

## **Visie Habion op wonen en zorg voor ouderen**

### **Inleiding**

De vaste commissies voor Binnenlandse zaken heeft Habion uitgenodigd om onze visie op het thema wonen en zorg te delen. Specifiek heeft u Habion uitgenodigd om in Blok 3 in te gaan op de belemmeringen en oplossingen voor het realiseren van passende woonzorgvoorzieningen. Als commissie vraagt u ook specifiek welke rol het rijk daarbij kan spelen.

Dat doen wij graag vanuit het perspectief van een in ouderenhuisvesting gespecialiseerde woningcorporatie. Habion is een landelijk werkende woningcorporatie die gespecialiseerd is in ouderenhuisvesting. We huisvesten ca. 12.000 ouderen en hebben zowel zelfstandige woningen als verzorgings- en verpleeghuizen. De gemiddelde leeftijd van onze bewoners is 80 jaar. Onze missie is "alle kwetsbare ouderen een veilig en comfortabel thuis".

### **Leverancier van zorgvastgoed**

Habion is in 1952 als gespecialiseerde woningcorporatie opgericht om bejaardenhuizen en aanleunwoningen te bouwen. De gedachte was dat de woningnood van toen mede kon worden bestreden door ouderen te laten doorstromen naar specifiek ontwikkelde bejaardenhuizen en aanleunwoningen. De kwaliteitseisen werden door de overheid voorgeschreven en op grond van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) was de exploitatie gegarandeerd. De rol van Habion beperkte zich daarmee tot bouwleverancier aan zorginstellingen.

### **Scheiden wonen en zorg**

Vanaf 2013 is het scheiden van wonen en zorg ingevoerd. Dit betekent kortweg dat het financieren van het wonen (verblijf) voor toekomstige ouderen met een lage zorgvraag uit de Wet Langdurige Zorg (WLZ) is geschrapt. Dit betreft vooral de doelgroep van de voormalige verzorgingshuizen. Door het schrappen van die lagere indicaties voor intramurale zorg is het concept "verzorgingshuis" feitelijk verdwenen. Het effect was een grote kloof tussen het zelfstandig wonen in de wijk en het verpleeghuis. In de praktijk zien we dat daardoor ouderen met een grote zorgvraag een verhuizing steeds vaker te lang uitstellen. Dit wordt nog eens versterkt door het adagium "langer thuis" van de rijksoverheid en omdat het verpleeghuis voor veel ouderen geen aantrekkelijk vooruitzicht is.

### **Problemen voor Habion**

Naar aanleiding van het scheiden van wonen en zorg werden wij als gespecialiseerde woningcorporatie fors geconfronteerd met deze effecten. Er ontstond grote leegstand in de 70 verzorgingshuizen omdat het aanbod niet langer aansloot bij de ervaren prijs – kwaliteitverhouding.

Daardoor werden we met twee risico's geconfronteerd: vraaguitval bij ouderen en exploitatietekorten als gevolg van de grote verschillen tussen de financiering van specifiek zorgvastgoed in het domein van het wonen en het domein van de zorg. Als oplossingsrichting hebben we er voor gekozen dat we op beide risico's naar de toekomst systeembestendig wilden zijn.

### **Oplossingsrichtingen voor Habion**

Op (her-)ontwikkellocaties zijn we vanaf 2013 steeds drie vragen aan de lokale samenleving gaan stellen: hoe wil je oud worden, wat heb je daar voor nodig en wat ga je er zelf aan doen?

Dat waren volstrekt andere gesprekken en andere uitkomsten dan de gesprekken die we tot dan toe met onze zorgpartners voerden. Kwetsbare ouderen bleken best bereid om te verhuizen maar stellen daar twee belangrijke voorwaarden aan:

- Ze willen zo zelfstandig mogelijk doorleven in een eigen woning (in plaats van verblijven in een kamer in een zorgfabriek) en;
- Ze willen daarna niet weer verhuizen naar bijvoorbeeld een verpleeghuis of hospice.

Andere wensen die genoemd werden zijn differentiatie van doelgroepen in het gebouw, zelfbepaling, reuring en privacy. Ook is er een grote wens aan ruimte voor gezamenlijke activiteiten.

## Visie Habion op wonen voor (kwetsbare) ouderen

Onze visie is dat er, op wellicht voor een zeer specifieke en kleine doelgroep na, geen verpleeghuizen moeten worden ontwikkeld. Een verzorgings-, verpleeghuis of hospice is een weinig aantrekkelijke optie voor de meeste mensen. Deze zijn immers uiteindelijk een bedrijfsmiddel voor zorgorganisaties om zo efficiënt mogelijk zorg te verlenen. Dat conflicteert per definitie met wensen van bewoners/cliënten. Het is gewoon geen aantrekkelijk perspectief voor ouderen en hun naasten. Bovendien is de financiering op grond van de WLZ kostbaar en zal het moeilijk zijn voldoende gekwalificeerd personeel te vinden.

De kunst is derhalve om die efficiënte zorgverlening vast te houden en een aantrekkelijk alternatief te bieden dat aansluit bij de wensen en behoeften van ouderen. Daarom (her-)ontwikkelen we alleen nog maar gebouwen met 2-kamerwoningen waar zo zelfstandig mogelijk in kan worden gewoond. Die woning kan gebruikt worden als verzorgingswoning, als verpleegwoning of als hospicewoning waarbij de zorg naar de bewoner komt in plaats van dat die naar steeds specifiekere zorglocaties moet verhuizen. Al naar gelang de behoefte van de bewoner wordt dus maatwerk door de zorg geleverd. Door dit flexibel gebruik binnen één gebouw met verschillende financieringssystemen (Wet maatschappelijke ondersteuning, Zorgverzekeringswet, Wet langdurige zorg) en zorgbehoeften (extramuraal of intramuraal) te combineren kan veel meer maatwerk naar bewoners worden geleverd, wordt gedwongen verhuizing voorkomen en loopt een zorgaanbieder geen langjarig leegstandsrisico bij een volgende systeemwijziging.

Ouderen vertellen ons dat dit voor hen óók voelt als langer thuis blijven en dat ze eerder besluiten te verhuizen omdat ze vanuit hun woning zelf kunnen bepalen hoe ze willen doorleven en in welk systeem: wonen, zorg of een combinatie van beiden. Voor Habion is het grote voordeel dat we altijd met een courante woning kunnen terugvallen op het regime van het wonen.

In de praktijk zien we dat dit flexibel gebruik vanuit de wensen eigenaarschap door burgerinitiatieven (woonzorgcoöperaties) tot steeds nieuwe varianten leidt. Het probleem van de gescheiden wonende echtparen is opgelost, sommige zorgpartners gebruiken één 2-kamerwoning met instemming van de naasten voor twee bewoners/cliënten waardoor fricties in wachttijden kunnen worden opgelost. En we zien dat familieleden of andere bewoners eerder bereid zijn informele zorg te leveren.

### Liv inn: resultaat van 10 jaar experimenteren

In Liv inn Hilversum (getransformeerd voormalig verzorgingshuis) komt alles bij elkaar wat we de laatste jaren geleerd hebben. Samenvattend zijn er in onze visie op een locatie drie pijlers nodig:

- Een gebouw met zelfstandige woonruimte waar in iedere woning alle vormen van zorg geleverd kunnen worden zodat ouderen niet meer hoeven te verhuizen. Ten opzichte van een reguliere sociale huurwoning investeren we daarvoor ca. € 17.000,- extra per woning. Er zijn een aantal modules beschikbaar voor collectief gebruik zodat privacy en aanwezig zijn;
- Er is een actieve community van (buurt-)bewoners die het "eigenaarschap" op het gebruik van het gebouw uitoefenen. Ze organiseren activiteiten en helpen elkaar samen oud worden. Burencare staat voorop en professionele zorg is op de achtergrond aanwezig. Dit leidt tot besparingen in de zorg. Op basis van een "gouden mix" vindt gezamenlijk de selectie van nieuwe bewoners plaats om het concept overeind te houden;
- Er zijn leveranciers die door de community en Habion worden geselecteerd op een programma van wensen van de ouderen. Leveranciers (ook de zorg) krijgen license to operate op de locatie. Alle bewoners nemen bij die ene leverancier diensten af.

### Waar lopen we tegen aan?

1. Regelgeving domeinen wonen en zorg zijn strijdig of te zwart-wit. Voorbeelden zijn:
  - Woningtoewijzing- en woonruimteverdeling (kwetsbaarheid wonen is inkomen, kwetsbaarheid zorg is psycho-geriatrie, somatisch of sociaal);
  - Bestemming (b.v. parkeernormen: onze doelgroep rijdt vooral rollator of scootmobiel);
  - Veiligheid (b.v. brandveiligheid wel/geen directe melding, specifieke legionellabestrijding in "aangewezen gebouwen").

2. Financiering om combinaties mogelijk te maken die langer thuis en eerder verhuizen faciliteren. Voorbeelden zijn:
  - Subjectfinanciering (huurtoeslag) werkt niet voor algemene ruimten en specifieke voorzieningen als brandveiligheid etc. Extra punten in het woningwaarderingstelsel zoals de zorgopslag belemmeren daardoor zelfs de toegang voor de laagste inkomens. Oplossing: specifieke objectfinanciering;
  - Verzorgingshuis bood laagdrempelige toegang laagste inkomens door intramurale financiering. Specifieke toegang in het woondomein via subjectfinanciering bij zware extramurale zorgvraag (VPT/MPT) in de WLZ niet afdoende geregeld.
  
3. Habion is een groot voorstander van samenwerking met burgerinitiatieven. Samen realiseren we passende lokale oplossingen met een grote lokale betrokkenheid. We zien echter dat burgerinitiatieven in een volstrekt ongelijkwaardige positie verkeren. Vandaar ons pleidooi om:
  - Een harde grondslag voor lokale experimenten voor burgerinitiatieven op het gebied van wonen en zorg;
  - Geef in die experimenten burgerinitiatieven ruimte voor en toegang tot geclusterd wonen ter preventie van opname in een verpleeghuis zoals ook bepleit door de Commissie Bos in haar advies 'Oud en zelfstandig in 2020. Een reisadvies. 2020';
  - Geef de burgerinitiatieven het recht om zelf een zorgaanbieder te selecteren en deze een license to operate te verstrekken. Werp daarbij geen onnodige drempels op voor zorgtoetreders die in andere regio's door zorgkantoren zijn toegelaten;
  - Laat zorgkantoren en zorgverzekeraars deze beweging actief faciliteren. Stimuleer dat de woonzorgcoöperatie de gewenste zorg "kan inkopen" bij de lokaal geselecteerde zorgaanbieder;
  - Niet iedere vraag van ouderen is een zorg- of woonvraag. Geef de woonzorgcoöperatie de ruimte om op basis van een "burenvraag" een besparing van tenminste 10% ten opzichte van de reguliere zorgkosten te realiseren met tenminste dezelfde gemiddelde tevredenheid bij ouderen.

We beseffen dat we veel vragen. Maar we hebben ook veel te bieden. Door nu verder te experimenteren en te innoveren buiten de bestaande kaders gaan we de toekomstige vergrijzing samen te lijf.

Utrecht, 9 maart 2022

#### **Referentielocaties nieuwbouw**

Nieuw Zuid Hilversum, gebouw Rubina  
Florisberg in Muiderberg  
Schoonoord in Baarn  
Wooncentrum Willem Drees Amsterdam  
Woonzorgcentrum Koningin Wilhelmina Apeldoorn  
Ubuntuplein Noorderhaven Zutphen

#### **Referentielocaties getransformeerde verzorgingshuizen**

De Benring in Voorst  
't Nieuwe kampje in Loenen aan de Vecht  
Huis Assendorp in Zwolle  
Buiten Zorg in Zuid Scharwoude  
Arcadia in Rotterdam  
Liv inn in Hilversum