

ADVIES RAAD VAN OUDEREN

LANGER ZELFSTANDIG IN EEN PASSENDE WONING MET GOEDE ZORG

Juni 2020

SAMENVATTING

De Raad van Ouderen (RvO) heeft in de afgelopen maanden informatie verzameld over de ontwikkelingen in de ouderenhuisvesting en woonzorgvoorzieningen. Ouderen ervaren een groot tekort aan levensloopbestendige woningen en aan diverse vormen van wonen met zorg.

De Raad van Ouderen adviseert de ministers van VWS en BZK een inhaalslag te maken bij het bouwen van levensloopbestendige woningen, zowel in de sociale sector en middenhuur, als in de koopsector. De gemeenten hebben reeds de opdracht een woonvisie en een uitvoeringsagenda op te stellen. De Raad van Ouderen stelt voor om hen te verplichten een substantieel percentage van de te bouwen woningen te oormerken als ouderenhuisvesting. Voorts acht de Raad van Ouderen het nodig dat er voldoende ruimte komt voor geclusterd en gemeenschappelijk wonen. Deze woonvormen maken het mogelijk om wonen en zorg te combineren. Dit is in het bijzonder van belang voor ouderenhuishoudens met kwetsbare personen, mensen met dementie en migrantenouderen.

De meeste ouderen zijn tevreden met hun woning en willen vanwege persoonlijke, sociaal-culturele en financiële redenen graag in hun eigen woning en woonomgeving blijven, ook al is de woning eigenlijk niet meer passend. Transformatie van bestaande wijken en dorpen is nodig om deze geschikt te maken voor de verouderende bevolking. Het concept woon-service-gebied is daarvoor een goed richtsnoer. Gemeenten maken per wijk of dorp in samenspraak met ouderen woningen levensloopbestendig, richten woonzorgarrangementen in voor diverse categorieën ouderen en verbeteren de toegankelijkheid en leefbaarheid van de woonomgeving.

Om ouderen passende ondersteuning en zorg te kunnen geven is het gewenst deze ondersteuning en zorg kleinschalig te organiseren rondom (een groep) ouderen in de wijk, het dorp of in woonzorgcomplexen. Gemeenten, zorgverzekeraars en zorgkantoren sluiten daarvoor in samenspraak met ouderen overeenkomsten met instellingen van professionele dienstverleners over de wijksgewijze inrichting van de zorg- en dienstverlening aan ouderen. Een beperkt aantal instellingen - thuiszorg, eerstelijnspraktijken (huisarts, apotheker, fysiotherapie enz.) en welzijnsinstellingen - gaat in een wijk of dorp intensief samenwerken en formeert kernteams van hulpverleners rondom (groepen) cliënten. Deze teams geven invulling aan de persoonsgerichte, cultuursensitieve en integrale zorg- en dienstverlening.

De verpleeghuiszorg loopt vast vanwege gebrek aan capaciteit en personeel. De wachtlijsten zijn lang en het aanbod is te uniform. Gemeenten en zorgverzekeraars inventariseren in samenspraak met zorginstellingen en ouderen(organisaties) per regio de vraag naar (complexe) verpleeghuiszorg en onderzoeken hoe het beste in deze vraag kan worden voorzien. Zij streven daarbij naar een grote verscheidenheid van (kleine) woonvoorzieningen met (verpleeghuis)zorg die aansluit bij de vraag in de regio. De minister neemt de regie op zich opdat verzekeraars en gemeenten de voorgenomen plannen realiseren.

VOORAF

De Raad van Ouderen (RvO) brengt hierbij advies uit over ouderenhuisvesting en woonzorgvoorzieningen, getiteld: *Langer zelfstandig in een passende woning met goede zorg*. Het advies is primair gericht aan de minister van VWS en gelet op de verantwoordelijkheid voor wonen ook aan de minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties. Het advies beoogt tevens gemeenten, zorginstellingen, woningbouwcorporaties en zeker ook ouderen zelf in beweging te brengen.

De Raad van Ouderen sluit met dit advies aan bij de doelstellingen die ten grondslag liggen aan het Pact voor de ouderenzorg:

- Het ontwikkelen en bouwen van nieuwe woon- en woonzorgvormen die passen bij de persoonlijke behoeften van ouderen, tussen thuis en een instelling.
- Het toegankelijk(er) maken van de leefomgeving voor ouderen.
- Het investeren in technologische innovaties, zoals domotica en e-Health.

De Raad van Ouderen heeft voor het opstellen van dit advies kennis genomen van documenten, afkomstig van rijk, gemeenten, onderzoeksinstituten en maatschappelijke organisaties. Voorts heeft de Raad van Ouderen zijn achterban geraadpleegd, te weten de regionale ouderendelegaties en deelnemende ouderenorganisaties.

Het vraagstuk van wonen en zorg voor ouderen is overal in Nederland actueel, maar de situatie verschilt per regio en per gemeente. Om deze reden heeft de Raad van Ouderen elke regionale ouderendelegatie gevraagd de stand van zaken te inventariseren rond ouderenhuisvesting en wonen met zorg in enkele gemeenten. Op deze manier kan de Raad van Ouderen de algemene bevindingen toetsen met praktijkvoorbeelden uit diverse regio's.

Tijdens de voorbereiding van dit advies brak de pandemie uit als gevolg van het coronavirus. De effecten daarvan op wonen en zorg voor ouderen zijn nu nog niet helemaal te overzien. De signalen over de situatie in de verpleeghuizen en de impact daarvan op ouderen (en hun familieleden) die in aanmerking komen voor verblijf in een verpleeghuis, zijn zorgwekkend. Een eerste analyse van het Sociaal en Cultureel Planbureau laat zien hoe de grote werkdruk van het personeel en het bezoekverbod de kwaliteit van leven negatief beïnvloeden van de overwegend zeer oude verpleeghuisbewoners¹. Tegen deze achtergrond zijn de aanbevelingen van de Raad van Ouderen helemaal urgent en actueel.

DEEL 1 MAATSCHAPPELIJKE TRENDS EN OVERHEIDSBELEID

Ter voorbereiding op het advies over wonen en zorg heeft de Raad van Ouderen de belangrijkste landelijk beschikbare gegevens en daarop gebaseerde studies geïnventariseerd en geanalyseerd over wonen en zorg van ouderen. De Raad van Ouderen wilde inzicht krijgen in de huidige situatie en de te verwachten ontwikkelingen in de komende 10 tot 20 jaar. In Bijlage 1 is hiervan verslag gedaan.

¹ Sociaal en Cultureel Planbureau.2020. Eerste doordenking maatschappelijke gevolgen coronamaatregelen. Beleidssignalement. Den Haag: SCP.

Deze cijfers en analyses illustreren elk op hun eigen wijze de omvang en urgentie van de vraagstukken, die de Raad van Ouderen in dit advies aan de orde stelt.

Demografie en diversiteit

De cijfers van het CBS en andere onderzoeksinstituten laten zien hoezeer de Nederlandse bevolking vergrijst. Niet alleen het aantal 65-plussers neemt de komende 10 tot 20 jaar toe, maar zij worden ook ouder. Tegelijkertijd zijn er minder 20-64-jarigen per 65-plusser, hetgeen de professionele en informele mogelijkheden voor dienstverlening en zorg beperkt. De leeftijdsopbouw verschilt sterk per regio; aan de randen van Nederland is sprake van bevolkingskrimp.

De samenstelling van de groep ouderen is divers in allerlei opzichten.

Er komen meer hoger opgeleiden die vitaal zijn, over goede hulpbronnen beschikken, een sterk netwerk hebben en voor zichzelf kunnen opkomen (in 2018 ruim 30%). Tegelijkertijd is een substantiële groep ouderen laag opgeleid, heeft weinig inkomen, is chronisch ziek en beschikt over geen of een beperkt netwerk. De grootste groep zit tussen deze twee uitersten in en kan zich soms wel en soms niet zelf redden.

Het aandeel ouderen met een migratieachtergrond neemt toe. Een substantieel deel van hen heeft een lage opleiding, weinig inkomen en een minder goede gezondheid. Deze ouderen zijn afhankelijk van de overheid, hun familie en de samenleving om hen heen. Dat wordt versterkt door taalproblemen, zeker op hogere leeftijd².

Wonen

De gegevens van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS), het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) en het Planbureau voor de leefomgeving (PBL) laten zien dat ouderen tot op hoge leeftijd zelfstandig wonen; van de 90-plussers nog ruim 70%. Zo'n 17% van de huishoudens van 65 jaar en ouder woont in een specifieke ouderenwoning; deels staan deze op zichzelf (7%), deels maken ze deel uit van een complex of zijn ze geclusterd rond een zorgsteunpunt (10%). Bij passend wonen hoort ook een woonomgeving die ouderen uitnodigt buiten de deur te komen en deel te nemen aan activiteiten in de buurt.

Ouderen zijn voor het overgrote deel tevreden over hun woning en blijven graag in dezelfde buurt wonen. Dit geldt doorgaans ook voor oudere migranten ondanks hun vaak slechte woonsituatie³. Ouderen zijn niet erg genegen om te verhuizen naar een woning die wat beter past bij hun levensfase. Dit zal te maken hebben met het beperkte (betaalbare) alternatieve aanbod en zeker ook met de weerstand tegen veranderingen en de daarmee gepaard gaande (financiële) rompslomp⁴.

² Zie: <https://www.pharos.nl/factsheets/sociaaleconomische-gezondheidsverschillen-segy/>

³ Witter, Y. en T. Fokkema. 2018. Huisvesting en zorg voor oudere migranten in Nederland. In: Demos, jrg. 2018, nr. 6.

⁴ Stimuleringsfonds volkshuisvesting. 2020. We willen nú heerlijk wonen. Belevingsonderzoek Langer zelfstandig wonen. Zie: www.svn.nl/over-ons/publicaties/

Blijkens recent onderzoek bereidt ongeveer een derde van de 65-plussers zich helemaal niet voor op de toekomst, een derde onderzoekt de mogelijkheden om zo lang mogelijk in de huidige woning te kunnen blijven wonen; een vijfde maakt aanpassingen en een tiende gaat op zoek naar ander huis⁵. Wel neemt de laatste jaren de belangstelling voor het geclusterd en gemeenschappelijk wonen toe. Deze woonvormen maken het mogelijk om gezamenlijke activiteiten te ondernemen, onderlinge mantelzorg te verlenen en de professionele zorg te ontlasten dan wel zelf zorg in te kopen, al dan niet via het persoonsgebonden budget.

In de komende jaren ontstaat als gevolg van de dubbele vergrijzing een groot tekort aan voor ouderen geschikte woningen. Vooruitberekeningen laten tot 2040 een oplopend tekort aan de verschillende soorten ouderenwoningen zien; in totaal gaat het om zo'n 400.000 woningen⁶. Bovendien is er nog een kwalitatieve mismatch: woningen staan niet in de gewenste gemeente of wijk. Voorts is er een ernstige mismatch tussen de vraag naar en het aanbod van passende plekken voor wonen met zorg⁷.

Zorg

Met het ouder worden gaat de gezondheid gemiddeld genomen achteruit en neemt het gebruik van zorgvoorzieningen toe. Achter dit gemiddelde gaat een grote variëteit schuil. Ouderen leggen geheel verschillende zorgtrajecten af⁸. Per saldo is in de leeftijdscategorie 65-74-jarigen slechts een klein deel (6%) structureel afhankelijk van zorg en van de 85-plussers 60%. Door de toenemende vitaliteit van ouderen worden deze cijfers naar verwachting relatief wat gunstiger, maar de absolute aantallen nemen fors toe.

De informele en professionele dienstverlening en zorg zijn idealiter rondom (een groep van) ouderen georganiseerd en houden rekening met de diverse maatschappelijke en culturele achtergronden. Het huidige zorgstelsel is met name voor ouderen met een complexe zorgvraag gefragmenteerd door de verschillende soorten hulpverleners met ieder hun eigen cultuur, regelgeving en financiering. De marktwerking versterkt de opsplitsing. Het ideaal van de integrale, persoonsgerichte en ook cultuursensitieve dienstverlening is voor ouderen met een meervoudige zorgvraag vaak achter de horizon verdwenen.

De Raad van Ouderen heeft in een eerder advies opgemerkt, dat de capaciteit van de verpleeghuiszorg onvoldoende is; de wachtlijsten zijn lang⁹. Symptomen hiervan zijn ook het onnodig langdurige verblijf van ouderen in ziekenhuizen en de tekorten aan tijdelijke bedden en eerstelijnsverblijf. Bovendien neemt door de vergrijzing de vraag naar intramurale verblijfszorg in de

⁵ Patiëntenfederatie Nederland et al., 2020. Wat is voor mensen belangrijk? Beleidsrapportage nr. 8.

⁶ Groot, C. de. Kwart miljoen ouderenwoningen gevraagd, liefst in eigen buurt. 2020. Utrecht. Rabo Research.

Willems, J. en W. Faessen. 2020. Verkenning wonen met zorg 2019-2040. Delft: ABF-research.

⁷ Klerk, M. de et al. 2019. Zorgen voor thuiswonende ouderen. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau. P. 47 e.v.

⁸ Campen, C. van et al, 2017. Met zorg ouder worden. Den Haag: SCP

⁹ Raad van Ouderen van Ouderen. 2019. Keuzeinformatie verpleeghuizen.

<https://www.beteroud.nl/nieuws/keuze-verpleeghuis-ondersteuning-nodig>

komende jaren scherp toe. Daarom is uitbreiding van de intramurale capaciteit nodig. Geclusterd wonen biedt een deel van de oplossing¹⁰. Er kunnen verschillende soorten woonzorgarrangementen worden ingericht, passend bij het zorgtraject van de bewoners.

Beleid

De Raad van Ouderen heeft zich vervolgens de vraag gesteld of en in hoeverre rijk, gemeenten en maatschappelijke organisaties voldoende beleid ontwikkelen om in te spelen op de maatschappelijke opgaven die voortvloeien uit de vergrijzing van de samenleving, in het bijzonder wonen en zorg voor ouderen.

Het *landelijk beleid* voor zorg en wonen van ouderen is vastgelegd in het op 18 juni 2018 gelanceerde Pact voor de ouderenzorg en in het bijzonder het Programma Langer Thuis. Het doel is dat ouderen in hun eigen vertrouwde omgeving zelfstandig oud kunnen worden met een goede kwaliteit van leven¹¹. Sindsdien is er veel gebeurd. De ambitie van de minister van VWS om een brede beweging op te zetten lijkt te slagen. Instellingen en burgers ontwikkelen initiatieven om zorg en wonen beter af te stemmen op de vraag van ouderen en zorgverzekeraars en gemeenten zijn (eindelijk) met elkaar in gesprek om de condities voor integrale ouderenzorg op orde te brengen.

Bij *gemeenten* is de situatie lastiger in te schatten. Platform 31 heeft recent een inventarisatie gedaan naar wat gemeenten en instellingen in de G-40 tot nu toe hebben ondernomen om een beeld te krijgen van wonen en zorg voor ouderen, conform de afspraak in het Pact voor de ouderenzorg. Slechts 20% van de gemeenten blijkt enig onderzoek te hebben gedaan en er zijn nauwelijks concrete plannen gemaakt om in de huisvestingsvraag van ouderen, al dan niet in combinatie met zorg, te voorzien¹². De beperkte inventarisatie van de Raad van Ouderen – een klein jaar later – laat een wat positiever beeld zien. Gemeenten lijken wat meer oog te krijgen voor de behoeften van de doelgroep ouderen, maar zij betrekken hen nog nauwelijks bij de ontwikkeling van woonvisies en uitvoeringsplannen. Beide bevindingen illustreren hoe belangrijk het is dat de Taskforce Wonen en Zorg aan de slag is gegaan¹³.

De Raad van Ouderen concludeert uit voorgaande schets dat er haast gemaakt moet worden met het investeren in ouderenhuisvesting en in het bijzonder in geclusterd wonen en in woonzorgvormen, omdat de omvangrijke naoorlogse generatie en de eveneens groeiende groep migrantenouderen de komende jaren een toenemend beroep doen op passende woningen en behoefte hebben aan verschillende combinaties van wonen en zorg.

Om ouderen met beperkingen persoonsgerichte en geïntegreerde formele en informele ondersteuning en zorg te kunnen geven is het gewenst deze ondersteuning en zorg rondom (een groep) ouderen te organiseren in een wijk, dorp of woon-zorgcomplexen.

¹⁰ Zie Willems en Faessen, 2020.

¹¹ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2018/06/15/programma-langer-thuis>

¹² Zie: <https://www.platform31.nl/publicaties/opgave-wonen-en-zorg-in-beeld>

¹³ Zie: <https://www.taskforcewonenzorg.nl/>

DEEL 2 ADVIES

Maatschappelijke opgaven

De voorgaande schets van de huidige en toekomstige woonsituatie van ouderen en het huidige en te verwachten gebruik van verschillende voorzieningen voor wonen met zorg, levert een helder beeld op van de belangrijkste maatschappelijke opgaven die voortvloeien uit de (dubbele) vergrijzing. Daarbij gaat het niet alleen om het reduceren van het kwantitatieve verschil tussen vraag en aanbod, maar ook om het bevorderen van de kwaliteit van de voorzieningen en de dienstverlening, bezien vanuit het perspectief van ouderen. En belangrijk voor de huidige en toekomstige generaties ouderen is daarbij het behoud van de eigen regie. Waar het gaat om de kwaliteit van de dienstverlening en zorg kan de technologie een grote rol spelen. De Raad van Ouderen komt hierop terug in een apart advies.

In dit advies formuleert de Raad van Ouderen 5 prioriteiten:

- 1. Cultuuromslag**
- 2. Bouwen**
- 3. Transformatie**
- 4. Wijkgerichte ouderenzorg**
- 5. Verpleeghuiszorg.**

Om deze te realiseren moeten financiering en regelgeving aansluiten bij de herinrichting van wonen en zorg voor ouderen.

Bij de uitwerking van deze prioriteiten refereert de Raad van Ouderen aan de vele studies en adviezen die de laatste jaren zijn verschenen over de verschillende aspecten van dit vraagstuk, in het bijzonder van de kant van de planbureaus. Ook de inmiddels gestarte Taskforce Wonen en Zorg vergaart veel informatie en brengt interessante processen op gang om te voorzien in de woon- en zorgbehoeften van ouderen¹⁴. De Raad van Ouderen wil niet opnieuw het wiel uitvinden, maar juist gebruik maken van deze inzichten en ideeën. Wij beoordelen deze telkens vanuit het perspectief van ouderen. Dit geldt ook voor het advies van de Commissie toekomst zorg thuiswonende ouderen (commissie Bos) *Oud en zelfstandig in 2030. Een reisadvies*¹⁵. Voor de Raad van Ouderen is dit een belangrijk advies, waarnaar we voor verschillende onderdelen graag verwijzen.

1. Cultuuromslag

In eerdere adviezen heeft de Raad van Ouderen gewezen op het belang van een cultuuromslag bij ouderen. Zij zouden zich meer en beter moeten voorbereiden op het ouder worden. In het bijzonder geldt dit wel voor wonen en zorg. Ouderen blijken niet erg geneigd om vroegtijdig de woning aan te passen of te verhuizen naar een meer geschikte woning. Dit heeft natuurlijk te maken met het eerder

¹⁴ Zie <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2020/03/09/commissiebrief-inzake-taskforce-wonen-en-zorg>.

¹⁵ Commissie toekomst zorg thuiswonende ouderen, 2020. Oud en zelfstandig in 2030. Een reisadvies van de commissie Bos. Den Haag: Rijksoverheid.

geconstateerde tekort aan alternatieven, maar het gaat ook om een gebrek aan bewustzijn bij ouderen van wat het ouder worden gewoonlijk met zich brengt.

De Raad van Ouderen adviseert de ministers van VWS en BZK de voorlichtingscampagne aan ouderen te intensiveren en tegelijkertijd gemeenten te stimuleren in gesprek te gaan met ouderen.

- a. De minister van VWS en de minister van BZK, verantwoordelijk voor volkshuisvesting, entameren een uitgebreide voorlichtingscampagne om te bevorderen dat ouderen zich bewust worden van en zich voorbereiden op de veranderende woonbehoeften bij het ouder worden. Deze campagne is niet exclusief op ouderen gericht, maar op de samenleving als geheel. Doel is het ontstaan van een ouderenvriendelijke samenleving, waarin ouderen gemakkelijker kunnen anticiperen op te verwachten situaties. Het is raadzaam om ouderen en seniorenorganisaties van meet af aan te betrekken bij het opzetten van zo'n voorlichtingstraject.

Dit voorstel sluit aan op het in juni 2019 uitgebrachte advies *Voorbereiden op ouder worden*. Dit advies concentreerde zich op zingeving, vitaliteit en sociale relaties van ouderen. Maar voorbereiden op ouder worden betekent ook aandacht voor praktische zaken, zoals ouderenvriendelijke woonomgeving, mobiliteit, geschikte huisvesting en passende combinaties van wonen en zorg. Elementen in zo'n campagne over het wonen in de derde levensfase zijn: de noodzaak en mogelijkheden van woningaanpassing, verhuizen binnen wijk of dorp, in de buurt van of samen met kinderen en familie gaan wonen, levensloopbestendige woning, meergeneratiewoning, specifieke voor ouderen bestemde woning, hofjeswoning en woning bij een steunpunt voor welzijn en zorg, woonzorgcomplexen, gemeenschappelijk wonen en mantelzorgwoning. Het is van belang informatie te geven die ouderen helpt de voor- en nadelen van de verschillende alternatieven af te wegen. Zo'n campagne ondersteunt gemeenten, woningbouwcorporaties en andere maatschappelijke organisaties die conform ons voorstel onder b. met ouderen in gesprek gaan en zich inspannen om geschikte huisvesting voor ouderen te realiseren.

- b. Elke gemeente gaat met zijn oudere inwoners (per wijk, dorp of migrantengroep) in gesprek over wonen en ouder worden en over de risico's en kansen die zij in hun eigen woonomgeving zien. De gemeente gaat per dorp of wijk verkennen welke ouderen onder welke (financiële) condities bereid zijn om hun woning aan te passen of te verhuizen naar een levensloopbestendige woning, zich te vestigen in een woon-zorgcomplex, graag een mantelzorgwoning zouden willen plaatsen of deelnemen aan gemeenschappelijk wonen project. Een recent onderzoek bevestigt nog eens dat er vaak geen goed beeld bestaat van de behoefte aan woonvormen voor ouderen¹⁶. Dergelijke lokaalspecifieke verkenningen zijn nodig om alle betrokkenen te mobiliseren, het gewenste woningaanbod te realiseren en de noodzakelijke verhuisbewegingen op gang te brengen. en. De eerder genoemde Taskforce Wonen en Zorg is inmiddels gestart en kan gemeenten en woningbouwcorporaties hierin begeleiden.

De combinatie van een brede bewustwording en inzicht in de woonwensen van ouderen en kennis van de specifieke lokale woningmarktsituatie maakt het mogelijk ouderen gericht te benaderen voor een gesprek over het aanpassen van woningen, het verhuizen naar een passende woning of het

¹⁶ Homan, L. et al. 2019. Meerwaarde van woonvoorzieningen met zorg voor ouderen. Enschede, HHM

gebruik maken van woonzorgarrangementen die passen bij de zorgtrajecten die zij naar verwachting zullen doorlopen.

2. Bouwen

De tweede opgave heeft betrekking op passend wonen voor ouderen. Ouderen ervaren een groot tekort aan levensloopbestendige woningen in een ouderenvriendelijke woonomgeving. Nederland is nog lang niet voorbereid op de dubbele vergrijzing, die over een paar jaar haar hoogtepunt bereikt. Terecht riep Wouter Bos bij de presentatie van zijn advies: “bouwen, bouwen, bouwen”. Zo’n bouwbeleid bestrijdt mede de huidige crisis op de woningmarkt, omdat het bouwen van ouderenwoningen de doorstroming op de woningmarkt bevordert.

De Raad van Ouderen adviseert de ministers van VWS en BZK om een forse inhaalslag te maken bij het bouwen van voor ouderen geschikte woningen en daarvoor de volgende acties te ondernemen:

- De ministers van BZK en VWS zorgen voor een *gemeentelijk en geaggregeerd landelijk overzicht* van de (te verwachten) vraag naar en aanbod van levensloopbestendige woningen, op basis waarvan voor elke gemeente en voor Nederland als geheel de bouwopgave voor de komende 10 jaar kan worden geraamd. Het gaat daarbij niet alleen om zogenaamde nultredenwoningen¹⁷, maar ook om woningen waarin voldoende ruimte is voor gangbare hulpmiddelen en voor verzorging en verpleging. Ook dient rekening te worden gehouden met de sociale en culturele achtergronden van de ouderen.
- Het *bouwen van levensloopbestendige huurwoningen voor senioren inclusief bijkomende voorzieningen* in de sociale sector en het middensegment van de woningmarkt wordt expliciet de opdracht die de gemeenten in de komende tien jaar krijgen en in overleg met de woningbouwcorporaties en (sociale) projectontwikkelaars gaan uitvoeren. Deze woningen worden gerealiseerd in een ouderenvriendelijke omgeving. Een dergelijke expliciete opdracht en zo’n lang tijdsperspectief zijn nodig om daadwerkelijk voldoende aantallen woningen te realiseren. Het Rijk zal hierop toezien.
- Daarbij is overleg met ouderen en hun organisaties geboden om te waarborgen dat recht wordt gedaan aan de diversiteit van de vraag (sociaaleconomische status, leefstijl en migratieachtergrond).
- Voorts gaan gemeenten initiatieven voor *levensloopbestendige woningen in de koopsector* en bijkomende voorzieningen van projectontwikkelaars en groepen burgers faciliteren via bestemmingsplannen en vergunningverlening.
- Goed te beveiligen ICT-voorzieningen en domotica maken onlosmakelijk deel uit van een voor ouderen geschikte woning. De Raad van Ouderen brengt hierover binnenkort een apart advies uit. Om de ouderenhuisvesting daadwerkelijk vooruit te helpen zouden gemeenten woningbouwcorporaties en projectontwikkelaars moeten verplichten in hun projecten een substantieel *percentage levensloopbestendige (senioren)woningen* op te nemen, inclusief enige bijkomende voorzieningen. Dit naar analogie van de nu al gangbare prestatieafspraken over het percentage sociale huurwoningen tussen enerzijds gemeenten en anderzijds

¹⁷ Een nultredenwoning is zonder trappen van buitenaf bereikbaar en de primaire ruimtes (keuken, sanitair, woonkamer en minimaal één slaapkamer) bevinden zich op dezelfde woonlaag.

woningbouwcorporaties en projectontwikkelaars. Het is dan wel zaak dat dergelijke afspraken worden nagekomen.

- Voorts helpt het rijk gemeenten bij het oplossen van bestuurlijke en financiële knelpunten. Eén zo'n knelpunt is de verhuurdersheffing. Deze is weliswaar verlaagd, maar lijkt nog steeds woningbouwcorporaties te belemmeren om meer levensloopbestendige woningen met bijbehorende voorzieningen te realiseren.
- Geclusterd en/of gemeenschappelijk wonen zijn veelbelovende vormen van (ouderen)huisvesting, die combineren van wonen en zorg mogelijk maken. Zij zijn bovenal nodig om huisvesting te bieden aan mensen met dementie. Gelukkig stimuleert het rijk sinds kort de totstandkoming van dergelijke woonvormen. De Raad van Ouderen onderstreept de aanbeveling van de Commissie Bos om hiermee verder te gaan¹⁸.
- De provincies worden gestimuleerd om voldoende plancapaciteit via de Omgevingswet beschikbaar te stellen en andere noodzakelijke acties te ondernemen¹⁹.
- Het plaatsen van een mantelzorgwoning blijft in de nieuwe Omgevingswet vergunningvrij.

3. Transformatie

De meeste ouderen zijn tevreden met hun woning en willen graag in hun eigen woning en woonomgeving blijven, ook als de woning niet meer passend is vanwege beperkingen en kwetsbaarheid. En als het besef er is dat de woning niet meer passend is hebben zij vanwege de overspannen woningmarkt in bijna heel Nederland en de stagnatie in krimpregio's ook weinig kans om een nieuwe geschikte en betaalbare seniorenwoning te verwerven. Dat bevordert niet hun bereidheid om daarin daadwerkelijk verandering te brengen. Naast nieuwbouw is transformatie van bestaande wijken en dorpen nodig om deze geschikt te maken voor de oudere bevolking en in het bijzonder voor het toenemend aantal mensen met dementie.

De Raad van Ouderen adviseert de ministers van VWS en BZK een transformatie in bestaande wijken op gang te brengen, die de volgende stappen omvat:

- Gemeenten en maatschappelijke partners gaan buurten en wijken ouderenvriendelijk maken. Het concept *woonservicegebied* biedt daarbij een goede leidraad.²⁰ Dit geschiedt bij voorrang daar waar reeds veel ouderen wonen.
- Ouderenvriendelijk maken omvat aanpassing van woningen, het toegankelijk en veilig maken van openbare ruimten, het inrichten van ontmoetingsruimten, het in stand houden van voorzieningen voor de dagelijkse levensbehoeften (met voorop de buurtsuper met geldautomaat en andere diensten) en uiteraard eerstelijnszorg en thuiszorg (zie prioriteit 4). Daarnaast zorgt de beschikbaarheid van OV ervoor dat ouderen verder gelegen voorzieningen kunnen bereiken,

¹⁸ Commissie Bos aanbeveling 5 en 14.

¹⁹ Zie bijv. Provincie Brabant die onder de naam "Brabant aan de slag" met een aantal maatschappelijke organisaties, waaronder KBO-Brabant en KBO/PCOB, een plan heeft gemaakt om de woonzorg-opgave gezamenlijk op te pakken. Zie ook het *Langer Thuis Akkoord*, dat de gemeente Rotterdam in februari 2020 sloot met tal van maatschappelijke organisaties, (bouw)ondernemers en ouderenorganisaties sloot over de bouw van 10.000 ouderenwoningen en ouderenhubs (woonzorg voorzieningen en ontmoetingsruimten).

²⁰ Kam, George de en L. Leidelmeijer, 2019. Leren van 20 jaar ervaring met woonservicegebieden. Hoe langer? hoe beter! Den Haag. Platform 31

bijvoorbeeld ziekenhuis of stadscentrum. Zulke gebieden nodigen ouderen uit om buiten de deur te komen en deel te nemen aan sociale activiteiten. Tegelijkertijd bieden zij een zekere bescherming aan kwetsbare ouderen en mensen met dementie. Meerjarig onderzoek laat zien dat woonservicegebieden een positieve invloed hebben op de kwaliteit van leven van ouderen en daarnaast de zorgvraag (wat) verminderen.

- Transformatie van bestaande wijken en dorpen is arbeidsintensief *maatwerk, in samenspraak met de ouderen*. Per gemeente en/of per wijk of dorp gaan gemeenten met ouderen praten, in samenspraak met hen plannen maken voor (levensloopbestendig) wonen en gevarieerde woonzorgarrangementen en een voor de diverse categorieën ouderen leefbare en goed toegankelijke woonomgeving inrichten. De in 2019 ingestelde Taskforce Wonen en Zorg is bij uitstek de organisatie die dergelijke veranderingsprocessen kan ondersteunen met praktijkkennis en deskundige begeleiding.
- In het kader van deze planontwikkeling voor nieuwbouw en transformatie faciliteren gemeenten *burgerinitiatieven* voor diverse vormen van gemeenschappelijk wonen door het beschikbaar stellen van bouwgrond, aanpassen van bestemmingsplannen, verlenen van vergunningen en subsidiëren van bijkomende voorzieningen.
- Om wijken ouderenvriendelijk in te richten en burgerinitiatieven te ondersteunen worden *sociaal werkers* (buurtwerkers, opbouwwerkers, ouderenadviseurs) ingezet. Zij ondersteunen ouderen in de wijk om veranderingen tot stand te brengen. Daarnaast zijn sociale projectontwikkelaars nodig die ouderen helpen gemeenschappelijk initiatieven te realiseren. Dit geldt in het bijzonder wanneer het ouderen met weinig opleiding en inkomen of ouderen met een migratieachtergrond betreft.
- Huisvestingsverordening, regelgeving voor woonruimteverdeling en financiële instrumenten, zoals huurgewenningsbijdragen en de Blijvers- en Zilverlening van de SVn, worden ingezet om de transformatie te ondersteunen. Daarnaast is het gewenst de kostendelersnorm, geldend onder andere voor de AIO, af te schaffen voor huishoudens, waarin ouderen zijn opgenomen in het huishouden van een familielid.
- De minister van BZK krijgt de bevoegdheid om gemeenten bij evidente onwil een bestuurlijke aanwijzing te geven om ouderenhuisvesting en wonen met zorg in elke gemeente mogelijk te maken.

Al met al zal de transformatie van woonwijken een proces van lange adem zijn, dat vergelijkbaar is met het proces van stadsvernieuwing in de jaren zeventig en tachtig van de vorige eeuw. Het 'ouderenproof' maken van dorpen en woonwijken vergt een meerjarige inzet van alle betrokken partijen. Gemeenten en instellingen kunnen daarbij van elkaar leren door, al dan niet in samenwerking met de Taskforce Wonen en Zorg, pilots op te zetten en deze met actieonderzoek te begeleiden.

4. *Wijkgerichte ouderenzorg*

Zoals in deel 1 beschreven is de organisatie van de zorg en in het bijzonder de complexe zorg voor ouderen een lappendeken, die een hindernis vormt voor integrale en persoonsgerichte zorg. Vooral kwetsbare ouderen ondervinden daarvan dagelijks problemen. Om het geheel van de ouderenzorg goed te kunnen laten functioneren is het gewenst het perspectief van ouderen en hun behoeften

leidend te laten zijn bij de organisatie van de zorg- en dienstverlening. Dit betekent dat deze nabij, rondom ouderen wordt georganiseerd en aansluit op de veelal meervoudige vraag van de cliënten. De Raad van Ouderen vindt het een goede zaak dat de minister van VWS voornemens is in de zomer van 2020 een beleidsnota uit te brengen met het doel de condities voor persoonsgerichte en integrale zorg te verbeteren²¹. Naar de mening van de Raad van Ouderen biedt een wijkgerichte inrichting van zorg en welzijn de beste garanties om integrale zorg aan ouderen te bieden. De *Handreiking kwetsbare ouderen thuis* bevat concrete voorstellen voor de inrichting van een dergelijke integrale ouderenzorg²².

De Raad van Ouderen adviseert de minister van VWS te bevorderen dat zorgverzekeraars en gemeenten in samenspraak met de ouderen de volgende stappen zetten:

- Gemeenten, zorgverzekeraars en zorgkantoren maken afspraken met instellingen van professionele dienstverleners over de inrichting van de zorg – en dienstverlening aan ouderen.
- Een beperkt aantal (te selecteren) instellingen voor thuiszorg, eerstelijnspraktijken (huisarts, apotheker, fysiotherapie enz.), wijkverpleging, specialist ouderengeneeskunde en welzijnsinstellingen gaat op klein geografische schaal (wijk of dorp) intensief samenwerken en formeert kernteams van hulpverleners rondom (groepen) cliënten. Deze teams geven invulling aan de persoonsgerichte, cultuursensitieve en integrale zorg- en dienstverlening.
- Het toepassen van e-health-instrumenten verruimt de mogelijkheden voor persoonsgerichte zorg, mits ouderen goed worden begeleid bij het gebruik ervan en hun privacy wordt beschermd.
- Essentieel voor het succes en de doelmatigheid van wijkgerichte zorg is de inzet van een professional - veelal de wijkverpleegkundige -, die in samenspraak met de zorgverleners en mantelzorgers indiceert voor alle ondersteuning en zorg, de regie voert over de hulpverlening (inzet, aantal uren enz.) en als aanspreekpunt fungeert voor cliënten en mantelzorgers. Elke cliënt kan een beroep doen op onafhankelijke cliëntondersteuning.
- Via een dergelijke wijkaanpak met een beperkt aantal aanbieders leren hulpverleners elkaar kennen, stemmen zij hun werkzaamheden gemakkelijker (informeel) op elkaar af en krijgen cliënten met minder professionals te maken.
- Deze wijkgerichte aanpak is alleen mogelijk wanneer de marktwerking of op z'n minst de ermee gepaard gaande papieren rompslomp wordt teruggedrongen en de keuzevrijheid van cliënten voor ondersteuning en zorg enigermate wordt ingeperkt. Daarvoor zijn ingrepen in het zorgstelsel nodig. De commissie Bos heeft enkele voorstellen geformuleerd die een wijkgerichte zorg mogelijk maken²³.

²¹ http://www.rijksbegroting.nl/2020/voorbereiding/begroting,kst264861_8.html

²² <https://www.beteroud.nl/lokaal-samenwerken/handreiking-kwetsbare-ouderen-thuis>

²³ Relevante aanbevelingen van de commissie Bos: aanpassing van de inkoop en financiering van de wijkverpleging (aanbevelingen 27 en 30), beperking van de keuzevrijheid voor de wijkverpleging (aanbeveling 31), wijziging indicatiebevoegdheid (aanbevelingen 31 en 33) en aanpassing van de WLZ en de WMO (aanbeveling 34).

5. Verpleeghuiszorg

De verpleeghuiszorg loopt vast vanwege gebrek aan capaciteit en personeel. De wachtlijsten zijn lang en er is weinig variatie in het aanbod van verpleeghuiszorg. Hoewel de Raad van Ouderen zich realiseert dat de gemiddelde verblijfsduur in een verpleeghuis beperkt is, acht de Raad van Ouderen het noodzakelijk dat zoveel mogelijk tegemoet gekomen wordt aan de uiteenlopende behoeften van ouderen en hun wijze van wonen en leven. Zij hebben recht op een zo goed mogelijk kwaliteit van leven, ook als zij intensieve zorg nodig hebben. Daarom zijn meer gevarieerde vormen van wonen met zorg nodig, waarbinnen de verschillende categorieën ouderen een eigen keuze kunnen maken.

De Raad van Ouderen adviseert de minister van VWS de volgende acties te ondernemen:

- De minister van VWS geeft gemeenten en de (preferente) zorgverzekeraars c.q. het zorgkantoor de opdracht om per regio de vraag naar (complexe) verpleeghuiszorg te inventariseren en te onderzoeken op welke wijze het beste in deze vraag kan worden voorzien. Het perspectief van ouderen is daarbij leidend.
- Gemeenten en zorgverzekeraars maken met maatschappelijke instellingen en ouderen plannen per (sub)regio om de overeengekomen capaciteit te realiseren. Zij streven daarbij naar een grote verscheidenheid van (kleine) woonvoorzieningen met (verpleeghuis)zorg die aansluit bij de vraag in de regio.
- De minister neemt de regie op zich opdat verzekeraars en gemeenten de voorgenomen plannen realiseren. Hierbij behoort ook het beschikbaar stellen van voldoende financiële middelen.

Tot slot: investeren in wonen en zorg

Het realiseren van levensloopbestendige woningen, woonzorgcomplexen en verpleeghuizen vergt aanzienlijke investeringen. In een periode van economische teruggang als gevolg van de coronacrisis zullen dergelijke investeringen minder gemakkelijk worden gedaan. De Raad van Ouderen heeft niet de expertise om hierover afgewogen aanbevelingen te doen. Wel vraagt de Raad de minister om naast de bestaande stimuleringsregeling te onderzoeken op welke wijze en onder welke (fiscale) voorwaarden (institutionele) beleggers en ouderen zelf kunnen worden gestimuleerd tot investeren in wonen en zorg voor ouderen.

Raad van Ouderen, juni 2020

Bijlage 1 Achtergronden bij advies Langer zelfstandig in een passende woning met goede zorg

Demografische diversiteit

Er zijn enkele studies die inzicht geven in de demografische ontwikkeling van Nederland. Hieraan ontleent de Raad van Ouderen de gegevens die samen een beeld geven van de bevolkingsontwikkeling en in het bijzonder van de toename van het aantal ouderen in Nederland.

Uit de kerncijfers van het CBS²⁴ blijkt dat het aantal 65-plussers tussen 2020 en 2030 stijgt van 3,4 miljoen naar 4,3 miljoen en als percentage van de bevolking groeit van 19,5 naar 23. Daarbij zal het aandeel 75+ stijgen van 8% (1,4 miljoen) naar 12% (2,1 miljoen) en het aandeel 85+ van 2,2 % (0,38 miljoen) naar 3,1% (0,54 miljoen). De ouderen zijn in 2030 vaker zonder kinderen dan nu het geval is. De zogenaamde grijze druk, het aantal ouderen per 100 20-64-jarigen, stijgt van 32 naar 43. Er zijn dus minder mensen uit een jongere leeftijdscategorie die de collectieve lasten voor ouderen kunnen dragen en op wie ouderen een beroep kunnen doen.

De niet-westerse oudere migranten vormen een specifieke categorie 65-plussers. Zij omvatten nu zo'n 5% van alle 65-plussers. Dit aandeel neemt de komende jaren sterk toe. Zij wonen overwegend in de grote steden, maar de samenstelling van de groep verschilt per gemeente of wijk²⁵.

De bevolking van Nederland blijft in de periode 2020 tot 2035 groeien, vanwege minder overlijden en vooral door de immigratie. De leeftijdsopbouw van de bevolking verschilt echter sterk per regio²⁶. De groei concentreert zich in de Randstad, Noord-Brabant en delen van Gelderland en Overijssel. Aan de randen van Nederland is sprake van bevolkingskrimp. Jongeren vertrekken en de 'honkvaste' ouderen blijven achter.

Wonen

Het PBL en SCP hebben meerdere verkenningen uitgevoerd onder de titel Zelfstandig thuis op hoge leeftijd²⁷. In 2020 woont van de 75-79-jarigen 98% zelfstandig; van 80-84-jarigen 94%; van 85-89-jarigen 87% en van 90-plussers 71%. Meer dan de helft woont alleen en 10% heeft geen kinderen. Ruim 6% woont in een niet geschikte woning. Over de woonsituatie van migrantenouderen zijn geen actuele cijfers beschikbaar. Naar de stand van 2010 woont 90% van de oudere migranten thuis en 10% in een verpleeghuis²⁸.

De verhuisgeneidheid is niet groot, ondanks de veranderde levensfase, afnemende vitaliteit, toename van beperkingen en afhankelijkheid van zorg. Deze varieert voor de verschillende onderscheiden leeftijdscategorieën en voor eigenaren en huurders van 4 tot 5%. Er bestaat weinig inzicht in de factoren die de verhuisgeneidheid belemmeren of bevorderen. Het lijkt erop, dat

²⁴ Raadpleging CBS Statline d.d. 2-2-2020

²⁵ Witter, Y en T. Fokkema, 2018. Huisvesting en zorg voor oudere migranten in Nederland. In: Demos, jrg. 2018, nr. 6

²⁶ <https://themasites.pbl.nl/regionale-bevolkingsprognose/>

²⁷ <https://themasites.pbl.nl/zelfstandig-thuis-hoge-leeftijd/>

²⁸ SCP en CBS. 2016. Jaarrapport Integratie. Den Haag: SCP.

ouderen met een gemiddelde woonduur van meer dan 25 jaar pas echt gaan nadenken over verhuizen, wanneer een verhuizing onafwendbaar is door een zwakke gezondheid en de ermee gepaard gaande belemmeringen of een ingrijpende gebeurtenis, zoals het overlijden van de partner.

Zo'n 17% van de huishoudens van 65 jaar en ouder woont in een specifieke ouderenwoning; deels staan deze op zichzelf (7%), deels maken ze deel uit van een complex of zijn ze geclusterd rond een zorgsteunpunt (10%). Zoals te verwachten wonen overwegend oudere huishoudens met beperkingen in deze woningen, maar per saldo wonen dergelijke oudere huishoudens voor het overgrote deel (71%) in een reguliere woning.

Vooruitberekeningen laten zien dat in de komende jaren een flink tekort ontstaat aan voor ouderen geschikte woningen door de dubbele vergrijzing en het langer zelfstandig thuis wonen. Tot 2040 zijn er volgens modelberekeningen in totaal zo'n 400.000 ouderenwoningen nodig, waarvan 225.000 nultredenwoningen, 87.000 aangepaste woningen en 82.000 geclusterde woningen²⁹. Bovendien is er nog een kwalitatieve mismatch: woningen staan niet in de gewenste gemeente of wijk. Daarnaast is er een grote kloof tussen de vraag naar en het aanbod van passende plekken voor wonen met zorg³⁰.

Groepen ouderen hebben heel uiteenlopende woonvormen ontwikkeld, met meer of minder gezamenlijkheid voor bewoners en met meer of minder zorg³¹. Voorbeelden zijn: hofjeswoning, getransformeerde verzorgingshuizen en woonzorgcomplexen met zelfstandige wooneenheden. Een specifieke vorm is het gemeenschappelijk wonen. Hiervoor komt steeds meer belangstelling bij ouderen³². In Nederland richten zo'n honderd woon- en zorginitiatieven zich op oudere migranten³³. De initiatieven zijn verspreid over het land en bestaan voornamelijk uit cultuurspecifieke woongroepen. De initiatieven zijn meestal bedoeld voor één doelgroep met een afgebakende migratieachtergrond, bijvoorbeeld ouderen van Surinaamse of Molukse komaf³⁴.

Geclusterd wonen omvat vooralsnog een bescheiden aantal wooneenheden. Er zijn ruim 90.000 wooneenheden op 1900 locaties, zo blijkt uit een recente landelijke inventarisatie, uitgevoerd in

²⁹ Groot, C. de. Kwart miljoen ouderenwoningen gevraagd, liefst in eigen buurt. 2020. Utrecht. Rabo Research. Willems, J. en W. Faessen. 2020. Verkenning wonen met zorg 2019-2040. Delft: ABF-research.

³⁰ Klerk, M. de et al. 2019. Zorgen voor thuiswonende ouderen. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau. P. 47 e.v.

³¹ Witter, Y. 2019. www.beteroud.nl/nieuws/10-woonvormen-voor-ouderen-omzien-naar-elkaar

³² Zie website van Landelijke Vereniging Gemeenschappelijk wonen van Ouderen: <https://www.lvgo.nl/>

³³ Dit blijkt uit een verkenning van het Kennisplatform Integratie & Samenleving (KIS), uitgevoerd met het Netwerk van Organisaties voor Oudere Migrant(en) en het Aedes-Actiz Kenniscentrum Wonen-Zorg.

³⁴ De meeste woongroepen bevinden zich in Amsterdam en Den Haag. In de hoofdstad zijn relatief veel woongroepen voor Surinamers en verder een voor Turkse Nederlanders en een voor Marokkaanse Nederlanders. In Den Haag bevinden zich veel woongroepen voor Indische Nederlanders en Hindoestaanse Nederlanders. In Rotterdam varieert de doelgroep van Chinese Nederlanders, via Kaapverdiaanse Nederlanders tot Surinaams-Javaanse. In een verpleeghuis in de Maasstad woont zelfs een mix van Hindoestaanse, Afro-Caribische, Turkse en Marokkaanse Nederlanders.

opdracht van de ministeries van VWS en BZK³⁵. Geclusterd wonen maakt het mogelijk gemeenschappelijke voorzieningen te treffen, gezamenlijke activiteiten te ondernemen en onderlinge mantelzorg te verlenen. Het is ook een woonvorm die het mogelijk maakt om ouderen op een doelmatige wijze verpleeghuiszorg (thuis) te verlenen en toezicht te organiseren voor kwetsbare bewoners en met name mensen met dementie. Dergelijke combinaties kunnen de wachtlijsten voor de traditionele verpleeghuiszorg terugdringen en zijn een alternatief voor verpleeghuiszorg thuis.

Hoewel gemeenten (op papier) wel enthousiast zijn, is de realisatie van dergelijke projecten in veel gevallen een moeizaam proces, zeker ook in de huidige overspannen bouw- en woningmarkt³⁶. Ouderen die een initiatief starten ervaren vaak weinig praktische ondersteuning vanuit de gemeente en woningcorporaties³⁷. Het Rijk heeft dit onderkend en de stimuleringsregeling voor wonen en zorg gepubliceerd³⁸. Deze regeling heeft ten doel (burger)initiatieven voor woonzorgcomplexen van minimaal 5 wooneenheden te ondersteunen bij het opstellen van een haalbaarheidsplan.

Een apart vraagstuk is de combinatie van de woonsituatie en mantelzorg. Het kan wenselijk zijn dat de zorgvrager en de mantelzorger bij elkaar in de buurt (gaan) wonen of dat een van beide bij de ander gaat inwonen. Hier speelt dan de beschikbaarheid van passende woningen een rol. Maar ook kunnen regelingen van de verhuurder of de hypotheekverstrekker beperkend werken. Daarnaast kan het gaan samenwonen gevolgen hebben voor uitkeringen en toeslagen, bijvoorbeeld als de kostendelersnorm wordt toegepast. Deze kan van toepassing zijn wanneer ouderen met een aanvulling vanuit de bijstand op hun AOW (de zgn. AIO) een gezamenlijke huishouding gaan voeren met een van hun kinderen. Deze situatie komt relatief frequent voor bij migrantenouderen, van wie 40% onder de armoedegrens leeft.

Bij woningen van mantelzorgers waar ruimte is kan een mantelzorgwoning worden geplaatst. Op dit moment geldt de landelijke regeling dat deze vergunning vrij en tijdelijk kan worden geplaatst, mits aan de reguliere voorwaarden is voldaan. Mocht het zo zijn dat in de nieuwe Omgevingswet deze bepaling gaat vervallen, dan moet elke gemeente een eigen verordening vaststellen om dit mogelijk te maken. Wanneer dergelijke regelgeving ontbreekt zullen mantelzorgers en hun zorgvrager een moeizaam aanvraagtraject moeten doorlopen.

Gezondheid en voorzieningengebruik

De toekomstige ontwikkelingen op het gebied van gezondheid en voorzieningengebruik van ouderen – van belang voor de te verwachten vraag naar levensloopbestendige woningen en woonzorgcomplexen - zijn moeilijk in te schatten. Het SCP verwacht op basis van de Volksgezondheidstoekomstverkenning 2018 dat ouderen in de toekomst steeds wat gezonder zullen zijn en minder fysieke beperkingen hebben. In overeenstemming hiermee neemt de vraag naar hulp wat langzamer toe dan te verwachten zou zijn op basis van louter het toenemend aantal ouderen.

³⁵ <https://www.rigo.nl/geclusterde-woonvormen-voor-ouderen/>

³⁶ Synthese e.a.2019. Uw initiatief past niet in ons kader. En wat doen we nu? Zie <https://www.vkkl.nl/publicaties>

³⁷ Zie bijvoorbeeld: <https://www.movisie.nl/publicatie/gemeenschappelijk-wonen-ouderen> of uitzending van Omroep Max d.d. 7-2-2020 (19.20 Ned. 2).

³⁸ <https://www.rvo.nl/subsidie-en-financieringswijzer/stimuleringsregeling-wonen-en-zorg-swz>

Ouderen doen als gevolg van de betere gezondheid, het toenemend opleidingsniveau en het hogere inkomen wat minder en pas later in hun leven een beroep op hulp. Er lijkt een omslagpunt te zijn rondom de leeftijd van 85 jaar. Deze 'oudste' ouderen kampen vaker met gezondheidsproblemen en functionele beperkingen en zijn tegelijkertijd vaker alleenstaand en hebben daarnaast een wat lager inkomen, waardoor de 'uitgestelde' hulpvraag naar passende woningen en woonzorgarrangementen alsnog komt³⁹.

Een bijzondere groep vormen de mensen met dementie. In de komende 20 jaar verdubbelt naar alle waarschijnlijkheid het aantal mensen met dementie. Er lijden nu 265.000 mensen aan dementie, in 2030 zijn dat er 420.000 en in 2040 naar verwachting 520.000. Voor migrantenouderen wordt een nog sterkere stijging voorzien, namelijk van 38.000 in 2020 naar 60.000 in 2030. Hun aandeel in het totaal aantal mensen met dementie zal van 14% naar 20% stijgen⁴⁰. Deze ontwikkeling maakt de woon/zorg opgave tot een nog dringender vraagstuk.

Op dit moment is er zonder twijfel al een groot tekort aan geschikte woonvormen voor ouderen met beperkingen. Een aanzienlijk deel van de ouderen (6%) woont in een ongeschikte woning en rond een vijfde deel van de ouderenhuishoudens zou wel willen verhuizen. Echter een representatief en nauwkeurig kwantitatief inzicht in de vraag naar passende ouderenhuisvesting en de verhuisgeneigdheid van ouderen bestaat niet. KBO-PCOB heeft een peiling uitgevoerd onder zijn leden die de eerdere cijfers bevestigen. ANBO en ActiZ hebben een online-tool ontwikkeld om eenvoudig te zien hoeveel ouderen er nu en in 2040 in een gemeente wonen en hoeveel woningen er per gemeente moeten worden aangepast en gebouwd om ervoor te zorgen dat ouderen zelfstandig kunnen blijven wonen. Op basis van de beschikbare gegevens constateren zij ook dat er op dit moment al een groot tekort is aan voor ouderen geschikte woonvormen⁴¹.

Persoonsgerichte en integrale dienstverlening en zorg

Hoewel de meeste ouderen prima in staat zijn om zelfstandig thuis te wonen, kampt een flink deel, zeker de 75-plussers, met twee of meer chronische aandoeningen hetgeen hen min of meer afhankelijk maakt van informele en formele ondersteuning en zorg. Een deel van hen is structureel afhankelijk van dergelijke verzorging en/of verpleging thuis. De percentages zijn: 6% van 65-74-jarigen; 75-85-jarigen 21% en 85-plussers 60%. Over ouderen met een migratieachtergrond is minder bekend.

Ouderenhuisvesting kan niet zonder de nabijheid van dienst- en zorgverlening voor de bewoners met veelal meerdere gezondheidsproblemen en beperkingen. De huidige dienstverlening op het terrein van welzijn en zorg is sterk gefragmenteerd vanwege de verschillende soorten hulpverleners die samen de ouderenzorg leveren, met elk hun eigen cultuur, wet- en regelgeving en financiering. Ook

³⁹ Klerk, M. de et al. 2019..

⁴⁰ Zie <https://www.pharos.nl/thema/gezond-ouder/>

Zie <https://www.uva.nl/content/nieuws/persberichten/2016/09/migranten-op-leeftijd-veel-vaker-dement-dan-nederlandse-ouderen.html>

⁴¹ <https://nieuws.actiz.nl/nieuws/2020/01/actiz-en-anbo-lanceren-online-tool-woonopgave-ouderen-voor-gemeenten>

de afstemming tussen de betrokken professionele en informele dienstverleners is lastig. Marktwerking versterkt deze fragmentatie. Simpel gezegd: elke oudere kiest zijn eigen zorgverzekeraar en zijn eigen zorgaanbieder (keuzevrijheid), elke zorgverzekeraar koopt zelf de verschillende diensten in om te voorzien in de grote verscheidenheid aan vragen van zijn verzekerden en elke zorgaanbieder ontwikkelt verschillende diensten die zijn potentiële klanten zullen waarderen en voor de zorgverzekeraar voordelig zijn.

Het totaal resultaat is dat veel ouderen de weg naar de juiste hulp maar moeilijk kunnen vinden en dit knelt te meer, daar de onafhankelijke cliëntondersteuning lang niet altijd beschikbaar is. Ouderen met een meervoudige zorgvraag ontvangen daardoor niet altijd de persoonsgerichte en integrale zorg die hun kwaliteit van leven bevordert. De Raad van Ouderen vindt het een goede zaak dat de minister van VWS voornemens is in de zomer van 2020 een beleidsnota uit te brengen met het doel de condities voor persoonsgerichte en integrale zorg te verbeteren⁴². De Raad van Ouderen formuleert in het advies hiervoor enkele suggesties

Verpleeghuizen

Hoewel dit advies in eerste instantie geen betrekking heeft op de verpleeghuiszorg is het gewenst de vraag naar en het aanbod van verpleeghuiszorg in beschouwing te nemen, met als invalshoek: welke woon-zorg-arrangementen zijn het meest passend voor ouderen en welke kunnen eventueel in de plaats komen van de traditionele verpleeghuiszorg?

TNO heeft een raming gemaakt. Kort samengevat: de intramurale capaciteit moet stijgen van 119.000 plaatsen in 2017 naar 242.000 in 2040 (bij gelijkblijvende omstandigheden). Daarnaast is er nog een vervangingsvraag van rond 41.000 plaatsen⁴³. Het ligt volgens de RvO voor de hand in een deel van de vraag te voorzien via verpleeghuiszorg thuis en in nieuwe woonzorgvoorzieningen. In veel regio's is ook nog blijkens perspublicaties en noodkreten van instellingen en zorgverleners een acuut en groot tekort aan plaatsen voor tijdelijk verblijf (eerstelijnsverblijf, respijtzorg, zorghotel). Dergelijke tekorten kunnen de zorgketen ontwrichten.

Beleid

Het *landelijk beleid* voor zorg en wonen van ouderen is vastgelegd in het op 18 juni 2018 gelanceerde Pact van de ouderenzorg en in het bijzonder het Programma Langer Thuis. Het doel is dat ouderen in hun eigen vertrouwde omgeving zelfstandig oud kunnen worden met een goede kwaliteit van leven⁴⁴. Er zijn drie actielijnen: Zorg en ondersteuning thuis, Mantelzorg en vrijwilligers en Wonen. Over de uitvoering van het programma zijn inmiddels enkele voortgangsrapportages

⁴² Zie http://www.rijksbegroting.nl/2020/voorbereiding/begroting,kst264861_8.html

⁴³ Informatie over de (bouw)opgave verpleeghuiszorg in komende decennia.

https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken?fld=tk_categorie=kamerstukken&srt=date%3Adesc%3Adate&dpp=25&fld_prl_kamerstuk=Brieven+regering&fld_prl voortouwcommissie=Vaste+commissie+voor+Volksgezondheid%2C+Welzijn+en+Sport&clusterName=Kamerstukken&qry=31765+nr+458.

⁴⁴ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2018/06/15/programma-langer-thuis>

verschenen en de eerste editie van de *Monitor langer thuis* is gepubliceerd. De ambitie van de minister van VWS om een brede beweging op te zetten lijkt te slagen, in die zin dat de professionele wereld van de ouderenzorg de handschoen heeft opgepakt. Er worden veel omvangrijke conferenties belegd over thema's die voor ouderen relevant zijn. Instellingen en burgers ontwikkelen initiatieven om zorg en wonen beter af te stemmen op de vraag van ouderen, vaak mogelijk gemaakt door subsidies van ZonMw en het ministerie van VWS. Belangrijk is voorts dat zorgverzekeraars en gemeenten (eindelijk) met elkaar in gesprek zijn om de condities voor integrale ouderenzorg op orde te brengen. Wat per saldo de effecten van al deze acties zijn voor het geheel van de ouderenzorg is nu nog niet te zeggen. De monitor kan als een nulmeting worden beschouwd.

Op het terrein van wonen (actielijn 3) ligt het accent nog meer dan in de zorg op het gemeentelijke en regionale niveau. Gemeenten, woningbouwcorporaties en zorginstellingen zijn aan zet om voor ouderen geschikte woningen te realiseren. Het is de bedoeling dat zij gezamenlijk deze urgente maatschappelijke opgave oppakken. Platform 31 heeft recent een inventariserend onderzoek gedaan naar wat gemeenten en instellingen in de G-40 tot nu toe hebben ondernomen om conform de afspraak in het Pact ouderenzorg een beeld te krijgen van wonen en zorg voor ouderen. Slechts 20% van de gemeenten blijkt enig onderzoek te hebben gedaan en er zijn nauwelijks concrete plannen gemaakt om in de vraag van ouderen te voorzien⁴⁵. Dit rapport laat zien dat we nog pas aan het begin van een langdurig en ingrijpend proces staan. Het illustreert de noodzaak van de zware Taskforce voor wonen en zorg die begin 2020 van start is gegaan.

Een voorbeeld van wat er op korte termijn dient te gebeuren is het *Langer thuis akkoord* dat de gemeente Rotterdam met maatschappelijke organisaties, ondernemers en ouderenorganisaties heeft gesloten⁴⁶. Het omvat ten eerste de bouw van tienduizend nieuwe levensloopbestendige woningen in de komende 5 jaar. Deze moeten het voor ouderen gemakkelijker maken om in de eigen wijk te verhuizen. Tegelijkertijd kunnen zij ook de doorstroming op de woningmarkt stimuleren, opdat jonge starters weer wat ruimte krijgen. **Het tweede onderdeel is de inrichting van ouderenhubs, een centrale plek in de wijk met allerlei voorzieningen voor ouderen. Het derde omvat de ontwikkeling van nieuwe woonzorgconcepten voor ouderen tussen zelfstandig wonen en het verpleeghuis in.**

⁴⁵ Zie: <https://www.platform31.nl/publicaties/opgave-wonen-en-zorg-in-beeld>

⁴⁶ <https://www.stadszaken.nl/ruimte/wonen/2609/ouderen-lsquotlanger-thuirsquo-inzet-rotterdam>

Bijlage 2 bij advies Langer zelfstandig in een passende woning met goede zorg

Samenvatting inventarisatie van woonvisies

De Raad van Ouderen heeft de regionale ouderendelegaties gevraagd een kleine inventarisatie uit te voeren naar woonvisies van gemeenten en daaraan gekoppelde uitvoeringsplannen. Deze in maart en april 2020 uitgevoerde inventarisatie beoogt enig inzicht te bieden in de uitvoering van de afspraken uit het Pact voor de ouderenzorg en de bevindingen van Platform 31 uit 2019 verder in te kleuren. Het gaat dus niet om een representatief onderzoek, maar om voorbeelden uit de regio's waarover informatie is verzameld. De RvO heeft allerlei informatie over gemeenten ontvangen. Uit de verzamelde gegevens kan met de nodige slagen om de arm het volgende worden afgeleid:

- Van de 18 in de inventarisatie opgenomen gemeenten beschikken er 12 over een woonvisie (in welke vorm dan ook) en 6 hebben deze in voorbereiding.
- In 9 gevallen zijn ouderen expliciet betrokken, in 5 gevallen niet en bij de rest is het niet bekend c.q. te achterhalen.
- De documenten verschillen sterk wat betreft inhoud, aard van de voornemens en empirische onderbouwing. Voor zover voornemens zijn opgenomen, zijn deze overwegend in algemene termen gesteld.
- Het lijkt erop dat de (cijfermatige) verkenning van de vraag naar en het aanbod van woningen in de komende jaren zich slechts in enkele gevallen expliciet heeft gericht op ouderen.
- Desalniettemin besteden 10 gemeenten wel aandacht aan levensloopbestendige woningen, al dan niet geclusterd.
- Voorts besteden 9 gemeenten aandacht aan een ouderenvriendelijke woonomgeving en/of woonservicegebieden.
- Twaalf gemeenten verkennen mogelijke combinaties van wonen, zorg en welzijn.
- In 4 gemeentelijke plannen zijn in algemene termen gestelde voornemens opgenomen om ouderen voorlichting te geven.
- In 1 gemeente is het voornemen opgenomen verhuizen te faciliteren.
- In 4 gemeenten zijn in een of andere vorm prestatieafspraken gemaakt met relevante partijen over wonen voor ouderen en 4 gemeenten hebben dergelijke afspraken in voorbereiding.

Op grond van deze beperkte informatie concludeert de Raad van Ouderen, dat ruim de helft van de gemeenten, waarover informatie is verzameld, in hun woonvisies aandacht besteden aan ouderen. Ook lijkt het erop dat gemeenten zich realiseren dat nieuwe combinaties van wonen, zorg en welzijn nodig zijn, maar concrete plannen zijn nog in ontwikkeling of ondervinden forse vertraging. Burgerinitiatieven zijn in de media populair, maar komen zeer moeizaam van de grond.

Juni 2020