

## **Ouderen van nu en van de toekomst**

Hun financiële spankracht, zorgbehoefte en woonwensen

Werkdocument 113



# Ouderen van nu en van de toekomst

Hun financiële spankracht, zorgbehoefte en woonwensen

*Achtergrondstudie bij het advies 'Oude bomen? Oude bomen moet je niet verplanten'. Advies over ouderenbeleid en wonen' van de VROM-raad.*

Werkdocument 113

Jeanet Kullberg



Sociaal en Cultureel Planbureau  
Den Haag, maart 2005

Het Sociaal en Cultureel Planbureau is ingesteld bij Koninklijk Besluit van 30 maart 1973.

Het Bureau heeft tot taak:

- a wetenschappelijke verkenningen te verrichten met het doel te komen tot een samenhangende beschrijving van de situatie van het sociaal en cultureel welzijn hier te lande en van de op dit gebied te verwachten ontwikkelingen;
- b bij te dragen tot een verantwoorde keuze van beleidsdoelen, benevens het aangeven van voor- en nadelen van de verschillende wegen om deze doeleinden te bereiken;
- c informatie te verwerven met betrekking tot de uitvoering van interdepartementaal beleid op het gebied van sociaal en cultureel welzijn, teneinde de evaluatie van deze uitvoering mogelijk te maken.

Het Bureau verricht zijn taak in het bijzonder waar problemen in het geding zijn, die het beleid van meer dan één departement raken.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is als coördinerend minister voor het sociaal en cultureel welzijn verantwoordelijk voor het door het Bureau te voeren beleid. Omtrent de hoofdzaken van dit beleid treedt de minister in overleg met de minister van Algemene Zaken, van Justitie, van Binnenlandse Zaken en Koninkrijkrelaties, van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, van Financiën, van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer, van Economische Zaken, van Landbouw, Natuurbeheer en Visserij, van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

© Sociaal en Cultureel Planbureau, Den Haag 2005

Werkdocument 113

Zet- en binnenwerk: Tekstcetera, Den Haag

Opmaak figuren: B-Graphic, Almere

ISBN 90-377-0219-8

NUR 740

Sociaal en Cultureel Planbureau

Parnassusplein 5

2511 VX Den Haag

Telefoon (070) 340 70 00

Fax (070) 340 70 44

Website: [www.scp.nl](http://www.scp.nl)

E-mail: [info@scp.nl](mailto:info@scp.nl)

# Inhoud

1	Inleiding	1
2	Financiële positie van ouderen	6
3	Zorggebruik van ouderen	16
4	Hulpbronnen, woningmarktgedrag en woonwensen van ouderen	25
5	Samenvatting en conclusies	34
	Literatuur	38
	Publicaties van het Sociaal en Cultureel Planbureau	39



# 1 Inleiding

## *Aanleiding, centrale vraag en werkwijze*

Het Sociaal en Cultureel Planbureau kreeg van de vROM-raad een verzoek om naar de woonsituatie en -wensen van ouderen te kijken, met bijzondere aandacht voor de financiële spankracht die men heeft om eventuele zorgkwesties te kunnen oplossen. Deze nadere analyse, een aanvulling op het rapport *Met zorg gekozen* (Kullberg en Ras 2004) is een van de bouwstenen die de vROM-raad gebruikt heeft om een advies over ouderen en de woningmarkt uit te brengen aan de Themacommissie Ouderenbeleid van de Tweede Kamer.

De centrale vraag was om de financiële spankracht van ouderen in beeld brengen en hoe deze van invloed is op keuzes met betrekking tot wonen en zorg en op woonvoorkeuren als zodanig.

In deze notitie sluiten we aan bij een driedeling van ouderen in jongere, meest vitale en maatschappelijk actieve senioren van 55-64 (ca. 1,8 miljoen mensen; ruim een miljoen zelfstandig wonende huishoudens); de groep van 65-74 jaar (ongeveer 1,2 miljoen mensen; 787.000 zelfstandig wonende huishoudens) merendeels gepensioneerd maar in de meeste gevallen nog wel gezond; en ouderen van 75 jaar en ouder (ongeveer een miljoen mensen; 687.000 zelfstandig wonende huishoudens): gepensioneerd en vanaf deze leeftijd begint zorg voor een grotere groep een aandachtspunt te worden. Degenen in de leeftijdsgroep van 55-64 jaar kunnen als de ouderen van de nabije toekomst worden gezien en worden om die reden ook in de beschouwing betrokken, al is voorzichtigheid geboden bij het duiden van hun situatie, gedragingen en voorkeuren. Ze zijn immers nog niet zo oud.

Voor deze leeftijdsgroepen wordt eerst de financiële situatie door middel van tabellen in kaart gebracht (inkomen, maar ook vermogen in de eigen woning en daarbuiten) en daarna het gebruik van hulp en zorg door zelfstandig wonende ouderen. Daarna gaan we in op woningmarktgedrag van ouderen en de rol die verschillende hulpbronnen zoals gezondheid, financiële mogelijkheden, opleiding, een partner, andere informele helpers en een geschikte woning spelen.

## *Grote samenhang tussen hulpbronnen van ouderen*

De verwevenheid tussen diverse hulpbronnen onderling en de leeftijd van de betrokkenen is groot.<sup>1</sup> Een belangrijke hulpbron in het leven en om zelfstandig te kunnen wonen is een goede gezondheid. Gedurende de levensloop neemt de kans op lichamelijke beperkingen en de ernst van de beperkingen toe. Vanaf de leeftijd van 75 jaar begint het aantal personen met matige of ernstige lichamelijke beperkingen het aantal zonder of met slechts lichte beperkingen te overstijgen (figuur 1).

Een betere gezondheid hangt, behalve met de leeftijd, vrij sterk samen met een hoger opleidingsniveau. Beter onderwijs heeft bijgedragen aan een korter en minder belastend arbeidsverleden en aan een gezondere levenswijze (De Klerk et al. 2004). Beter opgeleide ouderen zijn daardoor in het algemeen gezonder dan ouderen met een lage opleiding. Het opleidingsniveau van de bevolking is sterk gestegen en zodoende zijn nieuwe cohorten ouderen beter opgeleid en gezonder dan de oudste generatie. Bij de gezondheidsverschillen tussen jongere en oudere ouderen speelt dus enerzijds een leeftijdseffect (ouderdom komt met gebreken) en anderzijds een cohort-effect: jongere cohorten zijn beter opgeleid en hebben gezonder kunnen leven.

De levensverwachting is in de afgelopen eeuw in het westen opzienbarend gestegen en ze stijgt nog steeds, met name onder mannen. Vrouwen blijven door dit inhaaleffect minder lang alleen na het overlijden van hun partner en dit vergroot de zelfstandigheid van het huishouden. Naast de gezondere levenswijze speelt ook de gezondheidszorg hierin een rol, in het bijzonder het terugdringen van infectieziekten en de succesvolle behandeling van acute aandoeningen als hartinfarct en beroerte. Zodoende lijden ouderen vooral aan chronische aandoeningen (Van Campen et al. 2004).

Een goede opleiding is niet alleen een hulpbron die bijdraagt aan een gezondere leefstijl, maar helpt ook bij het vinden en benaderen van instanties, zoals zorgverleners en verstrekkers van hulpmiddelen (bijvoorbeeld de Wet Voorzieningen Gehandicapten). Een goede opleiding opent deuren naar beter betaald werk tijdens het arbeidzame leven. Dankzij betere banen zijn ouderen in de afgelopen decennia steeds meer gaan delen in de welvaartsontwikkeling (Timmermans et al. 2004.) Dat uit zich onder meer in grofweg een halvering van het aantal 65-plushuishoudens met een inkomen rond het AOW-niveau in tien jaar tijd (Vrooman et al. 2003) en in toenemend eigenwoningbezit onder ouderen.

Structurele hulpbronnen (opleiding, inkomen, bezit van een eigen woning) gezondheid en leeftijd hangen al met al in sterke mate samen. Daarnaast is er samenhang met de allerbelangrijkste sociale hulpbron: de partner die dagelijks in de buurt is om zonodig hulp te bieden. De kans dat er nog een partner is, neemt af met de leeftijd (figuur 2.) Zo woont tweederde van de zelfstandig wonende 75-plus-huishoudens (waar minstens één van de partners 75 of ouder is) alleen. Ook behoedt een partner in veel gevallen zijn of haar wederhelft voor eenzaamheid, een ongerief dat onder alleenstaanden vaker voorkomt dan onder paren.

Ook anderen dan de partner, vooral kinderen, verstrekken informele hulp. Die informele helpers geven (gemiddeld) wel veel uren hulp, maar over een kortere periode. Waar hulp van de partner het mogelijk maakt om het in de woning nog een tijd vol te houden, fungeert hulp van andere zogenaamde mantelzorgers eerder als brug naar een geschikte woning of naar een tehuis (De Klerk et al. 2004).

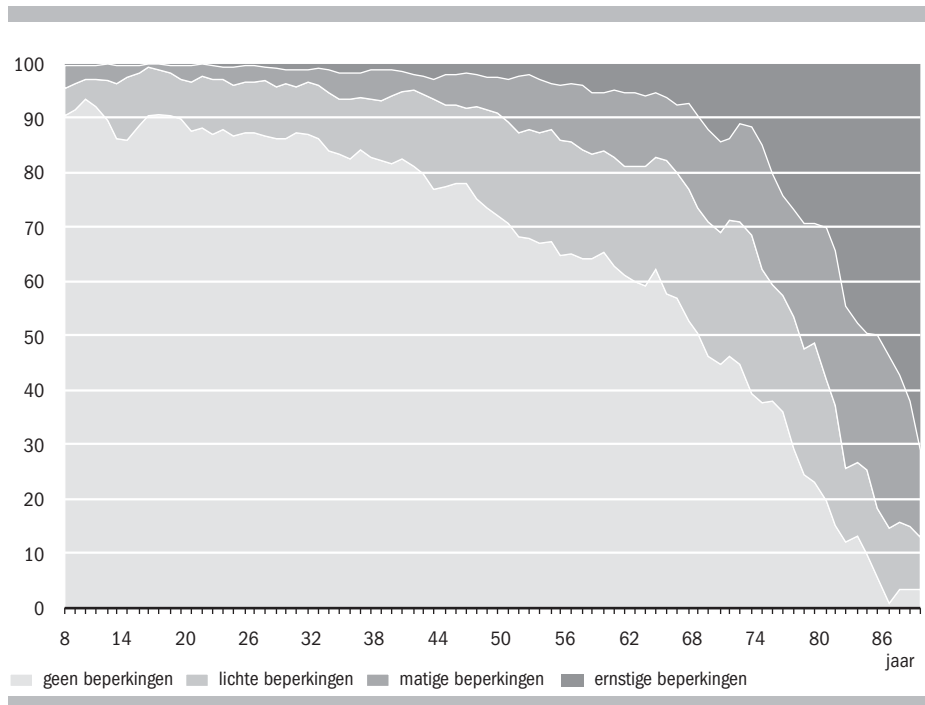


Leeftijdsverschillen, gezondheidsverschillen, financiële en sociale hulpbronnen hangen dus sterk samen en dragen bij tot een sociaal-culturele diversiteit onder ouderen, waarbij de leeftijdsgroepen vage scheidslijnen vormen. Vaag omdat er altijd jongere mensen zijn met minder hulpbronnen en meer handicaps en oudere met juist meer hulpbronnen. Belangrijkste groepen 'uitbijters' zijn allochtonen ouderen, in het bijzonder de oude gastarbeiders, die relatief jong toch al veel gezondheidsproblemen hebben en over beperkte financiële middelen beschikken. Wel beschikken zij over sociaal kapitaal: de vrouw is vaak veel jonger en daarnaast is er meer familie die bovendien dichtbij woont (Schellingerhout 2004). De vier grote minderheidsgroepen (Turken, Marokkanen, Surinamers en Antillianen) vormen nu nog maar 3% van de 55-plussers (en 4% van de groep 55-64 jaar), maar dit aandeel zal rond 2020 verdubbeld zijn. Ook zullen de aantallen lokaal (de grote gemeenten!) veel hoger liggen. Het aandeel zelfstandig wonende huishoudens van Antillianen, Surinamers, Turken en Marokkanen van wie de oudste boven de 55 jaar is, bedraagt per 2002 in de vier grootste gemeenten samen 10%. Woonvormen voor groepen ouderen van verschillende herkomst zijn in de grotere gemeenten in opmars.

Uitzonderlijk in de andere richting zijn welgestelde 65-plussers, met een eigen woning en zeer aanzienlijke vermogens (hierop komen we terug).

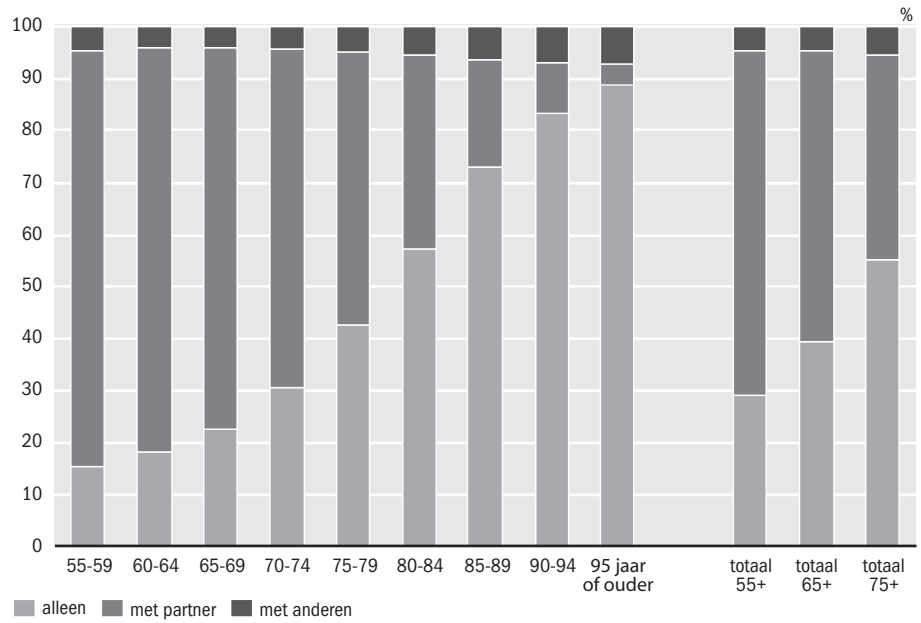
Het 'type' jongere, vitale ouderen zal tot 2020 het snelst in aantal groeien; na 2020 groeit juist het aantal hoogbejaarden het snelst.

**Figuur 1 Lichamelijke beperkingen naar leeftijd, 2002, in procenten**



Bron: VROM (WBO2002)

**Figuur 2 Huishoudensvorm naar leeftijd**



Bron: CBS (Statline)

## Noten

- 1 Om het effect van elk van de hulpbronnen op het gedrag te onderzoeken, zijn daarom multivariate analyses vereist, zoals ze in *Met Zorg Gekozen* (Kullberg en Ras 2004) en verschillende andere studies zijn uitgevoerd.

## 2 Financiële positie van ouderen

### Inkomen

Tabel 2.1 maakt inzichtelijk dat de inkomenspositie van jongere ouderen beter is dan die van de oudere ouderen. Er is onderscheiden naar huishoudens op of onder het sociaal minimum (inkomen op AOW-niveau) en de 'aandachtsgroep'. Dit zijn huishoudens die op grond van hun inkomen rechten kunnen doen gelden op huursubsidie. De aandachtsgroep (inclusief minima) maakt ruim de helft uit van de 75-plussers, bijna 40% onder de groep van 65-74 jaar en nog maar 30% van de groep van 55-65 jaar.

Het aandeel minima onder de ouderen blijft ongeveer gelijk, maar hun absolute aantal stijgt van 72.000 onder de 75-plussers en 68.000 onder de groep van 65-74 jaar, tot 91.000 onder de groep van 55-64 jaar.

Voorts is een groep onderscheiden met een beneden-modaal inkomen, die wel buiten de aandachtsgroep valt. Dit betekent dat huurders geen huursubsidie kunnen krijgen en zodoende op hogere woonuitgaven zullen uitkomen vergeleken met degenen met een iets lager inkomen.

Van de jongere ouderen heeft 56% van de huishoudens een bovenmodaal inkomen. Onder de groep van 65-74 jaar is dat een derde en onder de 75-plussers slechts een vijfde.

Nu is onwaarschijnlijk dat de huishoudens van wie de oudste nog geen 65 jaar is ook na pensionering hun huidige inkomensniveau zullen behouden. Maar gezien het verschil dat ook tussen de groepen van 65-75 jaar en van 75+ bestaat, ziet het er wel naar uit dat het 'cohort 55-65 jaar' er qua inkomen beter voor zal staan dan het cohort dat nu 65-75 jaar is.

Overigens zijn verschillen in gemiddeld besteedbaar inkomen extra groot doordat onder de lagere inkomensgroepen het aandeel alleenstaanden (met een lager inkomen dan paren) groter is dan onder hogere inkomens. Voor de minima geldt dat ze recht hebben op het sociaal minimum (ruim € 1000,- per maand voor een echtpaar en ruim € 700 voor een alleenstaande, 2002), tenzij men een onvolledige AOW uitkering heeft en daarnaast eigen vermogen. Dit is bij een deel van de minima het geval (hierop komen we terug).

**Tabel 2.1** Inkomensverdeling voor alle huishoudens en 55-plussers, 2002

	alle huis- houdens %	55-64 jaar %	65-74 jaar %	75+ %	totaal 55+ (%)	55+(abs.)	55+ gemiddeld besteedbaar hh.inkomen/ maand <sup>b</sup> (in €)
tot en met sociaal minimum.	8	9	9	11	9	228.000	620
aandachtsgroep, boven soc.min. <sup>a</sup>	21	21	30	40	29	731.000	988
geen aandachts- groep, < modaal	16	14	27	29	22	522.000	1.436
tot 2 x modaal	35	35	25	15	27	678.000	2.250
2 x modaal	20	21	9	5	13	328.000	4.340
<b>totaal</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>2.518.000</b>	<b>1.828</b>

a Aandachtsgroep en sociaal minimum hebben op grond van het inkomen recht op huursubsidie. Er is echter geen rekening gehouden met de vermogenslimieten die gelden voor huursubsidie.

b Bestedbaar huishoudinkomen op jaarbasis : 13.

Bron: WBO 2002, SCP-bewerking

### Eigen woningbezit

In tabel 2.2 wordt zichtbaar hoe het eigen-woningbezit verdeeld is over de leeftijden en de inkomensgroepen. We zien dan dat onder de groep van 55-64 jaar het eigen-woningbezit met 60% bijna het dubbele is vergeleken met de 75-plussers. We zien ook dat het eigen-woningbezit vooral vanaf een boven-modaal inkomen een grote vlucht neemt. Blijft het bij de beneden-modalen steken rond een derde van de huishoudens; onder de boven-modalen gaat het om meer dan tweederde.

Binnen elk van de inkomensgroepen zien we ook een toename van het eigen-woningbezit onder jongere ouderen. Het toenemend eigen-woningbezit onder ouderen heeft verschillende oorzaken: het eigenwoningbezit is onder jongere huishoudens toegenomen. Deze woningbezitters worden ouder en geven de eigen woning niet snel prijs. Daarnaast bestaat onder de oudsten en vooral degenen die een specifiek voor ouderen bestemde woning wensen, interesse om van een koop- naar een huurwoning te verhuizen, al was het maar omdat het aanbod van ouderenwoningen vooral huurwoningen betreft.

Vergelijken we het eigenwoningbezit onder ouderen over een reeks van jaren (1990-2002), dan zien we dit in alle leeftijdsgroepen in de loop van de jaren toenemen, zowel onder alleenstaanden als onder paren. Het eigenwoningbezit is in de leeftijdsgroep tussen 55 en 75 jaar het snelst gestegen, sneller dan onder jongere huishoudens (35-54 jaar), waar het bezit van een woning anno 2002 nog steeds het meeste voorkomt, al is de groep van 55-64 jaar bijna tot hetzelfde niveau gestegen (Kullberg en Ras 2004: 23).

**Tabel 2.2 Aandeel huishoudens in een koopwoning, naar inkomensklasse en naar leeftijd, 2002**

	alle huis- houdens %*	55-64 jaar %	65-74 jaar %	75+ %	totaal 55+ (%)
tot en met sociaal minimum	29	45	34	19	34
aandachtsgroep, boven soc.min. <sup>a</sup>	30	38	32	26	32
geen aandachtsgroep, < modaal	30	39	41	28	36
tot 2 x modaal	64	67	62	47	62
2 x modaal	87	89	81	73	85
totaal	54	60	47	32	48

a Percentage eigenaren bewoners; het percentage huurders is niet weergegeven in de tabel.

Bron: WBO 2002, SCP-bewerking

**Tabel 2.3 Ouderen naar leeftijd, naar inkomensgroep, en naar huur of koopwoning, absolute aantallen, 2002**

	55-65 jaar huurders	65-75 jaar huurders	75+ huurders	55-65 jaar eigenaren	65-75 jaar eigenaren	75+ eigenaren
tot en met sociaal minimum	50.000	45.000	58.000	41.000	23.000	14.000
aandachtsgroep, boven soc.min.	137.000	161.000	201.000	83.000	76.000	72.000
geen aandachtsgroep, < modaal	88.000	125.000	143.000	57.000	86.000	54.000
tot 2 x modaal	120.000	76.000	60.000	247.000	122.000	53.000
> 2 x modaal	25.000	14.000	9.000	196.000	61.000	23.000
totaal	419.000	420.000	470.000	624.000	367.000	217.000

Bron: WBO 2002, SCP-bewerking.

Tabel 2.3 geeft de omvang van verschillende inkomens- en leeftijdsgroepen weer, in absolute aantallen. Numeriek het belangrijkste zijn de eigenaren-bewoners van 55-64 jaar met boven modale inkomens en oudere, maar ook jongere, seniorhuurders met een inkomen boven het sociaal minimum tot modaal.

### Bestedingsruimte

Kijkend naar de netto besteedbare maandinkomens van de huishoudens, de netto woonlast (huur of hypotheek + erfpacht) en de bijkomende woonlasten (gas, water, elektra, gemeentelijke heffingen), dan zien we bij elk van de inkomensklassen een scherpe toename van het gemiddelde inkomen en van de resterende bestedingsruimte ten opzichte van de 'lagere' inkomensklasse (tabel 2.4). De woonlasten verschillen minder sterk tussen de inkomensklassen. Voor de minima geldt dat zowel

de huur- als de kooplasten gemiddeld genomen (zeer) hoog zijn. In mindere mate geldt dit ook voor kopers behorend tot de aandachtsgroep.

Onder eigenaren-bewoners onder de minima is zelfs sprake van een negatieve bestedingsruimte; men moet ontsparen om rond te komen. Vermoedelijk gaat het hier vooral om zelfstandigen met een sterk fluctuerend inkomen, die in een financiële dip verkeren. Ongeveer 16% van alle zelfstandigen heeft – meestal tijdelijk en kortstondiger dan bij andere minima het geval is – een laag inkomen (SCP 2001).

Huurders die tot de aandachtsgroep behoren hebben dankzij de huursubsidie juist lage netto woonlasten. Voor de huurders boven de aandachtsgroep zijn de huren beduidend hoger, maar door een flink hoger inkomen is de gemiddelde bestedingsruimte toch aanzienlijk hoger dan binnen de aandachtsgroep.

**Tabel 2.4 55-plussers naar huur- of koopwoning, netto besteedbaar maandinkomen, netto huur/hypotheek, bijkomende woonlasten en resterende bestedingsruimte, 2002**

	huurders inkomen	eigenaren huur	bijkomend	resterend	inkomen	hypotheek	bijkomend	resterend
tot en met soc. minimum aandachtsgroep, boven soc.min.	538	264	110	164	643	673	174	-204
een aandachtsgroep, < modaal	1373	328	116	934	1456	194	151	1111
tot 2 x modaal	2084	376	139	1568	2270	376	175	1720
> 2 x modaal	3803	450	155	3197	4189	533	200	3456
totaal	1489	316	125	1048	2644	416	180	2048

Bron: WBO 2002, SCP-bewerking

Naarmate het inkomen hoger is en de bestedingsruimte groter, wordt meer uitgegeven aan grote bestedingen zoals vakanties, auto's en recreatieverblijven. Tabel 2.5 geeft het aandeel huishoudens weer dat minstens één auto heeft en minstens één keer per jaar met vakantie gaat. Daarbij is zowel naar de leeftijd als naar het inkomen onderscheiden. Een meerderheid van de 55-plussers beschikt over een auto (69%) en gaat jaarlijks tenminste één keer met vakantie (60%). Beide genoegens nemen af naarmate het inkomen lager is. Het sociaal minimum vormt hierop een uitzondering, vermoedelijk omdat voor een aantal huishoudens het bestedingspatroon nog niet is aangepast aan een (mogelijk tijdelijke) terugval in het inkomen. Autobezit en vakantiegang nemen ook af naarmate de leeftijd stijgt. Enerzijds gaat dit samen met het feit dat de inkomens onder de oudsten het laagst zijn, maar ook binnen de afzonderlijke inkomensgroepen zien we dit patroon. Voor mensen die op hogere leeftijd last krijgen van beperkingen, wordt het autorijden en reizen lastiger of onmogelijk. Nu komen lichamelijke beperkingen veel meer voor onder mensen met lage inkomens en we zien dan ook dat het verschil in autobezit en vakantiegang tussen

de leeftijdsgroepen bij de beneden-modale inkomens heel veel groter is dan bij de boven-modale groepen. Met andere woorden: de rijke 75-plussers zijn nog kras: meer dan driekwart heeft nog een auto en meer dan de helft gaat nog met vakantie. Bij de armere 75-plussers is dat nog geen derde respectievelijk ruim een kwart. Overigens heeft een vijfde van de groep van 55-64 jaar twee of meer auto's, terwijl 42% van hen meer dan eens per jaar op vakantie gaat.

Ongeveer hetzelfde patroon zien we bij het bezit van recreatieverblijven (tabel 2.6), hoewel hier het verschil tussen de groep van 55-64 en 65-74 klein is. Een recreatieverblijf en vooral een recreatiewoning, is kennelijk meer dan auto of vakantie een investering die men doet met het oog op het pensioen. Overigens tekenen zich verschillen af tussen de recreatieverblijven naar economische status van de bezitter: boven-modale allure heeft vooral het bezit van een boot waarop overnacht kan worden, daarna de tweede woning, terwijl de vaste stacaravan en de volkstuin met verblijfshuisje wijder verbreid zijn onder de middeninkomens.

**Tabel 2.5 Percentage huishoudens dat een of meer auto's bezit en percentage dat een of meer keer per jaar met vakantie gaat, naar inkomens- en leeftijdsklasse, 2002**

	een of meer auto's				een of meer vakantie's			
	55-64 jaar	65-74 jaar	75+	totaal	55-64 jaar	65-74 jaar	75+	totaal
tot en met soc. minimum	71	66	32	<b>58</b>	58	53	26	<b>46</b>
aandachtsgroep, boven soc.min.	65	51	31	<b>48</b>	52	48	29	<b>42</b>
geen aandachtsgroep, < modaal	76	68	41	<b>61</b>	67	57	43	<b>55</b>
tot 2 x modaal	93	88	72	<b>88</b>	82	78	56	<b>76</b>
> 2 x modaal	96	96	89	<b>95</b>	90	84	72	<b>87</b>
totaal	83	71	41	69	73	62	40	60

Bron: WBO 2002, SCP-bewerking

**Tabel 2.6 Percentage huishoudens dat een of meer recreatieverblijven<sup>a</sup> bezit, naar inkomens- en leeftijdsklasse, 2002**

	een of meer vakantieverblijven			
	55-64 jaar	65-74 jaar	75+	totaal
tot en met soc. minimum	7	6	3	5
aandachtsgroep, boven soc.min.	5	6	2	4
geen aandachtsgroep, < modaal	10	9	4	7
tot 2 x modaal	12	12	6	11
> 2 x modaal	13	16	12	14
totaal	10	9	4	8

a Recreatiewoning in binnen- of buitenland, boot met kajuit, caravan met vaste standplaats of volkstuin met tuinhuisje.

Bron: WBO 2002, SCP-bewerking



## Vrij vermogen

Hieronder volgt een overzicht van de leeftijds- en inkomensgroepen en het gemiddelde vermogen buiten de eigen woning, voor huurders en eigenaren-bewoners (tabel 2.7). Dat vermogen buiten de eigen woning betreft het saldo van spaargelden en andere tegoeden en (niet-hypothecaire) geldleningen. De liquide middelen omvatten betaalrekeningen, besparingen, traditionele spaarvormen (de bankrekening), verzekerd sparen, fondsparen en aandelen. Het negatieve vermogen omvat persoonlijke leningen, doorlopend krediet, huurkoop en kredieten bij postorderbedrijven.

Buiten deze boekhouding vallen grote consumptieve goederen zoals tweede huis, boot, caravan, auto's en dergelijke. Die verworvenheden mogen nog bij de vrije vermogens worden opgeteld.

De omvang van het vrije vermogen hangt sterk samen met de hoogte van het inkomen. Wel beschikken eigenaren in bijna elk van de inkomensklassen over meer vermogen dan huurders. Dit kan in elk geval voor een deel verklaard worden door het feit dat eigenaren-bewoners na het (gedeeltelijk) aflossen van de hypotheek makkelijker kunnen sparen, terwijl huurders over de loop der jaren juist eerder hogere woonlasten krijgen.

Het grote verschil tussen het vrije vermogen van huurders en eigenaren (2,5 x zo veel vermogen onder de eigenaren) zit echter vooral in het feit dat onder eigenaren-bewoners de inkomens hoger zijn.

Kijken we naar de leeftijdsgroepen, dan wijkt het vermogensbeeld af van dat van het inkomen. Ouderen tot 65 jaar hebben niet de grootste, maar de kleinste vrije vermogens. Dat geldt vooral voor de eigenaren-bewoners, in elk van de inkomensklassen. De verschillen tussen de groep van 65-74 en 75+ zijn niet zo groot.

**Tabel 2.7 Gemiddeld vermogen buiten de eigen woning, naar leeftijd, naar inkomensgroep, en naar huur of koopwoning, 2002**

	55-65 jaar huurders	65-75 jaar huurders	75+ huurders	totaal 55-plus huur	55-65 eigenaren	65-75 eigenaren	75+ eigenaren	totaal 55-plus koop
tot en met sociaal minimum	6.000	11.000	10.000	<b>9.000</b>	6.000	17.000	21.000	<b>13.000</b>
aandachtsgroep, boven soc. min.	16.000	15.000	14.000	<b>15.000</b>	6.000	31.000	34.000	<b>23.000</b>
geen aandachts- groep, < modaal	18.000	25.000	23.000	<b>22.000</b>	20.000	48.000	54.000	<b>42.000</b>
tot 2 x modaal	33.000	53.000	44.000	<b>42.000</b>	25.000	98.000	116.000	<b>58.000</b>
> 2 x modaal	71.000	87.000	457.000 <sup>a</sup>	<b>146.000</b>	83.000	225.000	226.000	<b>126.000</b>
totaal	24.000	27.000	28.000	<b>26.000</b>	40.000	90.000	78.000	<b>62.000</b>

a Betreft 72 cases in WBO

Bron: WBO 2002, SCP-bewerking

Eenzijds kan geredeneerd worden dat hoe ouder men is, des te meer gelegenheid tot sparen er is geweest, vooral als eventuele kinderen financieel zelfstandig zijn geworden. Maar het is ook goed mogelijk dat onder jongere ouderen een minder spaarzame mentaliteit heerst, mede omdat ook hun kinderen in de welvaart hebben gedeeld en minder afhankelijk zijn van reserves van de ouders (Haffner 2005). Vooral onder eigenaren-bewoners met boven-modale inkomens is het contrast tussen de groep tot 65 jaar en de 65-plussers groot. De laatsten hebben zeker drie keer zoveel vrij vermogen bij elkaar gespaard.

Er is een flinke samenhang tussen een hoger inkomen, een eigen woning bezitten en een groot vrij vermogen. Toch zijn er ook huurders met flinke vermogens (ongeveer 1 op 10 huurders heeft minstens € 50.000, tegen ruim een kwart van de eigenaren) en eigenaren-bewoners met weinig. Ongeveer 1 op 3 eigenaren-bewoners heeft minder dan € 10.000; onder huurders is dat bijna twee keer zoveel (tabel 2.8).

**Tabel 2.8 Vermogen buiten de eigen woning voor woningeigenaren en huurders, 55-plussers, 2002**

omvang vermogen	huurders (abs)	huurders (%)	eigenaren- bewoners (abs.)	eigenaren- bewoners (%)	totaal 55+ (abs.)	totaal 55+ (%)
< 10.000 €	811.000	63	386.000	33	1.196.000	49
10.000-50.000 €	341.000	42	472.000	40	813.000	33
50.000 - 100.000 €	69.000	5	152.000	13	220.000	9
> 100.000 €	67.000	5	162.000	14	229.000	9
totaal	1.287.000	100	1.172.000	100	2.459.000	100

Bron: WBO 2002, SCP-bewerking

### Vermogen in de eigen woning

Is het eigen, vrije vermogen al ongelijk verdeeld tussen oudere huurders en eigenaren-bewoners; dat geldt uiteraard helemaal voor het eigen vermogen dat in de eigen woning besloten ligt. Tabel 2.9 laat voor oudere eigenaren-bewoners zien hoeveel huishoudens de woning vrij van hypotheek hebben. Dit is onder ruim tweederde van de 75-plussers het geval, onder 40% van de groep 65-74 en onder slechts 17% van de jongste groep ouderen. Het zijn vooral de middeninkomens die de hypotheek afgelost hebben; de jongere ouderen met bovenmodale inkomens, verreweg de grootste groep oudere eigenaren-bewoners, hebben maar op zeer beperkte schaal de woning volledig afbetaald.

Dit wekt de indruk dat aankomende senior woningbezitters de woning misschien al 'versnoept' hebben voordat hun oude dag werkelijk aanbreekt, maar dat is toch niet het geval. Jongere ouderen (55-64 jaar) hebben dikwijls nog wel een hypotheek, maar over een bescheiden deel van de verkoopwaarde van de woning (ongeveer 30% van de waarde). Dat de hypotheeken maar een bescheiden deel van de waarde van

de woning betreffen, is te danken aan de forse waardeinstijging van woningen in de afgelopen jaren.

**Tabel 2.9 Eigenaren-bewoners zonder hypotheek op de woning (of met een volledig afgeloste hypotheek), 55-plussers, naar inkomensgroep en naar leeftijd, 2002**

	55-65 jaar (abs.)	55-65 jaar (%)	65-75 jaar (abs.)	65-75 jaar (%)	75+ (abs.)	75+ (%)	totaal 55+	totaal 55+
tot en met sociaal minimum	10.000	25	6.000	25	6.000	46	22.000	28
aandachtsgroep, boven soc.min.	22.000	26	40.000	53	57.000	79	119.000	51
geen aandachtsgroep, < modaal	19.000	34	43.000	50	39.000	71	101.000	51
tot 2 x modaal	34.000	14	41.000	34	30.000	56	104.000	25
> 2 x modaal	21.000	11	18.000	30	15.000	65	53.000	19
totaal	106.000	17	148.000	40	146.000	68	400.000	33

Bron: WBO 2002, SCP-bewerking

Tabel 2.10 geeft de verkoopwaarde weer van de woningen van eigenaren-bewoners, volgens hun eigen opgave, en het saldo met het bedrag waarvoor nog hypotheecaire leningen uitstaan, de restwaarde. Inbegrepen zijn diegenen die de hypotheek al helemaal afgelost hebben of die anderszins geen hypotheek hebben en voor wie de gehele opbrengst van de woning bij verkoop als eigen vermogen gezien kan worden.<sup>1</sup> De opgegeven verkoopwaarde is subjectief bepaald en is daardoor mogelijk aan de hoge kant ten opzichte van de waarde bij taxatie door een expert. Wel vertoont het patroon van verkoopwaarden redelijke consistentie met de officiële WOZ-waarde. Die waarde ligt een stuk lager, maar de peildatum is 1-1-1999, terwijl de interviews waarin mensen naar de verkoopwaarde gevraagd is, in de loop van 2002 werden afgenomen. Zodoende lijkt de opgegeven waarde toch een heel behoorlijke schatting te zijn.

De tabel laat zien dat de restwaarde ten opzichte van de verkoopwaarde aanzienlijk is; gemiddeld meer dan twee ton voor alle 55-plussers samen. De verkoopwaarde van de woningen stijgt met toenemend inkomen, hoewel dit voor de aandachtsgroep en meer in het bijzonder voor de minima, niet opgaat. Daar is die verkoopwaarde hoog in verhouding tot het inkomen. Over de leeftijdsgroepen bezien is de verkoopwaarde van de woningen van de jongere ouderen het hoogst en die van de 75-plus eigenaren het laagst, maar de verschillen zijn niet groot (€ 280.000 tegen € 250.000 voor de woningen van 75-plussers). Voor de restwaarde is het patroon omgedraaid: die is bij de 75-plus eigenaren het grootst, maar opnieuw zijn de verschillen niet groot (€ 232.000 tegen € 205.000 restwaarde van de woningen van de groep ouderen tot 65 jaar).

De jongere oudere heeft de eigen woning dus zeker niet versnoept, gezien de gemiddelde restwaarde van ruim twee ton euro. Wel rust er vaker dan bij oudere groepen nog een hypotheek op, maar het betreft vaak kleine hypotheekbedragen en de verkoopwaarde van de woningen ligt ook wat hoger dan bij ouderen.

**Tabel 2.10 Verkoopwaarden en restwaarden<sup>a</sup> van de woningen van eigenaren-bewoners, naar inkomensgroep en naar leeftijd, 2002**

	55-65 jaar verkoop- waarde	55-65 jaar rest- waarde	65-75 jaar verkoop- waarde	65-75 jaar rest- waarde	75+ verkoop- waarde	75+rest- waarde	totaal 55-plus- verkoop- waarde	totaal 55-plus rest- waarde
tot en met sociaal minimum aandachtsgroep, boven soc.min.	282.000	199.000	262.000	177.000	178.000	136.000	257.000	181.000
geen aandachtsgroep, < modaal	258.000	203.000	220.000	192.000	214.000	204.000	232.000	200.000
tot 2 x modaal	207.000	178.000	225.000	203.000	244.000	232.000	225.000	204.000
> 2 x modaal	248.000	184.000	263.000	216.000	279.000	254.000	256.000	202.000
totaal	351.000	242.000	386.000	312.000	354.000	325.000	359.000	264.000
totaal	280.000	205.000	266.000	221.000	250.000	232.000	270.000	215.000

a Restwaarde = Verkoop-waarde minus bedrag waarvoor hypotheek is afgesloten.

Bron: WBO 2002, SCP-bewerking

In tabel 2.10 zijn uitsluitend oudere eigenaren-bewoners vanaf 55 jaar weergegeven. Naarmate men ouder is stijgt het eigen vermogen in de woning ten opzichte van het vreemde vermogen. In de jaren negentig verdubbelde het eigen vermogen in de woning in ongeveer 10 jaar tijd, dankzij sterke prijsstijgingen. Die hebben in het voordeel gewerkt van mensen die al een woning bezitten en de waarde daarvan zagen stijgen en dat geldt voor veel ouderen. Voor (veelal jonge) toetreders tot de koopmarkt hebben de prijsstijgingen een heel ander effect gehad: er moesten hoge leningen worden afgesloten, voor velen te hoog, zodat ze niet konden toetreden (RIGO 2003). Onder jongere eigenaren-bewoners maakt het vreemde vermogen dan ook een aanzienlijk groter deel uit van de waarde van de woning dan onder ouderen.<sup>2</sup> Oudere eigenaren-bewoners hebben goed geboerd dankzij sterke prijsstijgingen van hun woningen. Voor de komende jaren zijn prijsstijgingen uiterst onzeker, zodat allerminst vast staat dat toekomstige generaties ouderen op vergelijkbare manier vermogen zullen kunnen vergaren.

## Noten

- 1 Hier doet zich een verschil voor met gegevens die gepresenteerd zijn in Haffner (2005), waar de geheel afgeloste hypotheek niet zijn meegerekend. Voor alle eigenaren-bewoners samen bedraagt het verschil € 13.000. Voor ouderen is het verschil groter.
- 2 Voor alle eigenaren samen is de verkoopwaarde (volgens de eigen opgave van de mensen in WBO 2002) € 252.000, terwijl de hypotheekbedrag € 98.000 is. Dit zou betekenen dat het aandeel vreemd vermogen in de woning bijna 40% is. Gaan we niet uit van de verkoopwaarde maar van de WOZ waarde (gemiddeld € 166.000 per 1-1-1999), dan gaat het om bijna 60% vreemd vermogen.

### 3 *Zorggebruik van ouderen*

#### *Zorgvraag en hulpbronnen*

Verreweg de meeste ouderen wonen zelfstandig. Van alle 55-plussers woont nog geen 4% in instituties. 2,6% woont in een verzorgingshuis; 0,7% in een verpleeghuis en 0,5% in psychiatrisch ziekenhuizen, gezinsvervangende en andere tehuizen (De Klerk 2004: 115). Slechts 7% van alle ouderen in verzorgingstehuizen is jonger dan 75 jaar; de helft is ouder dan 85 jaar.

Als mensen in de positie komen dat ze hulp of zorg nodig hebben, wat zijn dan hun opties?

Voor wie de hulpbehoefte beperkt is, liggen oplossingen in de eigen woning voor de hand; is de zorgvraag juist zeer groot dan is opname in een verpleeghuis meestal onvermijdelijk geworden. Daartussen zijn de handelingsalternatieven het grootst: mobiliseren van (meer) hulp aan huis, informeel, thuiszorg, particulier of combinaties; fysieke aanpassingen in de woning laten doen, verhuizen naar een beter toegankelijke woning, naar een ouderenwoning, aanleunwoning of woonzorgcomplex of naar een verzorgingshuis.

Bij het zelfstandig blijven wonen is een partner een zeer belangrijke hulpbron. Ook andere mantelzorgers verlenen veel goede zorgen, maar die zijn meer gericht op het overbruggen van een moeilijke periode, totdat de situatie is verbeterd, bijvoorbeeld door de inschakeling van formele hulp of door verhuizing naar een geschiktere woning (De Klerk et al. 2004).

Financiële hulpbronnen spelen een rol als het gaat om formele hulparrangementen. De thuiszorg hanteert vaste uurtarieven en inkomensafhankelijke maximale eigen bijdragen. Voor particuliere dienstverlening, zorg en verpleging wordt per uur betaald. Voor particuliere zorg hoeft men zich niet te onderwerpen aan het indiceringregime dat binnen de AWBZ geldt en degene die de zorg helemaal zelf bekostigt zal wellicht meer uren zorg kunnen inkopen. Ook kan men dan zelf beslissen over het type hulp dat gewenst is en -als het arbeidsaanbod het toestaat- misschien zelfs over de hulpverlener(s). Hierna gaan we kort in op indicering en eigen bijdragen binnen de AWBZ en de tarieven in de particuliere zorg.

#### *Systematiek eigen bijdragen AWBZ*

Voor de AWBZ geldt dat alle inkomensgroepen er een beroep op kunnen doen, via Regionale Indicatie Organen (RIO). Daar wordt bezien of iemand in aanmerking komt voor thuiszorg, welke zorg en intensiteit nodig is en of opname in een verzorgings- of verpleeghuis gewenst is, al dan niet tijdelijk. In feite is de intensiteit van de benodigde zorg doorslaggevend voor een indicatie voor thuiszorg, verzorgingshuis of verpleeghuis. Daarbij wordt niet, althans niet expliciet, gerekend met (deels

collectief gefinancierde) uren persoonlijke verzorging of verpleging die gewenst zijn, maar er wordt 'op de hand gewogen' op basis van een professioneel oordeel over de gezondheidstoestand van de cliënt, eventuele steun van een partner en andere mantelzorgers, duurzaamheid van een oplossing thuis en beschikbaarheid van thuiszorg en van intramurale plaatsen. Zodoende kunnen RIO's met vergelijkbare cliënten tot verschillende afwegingen komen (Van Campen en Van Gameren 2003).

Bij de particuliere 'inkoop' van hulp, zorg en verpleging gelden volgens de weektarientabel PGB (persoonsgebonden budget) 2005 de volgende uurtarieven: huishoudelijke verzorging: € 16,63; persoonlijke verzorging: € 26,04; verpleging: € 45,-. Men betaalt voor thuiszorg een vast uurtarief (dat per 1-4-2003 sterk verhoogd is van € 4,40 tot € 11,80), onafhankelijk van de aard van de hulp (eenzelfde tarief voor huishoudelijke hulp, persoonlijke verzorging en verpleeghulp). De eigen bijdrage kent een maximumgrens die sterk oploopt bij toenemend inkomen. In de 'oude' regeling (tot 1-4-03) verschilde de maximumgrens ook voor alleenstaanden en (echt)paren. Het progressieve karakter van de eigen bijdragen in de thuiszorg is bij de wijziging van de regeling per 1-4-2003 nog versterkt. Voor ouderen met het laagste inkomen (alleen AOW) bedraagt de huidige maximale eigen bijdrage voor thuiszorg per 4 weken ruim € 16,-. Dat komt neer op het tarief voor gebruik van één uur (formeel betaalde) huishoudelijke hulp.

Voor iemand in de hoogste inkomenscategorie (meer dan € 40.000) is de maximale eigen bijdrage ruim € 500,- per vier weken (Eikelboom en De Bondt 2005). Van een dergelijk bedrag kan bijna drie uur verpleeghulp in de week worden bekostigd. Volgens de systematiek geldt voor elke gebruiker van thuiszorg dat het gebruik van meer zorg en van zwaardere vormen van zorg zodra de maximum bijdrage is bereikt, niet tot financieel nadeel strekt, integendeel: men krijgt meer 'waar' voor de vaste maximale eigen bijdrage. Vooral bij de lagere inkomens overstijgen particuliere tarieven al bij een zeer gering aantal uren verleende hulp, de eigen bijdrage in de thuiszorg. Zodoende vormt voor de gebruikers van thuiszorg een toenemende zorgbehoefte geen financiële drijfveer om naar een intensievere woonvorm of een verzorgingshuis om te zien. Bottleneck is de beschikbaarheid van thuiszorg, en het beroep erop dat naar het oordeel van het RIO nog billijk is. Bij hogere inkomens ligt de balans anders en is het eerder lonend om te beknibbelen op het aantal uren formele hulp.

Eigen bijdragen in het verzorgingshuis zijn ook inkomensafhankelijk en progressief (Eikelboom en De Bondt 2005). Door deze bijdrage te vergelijken met de kosten verbonden aan thuis wonen met thuiszorg of met particuliere hulp, ontstaat een referentie.

Zo vergeleek KBO/NIBUD in de studie *Inkomsten en uitgaven van zorgbehoevende ouderen* (2003) verschillende huishoudens in verschillende situaties, met als conclusie: 'Thuiswonende zorgbehoevende ouderen met een laag inkomen zijn over het algemeen qua koopkracht slechter af dan vergelijkbare ouderen in een AWBZ-instel-

ling'. Ook het SEO/SCP (Kok et al. 2004) komen tot een vergelijkbare conclusie, nu niet op basis van normbudgetten en 'restpakketten', maar door de feitelijke uitgaven te vergelijken van qua zorg en inkomen vergelijkbare ouderen die in het verzorgingshuis respectievelijk thuis wonen.

Nu is binnen de AWBZ-regelingen de progressiviteit in de eigen bijdrage in het verzorgingshuis sterker dan de eigen bijdrage in de thuiszorg (Eikelboom en De Bondt 2005). Zodoende wordt bij toenemend inkomen het thuis wonen financieel aantrekkelijker ten opzichte van het verzorgingshuis, nog los van het feit dat mensen met hogere inkomens aantrekkelijker wonen, zodat het contrast met het wooncomfort in een tehuis groter is.

### Zorggebruik onder zelfstandig wonende ouderen

Van alle ruim 2,5 miljoen zelfstandig wonende 55-plus-huishoudens (dus alle huishoudens waarvan de oudste partner 55 jaar of ouder is) heeft minstens 38% last van lichte of zwaardere lichamelijke beperkingen<sup>1</sup> en ruim 14% ontvangt minstens een uur in de week hulp, meestal alleen huishoudelijke hulp, maar 3% ontvangt ook hulp bij persoonlijke verzorging of verpleging. Het betreft alleen huishoudens waarbinnen iemand lichamelijke beperkingen zegt te hebben. Waar dat niet het geval is werd geen hulpgebruik geregistreerd.

Huishoudelijke hulp wordt alleen geregistreerd als men minstens lichte lichamelijke beperkingen heeft, ook als de hulp niet direct nodig is en bijvoorbeeld het gemak of de tijdsbesparing het motief is om die hulp te gebruiken. Tabel 3.1 laat zien dat beperkingen en hulpgebruik toenemen bij stijgende leeftijd. Onder 75-plussers is het hulpgebruik opgelopen tot 36% van alle zelfstandig wonende huishoudens.

**Tabel 3.1 Hulpgebruik bij huishoudens met lichamelijke beperkingena, naar leeftijd en soort hulp, 2002**

	lichamelijke beperkingen	%	geen hulp	% <sup>b</sup>	alleen huishou- delijke hulp	% <sup>b</sup>	hulp bij persoonlijke verzorging of verpleging	% <sup>b</sup>
55-64 jaar	259.000	25	202.000	78	47.000	18	9.000	4
65-74 jaar	286.000	36	200.000	70	73.000	25	14.000	5
75+	408.000	59	162.000	40	192.000	47	55.000	13
totaal	952.000	38	563.000	60	311.000	33	78.000	8

a Lichte, matige of ernstige beperkingen.

b Alleen van mensen met beperkingen is bekend of ze hulp krijgen; % als aandeel van alle ouderen met beperkingen in die leeftijdsgroep.

Bron: WBO 2002, SCP-bewerking



Gebreken nemen toe met de leeftijd, en daarmee ook de hulpvraag en de zwaarte van de hulp, maar ook stijgt met een toenemende leeftijd de kans dat er geen partner is in het huishouden die hulp kan bieden. Zowel bij huishoudelijke hulp als zwaardere hulpvormen, wordt meer hulp gegeven bij alleenstaanden dan bij meerpersoonshuishoudens, hulp van een eventuele partner niet meegerekend (tabel 3.2).

**Tabel 3.2 Aandeel alleenstaanden en meerpersoonshuishoudens<sup>a</sup> met (lichte of zwaardere) lichamelijke beperkingen die hulp krijgen,<sup>b</sup> naar leeftijd en soort hulp, 2002**

	geen hulp		alleen huis- houdelijke hulp		hulp bij persoonlijke verzorging of verpleging	
	alleenstaand	(echt)paren	alleenstaand	(echt)paren	alleenstaand	(echt)paren
55-64 jaar	67	82	27	15	6	3
65-74 jaar	58	77	36	19	6	4
75+	31	53	55	35	14	12

a Het gaat om huishoudens waarvan in elk geval één van de leden beperkingen ondervindt.

b Percentage van de alleenstaanden met minstens lichte lichamelijke beperkingen.

Bron: WBO 2002, SCP-bewerking

### Hulpverleners

Wie hulp verleent kan van belang zijn voor de vraag of men zelfstandig in de eigen woning kan blijven wonen. Mensen die zich particuliere zorg kunnen veroorloven, zijn het minst gebonden aan regels van de thuiszorg en aan de beschikbaarheid en nabijheid van informele helpers, zoals mantelzorgers of vrijwilligers.

Voor huishoudens die uitsluitend huishoudelijke hulp krijgen geldt dat de meeste één hulpbron hebben, in de meeste gevallen is dat de thuiszorg, maar daarnaast wordt particuliere hulp en mantelzorg geleverd. Op kleinere schaal wordt hulp via vrijwilligers(organisaties) gegeven.

Combinaties van hulpverleners doen zich vooral voor bij mensen die ook verzorging of verpleging krijgen aan huis. Degenen die naast huishoudelijke hulp ook verzorging of verpleging krijgen, krijgen dit meestal via thuiszorg, daarnaast mantelzorg en in mindere mate ook van particuliere hulpverleners en vrijwilligers. Informele hulp van mantelzorgers (anders dan de partner) en van vrijwilligers gaan bijna niet samen. Vrijwilligers lijken zich vooral in te spannen voor ouderen met een beperkt of ontbrekend sociaal netwerk en een laag inkomen bovendien, de meeste kwetsbare ouderen.

**Tabel 3.3 Uren hulpgebruik per week bij zelfstandig wonende 55+ huishoudens die hulp krijgen,<sup>a</sup> naar inkomensgroep, zorgzwaarte en hulpverleners, 2002**

	alleen huishoudelijke hulp				ook verzorging of verpleging			
	uren thuiszorg	uren particuliere hulp	uren informele hulp <sup>b</sup>	uren totaal	uren thuiszorg	uren particuliere hulp	uren informele hulp <sup>b</sup>	uren totaal
tot en met sociaal minimum	1,7	0,6	1,7	4,0	5,0	0,4	7,4	12,8
aandachtsgroep, boven soc.min.	2,2	0,4	1,3	3,9	6,2	0,3	5,0	11,5
geen aandachtsgroep, < modaal	1,7	0,9	1,0	3,6	6,5	1,1	2,4	10,0
tot 2 x modaal	1,1	1,5	1,3	3,9	4,7	1,4	6,4	12,5
> 2 x modaal	0,7	2,9	0,5	4,1	6,5	5,0	5,0	16,5
				3,8				11,6
<b>totaal</b>	1,7	0,9	1,2	(N= 312.000)	5,9	0,7	5,0	(N=78.000)

a Alleen bekend voor mensen met minimaal lichte beperkingen.

b Hulp van familie, vrienden, buren of vrijwilligers.

Bron: WBO 2002, SCP-bewerking

Tabel 3.3 laat voor de verschillende inkomensgroepen zien hoe de uren hulp die zij krijgen verdeeld zijn over verschillende hulpverleners. Het gaat uitsluitend om zelfstandig wonende ouderen die minstens één uur per week hulp krijgen. Daarbij is onderscheid gemaakt tussen degenen die alleen huishoudelijke hulp krijgen en degenen die bovendien verzorging of verpleging (of beide) krijgen. Die laatsten krijgen beduidend meer uren hulp per week (11,6) vergeleken met degenen die alleen huishoudelijke hulp krijgen (3,8 uur). Het aantal uren hulp zegt dan ook veel over de zorgzwaarte van de ouderen. Voor de verschillende inkomensgroepen verschilt het aantal uren hulp niet veel, met uitzondering van de groep met minstens twee keer modaal die verzorging of verpleging nodig heeft; die ontvangen meer uren hulp.

Wel verschillen de hulpverleners. Bij de lagere inkomens ligt het accent op thuiszorg; bij de bovenmodale inkomens op particuliere zorg, althans waar het huishoudelijke hulp betreft. Bij zwaardere zorgvormen wordt bij de hogere inkomens meer met combinaties gewerkt van thuiszorg en particuliere hulp en daarnaast ook informele hulp. Het ziet ernaar uit dat de bovenmodale inkomens thuiszorg aanvullen met particuliere hulp en de aandachtsgroep alleen met informele hulp.<sup>2</sup>

Die informele hulp wordt vooral verleend door mensen die op niet te grote afstand wonen. Bij kinderen die voor elders wonende ouders zorgen (de meest voorkomende mantelzorgrelatie afgezien van de zorg voor een partner) is de gemiddelde reistijd 26 minuten (Timmermans 2003).

Onbekend is in hoeverre er behoefte bestaat om dichterbij ouders of bij kinderen te gaan wonen om mantelzorg te vergemakkelijken. Los van zorgrelaties willen de meeste Nederlanders graag familie en vrienden in dezelfde regio hebben; slechts

ongeveer 15% is daarover onverschillig. Ruim de helft wil die netwerken het liefst binnen de woonplaats hebben, maar dat hoeft lang niet altijd in dezelfde buurt te zijn. Ouderen hechten iets meer aan die nabijheid. In huis nemen van ouders wordt nauwelijks gewenst, maar ca. 2% van de Nederlanders van boven 35 jaar zou geïnteresseerd zijn om familie in het buurhuis te hebben (Kullberg et al. 2004). Hierbij is niet gevraagd naar zorgrelaties, maar wederkerig hulpbetoon (bijvoorbeeld kinderopvang en ouderenzorg) ligt als motief wel in de rede.

Het gemiddeld inkomen van degenen die particuliere zorg ontvangen ligt beduidend hoger dan dat van degenen die uitsluitend thuiszorg of informele zorg krijgen. Kennelijk kan men met hogere inkomens bij een grotere zorgzwaarte langer zelfstandig blijven wonen, dankzij het inkopen van particuliere zorg. Deze interpretatie wordt ondersteund door het feit dat binnen deze groep met een aanzienlijk hogere zorgconsumptie de wens om te verhuizen niet groter is dan onder degenen met een geringere zorgvraag, ook niet als de woning minder geschikt heet te zijn (hierop gaan we hierna in). De drempel van wat binnen de huidige woonsituatie nog een acceptabele zorgvraag is, ligt kennelijk hoger onder degenen die zich extra particuliere zorg veroorloven kunnen. Onder de minima wordt een zwaardere zorgvraag vooral opgevangen door informele hulp, naast de thuiszorg.

### *Handicaps en huisvesting*

Tabel 3.4 laat zien hoe zelfstandig wonende ouderen gehuisvest zijn, naar geschiktheid van de woning voor ouderen. De woningen waarbij zorg (op afroep) geleverd kan worden gelden als hoogste in de hiërarchie van geschikte woningen, die daarna afloopt via woningen met diensten (op afspraak), 'overige ouderenwoningen' (een heel diverse categorie van woningen waarvan de bewoners menen dat ze speciaal voor ouderen bestemd zijn), ingrijpend aangepaste woningen, 'overige nultredenwoningen' (in- en extern toegankelijk, voor zover ze niet behoren tot de eerdere categorieën) en tenslotte de ongeschikte woningen.

Veel toegankelijke woningen (nultredenwoningen) zijn niet in het bijzonder voor ouderen bestemd. Het gaat behalve om (goedkope) galerijflats ook om bungalows, villa's, tuinderhuizen, boerderijen en uitgebouwde rijtjeshuizen. Grondgebonden, doorgaans ruime woningen maken bij elkaar wel 42% van de nultredenwoningen uit.

Naarmate de woning volgens deze typologie geschikter is voor ouderen is ze vaker huurwoning. Dat geldt vooral voor de woningen met zorg of diensten, die in de particuliere koopsfeer nog schaars zijn, en in mindere mate de overige ouderenwoningen. Deze zijn in de afgelopen decennia en vooral in de jaren negentig wel flink in kwaliteit verbeterd en het aandeel in de koopsector stijgt de laatste jaren (Kullberg en Ras, 2004).

**Tabel 3.4 Woonvorm van 55- plussers, naar leeftijd, 2002**

	<b>55-64 jaar</b>	<b>%</b>	<b>65-74 jaar</b>	<b>%</b>	<b>75- plus</b>	<b>%</b>	<b>totaal 55-plus</b>	<b>%</b>	<b>% daar- van in koop- woning</b>
inclusief zorg	5.000	1	21.000	3	75.000	11	101.000	4	7
inclusief diensten	16.000	2	43.000	6	82.000	12	141.000	6	7
overige ouderenwoning	34.000	3	63.000	8	76.000	11	173.000	7	17
ingrijpend aangepast	16.000	2	19.000	2	23.000	3	59.000	2	49
overig nultreden	207.000	20	177.000	22	152.000	22	535.000	21	55
ongeschikt	765.000	73	465.000	59	280.000	41	1.510.000	60	56
<b>totaal</b>	<b>1.044.000</b>	<b>100</b>	<b>787.000</b>	<b>100</b>	<b>687.000</b>	<b>100</b>	<b>2.518.000</b>	<b>100</b>	<b>48</b>

Bron: WBO 2002, SCP-bewerking

Er is wel samenhang tussen hulpgebruik en woonvorm (tabel 3.5). In zorgwoningen en ingrijpend aangepaste woningen wonen relatief de meeste ouderen die verzorging of verpleging krijgen. Toch krijgt meer dan de helft van de bewoners van deze zeer geschikte woonvormen geen hulp 'van buiten'.

Relatief gezien wordt de minste hulp verleend in de ongeschikte woningen, maar in absolute aantallen wordt ook op grote schaal huishoudelijke hulp en in mindere mate verzorging en verpleging verleend in gewone woningen.

56.000 huishoudens krijgen verzorging en/of verpleging in tamelijk of zeer geschikte woningen (zorgwoningen tot en met 'overige nultredenwoningen'); 22.000 in 'gewone', meestal minder geschikte woningen. Van degenen die alleen huishoudelijke hulp krijgen woont bijna tweederde in een tamelijk tot zeer geschikte woning en eenderde in een ongeschikte woning.

Beperken we ons tot degenen die een vorm van hulp ontvangen, dan zien we dat thuiszorg wat vaker verstrekt wordt in ouderenwoningen en minder vaak in ongeschikte woningen. Voor particuliere hulp geldt het omgekeerde. Particuliere hulp houdt mensen kennelijk ook in minder geschikte woningen op de been en verlaagt zodoende de druk om naar een geschiktere woning om te zien omdat een toereikende verzorging anders niet meer veilig gesteld kan worden.

**Tabel 3.5 Woonvorm van 55- plussers en hulpgebruik,<sup>a</sup> 2002**

	<b>totaal 55-plus</b>	<b>krijgt alleen huishoudelijke hulp</b>	<b>als % van 55-plussers in deze woon- vorm</b>	<b>krijgt verzorging of verpleging</b>	<b>als % van 55-plussers in deze woon- vorm</b>
inclusief zorg	101.000	30.000	30	15.000	15
inclusief diensten	141.000	38.000	27	9.000	6
ov. ouderenwoning	173.000	41.000	24	10.000	6
ingrijpend aangepast	59.000	21.000	36	7.000	12
overig nultreden	535.000	75.000	14	15.000	3
ongeschikt	1.510.000	106.000	7	22.000	1,5
<b>totaal</b>	<b>2.518.000</b>	<b>311.000</b>	<b>12</b>	<b>78.000</b>	<b>3</b>

a Alleen bekend voor mensen met minimaal lichte beperkingen.

Bron: WBO 2002, SCP-bewerking

## Noten

- 1 Dit aandeel ligt feitelijk hoger: in het wbo is het als gevolg van de routing binnen de vragenlijst wat onderschat. Wie geen moeite heeft met stilstaan of traplopen kreeg verder geen vragen over beperkingen meer voorgelegd.
- 2 De gegevens dateren van voor de tariefsverhoging in de AWBZ thuiszorg. Wellicht is het combineren met thuiszorg voor mensen met bovenmodale inkomens inmiddels minder interessant geworden.

## 4 Hulpbronnen, woningmarktgedrag en woonwensen van ouderen

In deze paragraaf gaan we, vooral op basis van eerder verricht onderzoek (Kullberg en Ras, 2004, De Klerk et al. 2004) na welke verbanden er zijn tussen leeftijd, lichamelijke beperkingen verschillende hulpbronnen en woningmarktgedrag van ouderen.

### *Wie willen verhuizen?*

Ouderen zijn merendeels (zeer) tevreden met hun woning (90% is tevreden; slechts 14% overweegt een verhuizing; ruim 5% wil beslist verhuizen).

Verskillende factoren helpen te verklaren wie er willen verhuizen. Het zijn vrijwel dezelfde zaken die verklaren of ouderen beslist willen verhuizen of het alleen overwegen. We zetten de factoren onder elkaar; de vier belangrijkste factoren bovenaan, daarna drie wat minder belangrijke. Voor elk van deze verklaringen geldt dat steeds rekening is gehouden met andere verklaringen en de verwevenheid tussen de verklaringen.

- hoe ernstiger de lichamelijke beperkingen, des te meer is men tot verhuizen geneigd;
- hoe ongeschikter de woning, des te eerder wil men verhuizen (geheel volgens de geschetste typologie van meest en minst geschikte woningen);
- hoe meer overlast er in de buurt is, des te eerder wil men verhuizen;
- naarmate de sociale omgang in de buurt slechter wordt beoordeeld wil men eerder verhuizen;
- Turkse en Marokkaanse ouderen zijn meer tot verhuizen geneigd;
- huurders zijn meer tot verhuizen geneigd dan eigenaren-bewoners;
- ouderen van boven de 75 jaar zijn minder verhuisgeneigd; men gaat er meer tegenop zien.

Lichamelijke beperkingen en ongeschikte woningen dragen in belangrijke mate bij aan de wens om te verhuizen. Van de 135.000 55-plussers die beslist willen verhuizen, zijn er 46.000 met matige of ernstige beperkingen die (nog) geen ouderenwoning hebben. Hoewel de combinatie van lichamelijke beperkingen en een ongeschikte woning een belangrijke katalysator is om te willen verhuizen, wil toch bijna driekwart van de 55-plussers die in een dergelijke situatie verkeren beslist niet verhuizen. Velen zijn verknocht zijn aan de (eigen) woning en omgeving.

Een andere belangrijke drijfveer is een onaantrekkelijk sociaal woonklimaat in de buurt. Deze verhuisreden is niet specifiek voor ouderen, maar weegt wel zo zwaar dat ze de spreekwoordelijke honkvastheid ondermijnt. Een slecht woonklimaat treffen we vooral in goedkopere huurwijken (RIGO 2004) en onder ouderen met lagere inkomens. Van de ouderen die beslist willen verhuizen zijn er 33.000 die zeer ontevreden

zijn over de sociale kwaliteit van hun buurt (overlast; de wijze waarop bewoners met elkaar omgaan; de bevolkingssamenstelling van de buurt). Zij wensen merendeels naar een andere buurt te verhuizen. Ongeveer een derde van hen heeft bovendien lichamelijke beperkingen en een ongeschikte woning. Het aantal huishoudens dat vooral vanwege een onaantrekkelijke buurt wil verhuizen is bijna de helft van het aantal dat vanwege een slechte gezondheid en een ongeschikte woning moet verhuizen. Uit de verhuismotieven komen precies dezelfde kwesties naar voren. Onder de jongere ouderen wordt op bescheiden schaal nog verhuisd vanwege arbeidscarrière of gezinsomstandigheden (scheiding, huwelijk).

Dat eigenaren van woningen minder verhuigeneigd zijn dan huurders, bij overigens gelijke omstandigheden, komt vermoedelijk toch vooral door de kwaliteit van dergelijke woningen, die hoger is dan die van huurwoningen. Mogelijk speelt ook gehechtheid aan het eigendom als zodanig een rol. Volgens interviews die Haffner (2005) met verschillende Nederlandse ouderen hield, wil men in de meeste gevallen de eigen woning graag zo lang mogelijk aanhouden als appel voor de dorst en om deze, indien financiële tegenslagen uitblijven, na te laten aan de kinderen.

De grote verhuisbehoefte onder Turkse en Marokkaanse ouderen heeft vermoedelijk te maken met een zeer ongunstige woonsituatie: ongeschikte woningen van geringe kwaliteit in weinig aantrekkelijke buurten.

Opleiding, inkomen, het ontvangen van meer of minder hulp, familie- en vriendencontacten voegen geen verklaring toe. Belangrijk verschil tussen alleenstaanden en ouderen met een partner is er ook niet, hoewel mensen met een partner iets minder geneigd zijn om over een verhuizing na te denken.

Tabel 4.1 geeft aan hoeveel huishoudens verhuisd zijn in de twee jaar voordat ze geënquêteerd werden en hoeveel er binnen twee jaar beslist of eventueel wilden verhuizen. Dit is onderscheiden naar leeftijd en naar inkomen van de betrokkenen. De verschillen tussen leeftijds- en inkomensgroepen zijn gering; ca 8% is verhuisd; ca. 5% wil beslist verhuizen, of ziet een verhuizing als onvermijdelijk; nog eens ca. 9% neemt verhuizen in overweging. Ook de slaagkansen ontlopen elkaar niet zo veel, zij het dat de minima wat vaker slaagden bij het zoeken naar woonruimte.<sup>1</sup>

Ongeveer een op de tien oudere huishoudens die overwogen om te verhuizen, zeggen niets te kunnen vinden. Onder de beneden-modale inkomens zijn dit er wat meer, onder de boven-modalen wat minder. De redenen waarom men niets kan vinden zijn dat er geen geschikt aanbod in de gewenste buurt gezien is, dat er geen ouderenvoning te vinden is of helemaal geen woningaanbod zou zijn of het aanbod is te duur. Meer in het algemeen is de woningzoekenden de vraag voorgelegd wat de prioriteit heeft bij het zoeken naar een woning en de volgorde is dan: de woning zelf, de ligging en als derde de prijs. Naarmate het inkomen hoger wordt er wat meer gelet op de ligging en minder op de prijs.



**Tabel 4.1 Verhuisden en verhuiscans, <sup>a</sup> naar leeftijd en naar inkomen, 2002**

	verhuiscans tussen 2000-2002	%	wil beslist binnen 2 jaar verhuizen	%	wil beslist of eventueel verhuizen	%	slag- kans
55-64 jaar	80.000	8	57.000	6	154.000	15	34%
65-74 jaar	61.000	8	39.000	5	105.000	13	37%
75 +	49.000	7	38.000	6	86.000	13	36%
tot en met sociaal minimum	20.000	9	12.000	5	28.000	12	42%
aandachtsgroep, boven soc.min.	58.000	8	46.000	6	109.000	15	35%
geen aandachtsgroep, < modaal	42.000	8	32.000	6	79.000	14	35%
tot 2 x modaal	49.000	7	32.000	5	88.000	13	36%
> 2 x modaal	22.000	7	14.000	4	42.000	13	34%
totaal	191.000	8	135.000	5	345.000	14	36%

a Dit is een benadering van de kans dat woningzoekenden werkelijk een woning vinden. In de teller zijn -als geslaagde woningzoekenden- de verhuisden opgenomen; in de noemer de verhuisden + de zoekenden (zowel degenen die beslist willen verhuizen als degenen die het misschien willen).

Bron: WBO 2002, SCP-bewerking

Er zijn geen aanwijzingen dat ouderen op aanzienlijke schaal financiële motieven hebben bij een verhuizing, bijvoorbeeld om vermogen uit de woning vrij te maken. Ca. 6% overweegt een verhuizing naar een woning die voordeliger zal zijn dan de huidige, maar dat prijsverschil is in veel gevallen een afgeleide van het feit dat men kleiner gaat wonen. Er zijn meer ouderen geïnteresseerd in het kopen van hun huurwoning dan in het verhuizen van een koop naar een huurwoning (Kullberg en Ras 2004: 90). Zoals we zagen is er sprake van opeenstapeling van middelen bij welvarende ouderen: een goed inkomen, een woning met flinke restwaarde en een aanzienlijk vrij vermogen.

Men kan ook vermogen vrijspelen door een deel van de waarde van de woning hypotheccair te belasten zonder te verhuizen, en er zijn aanwijzingen dat dit op enige, maar bescheiden schaal gebeurt (Haffner 2005). Ouderen met geld zoeken een evenwicht tussen het inzetten van hun reserves voor eigen plezier en het nalaten van een flink deel van het vermogen in de woning aan hun kinderen.

#### Waarheen wil men verhuizen?

Van alle verhuiscandidate 55-plussers wil 55% graag een speciaal voor ouderen bestemde woonvorm. Hoe ouder men is, des te eerder wil men dat en des te minder is men nog geïnteresseerd in een 'gewone' verhuizing. Ook wil men vaker naar een ouderenwoning naarmate lichamelijke beperkingen ernstiger zijn. Van de 75-plussers wil 86% een ouderenwoning. Met stijgende leeftijd en beperkingen neemt de

interesse voor woonvoorzieningen met diensten en zorg bovendien toe. Van alle verhuisgeneigde 55-plussers wil 70% dat de nieuwe woning in elk geval volledig toegankelijk is (nultreden). De resterende 30% van de verhuisgeneigden, meest jongere ouderen, anticipeert in de woonvoorkeur nog niet op mogelijke gezondheidsproblemen (Kullberg en Ras 2004).

**Tabel 4.2 Gewenste soort ouderenwoning. Kenmerken en hulpbronnen die strekken tot grotere (+) of geringere (-) interesse voor verschillende woonvoorzieningen, onder verhuisgeneigde ouderen**

	verzorgings- of verpleeghuis	woonzorgcomplex	serviceflat	aanleunwoning	ouderenwoning
ernstiger beperkingen	++++	+++		++	+
hogere leeftijd	++++	+++	+++	++++	++
een partner in huis	--	-	--	-	
een hoge opleiding	---		-	-	-
een hoog inkomen				-	-

Bron: ontleend aan Kullberg en Ras, 2004: 101

Tabel 4.2 geeft voor diegenen die eventueel willen verhuizen naar een ouderenwoning, of die vinden dat het er beslist van komen moet, aan welke kenmerken van het huishouden van invloed zijn op de wens om een naar verzorgings- of verpleeghuis ('bejaardenoord'), woonzorgcomplex, serviceflat, aanleunwoning of ouderenwoning te willen verhuizen.

Bij elk van de voor ouderen bestemde woonvormen, behalve de serviceflat, waken lichamelijke beperkingen de interesse in die woonvorm aan, waarbij geldt: hoe ernstiger de beperkingen, des te zwaarder de woonvorm die men wenst of nodig vindt. De ouderenwoning of seniorenwoning wordt gezien als de lichtste vorm; het 'bejaardenoord' als de zwaarste vorm. Ook een hoge leeftijd doet de interesse in woonvormen voor ouderen toenemen, ongeacht de mate waarin men last heeft van beperkingen. Dit geldt voor elk van de woonvormen heel sterk. Hoe ouder men is, des te eerder heeft men vrede met een woonvorm met ouderenetiket daarop. Een partner maakt dat men minder graag naar speciaal voor ouderen bestemde woonvormen verhuist, met uitzondering van de 'gewone' ouderenwoning, die is onder echtparen en alleenstaanden even geliefd. Hoog opgeleiden tonen aanmerkelijk minder interesse in het 'bejaardenoord' en ook in de meeste andere woonvormen voor ouderen. Opmerkelijk is dat deze groep wel in gelijke mate als de minder hoog opgeleide ouderen interesse heeft in het woonzorgcomplex.

Een hoog inkomen vermindert de interesse in aanleunwoningen en ouderenwoningen, vermoedelijk omdat deze weinig in de luxere typen voorkomen. De samenhang met een hoge opleiding is overigens groot.

### Huidige woonsituatie

Op een vergelijkbare manier wordt gekeken welke huishoudens we in bepaalde typen voor ouderen geschikte woningen aantreffen. Daarbij is de eerder gemaakte verdeling naar geschiktheid van woningen gebruikt (zie tabel 3.4) en de ongeschikte woning vormt de referentie. Tabel 4.3 geeft weer welke kenmerken en hulpbronnen samengaan met het wonen in verschillende woonvormen die geschikt zijn voor ouderen.

Beperkingen doen de kans toenemen op wonen in voor ouderen geschikte woningen. Dit geldt vooral voor woningen met ingrijpende aanpassingen, omdat die aanpassingen immers vanwege handicaps van de bewoners worden aangebracht. Wel kan de bewoner voor wie ze bedoeld waren zijn verhuisd of overleden, maar niettemin is de samenhang tussen woonvorm en lichamelijke beperkingen krachtiger dan bij de andere woonvormen.

Een hoge leeftijd (bij gelijke beperkingen) gaat vooral samen met wonen met zorg en met diensten. Hoe ouder men is, des te groter de kans om in zo'n woonvorm te zitten. Precies het omgekeerde geldt voor mensen met een partner; die blijven eerder buiten de meest intensieve woonvormen. Een hoge opleiding gaat vaak samen met wonen in een aangepaste woning. Mogelijk weten beter opgeleiden de weg naar de WVG (Wet Voorzieningen Gehandicapten) beter te vinden. Ook kiezen ze vaker voor een gewone nultredenwoning, zonder ouderenetiket erop. Bezit van een eigen huis, tenslotte, gaat niet goed samen met verzorgd wonen of wonen met diensten, omdat deze voorzieningen hoofdzakelijk in de huursfeer worden aangeboden. Eigenaren hebben meer mogelijkheden voor het (ingrijpend) aanpassen van de woning, wat in ruimere (koop-)woningen wellicht zowel makkelijker te doen is als meer de moeite (en het geld) waard. Van gewone nultredenwoningen is er ook aanbod in de koop-sfeer.

**Tabel 4.3 Huidige woonsituatie. Kenmerken en hulpbronnen die strekken tot grotere (+) of geringere (-) waarschijnlijkheid dat men in een bepaalde woonvorm woont**

	wonen met zorg	wonen met diensten	overige ouderen-woning	ingrijpend aangepaste woning	overige nultreden-woning
ernstiger beperkingen	++	++	++	++++	+
hogere leeftijd	++++	+++	++	+	+
een partner in huis	--	--	-	-	-
een hoge opleiding	-		-	++	+
een hoog inkomen			-		
een eigen woning	---	---	--	+	+

Bron: ontleend aan Kullberg en Ras, 2004: 47

De meeste (maar lang niet alle!) ouderenwoningen zijn ook nultredenwoningen. Van alle ruim 1,6 miljoen nultredenwoningen is ruim driekwart echter géén ouderenwoning en ook geen ingrijpend aangepaste woning. Zoals eerder opgemerkt werd, is 43% van deze nultredenwoningen grondgebonden. Ouderenwoningen met zorg en diensten zijn in 80% van de gevallen gestapeld, maar 'overige ouderenwoningen' zijn in bijna de helft van de gevallen grondgebonden (47%) en dat geldt ook voor ingrijpend aangepaste woningen. De bijna 1,2 miljoen 'overige nultredenwoningen' zijn voor 45% grondgebonden. Bij grondgebonden nultredenwoningen kan het gaan om een ruim of aangepast eengezinshuis, bijvoorbeeld een huis waar een slaapkamer en sanitair op de begane grond bijgebouwd konden worden op het perceel, een villa, bungalow, boerderij of tuinderwoning.

Er is in de nultredenwoningen al met al een zeer grote diversiteit, naar woningtype en naar huur versus koop. Ongeveer de helft is huurwoning en de helft is koopwoning.

**Tabel 4.4 55-plussers in nultredenwoningen, naar leeftijd, naar huur- versus koopwoning en naar grondgebonden woningen versus gestapelde bouw, 2002**

	eengezinshuis; bungalow, boerderij	%	flat, etage	%	totaal in nultreden- woningen	als %a
55-64 jaar						
koopwoning	119.000	81	27.000	19		
huurwoning	29.000	26	82.000	74		
totaal	148.000	57	109.000	43	258.000	25
65-74 jaar						
koopwoning	84.000	72	32.000	28		
huurwoning	45.000	26	125.000	74		
totaal	129.000	45	157.000	55	285.000	36
75-plus						
koopwoning	50.000	63	30.000	37		
huurwoning	67.000	25	201.000	75		
totaal	117.000	34	231.000	66	347.000	51
totaal 55-plus						
koopwoning	253.000	74	89.000	26		
huurwoning	140.000	26	408.000	74		
totaal	393.000	44	497.000	56	890.000	35

a Aandeel in een nultredenwoning ten opzichte van alle huishoudens in deze leeftijds categorie

Bron: WBO 2002, SCP-bewerking

Van alle ruim 1,6 miljoen nultredenwoningen wordt bijna de helft (45%) bewoond door huishoudens van wie de oudste jonger dan 55 jaar is. Zelfs binnen de voorraad ouderenwoningen komt dit op enige schaal voor. In de ('overige') nultredenwoningen die geen ouderenwoning zijn wordt meer dan de helft (55%) van de woningen bewoond door jongere huishoudens. Daarbij zijn de jongeren (tot 35 jaar) vooral te vinden in gelijkvloerse flats en de groep van 35-55 jaar woont vaker in grondgebonden woningen, waaronder ook boerderijen en dergelijke.

Nultredenwoningen kunnen voor jongere huishoudens aantrekkelijk zijn (met name villa's, ruime eengezinshuizen, tuinderhuizen en dergelijke) of goedkoop (bijvoorbeeld oude galerijflats met lift). In de filosofie van de levensloopbestendige bouw wordt er dan ook vanuit gegaan dat toegankelijke woningen bepaald niet uitsluitend betrokken worden door mensen met handicaps. 'Design for all' houdt in dat men oud kan worden in een woning die men in jonge en fitte conditie betrokken heeft.

Ongeveer driekwart van de recent vrijgekomen nultredenwoningen werd betrokken door huishoudens die jonger zijn dan 55 jaar en die bovendien geen lichamelijke beperkingen hebben (Kullberg en Ras, 2004: 42). Een deel van hen zal wellicht oud worden in die woning en een ander deel betrok een eenvoudige huurflat en hoopt voor het pensioen nog minstens één keer door te verhuizen.

Het aandeel ouderen in nultredenwoningen<sup>2</sup> neemt toe met de leeftijd (tabel 4.2). Van de groep van 55-64 jaar woont een kwart traploos; van de 75-plussers de helft. Tabel 4.2 illustreert dat de ene nultredenwoning de andere niet is aan de hand van onderscheid naar huur of koop en onderscheid naar grondgebonden of etagewoningen. Ook dit zijn nog grove categorieën, die niet ten volle het verschil in aantrekkelijkheid illustreren. Vooral bij de gestapelde bouw doen zich grote verschillen voor in kwaliteit: van oude galerijflats tot luxe moderne appartementen.

Het merendeel van de toegankelijke woningen waarin 55-plussers wonen, zijn gestapelde huurwoningen (408.000 woningen). Daarna volgen de grondgebonden koopwoningen (253.000 woningen) en daarna de grondgebonden huur (140.000 woningen) en de gestapelde koopwoningen (89.000 woningen).

Bij de volledig toegankelijke huurwoningen is de verhouding tussen grondgebonden en gestapelde woningen driekwart gestapeld en een kwart grondgebonden. Dat is bij elk van de leeftijdsgroepen het geval. Voor de koopwoningen geldt dat vooral de jongere ouderen in grondgebonden gelijkvloerse woningen zitten (81% tegen slechts 19% in een volledig toegankelijke flat). Bij hogere leeftijd wonen ouderen die traploos wonen vaker in een flat (37% van de 75-plussers). Enerzijds omdat ze minder bemiddeld zijn dan de jongere ouderen en anderzijds omdat ze vaker verhuisd zijn naar een geschikte (ouderen-) woning, en dat zijn vaker etagewoningen.

Kijken we naar mensen die in een verzorgingshuis wonen, dan kan de zorgbehoefte onvoldoende verklaren wie in een verzorgingshuis woont en wie niet (Kok e.a., 2004). Van de verzorgingshuisbewoners heeft ongeveer de helft een zorgzwaarte die toegang naar het verpleeghuis zou kunnen verschaffen. Merendeels betreft het

mensen die tijdens hun verblijf in het tehuis steeds meer zorg nodig hadden, maar daarnaast worden ook mensen met een grote zorgbehoefte naar verzorgingshuizen verwezen, die steeds beter toegerust zijn om intensievere zorg te bieden.

Ongeveer een kwart heeft zo weinig zorg dat verwacht mocht worden dat men zelfstandig woont (Kok e.a., 2004). Voor een deel betreft dit vermoedelijk mensen die met een inmiddels overleden partner het tehuis betrokken hebben. Daarnaast is voorstelbaar dat men voor het verzorgingshuis geïndiceerd is op het moment dat de gezondheid, mogelijk door verwaarlozing, daartoe aanleiding gaf. In het tehuis kan die gezondheid door betere regelmaat, toezicht en mogelijk ook dankzij sociale participatie verbeterd zijn. Het is niet altijd vast te stellen in hoeverre van een crisis of een meer structureel zorgwekkende toestand sprake is.

Ook is bekend dat mensen in verzorgingshuizen verhoudingsgewijs vaak een laag inkomen hebben, ook indien de mindere gezondheid van mensen met lage inkomens in ogenschouw wordt genomen (De Boer, 2004). Hogere inkomensgroepen slagen er kennelijk beter in om tot alternatieve oplossingen te komen. Die relatie hoeft niet noodzakelijk via het inkomen te verlopen, maar kan ook het gevolg zijn van betere opleiding en betere toegang tot informatie over alternatieven (b.v. woningaanpassing) of van klassengebonden smaakvoorkeur. De aanwezigheid van vooral lagere sociaal-economische groepen kan bijdragen aan een cultuur en sfeer in het tehuis die hoger opgeleiden niet aanspreken. Het woonzorgcomplex blijkt voor hoger opgeleiden een goed alternatief te zijn.

## Noten

- 1 Vermoedelijk speelt hier vooral een onvermijdelijke onvolkomenheid bij het benaderen van de slaagkans een rol. Als het gaat om huishoudens die door onvoorziene omstandigheden een inkomensval hebben doorgemaakt (bijvoorbeeld door een faillissement) dan kan dit noodzaken tot verhuizen, zonder dat men erop geanticipeerd heeft. Men geeft dus niet aan (eventueel) te willen verhuizen. De slaagkans wordt dan overschat.
- 2 Het gaat hier om alle nulredenwoningen, dus ook die welke speciaal bestemd zijn voor ouderen.

## 5 Samenvatting en conclusies

### Hulpbronnen

Diverse hulpbronnen waarover ouderen kunnen beschikken vallen in belangrijke mate samen: cultureel kapitaal (goede opleiding), goede gezondheid, financieel kapitaal (inkomen, maar ook bezit van eigen woning met overwaarde, aanvullend vrij vermogen en ook bezittingen als auto ('s), tweede woning of boot en sociaal kapitaal (vooral een partner).

In grote lijnen beschikken jongere generaties over meer kapitaal, vooral dankzij betere opleidingen.

Belangrijkste uitzonderingen zijn:

Welgestelde 65-plussers (ruim een kwart van de 65+ huishoudens heeft een bovenmodaal inkomen). Zij behoren niet tot de jongste senioren, maar hebben een goed inkomen, vrij besteedbaar vermogen en een woning die dankzij forse prijsstijgingen een grote waarde vertegenwoordigt (gemiddeld meer dan twee ton euro restwaarde, na aftrek van hypotheekschuld);

Allochtone 55-plussers, met name de oude gastarbeiders (nu landelijk nog maar 3% van de 55+ huishoudens; in de vier grote gemeenten reeds 10% en naar verwachting in 2020 zeker het dubbele). Zij zijn relatief jong maar verkeren toch veel vaker dan autochtonen in slechte gezondheid, beschikken over weinig opleiding en beperkte financiële hulpbronnen, maar juist wel over sociaal kapitaal.

### Zorg

Van alle ouderen woont 96% zelfstandig; 4%, meest hoogbejaarden, woont in een instelling.

Van alle 2,5 miljoen zelfstandig wonende 55-plus-huishoudens heeft 38% last van lichte of zwaardere beperkingen en 14% ontvangt hulp in huis en in 3% van de huishoudens betreft dit (naast huishoudelijke hulp) verpleging of verzorging. De kans op beperkingen, op hulp en op verzorging of verpleging is groter bij stijgende leeftijd. Zelfstandig wonende alleenstaanden krijgen vaker dan paren hulp van buiten.

Het totaal aantal uren hulp dat men van buiten het huishouden krijgt, verschilt niet zo veel tussen inkomensgroepen, zij het dat degenen met een royaal bovenmodaal inkomen wel meer uren krijgen; vooral particuliere hulp.

Zij zijn daarbij niet afhankelijk van indicatiestellingen zoals die voor thuiszorg gelden. Deze mensen hebben geen grotere verhuiswens dan mensen met een geringere hulpvraag en houden zich, ook in voor ouderen minder geschikte woningen, staande dankzij die hulp (gemiddeld bijna 17 uur per week bij huishoudens met een inkomen van minstens twee keer modaal en behoefte aan verzorging of verpleging of beide).



Ook in de meest geschikte woningen, zoals woningen waar zorg op afroep geleverd kán worden, krijgt een meerderheid van de bewoners geen hulp van buiten het huishouden. Omgekeerd wordt in gewone, 'ongeschikte' woningen de nodige verzorging en verpleging geboden.

#### *Hulpbronnen en woningmarktgedrag*

Verreweg de meeste ouderen (86%) willen absoluut niet verhuizen; slechts 5% wil het beslist of vindt het noodzakelijk. Hoe ouder men is, des te meer gaat men er tegenop zien.

Eigenaren-bewoners houden ook meer vast aan de bestaande situatie dan huurders (bij gelijke gezondheid en andere kenmerken). Vermoedelijk speelt de kwaliteit van de woning een rol, maar tot op zekere hoogte ook dat het eigendom is dat te gelegener tijd doorspeeld kan worden aan de kinderen.

Turkse en Marokkaanse ouderen zijn (ook bij gelijke beperkingen etc.) aanmerkelijk meer verhuisgeneigd dan andere groepen. De woonomstandigheden zijn in meerdere opzichten ongunstig: ongeschikte, maar ook weinig aantrekkelijke woningen in dito buurten.

Belangrijke motieven om te verhuizen zijn de gezondheid in combinatie met een minder toegankelijke of geschikte woning (met het oog op mogelijke zorgvoorziening) en daarnaast grote onvrede met de sociale kwaliteiten van de buurt. Dat laatste zet meer aan tot verhuizen dan lichamelijke beperkingen en een ongeschikt huis doen; het komt ongeveer half zo vaak voor in dusdanige ernst dat dit het belangrijkste verhuismotief is. Indirect speelt inkomen hier een rol. Het gaat immers vooral om ouderen in goedkope huurwijken.

Van de verhuisgeneigde ouderen wenst 70% dat de woning in elk geval volledig toegankelijk is (nultreden) en 55% wil dat de woning speciaal bestemd is voor ouderen. Hoe ouder men is en hoe meer gebreken, des te meer is men gericht op ouderewoningen, eventueel met diensten en zorg en in het uiterste geval een instelling. Mensen met een partner willen (bij gelijke beperkingen etc.) minder vaak naar een woonvorm met zorg of diensten verhuizen. Wel wil men in gelijke mate naar een 'gewone' ouderewoning of een 'gewone' nultredewoning.

Hoog opgeleide ouderen wensen (bij gelijke beperkingen etc.) ofwel een gewone nultredewoning zonder ouderenetiket erop, of een woning in een woonzorgcomplex. Zij staan vaker afkerig tegenover het verzorgingshuis en zijn daar ook minder te vinden dan op grond van hun zorgvraag verwacht mocht worden. Dat geldt ook voor hogere inkomensgroepen (sterk overlappende categorieën). Zij hebben enerzijds meer weerzin tegen een verzorgingshuis zoals ze het kennen, en anderzijds meer middelen om alternatieve oplossingen te kiezen (aanpassing van de woning; zorg aan huis; woonzorgcomplex).

Beter opgeleide ouderen hebben niet alleen een voorkeur voor gewone nultredewoningen; de kans dat ze daar wonen is (bij gelijke andere kenmerken) ook groter.

Dat geldt nog sterker voor ingrijpend aangepaste woningen. Het lijkt erop dat zij beter dan minder opgeleiden de weg naar de WVG weten te vinden, of op andere manieren aanpassingen weten te organiseren.

Er zijn ruim 1,6 miljoen nultredenwoningen. Hiervan zijn ruim 400.000 woningen tevens ouderenwoningen of ingrijpend aangepaste woningen. Er zijn iets meer traploze huur- dan koopwoningen en ongeveer 43% is grondgebonden. Dergelijke woningen variëren weer van kleine grondgebonden ouderenwoningen tot bungalows, villa's en boerderijen. De gelijkvloerse flat- of etagewoningen (met lift) variëren ook van oude galerijflats tot luxe, moderne seniorenappartementen.

De nultredenwoningen zijn, kortom, te verdelen in zeer uiteenlopende woningmarktsegmenten.

Van de vrijkomende nultredenwoningen wordt driekwart betrokken door mensen jonger dan 55 jaar, zonder lichamelijke beperkingen. Jonge huishoudens (tot 35 jaar) komen daarbij vooral in (veelal goed betaalbare) flats terecht; oudere huishoudens in (aantrekkelijke) grondgebonden woningen.

Dat driekwart van de vrijkomende, voor ouderen geschikte, geheel toegankelijke woningen bij andere groepen terecht komt is geheel volgens het overheidsdevies 'design for all'. Men kan oud worden in een geschikte woning die op jongere leeftijd betrokken werd. Veel jonge huishoudens die een flat betrekken zullen er echter niet oud worden, maar tussentijds nog verhuizen naar een mooiere woning.

### *Overwegingen voor beleid*

De diversiteit aan ouderen naar hoeveelheid en aard van het kapitaal waarover zij beschikken, pleit voor een meersporig woonbeleid voor ouderen. Behalve de veel-besproken bovenkant van de markt verdient ook de onderkant van de markt aandacht.

Daarbij kan het -mede gezien bezuinigingen in de gezondheidszorg en de AWBZ in het bijzonder- nodig zijn dat mensen hun sociaal kapitaal nog meer aanspreken dan nu al het geval is. Dit kan in de woonomgeving vergemakkelijkt worden door aandacht te hebben voor sociale netwerken bij de toewijzing van huurwoningen en bij de (ver-)bouw van woningen.

Het informele netwerk verdient ook aandacht in de afweging tussen woningaanpassingen of andere WVG-voorzieningen en verhuizing naar een geschikte woning in een andere buurt. Bij het vinden van een geschikte ouderenwoning is de buurt nog wel eens de sluitpost. Bezuiniging op de woningaanpassing kan zich wreken als de informeel verstrekte hulp in een andere buurt via thuiszorg gekapitaliseerd moet worden.

Voor de allochtone ouderen komt hier nog een aspect bij. In de discussie over concentratie en segregatie verdienen de praktische voordelen van de nabijheid van familieleden aandacht (zorg voor ouders, maar ook kinderoppas). Het debat over ruimtelijke concentratie wordt momenteel nogal gefixeerd op de (wil of vermeende onwil tot) sociaal-culturele integratie van deze groepen.

Aan de onderkant van de woningmarkt kan ten behoeve van ouderen, maar ook andere burgers, nog veel gedaan worden door het leefklimaat in de bekende probleebuurtten verder te verbeteren.

Voor de bovenkant van de markt geldt dat het aanbod van woonvoorzieningen voor ouderen in de particuliere sfeer weliswaar groeiende is, maar nog altijd beperkt. Voor vormen van verzorgd wonen voor ouderen met betere inkomens is een markt. Wel is de doelgroep in de huidige woonsituatie veel kwaliteit en een lage woonlast gewend (dankzij vergaand afgeloste hypotheek). Het aanbod moet om verleidelijk te kunnen zijn dan ook kwalitatief hoogwaardig en wellicht ook scherp geprijsd zijn. Voor velen aan de bovenkant van de woningmarkt is de huidige woonsituatie dusdanig aantrekkelijk dat men zo lang mogelijk oplossingen in die woning zal nastreven. Velen hebben hiertoe ook de middelen in de vorm van een goed inkomen en vrij vermogen. Dat geldt vooral voor de huidige welgestelde ouderen.

De aankomende generatie ouderen heeft vanwege prijsstijging van de woning vermogen in die woning opgebouwd, maar beschikt over veel minder vrij vermogen. Wel betreft het in toenemende mate tweeverdieners en ook zullen er onder hen zijn voor wie een erfenis van vermogende ouders in de lucht hangt. Voor toekomstige generaties ouderen is al met al onzeker in hoeverre en op welke wijze ze vermogen zullen kunnen vergaren.

## Literatuur

- Boer, A. de (2004). 'Bewoners van verschillende woonvormen vergeleken'. In: Klerk, M.M.Y. de (red.), *Zorg en wonen voor kwetsbare ouderen. Rapportage ouderen 2004*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Campen, C. van en E. van Gameren (2003). *Vragen om hulp, Vraagmodel verpleging en verzorging, Samenvatting van het onderzoeksrapport*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Eikelboom en De Bondt (2005). *Sociaal Memo 2*. Deventer: Kluwer.
- Haffner, M. (2005). *Appel voor de Dorst? Vermogen van ouderen op de woningmarkt*. DGVH Nethur.
- KBO/NIBUD (2003). *Inkomsten en uitgaven van zorgbehoevende ouderen*. Utrecht: NIBUD.
- Klerk, M.M.Y. de (red.) (2004). *Zorg en wonen voor kwetsbare ouderen. Rapportage ouderen 2004*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Kok, L. et al. (2004). *Kosten en baten van extramuralisering. De gevolgen voor de Regeling hulpmiddelen*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Kullberg, J. en M. Ras (2004). *Met zorg gekozen? Woonvoorkeuren en woningmarktgedrag van ouderen en mensen met lichamelijke beperkingen*. Den Haag: ministerie van VROM.
- Kullberg, J., L. Harms, en V. Veldheer (2004). 'Wonen en woonomgeving'. In: *In het zicht van de toekomst. Sociaal en Cultureel Rapport 2004*, p. 501-544. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- RIGO (2003). *Gescheiden Markten? Ontwikkelingen op de huur- en koopwoningmarkt*. Den Haag: ministerie van VROM.
- RIGO (2004). *Leefbaarheid*. Den Haag: ministerie van VROM.
- Schellinghouth, R., et al. (2004). *Gezondheid en welzijn van allochtone ouderen*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- SCP (2001). *Armoedemonitor 2001*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Timmermans, J. en I. Woittiez (2004). *Verpleging en verzorging verklaard*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Timmermans, J.M. (red.) (2003). *Mantelzorg, Over de hulp van en aan mantelzorgers*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

# Publicaties van het Sociaal en Cultureel Planbureau

## Werkprogramma

Het Sociaal en Cultureel Planbureau stelt elke twee jaar zijn Werkprogramma vast. De tekst van het lopende programma (2004-2005) is te vinden op de website van het SCP: [www.scp.nl](http://www.scp.nl). Het Werkprogramma is rechtstreeks te bestellen bij het Sociaal en Cultureel Planbureau. ISBN 90-377-0165-5

## SCP-publicaties

Onderstaande lijst bevat een selectie van publicaties van het Sociaal en Cultureel Planbureau. Deze publicaties zijn verkrijgbaar bij de boekhandel (prijswijzigingen voorbehouden). Een complete lijst is te vinden op de website van het SCP: [www.scp.nl](http://www.scp.nl).

## Sociale en Culturele Rapporten

Sociaal en Cultureel Rapport 1998. ISBN 90-5749-114-1

Sociaal en Cultureel Rapport 2000. ISBN 90-377-0015-2

Sociaal en Cultureel Rapport 2002. *De kwaliteit van de quartaire sector*. ISBN 90-377-0106-x

In het zicht van de toekomst. Sociaal en Cultureel Rapport 2004. ISBN 90-377-0159-0

*The Netherlands in a European Perspective. Social & Cultural Report 2000*. ISBN 90-377-0062-4 (English edition 2001)

*Social and Cultural Report 2002. The Quality of the Public Sector (Summary)*. ISBN 90-377-0118-3

## Nederlandse populaire versie van het SCR 1998

*Een kwart eeuw sociale verandering in Nederland; de kerngegevens uit het Sociaal en Cultureel Rapport*. Carlo van Praag en Wilfried Uitterhoeve. ISBN 90-6168-662-8

## Engelse populaire versie van het SCR 1998

*25 Years of Social Change in the Netherlands; Key Data from the Social and Cultural Report 1998*. Carlo van Praag and Wilfried Uitterhoeve. ISBN 90-6168-580-x

## Nederlandse populaire versie van het SCR 2000

*Nederland en de anderen; Europese vergelijkingen uit het Sociaal en Cultureel Rapport 2000*. Wilfried Uitterhoeve. ISBN 90-5875-141-4

## SCP-publicaties 2004

2004/4 *Zorg en wonen voor kwetsbare ouderen. Rapportage ouderen 2004 (2004)*. ISBN 90-377-0156-6

2004/6 *The Poor Side of the Netherlands. Results from the Dutch 'Poverty Monitor', 1997-2003 (2004)*. ISBN 90-377-0183-3

2004/7 *Achter de schermen. Een kwart eeuw lezen, luisteren, kijken en internetten (2004)*. ISBN 90-377-0129-9

2004/8 *Public Sector Performance. An International Comparison (2004)*. ISBN 90-377-0184-1

2004/11 *Verpleging en verzorging verklaard (2004)*. ISBN 90-377-0189-2

2004/12 *Trends in Time. The Use and Organisation of Time in the Netherlands (2004)*. ISBN 90-377-0196-5

2004/14 *Performances du secteur public. Comparaison internationale (2004)*. ISBN 90-377-0193-0

- 2004/15 Prestaties van de publieke sector. Samenvatting in zeven talen (2004).  
ISBN 90-377-0194-9
- 2004/16 Gezondheid en welzijn van allochtone ouderen (2004). ISBN 90-377-0191-4
- 2004/17 Sociale uitsluiting in Nederland (2004). ISBN 90-377-0160-4
- 2004/18 Prestaties van de publieke sector. Een internationale vergelijking (2004).  
ISBN 90-377-0195-7
- 2004/19 Emancipatiemonitor 2004 (2004). ISBN 90-377-0190-6
- 2004/20 Ouders over opvoeding en onderwijs (2004). ISBN 90-377-0158-2

### SCP-publicaties 2005

- 2005/1 Landelijk verenigd. Civil society en vrijwilligerswerk IV (2005). ISBN 90-377-0126-4
- 2005/2 Aandacht voor welzijn. Inhoud, omvang en betekenis van de welzijnssector (2005).  
ISBN 90-377-0204-X
- 2005/3 De steun voor de verzorgingsstaat in de publieke opinie, 1970-2002 (2005).  
ISBN 90-377-0157-4
- 2005/4 Kinderen in Nederland (2005). isbn 90-377-0209-0

### Onderzoeksrapporten 2004

- 2004/1 Emancipatie in estafette. De positie van vrouwen uit etnische minderheden (2004).  
ISBN 90-377-0162-0
- 2004/2 De moraal in de publieke opinie. Een verkenning van normen en waarden in bevolkings-  
ketes (2004). ISBN 90-377-0163-9
- 2004/3 Werkt verlof? Het gebruik van regelingen voor verlof en aanpassing van de arbeidsduur  
(2004). ISBN 90-377-0144-2
- 2004/5 Maten voor gemeenten 2004 (2004). ISBN 90-377-0179-5
- 2004/9 Moslim in Nederland. Een onderzoek naar de religieuze betrokkenheid van Turken en Marok-  
kanen. Samenvatting (2004). ISBN 90-377-0176-0
- 2004/10 Unequal Welfare States (2004). ISBN 90-377-0185-X

### Werkdocumenten (rechtstreeks te verkrijgen bij het SCP)

- 95 Voorstel voor de toekomstige ontwikkeling van de landelijke jeugdmonitor (2004).  
ISBN 90-377-0167-1
- 96 Nieuwe baan of nieuwe functie? Een studie naar de beloning van externe en interne mobiliteit  
(2004). ISBN 90-377-0172-8
- 100 Het Nationale scholierenonderzoek (NSO) en het Health Behaviour in School-aged Children-  
onderzoek (HBSC) vergeleken (2004). ISBN 90-377-0150-7
- 101 Schalen van fysieke en psychosociale beperkingen. Het meten van hulpbehoefte bij de indicatie-  
stelling verpleging en verzorging (2004). ISBN 90-377-0151-1
- 102 Vertrouwen in de rechtspraak; theoretische en empirische verkenningen voor een monitor (2004).  
ISBN 90-377-0164-7
- 103 Bindingsloos of bandenloos. Normen, waarden en individualisering (2004).  
ISBN 90-377-0169-8
- 104 De veeleisende samenleving. De sociaal-culturele context van psychische vermoeidheid (2004).  
ISBN 90-377-0170-1
- 105 Cijferrapport Allochtone ouderen (2004). ISBN 90-377-0171-X
- 106 Moslim in Nederland. Een onderzoek naar de religieuze betrokkenheid van Turken en Marokka-  
nen (2004). ISBN 90-377-0178-7 (set, 6 delen)
- 107 The Social State of the Netherlands. Summary (2004). ISBN 90-377-0168-X
- 108 Naar een stelsel van sociale indicatoren voor het Integraal toezicht jeugdzaken. Advies in opdracht  
van de Inspectie voor de Gezondheidszorg, de Inspectie Jeugdzorg, de Inspectie Openbare Orde en

- Veiligheid en de Inspectie van het Onderwijs (2004). ISBN 90-377-0186-8
- 109 Kosten en baten van extramuralisering (2004). ISBN 90-377-0187-6
- 110 Verklaringsmodel verpleging en verzorging. Onderzoeksverantwoording (2005).  
ISBN 90-377-0199-x
- 112 Wijkkwaliteiten (2005). ISBN 90-377-0216-3
- 113 Ouderen van nu en van de toekomst (2005). ISBN 90-377-0219-8

### Overige publicaties

Hollandse taferelen (2004). Nieuwjaarsuitgave 2004. ISBN 90-377-0155-8

Social Europe. European Outlook 1. Annex tot the 'State of the Union 2004' (2004).  
ISBN 90-377-0145-0

Does Leave Work? Summary (2004). ISBN 90-377-0182-5

Destination Europe. Immigration and Integration in the European Union (2004).  
ISBN 90-377-0198-1

Hier en daar opklaringen (2005). Nieuwjaarsuitgave 2005. ISBN 90-377-0212-0

