



Dit factsheet is een uitgave van het NIVEL. De gegevens mogen met bronvermelding (Veel woningen van chronisch zieken nog niet toekomstbestendig, D.Baan & M. Heijmans, NIVEL, april 2011) worden gebruikt. U vindt dit factsheet en andere NIVEL-publicaties in PDF-format op www.nivel.nl

Veel woningen van chronisch zieken nog niet toekomstbestendig

Samengevat

In dit onderzoek wordt nagegaan in hoeverre woningen van chronische zieken die momenteel zelfstandig wonen, ook geschikt zijn voor zelfstandig wonen in de toekomst, welke aanpassingen worden gedaan om die geschiktheid te vergroten en hoe toegankelijk de omgeving buiten de woning is. Voor het onderzoek werden gegevens gebruikt van 1.849 mensen met een medisch gediagnosticeerde chronische aandoening die deelnemen aan het Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten (NPCG).

Momenteel bewoont 40% van de chronische zieken een nultredenwoning, een woning die zowel intern als extern volledig toegankelijk is. Dit geldt voor 20% van de algemene bevolking. De groep chronisch zieken met een nultredenwoning zal indien klachten of beperkingen ten gevolge van ziekte of ouderdom toenemen, geen verdere aanpassingen aan de woning hoeven te doen. Voor de overige 60% kan dit in de toekomst wel noodzakelijk zijn. Momenteel heeft een kwart van de chronisch zieken al aanpassingen aan de eigen woning gedaan om de toegankelijkheid van de woning te vergroten, één op de tien heeft (verdere) plannen om dit te doen. Vooral 75-plussers en chronisch zieken met ernstige fysieke beperkingen doen aanpassingen aan de eigen woning. Andere groepen chronisch zieken doen dit veel minder. Blijkbaar wacht men met aanpassingen tot het echt nodig is. De toegankelijkheid van voorzieningen in de buurt rondom de eigen woning is voor chronisch zieken met ernstige fysieke beperkingen doorgaans onvoldoende. Chronisch zieken voelen zich over het algemeen wel prettig en veilig in hun buurt.

Kader

Veel mensen kiezen ervoor om (langer) zelfstandig te blijven wonen. Ook indien zelfstandig wonen vanwege ouderdom, een chronische ziekte of de aanwezigheid van beperkingen minder vanzelfsprekend is. Zelfstandig wonen vraagt dan om een passend woonaanbod en een geschikte woonomgeving. Wat bij ouderen, mensen met een chronische ziekte of beperking zwaar weegt is de toegankelijkheid van de woning en de woonomgeving. Voor iemand die moeilijk loopt kan een trap in huis of losse stoeptegels in de straat al een enorme horde zijn. Nultredenwoningen worden gezien als een oplossing voor mensen die zelfstandig willen blijven wonen ook als zij door hun ziekte of handicap beperkt worden. Een nultredenwoning is een volledig toegankelijke woning waarbij de woonkamer zonder trappen van buitenaf bereikbaar is en waarbij de keuken, het sanitair en minimaal één slaapkamer vanuit de woonkamer eveneens zonder traplopen te bereiken zijn (Sogelée & van Galen, 2007). Door de vergrijzing en de wens van burgers om zo lang mogelijk zelfstandig te wonen, de vermaatschappelijking van de zorg en de extramuralisering zal de vraag naar nultredenwoningen toenemen (www.rijksoverheid.nl). In het rapport "Beter (t)huis in de buurt. Actieplan Samenwerken aan wonen, welzijn en zorg 2007-2011" is te lezen dat in de periode 2006-2015 landelijk 406.000 nultredenwoningen extra beschikbaar moeten zijn om aan de vraag van de Nederlandse bevolking te voldoen.

Ook als de woning niet helemaal voldoet aan de eisen van een nultredenwoning kunnen mensen zelf het nodige doen aan hun woning om zolang mogelijk zelfstandig te kunnen blijven wonen. Soms zijn kleine veranderingen al voldoende. Als bijvoorbeeld de drempels in het huis verwijderd worden, wordt de woning veel makkelijker toegankelijk. In andere gevallen zijn grotere aanpassingen nodig, bijvoorbeeld een toilet plaatsen op de slaapkamerverdieping. Ook technologische toepassingen kunnen soms helpen om langer thuis te blijven wonen, zoals een traplift of alarmsysteem.

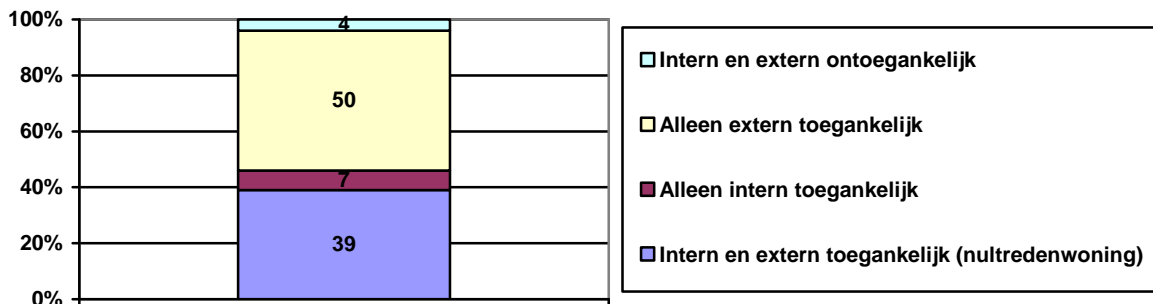
Om mensen met een beperking of chronische ziekte zelfstandig in hun eigen buurt te kunnen laten wonen, moet behalve de eigen woning ook de woonwijk voldoen aan een aantal voorwaarden. De wijk moet goed toegankelijk en veilig zijn en er moeten voldoende voorzieningen zijn, bijvoorbeeld winkels en een apotheek. Ook moeten er niet te veel obstakels zijn op straat (zoals hoge drempels en stoepen), zodat mensen met hun rollator of rolstoel gemakkelijk over straat kunnen.

In dit factsheet wordt de huidige woonsituatie van chronisch zieken met betrekking tot de toegankelijkheid van hun woning beschreven alsmede reeds aangebrachte of geplande voorzieningen en aanpassingen. Ook wordt er ingegaan op de toegankelijkheid van voorzieningen in de buurt en in hoeverre chronisch zieken zich veilig en prettig voelen in de buurt waar zij wonen.

Bijna vier op de tien chronisch zieken woont in een nultredenwoning

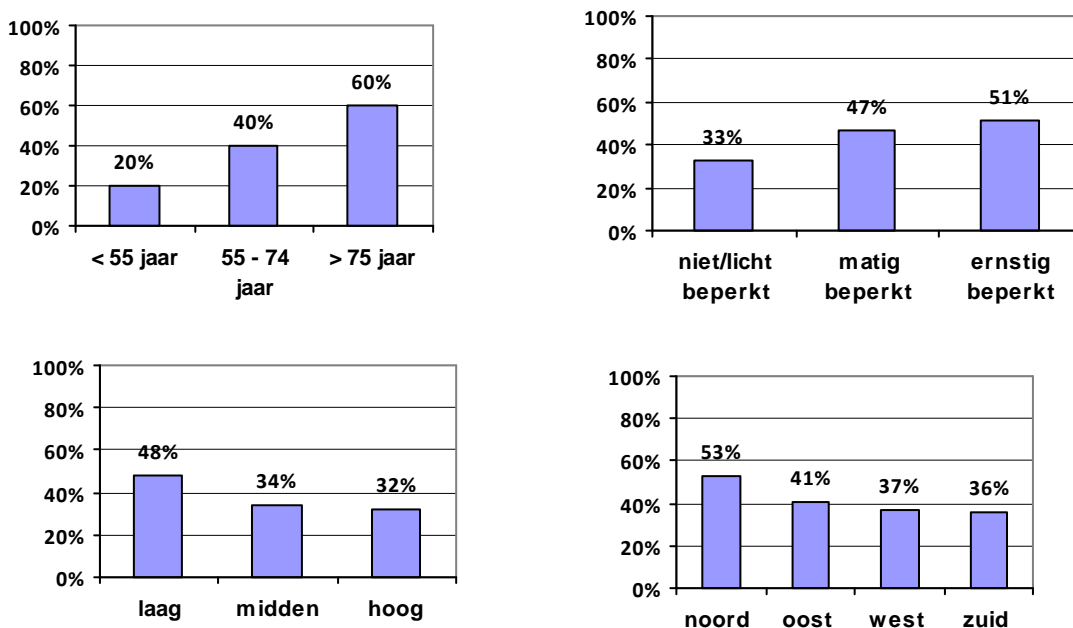
Vier op de tien chronisch zieken (39%) woont momenteel in een nultredenwoning, dit geldt voor 20% van de algemene bevolking (WoonOnderzoek, VROM). De helft van de chronisch zieken heeft een woning die alleen *extern* toegankelijk is, dat wil zeggen die een woonkamer heeft die vanaf de straat bereikbaar is zonder trappen te hoeven lopen; 7% heeft een alleen *intern* toegankelijke woning waarbij de primaire vertrekken (keuken, toilet, bad of douchegelegenheid en tenminste één slaapkamer) zonder traplopen bereikbaar zijn vanuit de woonkamer; 4% heeft een woning die noch intern, noch extern zonder trappen bereikbaar is (figuur 1).

Figuur 1 Toegankelijkheid woningen van chronisch zieken; in percentages



Het percentage chronisch zieken dat in een nultredenwoning woont varieert naar leeftijd, ernst van de fysieke beperkingen, opleidingsniveau en regio in Nederland (figuur 2). Tussen de mate van stedelijkheid van de woonplaats en het bewonen van nultredenwoningen door chronisch zieken wordt geen verband gevonden. Van de nultredenwoningen is 58% een koopwoning.

Figuur 2 Percentage mensen met een chronische ziekte dat in een nultredenwoning woont naar leeftijd, mate van fysieke beperkingen, opleidingsniveau en regio



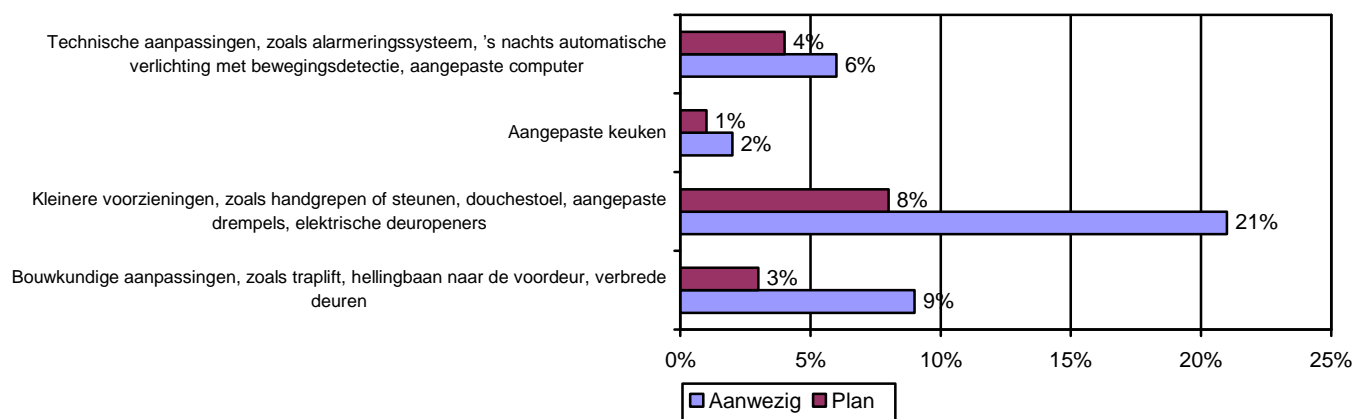
Bijna een kwart van alle chronisch zieken heeft één of meerdere speciale voorzieningen of aanpassingen in de woning aangebracht, 11% heeft (verdere) plannen

Door tijdig (kleine) aanpassingen aan de woning te doen of bepaalde voorzieningen te installeren kan een woning geschikter gemaakt worden om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen, ook in geval van beperkingen.

Bijna een kwart (24%) van de chronisch zieken gaf aan dat zij één of meerdere speciale voorzieningen of aanpassingen aan de woning hebben aangebracht. Kleinere voorzieningen zoals handgrepen of steunen, een douchestoel, aangepaste drempels en elektrische deuropeners zijn het meest aanwezig in de woningen van chronisch zieken (figuur 3). Voor alle aanwezige voorzieningen en aanpassingen geldt dat zij het meest voorkomen bij ouderen en mensen met een ernstige fysieke beperking. Bijna drie kwart (73%) van de chronisch zieken met een ernstige fysieke beperking deed aanpassingen aan de woning, tegenover 40% van de mensen met een matige fysieke beperking en 11% van de chronisch zieken met geen of alleen een lichte fysieke beperking. Binnen de groep 75-plussers deed 47% één of meerdere aanpassingen, terwijl dit gold voor 23% van de chronisch zieken tussen de 55 en 74 jaar en voor 9% van de chronisch zieken jonger dan 55 jaar. Ook worden er meer aanpassingen gedaan in huurwoningen (35%) dan in koopwoningen (18%).

Ruim één op de tien (11%) heeft plannen om één of meerdere voorzieningen of aanpassingen aan te brengen; ook dit betreft vooral kleinere voorzieningen (figuur 3). Het zijn eveneens vooral ouderen en chronisch zieken met ernstige fysieke beperkingen die plannen hebben om aanpassingen aan de woning te doen. Zestien procent van de ouderen heeft plannen, tegen 12% van de chronisch zieken tussen de 55 en 74 jaar en 4% van de chronisch zieken jonger dan 55 jaar. Bijna een kwart (23%) van de chronisch zieken met een ernstige fysieke beperking heeft plannen, tegenover 17% van de chronisch zieken met een matige fysieke beperking en 7% met geen of een lichte fysieke beperking. Het maakt niet uit of men in een huurwoning of een koopwoning woont; in beide gevallen heeft 11% plannen. De mate waarin chronisch zieken aanpassingen aan de eigen woning doen of plannen hiervoor hebben hangt niet samen met het opleidingsniveau, de regio waar men woont of de mate van stedelijkheid van de woonplaats.

Figuur 3: Percentage chronisch zieken dat speciale voorzieningen en aanpassingen aan de woning heeft gedaan en plannen hiertoe heeft, naar type aanpassing

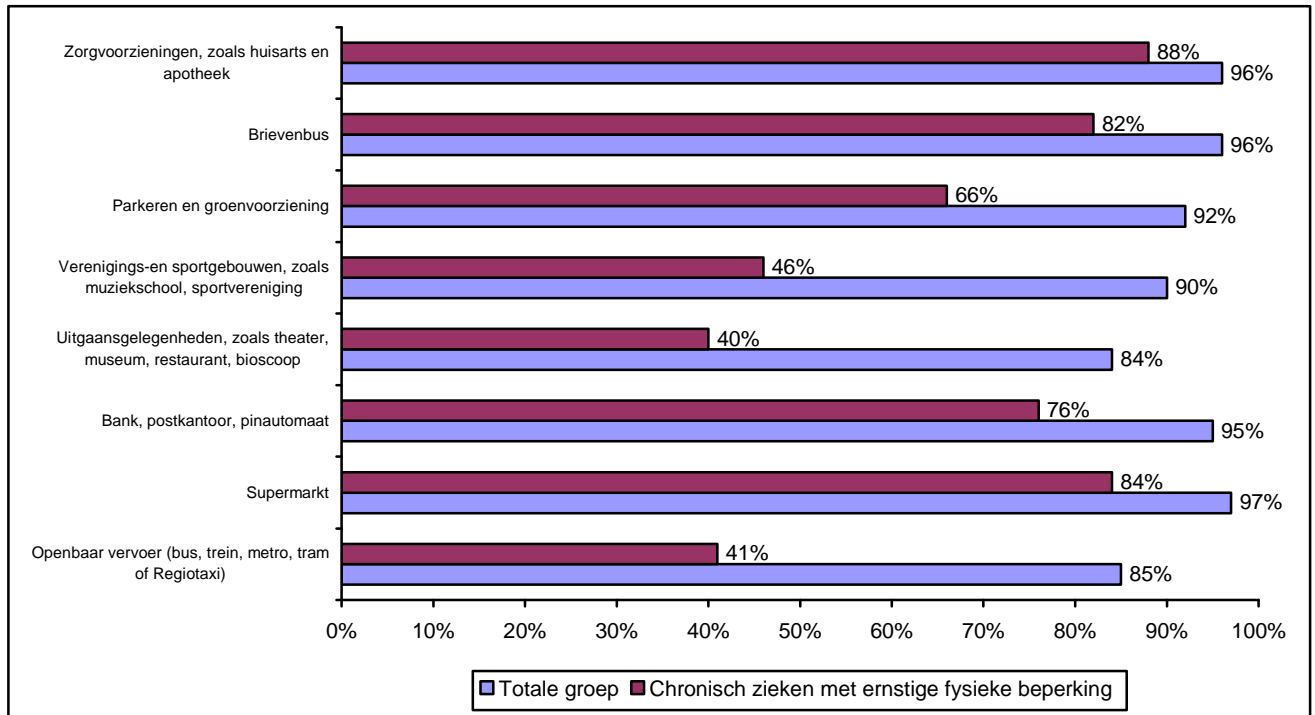


Voorzieningen in de buurt zijn doorgaans onvoldoende toegankelijk voor chronisch zieken met ernstige fysieke beperkingen

De overheid vindt het van groot belang dat ook mensen met een zwaardere zorgvraag, zoals chronisch zieken of mensen met beperkingen in hun vertrouwde woonomgeving kunnen participeren en blijven wonen als zij dit willen. Toegankelijkheid en sociale veiligheid zijn daarbij enkele belangrijke voorwaarden (Actieplan Samenwerken aan wonen, welzijn en zorg, 2007). Onder toegankelijkheid wordt verstaan dat men gemakkelijk gebruik kan maken van de voorziening zonder bijvoorbeeld gehinderd te worden door drempels, losse stoeptegels, trappen of te smalle deuren. De grote meerderheid van de chronisch zieken beoordeelt de voorzieningen in de buurt als goed toegankelijk. De toegankelijkheid verschilt echter wel sterk naar de mate van beperking. Voor mensen met ernstige

fysieke beperkingen zijn alle voorzieningen minder toegankelijk (zie figuur 4). Voor ouderen zijn vooral het openbaar vervoer en uitgaansgelegenheden moeilijk toegankelijk.

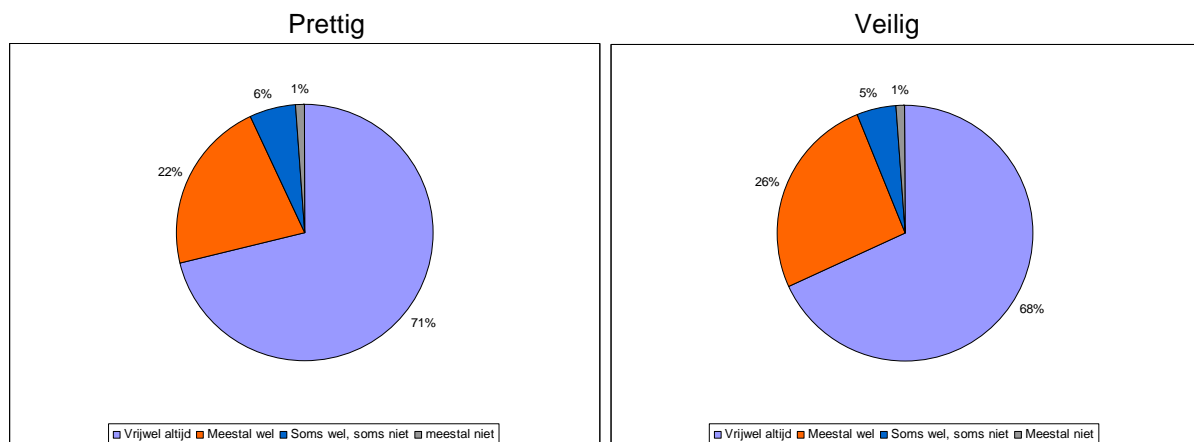
Figuur 4: *Percentage chronisch zieken dat voorzieningen in de buurt goed toegankelijk vindt naar type voorziening. Totale groep en chronisch zieken met ernstige fysieke beperkingen*



Chronisch zieken voelen zich over het algemeen prettig en veilig in hun buurt

Naast de toegankelijkheid van voorzieningen in de buurt is ook de mate van veiligheid een belangrijke indicator voor de toegankelijkheid van de woonomgeving. Het grootste deel van de mensen met een chronische ziekte, namelijk 71%, voelt zich vrijwel altijd prettig in de buurt waar zij wonen; 22% voelt zich meestal wel prettig. Ook geeft men aan zich vrijwel altijd (68%) of meestal (26%) veilig te voelen in hun buurt (figuur 5). De mate waarin men zich veilig en prettig voelt, hangt niet samen met leeftijd, de ernst van de beperking, het opleidingsniveau, de regio waar men woont of de mate van stedelijkheid van de woonplaats.

Figuur 5: *Mate waarin chronisch zieken zich prettig en veilig voelen in de buurt waar ze wonen*



Conclusie

Een meerderheid van de woningen van chronisch zieken blijkt nog onvoldoende toekomstbestendig te zijn. De meeste chronisch zieken anticiperen niet op de toekomst door het aanbrengen van speciale voorzieningen en aanpassingen, maar wachten hiermee tot het vanwege beperkingen of ouderdom echt noodzakelijk is. Ongeveer de helft van de chronisch zieken met een ernstige fysieke beperking bewoont geen volledig toegankelijke nultredenwoning. Over het algemeen voldoet de woonomgeving van chronisch zieken, al behoeft de toegankelijkheid van voorzieningen in de buurt van chronisch zieken met een ernstige fysieke beperking wel verbetering.

Referenties

- Beter (t)huis in de buurt. Actieplan Samenwerken aan wonen, welzijn en zorg 2007-2011 van de minister voor Wonen, Wijken en Integratie en de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Den Haag: VROM, 2007.
- Klerk M.M.Y. de, Campen C van, Iedema J. SCP-beperkingenmaat voor lichamelijke beperkingen op basis van AVO 2003. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau, 2006 (SCP-werkdocument 121).
- Sogelée G, Galen van J. Monitor Investeren voor de Toekomst 2006. Uitgevoerd in opdracht van MVROM DG Wonen, Wijken en Integratie. Delft: ABF Research, 2007.

Methodologische verantwoording

Het *Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten* (NPCG) is een landelijk panel bestaande uit circa 3.800 mensen met een medisch gediagnosticeerde chronische ziekte en/of lichamelijke beperking. Alle panelleden zijn zelfstandig woonachtig en in die hoedanigheid representatief voor de chronisch zieken en gehandicapten populatie in Nederland. Voor dit onderzoek werden gegevens gebruikt van 1849 panelleden met een medisch gediagnosticeerde chronische ziekte die in het najaar van 2009 en 2010 verzameld zijn. Om de ernst van de fysieke beperking vast te stellen werd gebruik gemaakt van de SCP-beperkingenmaat (de Klerk et al., 2006). Voor meer informatie over het NPCG kunt u contact opnemen met dr. M. Heijmans, via nummer 030 2729792 of via de mail: m.heijmans@nivel.nl. Informatie is ook te vinden op de website www.nivel.nl/npcg.