochem	Humanitas DMH	Blauwe Torenstraat	Intramuraal	Inwoners met een handicap	16
Lochem	Marga Klompé	Verpleeghuis De Hoge Weide	Intramuraal	Kwetsbare ouderen	89
Lochem	Marga Klompé	Verzorgingshuis De Hoge Weide	Intramuraal	Kwetsbare ouderen	40

Plaats	Zorgaanbieder	Naam locatie	Soort verblijf	Doelgroep	Aantal voorzieningen
Lochem	Marga Klompé	Verpleeghuis De Hoge Weide	Tijdelijk verblijf	Kwetsbare ouderen	4
Lochem	Philadelphia Zorg	Oosterwal	Intramuraal	Inwoners met een handicap	16
Lochem	Philadelphia Zorg	Woonlocatie Oosterwal	Intramuraal	Inwoners met een handicap	16
Lochem	Thomashuis	Thomashuis Lochem	Intramuraal	Inwoners met een handicap	9
Lochem	Zorggroep Sint Maarten	Gudula Woonzorgcentrum	Intramuraal	Kwetsbare ouderen	69
Lochem	Zozijn	Albert Hahnweg	Intramuraal	Inwoners met een handicap	20
Lochem	Zozijn	Woonzorgcentrum Francious Ballochilaan	Intramuraal	Inwoners met een handicap	20
Lochem	Dagelijks Leven	Het Vandermolenhuis	Intramuraal	Kwetsbare ouderen	21
Lochem	Pro Senecute	Tusselerhof	Intramuraal	Kwetsbare ouderen	41
Lochem	Pro Senecute	Tusselerstaete	Intramuraal	Kwetsbare ouderen	31
Lochem	Sius	Anke Marjolein	Intramuraal	Inwoners met een handicap	24
Lochem	Pactum	Ampsenseweg	Tijdelijk verblijf	Kwetsbare jongeren	20

Tabel 9. Voorzieningen met en zonder verblijf per kern. Bron: data-uitvraag bij aanbieders.

## 3. De opgaven




*In dit hoofdstuk geven we een opsomming van de opgave per doelgroep. Daarnaast geven we een beeld van de algemene (doelgroep overstijgende) trends en opgaven die de stakeholders zien, zowel in het hier en nu, als met het oog op de toekomst.*


### 3.1 Opgaven per doelgroep

In tabel 10 geven we per doelgroep een samenvatting van de opgaven per doelgroep. Daarbij hebben we per doelgroep aangegeven hoe de vraag zich de komende jaren ontwikkelt, waarbij we onderscheid maken tussen een objectieve ontwikkeling, gebaseerd op de geanalyseerde data en een subjectieve ontwikkeling, gebaseerd op de gesprekken met de stakeholders.

Per doelgroep geven we tot slot aan wat de vraagontwikkeling voor het consequenties heeft voor het te realiseren aanbod.

Zie tabel 10 voor de uitkomsten per zorgdoelgroep.

Zorgdoelgroep	Vraagontwikkeling (objectief)	Verwachte ontwikkeling (subjectief)	Huidig aanbod (capaciteit)	Ontbrekend aanbod
<b>Kwetsbare ouderen</b> 	<p>Het aandeel inwoners van 75 jaar of ouder neemt over de periode 2020 tot 2040 toe met 62%. Het aantal ouderen met behoefte aan 24-uurszorg neemt de komende jaren sterk toe, van 510 in 2020 naar 685 in 2030 en naar 745 in 2040. Het aantal ouderen met somatische problematiek stijgt van 3.920 in 2020 naar 4.960 in 2030 (een stijging van 29%).</p>	<p>Forse toename verwacht als gevolg van de vergrijzing.</p>	<p><u>Intramuraal wonen</u> <b>588</b></p>	<p>Uitgaande van gelijkblijvende omstandigheden en een doorzettende vraagontwikkeling zou de capaciteit voor 24-uurs zorg in de jaren tot en met 2040 toe moeten nemen met circa 46%. <b>Let op:</b> door beleidsmatige en maatschappelijke ontwikkelingen zal waarschijnlijk een groot deel van deze 24-uurszorg niet worden geboden in 'traditionele' verpleeghuizen. In de toekomst wordt dit wellicht geboden in nieuwe concepten zoals geclusterd wonen, semimuraal wonen, huishuizen of zorg aan huis voor deze doelgroep. Hetzelfde geldt voor de stijging van circa 29% voor de capaciteit voor ouderen met somatische problematiek.</p>
<b>Inwoners met een handicap</b> 	<p>Het aantal cliënten met licht verstandelijke beperking daalt van 2.100 in 2020 tot 2.040 in 2030.</p>	<p>Een lichte daling van het aantal cliënten met een licht verstandelijke beperking.</p>	<p><u>Begeleid wonen</u> <b>126</b></p>	<p>Door de lichte daling zou de huidige capaciteit voldoende moeten zijn. Er moet vooral gekeken worden naar de kwalitatieve vraagontwikkeling.</p>
<b>Jeugdigen</b> 	<p>In 2020 waren er <b>65 jeugdigen</b> met jeugdzorg met verblijf. In totaal waren er in 2022 <b>19 jeugdigen</b> met jeugdzorg met verblijf. Deze sterke daling heeft te maken met het woonplaatsbeginsel in de Jeugdwet.</p>	<p>Een sterke daling van het aantal jeugdigen met jeugdzorg met verblijf.</p>	<p><u>Begeleid wonen</u> <b>112</b></p>	<p>Hier worden verdere inhoudelijke gesprekken over gevoerd.</p>

Zorgdoelgroep	Vraagontwikkeling (objectief)	Verwachte ontwikkeling (subjectief)	Huidig aanbod (capaciteit)	Ontbrekend aanbod
<p><b>Inwoners met psychiatrische en/of verslavingsachtergrond</b></p> 	<p>Het aantal cliënten met psychiatrische problematiek stijgt van 140 in 2020 naar 150 in 2030.</p>	<p>Een lichte stijging van het aantal psychiatrische patiënten.</p>	<p><u>Intramuraal (BW)</u> <b>40</b></p>	<p>Gezien de geringe groei moet goed gekeken worden naar de kwalitatieve ontwikkeling van de zorgvraag en het aanbod. Op lokaal niveau, maar met name ook op regionaal niveau.</p>

Tabel 10. Opgaven per doelgroep



### 3.2 Geïdentificeerde knelpunten en oplossingsrichtingen

Tijdens de werksessies met stakeholders en de gesprekken die we hebben gevoerd met 't Baken en medewerkers van SWL, stonden we stil bij het cijfermatige beeld van de gemeente Lochem. Vervolgens gingen de stakeholders met elkaar in gesprek om knelpunten en opgaven te identificeren. Ook bespraken we tijdens de sessies mogelijke oplossingsrichtingen.

#### Knelpunten

##### **Schaarste van zorg (door krappe arbeidsmarkt) en stijgende zorgvraag**

Partijen geven aan dat binnen de gemeente Lochem op dit moment al een schaarste van zorg wordt ervaren. Gezien de stijgende zorgvraag, met name bij de doelgroep ouderen, geven partijen aan dat de schaarste aan zorg naar verwachting flink zal toenemen.

##### **Starre doorstroom**

De vraag naar woningen is groter dan het aanbod, wat betekent dat er een schaarste op de woningmarkt is. Dit onderwerp wordt door het leeuwendeel van de stakeholders benoemd als problematisch. Voor de jongere doelgroepen (inclusief LVG, VG) en uitstroom Beschermd wonen ontbreekt het segment kleine, betaalbare (studio) woningen. Stakeholders zien dat - als (kwetsbare) inwoners zoals ouderen al willen verhuizen naar een (meer) passende woning - er weinig tot geen aantrekkelijk aanbod is. De schaarste aan woningen zorgt ook voor een toenemende zorgvraag. Doordat jongeren bijvoorbeeld noodgedwongen (te) lang bij ouders blijven wonen kan een zorgvraag ontstaan (of toenemen). Voor ouderen is onderhoud van woning en tuin bezwaarlijk en het valgevaar neemt toe.

##### **Vereenzaming**

Een ontwikkeling waarvoor men moet waken is dat digitalisering en de ontwikkeling van zorgtechnologie de vereenzaming van ouderen of mensen met een psychische- of lichamelijke beperking kan vergroten. Ondanks de mogelijke voordelen van deze technologieën is het sociale aspect van zorgverlening iets dat niet over het hoofd gezien mag worden. Daarnaast neemt het aantal alleenstaande 80-plussers toe (Zie figuur 4 verweduwing), waardoor de kans op sociaal isolement en daarmee eenzaamheid groter wordt.

##### **Zo lang mogelijk thuis wonen**

Er komen meer ouderen en die blijven steeds langer thuis wonen. De periode waarin men intensieve zorg nodig heeft neemt niet toe ondanks de stijging van de gemiddelde leeftijd. Slechts een klein deel van de ouderen woont in een verpleeghuis, mede door de aangescherpte toegangscriteria voor opname in een verpleeghuis. Het rijk zet in op geclusterde woonvormen, gericht op het bevorderen van sociaal contact en het ondernemen van activiteiten. De verpleeghuiscapaciteit blijft in stand, wel moeten er zogenaamde 'verpleegzorgplekken' met scheiden van wonen en zorg gerealiseerd worden, in de vorm van zorggeschikte woningen.

##### **Verhouding sociale huurwoningen en koopwoningen en verwachtingen van inwoners**

Binnen de gemeente Lochem is het aandeel huurwoningen ten opzichte van het aandeel koopwoningen relatief laag (ten opzichte van het landelijk gemiddelde). Inwoners met een koopwoning zijn in eerste instantie zelf aan zet om hun woning zodanig in te richten dat ze er zo lang mogelijk kunnen blijven wonen. De verwachtingen van inwoners zijn hierbij soms anders. Het is van belang om reële verwachtingen te scheppen bij de inwoners over welke ondersteuning ze vanuit de gemeente of andere organisaties kunnen verwachten.

## Oplossingsrichtingen

### Zet in op behoud en versterking van bestaande (steun)structuren

De gemeente Lochem bestaat uit diverse kernen. In met name de kleinere kernen is sprake van een grote gemeenschapszin, het noaberschap. Hier staat het omzien naar elkaar centraal. Het is van belang om dit te behouden en – met oog op de toekomst – verder te versterken.

### Creëren van gedifferentieerd aanbod

Bewoners met een zorgvraag willen meer eigen regie en keuze. Wonen in een kern of buitenaf, in een groot woon-zorgcomplex of juist kleinschalig. De realiteit bij woonzorgvoorzieningen is dat vanwege schaal- en efficiencyvoordelen, dergelijke voorzieningen niet in alle kernen te realiseren is.

### Woonvormen meer richten op gehele gemeenschap

Naast behoefte aan wooncapaciteit ontbreken ook (aantrekkelijke) alternatieve woningen dan wel woonvormen om de doorstroom op gang te brengen. Ouderen hebben behoefte aan meer woonvormen tussen thuis en verpleeghuis. Te denken valt aan geclusterde woonvormen, (knarren)hofjes, aanleun(achtige) woningen en nieuwe vormen van mantelzorg.

Voor de doelgroep (kwetsbare) jongeren wordt een tekort ervaren aan goedkope, kleine studiewoningen met optioneel begeleiding of 24-uurs bereikbaarheid. Dit geldt zowel voor de jongeren die vanuit hun ouderlijke huis zelfstandig willen gaan wonen als jongeren (jong volwassenen) die uitstromen uit een intramurale voorziening. Doordat uitstroom niet mogelijk is, ziet men dat in een aanzienlijk aantal gevallen de problemen oplopen of (onnodig) gebruikgemaakt wordt van verlengde Jeugdzorg. Dit brengt onnodig extra kosten met zich mee.

### Aantrekkingskracht Lochem vergroten om jongeren te behouden

Uit de analyse blijkt dat de groep jongeren ondervertegenwoordigd is. De deelnemende partijen vinden het van belang om deze jongeren te behouden voor de gemeente Lochem. Om dit te doen, is het van belang om de aantrekkingskracht van de gemeente Lochem te vergroten voor jongeren. Bijvoorbeeld door het bouwen van kleine woningen, specifiek gericht op jongeren.

### Aandacht voor digitale vaardigheid ouderen

Om te voorkomen dat ouderen in een digitaal isolement komen, moet er aandacht zijn voor het digitaal vaardig maken van ouderen.

## Bijlage 1. Netwerkpartners

- 't Baken
- Adviesraad SD
- Gemeente Lochem
- Habion
- H-DMH
- Herbergier de Ehze
- Huisartsen
- Huize Dahme
- Ijsseldal Wonen
- Leger des Heils
- Marga Klompé
- Pactum
- Philadelphia
- Pluryn
- Sensire
- Stichting Welzijn Lochem
- Thomashuis
- Thuiszorgorganisaties
- Viverion
- VT Zorgkantoor (Dock4Advies)
- Woonbedrijf ieder1
- Zilverenkruis
- Zorggroep Sint Maarten
- ZoZijn

**Bijlage 2. Voorzieningen met verblijf per kern**

Klik op onderstaande afbeelding om naar het overzicht met voorziening met verblijf per kern te gaan.



### Bijlage 3. WoonZorgwijzer

#### Het model achter de WoonZorgwijzer in een notendop

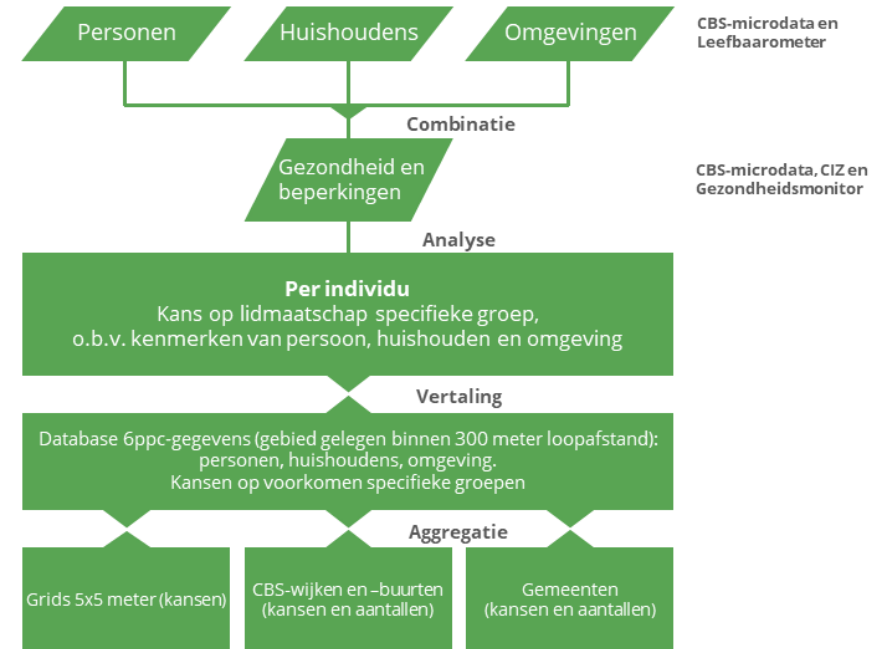
##### Het model

Het ontbreekt in Nederland aan een landelijke registratie van mensen met bepaalde aandoeningen/problematiek. Daardoor is op basis van registraties geen goed beeld te geven van de omvang en geografische spreiding van verschillende groepen. De WoonZorgwijzer beoogt in deze lacune te voorzien.



De WoonZorgwijzer is een de kern een model waarmee het voorkomen van bepaalde aandoeningen/problematieken kan worden voorspeld. Het model is gebaseerd op CBS-microdata. Eerste stap bij de opzet van het model was het samenstellen van een databestand (op persoonsniveau) met allerlei relevante kenmerken over de persoon, het huishouden waar de persoon onderdeel van uit maakt en de woning en woonomgeving waarin men woont. Aan dit bestand zijn gegevens van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ), de Gezondheidsmonitor en de jeugdhulpverlening gekoppeld, om te bepalen welke personen met aandoeningen te kampen hadden. Vervolgens is bekeken of met regressieanalyses het voorkomen van aandoeningen op betrouwbare wijze kon worden voorspeld. Toen dit het geval bleek te zijn, was de WoonZorgwijzer geboren.

Het CBS ziet erop toe dat er geen gegevens worden gepubliceerd die herleidbaar zijn tot een bepaalde persoon. Om deze reden zijn alle gegevens geaggregeerd naar gebieden die liggen binnen een loopafstand van 300 meter rondom een zes positioneel postcodegebied (de cijfers en de letters). Op dit databestand is vervolgens het ramingsmodel opnieuw toegepast om de scores per postcodegebied te berekenen.



De eerste versie van het model is ontwikkeld op basis van gegevens uit 2012. In dat jaar was de decentralisatie nog niet ingezet en waren er dus nog land dekkende bestanden beschikbaar. Sindsdien is het instrument drie keer geactualiseerd. Bij elke actualisering is getoetst of de modellen nog actueel waren en is waar nodig zijn aanpassingen doorgevoerd. Vervolgens zijn de modellen opnieuw 'gedraaid' op basis van actuele data. Bij elke actualisatie is een demografische prognose opgesteld voor vijf jaar later. Daarmee kunnen

indicatoren als leeftijd en gezinssamenstelling opnieuw worden vastgesteld. De overige indicatoren worden bij de prognose gelijk gehouden.

Het voorkomen van de meeste aandoeningen kon via het bovenstaande aanpak worden voorspeld. Dit gold niet voor de groep met beginnende dementie en de groep met licht verstandelijke beperkingen. Voor deze aandoeningen geldt dat een beredeneerde raming is opgesteld, uitgaande van bekende verbanden en landelijke randtotalen.

### Beperkingen op levensdomeinen

Bij de ontwikkeling van de WoonZorgwijzer zijn vele deskundigen/professionals betrokken geweest. Zij hebben geholpen bij de vraag wat een zinvolle indeling is in zorggroepen (groepen met bepaalde aandoeningen), maar vooral ook bij het opstellen van beperkingenprofielen. In deze beperkingenprofielen is per levensdomein aangegeven met welke beperkingen men te maken kan hebben. Deze beperkingenprofielen hebben zelfstandige waarde en staan integraal omschreven in een aparte rapportage.

De beperkingenprofielen zijn tevens benut om per levensdomein in kaartbeelden weer te geven welk aandeel van de inwoners vermoedelijk met beperkingen te maken heeft. Om tot deze kaartbeelden te komen moest de slag worden gemaakt van inschattingen door professionals, naar concrete percentages en aantallen. Deze slag slaat uitgebreid omschreven in de rapportage 'naar een operationeel model'. Van belang hier is vooral te vermelden dat een expert/professional zich niet vast laat leggen op een exact percentage. Op basis van het oordeel van de professionals is daarom door In.Fact. op dit vlak een aanname gedaan. Voor de kaartlagen en tabellen met de beperkingen per levensdomein geldt dus dat het gaat om een inschatting op basis van het oordeel van professionals.

### Transparantie

Het eerste ontwerp is door de onderzoekers van Stichting In.Fact. (destijds werkzaam onder de vlag van Rigo) ontwikkeld in opdracht van het Ministerie van BZK. De doorontwikkeling is opgepakt door Stichting In Fact, BZK, Platform31, Provincie Zuid-Holland, Object Vision en Baasgeo. Alle bij de ontwikkeling van de WoonZorgwijzer betrokken partijen hechten aan een hoge mate van transparantie. Alleen als de gebruikers van het instrument goed begrijpen welke informatie wordt getoond, kan deze informatie optimaal renderen. Naast de korte omschrijving van het model in deze notitie zijn dan ook uitgebreide achtergronddocumenten opgesteld. Deze zijn te vinden op de [www.woonzorgwijzer.nl](http://www.woonzorgwijzer.nl)



PLATFORM31



**In.Fact.**  
Innovatie in beleidsondersteuning



# COLOFON

Auteurs	Frank Terpstra Harm Eskes
Opdrachtgever	Gemeente Lochem
Kenmerk	HE/23/0895/wzvloch
Publicatiedatum	20 juni 2023
	© Bureau HHM

