

Waarborgfonds voor de Zorgsector: wonen en zorg, de maatschappelijke opgave en een oproep

nieuwsbriefzorgeninnovatie.nl/waarborgfonds-voor-de-zorgsector-wonen-en-zorg-de-maatschappelijke-opgave-en-een-oproep/

September 7, 2023



Door **Dirk Holtkamp**, Senior-Adviseur en Bestuurssecretaris bij het Waarborgfonds voor de Zorgsector.

Eind 2021 publiceerde de nieuwsbrief Zorg & Innovatie **een interessante bijdrage** van Martin van Rijn, oud-minister en oud-staatssecretaris op het ministerie van VWS. Daarin schetst hij de geleidelijke evolutie die de afgelopen decennia heeft plaatsgevonden, waarbij ouderen steeds vaker en langer zelfstandig blijven wonen, ook als er sprake is van een zorgvraag. Deze ontwikkeling zal de komende jaren verder doorzetten: er zullen nóg meer ouderen met een nóg zwaardere zorgvraag zelfstandig blijven wonen. Martin van Rijn merkt terecht op dat het overheidsbeleid volgend is op de keuzes die ouderen zelf maken; verreweg de meeste ouderen willen zo lang mogelijk in hun eigen woning blijven wonen. Dit is vaak de omgeving waarin zij over een netwerk beschikken en dus toegang hebben tot mantelzorg. Oude bomen worden immers niet graag verplaatst, tenzij het écht niet anders meer kan. Dan gaat het over situaties waarbij zorg 24 uur per dag in de nabijheid beschikbaar moet zijn en is er vaak al sprake van structurele overbelasting van mantelzorgers. Een verhuizing naar een verpleeghuis is dan al zo lang mogelijk uitgesteld, maar blijkt onvermijdelijk.

Bevriezing verpleeghuiscapaciteit

In 2022 werd bij de presentatie van **het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO)**, aangekondigd dat de verpleeghuiscapaciteit wordt 'bevroren' op zo'n 130.000 plaatsen. Deze capaciteit resulteert nu al in oplopende wachtlijsten. Als het uitgangspunt wordt gehanteerd dat degenen met de zwaarste zorgindicatie voorrang krijgen, vallen veel ouderen met een ZZP VV4-indicatie al buiten de boot. Het bevroren van verpleeghuiscapaciteit zal er naar verwachting voor zorgen dat in 2040 circa **139.000 ouderen** verpleegzorg thuis zullen gaan ontvangen, waaronder ook een toenemend aantal ouderen met een ZZP VV5-indicatie voor intensieve dementiezorg. De bevroering van de verpleeghuiscapaciteit resulteert dus automatisch in verdere scheiding van wonen en zorg voor ouderen.

De vervolgvraag is dan hoe de zorg bij de thuiswonende ouderen met een intensieve zorgvraag moet worden georganiseerd. Op dit moment is ook voor wijkverpleging al sprake van wachttijden, waardoor indicaties niet of slechts deels verzilverd worden (en er sprake is van 'onder-uitputting' van budgetten vanwege een tekort aan personeel). Meer personeel is nu en in de toekomst niet beschikbaar. Het tekort aan professionele zorg zal dus deels moeten worden opgevangen door mantelzorgers. Woningen die geschikt zijn voor het leveren van verpleegzorg aan ouderen met dementie zijn niet in ruime mate beschikbaar. Hierdoor dreigt de zorg buiten het verpleeghuis voor zorgbehoeftige ouderen ernstig vast te lopen.

Ingrepen in pakket onvermijdelijk

Ook de Nederlandse Zorg Autoriteit (NZa) luidt de noodklok in zijn onlangs gepubliceerde adviezen **Scheiden van wonen en zorg** en **Positionering behandeling van Wlz-cliënten**. De belangrijkste conclusie; de manier waarop de langdurige zorg voor ouderen nú is georganiseerd, is niet langer houdbaar. Volgens de NZa is er een transitie nodig om te voorkomen dat de zorg aan kwetsbare ouderen in gevaar komt. Met het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO) is daarmee een begin gemaakt. De NZa roept op om duidelijke keuzes te maken en spoedig aan de slag te gaan met het aanpassen van de Wet Langdurige zorg (Wlz), zodat het de noodzakelijke transitie ondersteunt. Met de oproep om duidelijke keuzes te maken, sorteert de NZa onder andere voor op ingrepen in de aanspraken (en wellicht ook de toegang tot zorg).

Het eerlijke verhaal is dat er voor iedereen minder zorg beschikbaar is. Juist om de kwaliteit, toegankelijkheid en betaalbaarheid te kunnen waarborgen, moet er uit een ander vaatje getapt worden dan 'meer geld en meer personeel'. Het kwaliteitskader dat in de afgelopen jaren in de verpleeghuiszorg is geïmplementeerd, zou in dit verband als een verspilling van geld en tijd kunnen worden gezien; op voorhand was eigenlijk wel te voorspellen dat dit niet toekomstbestendig was. In plaats van extra handen aan het bed, hadden de miljarden van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg wellicht beter uitgegeven kunnen worden aan investeringen in woningen die zelfredzaamheid faciliteren en een efficiëntere zorgverlening mogelijk maken. De realisatie van geschikte woningen en woonvormen voor ouderen met een zorgvraag komt immers al jaren moeizaam van de grond. Dit geldt met name voor de doelgroep die is aangewezen op de sociale huur.

Weinig tastbaar resultaat tot dusver, maar wel flinke ambitie

Met een 'Aanjaagteam langer zelfstandig wonen' een 'Commissie Toekomst zorg thuiswonende ouderen' en een 'Taskforce Wonen en Zorg' werden door achtereenvolgende kabinetten pogingen gedaan om hier een impuls aan te geven. Buiten een aantal lezenswaardige adviezen en rapporten, hebben deze initiatieven weinig tastbaar resultaat opgeleverd. Met het WOZO-programma lijkt de overheid vanuit het Rijk meer regie te pakken op de bouw van woningen voor ouderen. Ook worden concrete doelen gesteld: voor 2030 290.000 woningen bouwen die geschikt zijn voor ouderen. Variërend van makkelijk toegankelijke nultredenwoningen, waarvan er 170.000 bij moeten komen, tot geclusterde verpleegzorgplekken voor langdurige, intensieve zorg. Daarvan wil het kabinet dat er 40.000 worden gebouwd (naast 80.000 reguliere geclusterde woonvormen).

Woondeals met regionale partijen spelen een belangrijke rol bij het realiseren van deze ambitie. De afspraken bevatten een verdeling van de opgave over de betrokken gemeenten per woningtype (nultredenwoning, geclusterd wonen en verpleegzorgplekken). De ministeries van BZK en VWS vragen aan de betrokken partijen om deze afspraken gezamenlijk te ondertekenen, zodat de opgave om voldoende huisvesting te realiseren daarmee een gezamenlijke verantwoordelijkheid is van de woondealpartners. De vastgestelde opgave per gemeente moet worden vertaald in concrete uitvoeringsprogramma's, inclusief initiatieven en locaties. Dit gebeurt in de lokale woonzorgvisie. Gemeenten hebben in dit proces de coördinerende rol om corporaties, ontwikkelende partijen, zorgaanbieders en andere betrokken partijen samen te brengen.

Oude belemmeringen

Hoewel het nog te vroeg is om een eindoordeel te vellen over de resultaten van het WOZO-programma, is het wel interessant om nu al stil te staan bij de vraag waarom het de afgelopen jaren niet is gelukt om een betekenisvol aantal zorgwoningen te realiseren. Een drietal belemmeringen dat genoemd wordt, is het stikstofdossier, gebrek aan geschikte locaties en het financiële plaatje ('de businesscase'). Hoewel ik het stikstofdossier niet als onzin zou willen 'afdoen', is het opmerkelijk dat dit de afgelopen 10 jaar blijkbaar geen belemmering is geweest voor de bouw van vele hectaren aan distributie- en datacentra.

Een gebrek aan geschikte locaties lijkt vooral een financiële kwestie. Grondeigenaren verkopen graag aan de hoogste bidder en dat zijn doorgaans niet de partijen met maatschappelijke doelstellingen. Ook gemeenten mikken bij verkoop van grond vaak op de hoogste opbrengst, want de baten uit grondexploitatie zijn vaak cruciaal voor een sluitende gemeentelijke begroting.

Ook bij de bouw zelf is sprake van een aanzienlijke onrendabele top; aanvullende investeringen in toegankelijkheid, brandveiligheid en domotica zijn (zeker bij sociale verhuur) niet zomaar terug te verdienen uit hogere huurinkomsten. Naast de hogere

investeringskosten, is ten opzichte van reguliere sociale huurwoningen bovendien sprake van hogere exploitatiekosten; bijvoorbeeld door snellere functionele veroudering.

Doorpakken

Er kan gesteld worden dat het WOZO-programma met fors opgelopen bouwkosten en rentes de wind niet bepaald in de rug heeft. De directere betrokkenheid en strakkere regie vanuit de centrale overheid stemmen desondanks hoopvol. Ook de **aangekondigde subsidieregeling** waarmee de onrendabele top met maximaal € 15.000 per woning wordt gedempt, kan voor sommige projecten het verschil maken (maar dempt niet de volledige onrendabele top). De vraag blijft echter of dit voor gemeenten, woningbouwcorporaties en zorginstellingen voldoende houvast biedt om de achterstand die de afgelopen jaren is opgelopen in te halen. Het gaat immers om enorme aantallen en uitdagende omstandigheden, waaronder de bouwplannen rond moeten komen.

Tijd voor politiek en bestuurlijk lef

Alle genoemde belemmeringen fungeren ook voor bestuurders van zorginstellingen en woningbouwcorporaties als prima excuses om geen nieuwe bouwplannen te initiëren. Waarom zou je als bestuurder pleiten voor een investering waarvan op voorhand duidelijk is dat hij niet kan worden terugverdiend? Ook toezichthouders zijn niet gek op verlieslatende investeringen. Bestuurders van zorginstellingen voelen zich daarbij vaak niet verantwoordelijk voor woningen ('wij zijn van de zorg, niet van de stenen'). Tegelijkertijd vinden bestuurders van woningbouwcorporaties zorgwoningen vaak 'lastig' ('woningen voor ouderen met een intensieve zorgvraag vallen buiten onze expertise'). Ook op departementaal niveau bungelt het woonzorg-dossier sinds het verdwijnen van het ministerie van VROM ergens tussen BZK en VWS in.

Het wordt écht tijd om, passend binnen **het recente adviesrapport van de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (RVS)**, verder te kijken dan de eigen belangen. De RVS doet in zijn rapport feitelijk een oproep tot 3 transitie: 'Van concurrentie naar samenwerking', 'Van individuele naar gedeelde verantwoordelijkheid' en 'Van gesloten naar open en lerend'. Evident lijkt immers dat de maatschappelijke businesscase voor zorgwoningen als een paal boven water staat; de extra kosten wegen zondermeer op tegen de baten. Vanuit deze gedachte zou over de 'split incentives' in het systeem heen moeten worden gekeken: nu zaaien is straks oogsten. Daarom zou hét uitgangspunt van een volgend Kabinet moeten zijn: 'Whatever it takes!'. En als het dan een beetje meezit, heeft de gestegen rente tegen die tijd geresulteerd in een enigszins afgekoelde bouwmarkt, waardoor het weer wat gunstiger aanbesteden is.

Rol Waarborgfonds voor de Zorgsector (WfZ)

De statutaire doelstelling van het WfZ laat zich kort samenvatten als '*het bevorderen van de beschikbaarheid van financiering en bewerkstelligen van rentevoordeel voor zorginstellingen*'. Sinds 2018 kunnen zorginstellingen ook bij het WfZ aankloppen voor borging, als zij investeren in woningen die bestemd zijn voor sociale verhuur aan cliënten

met een zorgvraag. WfZ-borging zorgt daarbij voor lagere rentelasten, wat bijdraagt een aan positieve businesscase. Tot op heden zijn er slechts in zeer beperkte mate borgingsverzoeken ingediend die bedoeld zijn voor dergelijke investeringen. Deze bijdrage sluit ik daarom af met een oproep. Het WfZ komt graag in gesprek met zorginstellingen die investeringen in zorgwoningen overwegen, om samen de mogelijkheden te verkennen. Zorginstellingen die deze handschoen op willen pakken kunnen contact leggen via mail@wfz.nl.

Over de auteur

Dirk Holtkamp (1981), bestuurskundige met een bijzondere belangstelling voor de zorgsector, vastgoed en financieringsvraagstukken.

Zoektermen voor het internet:

Dirk Holtkamp, WOZO, Waarborgfonds voor de zorg, ouderen, woningen, zorginstellingen, woningbouwcorporaties, verpleeghuiscapaciteit, langdurige zorg, beleidsontwikkeling