

POSTION PAPER WONEN EN ZORG VOOR OUDEREN

T.b.v. rondetafelgesprek Vaste Kamercommissie VWS, 30 september 2019

Het aantal ouderen neemt de komende jaren sterk toe en daarmee ook de behoefte aan zorg en ondersteuning, zo schrijft Kim Putters namens het Sociaal en Cultureel Planbureau in zijn voorwoord van de kennissynthese over de zorg voor zelfstandig wonende 75-plussers.¹ De eerste signalen ervaren leden van ActiZ al: verpleeghuizen zien wachtlijsten groeien en de wijkverpleging en thuiszorg ervaren dat cliënten soms te lang thuis wonen terwijl dat eigenlijk niet meer gaat.

Conclusie van ActiZ: er is dringend behoefte aan meer vormen van wonen en zorg tussen thuis en het verpleeghuis. Wij roepen op te investeren in meer passende woonvormen voor ouderen. In dit paper zetten we uiteen waarom meer passende woonvormen bijdragen aan het betaalbaar, maar vooral ook beschikbaar houden van zorg voor ouderen en hoe dit te doen.

Meer ouderen: meer vraag naar zorg

Nederlanders leven gemiddeld steeds langer. Ouderen hebben baat bij de goede gezondheidszorg die we in ons land kennen. Dit betekent dat het aantal ouderen in Nederland toeneemt:

- Het aantal 90-plussers verdrievoudigd bijna van zo'n 120.000 nu, naar 340.000 in 2040.
- Het aantal alleenwonende 65-plussers groeit van zo'n 920.000 naar 1,73 miljoen in 2040.
- Het aantal mensen met dementie met een indicatie voor het verpleeghuis groeit van 76.000 naar 165.000 mensen in 2040.

Krapte beroepsbevolking

De beroepsbevolking groeit niet in die mate dat er voldoende mensen zijn als de zorg op dezelfde manier georganiseerd is zoals het nu is. Nu werken 1 op 7 mensen in de zorg, bij ongewijzigd beleid zouden dat er 1 op 4 moeten zijn. Dit is volgens ActiZ niet reëel. Zorgorganisaties hebben nu al grote moeite om voldoende medewerkers te vinden. Er zal dus met een andere blik naar zorg voor ouderen gekeken moeten worden om mensen toch goed te kunnen ondersteunen in de laatste hoofdstukken van hun leven.

Grenzen aan langer thuis

Langer zelfstandig thuis wonen is het credo. Wat ActiZ betreft is dat zeker wenselijk, mits dat voor mensen voldoende kwaliteit van leven biedt. De wens om langer zelfstandig thuis te wonen sluit aan bij de wensen van veel ouderen. Mensen kunnen dat doen met eventueel met zorg en ondersteuning vanuit thuiszorg of wijkverpleging. Maar ook de zware zorg thuis neemt sterk toe. Niet gek als je weet dat ruim 50% van de 90-plussers zelfstandig thuis woont en dit aantal groeit.

Thuis wonen heeft echter ook beperkingen. Op dit moment wonen ruim 140.000 65-plussers in een woning die niet, of alleen tegen hoge kosten is aan te passen tot een geschikte woning voor een bewoner met een beperking. Denk aan portiekwoningen of lage flats zonder lift. De groei van het aantal 75-plussers is het sterkste in krimpregio's van het land. In die regio's is de woonomgeving vaak minder geschikt voor langer thuiswonende ouderen. Het ontbreekt er aan noodzakelijke voorzieningen op korte afstand zoals een huisarts, apotheek of toegang tot openbaar vervoer.

¹ 'Zorgen voor thuiswonende ouderen', Sociaal en Cultureel Planbureau, Den Haag, april 2019

Ook grenzen aan het verpleeghuis

De capaciteit van het verpleeghuis is beperkt. Op dit moment wachten bijna 15.000 ouderen op een plek in het verpleeghuis en het aantal mensen met een Wlz-indicatie groeit. De stijging van deze groep ouderen met een intensieve zorgvraag betekent dat er de komende twintig jaar 50.000 extra verpleeghuisplekken nodig zijn. Dat zijn de komende twintig jaar ieder jaar 50 locaties met 50 verpleeghuisplekken. Inclusief bemensing. Dit is volgens ActiZ niet reëel. Er is tevens nu al een tekort aan bouwlocaties en stijgende bouwkosten en nodige duurzaamheidsinvesteringen knellen. Het is daarom nodig om naast uitbreiding van verpleeghuisplekken ook in te zetten op andere oplossingen om de zorg voor ouderen beschikbaar te houden.

Meer passende woonvormen

Een belangrijke bijdrage om zorg voor ouderen beschikbaar te houden, is volgens ActiZ ervoor te zorgen dat ouderen zo goed mogelijk zelfstandig thuis kunnen blijven wonen. En thuis is wellicht wel een ander huis dan waar men de tweede levensfase heeft gewoond. Daarvoor is het nodig nu in te zetten op manieren om dit mogelijk te maken. ActiZ kijkt daarbij naar twee zaken:

1. Bestaande woningen aanpassen, zodat mensen, met ondersteuning van techniek en hulp van mantelzorgers of zorgverleners zo goed mogelijk thuis kunnen blijven wonen. Hierbij gaat het om woningen van zowel particuliere eigenaren/verhuurders als van woningcorporaties.
2. Woonvormen creëren die geschikt en aantrekkelijk zijn voor kwetsbare ouderen, met een zorg- of ondersteuningsvraag, die gebaat zijn bij veiligheid, ontmoeting en (gedeelde) voorzieningen. Denk aan vormen als moderne hofjes, waar mensen in elkaars nabijheid wonen of woningen die levensloopbestendig zijn, woongroepen of verzorgingshuizen 3.0.

Er zijn al tal van voorbeelden van passende woonvormen, ontwikkeld door woningcorporaties, zorgorganisaties en ook burgers zelf. Maar het zijn er nog lang niet genoeg. Het rijksbeleid (programma Langer Thuis bijvoorbeeld) richt zich vooral op nieuwbouw en op burgerinitiatieven, die vaak van vitale ouderen zijn. ActiZ pleit voor meer aandacht voor de kwetsbare groep ouderen, die het niet (meer) zelf kunnen regelen. Voor ontwikkeling van passende woonvormen zijn er ook mogelijkheden voor aanpassingen in en transformatie van bestaand vastgoed. Dit is doorgaans ook sneller te realiseren dan nieuwbouw. Belangrijk is vooral dat er nu vaart achter gezet wordt en dat knelpunten opgelost worden.

Aanbevelingen: Lokale toekomstvisie wonen en zorg nodig..

Om te voorkomen dat Nederland de aankomende decennia grote problemen heeft rond de huisvesting en zorg van ouderen, is het nodig dat:

- Gemeenten inzicht hebben in de lokale opgave op het gebied van wonen en zorg. Wat is de demografische opbouw van een gemeente, stad of wijk? Wat is de stand van de woningvoorraad, geschikte woningen en woonomgeving en doorstroming? Hoe is het gesteld met voorzieningen voor leefbare wijken voor ouderen? Welke plannen hebben corporaties en zorgorganisaties? Aanpassingen van bestaande wooncomplexen zullen meer in samenhang met zorgbeleid gedaan moeten worden. De lokale prestatieafspraken met woningcorporaties bieden een handvat, breidt dit uit met zorgthema's en concrete acties.
- Gemeenten lokaal beleid ontwikkelen dat inspeelt op de vergrijzing. De gemeente als regisseur van het beleid en acties rond wonen en zorg voor haar inwoners. Daarbij is goede gemeentelijke (interne) samenwerking tussen ruimtelijke ordening en sociaal domein van belang.

- Gemeenten meer samenwerken met zorgorganisaties en woningcorporaties. Zij hebben kennis en zijn veelal al bezig met nieuwe initiatieven en werken vaak lokaal samen. Gemeenten komen nu bij nieuwe projecten echter vaak pas in beeld bij wijzigingen van bestemmingsplannen, het vinden van bouwgrond of verlening van vergunningen. Een integrale toekomstvisie op wonen en zorg voor ouderen ontbreekt veelal.

....gesteund en gefaciliteerd door de Rijksoverheid

Hoewel het lokaal moet gebeuren, is de rol van het Rijk niet te onderschatten. Naast een rol voor gemeenten ziet ActiZ daarom een grote rol voor het Rijk in het creëren van betere randvoorwaarden:

- Regels rond toewijzing van woningen voor ouderen met een zorgvraag in complexen of in de buurt van mantelzorgers. Het toewijzingsbeleid is nu geheel geregeld langs inkomensgrenzen, terwijl de zorgbehoefte daar geen rekening mee kan houden. Het passend toewijzen belemmert mensen met een laag inkomen om te verhuizen naar een geschikte (zorg)woning. Ook de voorstellen (in het kader van de huidige evaluatie van de Woningwet) voor een uitzondering voor ouderen met vermogen, schieten hierin te kort. ActiZ pleit voor een uitzondering voor ouderen met een Wlz-indicatie die deze zorg thuis ontvangen en ook van andere zorgintensieve doelgroepen. Het efficiënt kunnen inrichten van de zorg voor mensen is uiteindelijk ook voor het Rijk goedkoper dan het strikt volgen van huurtoeslageregels. Samenwerking tussen de ministeries hierin kan en moet beter.
- Financiering. Het vraagstuk wie betaalt wat als het gaat om infrastructuur blijft een grote belemmering om de zorg anders in te richten. In het verleden konden zorgorganisaties een beroep doen op een regeling zorginfrastructuur. Deze is vervallen en deels overgeheveld naar gemeenten, maar de bereidheid deze in te zetten voor voorzieningen wisselt sterk.

Wat doen zorgorganisaties?

Zorgorganisaties zitten niet stil. Ze ontwikkelen, samen met woningcorporaties of vastgoedontwikkelaars, diverse woonvormen, juist voor de kwetsbare ouderen. Daarbij is een goed aanbod van wonen, welzijn en zorg en diensten essentieel. Zorgorganisaties beschikken over kennis en kunde van de doelgroep en delen deze graag met partners. De medewerking van en het urgentiebesef bij gemeenten is belangrijk, indien nodig trekken corporaties en zorgorganisaties samen op naar gemeenten.

ActiZ licht dit paper graag toe tijdens het rondetafelgesprek in de Tweede Kamer op 30 september 2019.