

Toewijzing van zorgwoningen in Deventer

0. Samenvatting en afspraken

Introductie

In de Stedendriehoek (en dus ook Deventer) bestaat behoefte aan meer stroomlijning in woningtypen voor mensen met een zorg- en ondersteuningsvraag. Conform de afspraken die hierover op gemeentelijk niveau tussen de woningaanbieders in stedendriehoek verband is gemaakt zal per gemeente beleid moeten worden ontwikkeld.

In het hierna beschreven voorstel wordt een scheiding aangebracht tussen seniorenwoningen en zorgwoningen. Zorgwoningen liggen, evenals seniorenwoningen, in de (beoogde) woonservicezones in Deventer en zijn bedoeld voor mensen met een Awbz/Wmo-indicatie. Bijlage 3 geeft een overzicht van het huidige bestand met zorgwoningen.

Deze notitie beschrijft de procedure om te komen tot een toewijzing en inbedding van zorgwoningen in de gemeente Deventer. Hieronder staan eerst de belangrijkste elementen uit het nieuwe systeem samengevat. De rest van de notitie beschrijft de achtergronden en invulling meer in detail.

Uitgangspunten voor het systeem

Om tot een systeem van toewijzing van zorgwoningen te kunnen komen zijn de volgende zake van belang:

- goed overzicht van de woningen in de gemeente Deventer die onder dit systeem gaan vallen;
- transparantie van het systeem;
- medewerking van alle partijen die dergelijke woningen bezitten of beheren bij de beschreven procedures, zodat er afstemming plaats kan vinden op gemeentelijk niveau.

Gefaseerde invoering

Om dit jaar een start te maken met een andere manier van toewijzing van zorgwoningen wordt het systeem in eerste instantie opgezet voor een beperkt aantal typen woningen. De start is op 1 september 2008.

De woningen, die in eerste instantie onder het systeem gaan vallen dienen zo veel mogelijk:

- volledig rolstoel geschikt te zijn, omdat de bewoner zich niet lopend kan verplaatsen en gebruik maakt van een trippelstoel, duwstoel, elektrische rolstoel en/of een ander hulpmiddel voor transfer;
- minimaal beschikken over een woonkamer, slaapkamer en natte cel op de begane grond of gelijkvloers in gestapelde bouw met lift;
- goed toegankelijk en bereikbaar te zijn.

We beginnen met het onderstaande type zorgwoning voor ouderen (55-plus).

Dit zijn zelfstandige woningen waar intensieve zorgverlening mogelijk is. Er is zorg op afroep of 24-uurszorg beschikbaar. Vanwege de haaldiensten en activiteiten in het zorgsteunpunt zijn de woningen bij voorkeur gelegen binnen een straal van 200 meter van een verpleeg- of verzorgingshuis, woonzorgcentrum of zorgsteunpunt. Vanuit

zorgoptiek dienen de woningen te beschikken over alarmering en basisvoorzieningen voor domotica zijn wenselijk.

De woonkamer en keuken dienen een oppervlakte hebben van 25 tot 30 m², een slaapkamer van 10m² en een natte cel van 6m².

Bestaande woningen benaderen de bovenstaande (nieuwbouw)criteria zo goed mogelijk.

Indien blijkt dat het systeem na een jaar zowel voor de woonvragers als de woonaanbieders goed werkzaam is, kan besloten worden om meerdere typen zorgwoningen onder het systeem te laten vallen. In de toekomst kan het in te brengen aanbod uitgebreid worden met zorgwoningen voor gezinnen.

Criteria voor toewijzing van zorgwoningen

Om voor de woningen in aanmerking te kunnen komen, dienen de aanmelders aan de volgende criteria te voldoen:

- De aanvrager of één van zijn gezinsleden moet een zorgvraag hebben om in aanmerking te komen voor een zorgwoning.
- De aanvrager voor de zorgwoning voor ouderen moet bovendien beschikken over een CIZ indicatie voor een gemiddeld aantal uren zorg (persoonlijke verzorging/verpleging) per week. Het betreft een AWBZ-zorgindicatie welke kan zijn aangevuld met meer uren verzorging, verpleging of behandeling. Daarnaast moet de aanvrager een indicatie bezitten voor een WMO-indicatie huishoudelijke verzorging met een minimum aantal uren van 3 uur per week.

Ter onderbouwing van deze criteria dienen aanvragers te beschikken over een Wmo en/of AWBZ-indicatie.

Het systeem van toewijzing

- Voor de invulling van het Centraal Punt Zorgwoningen (CPZ) wordt aansluiting gezocht bij het centrale Wmo-loket (MO-ket) van de gemeente. In fysieke zin betekent dit overigens dat de CPZ-consulent zijn werkplek heeft bij het gemeentelijk team Wmo en Welzijn. In Bathmen komt een servicewinkel, waar men basale informatie kan verkrijgen over de Wmo (ondersteund door een digitale voorziening). De Marken vervult voor de dorpen de rol van frontoffice ten behoeve van het Centraal Punt Zorgwoningen door middel van een woonloket in alle dorpen, waar de aanvragen voor een zorgwoning in kunnen worden genomen en eventuele verwijzing naar het centrale Wmo-loket plaatsvindt.
- Aanvragers voor een woning, die onder het bestand gaan vallen, melden zich bij het gemeentelijke Wmo/zorgloket of worden door verwijzers aangemeld bij dit loket.
- Bij het gemeentelijk loket wordt bezien of aanmelder voldoet aan de criteria om voor de woning in aanmerking te komen. Indien nodig wordt aanvrager doorgeleid naar de Wmo-backoffice. Hier wordt bezien of aanvullend onderzoek nodig is in het kader van de Wmo, de AWBZ en/of het CIZ moet worden ingeschakeld voor nader aanvullend medisch onderzoek.
- Indien aanvrager aan de criteria voldoet, wordt de aanvrager aangemeld bij de CPZ-consulent. Deze functionaris houdt een intakegesprek met de aanvrager, gaat na of er een woning voor de aanmelder beschikbaar is en zorgt voor actieve verwijzing naar de betreffende woonaanbieder. Bij het toewijzen wordt ook bekeken of de betreffende aanvrager voldoet aan de aanvullende criteria van de betreffende woonaanbieder.

- Indien er geen woning beschikbaar is, wordt de aanmelder op een wachtlijst geplaatst. Daarbij wordt tevens bezien of er in overleg met de afdeling Wmo en/of de zorgaanbieders tijdelijke voorzieningen noodzakelijk zijn.
- In een periode van zes maanden wordt minimaal 1 aanbod gedaan.
- Duidelijke communicatie met aanvrager voor een woning in relatie tot de toepassing van Wmo-aanpassing in huidige woning. Afspraak: Voor de aangemerkte zorgwoningen zal niet direct een aanvraag voor algemene aanpassingen van de woning op grond van de Wmo worden gedaan. Noodzakelijke, persoonsgebonden aanpassingen zijn wel mogelijk.
- Indien de zorgvragende partner wegvalt (bijvoorbeeld door overlijden), is verplichte verhuizing voor de partner in principe niet aan de orde. Dit wordt zoveel mogelijk opgelost door een andere woning in het complex als zorgwoning aan te merken (evaluatiepunt).

Bestandsbeheer en wachtlijstbeheer

- De deelnemende woonaanbieders verplichten zich om een bestand van woningen beschikbaar te stellen, dat voldoet aan de hierboven vermelde criteria; minimaal 700 zorgwoningen is randvoorwaarde om met het systeem te starten.
- De deelnemende partijen geven daarbij ook aan of er voor de betreffende woningen een wachtlijst bestaat. Deze wachtlijst wordt vervolgens ingebracht in het wachtlijststelsel zorgwoningen voor de gehele gemeente. Dit bestand wordt beheerd door de CPZ-consulent.
- Indien er een woning vrijkomt, die in het bestand is opgenomen, dient deze woning gemeld te worden bij de CPZ-consulent.
- Indien er sprake is van een aanvrager die met spoed een woning nodig heeft en één van de partijen kent leegstand voor meer dan 2 maanden, dan stemmen partijen er mee in dat woningen worden toegewezen aan deze aanvrager ook als deze niet voldoet aan de aanvullende criteria van de woonaanbieder (bijvoorbeeld het criterium van de sociale binding aan Wijk/Dorp).
- Indien een woning uit het bestand niet binnen twee maanden kan worden toegewezen, kan de betreffende woning in het regionale woonruimteverdeelsysteem (Woonkeus respectievelijk toewijzingssysteem van Woonstichting De Marken) worden ingebracht.

Organisatie en beheer

- De deelnemende partijen sluiten een samenwerkingsconvenant voor de uitvoering van het toewijzingssysteem voor zorgwoningen.
- De deelnemende partijen benoemen gezamenlijk een kleine stuurgroep met vertegenwoordigers van 4 partijen (Gemeente, Solis, Woonbedrijf ieder1, Rentree), die verantwoordelijk is voor de aansturing van de CPZ-consulent en de verdere ontwikkeling van het systeem. De stuurgroep brengt 2x per jaar verslag uit aan de deelnemende partijen.
- De deelnemende partijen dragen bij aan de organisatiekosten en de personeelskosten voor de CPZ-consulent met een verdeelsleutel die is gerelateerd aan het aantal woningen dat ingebracht wordt voor het toewijzingssysteem van zorgwoningen.
- De gemeente Deventer draagt de kosten voor de aanmelding en de kosten voor aanvullende medische advisering door het CIZ (via gemeentelijk Wmo/zorgloket).
- De gezamenlijke, deelnemende partijen sluiten een detacheringsovereenkomst met de werkgever van de CPZ-medewerker. De betreffende functionaris wordt voor 16 uur aangesteld en mag daarnaast niet een nevenfunctie vervullen in de

- woonbemiddeling bij één van de deelnemende partijen. De stuurgroep zal in praktische zin de functionaris aansturen en als contactpersoon fungeren.
- Zeker gedurende het eerste jaar zal de functionaris ook nog veel uren kwijt zijn aan het operationeel maken van het wachtlijstbemiddelingssysteem en de informatieverstrekking aan de verschillende partijen.

Communicatie

- Bij de opzet van het systeem zal vooraf gecommuniceerd worden naar aanbieders en verwijzers en na de ondertekening ook naar de bewoners. In de loop van het eerste jaar zal er meer publiciteit worden gegeven.
- De communicatie wordt eenvoudig gehouden: eigen, gezamenlijke folders met het systeem, persberichten en een aanbodoverzicht, gebruik van reeds bestaande websites van gemeente en aanbieders.
- Van belang is de regie op de communicatie. Om eenduidigheid te bevorderen wordt afgesproken dat persberichten via de communicatieadviseur binnen de stuurgroep lopen.

Evaluatie

- Er wordt na 1 jaar geëvalueerd. Intentie is om het systeem te continueren (dus geen pilot).
- De evaluatiecriteria worden in de samenwerkingsovereenkomst opgenomen en zullen tenminste omvatten: transparantie en inzicht in vraag en aanbod, kosten in relatie tot meerwaarde, communicatie, klantervaringen, periodieke managementrapportages, afstemming met Wmo-loket, CIZ en andere partners, organisatie rond CPZ-medewerker (werkplek, uren, taken, samenwerking met Woonkeus Stedendriehoek).
- Voor de langere termijn wordt bezien of vanwege een aantoonbaar tekort (o.b.v. managementinformatie) transformatie van senioren- tot zorgwoningen een effectieve bijdrage kan zijn om te voorzien in de behoefte aan zorgwoningen.

1. Inleiding

Introductie

Op de woningmarkt in Deventer kan worden gesproken van verwarrende benamingen voor woningen voor ouderen en/of mensen met een zorgvraag. Zo zijn er seniorenwoningen, aanleunwoningen, woningen voor ouderen, etcetera. Tegelijk is er behoefte aan het onderscheiden van 'zorgwoningen', maar wordt dit type nog niet gehanteerd.

Nu moeten mensen met een zorgvraag zich inschrijven voor een aanleunwoning of seniorenwoning en met behulp van een medische urgentie de woning versneld krijgen. Deze situatie doet te weinig recht aan de zorg- en ondersteuningsbehoefte op maat. Kortom, er is behoefte om voor mensen met een specifieke zorgvraag gericht een passende woning te kunnen toewijzen, buiten het woonbonnensysteem van Woonkeus Stedendriehoek om.

Woonkeus Stedendriehoek is het regionale uitvoeringsorgaan van de woningcorporaties in de Stedendriehoek als het gaat om de woonruimteverdeling van sociale huurwoningen. Woningzoekenden schrijven zich hier in en Woonkeus faciliteert in de toewijzing. Hiervoor worden de Woonkrant en de internetsite van Woonkeus gebruikt, waarin/waarop al het woningaanbod in de regio van de corporaties wordt gepubliceerd. Woningzoekenden reageren via woonbonnen op een woning.

Woonservicezones

Een landelijke trend is de ontwikkeling van woonservicezones. Een woonservicezone is een gewone woonwijk, waar verschillende generaties naast elkaar wonen, met zelfstandige woningen en aangepaste huisvesting voor mensen met een functiebeperking, voorzieningen binnen handbereik en een woonomgeving die veilig en geschikt is voor alle leeftijden. De noodzakelijke zorg- en welzijnsvoorzieningen zijn toegankelijk gemaakt zodat deze op elk gewenst moment oproepbaar zijn.

Evenals binnen de regionale woonruimteverdeling wordt ook binnen de woonservicezone keuzevrijheid gepropageerd. In een dergelijk gebied moet een variatie aan woonvormen ontstaan voor een variatie aan doelgroepen. In woonservicezones is het gewenst om enigszins te sturen op de huisvesting van mensen met een ondersteuningsbehoefte en de mensen met de grootste zorgvraag het dichtst bij het wijk-/zorgsteunpunt te situeren (zorgcirkel). Waarbij het met name gaat om de juiste persoon te 'koppelen' aan de woning die voor zijn of haar situatie het meest geschikt is.

Het is duidelijk dat we moeten proberen om de zorg bij de mensen thuis te brengen, waarbij elke zorgvrager vrij is om te bepalen van wie die zorg wordt afgenomen. Deze zorg aan huis, de 'standaardoplossing', heeft de voorkeur boven verhuizen. Er is echter een toenemende groep intensieve zorgvragers voor wie de standaardoplossing niet realistisch is. Bijvoorbeeld omdat:

- men te vaak of te lang op één dag hulp aan huis nodig heeft;
- men onplanbare zorg nodig heeft gedurende langere tijd;
- het huis ongeschikt is voor zorg aan huis en ook niet kan worden aangepast;
- het uit oogpunt van veiligheid niet verantwoord is om iemand zonder toezicht te laten wonen
- er geen meerwaarde is voor bewoners om zelfstandig in hun huidige woning te blijven wonen.

Zorgwoningen

Daar waar verhuizen noodzakelijk c.q. gewenst is, komen zorgwoningen in beeld. Zorgwoningen zijn zelfstandige woningen waar intensieve zorgverlening mogelijk is. Er is zorg op afroep of 24-uurszorg beschikbaar vanuit een verpleeg- of verzorgingshuis, woonzorgcentrum of zorgsteunpunt. Idealiter voldoen zorgwoningen aan de volgende fysieke kenmerken:

- gelegen binnen een straal van 200 meter van een verpleeg- of verzorgingshuis, woonzorgcentrum of zorgsteunpunt
- rolstoeltoe- en doorgankelijk
- drempelloos
- beugels in toilet
- verhoogd toilet
- alarmering mogelijk (intercom)
- basisvoorzieningen voor domotica.

In praktijk is sprake van verschillende mate van geschiktheid bij de woningen die als zorgwoningen zijn aangemerkt. Afhankelijk van de geïndiceerde behoefte van de zorgvrager uitgedrukt in een CIZ indicatie voor verzorging en een indicatie voor huishoudelijke verzorging zullen deze woningen in voldoende mate passend zijn. De vraag naar lichamelijke verzorging en verpleging zal dus per client verschillen. Er zal een minimum vraag moeten zijn van gemiddeld 4,5 uur per week. Voor de huishoudelijke verzorging zal sprake moeten zijn van een vraag van gemiddeld minimaal 3 uur per week.

Door hun veelal strategische ligging moeten deze woningen meer worden ingezet voor de huisvesting van mensen met een grote actuele zorgvraag.

Aanleunwoningen waarvoor een urgentie of zorgindicatie op grond van de Awbz en/of Wmo (via het Centraal Indicatieorgaan Zorg (CIZ) / gemeente) wordt gevraagd worden beschouwd als zorgwoningen, mits ze daarvoor ook voldoende (fysiek) geschikt zijn.

Zorgwoningen kunnen vooraf vanuit de woningvoorraad zijn gelabeld, maar er kan ook sprake zijn van 'zwevende' zorgwoningen. Bij 'zwevende' zorgwoningen zijn woningen aangemerkt als zijnde 'geschikt om als zorgwoning te worden ingezet', op het moment dat het nodig is. Zo kan het dus zijn dat een woning op het ene moment wordt bewoond door een oudere die geen problemen heeft met zijn/haar gezondheid, terwijl diezelfde woning op een later moment wordt bewoond door iemand met een zorgindicatie. In het uiterste geval is het overigens ook mogelijk dat een gelabelde zorgwoning in een reguliere woning wordt omgezet, indien er geen kandidaten op de wachtlijst voor geïndiceerden staan.

Zorgwoningen die onder deze systematiek vallen hebben primair een bereikbare huurprijs voor één- en tweepersoonshuishoudens (€ 499,51 voor het tijdvak 1-7-2008 t/m 30-6-2009). Voor drie- en meerpersoonshuishoudens ligt deze grens op € 535,33. Ook aanbieders met duurdere zorgwoningen kunnen echter besluiten deze woningen te labelen als zorgwoning en aan dit systeem mee te laten doen.

Seniorenwoningen

Seniorenwoningen blijven vooralsnog onder het regiem van het convenant voor de regionale woonruimteverdeling Stedendriehoek. Toewijzing hiervan vindt plaats via Woonkeus, onder het label '55 jaar en ouder'. De huidige aanleunwoningen waarvoor geen urgentie of Awbz/Wmo-zorgindicatie wordt gevraagd worden beschouwd als seniorenwoningen.

2. Regionale inbedding

Eenzijds is er behoefte aan een efficiëntere toewijzing van zorgwoningen, op basis van zorgbehoefte, daarnaast is er behoefte aan helderheid in de regels voor de toewijzing. Het streven hierbij is om de procedures regionaal af te stemmen en tegelijk de ruimte te houden om de voldoende lokale eigenheid vorm te geven.

Doelstelling is:

- Door doelmatige inzet van woonruimte en extramurale zorg een zo lang mogelijk en zo zelfstandig mogelijk functioneren en wonen bevorderen;
- Duidelijkheid en transparantie in definitie en procedure;
- Terugdringen bureaucratisch handelen, gericht op klantvriendelijke procedures.

Als bijlage is een aantal definities opgenomen. Voor een goede regionale afstemming is het van belang dat we met elkaar weten waar we het over hebben.

Om de doelstelling te kunnen behalen, zijn de volgende uitgangspunten van belang:

1. Alle woningtypen geschikt en/of specifiek voor de doelgroep (zie definities) in de gemeente terugbrengen tot de volgende categorieën: seniorenwoning en zorgwoning.
2. Wat de huidige aanleunwoningen betreft: het is wenselijk om in overleg met de betreffende verhuurders te bekijken of ook aanleunwoningen of andere wooncomplexen, liggend binnen een zorgcirkel, zorgwoning moeten worden. Het belang van een evenwichtige spreiding van verschillende doelgroepen mag hierbij niet uit het oog worden verloren. De overige aanleunwoningen worden dus seniorenwoning.
3. Zorgwoningen vallen buiten het regiem van het regionale convenant en worden via een in te stellen Centraal Punt Zorgwoningen als intermediair (zie punt 5) aan de hand van een wachtlijst toegewezen aan personen die een Awbz-indicatie voor persoonlijke verzorging en een Wmo-zorgindicatie voor huishoudelijke verzorging hebben. De zorg is daarbij leidend. De procedure wordt in paragraaf 3 van deze notitie verder uitgewerkt.
4. De wachtlijst voor zorgwoningen wordt per locatie via een meetbaar systeem opgebouwd. Als volgordecriteria gelden:
 - o de zwaarte van de indicatie (indien indicatiesteller dit aangeeft);
 - o vervolgens: de datum waarop het indicatiesteller het indicatiebesluit heeft afgegeven.

Bij gelijke zwaarte is de oudste datum van het indicatiebesluit bepalend voor de volgordebepaling.

5. Er wordt een Centraal Punt Zorgwoningen ingesteld en in Deventer gesitueerd dat zorg draagt voor een goede registratie van aanvragen en een onafhankelijke intake en behandeling/beoordeling van aanvragen om in aanmerking te komen voor een zorgwoning en de bindende voordracht van kandidaten op basis van de wachtlijst (per locatie). Daarbij geldt de Awbz/Wmo-indicatie als voorwaarde om op de wachtlijst te kunnen worden geplaatst. Koppeling van het Centraal Punt Zorgwoningen aan het gemeentelijke Wmo-loket ligt voor de hand.

In het Centraal Punt Zorgwoningen komen vraag en aanbod samen (in een eenvoudig ingerichte registratie) en vindt, op basis van de Awbz/Wmo-indicering, dus de volgordebepaling en voordracht aan de aanbieder plaats. Dit vraagt om consulenten die de lokale markt goed kennen. Men moet immers kunnen beoordelen of de vraag van een woningzoekende wel aansluit bij de kenmerken, wachttijd etc van het aanbod op een locatie. Ook moet een consulent kunnen beoordelen of er zeer bijzondere omstandigheden zijn bij een aanvrager die er toe zouden moeten leiden dat deze met absolute voorrang een zorgwoning krijgt toegewezen.

6. Het Centraal Punt Zorgwoningen stelt bij elke zorgwoning z.s.m. een toewijzingslijst samen met de eerste drie kandidaten die in aanmerking komen. Alleen in zeer bijzondere en uitzonderlijke omstandigheden, bijvoorbeeld om psychische of sociale redenen, wanneer de huidige woonsituatie zodanig ongeschikt is dat het niet verantwoord is om langer te wachten of na signalen uit de omgeving van de woningzoekende, kan dit Centraal Punt Zorgwoningen een absolute voorrang voor een zorgwoning toekennen. Uit het oogpunt van aansluitende verhuur melden de verhuurders een vrijkomende woning bij het Centraal Punt Zorgwoningen. Zij worden door het Centraal Punt Zorgwoningen overigens continu op de hoogte gehouden van de wachtlijsten per locatie, zodat de verhuurder vooraf weet of er mogelijke kandidaten zijn of niet. Is dat het geval dan treedt de procedure toewijzing zorgwoningen in werking. Indien er geen kandidaten zijn dan kan de woning direct worden gemeld bij Woonkeus voor publicatie op internet en in de Woonkrant.
7. De deelnemende verhuurders bepalen zelf welke woningen zij als zorgwoning inbrengen. Verhuurders geven vooraf bij het Centraal Punt Zorgwoningen aan in welke wijken of kernen zij zorgwoningen c.q. 'zwevende' zorgwoningen hebben staan. De deelnemende verhuurders committeren zich aan het uitgangspunt van vraagafhankelijkheid en brengen daarom naar vermogen voldoende zorgwoningen in, teneinde de wachtlijst terug te brengen.
8. Het Centraal Punt Zorgwoningen houdt één en ander administratief bij en legt periodiek verantwoording af aan de aanbieders van de zorgwoningen.
9. Van de samenwerkende zorgaanbieders in een (beoogde) woonservicezone wordt verwacht dat zij garant staan voor de noodzakelijke zorgverlening.
10. Voor de toewijzing van zorgwoningen in de dorpen is een regeling getroffen die in de kern gelijk is aan de regeling die voor het stedelijk gebied is afgesproken. In Bathmen komt een Wmo-loket annex gemeentelijke servicewinkel. Hieraan gekoppeld wordt het Centraal Punt Zorgwoningen voor de dorpen. Woonstichting De Marken is verantwoordelijk voor de toewijzing van alle zorgwoningen in de dorpen. De Marken richt in alle dorpen een woonloket in, neemt aanvragen voor een zorgwoning in, zorgt ervoor dat aanvragers met overige zorgvragen onverwijld worden doorverwezen naar het gemeentelijke, centrale Wmo-loket en wijst woningen toe op basis van dezelfde volgordecriteria als het centrale Wmo-loket (op voordracht van de CPZ-consulent). De Marken vervult hiermee dus voor de dorpen de rol van frontoffice ten behoeve van het Centraal Punt Zorgwoningen.

Geconcludeerd kan worden dat er hierdoor twee systemen naast elkaar gaan ontstaan. Enerzijds is er het systeem voor regionale woonruimteverdeling (Woonkeus Stedendriehoek) volgens het convenant tussen de gemeenten Deventer, Zutphen, Voorst en Apeldoorn, anderzijds het systeem voor directe toewijzing van zorgwoningen. Voor de woningzoekende, met zorgvraag, moet duidelijk zijn dat ook in het normale regionale aanbodsysteem interessante woningen kunnen voorkomen.

Overigens werd een flink deel van de zorgwoningen ook al buiten het Woonkeussysteem toegewezen door de betreffende aanbieders. Er ontstaat dus meer eenduidigheid, doordat de toegang en toewijzingscriteria worden afgestemd.

3. Procedure toewijzing zorgwoningen

Om voortdurend verwijzen te voorkomen en omwille van de éénvoudigheid, moet aan woningzoekenden én de instanties waar een woningzoekende met een vraag naar zorgwoningen wellicht terechtkomt, via foldermateriaal duidelijk worden gemaakt wat de procedure is. De procedure is in twee onderdelen te onderscheiden: het opbouwen van de wachtlijst en de toewijzing van een woning.

Opbouwen wachtlijst

Stap 1. Iemand met een ondersteuningsvraag, woonachtig in het werkingsgebied van de samenwerkende woningcorporaties, meldt zich bij een verhuurder of woonzorgcentrum, het gemeentelijke Wmo-loket of een ouderenadviseur. De betreffende medewerker verwijst de woningzoekende naar de gemeente (Wmo-loket).

(Hiervoor moet een algemeen formulier worden ontwikkeld dat alle genoemde partijen moet worden gebruikt. **Actie: Stuurgroep.**)

Stap 2. Het CIZ en de gemeente indiceren de mate waarin zorg en/of een voorziening nodig is. Er is sprake van een zorgindicatie als het CIZ en de gemeente geïndiceerd hebben voor langdurige verzorging, verpleging of begeleiding. Zie bijlage 1 voor de criteria die hiervoor gelden.

Stap 3. Het indicatiebesluit wordt door het CIZ/de gemeente naar de woningzoekende gestuurd en in afschrift naar Het Centraal Punt Zorgwoningen. Waar bekend tevens in afschrift naar de hulpverleningsinstantie.

Stap 4. Het Centraal Punt Zorgwoningen neemt schriftelijk contact op met de woningzoekende om de mogelijkheden voor deze woningzoekende mee te delen. Via een antwoordformulier kan de woningzoekende aangeven dat hij/zij op de wachtlijst voor zorgwoningen ingeschreven wil worden. Inschrijving hiervoor is gratis.

Stap 5. Het Centraal Punt Zorgwoningen legt de volgende gegevens vast:

- NAW-gegevens, ook van eventuele partner;
- Indicatedatum;
- Geboortedatum;
- Telefoonnummer woningzoekende;
- Naam en telefoonnummer eventuele contactpersoon;
- Inkomensgegevens;
- Locatievoorkeur: welke wijk of welke kern. Woningzoekenden met een woonindicatie kunnen maximaal drie opties nemen op de locaties uit de regio.

Stap 6. Er volgt een intakegesprek van de woningzoekende bij het Centraal Punt Zorgwoningen of bij de woningzoekende thuis. Ook een aanbieder kan hiervoor een afspraak maken om de woningzoekende hierin te ondersteunen, indien deze dat wenst.

Iemand moet zich eerst als woningzoekende voor een zorgwoning laten inschrijven bij het Centraal Punt Zorgwoningen, ongeacht een eventuele registratie als woningzoekende bij Woonkeus. De woningzoekende overhandigt zijn/haar zorgindicatie, waarmee hij/zij zich na de intake op de wachtlijst voor zorgwoningen kan plaatsen.

Toewijzing zorgwoning

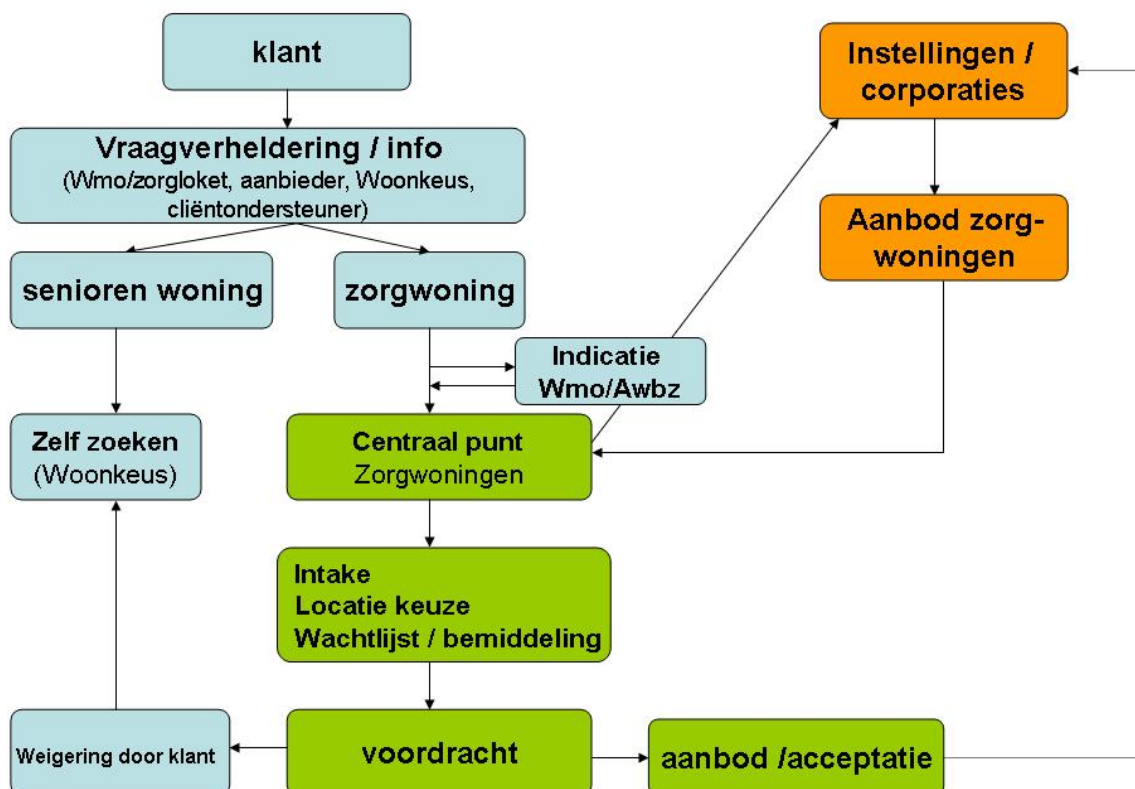
Stap 1. Een leegkomende zorgwoning, of 'zwevende' zorgwoning, wordt door de verhuurder gemeld bij het Centraal Punt Zorgwoningen en wordt niet gepubliceerd in de Woonkrant of op Internet. Indien er kandidaten voor de betreffende woning of locatie zijn volgt stap 2, anders wordt de woning in de reguliere verdeelsystematiek ingebracht bij Woonkeus (internet, Woonkrant).

(Daarbij wordt in de advertentie overigens de aantekening gemaakt dat kandidaten met een verleende CIZ-indicatie voorrang hebben bij de toewijzing.)

- Stap 2. Het Centraal Punt Zorgwoningen handelt aan de hand van de wachtlijst, waarbij rekening wordt gehouden met de locatiekeuze (maximaal 3 conform CIZ) van de woningzoekende. De zorgindicatie is bepalend voor de toewijzing. De woningzoekende die of in de rangordening per locatie bovenaan staat of de zwaarste indicatie heeft of op basis van de inhoud van de indicatie bovenaan staat en geïnteresseerd is in de woning, wordt door Het Centraal Punt Zorgwoningen bij de verhuurder voorgedragen. Het Centraal Punt Zorgwoningen zorgt dat de toewijzing van de zorgwoning transparant en éénduidig plaatsvindt.
- Stap 3. Als er op het moment van mutatie geen woningzoekende voor die locatie op de wachtlijst staat, kan de woning via de Woonkrant of op Internet worden aangeboden via Woonkeus respectievelijk het systeem van De Marken in de dorpen. Hierbij wordt het label 'met voorrang voor Awbz/Wmo-geïndiceerden' vermeld.
- Stap 4. Reageert er niemand met een zorgindicatie op de advertentie, dan neemt de verhuurder opnieuw contact op met het Centraal Punt Zorgwoningen om na te vragen of zich inmiddels een woningzoekende met zorgvraag bij Het Centraal Punt Zorgwoningen heeft gemeld met als voorkeur de betreffende locatie. Is dit niet het geval dat kan de woning worden aangeboden aan degene die volgens het normale toewijzingssysteem bovenaan de lijst staat.
- Stap 5. Bij tussentijdse weigering door kandidaten wordt, voordat verder wordt gegaan met de 'normale' lijst, altijd door de verhuurder contact gelegd met het Centraal Punt Zorgwoningen om te bekijken of zich toch nog kandidaten op de wachtlijst hebben laten plaatsen voor de betreffende locatie. Ook is het mogelijk dat de verhuurder op de hoogte is van een 'lopende' indicatieaanvraag. Het moet mogelijk zijn deze tussen te voegen, voordat de woning aan een woningzoekende zonder zorgindicatie wordt aangeboden via Woonkeus.
- Stap 6. Indien de kandidaat in de huidige woning al zorg krijgt, kan deze zorg meeverhuizen. De zorgvrager maakt zijn/haar (zorg)keuze en informeert de zorgaanbieder. Het Centraal Punt Zorgwoningen licht de belanghebbende instantie hierover in en informeert de zorgvrager over de keuzemogelijkheden.

NB: Voor zover een zorgwoning wordt toegewezen aan een tweepersoonshuishouden, kan de partner op dit adres blijven wonen, indien de zorggeïndiceerde persoon niet langer in de zorgwoning woonachtig is. Er is sprake van een wettelijk recht op huurbescherming.

Hierna is de bovenstaande procedure nog eens samengevat in een schema.



4. Implementatie

Betrokkenheid instanties

Om de aanpak te laten slagen, zijn draagvlak en acceptatie noodzakelijk. In dat perspectief is in het traject tot de besluitvorming terugkoppeling op verschillende instanties nodig. Onder andere via de mogelijkheid tot een reactie op het concept en/of deelname aan het overleg. Er heeft afstemming plaatsgevonden met:

- gemeente Deventer (inclusief gemeentelijk Wmo/zorgloket);
- zorgkantoor Salland en CIZ;
- zorgaanbieders (woonzorgcentra en thuiszorg);
- verhuurders zorgwoningen en Woonkeus;
- ouderenadviseurs, senioren- en gehandicapten(be)raden (dmv inspraakreactie);
- Nog te doen (informerend): Focus, Stichting MEE IJsseloevers en Transmuraal Logistiek Bureau Deventer Ziekenhuis.

Centraal Punt Zorgwoningen

Essentieel in de voorgestelde aanpak is het onafhankelijke Centraal Punt Zorgwoningen. Hiervoor is afstemming nodig met de gemeente (gerelateerd aan Wmo-loket) en mogelijke partijen die het kunnen bemensen. Daarbij valt te denken aan consulenten die de in paragraaf 3 beschreven taken goed kunnen uitvoeren.

De toewijzende partijen zullen gezamenlijk het Centraal Punt Zorgwoningen financieren. Als verdeelsleutel wordt het totaal aantal ingebrachte zorgwoningen gehanteerd.

Het woonloket dat Woonstichting De Marken in de dorpen heeft, vervult feitelijk de frontofficefunctie voor woningzoekenden voor zorgwoningen. De Marken zal daarnaast ook verwijzen naar het Wmo/zorgloket en het Centraal Punt Zorgwoningen.

Gezamenlijke aanpak

De toekomstige praktijk moet gelijklopend zijn in de gemeenten waar het convenant regionale woonruimteverdeling van kracht is. Voorwaarde is dat alle binnen de regio werkzame zorgaanbieders zich eveneens conformeren aan de onderliggende aanpak van toewijzingsprocedure voor zorgwoningen en zorgleverantie, zonder dat sprake is van gedwongen winkelnering. De voorgestelde aanpak, die aanmerkelijk beter aansluit bij de behoeften van zorgvragers en –aanbieders, kan voor een trendbreuk zorgen. Wellicht dat in een latere fase, bij een aantoonbaar tekort, transformatie van senioren- naar zorgwoningen kan worden overwogen.

Nader bezien: één en ander bij overeenkomst vastleggen of dat met een aanpassing c.a. van het convenant kan worden volstaan.

Voorstel fasering

De start wordt voorzien vanaf 1 september 2008 voor een beperkt aantal woningen (inzet: tenminste 700 stuks).

De woningen, die in eerste instantie onder het systeem gaan vallen dienen zo veel mogelijk:

- volledig rolstoel geschikt te zijn, omdat de bewoner zich niet lopend kan verplaatsen en gebruik maakt van een trippelstoel, duwstoel, elektrische rolstoel en/of een ander hulpmiddel voor transfer;
- minimaal beschikken over een woonkamer, slaapkamer en natte cel op de begane grond of gelijkvloers in gestapelde bouw met lift;
- goed toegankelijk en bereikbaar te zijn.

We beginnen met het onderstaande type zorgwoning voor ouderen.

Dit zijn zelfstandige woningen waar intensieve zorgverlening mogelijk is. Er is zorg op afroep of 24-uurszorg beschikbaar. Vanwege de haaldiensten en activiteiten in het zorgsteunpunt zijn de woningen bij voorkeur gelegen binnen een straal van 200 meter van een verpleeg- of verzorgingshuis, woonzorgcentrum of zorgsteunpunt. Vanuit zorgoptiek dienen de woningen te beschikken over alarmering en basisvoorzieningen voor domotica zijn wenselijk.

De woonkamer en keuken dienen een oppervlakte hebben van 25 tot 30 m², een slaapkamer van 10m² en een natte cel van 6m².

Bestaande woningen benaderen de bovenstaande (nieuwbouw)criteria zo goed mogelijk.

Indien blijkt dat het systeem na een jaar zowel voor de woonvragers als de woonaanbieders goed werkzaam is, kan besloten worden om meerdere typen zorgwoningen onder het systeem te laten vallen. In de toekomst kan het in te brengen aanbod uitgebreid worden met zorgwoningen voor gezinnen. Dit hangt af van de te houden evaluatie en medewerking van de betreffende aanbieders van deze woningen.

Communicatie/publieksvoorlichting

Introductie van de nieuwe aanpak moet goed worden voorbereid. Heldere en éénduidige informatie bepaalt in hoge mate het succes. Voorlichting(sbijeenkomst), brochure en internet (eigen websites) spelen een rol. De informatie moet gaan over procedure en regels (wat wel en wat niet), het aanbod en daaraan eventueel gerelateerde kosten.

De uitvoerende instanties werken in onderling samen onder leiding van medewerker Communicatie die in de stuurgroep is vertegenwoordigd (afkomstig van Zorggroep Solis). Het is van belang dat er eenduidige boodschappen worden uitgedragen, bijvoorbeeld op de eigen websites en in brochures van de partners. Ook de informatiedragers (inclusief de vormgeving van brieven etc) dienen voldoende eenduidig te zijn. Daarom zullen persberichten en samenvattingen van de systematiek plaatsvinden onder regie van deze communicatiemedewerker (met tussenkomst van de CPZ consulent).

Tegelijk wordt de communicatie vooral ingevuld met bestaande middelen. Als publieksinformatie zullen eenvoudige folders worden gemaakt met daarin de toewijzingssystematiek en een overzicht van de zorgwoningcomplexen en basale informatie daarover.

Voor de partijen zijn daarnaast de periodieke managementrapportages (door de CPZ-consultent, via stuurgroep) van belang om op de hoogte te blijven en te monitoren.

BIJLAGEN

De volgende bijlagen horen bij deze notitie:

1. indicering door CIZ en gemeente
2. definities
3. overzicht zorgwoningen in Deventer per 1 april 2008

BIJLAGE 1. Indicering door CIZ en gemeente

Modernisering AWBZ

Voor de verstrekking van zorg is de AWBZ het wettelijk kader. Daarin wordt bepaald wie recht heeft op zorg en op welke 'aanspraken'. Indicatiestelling door de CIZ is voorwaarde. Doelen in het kader van de modernisering van de AWBZ zijn: het vergroten van de keuzevrijheid, het terugdringen van de bureaucratie en het bevorderen van maatwerk.

Om in aanmerking te kunnen komen voor AWBZ-zorg heeft men een grondslag nodig. Als grondslag geldt:

- een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking
- een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap;
- een psychosociaal probleem.

De zorgindicatie wordt niet meer omschreven in producten, maar in functies. Dit blijft voor extramurale zorgverlening van kracht. De AWBZ kent 7 functies, te weten: huishoudelijke verzorging, persoonlijke verzorging, verpleging, ondersteunende begeleiding, activerende begeleiding, behandeling en verblijf.

De functie 'verblijf' komt alleen in aanmerking als de geïndiceerde zorg intramuraal wordt geleverd.

De omvang van de zorg wordt vervolgens nog beschreven in directe zorg, zorg in groepsverband en zorg in verblijf. De instellingen die door het zorgkantoor voor bepaalde functies zijn gecontracteerd, kunnen de zorg leveren in alle sectoren. Voor zorgvragers ontstaat een ruim aanbod; er is keuzevrijheid.

Introductie Wmo

Per 1 januari 2007 is de Wet Maatschappelijke Ondersteuning van kracht geworden. Na een overgangperiode is de nieuwe situatie ook in Deventer operationeel.

Criteria Awbz- en Wmo-indicering

Woningtoewijzing behoort niet tot de wettelijke taken van de Awbz- en Wmo-sector. Wel kunnen de aard en omvang van de zorgvraag er toe leiden dat wonen binnen de directe omgeving van een zorgverlenende instelling intramurale opname kan voorkomen en een efficiënte hulpverlening bevordert. Uitgangspunt is om personen met een grote zorgbehoefte bij voorkeur geclusterd te laten wonen op korte afstand van een zorgsteunpunt. Indicering op alleen het woonaspect is onvoldoende om voor een zorgwoning in aanmerking te komen. Er moet sprake zijn van woonfactoren en van meerdere geïndiceerde zorgfuncties (Awbz en Wmo).

Om aanspraak te maken op toewijzing van een zorgwoning moet de zorgvrager aan de volgende voorwaarden voldoen:

- 55 jaar of ouder zijn;

- beschikken over een zorgindicatiebesluit waarin minimaal de functies persoonlijke verzorging (= Awbz) en huishoudelijke verzorging (= Wmo) zijn geïndiceerd door het CIZ respectievelijk de gemeente;
- het besluit minimaal de volgende combinatie van zorg heeft (drempelniveau in planbare zorg):
 - Awbz geïndiceerde persoonlijke verzorging klasse 3: gemiddeld 4–6,9 uur per week en
 - Wmo geïndiceerde huishoudelijke verzorging (HV1): gemiddeld 2–3,9 uur per week.
- de functie 'persoonlijke verzorging' de toevoeging 'leveringsvoorwaarde B en/of C' heeft:
 - leveringsvoorwaarde B stelt dat de zorg 'volgens afspraak en direct oproepbaar' is en
 - leveringsvoorwaarde C stelt dat de zorg 'voortdurend en in de nabijheid' moet zijn.
- sprake is van een goed in te schatten zorgduur, permanent, en er weinig kans is dat de zorg naar aard en inhoud verandert;
- de zorgvrager of de partner voldoende ziekte-inzicht heeft en de regie weet te voeren.

Aanvullend:

- de geldigheidsduur van het indicatiebesluit is 2 jaar. Het is de maximale geldigheidsduur die (het CIZ namens) de gemeente afgeeft voor een Wmo-indicatie. (NB: De geldigheidsduur van het indicatiebesluit op grond van de AWBZ is 5 jaar).

BIJLAGE 2. Definities

Aangepaste woning:

Woning waarvan de aanpassing in het kader van de Wmo (voorheen Wvg) verder gaat dan enkele beugels en een verhoogde toiletpot.

Clusterwonen:

Onzelfstandige woonruimte waarin geclusterd kan worden gewoond. Elke bewoner heeft een eigen voordeur. De woon-/eetkamer is gezamenlijk. De woningen zijn geschikt voor zwaardere vormen van zorg.

Doelgroep:

Bewoners van 55 jaar en ouder en bewoners met een fysieke handicap of chronische aandoening.

Groepswonen:

Intramurale bewoning.

Regio:

Het werkingsgebied van de deelnemende woningcorporaties aan de regionale woonruimteverdeling binnen de gemeenten Deventer, Zutphen, Voorst en Apeldoorn.

Seniorenwoning c.q. multifunctionele woning:

Een zelfstandige woning in de huur- of koopsector, geschikt of eenvoudig geschikt te maken voor bewoning tot op hoge leeftijd en bewoners met een fysieke handicap of chronische aandoening.

Woonservicezone:

Een gewone woonwijk, waar verschillende generaties naast elkaar wonen, met zelfstandige woningen en aangepaste huisvesting voor mensen met een functiebeperking, voorzieningen binnen handbereik en een woonomgeving die veilig en geschikt is voor alle leeftijden. De noodzakelijke zorg- en welzijnsvoorzieningen zijn toegankelijk gemaakt, zodat deze op elk gewenst moment oproepbaar zijn.

Zorgcirkel:

Een gebied rondom een zorgsteunpunt vanwaar uit 24-uurs zorg aan huis kan worden geleverd. De straal van deze cirkel is 200 tot 300 meter. In sommige gevallen kan het zorgsteunpunt samenvallen met een woonzorgcentrum.

Voor een kwalitatief goede en doelmatige 24-uurs zorg is een clustering van 24 tot 36 wooneenheden het min of meer noodzakelijke draagvlak.

Zorgsteunpunt:

Een uitvalsbasis voor de zorgverleners. Dit punt kan 'onzichtbaar' zijn in de wijk, omdat het geen ontmoetingsplaats voor zorgvragers is.

Zorgwoningen:

Zelfstandige woningen waar intensieve zorgverlening mogelijk is. Er is zorg op afroep of 24-uurszorg beschikbaar vanuit een verpleeg- of verzorgingshuis, woonzorgcentrum of zorgsteunpunt. Idealiter voldoen zorgwoningen aan de volgende fysieke kenmerken:

- gelegen binnen een straal van 200 meter van een verpleeg- of verzorgingshuis, woonzorgcentrum of zorgsteunpunt
- rolstoeltoe- en doorgankelijk
- drempelloos
- beugels in toilet

- verhoogd toilet
- alarmering mogelijk (intercom)
- basisvoorzieningen voor domotica.

In praktijk is sprake van verschillende mate van geschiktheid bij de woningen die als zorgwoningen zijn aangemerkt. Afhankelijk van de geïndiceerde behoeften van de zorgvrager uitgedrukt in een zorgzwaartepakket (ZZP) zullen deze woningen in voldoende mate passend zijn en kan het 'niveau' van de zorg dus verschillen.

BIJLAGE 3. Overzicht zorgwoningen in Deventer per 1 mei 2008

| Locatie/Zorgaanbieder | Adres | Contact-persoon | Eigendom | Wijk | Won. | Indic. Huur | Indic.bijk. kosten | Woning-kenmerken | Voorzieningen zorg | Opmerkingen |
|--------------------------------|--------------|-----------------------------|---|-----------------------|------|--------------------------|--------------------|--|--|---|
| Serviceflat Ludgerus | | Helma Kamperman Leferink | Iederl | Keizerslanden | 10 | €410-€450 | €122 | 3 kamers (2 ^e slaapkamer cq hobbyruimte) | Alarmering, 24u personeel, zorg op maat mogelijk, domotica, activit. programma | verhuur gebeurt door Iederl (nu via Woonkeus); directie heeft voorkeur voor zorgwoningen |
| Humanitas | | Trees Ader | WZN | Keizerslanden | 17 | €487 | €73 | 2 kamers en inpandige berging | Alarmopvolging/eerste hulp (via abonnement), activiteiten | Verhuur via Woonkeus. Plannen voor nieuwbouw in ontwikkeling |
| Sequoiahof * (De Leiboom) | Sequoiahof | Martine Hovenga | De Marken | Diepenveen | 15 | €493-€597 | €45 | 3 kamers | Alarmopvolging Lift | Dorpsbinding volgens opgaaf de Leiboom Gemeenschappelijke ruimte |
| Beukenhof * (De Leiboom) | Beukenhof | Martine Hovenga | De Marken | Diepenveen | 15 | €383-€435 | €45 | 3 kamers | Alarmering Lift | Gemeenschappelijke ruimte |
| Wissinkhof * (De Leiboom) | Wissinkhof | Martine Hovenga | De Marken | Schalkhaar | 15 | €384-€571 | €50 | 3 kamers | Alarmering Lift | Dorpsbinding volgens opgaaf van de Leiboom Bij aantal typen is kleine slaapkamer bij woonkamer te trekken Gemeenschappelijke ruimte |
| Huize Salland | | Annette Stadhouders | Leiboom | Colmschate Zuid | 8 | 4 €465 4 €568 | €44 | 2 kamers | Alarmering, opvolging, 24u zorg etc (via Huize Salland) | 4 woningen in de sociale huur, 4 woningen vrije sector. Nu toewijzing in eigen beheer |
| De Heerlijkheid (De Leiboom) | | Annette Stadhouders | SGBB | Colmschate Zuid | 56 | v.a. €950 | €60 - €70 | 3 kamers | Alarmering, opvolging, 24u zorg etc (via Huize Salland) | Ontmoetingsruimte in complex |
| Walnotenhof * (Zozijn) | Walnotenhof | Martine Hovenga | De Marken | Bathmen | 5 | €473-€483 | €5 | 3 kamers | Alarmering | |
| Pellerije * | Draaiomsweg | Martine Hovenga | De Marken | Diepenveen | 4 | €473 | €60 | 3 kamers | Alarmering, domotica, lift | Ontmoetingsruimte in complex |
| Vissershof (De Leiboom) * | Vissershof | Martine Hovenga | De Marken | Okkenbroek | 2 | €487 | €10 | 3 kamers | Alarmering, domotica | Ontmoetingsruimte in complex |
| Groote en Voorster (Solis) | | Lidwien Jansen | Iederl | Binnenstad | 50 | < €485 | €6 | Onzelfstandige woningen | Via Solis | eerste 10% vrijkomende appartementen nu via Solis, rest Woonkeus |
| St Jurriën (Solis) | | Lidwien Jansen | Iederl (17x), St. Beheer de IJssel (71x) | Zandweerd | 88 | 71 ca. €250 17 < €485 | €5 | Galerijwoningen met lift | Via Solis | nieuwbouwplannen in ontwikkeling |
| Bloemendal (Solis) | | Lidwien Jansen | WZN | Borgele | 170 | | | | | via Woonkeus |
| Laag Corel (Solis) | | Lidwien Jansen | SGBB | Zandweerd/ Borgele | 41 | v.a. €230 | €100 | 2 kamers | Alarmering, opvolging, 24u zorg etc (via Corel) | via Woonkeus |
| Hoog Corel (Solis) | | Lidwien Jansen | SGBB | Zandweerd/ Borgele | 79 | v.a. €310 | €119 | 1 en 2 kamers | Alarmering, opvolging, 24u zorg etc (via Corel) | |
| PW Janssen (Solis) De Wezel | | Lidwien Jansen | Iederl | Colmschate Noord | 35 | < €485 | €82 | 3 kamers (2 ^e slaapkamer/ hobbyruimte) | Via Solis | via Woonkeus; voordracht PW Janssen |
| Het Middelpunt | Boxbergerweg | Ingrid Kuperus | Rentree | Driebergen | 13 | €456-€469 | €42 | 3 kamers | domotica, alarmering mogelijk | Nu via Woonkeus |

| | | | | | | | | | | |
|------------------|------------------|----------------|---------|------------|------------|-----------------------|----|------------|--|-----------------|
| Jacob Oliestraat | Jacob Oliestraat | Ingrid Kuperus | Rentree | Spikvoorde | 10 | €482- €495 | €6 | 2/3 kamers | Basis domotica, alarmering mogelijk | Nu via Woonkeus |
| Totaal | | | | | 633 | | | | | |

(*) Deze woningen (dorpen) vallen niet onder de werking van het regionale convenant woonruimteverdeling.

| | | | | | | | | | | |
|-----------------|--|----------|-------------|---------|------|--------------------------------------|--|--|--|---|
| 't Dijkhuis (*) | | Ton Koot | 't Dijkhuis | Bathmen | p.m. | 50 ca. €600 10 >huurtslg grens | | | Alarmering, opvolging, verzorgingshuishouding | Verhuur via eigen systeem met De Marken. |
|-----------------|--|----------|-------------|---------|------|--------------------------------------|--|--|--|---|