



Panteia

Research to Progress

Research voor Beleid | EIM | NEA | IOO | Stratus | IPM



Belemmeringen bij het opzetten van woonzorgarrangementen voor senioren



Panteia

Research to Progress

Bredewater 26
Postbus 7001
2701 AA Zoetermeer

Auteurs:

Drs. H.M.F.G.M.Faun

Drs. M.L. Hollander

Drs. S. van Klaveren

Deze rapportage is mede tot stand
gekomen met de hulp van:

AAG

Het Wielsem 10

Postbus 90161

5200 MP 's-Hertogenbosch

Opdrachtgever

Ministerie van BZK

DG Wonen en Bouwen

Zoetermeer, 10 maart 2014

De verantwoordelijkheid voor de inhoud berust bij Panteia. Het gebruik van cijfers en/of teksten als toelichting of ondersteuning in artikelen, scripties en boeken is toegestaan mits de bron duidelijk wordt vermeld. Vermenigvuldigen en/of openbaarmaking in welke vorm ook, alsmede opslag in een retrieval system, is uitsluitend toegestaan na schriftelijke toestemming van Panteia. Panteia aanvaardt geen aansprakelijkheid voor drukfouten en/of andere onvolkomenheden.

The responsibility for the contents of this report lies with Panteia. Quoting numbers or text in papers, essays and books is permitted only when the source is clearly mentioned. No part of this publication may be copied and/or published in any form or by any means, or stored in a retrieval system, without the prior written permission of Panteia. Panteia does not accept responsibility for printing errors and/or other imperfections.

Inhoudsopgave

Managementsamenvatting	5
1 Inleiding	11
1.1 Aanleiding voor het onderzoek	11
1.2 Doel en onderzoek	12
1.3 Leeswijzer	12
2 Belemmeringen op hoofdlijnen	13
2.1 Over de belemmeringen in dit rapport	13
2.2 Belemmering, hindernis of kennishiaat?	14
2.3 De context: onduidelijkheid, onbekendheid en onzekerheid	15
2.4 Belemmeringen bij het rondkrijgen van de business case	16
2.5 Belemmeringen in wet- en regelgeving	18
3 Woningcorporaties en zorgaanbieders	19
3.1 De uitdaging voor woningcorporaties en zorgaanbieders	19
3.2 Typen woonzorgarrangementen	21
3.3 Belemmeringen bij het ombouwen van verzorgingshuizen	22
3.4 Nieuwbouw: belemmeringen	28
3.5 Praktijkvoorbeeld en oplossingen	29
4 Sociaal ondernemers	31
4.1 Typen woonzorgarrangementen	31
4.2 Belemmeringen	32
4.3 Praktijkvoorbeelden en oplossingen	34
5 Burgercollectieven	37
5.1 Typen arrangementen	37
5.2 Algemene belemmeringen	37
5.3 Belemmeringen specifiek voor burgercollectieven	38
5.4 Oplossingen	40
6 Conclusies en aanbevelingen	41
6.1 Belangrijkste belemmeringen en situaties waarin zij zich voordoen	41
6.2 Belangrijkste belemmeringen per partij	42
6.3 Bij welke partij(en) is de oplossing gelegen?	43
Bijlage 1 Onderzoeksvragen en onderzoeksverantwoording	47
Bijlage 2 Geïnterviewde organisaties fase 1	49
Bijlage 3 Geïnterviewde organisaties fase 2	50
Bijlage 4 Deelnemers expertmeeting	51



Managementsamenvatting

Aanleiding voor het onderzoek

Al meer dan dertig jaar neemt de vraag naar plaatsen in verzorgingshuizen af: ouderen willen langer zelfstandig thuis blijven wonen. Deze trend wordt versterkt door het scheiden van wonen en zorg: mensen met een zorgzwaartepakket van 1 tot en met 3 en (vanaf 2016) een deel van 4 komen niet meer in aanmerking voor een plaats in een verzorgingshuis. Door deze extramuralisering en de vergrijzing zal de vraag naar wonen met zorg aan huis in de toekomst toenemen. Hiervoor worden veel nieuwe woonzorgconcepten of woonzorgarrangementen ontwikkeld.

In het voorliggende onderzoek definiëren wij een woonzorgarrangement als een geclusterde woonvorm waarbij zorg en/of diensten worden geleverd ('verzorgd wonen' en 'wonen met diensten'). Er is dus sprake van scheiding tussen wonen en zorg: er is een huurcontract en een apart contract voor de zorglevering. In het onderzoek is met name gekeken naar arrangementen voor ouderen.

Gezien de groeiende vraag naar vormen van verzorgd wonen en wonen met diensten is het van groot belang dat deze initiatieven de ruimte krijgen om van de grond te komen. Bij de DG wonen en bouwen van het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) zijn signalen binnengekomen dat initiatiefnemers belemmeringen ervaren bij het opzetten en ontwikkelen van nieuwe woonzorgconcepten.

Aanpak

In opdracht van het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties heeft Panteia een onderzoek gedaan naar de (potentiële) belemmeringen bij het opzetten van woonzorgarrangementen. Daartoe zijn in totaal 37 interviews gehouden. Geïnterviewd zijn specialisten op het gebied van wonen en zorg, en vertegenwoordigers van organisaties die in de dagelijkse praktijk bezig zijn met het opzetten of begeleiden van woonzorgarrangementen. Bij de uitvoerende partijen lag de focus met name op woningcorporaties, zorginstellingen, sociaal ondernemers en burgercollectieven.

Vanwege de brede opzet met meerdere typen partijen heeft het onderzoek de aard van een quickscan, bedoeld om de grote lijnen in beeld te brengen. Het aantal gesproken respondenten per type initiatiefnemer is hierbij niet groot genoeg om kwantitatieve uitspraken te kunnen doen over hoe vaak welke belemmeringen voorkomen bij welke type partij¹.

Wel of geen belemmeringen?

Omdat het doel van het onderzoek het in beeld brengen van de belemmeringen bij het opzetten van woonzorgarrangementen was, ligt de focus in dit rapport dan ook op deze belemmeringen, waarmee we geenszins de indruk willen wekken dat alle woonzorg-initiatieven dergelijke belemmeringen ervaren. In de praktijk blijken er ook zeker initiatieven tot stand te komen die geen belemmeringen ervaren of hier een oplossing voor weten te vinden. Er zijn dan ook geen belemmeringen geconstateerd die het voor partijen per definitie onmogelijk maken om woonzorgarrangementen tot stand te brengen.

Wel is er sprake van een complex speelveld, waarin veel verschillende wetten en regels een rol spelen en waarin het erg lastig kan zijn een sluitende businesscase voor

¹ Voor de leesbaarheid worden in dit rapport termen als 'vaak' en 'veelal' gehanteerd. In de context van het beperkte aantal interviews per doelgroep, wil dit zeggen dat iets door meerdere respondenten is aangegeven, wanneer respondenten aangaven dat ze iets niet alleen zelf ervaren hebben maar ook bij andere signaleerden en/of wanneer het aannemelijk is dat een bepaalde situatie zich vaker zal voordoen.



een woonzorgarrangement te realiseren. De meeste van de gesproken partijen geven aan dat er sprake is van een opeenstapeling van situationele belemmeringen of zaken die in de specifieke context van de casus gebeuren. Veelal hangen de ervaren belemmeringen samen met een gebrek aan kennis van de wereld van wonen, zorg en welzijn. Ook gebrekkige samenwerking en terughoudendheid van externe partijen om te participeren of te investeren in een voor hen onbekend domein, waarop veel beweging is in wet- en regelgeving, kan een belemmering vormen.

Belangrijkste² belemmeringen

Tijdens de interviews is een breed scala aan belemmeringen aan bod gekomen. Enkele belangrijke hoofdlijnen zijn de volgende:

1. Contextfactoren: onduidelijkheid over het toekomstige beleid van landelijke en lokale overheden; onbekendheid van de nieuwe omstandigheden en de nieuwe rollen die verschillende organisaties moeten oppakken, met gebrekkige samenwerking tot gevolg en onzekerheid over de toekomstige vraag (verwachte vraag op basis van demografische ontwikkelingen versus uitgesproken vraag door de huidige markt)
2. Belemmeringen bij het rondkrijgen van de business case: het voor elkaar krijgen van een goede balans tussen vraag, aanbod kosten en opbrengsten met de benodigde financiering.
3. Belemmeringen in wet- en regelgeving: vooral de samenloop van (recent ingevoerde) wetten en regels zorgt voor complexe uitdagingen.

Deze belemmeringen op hoofdlijnen kunnen anders uitpakken per type initiatiefnemer.

Belemmeringen voor zorgaanbieders en woningcorporaties

- De grootste en meest algemeen geldende belemmeringen zijn er voor zorgaanbieders en woningcorporaties die reeds zorgvastgoed in het bezit hebben. Door de scheiding van wonen en zorg zal er in de verzorgingshuizen geen instroom meer plaatsvinden van mensen met een licht ZZP. Deze verzorgingshuizen zijn veelal in de vorige eeuw opgezet vanuit de destijds vigerende businesscases en bedrijfsstrategieën. Door het scheiden van wonen en zorg moet er echter sneller dan gepland een nieuwe bestemming gevonden worden voor de verzorgingshuizen.
- De woningen in deze complexen kunnen geschikt gemaakt worden voor sociale huur, maar de opbrengsten uit sociale huur zijn onvoldoende om alle kosten terug te verdienen. Een van de belangrijkste kostenposten hierbij is de financiering van de algemene ruimten. Deze ruimten zijn onder de oude bekostigingsregels voor zorgvastgoed vaak groots opgezet, maar kunnen bij verhuur van appartementen niet volledig doorberekend worden in de huurprijs. Andere kosten zijn die van verbouwing, afschrijving, vennootschapsbelasting en verhuurdersheffing.
- Naast deze kosten compliceert de samenloop van wetten en regels in de domeinen zorg (extramuralisering, NHC³) en wonen (verhuurdersheffing, vennootschapsbelasting, warmtewet, woningwaarderingstelsel) het realiseren van een sluitende businesscase.
- Het zogenaamde "fluide wonen", waarbij een woning, als de zorgvraag zwaarder wordt, van extramuraal naar intramuraal kan worden omgezet, wordt als een interessant businessconcept gezien door een aantal zorgaanbieders en woningcorporaties. Bij overgang van extramuraal naar intramuraal zijn er echter veel financiële en administratieve belemmeringen genoemd die het realiseren van dit concept bemoeilijken. Binnen dit concept zou de zorg idealiter middels een Volledig Pakket Thuis (VPT) geleverd worden. In dat geval hoeft de woning niet intramuraal te worden. Het is echter op dit moment nog niet zeker of het VPT gehandhaafd blijft.

² Belangrijk wil hier zeggen: vaak genoemd en (schijnbaar) lastig op te lossen.

³ Tot en met 2017 is er een overgangsregeling, waardoor tot die tijd een afnemend deel van de leegstand wel nog vergoed wordt.



Belemmeringen voor sociaal ondernemers en burgercollectieven

De belangrijkste belemmeringen voor zowel sociaal ondernemers als burgercollectieven zijn als volgt op te sommen:

- Het is met name voor sociaal ondernemers en burgercollectieven lastig om externe financiering voor woonzorgarrangementen te krijgen. Woningcorporaties tonen vaak weinig interesse en andere beleggers hebben te weinig vertrouwen in woonzorgconcepten (achten de risico's te groot en de vraag te klein) en verlangen hoge rendementen, die met woonzorgarrangementen lastig of niet gerealiseerd (of gegarandeerd) kunnen worden.
- De terughoudendheid van investeerders is mede geworteld in risicoaversie: er is voor hen (maar ook voor veel andere partijen) nog onduidelijkheid en onzekerheid over toekomstige ontwikkelingen in beleid, op alle niveaus. Landelijk is er vanuit de markt onzekerheid over verdere extramuralisatie in de toekomst en vergoedingen voor zowel intramuraal als extramuraal aanbod. Lokaal geven gemeenten en zorgkantoren weinig duidelijkheid over hun inkoopstrategie op de lange termijn. De door hen ervaren onzekerheid maakt het voor veel partijen weinig aantrekkelijk om in woonzorgarrangementen te investeren.
- Daarbij geven sociaal ondernemers en burgercollectieven aan dat gemeenten een belemmerende factor kunnen zijn: het verlenen van vergunningen en wijzigen van bestemmingsplannen zijn langlopende en soms belemmerende procedures.
- Voor burgercollectieven is het, als niet-professionals, lastig om in de juiste netwerken en bij de juiste contactpersonen van gemeenten, woningcorporaties, beleggers, etcetera te komen.
- Sociaal ondernemers ervaren de regels rond huurtoeslag als lastig. Ze willen hun bewoners veelal onzelfstandige ruimten tegen een sociale huurprijs aanbieden (zeker wanneer ze zich ook op zwaardere zorg/verpleging richten), maar kunnen daarbij niet altijd aan de eisen voldoen om de bewoners voor huurtoeslag in aanmerking te laten komen. Wanneer er geen samenwerking met een woningcorporatie is, is men namelijk afhankelijk van commerciële investeerders. Huurtoeslag is echter alleen mogelijk als het vastgoed is ondergebracht bij een organisatie zonder winstoogmerk. Dit kan ondervangen worden wanneer het vastgoed in een stichting wordt ondergebracht. Deze optie is echter niet altijd een aantrekkelijk alternatief voor investeerders wanneer zij enig rendement beogen⁴.

Samenwerking en innovatie komen moeilijk tot stand

Naast bovengenoemde specifieke belemmeringen is er een belangrijke, maar minder 'tastbare' belemmering: de samenwerking tussen partijen. Samenwerking is een belangrijke factor bij het tot stand komen van woonzorgarrangementen. Zodra slagvaardige organisaties elkaar vinden en een gezamenlijk doel nastreven, is de kans op succes het grootst. In de praktijk blijkt het echter lastig voor ondernemers, burgercollectieven, corporaties, zorgaanbieders en andere marktpartijen om nader tot elkaar te komen, hun individuele doelen deels opzij te zetten en zich te richten op gemeenschappelijke doelen. Vaak wordt er nog te veel vanuit (ver)oude(rde) systemen gedacht en te weinig in innovatieve, toekomstbestendige ideeën geïnvesteerd.

In de tabel op de volgende pagina zijn de belangrijkste belemmeringen kort gecategoriseerd.

⁴ De regels rond huurtoeslag zijn zodanig opgesteld dat er geen publieke middelen direct of indirect vloeien naar de winsten van bedrijven. Echter, zonder enig rendement (hoe beperkt ook) zal er geen motivatie zijn om te investeren.



	Woningcorporaties/ zorgaanbieders	Sociaal ondernemers	Burgercollectieven
Vraag/product		Afweging zelfstandig/ onzelfstandige woning	
Kosten	Hoge kosten door nieuwe regels (opeenstapeling). Kostenplaatje zorgvastgoed is gebaseerd op oud businessmodel		
Opbrengsten	Verhuur oud-verzorgingshuizen (met bijkomende kosten) past niet binnen huur op basis van WWS	Bewoners onzelfstandige woning krijgt geen huurtoeslag als er een commerciële investeerder is (dit is wel nodig als corporatie niet investeert)	Bewoners onzelfstandige woning krijgt geen huurtoeslag als er een commerciële investeerder is (dit is wel nodig als corporatie niet investeert)
Financiering		Terughoudendheid externe financiers vanwege te laag rendement, kleinschaligheid en onzeker toekomstperspectief	Terughoudendheid externe financiers vanwege te laag rendement, kleinschaligheid en vertrouwen in burgercollectief
Samenwerking	Samenwerking woningcorporaties en zorginstellingen vaak niet optimaal, ondanks gedeeld belang	De wens is er vaak om met woningcorporaties samen te werken, maar deze hebben veelal geen interesse. Gemeenten hebben lastige procedures en stellen zich lang niet altijd meewerkend op.	Lastig in de juiste netwerken te komen (financiers, gemeente-ambtenaren, woningcorporaties)
Overig	Fluide woonvormen stuiten op veel administratieve lasten door wet- en regelgeving	Kennisontwikkeling nodig (behoefte aan goede voorbeelden)	Kennisontwikkeling nodig (behoefte aan voorbeelden en begeleiding) Continuïteit en afhankelijkheid van vrijwilligers

Oplossingen en aanbevelingen

In de praktijk zijn voor de meeste belemmeringen wel oplossingen. Zeker wanneer initiatiefnemers nu beginnen met woonzorgarrangementen, kan er rekening gehouden worden met alle vigerende wetten, regels en economische omstandigheden. De enige partijen die vaak geconfronteerd worden met vrij algemeen geldende belemmeringen zijn woningcorporaties en zorginstellingen die het bestaande zorgvastgoed willen herbestemmen. Zij worden geconfronteerd met wet- en regelgeving die niet past bij de wijze waarop het vastgoed oorspronkelijk is neergezet (op basis van financiering uit de AWBZ en met grote algemene ruimten). Er zijn wel corporaties en zorginstellingen die de handen op dit gebied ineen hebben geslagen, maar er zijn nog



maar weinig partijen in staat om de voormalig verzorgingshuizen kostendekkend volledig te exploiteren als (zorg)appartementen.

Goede voorbeelden en lessen voor initiatiefnemers

Nieuw te ontwikkelen woonzorgarrangementen kunnen gemakkelijker van de grond komen. Succesvolle initiatieven die in het onderzoek zijn meegenomen voldeden daarbij aan één of meer van de volgende kenmerken:

- Goede samenwerking tussen de verschillende partijen die betrokken zijn bij de ontwikkeling.
- Algemene ruimten zijn niet te groot opgezet, zodat ze volledig binnen een sociale of door de markt aanvaarde huurprijs verrekend kunnen worden.

Andere adviezen voor initiatiefnemers die uit het onderzoek naar voren komen zijn:

- Alleen de uiterst noodzakelijke woningaanpassingen doorvoeren. Er kan hiermee veel bespaard worden op de investering.
- Financiering van andere bronnen dan institutionele beleggers en woningcorporaties voorkomt afhankelijkheid van deze partijen (bijvoorbeeld voor rendementen). Vastgoedbezitters die hun eigendom willen verkopen, maar niet verkocht krijgen, kunnen geïnteresseerd zijn in het ontwikkelen van woonzorgarrangementen. Ook kan er gedacht worden aan crowdfunding.
- Om alle kosten voor zorg en welzijn te dekken, zouden in kleinschalige onzelfstandige woonzorgarrangementen op basis van een persoonsgebonden budget (PGB) lagere ZZP's gecombineerd kunnen worden met hogere ZZP's. De doelgroepen bij elkaar leiden tot schaalvoordelen waardoor de kosten met de gecombineerde budgetten gedekt kunnen worden.

Inzet vanuit de overheid op visie, kennisoverdracht en stimuleren van bewustzijn

Middels de volgende zaken zou de landelijke of lokale overheid de ontwikkeling van woonzorgarrangementen, direct of indirect, kunnen faciliteren of stimuleren:

- Het verdient aanbeveling om een grotere bewustwording bij het brede publiek en betrokken partijen over de thema's wonen, zorg en welzijn te stimuleren. Wanneer burgers meer kennis hebben van wat de scheiding van wonen en zorg voor hun eigen toekomst betekent, kan de vraag naar toekomstige woonzorgarrangementen beter geformuleerd worden.
- Daarbij kan het Rijk een bijdrage leveren aan het wegnemen van de onzekerheid bij potentiële initiatiefnemers en investeerders over de toekomstige vraag naar woonzorgarrangementen. Bijvoorbeeld door toegankelijke informatie beschikbaar te stellen over de te verwachten omvang van de toekomstige vraag naar woonzorgarrangementen, op basis van onderzoek en/of (demografische) prognoses.
- De bewustwording over de toekomst van wonen, zorg en welzijn strekt zich ook uit naar gemeenten (hoe wil men wonen, zorg en welzijn in de gemeente faciliteren?), zorgaanbieders (hoe kan er commercieel het beste op het scheiden van wonen en zorg ingespeeld worden?) en vastgoedontwikkelaars (wat betekent het scheiden van wonen en zorg voor de woningmarkt?).
- Wanneer gemeenten zich meer bewust zijn van de toekomst van wonen, zorg en welzijn, kunnen ze hier beter op inspelen met een integrale structuurvisie die zowel de sociaal-maatschappelijke domeinen als de ruimtelijke domeinen omvat. Als er bijvoorbeeld een duidelijk beeld is van welke rol (voormalige) verzorgingshuizen in het wijkgericht werken kunnen spelen, kan er samen met woningcorporaties en zorginstellingen gezocht worden naar maatschappelijke invullingen van de algemene ruimten in die gebouwen. Daarmee kunnen woningcorporaties en zorginstellingen het vastgoed rendabel exploiteren. Zodoende profiteert iedereen: senioren kunnen in hun eigen wijk of dorp blijven wonen,



de maatschappelijke voorzieningen blijven op peil en wonen en zorg kan rendabel geleverd worden.

- Een bijkomend aspect in een structuurvisie zijn bestemmingsplannen: gemeenten zouden flexibeler moeten omgaan met het wijzigen van bestemmingsplannen of het toekennen van een flexibele functie.
- Randvoorwaarde voor de bewustwording is een duidelijke toekomstvisie van de overheid over wonen, zorg en welzijn. Er is nu wetgeving vastgesteld omtrent extramuralisering, maar het is nog niet voor alle partijen duidelijk of dit het eindplaatje is. Welke ontwikkelingen zijn er in de toekomst van het Rijk en de gemeenten te verwachten? Daarbij kan ook de vraag gesteld worden hoe maatschappelijk wenselijke ontwikkelingen zich verhouden tot wetten, regels en richtlijnen op het gebied van wonen. Vooral het vraagstuk hoe om te gaan met zorgvastgoed dat leeg komt te staan is hierbij interessant. Eigenaren van zorgvastgoed hebben niet altijd goed zicht op hoe maatschappelijke doelen van het behoud van voorzieningen en het bieden van verzorgd wonen opwegen tegen wetten, regels en richtlijnen. Dit speelt bijvoorbeeld voor corporaties die nauw samenwerken met zorgaanbieders en daarmee wellicht meer doen dan hun kerntaken van sociale huurwoningen bieden.
- Veel belemmeringen zijn geworteld in het gebrek aan kennis over wetten, regels en procedures, maar ook over innovatieve werkwijzen en geschikte businesscases. Vaak beginnen ondernemers zelfstandig een concept te ontwikkelen. Daarbij stuiten ze op belemmeringen die andere ondernemers reeds overwonnen hebben. Het zou daarom helpen wanneer er meer bekendheid wordt gegeven aan, of kennis beschikbaar wordt gesteld over, relevante regelgeving en toepasbare businesscases: wat kan wel en niet binnen de regels en wat zijn goede voorbeelden waarin knelpunten zijn opgelost. Dit is een taak die door het Rijk en het Kenniscentrum voor Wonen en Zorg (KCWZ) verder opgepakt kan worden.
- Zorginstellingen en woningcorporaties zijn voorstander van fluïde woonvormen. Hierbij ondervinden ze zoals gezegd echter veel financiële en administratieve belemmeringen. Deze zouden ondervangen kunnen worden door bijvoorbeeld het behouden van het Volledig Pakket Thuis (VPT), door flexibele (of dubbele) bestemmingsplannen en/ of door te kijken of er enige flexibiliteit in bouwvoorschriften of brandweervoorschriften mogelijk is, zonder dat hiermee de veiligheid in het gedrang komt. Het voortzetten van het VPT en hier bekendheid aan geven verdient dan ook aanbeveling. Indien er geen gebruik van het VPT zou kunnen plaatsvinden, zouden landelijke en regionale overheden een meer flexibele omgang met intra- versus extramuraal het fluïde wonen kunnen faciliteren.



1 Inleiding

1.1 Aanleiding voor het onderzoek

Groeiende vraag naar nieuwe arrangementen en concepten

De vraag naar woonzorgarrangementen is in Nederland sterk aan het veranderen. Het aantal ouderen in Nederland neemt zowel absoluut als relatief toe. Het grootste deel van hen blijft het liefst zo lang mogelijk zelfstandig wonen en gaat pas naar een verzorgingshuis of verpleeghuis als het echt niet anders meer kan. Dit is een autonome trend, die versterkt wordt door het (recent) overheidsbeleid van het scheiden van wonen en zorg. Sinds 1 januari 2014 worden er geen indicaties voor zorgzwaartepakket (ZZP) 1 tot en met 3 afgegeven en ook wordt er een halvering van de indicaties voor ZZP4 beoogd. Dit betekent dat mensen met een lichtere zorgvraag niet meer in aanmerking komen voor verblijf in een AWBZ-instelling.

Bij veel ouderen gaat het ouder worden gepaard met een toename van beperkingen. Er ontstaat een behoefte aan zorg en ondersteuning. Voor een groot deel van ouderen is het mogelijk deze zorg en ondersteuning thuis te organiseren. Een ander deel van de ouderen met een zorgvraag wil of is genoodzaakt te verhuizen naar een beter geschikte woonvorm. Dit kan een vorm van 'verzorgd wonen' zijn (zorg en ondersteuning wordt vanuit een nabijgelegen steunpunt geleverd), 'wonen met diensten' (woningen in complexen met extra diensten als maaltijdverzorging en gemeenschappelijke ruimten) of andere woningen geschikt voor ouderen. Het is de verwachting dat de vraag naar deze woonvormen zal toenemen⁵.

Diversiteit in aanbod

Mede door ontwikkelingen als extramuralisering, het scheiden van wonen en zorg, het opkomen van sociaal ondernemerschap en de versterking van burgerkracht ontstaan nieuwe arrangementen en concepten, waarbij wonen en zorg voor ouderen worden gecombineerd. In de afgelopen jaren zijn verschillende concepten tot stand gekomen. Zo bestaan er woon-zorgcomplexen, waar ouderen zelfstandig kunnen wonen maar wel in de nabijheid van zorg- en welzijnsvoorzieningen. Andere nieuwe concepten zijn bijvoorbeeld mantelzorgwoningen en kangoeroewoningen, die het mogelijk maken om in de nabijheid van de mantelzorger te wonen. Ook bestaan er kleinschalige (groeps)woonvormen voor ouderen. Sommige van deze concepten zijn opgezet door een zorgaanbieder in samenwerking met een woningcorporatie, andere zijn initiatieven van particulieren of sociaal ondernemers. Voorbeelden van die laatste categorie zijn De Herbergier (kleinschalig groepswonen voor dementerenden), het Thuishuis ('studentenhuis voor ouderen') en het Max-huis (wooninitiatief voor levensloopbestendig wonen). Daarbij zijn er ook initiatieven van grotere marktpartijen.

In het voorliggende onderzoek definiëren wij een woonzorgarrangement als een geclusterde woonvorm waarbij zorg en/of diensten worden geleverd ('verzorgd wonen' en 'wonen met diensten'). Er is dus sprake van scheiding tussen wonen en zorg: er is een huurcontract en een apart contract voor de zorglevering. In het onderzoek hebben we zowel naar kleinschalige als grootschalige projecten gekeken door corporaties,

⁵ Exacte recente aantallen over de vraag waren bij het ter perse gaan van dit rapport nog niet bekend. In het verleden werd gesproken van een tekort van 40.000 woningen in het segment 'verzorgd wonen' en 46.000 in 'wonen met diensten' in 2012 (bron: Galen, J. van, Willems, J. & Poulus, C. (2013). Monitor investeren voor de toekomst 2012. Delft: ABF Research). Parallel aan deze studie naar belemmeringen bij het opzetten van woonzorgarrangementen worden de genoemde gegevens geactualiseerd.



zorgaanbieders, burgerinitiatieven, sociaal ondernemers en andere projectontwikkelaars. In het onderzoek is met name gekeken naar arrangementen voor ouderen.

Belemmeringen bij woonzorgarrangementen

Gezien de groeiende vraag naar vormen van verzorgd wonen en wonen met diensten is het van groot belang dat deze initiatieven de ruimte krijgen om van de grond te komen. Bij de DG wonen en bouwen van het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) zijn signalen binnengekomen dat initiatiefnemers belemmeringen ervaren bij het opzetten en ontwikkelen van nieuwe woonzorgconcepten. Tevens hebben tijdens het Algemeen Overleg Ouderenhuisvesting van 19 november 2013 verschillende partijen hun bezorgdheid uitgesproken over het eerder genoemde (toekomstige) tekort aan woningen in de categorieën 'verzorgd wonen', 'wonen met diensten' en 'woningen speciaal bestemd voor ouderen'.

1.2 Doel en onderzoek

De genoemde signalen zijn aanleiding geweest voor het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties om een onderzoek uit te laten voeren naar belemmeringen bij het tot stand brengen van woonzorg arrangementen, de partij(en) die verantwoordelijk zijn voor het wegnemen van deze belemmeringen en hoe de Rijksoverheid hieraan kan bijdragen.

*Het **doel** van het onderzoek is vierledig, namelijk:*

- 1. Inzicht krijgen in de verschillende belemmeringen die burgers, professionals, sociaal ondernemers, corporaties, zorgaanbieders en commerciële partijen ervaren bij het ontwikkelen van (nieuwe) woonzorg arrangementen en -concepten.*
- 2. Bepalen wat de aard, achtergrond of oorzaak is van deze belemmeringen, waarbij nadrukkelijk onderscheid wordt gemaakt tussen oorzaken die gelegen zijn in het aanpassen van wet- en regelgeving, en oorzaken die in andere zaken gelegen zijn.*
- 3. Vaststellen wat er nodig is om deze belemmering weg te nemen en wie daarvoor verantwoordelijk is.*
- 4. Nadere verdieping van oplossingen op het niveau van wet- en regelgeving vanuit het Rijk, in het bijzonder waar het gaat om regelgeving vanuit BZK: om welke wetten/regels gaat het en wat moet worden aangepast*

Het doel is uitgewerkt in onderzoeksvragen en een bijpassende onderzoeksplan. Voor de beantwoording van de onderzoeksvragen zijn totaal 37 interviews en een expertmeeting gehouden. Een volledig overzicht van de onderzoeksvragen en -aanpak is beschreven in bijlage 1.

1.3 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 worden de belangrijkste belemmeringen op hoofdlijnen toegelicht. In de volgende hoofdstukken worden ze verder uitgewerkt voor de verschillende groepen van initiatiefnemers: corporaties en zorgaanbieders (hoofdstuk 3), sociaal ondernemers (hoofdstuk 4) en burgercollectieven (hoofdstuk 5). In hoofdstuk 6, ten slotte, komen de belangrijkste conclusies aan bod.



2 Belemmeringen op hoofdlijnen

2.1 Over de belemmeringen in dit rapport

Omdat het doel van dit onderzoek was om de *belemmeringen* bij het tot stand komen van woonzorgarrangementen in kaart te brengen, ligt de focus dan ook op wat er *niet* goed gaat bij het ontwikkelen van dergelijke arrangementen. Hierbij benadrukken we op voorhand dat de geconstateerde belemmeringen geen onoverkomelijke barrières zijn. Er komen in het land dan ook tal van (innovatieve) woonzorgarrangementen tot stand.

Diversiteit in gesprekspartners en thema's

Bij de totstandkoming van dit rapport is met 37 verschillende partijen gesproken⁶. Sommige gesproken personen hadden een zeer brede blik en veel kennis van wat er in heel het land op het gebied van woonzorgarrangementen speelt, met anderen is juist een zeer specifiek probleem of casus besproken. In de gesprekken die met experts en initiatiefnemers zijn gevoerd is uitdrukkelijk gevraagd naar wat er in hun ogen niet goed loopt of wat er in hun ervaring anders (c.q. beter) had gekund. Een aantal van de ondervraagden zag nauwelijks belemmeringen, terwijl anderen met een groot aantal aspecten worstelden.

Doordat er in korte tijd met veel partijen is gesproken, zijn zeer veel aspecten aan bod gekomen. Als er iets is duidelijk geworden, dan is het wel dat (potentiële) belemmeringen voor veel partijen op andere manieren spelen. De vraagstukken waar woningcorporaties mee worstelen zijn vaak van een heel andere orde dan de vraagstukken waar sociaal ondernemers mee kampen. De burgercollectieven noemden daarnaast weer andere belemmeringen. In dit hoofdstuk worden enkele hoofdlijnen toegelicht die vaak in de gesprekken terugkwamen en door meerdere partijen en door meerdere typen initiatiefnemers genoemd werden, en daarom als 'algemeen geldend' gezien kunnen worden.

Vierde doelgroep: commerciële partijen

Naast de woningcorporaties, zorgaanbieders, sociaal ondernemers en burgercollectieven, die in dit rapport in aparte hoofdstukken behandeld worden, is ook gesproken met commerciële partijen zoals projectontwikkelaars en investeerders. Zij zijn vaak een samenwerkingspartner bij de ontwikkeling van woonzorgarrangementen en hebben het minste te kampen met belemmeringen. Indien commerciële partijen (te grote) belemmeringen voorzien, verleggen zij hun aandacht naar andere producten en/of markten. Dit is voor zorgaanbieders en woningcorporaties met vastgoed in de zorg vaak geen optie. Voor sociaal ondernemers en burgercollectieven is het opzetten van een woonzorgarrangement zelfs de primaire bestaansreden. Zij kunnen dus niet afhaken of hun aandacht verleggen.

Aangezien belemmeringen bij de commerciële partijen dus nauwelijks een rol spelen, worden ze niet apart behandeld in dit rapport.

Disclaimer

De breedte van de scope van het onderzoek in combinatie met het beperkt aantal partijen dat per categorie initiatiefnemer gesproken is, maakt deze studie tot een quickscan, waarin de belangrijkste ervaren belemmeringen worden blootgelegd. Uit het onderzoek kunnen echter geen kwantitatief onderbouwde conclusies getrokken

⁶ Zie bijlagen 2 en 3 voor een overzicht van de gesproken partijen.



worden over welk deel van de initiatieven belemmeringen ervaart en hoe vaak bepaalde belemmeringen worden ervaren. Om dit kwantitatieve beeld te verkrijgen en op basis daarvan te kunnen prioriteren, is verder onderzoek onder de verschillende stakeholders op zijn plaats. Hierbij zou ervoor gekozen kunnen worden om één of enkele groepen initiatiefnemers meer in detail te onderzoeken.

2.2 Belemmering, hindernis of kennishiaat?

Wel of geen belemmering?

Een belangrijke eerste bevinding is dat er nauwelijks algemeen geldende onoverkomelijke hindernissen zijn voor het opzetten van woonzorgarrangementen. Als er wel onoverkomelijke hindernissen zouden zijn, had er geen enkel initiatief succesvol van de grond kunnen komen. In de praktijk zijn er echter wel degelijk succesvolle initiatieven te noemen, zoals het Zorghuus in Ysselsteyn, de Herbergier en het Oudburgeren Gasthuis in Nijmegen.

Desondanks zijn er toch initiatieven die lastiger van de grond komen of gaandeweg sneuvelen. Wat bepalend is voor het falen of het succes van een initiatief, is niet altijd eenduidig vast te stellen. Uit de interviews blijkt dat de ene partij bepaalde belemmeringen ervaart, terwijl een soortgelijke partij deze belemmeringen niet ervaart of hiervoor een oplossing heeft weten te vinden. Dit duidt erop dat er vaak sprake is van situationele factoren, die zich alleen in een bepaalde context voordoen of voortvloeien uit een samenloop van omstandigheden. Ook is het een regulier aspect van ondernemen: ook in andere branches dan de woningmarkt houden niet alle initiatieven stand.

Gebrek aan kennis is belangrijke factor

Aangezien belemmeringen voor de ene partij wel en voor de andere niet overkomelijk zijn, kan geconcludeerd worden dat het voor sommige partijen simpelweg niet duidelijk is hoe met bepaalde belemmeringen om te gaan. Vaak is een gebrek aan kennis een belangrijke factor voor het niet van de grond komen van woonzorgarrangementen. De belemmering is in zulke gevallen vaak geen feitelijke belemmering, maar wel een ervaren belemmering. Deze kennishiaten kunnen zich op verschillende vlakken voordoen: zo kan er een gebrek aan kennis zijn over wetgeving of met betrekking tot bouwkundige, fiscale of woningmarktregels. Daarnaast kan het ook een rol spelen dat men geen kennis heeft van goed gelukte initiatieven, waardoor men 'het wiel opnieuw moet uitvinden'. Doordat het veel tijd kan kosten om wetten, regels en 'best practices' te leren, kunnen deze zaken als belemmerend ervaren worden. Dit kan leiden tot vertraging van projecten, met oplopende kosten of afhakende partijen (investeerders, projectpartners of beoogde bewoners) tot gevolg.

Kennisachterstand of niet, het staat buiten kijf dat verschillende initiatiefnemers enkele duidelijke belemmeringen (hebben) ervaren. Dit zijn niet altijd onoverkomelijke belemmeringen, maar kunnen minimaal wel als 'hobbels in de weg' gezien worden. Een aantal van de belemmeringen die de respondenten tijdens de interviews aanhaalden, lijken redelijk diepgeworteld. Ze werden door meerdere partijen genoemd en kunnen als gemeengoed beschouwd worden.

In dit hoofdstuk bespreken we de volgende drie hoofdlijnen:

1. De context: onduidelijkheid, onbekendheid en onzekerheid
2. Belemmeringen bij het rondkrijgen van de business case
3. Belemmeringen in wet- en regelgeving



2.3 De context: onduidelijkheid, onbekendheid en onzekerheid

Politieke onduidelijkheid

Een belangrijke belemmering die (potentiële) initiatiefnemers van woonzorgarrangementen aankaarten is dat het hen ontbeert aan duidelijkheid over toekomstig woonzorg-beleid. Op dit moment is onder verschillende partijen op de gebieden wonen en zorg onduidelijkheid, scepsis en soms zelfs sprake van wantrouwen jegens de overheid over toekomstig beleid. Hierbij werden de volgende vragen aangehaald die voor hen niet duidelijk waren:

- Wat gebeurt er met het Volledig Pakket Thuis (VPT)?
- Worden de ZZP's 5 en hoger op den duur ook geëxtramuraliseerd?
- Wat gebeurt er met de PGB's na de decentralisatie en de veranderingen in de Wmo?
- Wat is het eindplaatje van de overheid met betrekking tot wonen en zorg?
- Wat betekent (op termijn) de overheveling van extramurale verpleging en verzorging naar de Zvw (en niet naar de Wmo) voor wonen met zorg?

Op een aantal fronten heeft het huidige kabinet een duidelijke lijn uitgezet. Zo is er op dit moment geen sprake van verdere extramuralisering. Rond het VPT is echter meer onduidelijkheid: er is sprake van dat het VPT blijft. Dit is echter nog niet definitief bevestigd. Initiatiefnemers zijn hier dan ook onzeker over. Het VPT is interessant voor initiatiefnemers die zich richten op de hogere ZZP's: wanneer men thuis kan blijven wonen, maar wel adequate zorg kan ontvangen met een VPT, is dit een interessant businessmodel voor woonzorgarrangementen. Als het VPT echter niet gecontinueerd wordt, liggen hier geen mogelijkheden.

Tevens is er de afgelopen maanden een aantal regelingen aangepast (bijvoorbeeld de overheveling van de extramurale verzorging naar de Zvw, in plaats van naar de Wmo). Veel partijen vrezen dat het beleid op korte termijn alsnog kan veranderen. Bijvoorbeeld wanneer er aanvullende bezuinigingen nodig zouden zijn. Een aantal van de gesproken partijen is er niet gerust op en zou graag meer zekerheid willen hebben. Daarnaast is de uitwerking van nieuw beleid nog niet duidelijk. Hoe gaan bijvoorbeeld gemeenten en zorgverzekeraars hun taken oppakken? Doordat veel partijen de afgelopen maanden geworsteld hebben met deze onzekerheid en onduidelijkheid, zijn investeringen uitgebleven en projecten uitgesteld. Ook nu nog worden investeringen vaak riskant geacht, omdat men bang is dat investeringen niet worden terugverdiend als de wet- en regelgeving weer verandert.

Onbekendheid, risicomijding en gebrekkige samenwerking

De komende jaren gaat er veel veranderen op het terrein van wonen en zorg. Partijen verschillen sterk in hoe zij met deze veranderingen omgaan. Er zijn duidelijke verschillen in de mate waarin zorgaanbieders, corporaties, ondernemers en andere initiatiefnemers, maar ook gemeenten, zich bewust zijn van en kennis hebben over de ontwikkelingen die hen direct aangaan. Daarbij zijn ze zich ook niet altijd bewust van de maatregelen die hun (potentiële) samenwerkingspartners treffen. Dit heeft tot gevolg dat sommige partijen onvoldoende anticiperen op de toekomst, beperkt over domeingrenzen heen kunnen kijken en vasthouden aan bestaande concepten. Kortom: de neuzen staan niet altijd dezelfde kant uit en een deel van de stakeholders dreigt de boot te missen.

Ook de ervaren politieke onduidelijkheid en de financiële crisis zorgen ervoor dat partijen niet geneigd zijn om risico's te nemen of risico's op elkaar afschuiven. Dit kan ertoe leiden dat samenwerking niet of slechts moeizaam tot stand komt. En goede samenwerking is nu juist een belangrijke succesfactor voor de totstandkoming van de initiatieven.



Uit de interviews blijkt namelijk dat daar waar gemeente en corporatie of corporatie en zorgaanbieder elkaar weten te vinden, eventuele belemmeringen makkelijker worden overwonnen en er heldere afspraken over de financiering van woningaanpassingen kunnen worden gemaakt. Indien er geen goede samenwerkingsrelatie tot stand komt, blijven partijen vaak naar elkaar wijzen als verantwoordelijke partij voor het niet van de grond komen van initiatieven.

Onzekerheid over de vraag naar arrangementen

Met onder meer de extramuralisatie van lichtere zorgzwaartepakketten streeft de overheid na dat zorg en welzijn vaker dan in het verleden aan huis worden geleverd. Partijen kunnen hier een bijdrage aan leveren door nieuwe concepten op het terrein van wonen en zorg te ontwikkelen. Uit de interviews komt naar voren dat sommige partijen zich echter afvragen in hoeverre er een markt is voor woonzorgarrangementen. Hier kunnen verschillende redenen aan ten grondslag liggen:

- In sommige regio's, zeker in krimpregio's, is er wel vraag naar woonzorgarrangementen maar blijven mensen toch in hun huis wonen omdat zij dit niet kunnen verkopen, of omdat zij na verkoop hogere woonlasten zullen moeten betalen.
- Ook wordt genoemd dat burgers weinig nadenken over hun toekomstige levensfasen waardoor woonzorgconcepten hen niet altijd aanspreken, zolang zij nu nog geen behoefte hebben aan zorg. Dit leidt er bijvoorbeeld toe dat burgercollectieven zich eerder richten op welzijn dan dat zij een visie ontwikkelen op toekomstig zorggebruik.

Het gebrek aan expliciet uitgesproken vraag staat echter in contrast met de verwachte toename van vraag naar vormen van verzorgd wonen of wonen met diensten. Het gaat schijnbaar om een latente vraag: mensen weten (of denken) nu nog niet dat zij in de toekomst om dit soort woonzorgarrangementen gaan vragen. Dit maakt het lastig om nu woonzorgarrangementen van de grond te krijgen. Maar als de vraag er straks eenmaal is, is het te laat om dan nog met de bouw te beginnen. Tegen die tijd zijn de woningen acuut nodig.

De in bovenstaande alinea genoemde contextuele factoren bemoeilijken het rond krijgen van de business case bij het opzetten van woonzorgarrangementen. Hier wordt in de volgende paragraaf op ingegaan.

2.4 Belemmeringen bij het rondkrijgen van de business case

Voor alle type initiatiefnemers geldt dat het moeilijk is om een goede business case op te stellen voor een woonzorgarrangement, met als gevolg dat zij problemen ervaren bij het verkrijgen van voldoende financiering. Initiatiefnemers kunnen potentiële investeerders maar moeilijk overtuigen van het nut, de noodzaak en/of de financiële haalbaarheid van de plannen.

In de basis zijn investeerders op twee zaken uit: rendement en risicovermijding⁷:

Bij **rendement** gaat het om het rendement dat men uit woonzorgarrangementen denkt te kunnen halen ten opzichte van het rendement uit het reguliere woonsegment. Om verschillende redenen is het rendement (vaak) lager dan door de investeerders wordt geëist. Dit is bijvoorbeeld het gevolg van de kosten van algemene ruimten in het gebouw, woningaanpassingen, brandveiligheidseisen en dergelijke. Zeker bij

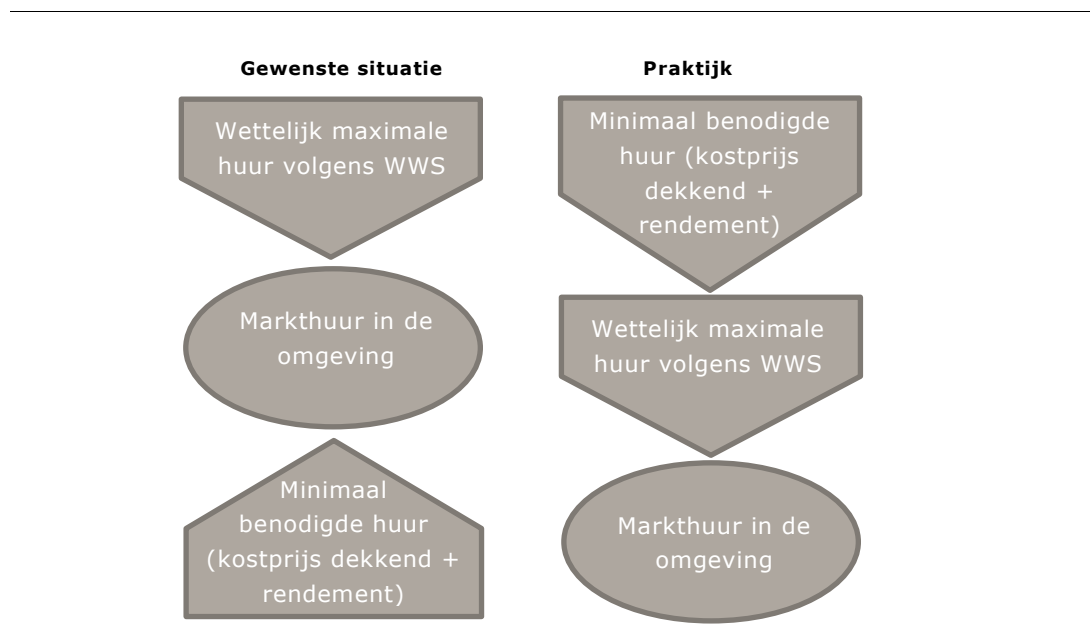
⁷ Vegter, M. (2006) Beleggers en wonen en zorg: onderzoek naar investeringen van institutionele beleggers in woonzorgcombinaties voor ouderen. Gouda: Habiforum



bestaande bouw, waar soms nog hoge boekwaarden aanwezig zijn die moeten worden terugverdiend.

Wanneer initiatiefnemers een woonzorgarrangement willen realiseren voor de sociale doelgroep is er een spanningsveld tussen de huurprijs op basis van het woningwaarderingstelsel (WWS), de markthuur (huur in de omgeving) de noodzakelijke huurprijs op basis van de gemaakte aanpassingen, de maximale bestedingsruimte van de toekomstige huurder en het rendement dat een investeerder wil behalen (figuur 2.1). Idealiter kan er een huur gevraagd worden die overeenkomt met de markthuur in de omgeving, waarmee alle kosten gedekt worden, er rendement behaald wordt en onder de WWS-grens ligt. Dit is de gewenste situatie. In de praktijk komt de huurprijs op basis van kosten plus rendement echter veelal boven de WWS-grens uit en daarmee ook boven de markthuur. Wanneer investeerders met lagere rendementen genoeg zouden nemen, zou de benodigde huur vaker onder de WWS-grens vallen.

figuur 2.1 Huurprijs ideaal versus praktijk



Bron: AAG⁸, Panteia

Ook voor woningen in het geliberaliseerde segment kan de benodigde huurprijs inclusief rendement hoger liggen dan wat de markt ervoor kan of wil betalen. Dit is vooral het geval voor woningen gericht op het segment vlak boven de liberaliseringsgrens (tot € 900-1.000 per maand). Het is daarbij niet mogelijk om de kosten en het gewenste (c.q. door de investeerder gevraagde) rendement uit de huurprijs te halen. Wanneer men bij de ontwikkeling van woonzorgarrangementen afhankelijk is van particuliere investeerders is het lastiger om kostprijzen laag te houden dan voor woningcorporaties. Woningcorporaties kunnen immers goedkoper geld lenen en zijn vanuit hun maatschappelijke doelstelling niet uit op het maximaliseren van rendementen.

De **risicovermijding** uit zich in het verlangen van goede toekomstverwachtingen (zekerheidstelling). De toekomstverwachtingen zijn echter veelal onzeker door:

- de genoemde politieke onduidelijkheid (c.q. het gevoel van onduidelijkheid dat er bij actoren heerst);

⁸ Gebaseerd op: Meusen, B. (2013) Scheiden van wonen en zorg doet u zo!, 's-Hertogenbosch: AAG



- de bereidheid/mogelijkheid van potentiële huurders om zorgdiensten in te kopen (door het scheiden van zorg is het inkopen van zorg door de bewoners bij een zorgaanbieder is niet langer gegarandeerd). Dit maakt zorgaanbieders zelf terughoudend om in woonzorgarrangementen te investeren. Daarnaast zijn investeerders vaak niet overtuigd van de commerciële vaardigheden van zorgaanbieders in de nieuwe marktomstandigheden. Investeerders beschouwen het in zee gaan met zorgaanbieders voor een woonzorgarrangement dan ook als riskant;
- De zorg van investeerders dat er te specifiek voor bepaalde doelgroepen wordt gebouwd (zorgbehoevendenden en/of ouderen). Investeerders ervaren geen zekerheid dat er ook op langere termijn vraag zal blijven naar dit soort woningen en arrangementen en of de woningen dus in de toekomst voldoende opbrengen bij verhuur of verkoop.

2.5 Belemmeringen in wet- en regelgeving

Naast de redelijk algemeen geldende belemmeringen (in dit hoofdstuk benoemd) ervaren de verschillende typen initiatiefnemers verschillende belemmeringen in wet- en regelgeving, die het rondkrijgen van de businesscase bemoeilijken. Deze worden in de volgende hoofdstukken per doelgroep nader belicht. Daarbij concluderen we hier alvast dat er in principe niet één of meerdere wetten en regels zijn die het opzetten van woonzorgarrangementen onmogelijk maken.

In hoeverre belemmeringen leiden tot het uitblijven van succes, lijkt bovenal het gevolg te zijn van een combinatie van factoren. Voor deze combinatie is geen 'vaste formule'. Verschillende belemmeringen kunnen in verschillende vormen invloed op elkaar hebben. Wel lijken belemmeringen vaak veroorzaakt te worden door de samenloop van verschillende vormen van wet- en regelgeving. Het zijn dan vooral de wetten en regels rondom het verlenen van zorg, in combinatie met wetten rond wonen en ruimtelijke ordening. Deze zijn vaak lastig verenigbaar.

In de volgende hoofdstukken wordt per doelgroep (corporaties & zorgaanbieders, sociaal ondernemers, burgerinitiatieven) toegelicht welke (combinatie van) factoren het rondkrijgen van de businesscase bemoeilijken en welke factoren in wet- en regelgeving daarbij of daarnaast een belemmerende werking hebben.



3 Woningcorporaties en zorgaanbieders

In dit hoofdstuk komen de belemmeringen aan bod die de woningcorporaties en de zorgaanbieders ervaren. Deze twee partijen worden gezamenlijk behandeld omdat zij in veel gevallen gezamenlijke belangen hebben. Het grootste knelpunt voor corporaties en zorgaanbieders is namelijk de vraag wat te doen met verzorgingshuizen waaraan in de toekomst minder behoefte is. Deze verzorgingshuizen zijn veelal in het bezit van corporaties en worden gehuurd door zorgaanbieders. Daarnaast zijn er ook verzorgingshuizen in het bezit van de zorgaanbieders zelf. Tijdens de gesprekken met zorgaanbieders en woningcorporaties is vooral stilgestaan bij de uitdaging van het herbesteden van verzorgingshuizen als woonzorgarrangementen.

Achtereenvolgens komen in dit hoofdstuk de volgende zaken aan bod:

- De uitdaging voor woningcorporaties en zorgaanbieders in de nieuwe markt
- De typen woonzorgarrangementen die corporaties en zorgaanbieders (willen) aanbieden
- De belemmeringen die ze bij het omvormen van bestaande verzorgingshuizen ondervinden
- De belemmeringen die ze bij het opzetten van nieuwe woonzorgarrangementen ondervinden
- De mogelijke oplossingsrichtingen voor de belemmeringen.

3.1 De uitdaging voor woningcorporaties en zorgaanbieders

De vraag naar plaatsen in verzorgingshuizen is de afgelopen jaren afgenomen. In 1980 waren er nog 150 duizend intramurale verzorgingshuisplaatsen in 2010 waren dit er nog 84 duizend. Door de vergrijzing neemt de vraag naar verpleeghuizen daarentegen toe: van 46 duizend in 1980 tot 74 duizend in 2010⁹. De extramuralisering zal er tot en met 2018 naar verwachting voor zorgen dat er 57.700¹⁰ cliënten uitstromen uit een intramurale instelling, die niet vervangen worden. Dit stelt de zorgaanbieders en corporaties voor een uitdaging: zij lopen het risico dat zij met overcapaciteit en leegstand geconfronteerd worden.

Woningcorporaties bezitten meer dan de helft van alle verzorgingshuiscapaciteit in Nederland, namelijk ruim vijftigduizend plaatsen¹¹. In het verleden was de taakverdeling hierbij duidelijk: de woningcorporatie bouwde een verzorgingshuis, veelal met 100% geleend geld (met garantstelling door het waarborgfonds voor woningcorporaties). De verzorgingshuizen werden gebouwd om na dertig of vijftig jaar gesloopt of volledig gerenoveerd te worden. Daarom werden ze tot 0 afgeschreven, er kan immers geen opbrengst gegenereerd worden door de verkoop van het pand na dertig of vijftig jaar. De hoge jaarlijkse afschrijving werd doorberekend in de huurprijs, die daardoor hoger was dan een huur die per appartement bij het woningwaarderingstelsel zou passen¹². De zorgaanbieder huurde het volledige

⁹ Bron: Tweede Kamer (2012). Technische briefing Scheiden wonen en zorg door VWS 7 maart 2012. Bijlage bij: Beantwoording Kamervragen over technische briefing over scheiden wonen en zorg in AWBZ. Vergaderjaar 2011-2012, 2012Z06716.

¹⁰ Bron: Tweede Kamer (2013). 'Hervorming van langdurige ondersteuning en zorg'. Bijlage bij Kamerbrief Hervorming langdurige zorg: naar een waardevolle toekomst, 25 april 2013. Vergaderjaar 2012-2013, 30597, nr. 296.

¹¹ Bron: ING (2013), Themavisie Scheiden wonen en zorg in de AWBZ deel II – woningcorporaties.

¹² Het WWS is niet van toepassing op de verhuur van een verzorgingshuis aan een zorginstelling. Een verzorgingshuis is bedrijfsonroerendgoed. De huurprijs van het totale pand kan daardoor voor de zorginstelling hoger zijn dan de som van de huurprijzen van de appartementen als deze als sociale huurwoning verhuurd zouden worden.






gebouw. De zorg en huur van zowel de kamers/appartementen als de algemene ruimten werden bekostigd vanuit de AWBZ.

Dit businessplan is inmiddels achterhaald. Door de wens van ouderen om langer thuis te blijven wonen en de extramuralisering van de ZZP's 1 tot en met 3 en een deel van 4, dreigt leegstand in de verzorgingshuizen. De leegstand zal leiden tot kosten die niet gedekt worden. In het verleden werd leegstand wel nog vergoed. Zorgaanbieders kregen namelijk een gegarandeerde vergoeding voor verzorgingshuizen. De invoering van de Normatieve Huisvestingscomponent (NHC, zie het kader op de volgende pagina) maakt hier een einde aan: de vergoeding wordt productiegebonden, waardoor leegstand niet langer vergoed wordt¹³.

Oplossingen voor leegstand

Wanneer de scheiding van wonen en zorg vanuit het perspectief van de zorgaanbieder bekeken wordt, is er een aantal manieren om met de afnemende vraag naar plaatsen in verzorgingshuizen (gecombineerd met de invoering van de NHC) om te gaan:

1. Indien dit contractueel mogelijk is, kunnen zorgaanbieders het huurcontract met woningcorporaties opzeggen.
- 
2. Indien het contract niet opgezegd kan worden of het pand in eigendom is, kunnen zorgaanbieders zich gaan richten op zwaardere intramurale zorg: verpleging (ZZP 5 en hoger) in plaats van verzorging (tot en met ZZP 4).
- 
3. Indien het leveren van zwaardere intramurale zorg niet mogelijk is¹⁴, kunnen leegstaande appartementen en kamers (onder)verhuurd worden aan mensen zonder een intramurale indicatie, in combinatie met thuiszorg.
- 
4. Eventueel kan een zorgaanbieder (ook) appartementen zonder thuiszorg gaan verhuren aan andere doelgroepen, bijvoorbeeld studenten of starters, maar ook senioren die nu nog geen zorg of ondersteuning nodig hebben, maar op den duur wel.

Indien er voor **optie 1** gekozen wordt, komt het gehele pand voor rekening van de eigenaar, meestal een woningcorporatie. Deze zal dan een nieuwe bestemming voor het pand moeten vinden of het pand slopen en de grond voor andere woningbouw gebruiken. Voor de eigenaren van verzorgingshuizen is dit een bijkomende uitdaging van het scheiden van wonen en zorg. Tenzij men in het vrijgekomen vastgoed een (extramuraal) woonzorgarrangement wil ontwikkelen, valt dit aspect buiten de scope van het onderzoek.

¹³ Tot en met 2017 is er een overgangsregeling, waardoor tot die tijd een afnemend deel van de leegstand wel nog vergoed wordt.

¹⁴ Bijvoorbeeld omdat er reeds voldoende zwaardere intramurale capaciteit in de omgeving is en/of er te hoge kosten aan het geschikt maken van het gebouw voor intramurale verpleging zijn.



Ook **optie 2** valt buiten de scope van het onderzoek. Het verleggen van bedrijfsactiviteiten van lichtere intramurale zorg naar zwaardere intramurale zorg staat los van de ontwikkeling van extramurale woonzorgarrangementen¹⁵.

Het verhuren van (on)zelfstandige appartementen in verzorgingshuizen met thuiszorg (**optie 3**) wordt veelal als oplossing voor leegstand in verzorgingshuizen geopperd¹⁶. Juridisch zijn hiervoor geen onoverkomelijke hindernissen. In de praktijk zijn er echter wel belemmeringen. Deze belemmeringen zijn het voornaamste onderwerp van dit hoofdstuk.

Een zorgaanbieder kan er overigens ook voor kiezen het zorgvastgoed (onder) te verhuren aan particulieren zonder zorg te leveren, bijvoorbeeld aan studenten of starters (**optie 4**). Dit ligt echter buiten het domein van woonzorgarrangementen en veelal buiten de expertise en core-business van zorgaanbieders. Het verhuren van appartementen aan senioren met het oog op toekomstige zorgverlening (intra- of extramuraal) kan echter wel een interessant businessmodel voor zorgaanbieders zijn. De uitdagingen die daarmee samenhangen liggen in lijn met het verhuren van (on)zelfstandige appartementen in verzorgingshuizen met thuiszorg (optie 3).

Naast de bovenstaande opties kan een zorgaanbieder met eigen vastgoed er ook voor kiezen om verzorgingshuizen te slopen. De vraag is in hoeverre dit wenselijk is in verband met kapitaalvernietiging en de toekomstige vraag naar verpleegzorg. Deze aspecten vallen echter buiten de scope van het onderzoek.

Normatieve Huisvestingscomponent (NHC) is een productiegebonden normatieve vergoeding voor (vervangende) (nieuw) bouw en instandhouding van vastgoed van zorginstellingen. Deze vergoeding bestaat uit een geïndexeerde jaarlijkse bijdrage die voldoende is om, over de gehele levenscyclus van een nieuwbouw AWBZ-voorziening, rente, afschrijvings- en instandhoudingsuitgaven bij een bezettingspercentage van 97% en bij een vastgestelde investeringsnorm te dekken. De NHC is opgebouwd uit de kosten die instellingen kwijt zijn aan bouwen, grond, onderhoud en aflossing van rente. In de NHC is geen vergoeding opgenomen voor investeringen in medische en overige inventarissen en in computerapparatuur en -programmatuur¹⁷.

Vroeger kreeg men een gegarandeerde vergoeding (nacalculatie) voor het hele gebouw, ook als dit deels leeg stond. De bestaande vergoeding op basis van nacalculatie wordt afgebouwd en de invoering van de NHC wordt opgebouwd in een periode van zes jaar t/m 2018. Door deze overgang wordt leegstand van het gebouw niet meer vergoed en lopen zorginstellingen risico op hun exploitatie. In het overgangsregime, dat zes jaar duurt, krijgen ze een steeds groter deel via de NHC.

3.2 Typen woonzorgarrangementen

Voordat we nader ingaan op de uitdagingen en oplossingen voor het extramuraal verhuren van (voormalig) zorgvastgoed (de bovengenoemde optie 3), bekijken we eerst wat de woonzorgconcepten door verzorgingshuizen en corporaties inhouden.

Er zijn grofweg drie varianten van woonzorgarrangementen in voormalige verzorgingshuizen denkbaar:

¹⁵ Opgemerkt kan worden dat woningcorporaties en zorgaanbieders hun zorgen hebben geuit over het feit dat er door het scheiden van wonen en zorg intramurale capaciteit wordt afgebouwd, terwijl deze in de toekomst wel weer nodig is om aan de groeiende vraag naar zwaardere verpleegzorg te voldoen.

¹⁶ Bijvoorbeeld in de brief van minister Blok (Wonen en Rijksdienst) en staatssecretaris van Rijn (VWS) over de effecten van de vergrijzing voor de woningmarkt bij het rapport 'Monitor investeren voor de toekomst 2012' (MIT2012) en in het Advies van de Raad voor de Leefomgeving en Infrastructuur (RLI) aan minister Blok getiteld "Langer zelfstandig, een gedeelde opgave van wonen, zorg en welzijn" (d.d. 15 januari 2014).

¹⁷ Bron: NZa.



- A. Een deel van het verzorgingshuis wordt aan mensen zonder een intramurale indicatie verhuurd. Aan hen wordt thuiszorg geleverd. Dit is vergelijkbaar met een aanleunwoning. Bewoners hebben een apart huurcontract en een apart contract voor de thuiszorg.
- B. Het volledige verzorgingshuis wordt verhuurd als appartementengebouw. Er zijn geen intramurale indicaties en er worden diensten geboden op basis van thuiszorg. Bewoners hebben een apart huurcontract en een apart contract voor de thuiszorg.
- C. Het zogenaamde "fluïde wonen" waarbij een woning van extramuraal naar intramuraal kan worden omgezet: mensen huren een appartement, eventueel met lichte vormen van zorg of ondersteuning, waarin men kan blijven wonen, ook bij fysieke achteruitgang. Als de zorgvraag dusdanig groot wordt dat er een indicatie komt voor intramuraal wonen, kunnen mensen in hun eigen woning blijven. Idealiter zou de zorg middels een Volledig Pakket Thuis (VPT) geleverd worden. In dat geval hoeft de woning niet intramuraal te worden. Het is op dit moment echter nog niet definitief zeker of het Volledig Pakket Thuis gehandhaafd zal blijven¹⁸. Als het VPT geen optie is, zou de woning van extramuraal naar intramuraal omgezet kunnen worden: de huur en zorg worden dan vanuit de AWBZ betaald.
Dit "fluïde wonen" wordt als een interessant businessconcept gezien door een aantal zorgaanbieders en woningcorporaties. Het uitblijven van een indicatie voor de lagere ZZP's, leidt er namelijk toe dat mensen pas in aanmerking komen voor een intramurale plaats als de zorgvraag zeer groot is (bijvoorbeeld bij dementie). Het fluïde woonconcept kan voorkomen dat mensen in een laat stadium moeten verhuizen naar een intramurale setting.

In alle van de bovenstaande woonvormen is er sprake van een combinatie van wonen en zorg, op basis van geclusterd wonen door senioren. Indien deze concepten van de grond komen, snijdt het mes aan twee kanten: leegstand in het zorgvastgoed wordt voorkomen en het aanbod aan extramuraal verzorgd wonen wordt vergroot. Aan het realiseren van woonvormen met zowel intra- als extramuraal woonvoorzieningen (zoals in de hierboven genoemde varianten A en C) zijn echter enkele duidelijke uitdagingen verbonden. Maar ook aan het volledig geschikt maken voor verhuur van een gebouw (variant B) is niet zonder uitdaging.

3.3 Belemmeringen bij het ombouwen van verzorgingshuizen

Bij het rondkrijgen van een nieuwe (beoogde) business case lopen corporaties en zorgaanbieders tegen belemmeringen aan op het snijvlak van wet- en regelgeving, benodigde bouwkundige aanpassingen om de appartementen aantrekkelijk voor de markt te maken, en de maximale huurprijs die voor sociale huurwoningen gevraagd kan worden. Daarom bekijken we de belemmeringen vanuit de volgende drie aspecten van de business case¹⁹:

- Vraag uit de markt (het product)
- Kosten
- Opbrengsten

Vraag uit de markt (het product)

In hoofdstuk twee is reeds benoemd dat de vraag in kwantitatieve zin latent is: op basis van de prognoses worden er tekorten verwacht in het verzorgd wonen segment. De vraag naar woonzorgarrangementen wordt echter niet uitgesproken. Ook in

¹⁸ De verwachting is dat dit wel het geval zal zijn, maar een definitief besluit is nog niet genomen.

¹⁹ Omdat we ervan uitgaan dat corporaties relatief eenvoudig aan financiering kunnen komen, dankzij garantstelling door het waarborgfonds, nemen we het aspect bekostiging/financiering niet apart mee.



kwalitatieve zin, over het product dat men in de markt wil zetten, zijn enkele knelpunten en onduidelijkheden omtrent de vraag die belemmerend werken:

1. De woningen voldoen vaak niet aan de wensen van de 'moderne senior'.
2. Het geschikt maken van de woonvorm voor zwaardere zorgvragen, impliceert vaak dat deze ongeschikt wordt voor mensen zonder zware zorgvraag.
3. De zorgaanbieder heeft geen garanties dat de bewoners ook daadwerkelijk bij hem zorg zullen afnemen.

Deze drie punten worden hieronder nader toegelicht.

Het is vooral de vraag welke doelgroep graag vrijwillig in een verzorgingshuis gaat wonen. De bestaande **verzorgingshuizen en woonzorgcomplexen** stammen namelijk veelal uit de vorige eeuw en **voldoen vaak niet aan de wensen van de huidige en (naar verwachting) toekomstige senioren**. In de huidige vorm lijken de woningen in verzorgingshuizen vooral geschikt voor ouderen die vanuit een behoefte aan veiligheid en het tegengaan van eenzaamheid naar een meer beschermde woonvorm willen verhuizen.

Om de verzorgingshuizen weer aantrekkelijk te maken voor de toekomstige generaties ouderen, zouden renovaties op hun plaats zijn. Zo is het vaak gewenst om twee kleinere appartementen samen te voegen tot één appartement of van drie appartementen twee appartementen te maken. Zeker wanneer het hele gebouw als appartementen verhuurd zal worden (in varianten B en C), zullen ze ook als aantrekkelijke woning in de markt gezet moeten worden.

Het idee achter alle drie de varianten die in paragraaf 3.2 zijn genoemd is dat het gaat om de laatste woning waar iemand naartoe verhuist, en dat de bewoner ook bij een zwaardere zorgvraag in de toekomst op dezelfde plek kan blijven wonen. Dit maakt het noodzakelijk om een appartement ook geschikt te maken voor de toekomstige **zorgvraag**. In de praktijk betekent dit dat het gebouw ingericht moet worden volgens de regels die het **bouwbesluit** voor de zwaarste doelgroepen stelt: er gelden bijvoorbeeld regels voor rolstoeltoegankelijkheid, noodverlichting, zelfsluitende deuren, et cetera.

Op zich zijn het bouwbesluit en bijbehorende definities helder. Er is echter een groot onderscheid tussen de eisen ten aanzien van zorgwoningen en reguliere woningen. Dit heeft niet alleen gevolgen voor benodigde aanpassingen, maar ook voor de toekomstige verhuur- of verkoopbaarheid. Bijvoorbeeld de draaicirkel voor rolstoelen: deze moet mogelijk zijn in een gang. Wanneer er echter sprake is van een kleine gang (minder dan 2m²), leidend naar een grote woonkamer, zou de gang vergroot moeten worden ten koste van de woonkamer. Door dit soort 'rigide' regels voor zorgwoningen, kunnen de woningen minder aantrekkelijk worden voor toekomstige bestemmingen in een andere markt, zonder zorg. Bij een andere bestemming zit men immers niet op een grotere 'loze ruimte' in de gang te wachten, ten koste van de woonkamer.

Een derde kwestie aan de vraagzijde van het businessplan is het feit dat bewoners van een appartement **niet gedwongen mogen worden om bij een bepaalde partij zorg af te nemen**. Zij mogen zelf een zorgaanbieder naar keuze selecteren om bijvoorbeeld thuiszorg of fysiotherapie te leveren. Alleen bij wederzijdse instemming kan bij aanvang van een huurcontract een specifieke zorgaanbieder aangewezen worden die aan alle bewoners diensten levert. Huidige bewoners van aanleunwoningen zonder zorgcontract kunnen niet gedwongen worden om zorg af te nemen bij de uitbater van het verzorgingshuis. Ook kan het remmend werken op de vraag naar



gemengde woonvormen en vormen van fluïde wonen, als men weet dat men bij voorbaat 'vast zit' aan één bepaalde zorgaanbieder.

Kosten

Er zijn verschillende kostenposten waarmee rekening gehouden moet worden bij het omvormen van verzorgingshuizen naar huurwoningen. Het gaat daarbij vooral om het volgende:

- **Woningaanpassingen** vergen investeringen. Vaak komen deze investeringen hoger uit dan bij reguliere woningen, waar geen zorgcomponent in zit. Ook al zijn woningen met zorg extramuraal, zodra ze geclusterd zijn, zal de brandweer alsnog dure aanpassingen voor brandveiligheid eisen. Dit zijn hogere eisen dan aan een reguliere woning worden gesteld en deze kosten kunnen in de reguliere huur niet worden terugverdiend.
- **Verhuurdersheffing**: Door de invoering van de verhuurdersheffing moeten verhuurders met meer dan tien woningen in het sociale domein een heffing betalen over hun sociaal bezit. Wanneer een verhuurder een verzorgingshuis ombouwt tot verhuurbare appartementen, wordt voor deze woningen dus ook de verhuurdersheffing van toepassing. Wel bestaat tot en met 2017 de mogelijkheid om voor de transformatie van niet-woningen naar huurwoningen een heffingsvermindering te vragen.
- De **gemeenschappelijke ruimten** in verzorgingshuizen zijn vaak groots opgezet, omdat ze voorheen op basis van nacalculatie bekostigd werden. Door het scheiden van wonen en zorg en door de komst van de NHC zijn de ruimten niet meer per definitie volledig gefinancierd. Een deel van de gemeenschappelijke ruimte kan wel verrekend worden in de huurprijs op basis van het WWS. In de praktijk zijn de algemene ruimten van bestaande verzorgingshuizen daar echter niet op becijferd: ze zijn groter opgezet dan in het WWS door te berekenen valt.
- Aan het **afschrijven** van verzorgingshuizen zitten hoge kosten verbonden. Deze kosten zitten veelal in de huurprijs aan zorgaanbieders verrekend. Deze kosten werden in het oude businessmodel van zorgaanbieders en woningcorporaties bekostigd door de AWBZ. De afschrijvingskosten per appartement zijn echter veelal zo hoog dat ze niet in de huurprijs op basis van het WWS doorberekend kunnen worden. Het in één keer afwaarderen van het vastgoed is veelal niet mogelijk.

De bovenstaande kosten zijn direct verbonden aan het omvormen van verzorgingshuizen naar huurwoningen. Daarnaast hebben eigenaren van verzorgingshuizen ook te maken met het feit dat zij sinds 2012 **Vennootschapsbelasting** (vpb) moeten betalen over zorgvastgoed. Voorheen was dit niet het geval. Doordat zorgvastgoed tot nul wordt afgeschreven wordt de fiscale waarde op een gegeven moment hoger dan de economische waarde. De fiscus gaat namelijk uit van een afschrijving tot 30%. Zodoende moet er over de laatste 30% vpb betaald worden, terwijl die waarde niet overeenkomt met hoe het gebouw in de boeken staat. Daarnaast worden eigenaren ook getroffen door het feit dat maximaal €20.000,- aan rentelasten van de belasting afgetrokken kan worden. Zorgvastgoed is vaak voor 100% met geleend geld gefinancierd. Hierdoor valt de vpb hoger uit²⁰.

Opbrengsten

De bovenstaande kosten moeten allemaal gedekt worden om het plan rendabel te maken. Voor huurwoningen (onder de liberalisatiegrens) is het woningwaarderingstelsel (WWS) van toepassing. Binnen dit stelsel worden er punten toegekend aan eigenschappen van een woning (oppervlakte van de eigen en algemene ruimten, aanwezige voorzieningen), op basis waarvan een maximale huurprijs bepaald wordt. Daarbovenop kunnen drie vormen van service berekend worden²¹:

²⁰ Zie hiervoor de brief van Actiz aan de Tweede Kamer d.d. 11 oktober 2011 "Schriftelijke inbreng 13 oktober belastingplan 2012 en overige fiscale maatregelen".

²¹ Meusen, B. (2013) Scheiden van wonen en zorg doet u zo!, 's-Hertogenbosch: AAG



- Servicekosten: vergoeding voor de in verband met bewoning geleverde zaken, zoals een huismeester, alarmering, en interieurverzorging en verlichting (van algemene ruimten). De huurder heeft hierin geen keuzevrijheid.
- Serviceflatopslag: een woning krijgt een hogere waardering voor het WWS als er bepaalde voorzieningen aanwezig zijn, zoals een noodoproepinstallatie, maaltijdverstrekking, logeerruimte. De serviceflatopslag is maximaal 35% van de huur en de huurder heeft hierin geen keuzevrijheid.
- Aanvullende diensten, zoals dagbesteding, die bij intramuraal verblijf binnen het intramurale pakket zouden vallen, maar bij extramuraal wonen geen relatie heeft met de woonvorm. De huurder heeft dus vrijheid deze diensten wel of niet af te nemen.

Ondanks de bovenstaande mogelijkheden van het aanbieden van wonen met diensten, zit er in de praktijk een limiet aan welke kosten aan de huurder doorberekend kunnen worden. Wanneer de kosten voor alle algemene ruimten en voorzieningen binnen het puntensysteem en servicekosten doorberekend zouden worden, zou de totale huurprijs (inclusief servicekosten en serviceflatopslag) ver boven de liberaliseringsgrens zou uitkomen. Dit is een huurprijs niet meer betaalbaar is voor de beoogde sociale doelgroep (zie ook figuur 2.1).

Wet en regelgeving werkt complicerend bij combinaties van AWBZ-zorg en huurwoningen

Naast de moeilijkheden met de businesscase, stuiten de verhuurders van gecombineerde vormen van intra- en extramuraal wonen op praktische problemen in wet- en regelgeving, juist doordat wonen en zorg niet geheel gescheiden zijn. Dit geldt met name wanneer er slechts een deel van de ruimten in een verzorgingshuis verhuurd worden (variant A) of wanneer fluïde wonen zonder gebruik van VPT ontwikkeld wordt. Zij worden dan geconfronteerd met verschillende wettelijke kaders: wetgeving omtrent wonen/ruimtelijke ordening en wetgeving omtrent zorg en het maatschappelijke domein. Dit kan leiden tot belemmeringen en hoge kosten. Dit lichten we hieronder toe:

- **Type vastgoed bepaalt wetgeving:** Zorgvastgoed is bedrijfsonroerendgoed met maatschappelijke bestemming, maar als zorgaanbieders er ook reguliere huurwoningen in aanbieden dient de bestemming te worden aangepast naar 'wonen'. Dit brengt andere wetten en regels met zich mee. Het is voor veel woningcorporaties en zorgaanbieders niet duidelijk wanneer de bestemming omgezet moet worden van maatschappelijk naar wonen. Gevreesd wordt dat alle appartementen in een verzorgingshuis bij gedeeltelijke verhuur volledig als woning beschouwd zullen worden. Dit betekent dat de huurprijs voor de bewoners gebonden zou zijn aan het WWS en deze dus een stuk lager komt te liggen dan de prijs voor een intramurale woning. Woningcorporaties vrezen zelfs dat hurende zorgaanbieders dan op hun beurt lagere huurprijzen voor het hele gebouw eisen. Dit zou zorgen voor een belemmering in de samenwerking tussen corporaties en zorgaanbieders. In de praktijk heeft zich dit echter nog niet voorgedaan. Het is dan ook niet duidelijk hoe gegrond de vrees is. Wel is duidelijk dat de huurprijzen voor bedrijfsonroerendgoed (intramurale woningen, bekostigd vanuit de AWBZ) op een volledig andere manier berekend wordt dan de huurprijzen voor (extramurale) sociale huurwoningen op basis van het WWS.
- **Gemeentelijke belastingen:** Voor de gemeentelijke belastingen geldt dat er variatie gaat optreden wanneer woningen wijzigen van intra- naar extramuraal. Deze aanpassingen hebben gevolgen voor de te heffen belastingen. De status van een woning wordt op 1 januari bepaald. Wanneer een vorm van fluïde wonen zonder VPT van toepassing zou zijn, kan de status echter ook door het jaar heen wijzigen.



- **Warmtewet:** indien er gewisseld wordt tussen intramuraal en extramuraal, hoeft de woning (in principe) in het eerste geval geen meter te hebben, echter in het tweede geval wel. Naast deze investering vindt er een wisseling plaats tussen wie moet betalen: bij intramuraal worden de stookkosten vanuit de AWBZ gefinancierd en bij extramuraal moet de huurder van de woning deze betalen. Ook vanwege de administratieve lasten die dit met zich meebrengt zien enkele geïnterviewden de Warmtewet als problematisch²².
- **Volledig Pakket Thuis:** Het is op dit moment niet duidelijk of het Volledig Pakket Thuis (VPT) ook in de toekomst vergoed wordt, hetzij binnen de Wet Langdurige Zorg, hetzij door de zorgverzekeraar. Deze vorm van thuiszorg zou de beste optie zijn voor het leveren van zwaardere zorg aan huis binnen fluïde concepten omdat de mensen extramuraal blijven wonen, maar toch dezelfde zorg als onder intramurale omstandigheden ontvangen. Als men extramuraal kan blijven wonen, scheelt dit veel administratieve rompslomp in vergelijking met een situatie waarin de extramurale woning een intramurale bestemming moet krijgen.

Ten slotte werd door een aantal respondenten ook een opmerking gemaakt over de twee waarborgfondsen: die voor de sociale woningbouw (WSW) en die voor zorgvastgoed (WFZ). Deze twee organisaties hebben elk hun eigen domein, waarbij het juist bij het verbinden van wonen en zorg in voormalige verzorgingshuizen onduidelijk wordt welke partij er garant kan staan²³.

Ook de rol van het College Sanering Zorginstellingen is genoemd. Deze organisatie ziet toe op vastgoed in het bezit van zorgorganisaties, bijvoorbeeld bij verkoop of verhuur. Er zijn echter voorbeelden genoemd waarbij het College invloed wilde uitoefenen op zorgvastgoed in bezit van corporaties. Daarnaast eist het College vaak dat grond of gebouwen voor een hoge prijs verkocht worden, terwijl zorgaanbieders juist bewust het vastgoed voor een lager bedrag van de hand wilden doen, om zo samen met een woningcorporatie de lasten van het vastgoed zo laag mogelijk te houden. Het College Sanering Zorginstellingen kan er zo voor zorgen dat projecten lastiger van de grond komen.

Wie is verantwoordelijk?

In het voorgaande is een uitgebreid overzicht gegeven van allerlei grotere en kleinere belemmeringen. Het is van belang hierbij aan te geven dat de afzonderlijke genoemde punten op zichzelf niet zo zeer belemmerend zijn. Het is vooral de samenloop van verschillende aspecten die voor een complex speelveld zorgt, waarbij er een opeenstapeling van kosten en procedures plaatsvindt. De transitie van de oude situatie en de oude businesscase naar de nieuwe situatie vergt voor alle partijen tijd. Het ontbeert de woningcorporaties en zorgaanbieders echter aan tijd om alle aanpassingen en herbestemmingen zorgvuldig vorm te geven²⁴.

De bovenstaande observaties kunnen de vraag oproepen naar een meer algemeen geldende kwestie: hoe kan men het verlies van inkomsten door leegstand opvangen

²² De warmtewet geeft aan dat ontheffing mogelijk is als er onevenredige kosten moeten worden gemaakt. Dit zou in het geval van bestaande verzorgingshuizen vaak van toepassing kunnen zijn.

²³ Niet alleen Panteia, maar ook de Raad voor de Leefomgeving en Infrastructuur (RLI) signaleerde dat beide fondsen zich terug lijken te trekken op hun eigen domein. "Hierdoor dreigt een gat te ontstaan in de borging van investeringen in de combinatie van wonen en zorg. Vraag beide waarborgfondsen om ruimte te creëren voor (innovatieve) investeringen die beide domeinen raken, zoals in beschermd wonen en wonen met diensten.", aldus de RLI. Zie: Raad voor de Leefomgeving en Infrastructuur (2014) Advies "Langer zelfstandig, een gedeelde opgave van wonen, zorg en welzijn". Brief aan Minister Blok, d.d. 15 januari 2014.

²⁴ Dit laatste is niet alleen door Panteia gesignaleerd. Ook volgens de RLI is dit één van de belangrijkste conclusies van over de opgave voor langer zelfstandig wonen. Zie: Raad voor de Leefomgeving en Infrastructuur (2014) Advies "Langer zelfstandig, een gedeelde opgave van wonen, zorg en welzijn". Brief aan Minister Blok, d.d. 15 januari 2014.



met een bedrijfsconcept dat wel rendeert? Op dit gebied zitten zorgaanbieders en corporaties in een lastig parket: niets doen (en dus geen nieuwe businesscase ontwikkelen voor het vastgoed) leidt tot leegstand en dus kosten, maar wel iets ontwikkelen leidt ook tot kosten die met verhuur niet worden gedekt en het leidt tot veel administratieve rompslomp. Het lijkt erop dat er sprake van een dilemma is:

- Als zorgaanbieders de huur niet meer kunnen betalen omdat de vraag afneemt, kan dit de continuïteit van de onderneming in gevaar brengen.
- Als zorgaanbieders leeggekomen appartementen willen verhuren, wegen de kosten niet op tegen de opbrengsten.

Beide situaties zijn niet houdbaar op de lange termijn, terwijl er wel vraag zal zijn naar verzorgd wonen voor een sociale huurprijs door kwetsbare ouderen.

Feitelijk zou bovenstaande primair als een probleem van de zorgaanbieder gezien kunnen worden. Zij verliezen immers hun bewoners/cliënten. De woningcorporaties die het vastgoed in het bezit hebben, zijn er echter net zo goed bij betrokken: als de zorgaanbieders de huur niet meer kunnen betalen en failliet gaan of de huur opzeggen, krijgen de woningcorporaties het vastgoed terug, zonder dat zij daar gemakkelijk een nieuwe bestemming aan kunnen geven.

Daarmee dient zich, naast alle bovengenoemde belemmeringen, een ander belangrijk knelpunt aan, namelijk de **samenwerking tussen corporaties en zorgaanbieders**. Gezien de verschillende belangen die er spelen, komt het geregeld voor dat de samenwerking stroef verloopt of bekoelt. Corporaties verwijten zorgaanbieders niet commercieel genoeg te denken en hun product (zorg aan huis) niet goed te vermarkten. Zorgaanbieders houden corporaties op hun beurt voor dat de gebouwen niet toekomstbestendig gebouwd zijn en dat corporaties er nooit rekening mee gehouden hebben dat de huur opgezegd zou kunnen worden en de gebouwen dan een nieuwe bestemming zouden moeten krijgen.

Een voorbeeld hoe samenwerking kan leiden tot het vinden van oplossingen is hieronder weergegeven. Deze casus van BrabantWonen en BrabantZorg is echter een voorbeeld dat vooral ook de moeilijkheden van de businesscase en het dilemma tussen maatschappelijke opgaven en wet- en regelgeving weergeeft.

BrabantWonen en BrabantZorg:

over samenwerking, businesscase en maatschappelijke opgave versus wetten- en regels.

Een derde voorbeeld, dat het complexe speelveld tussen het uitwerken van een businessconcept, de maatschappelijke opgave en de wet- en regelgeving weergeeft, is de samenwerking tussen BrabantWonen en BrabantZorg. Samen hebben deze twee organisaties twee stichtingen opgericht (ZorgGoedBrabant en ZorgGoedBrabant 2) om zelfstandig wonen met zorg aan te bieden. Het vastgoed is ondergebracht in de stichtingen, waarin beide partners vijftig procent zeggenschap hebben. Op basis van kleine aanpassingen (bijvoorbeeld kitchinette vervangen door volledige keuken) worden verzorgingshuizen geschikt gemaakt voor zelfstandige bewoning. De huur en energielasten worden aan BrabantWonen betaald. Aanvullende diensten zoals maaltijden, schoonmaken of wassen van kleding kan men (indien daar behoefte aan is) bij BrabantZorg inkopen.

Hoewel dit ogenschijnlijk een goed voorbeeld is van partijen die elkaar gevonden hebben in een vorm van verreгаande samenwerking, zijn er enkele kanttekeningen te plaatsen. Beide organisaties leggen namelijk geld toe op het vastgoed. Zo kunnen de algemene ruimten bijvoorbeeld niet terugverdiend worden binnen de sociale huurprijs. In feite is het verhuren van de woningen dus niet rendabel. Men prefereert echter het verlies te minimaliseren (en daarmee aan een behoefte uit de markt te voldoen) boven leegstand. Hoe houdbaar deze situatie op



langere termijn is, moet nog blijken. In het jaarverslag van ZorgGoedBrabant over 2012 worden zorgen geuit over de mogelijk verliesgevende huurwoningen, maar staat nog geen duidelijk alternatief geformuleerd. Wel staat de intentie genoteerd om naast woningen te verhuren ook woningen in voormalig zorgcomplexen te verkopen. Wellicht dat dit verliezen kan dekken.

Tevens roept de personele unie tussen BrabantWonen en BrabantZorg vraagtekens op of er in dit geval sprake is van het aanbieden van zorg door de woningcorporatie. Dit zou namelijk in strijd zijn met het voorschrift dat woningcorporaties zich moeten toeleggen op hun primaire taak: het aanbieden van sociale huurwoningen.

3.4 Nieuwbouw: belemmeringen

Corporaties en zorgaanbieders hebben hun handen vooral vol aan het vraagstuk hoe om te gaan met het bestaande vastgoed. Mede hierdoor komen er minder geheel nieuwe woonzorgarrangementen van de grond. Corporaties achten het investeren in projecten met wonen en zorg vaak te risicovol en maken hier nauwelijks tot geen investeringsruimte voor vrij. Verschillende geïnterviewde partijen (zorgaanbieders, sociaal ondernemers, burgercollectieven) geven aan nul op het rekest te hebben gekregen, toen ze vroegen of een corporatie in hun project wilden participeren.

Desondanks komen er ook nieuwe initiatieven op het gebied van wonen met zorg uit de koker van corporaties en zorgaanbieders. Sterker nog: ook voordat de extramuralisering definitief werd waren partijen al bezig met het ontwikkelen van nieuwe projecten, waarmee in meerdere of mindere mate geanticipeerd werd op de gevolgen van de (toen nog verwachte) wijzigingen in wet- en regelgeving. Bij initiatieven die op dit moment van de grond komen, kan beter rekening gehouden worden met de kaders van wet- en regelgeving. Zo kan men bijvoorbeeld de algemene ruimten beperkt houden, zodat deze volledig binnen de sociale huur bekostigd kunnen worden. Ook draagt men dan niet de lasten mee van bestaand vastgoed.

Dit wil echter niet zeggen dat nieuwe projecten geen belemmeringen ondervinden. De belangrijkste voorbeelden van belemmeringen zijn de volgende:

- Het concept van **fluïde wonen** is ook voor nieuwe projecten iets waar zowel corporaties als zorgaanbieders heil in zien. Dan komen met name de belemmeringen op het gebied van **wet- en regelgeving**, die in de vorige paragraaf opgesomd zijn, weer aan de orde.
- Indien de grond in bezit is van de zorgaanbieder, maar men deze aan de corporatie wil verkopen voor verdere ontwikkeling, moet de grond vaak in opdracht van het **College Sanering Zorginstellingen** voor een hoge prijs verkocht worden. Deze eis geldt ook als de zorgcorporatie dit zelf niet wil (of nodig acht) omdat een hoge grondprijs de business case niet ten goede komt.
- **Gemeenten** kunnen een vertragende rol spelen bij het tot stand komen van nieuwe initiatieven. Zo zijn er gemeenten die op voorhand willen weten welke doelgroep in de woning komt, omdat dit bepalend is voor een eventuele aanpassing van het bestemmingsplan (wonen/maatschappelijk doeleinde). Ook is het bepalend voor de invulling van het bouwbesluit en brandveiligheid. Als het gaat om projecten met zowel zorg op afspraak als zorg op afroep is het lastig op voorhand aan te geven wie er precies zal huren. Dit heeft tot gevolg dat de besluitvorming lang duurt en dat er vraagtekens blijven bij het exacte bedrag dat in de bouw en brandveiligheid geïnvesteerd moet worden.

De belemmeringen bij het opzetten van nieuwe woonzorgarrangementen zijn echter lang niet zo groot als bij het ombouwen van bestaand vastgoed.



3.5 Praktijkvoorbeeld en oplossingen

In de voorgaande twee paragrafen is een breed scala aan belemmeringen voor zorgaanbieders en corporaties aan bod gekomen. Met name het herbestemmen van bestaand zorgvastgoed gaat met veel belemmeringen gepaard. In deze paragraaf worden enkele (mogelijke) oplossingsrichtingen aangedragen.

Omdat er de afgelopen jaren veel veranderd is in wet- en regelgeving voor woningcorporaties en zorgaanbieders heerst er onder beide partijen vaak onzekerheid over hoe met dit alles om te gaan. Verschillende inzichten in hoe verschillende organisaties zich zouden moeten positioneren leidt ertoe dat de samenwerking tussen woningcorporaties en zorgaanbieders vaak niet van de grond komt. Een belangrijke stimulans voor het komen tot oplossingen is dan ook om **bekendheid te geven aan initiatieven** van woningcorporaties en zorgaanbieders die *wel* goed van de grond komen. Actiz en Aedes zijn al actief om goede voorbeelden te verspreiden, middels het Kenniscentrum Wonen en Zorg (KCWZ) en ook de VNG pakt hier een rol in. Aangezien corporaties en zorgaanbieders op veel plekken in het land alsnog worstelen met hun rol en de relatie met elkaar, is er blijkbaar nog ruimte voor verbetering bij het verspreiden van goede ideeën.

In het kader op de volgende pagina zijn enkele goede voorbeelden weergegeven.

Gezien de gedeelde belangen is een goede **samenwerking tussen een woningcorporatie en een zorgaanbieder** van belang is om tot oplossingen voor het (potentiële) leegstandsprobleem te komen²⁵. Beide partijen zullen samen de lasten moeten dragen voor het toekomstbestendig maken van het vastgoed dat onder andere omstandigheden (andere markt, andere wetten en regels) gebouwd is. Voorwaarde hierbij is wel dat men (al dan niet tijdelijk) de verliezen kan dragen die met de hoge kosten versus sociale huurprijs samenhangen.

Goede voorbeelden: Azora en Oudburgeren Gasthuis

Twee illustraties van het feit dat er toch woonzorgarrangementen van de grond kunnen komen in voormalige verzorgingshuizen, zijn Azora (regio Achterhoek) en het Oudburgeren Gasthuis (OBG) in Nijmegen²⁶.

- Azora verhuurt een klein deel van de appartementen in verzorgingshuizen als extramurale woning. Doordat het grootste deel van de kosten gedekt wordt door de intramurale exploitatie past een extramuraal full-service arrangement binnen de totale exploitatiebegroting. Deze aanpak wordt ook wel het "meelift scenario" genoemd en voorkomt leegstand dankzij een combinatie van een groot deel intramuraal aanbod en een klein deel extramuraal.
- Het OBG hanteert een 'flexibel scenario', dit houdt in dat de kosten zo laag mogelijk gehouden worden, zodat er een sluitende begroting is voor een basisarrangement. Aanvullende producten en diensten kunnen apart ingekocht worden. Kosten worden beperkt door te werken met een platte en flexibele organisatie (weinig leidinggevenden en fulltimers). De opbrengsten worden vergroot door het verhuren van extra ruimten, een algemene dienstenovereenkomst als vast onderdeel van de huur (servicekosten) en het leveren van diensten aan particulieren in de wijk. Het concept werkt voor het OBG omdat er voldoende schaalgrootte is en omdat men werkt met modernere gebouwen, die beter geschikt zijn dan een groot deel van het (ver)oude(rde) zorgvastgoed.

²⁵ Het koesteren en stimuleren van coalities door zorginstellingen, welzijnsaanbieders en woningcorporaties is ook één van de belangrijkste adviezen van de RLI op het gebied van wonen, zorg en welzijn. Zie: Raad voor de Leefomgeving en Infrastructuur (2014) Advies "Langer zelfstandig, een gedeelde opgave van wonen, zorg en welzijn". Brief aan Minister Blok, d.d. 15 januari 2014.

²⁶ Zie: Nouws, H. en Sanders, L. (2013) Meeliften op bestaande huizen: een betaalbaar full-service arrangement bij scheiden wonen en zorg, Utrecht: Kenniscentrum voor Wonen en Zorg.



In de oplossingsfeer kunnen daarnaast de volgende handreikingen gedaan worden:

- Om de verbouwkosten tot een minimum te beperken, is het verstandig om kritisch te kijken naar wat er echt nodig is. Voor doelgroepen met een lichte zorgvraag zijn vaak geen grote aanpassingen nodig. Bij het aanpassen van het vastgoed aan de wensen van bewoners ten aanzien van oppervlakte, kan er gekeken worden of bewoners niet twee losse kamers kunnen krijgen, zonder dat er van twee kamers één appartement gemaakt hoeft te worden. Een aparte woon- en slaapkamer, waarvoor de bewoners een paar meter door een algemene gang moeten lopen, kan daarbij de sociale interactie bevorderen en bijdragen aan het tegengaan van eenzaamheid.
- Veel administratieve (maar daarmee ook financiële) belemmeringen hangen samen met de bestemming van een pand. Gemeenten kunnen bijdragen aan de oplossing door een dubbele bestemming dan wel een flexibele bestemming in het bestemmingsplan op te nemen. Dit voorkomt veel administratieve lasten als gevolg van de wetten en regels rond maatschappelijk vastgoed versus woningen.
- Gemeenten zouden een integrale visie moeten ontwikkelen op maatschappelijk- en zorgvastgoed. Als gemeenten helpen om een invulling van algemeen nut voor de algemene ruimten in verzorgingshuizen te creëren, snijdt het mes aan twee kanten: de gemeenschap kan meeprofiteren van de faciliteiten (ontmoetingsruimten, gezondheidscentra, restaurant, et cetera) in verzorgingshuizen en de zorgaanbieders hoeven minder ruimte te bekostigen.
- Er kan gekeken worden welke mate van flexibiliteit er in het bouwbesluit en brandvoorschriften zit. Dit past in het grotere geheel van een maatschappelijke discussie over verantwoordelijkheid: welke regels gelden als burgers met en zonder zorgvraag bij elkaar in een complex wonen? Nu geldt al snel dat alles aangepast moet worden op de zwaarste doelgroep. Dat vergt hoge extra investeringen zonder dat deze altijd noodzakelijk zijn. Een voorbeeld hiervan is de genoemde draaicirkel in de woonkamer.



4 Sociaal ondernemers

In dit hoofdstuk staan de sociaal ondernemers centraal. Er is geen vast omlijste definitie van wat een sociaal ondernemer precies is. De stichting Sociaal Ondernemerschap hanteert de volgende omschrijving: "een sociaal ondernemer pakt een maatschappelijk probleem op bedrijfsmatige manier aan en brengt daarmee op grote schaal een maatschappelijke verandering te weeg. Daarbij staat de maatschappelijke winst op de eerste plaats, de financiële winst is noodzakelijk om te blijven bestaan.²⁷" Op het gebied van woonzorgarrangementen zijn het veelal ondernemers die vanuit een ideologisch oogpunt een initiatief gestart zijn. Inmiddels zijn een aantal van de sociale ondernemingen uitgegroeid tot goedlopende bedrijven, sommigen zelfs met franchise-structuur.

Achtereenvolgens komen de volgende onderwerpen aan bod:

- Het type woonzorgarrangementen dat vaak door sociaal ondernemers ontwikkeld wordt
- De belemmeringen die sociaal ondernemers ondervinden bij het opzetten van woonzorgarrangementen
- De potentiële oplossingsrichtingen voor de belemmeringen voor sociaal ondernemers.

4.1 Typen woonzorgarrangementen

De groep sociaal ondernemers is een zeer heterogene groep. De ondernemers kunnen vanuit verschillende achtergronden een initiatief gestart zijn. Bijvoorbeeld doordat ze zelf met een zorgvraag binnen de familie geconfronteerd werden (kind of ouder met zorgbehoefte) of juist omdat men vastgoed in bezit had, waar geen bestemming voor gevonden kon worden.

Ook de initiatieven van sociaal ondernemers zijn er in allerlei vormen en maten. Wel zijn ze meestal kleiner van opzet dan projecten van corporaties en zorginstellingen. Dit wil zeggen: kleiner per locatie. Inmiddels hebben sommige sociaal ondernemers hun initiatief uitgebouwd tot een franchiseconcept, met meerdere vestigingen in het land.

Veelal richten sociaal ondernemers een vorm van **kleinschalig groepswonen** op. Het gaat daarbij vaak om bewoners met een hogere zorgvraag (ZZP 5 of hoger), die niet zelfstandig kunnen wonen en intensieve verzorging nodig hebben. Dit betekent ook dat er vaak sprake is van een onzelfstandige woonvorm. Hoewel de doelgroep in principe wel in aanmerking zou komen voor intramurale zorg, is het een bewuste keuze om niet naar een grote instelling te gaan, maar een naar een kleinere setting waar er een scheiding van wonen en zorg is. De zorg is er meer persoonlijk en het betreft vaak een locatie dichtbij de familie (liefst in de eigen stad of het eigen dorp).

De meeste sociaal ondernemers hebben er voor kunnen zorgen dat hun aanbod (grotendeels) betaalbaar is voor de sociale doelgroep. Het is dus niet zo dat dit concept rust op huurprijzen in het luxe segment.

²⁷ <http://www.sociaalondernemen.nu/wordpress/2009/02/wel-of-geen-definitie-dat-is-de-vraag/>



4.2 Belemmeringen

De sociaal ondernemers die het gelukt is om woonzorgarrangementen op te zetten, herkennen de notie dat er 'belemmeringen' zouden zijn vaak niet. Als het hen gelukt is om iets op te zetten, waarom zou het anderen dan niet lukken. Toch erkennen ze dat er een aantal 'hobbels op de weg' waren om zo ver te komen. Evenals voor de corporaties en zorgaanbieders worden deze toegelicht aan de hand van de factoren in de business case:

- Vraag uit de markt (het product)
- Kosten
- Opbrengsten
- Bekostiging/financiering

Vraag uit de markt (het product)

Zoals eerder aangegeven, is het in de markt zetten van aanbod voor wonen met zorg lastig. De meeste mensen willen pas nadenken over een woonzorgarrangement als ze echt niet meer zelfstandig kunnen wonen. Dit speelt ongetwijfeld een belangrijke rol bij het in de markt zetten van kleinschalig groepswonen: deze vorm is gericht op mensen met hogere ZZP's die niet meer zelfstandig kunnen wonen en voor wie mantelzorg vanuit het eigen netwerk niet meer kan of niet toereikend is. Kleinschalige arrangementen door sociaal ondernemers zullen waarschijnlijk niet aanslaan bij ouderen met een lichte zorgvraag. Daarbij speelt ook de kwestie dat er (mede door de economische crisis) slechts beperkte doorstroom vanuit koopwoningen mogelijk is.

Bij (her)bouw is het van belang een keuze te maken tussen zelfstandige of voor onzelfstandige wooneenheden. Dit is mede afhankelijk van de vraag.

Wanneer is een eenheid zelfstandig en wanneer niet?

Een zelfstandig appartementen heeft een eigen woon(slaap)kamer, een eigen toilet met waterspoeling en een eigen keuken met aanrecht, aan- en afvoer voor water en een aansluitpunt voor een kooktoestel. Bij onzelfstandige woonruimten ontbreken één of meer van deze kenmerken.

De keuze die een initiatiefnemer maakt voor zelfstandige dan wel onzelfstandige wooneenheden is het resultaat van een afweging tussen kosten, opbrengsten en behoefte van de (toekomstige) bewoners. Verschillende overwegingen spelen een rol bij de keuze voor zelfstandige dan wel onzelfstandige woningen:

- De zelfstandigheid van de wooneenheden kan gevolgen hebben voor het toekennen van huurtoeslag (zie het kopje 'opbrengsten').
- De zorgvraag van de bewoners is vaak zo groot (ZZP 5 en hoger) dat zelfstandig wonen geen optie is.
- Zelfstandige wooneenheden leveren doorgaans meer huur op, het is echter de vraag of de bewoners een hogere huurprijs kunnen (en willen) betalen. Dit hangt mede af van de huurprijzen van omringende faciliteiten.

Kosten

Het aspect 'kosten' bleek voor veel sociaal ondernemers geen grote belemmering: de aanpassingen om wonen met zorg mogelijk te maken werden vaak tot het minimaal noodzakelijke beperkt (bijvoorbeeld weinig gebruik van domotica). De belangrijkste factor in de kosten is het vinden van een geschikte, betaalbare locatie. In verband met afnemende mobiliteit wil men vaak op een mooie locatie en dichtbij voorzieningen wonen. Daarbij is er voor kleinschalig groepswonen vaak een groot woonhuis nodig. En aan grote huizen op gewilde locaties hangt vaak een fors prijskaartje.



Opbrengsten

Bewoners van de kleinschalige groepswoonings hebben aparte contracten voor huur en zorg. Zowel wat betreft de huur als de zorg zijn knelpunten genoemd:

- Het is voor de bewoners van groepswoonings niet altijd mogelijk om huurtoeslag te krijgen. Het KCWZ schrijft hierover: "Huurders van onzelfstandige woonruimtes ontvangen geen huurtoeslag, tenzij het gaat om een zogenaamd 'aangewezen' woongebouw. Het gaat dan om een onzelfstandige woonruimte die deel uitmaakt van een woongebouw of woning, en verhuurd wordt ten behoeve van begeleid wonen, groepswoon door ouderen of een daarmee vergelijkbare woonvorm.²⁸" De woning dient door de belastingdienst dus 'aangewezen' te worden indien de bewoners voor huurtoeslag in aanmerking willen komen. Voor de aanwijzing gelden de volgende voorwaarden:
 - De eigenaar noch de verhuurder van het pand heeft een winstoogmerk.
 - Bij groepswoon door ouderen om sociale redenen en niet primair om zorgredenen, dienen de bewoners een gezamenlijk huurcontract af te sluiten. Bewoners kunnen individueel voor hun eigen woondeel huurtoeslag aanvragen.Het 'aanwijzen' van een woning gebeurt pas achteraf. Dit kan zorgen voor onzekerheid vooraf om zeker te weten of bewoners voor huurtoeslag in aanmerking komen. Ook is het voor commerciële investeerders minder interessant om in een woonzorgarrangement te participeren als er geen winstoogmerk mag zijn (zie financiering hieronder).
- Voor de bekostiging van zorg aan de zwaardere doelgroepen zouden de initiatiefnemers het liefste in aanmerking komen voor AWBZ-financiering via het zorgkantoor. In de praktijk blijkt echter dat de zorgkantoren niet bijzonder geïnteresseerd zijn om te onderhandelen met kleinere partijen. Vaak werken de sociaal ondernemers dan ook op basis van persoonsgebonden budgetten (PGB's), waarbij de zorg uit de gezamenlijke PGB's wordt bekostigd. Dit betekent dat men bewust aanstuurt op het in huis nemen van hogere ZZP's, zodat er meer vergoeding vanuit de PGB's beschikbaar is. Het is vaak wel een puzzel om op basis van PGB's kostendekkend te werken.
- Voor de toekomstige bekostiging van de zorgarrangementen heerst bij een aantal sociaal ondernemers onduidelijkheid: wat gaan de gemeenten in de toekomst met de PGB's doen? Zullen die nog wel in dezelfde mate beschikbaar zijn? De zorgkantoren kunnen of willen hierover geen duidelijkheid afgeven, waardoor het lastig is de risico's in te perken in het businessplan.

Bekostiging/financiering

De grootste belemmering voor sociaal ondernemers zit vaak in het verkrijgen van externe financiering om het project van de grond te krijgen:

- Woningbouwcorporaties zijn veelal terughoudend. Naast het feit dat zij hun aandacht focussen op hun bestaande zorgvastgoed, achten ook zij de risico's te groot en de rendementen te laag. Er zijn overigens wel voorbeelden van sociaal ondernemers die medewerking van woningcorporaties hebben gekregen. Dit was dan op basis van een langdurig contract, met gegarandeerd toegezegde huuropbrengsten. Dit is voor de sociaal ondernemers een risicovolle constructie. Veel sociaal ondernemers zijn daarom aangewezen op beleggers die een meer commercieel uitgangspunt hebben.
- Investeerders vragen hoge rendementen, die de initiatiefnemers niet kunnen garanderen binnen hun concept. Om de bewoners in aanmerking te laten komen voor huurtoeslag mag er geen commerciële insteek zijn.
- Investeerders vinden de projecten te riskant: gezien de onzekerheid over hoe de gemeenten in de toekomst zorg gaan inkopen is het niet duidelijk of het businessmodel

²⁸ http://www.kcwz.nl/dossiers/regelgeving_wonen/huurtoeslag



op basis van financiering met PGB's ook in de toekomst houdbaar is. Daarnaast kan het ook meespelen dat investeerders vrezen dat initiatiefnemers te weinig ervaren zijn om een professionele bedrijfsvoering te garanderen.

- Initiatieven van sociaal ondernemers zijn vaak klein. Projecten op zulke kleine schaal zijn niet interessant voor grote investeerders.
- Alles overwegende beleggen investeerders vaak liever in projecten die zij minder risicovol achten en waar hogere rendementen gegarandeerd kunnen worden.

Wet en regelgeving: gemeenten

Een belemmerende factor die meermaals terugkwam tijdens de gesprekken met sociaal ondernemers was de rol van de gemeenten. De procedures voor het wijzigen van bestemmingsplannen of het verlenen van vergunningen zijn vaak lang en men ervaart niet veel medewerking van de gemeenten. In hoeverre de procedures voor woonzorgarrangementen door sociaal ondernemers lastiger of langzamer zijn dan andere bestemmingsplanwijzigingen of vergunningaanvragen wist men niet te zeggen. Wel was de algehele teneur dat nog te veel gemeenten zich niet bewust zijn van wat er gebeurt op het gebied van woonzorgarrangementen en dat de kleinschalige projecten die sociaal ondernemers opstarten nog onvoldoende herkend worden als een woonvorm die aansluit bij de behoefte van de toekomstige senior.

Kennis

Een potentiële belemmering die vaker terugkwam is het thema kennis:

- Trajecten vergen veel kennis (over zorgwetgeving, de omgevingswet, het bouwbesluit, omgaan met architecten, et cetera), ervaring en ondernemerschap. Niet alle sociaal ondernemers hebben deze in voldoende mate in huis. Zodoende worden bijvoorbeeld de regels over wanneer bewoners huurtoeslag kunnen krijgen niet begrepen of verkeerd geïnterpreteerd.
- Als gevolg van kennishiaten bij nieuwbakken sociaal ondernemers, worden bestaande initiatieven, naar eigen zeggen, 'platgebeld' met vragen over hoe ze zaken kunnen aanpakken. Hier gaat veel tijd in zitten. Tijd die men liever besteedt aan het eigen initiatief en de verbetering of uitbreiding hiervan.
- Anderzijds: initiatieven die onvoldoende kennis inwinnen bij bestaande concepten, lopen het risico 'het wiel opnieuw uit te moeten vinden'. Als zij geen goed voorbeeld hebben moeten ze allen zelf gaandeweg ontdekken en ontwikkelen. Dit kan voor veel vertragingen, misverstanden en misinterpretaties leiden.

4.3 Praktijkvoorbeelden en oplossingen

Maxhuis, de Herbergier en Zorghavengroep

Enkele van de gesproken sociaal ondernemers hebben het voor elkaar gekregen om op succesvolle wijze één of meer woonzorgarrangementen van de grond te krijgen, op basis van een scheiding tussen wonen en zorg. Het Maxhuis, de Herbergier (onderdeel van de Drie Notenbomen) en de Zorghavengroep zijn hier voorbeelden van. Hoewel de initiatieven zowel inhoudelijk als in de context van uitvoering uiteenlopen, zijn er een aantal lessen te leren:

- De ontwikkeling van een woonzorgarrangement gaat gemakkelijker als de locatie in eigen bezit van de initiatiefnemer is. Dit bespaart investeringskosten in de aankoop.
- Samenwerking met woningbouwcorporaties is mogelijk als er een gedeeld belang is: probeer woonzorgarrangementen te ontwikkelen in leegstaande gebouwen in het bezit van woningcorporaties. Dit is voor de corporaties een aantrekkelijkere optie dan nieuwbouw.



- Door zowel aan lichtere als aan zwaardere ZZP's zorg te bieden, kan de bekostiging efficiënt voor alle bewoners benut worden. Met enkel lage ZZP's is de bekostiging voor alle gewenste voorzieningen in een huis te laag.
- Tijdig beginnen en voorbereid zijn op langdurige processen is een pre, zeker als het aankomt op procedures bij gemeenten. Het verkrijgen van vergunningen kan een langdurig proces zijn. Tijdig verwerven van draagvlak bij gemeenten kan het proces versnellen.

Oplösungen

Ten opzichte van de corporaties en zorgaanbieders, zijn er voor sociaal ondernemers minder voor de hand liggende oplossingen voor de belemmeringen die zij ervaren. Dit komt doordat er minder aanknopingspunten op het gebied van wet- en regelgeving zijn.

De volgende handreikingen kunnen wel potentieel helpen bij het opzetten van woonzorgarrangementen door sociaal ondernemers:

- Op het gebied van de vraag is er waarschijnlijk de noodzaak voor een betere **bewustwording bij het algemene publiek** dat de langdurige zorg en ondersteuning in de toekomst niet meer zo vanzelfsprekend zijn als in het verleden. Zeker voor wat betreft financiering kan men in de toekomst minder terugvallen op de overheid. Het is dan ook zaak om in een vroeger stadium rekening te houden met de latere levensfase. Zo kunnen burgers wanneer ze nog bij hun volle verstand en gezondheid zijn een plan bedenken over hoe ze zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen, zonder daarbij naar een intramurale setting te hoeven verhuizen.
- Op het gebied van de opbrengsten zou de **informatie over huurtoeslag** bij onzelfstandig wonen beter toegankelijk gemaakt kunnen worden, zo zou de belastingtelefoon hierover beter moeten informeren. Idealiter zou de Belastingdienst ook al voorafgaand aan de bouw een pand kunnen aanwijzen voor huurtoeslag.
- Gemeenten en zorgkantoren dienen meer **duidelijkheid te geven over de inkoop van langdurige zorg** op langere termijn. Dit is grotendeels een tijdelijk probleem, aangezien gemeenten momenteel volop bezig zijn met de beleidsvorming voor de aankomende decentralisaties. Het zou verschillende zorgaanbieders hoe dan ook ten goede komen als ze in een eerder stadium duidelijkheid krijgen over welke diensten het zorgkantoor gaat inkopen. Daarbij zouden langetermijnafspraken de sociaal ondernemers meer zekerheid kunnen bieden.
- Voor de investering is het van belang dat aan bepaalde randvoorwaarden voldaan wordt: corporaties zouden meer kunnen openstaan voor sociaal ondernemers als hun eigen problemen rond bestaand zorgvastgoed zijn opgelost. Dit betekent dat als de **belemmeringen uit het vorige hoofdstuk voor corporaties zijn weggenomen**, corporaties waarschijnlijk ook weer meer oog voor kleinere projecten zullen krijgen. Daarnaast zouden woningcorporaties ook actief aangemoedigd kunnen worden om coalities aan te gaan met andere partijen op het gebied van woonzorgarrangementen.
- Om ervoor te zorgen dat de kleine projecten van sociaal ondernemers toch interessant worden voor institutionele beleggers, kunnen regio's, provincies of gemeenten **gezamenlijk een investeringsplan opstellen**. Wanneer er voor bijvoorbeeld € 200 miljoen aan beoogde investeringen bij elkaar gezocht wordt, is het te verwachten dat er voldoende kritische massa is om het voor institutionele beleggers interessant te maken.
- Gemeenten kunnen (naast het meehelpen bij het vinden van financiering) ook op andere wijzen de ontwikkeling van woonzorgarrangementen faciliteren, bijvoorbeeld door het verlenen van **subsidies** en **initiatiefnemers ondersteunen met informatie** en door hem/haar in contact te brengen met personen of organisaties in het **netwerk** van ruimtelijke ordening.



- **Informatievoorziening aan ondernemers** is belangrijk om meer woonzorgconcepten van de grond te krijgen: wanneer er meer goede voorbeelden wijdverspreid worden, kunnen deze elders gevolgd worden. Zodoende hoeft het wiel niet telkens opnieuw uitgevonden te worden.



5 Burgercollectieven

In dit hoofdstuk zoomen we nader in op burgercollectieven: groepen van burgers die het heft in eigen hand nemen en voor zichzelf en/of stads/buurt/dorpsgenoten een woonzorgarrangement starten. Vaak is er lastig verschil te maken tussen burgerinitiatieven en sociaal ondernemers. Het belangrijkste verschil is de organisatievorm: burgercollectieven draaien om vrijwilligers in de vorm van een vereniging, coöperatie of een stichting. Sociaal ondernemers kiezen meestal voor een meer commerciële rechtsvorm.

Achtereenvolgens komen in dit hoofdstuk de volgende aspecten aan bod:

- De typen arrangementen die door burgers gestart worden
- Belemmeringen die burgercollectieven ervaren
- Oplossingen voor deze belemmeringen.

5.1 Typen arrangementen

Meer nog dan de initiatieven van sociaal ondernemers, lopen de projecten van burgercollectieven zeer uiteen in termen van aard en schaal. Voor dit onderzoek is er gesproken met burgercollectieven die zich richten op:

- het verstrekken van een dienstenpakket voor burgers in de buurt,
- het opzetten van kleinere en grootschaligere groepswoningen, en
- het oprichten van een buurt met 210 zelfstandige woningen, voorbereid op de latere levensfase en de levering van zorg plus commerciële ruimten.

Ondanks de grote verschillen tussen de burgercollectieven zijn er enkele duidelijke overeenkomsten te zien: Burgercollectieven beginnen vrijwel altijd vanuit een ideologisch standpunt, veelal de wens om de eigen oude dag in een vertrouwde omgeving te kunnen doorbrengen, of om naasten de gelegenheid te geven dit te doen. Dit speelt bijvoorbeeld in kleinere kernen in krimpgebieden, waar verzorgingshuizen sluiten en de senioren naar een ander dorp of een stad moeten verhuizen. Men vindt het wrang dat ouderen, nadat ze hun hele leven op één plek hebben gewoond, uitgerkend voor de laatste fase van hun leven moeten verhuizen. Maar ook in grote steden speelt het een rol: mensen willen het liefst zo lang mogelijk zelfstandig in hun eigen vertrouwde omgeving blijven wonen.

Een andere belangrijke overeenkomst is dat de burgercollectieven gedragen worden door vrijwilligers, zowel voor de oprichting als voor de uitvoering. Zij richten vaak samen een stichting, vereniging of coöperatie op.

5.2 Algemene belemmeringen

Veel van de belemmeringen waar burgercollectieven tegenaan lopen, zijn dezelfde als de belemmeringen voor sociaal ondernemers. Beide groepen zijn ten opzichte van de grote woningcorporaties en zorgaanbieders relatief kleinschalig en hebben beide dus minder toegang tot financiële middelen en minder onderhandelingskracht. Ook de beschreven belemmeringen rond zelfstandige versus onzelfstandige wooneenheden, bekostiging en gemeentelijke procedures zijn vrijwel identiek voor burgercollectieven.



Om onnodige herhaling ten opzichte van het vorige hoofdstuk te voorkomen, benoemen we hieronder kort enkele belangrijke belemmeringen bij de verschillende elementen van de business case. Vervolgens worden enkele belemmeringen die specifiek voor burgercollectieven gelden toegelicht.

Vraag uit de markt (het product)

- De vraag naar woonzorgarrangementen komt pas op latere leeftijd. Veel projecten zijn dan ook in eerste instantie meer gericht op welzijn dan op zorg. Een nadeel van het latere besef van toekomstige woonwensen is dat burgers zelf pas na hun 65^{ste} initiatieven opstarten. Het ontwikkelen van een woonzorgarrangement kost echter tijd. In sommige gevallen zullen de oorspronkelijke initiatiefnemers de voltooiing van het project niet meer meemaken.
- De beperkte doorstroom op de woningmarkt hindert de vraag. Mensen kunnen hun huis lastig verkopen. Daarbij speelt ook het feit dat veel ouderen nog maar een zeer lage hypotheek hebben en heel lage woonlasten. Als ze hun woning verkopen en gaan huren, nemen hun maandelijkse lasten aanzienlijk toe. Ondanks dat men daarvoor kan interen op het eigen vermogen uit de opbrengst van de woning, zijn hogere maandlasten (psychologisch) geen aantrekkelijk vooruitzicht.
- Mensen stellen vaak (te) hoge eisen aan de locatie: men wil graag op korte afstand van een dorpskern of stadscentrum wonen. Het is echter lastig om daar geschikte gebouwen te vinden en de grondprijzen liggen er vaak erg hoog. Ook is het vaak lastig om gemeenten te overtuigen van het nut van de woonzorgarrangementen. Het wijzigen van bestemmingsplannen of het toekennen van vergunningen kan hierdoor vaak lang duren.

Kosten

- Gewilde locaties zijn prijzig.

Opbrengsten

- Zoals eerder genoemd zijn er onzekerheden rond huurtoeslag bij onzelfstandige woonruimten (zeker als er een commerciële investeerder aangetrokken wordt). Dit is een belemmering voor de bewoners in het sociale segment om hun woning te bekostigen.

Financiering/bekostiging

- Evenals sociaal ondernemers hebben burgercollectieven vaak grote moeite om investeerders (corporaties dan wel institutionele beleggers) te vinden. Hun projecten zijn te klein en daarom niet interessant genoeg. Ook vinden veel beleggers het riskant om met een burgercoöperatief in zee te gaan.
- Voor de corporaties zijn de burgercollectieven niet interessant wanneer (een deel van) de betreffende burgers niet tot de sociale doelgroep behoren. Ondanks het feit dat corporaties 10% van hun beschikbare aanbod aan mensen met een hoger inkomen dan € 34.000 mogen toewijzen, heeft deze doelgroep geen prioriteit.
- Daarnaast spelen de algemene uitdagingen voor corporaties op het gebied van wonen en zorg (zie hoofdstuk 3).
- De bekostiging van algemene ruimten is soms een belemmerende factor.

5.3 Belemmeringen specifiek voor burgercollectieven

Naast de bovenstaande meer algemene belemmeringen, bleken er enkele obstakels te zijn waar burgercollectieven nadrukkelijk mee geconfronteerd werden. Deze hangen samen met het feit dat burgercollectieven gerund worden door vrijwilligers. Dit zorgt voor uitdagingen op de volgende gebieden:

- Kennis en toegang tot netwerken



- Continuïteit
- Professionaliteit

Kennis en toegang tot netwerken

De ontwikkeling van woonzorgarrangementen door burgercollectieven is vaak een lang traject dat veel kennis en ervaring vergt. Bijvoorbeeld over de rollen van verschillende actoren als architecten, projectontwikkelaars en investeerders. Ook over inhoudelijke zaken als de omgevingswet, het bouwbesluit, fiscale en juridische zaken ontbeert het burgercollectieven vaak aan kennis. Het gebrek aan kennis kan natuurlijk altijd opgevangen worden door het inhuren van adviseurs. Maar zeker in het beginstadium hebben burgercollectieven weinig tot geen financiële middelen ter beschikking. Hiervoor moet men bouwen op (beperkte) eigen inleg en eventueel overheidssubsidies.

Zelfs wanneer er wel financiële middelen beschikbaar zijn, is het belangrijk de juiste personen op de juiste momenten te spreken, aan te schrijven en 'aan boord' te krijgen. Burgers hebben echter beperkte toegang tot de juiste netwerken. Ze hebben vaak een lastige onderhandelingspositie zo lang ze geen 'gerenommeerde' professionele organisatie achter zich hebben. In de praktijk blijkt namelijk dat zodra een corporatie, gemeente of investeerder wil meewerken, dit veel problemen oplost.

Continuïteit

Doordat de initiatieven veelal langdurige projecten zijn, gedragen door vrijwilligers, is het vaak lastig om de spirit en energie in de groep vast te houden. Zeker wanneer men met tegenslagen geconfronteerd wordt. Het wegvallen van vrijwilligers en initiatiefnemers is dan ook een van de grootste risico's voor burgercollectieven. Tijdens het langdurige proces kunnen ruzies ontstaan of deelnemers vallen door ouderdom weg. Wanneer het verloop bij het opzetten van een woonzorgarrangement te groot is, loopt de continuïteit gevaar.

Maar niet alleen in de aanloop- en opstartfase zijn vrijwilligers van belang. Veel van de initiatieven bouwen ook in de dagelijkse uitvoering op vrijwilligers: voor het oppakken van zorg- en welzijnstaken, maar ook voor ondersteunende taken op het gebied van administratie en juridische aangelegenheden. Er zit echter een limiet aan wat je aan tijdsinvestering van vrijwilligers kunt vragen. Als vrijwilligers ook een betaalde baan hebben, zal het belang van die functie vaak prevaleren boven het vrijwilligerswerk. Ook hier schuilt een risico in voor de continuïteit van de dienstverlening.

Professionaliteit

Het werken met vrijwilligers kan complicerend werken ten aanzien van verantwoordelijkheden en het voldoen aan wet- en regelgeving. In hoeverre kun je van vrijwilligers verwachten dat ze op hetzelfde niveau als professionals opereren? Op het gebied van zorgverlening is dit veelal wel noodzakelijk. Maar er zijn ook grijsgebieden: mogen bewoners en vrijwilligers samen een moestuintje bijhouden en de groente daaruit gebruiken voor het eten? Volgens HACCP-richtlijnen²⁹ mag dit niet in een verzorgd wonen setting.

De organisatievorm kan ook voor belemmeringen zorgen: een veelvuldig gekozen constructie is een coöperatie. Het is echter voor woningbouwcorporaties wettelijk niet

²⁹ HACCP = Hazard Analysis and Critical Control Points, een risico-inventarisatie voor voedingsmiddelen.



toegestaan om in een coöperatie te participeren. Dit kan belemmerend zijn voor een eventuele nauwe samenwerking tussen het burgercollectief en een corporatie.

5.4 Oplossingen

Kijkend naar oplossingen voor de belemmeringen voor burgercollectieven, maakte één respondent een treffende opmerking: "enerzijds kom je als burgercollectief lastig in netwerken voor investeringen, anderzijds heb je het voordeel dat er geen regels zijn: je kunt op alle deuren aankloppen."

Burgercollectieven zijn bij uitstek een doelgroep die niet-conventionele oplossingen kan vinden. Zo heeft één van de geïnterviewde burgercollectieven de financiering grotendeels rondgekregen door middel van **crowdfunding** in het dorp. Het voordeel hiervan was dat er tegelijk financiering en draagvlak voor het project gecreëerd werd. Vele van de dorpsbewoners die financieel een steentje hebben bijgedragen willen graag zien dat het project slaagt en zijn dan ook actief als vrijwilliger. Door de inzet van vrijwilligers kunnen ook de kosten gedrukt worden.

De vrijheid in het vinden van creatieve oplossingen kan zich ook verder uitstrekken naar een **maatschappelijke discussie over de positie van vrijwilligers** in woonzorgprojecten. In hoeverre moeten vrijwilligers in een setting die lijkt op mantelzorg gebonden zijn aan HACCP-richtlijnen? Mag een vrijwilliger voor bewoners een vis op de markt kopen? En is de door de brandweer opgelegde noodverlichting in de gezamenlijke huiskamer noodzakelijk?

Bovenal kunnen burgercollectieven meer gestimuleerd worden door het wijder **verspreiden van kennis en toegang tot netwerken te faciliteren**. Een vaste contactpersoon bij de gemeente is hier een eerste stap voor. Maar er zijn verdergaande bedrijfsconcepten denkbaar. Zo zou er een gemeentelijk of regionaal loket opgericht kunnen worden, waar burgers terecht kunnen om gekoppeld te worden aan professionals. Deze professionals (architecten, projectontwikkelaars, juristen) zouden op een no-cure-no-pay basis kunnen werken. Het mes snijdt hierbij aan twee kanten: de burgercollectieven kunnen gericht geholpen worden en voor de professionals zou het **burgercollectievenloket** een interessante acquisitietool zijn.

Ook op andere wijzen zouden gemeenten burgercollectieven kunnen assisteren. Bijvoorbeeld door het verlenen van **subsidie** aan veelbelovende projecten die een duidelijke maatschappelijke bijdrage leveren. Gemeenten kunnen dan ook initiatiefgroepen faciliteren met **versnelde procedures**.

Op landelijk niveau is het van belang dat burgers zich **bewust worden** van hun toekomst: hoe zal hun laatste woning eruit zien wat zijn de rechten en plichten die daarmee samenhangen? De zorg wordt niet langer zonder meer bekostigd door de overheid en burgers hebben grote vrijheid om wonen en zorg in te richten zoals ze het zelf willen. De boodschap van meer zelfredzaamheid, eigen verantwoordelijkheid, maar ook meer vrijheid moet goed gecommuniceerd worden. **Goede, aansprekende voorbeelden** van burgercollectieven kunnen daarbij helpen om voor meer Nederlanders de toekomst beter vorm te geven.



6 Conclusies en aanbevelingen

In dit hoofdstuk trekken we conclusies ter beantwoording van de onderzoeksvragen. Alle inzichten zijn verkregen op basis van een beperkt aantal interviews per type initiatiefnemer en gesprekken met enkele experts. Het aantal gesproken respondenten per type initiatiefnemer is echter niet groot genoeg om kwantitatieve uitspraken te kunnen doen over hoe vaak welke belemmeringen voorkomen bij welke type partij. Dit maakt het lastig een prioritering aan te brengen in de belemmeringen.

Wel trekken we in dit hoofdstuk enkele algemene conclusies over of en wanneer zich bepaalde belemmeringen voordoen (§ 6.1) en over de belangrijkste belemmeringen per partij (§6.2). Tenslotte zijn mogelijke oplossingen per partij uitgewerkt (§6.3).

6.1 Belangrijkste belemmeringen en situaties waarin zij zich voordoen

Situationeel of algemeen geldend?

Er zijn nauwelijks algemeen geldende belemmeringen die voor alle partijen een onoverkomelijk hindernis zijn. Er komen overal in het land woonzorgarrangementen van de grond. Het gaat dan vaak om nieuwe initiatieven die vooruitlopen op of rekening houden met het scheiden van wonen en zorg. Alleen bij het ombouwen van bestaande verzorgingshuizen lijken de belemmeringen vrij algemeen geldend. Voor de meeste initiatieven (van alle beschreven groepen initiatiefnemers) concluderen we dat er veelal bepaalde situationele en context-gebonden factoren een rol spelen: wat in de ene casus als een belemmering gold, leverde bij een ander geen problemen op. Tevens zijn sommige genoemde belemmeringen geen feitelijke belemmering maar een gebrek aan kennis over geldende wet- en regelgeving en hoe hiermee om te gaan.

Verkrijgen van financiering is lastig

Een belangrijke belemmering voor met name sociaal ondernemers en burgercollectieven is het (niet) verkrijgen van externe financiering voor woonzorgarrangementen. Investeerders hebben te weinig vertrouwen in woonzorgconcepten (achten de risico's te groot en de vraag te klein) en het verwachte rendement blijft achter bij het rendement op andere (woningbouw)projecten.

Samenwerking en innovatie schieten te kort

Samenwerking is een belangrijke factor. Zodra slagvaardige organisaties elkaar vinden en voor een gezamenlijk doel gaan, is de kans op succes het grootst. In de praktijk blijkt het echter lastig voor corporaties, zorgaanbieders en andere marktpartijen om nader tot elkaar te komen, hun individuele doelen deels opzij te zetten en zich te richten op gemeenschappelijke doelen. Vaak wordt er nog te veel vanuit (ver)oude(rde) systemen gedacht en te weinig in innovatieve, toekomstbestendige ideeën geïnvesteerd. Voor corporaties geldt bijvoorbeeld dat zij hun strategie moeten aanpassen op de nieuwe geldende regels en zorgaanbieders zullen commerciëler en marktgerichter moeten werken dan zij tot nu toe gewend waren.

Onduidelijkheid en onzekerheid over beleid

Er is voor veel partijen nog onduidelijkheid en onzekerheid over toekomstige ontwikkelingen in beleid, op alle niveaus. Landelijk is er vanuit de markt onzekerheid over verdere decentralisaties in de toekomst en vergoedingen voor zowel intramuraal



als extramuraal aanbod. Lokaal geven gemeenten en zorgkantoren weinig duidelijkheid over hun inkoopstrategie op de lange termijn.

Stapelning van complicerende wet- en regelgeving

De verschillende wetten en regels zijn afzonderlijk veelal geen grote belemmering en te overzien. De stapeling van verschillende wetten en regels zorgt er echter voor dat vooral corporaties en zorgaanbieders in een lastig parket kunnen komen bij concepten waarbij wonen en zowel intra- als extramurale zorg in één complex gecombineerd worden. Er is sprake van twee gescheiden werelden: wetgeving rondom wonen en rondom zorg. Dit werkt belemmerend bij de door zorgaanbieders en woningcorporaties gewenste fluïde vormen van wonen. De samenloop van wetten en regels op het gebied van zorg (extramuralisering, invoering NHC) zijn lastig als er tegelijk nieuwe regels voor woningverhuur gaan gelden (verhuurdersheffing, afdracht vennootschapsbelasting). Wanneer de benodigde investeringen daar bovenop geteld worden, resulteert dit in een erg lastig werkbaar situatie.

Daarbij geldt dat veel van de genoemde wetten en regels pas zeer recent in werking getreden zijn, op korte termijn pas in werking zullen treden, of dat er nog onduidelijkheid over toekomstige wetgeving bestaat. Dit leidt ertoe dat er nog geen duidelijk beeld is van hoe de combinatie van de regels in de praktijk zal uitpakken. De onzekerheid die dit met zich meebrengt is geen goede voedingsbodem waaruit investeringen kunnen ontkiemen.

Bovenstaande geldt in het bijzonder voor (ombouw van) bestaande bouw, waar men de ballast van het verleden meedraagt. Bij nieuwbouw is het makkelijker rekening te houden met geldende regels.

6.2 Belangrijkste belemmeringen per partij

In tabel 6.1 is een overzicht opgenomen van de belangrijkste belemmeringen per type initiatiefnemer, opgesplitst naar verschillende onderdelen van de businesscase (vraag, kosten, opbrengsten en financiering), het aspect van samenwerking en overige aspecten. Ook is te zien welke belemmeringen specifiek voor één groep gelden en welke voor meerdere groepen van toepassing zijn.

Uit het overzicht wordt duidelijk dat de grootste belemmeringen voor woningcorporaties en zorgaanbieders vooral op het gebied van kosten en opbrengsten voor voormalig verzorgingshuizen liggen. Het ideaalplaatje van fluïde woonvormen dat een aantal van hen voor ogen heeft, blijkt in de praktijk lastig te realiseren door veel administratieve lasten en de daarmee gemoeide kosten. Tevens is er vaak sprake van een gebrekkige samenwerking tussen zorginstellingen en woningcorporaties, ondanks dat ze gedeelde belangen hebben.

De grootste belemmeringen voor zowel sociaal ondernemers als burgercollectieven is het verkrijgen van financiering van investeerders. Woningcorporaties geven vaak nul op het rekest en voor institutionele beleggers zijn de initiatieven te klein en de rendementen te laag. Ook kampen zowel sociaal ondernemers als burgercollectieven vaak met een kennisachterstand op het gebied van wet- en regelgeving en wat er komt kijken bij het opzetten van woonzorgarrangementen. Voor burgercollectieven speelt het vrijwillige element parten: ze komen als niet-professionaal lastiger in de juiste netwerken en de continuïteit van het project of onderliggende taken is niet verzekerd.



Tabel 6.1 Belangrijkste belemmeringen bij het opzetten van woonzorgarrangementen, per element van de businesscase, samenwerking en overige factoren

	Woningcorporaties/ zorgaanbieders	Sociaal ondernemers	Burgercollectieven
Vraag/product		Afweging zelfstandig/ onzelfstandige woning	
Kosten	Hoge kosten door nieuwe regels (opeenstapeling). Kostenplaatje zorgvastgoed is gebaseerd op oud businessmodel		
Opbrengsten	Verhuur oud-verzorgingshuizen (met bijkomende kosten) past niet binnen huur op basis van wws	Bewoners onzelfstandige woning krijgt geen huurtoeslag als er een commerciële investeerder is (dit is wel nodig als corporatie niet investeert)	Bewoners onzelfstandige woning krijgt geen huurtoeslag als er een commerciële investeerder is (dit is wel nodig als corporatie niet investeert)
Financiering		Terughoudendheid externe financiers vanwege te laag rendement, kleinschaligheid en onzeker toekomstperspectief	Terughoudendheid externe financiers vanwege te laag rendement, kleinschaligheid en vertrouwen in burgercollectief
Samenwerking	Samenwerking woningcorporaties en zorginstellingen vaak niet optimaal, ondanks gedeeld belang	De wens is er vaak om met woningcorporaties samen te werken, maar deze hebben veelal geen interesse. Gemeenten hebben lastige procedures en stellen zich lang niet altijd meewerkend op.	Lastig in de juiste netwerken te komen (financiers, gemeente-ambtenaren, woningcorporaties)
Overig	Fluide woonvormen stuiten op veel administratieve lasten door wet- en regelgeving	Kennisontwikkeling nodig (behoefte aan goede voorbeelden)	Kennisontwikkeling nodig (behoefte aan voorbeelden en begeleiding) Continuïteit en afhankelijkheid van vrijwilligers

Bron: Panteia

6.3 Bij welke partij(en) is de oplossing gelegen?

Alle partijen die een rol hebben bij het realiseren van woonzorgarrangementen kunnen een bijdrage leveren aan een oplossing voor de belemmeringen. De belangrijkste (potentiële) bijdragen kunnen per partij als volgt samengevat worden:



1. Uitdragen van visie

Het Rijk kan een bijdrage leveren aan het wegnemen van belemmeringen door een duidelijke visie over wonen met zorg uit te spreken. Deze visie dient integraal door het ministerie van VWS en het ministerie van BZK (wonen) opgesteld te worden. In die visie moet duidelijk worden:

- Wat het langetermijn perspectief is van de extramuralisering (blijft het hierbij of zal er op den duur meer geëxtramuraliseerd worden?)³⁰
- Of het Volledig Pakket Thuis wordt gecontinueerd, wat een belangrijke bijdrage kan leveren aan het realiseren van fluïde woonzorgconcepten.
- Wat de visie van het Rijk is op wetten en regels rond wonen en wetten en regels rond zorg. Deze dienen beter op elkaar afgestemd te worden, c.q. het Rijk moet zich ervan bewust worden dat wonen en zorg in de wetgeving veelal gescheiden werelden zijn, terwijl ze in de praktijk wel aan elkaar verbonden zijn.
- Wat de visie is op het gebruik van overtuiging zorgvastgoed.

Vanuit maatschappelijk oogpunt is het wenselijk dat er aanbod is aan betaalbaar verzorgd wonen, voor diegenen die hier behoefte aan hebben, maar op basis van hun ZZP niet meer voor intramuraal wonen in aanmerking komen. Woningcorporaties en zorgaanbieders willen hierop inspelen door aanbod te bieden vanuit de overcapaciteit aan zorgvastgoed. Vanuit de regels en richtlijnen voor wonen, kan dit echter op belemmeringen stuiten. Zoals het voorbeeld van BrabantWonen en BrabantZorg (in § 3.3) illustreert.

Kortom er is in sommige gevallen sprake van een discrepantie tussen wat maatschappelijk als wenselijk beschouwd kan worden en wat volgens de wetten en regels de bedoeling is. Ook vanuit de nationale overheid kan hier op verschillende manieren tegenaan gekeken worden, afhankelijk van de achtergrond en insteek van het beleidsterrein. Dit onderscheid wordt door meerdere actoren op het gebied van wonen en zorg ervaren. Zij vragen dan ook om duidelijkheid en een eenduidige boodschap waarin de wetten en regels in de context van het maatschappelijk wenselijke worden gezet.

2. Kennisoverdracht

Gezien het maatschappelijk belang van de ontwikkeling van woonzorgconcepten is het van belang dat kennis over het ontwikkelen van woonzorgarrangementen zo breed mogelijk verspreid wordt en zo toegankelijk mogelijk wordt. Het faciliteren en stimuleren van kennisoverdracht en begeleiding bij het ontwikkelen van woonzorgarrangementen zou voor veel partijen een uitkomst bieden. Met name sociaal ondernemers en burgercollectieven hebben behoefte aan voorlichting. Goede voorbeelden over hoe hun initiatieven beter van de grond kunnen komen zijn welkom, zodat niet ieder initiatief het wiel opnieuw probeert uit te vinden. Daarbij kan het Rijk een bijdrage leveren aan het wegnemen van de onzekerheid bij potentiële initiatiefnemers en investeerders over de toekomstige vraag naar woonzorgarrangementen. Bijvoorbeeld door toegankelijke informatie beschikbaar te stellen over de omvang van de toekomstige vraag naar woonzorgarrangementen, op basis van onderzoek en/of prognoses.

³⁰ Niet alleen ten opzichte van Panteia hebben de respondenten aangegeven hier meer duidelijkheid in te wensen. Ook de RLI heeft de volgende passage in het advies aan de minister opgenomen: "Daarom adviseert de raad het kabinet een heldere visie over wonen, zorg en welzijn uit te werken voor de komende tien tot vijftien jaar. Deze visie bevat een duidelijk standpunt over de vraag voor welke chronische zorgindicaties de scheiding tussen woon- en zorgkosten [...] gaat gelden en wat de route daar naartoe is. Dit biedt duidelijkheid aan partijen, zodat zij met elkaar een langetermijnstrategie voor het zorgvastgoed en voor huur- en koopwoningen kunnen ontwikkelen en hierin gaan investeren." Uit: Raad voor de Leefomgeving en Infrastructuur (2014) Advies "Langer zelfstandig, een gedeelde opgave van wonen, zorg en welzijn". Brief aan Minister Blok, d.d. 15 januari 2014.



Stimulering bewustwording

Daarnaast kan er op landelijk niveau gewerkt worden aan bewustwording bij diverse partijen:

- Gemeenten dienen zich te realiseren welke rol woonzorgarrangementen in de toekomst gaan spelen. Ze moeten hierop kunnen anticiperen en inspelen op aanvragen voor bestemmingsplanwijzigingen. Er zou vaker een gemengde of flexibele bestemming toegekend moeten worden. Hierbij is bijvoorbeeld behoefte aan één loket voor vragen van initiatiefnemers van ondernemers en burgercollectieven.
- Zorgaanbieders zouden zich ervan bewust moeten zijn dat er een nieuwe bedrijfsvoering nodig is: ze zullen commerciëler en marktgerichter te werk moeten gaan.
- Corporaties dienen zich te realiseren dat het vinden van een oplossing voor leegkomende verzorgingshuizen een belang is dat ze met de zorgaanbieders delen.
- Tot slot zou het bewustzijn van burgers vergroot kunnen worden dat verzorging op latere leeftijd geen automatisch verworven recht is: men is er zelf verantwoordelijk voor om de oude dag vorm te geven, zo lang men (al dan niet met enige hulp) thuis kan blijven wonen.

Gemeenten

Op meerdere gebieden kunnen gemeenten een rol hebben bij het wegnemen van belemmeringen. Evenals op rijksniveau is er een betere afstemming nodig tussen de domeinen ruimtelijke ordening en zorg, welzijn en maatschappelijke dienstverlening. Er kan dan een meer integrale structuurvisie worden opgesteld, met daarin een beeld van hoe zorgvastgoed interacteert met de transities in wonen zorg en welzijn. Hiermee zou de gemeente meer duidelijkheid kunnen schetsen over hoe wonen, zorg en welzijn op lokaal niveau vormgegeven kan worden:

- Een meer integrale visie zou de procedures rond het aanpassen van bestemmingsplannen gemakkelijker doen verlopen. Er kan dan een duidelijke lijn uitgezet worden over bestemmingen van (voormalig) zorgvastgoed. Bijvoorbeeld door een onderscheid te maken tussen woonbestemming, maatschappelijke bestemming, een dubbele bestemming en een flexibele bestemming. De laatste twee opties geven zorgaanbieders en corporaties de meeste vrijheid voor de invulling. Dit zou ook een hoop administratieve lasten rond wet- en regelgeving besparen.
- Ook kan een integrale visie van gemeenten uitkomst bieden in de discussie over de bekostiging van algemene ruimtes. Als gemeenten hier een maatschappelijke functie aan verbinden, kunnen verzorgingshuizen een centrale rol spelen in het wijkgericht werken. De zorginfrastructuur zou door gemeenten benoemd kunnen worden als onderdeel van de kostensoortenlijst van het exploitatieplan. De gemeenten kunnen dan ook een deel van de kosten uit de grondexploitatie dekken.
- Verder geeft een integrale visie meer zicht op het standpunt over het eventuele woningcontingent (met name van toepassing in krimpgebieden).

Het verdient verder aanbeveling dat gemeenten een proactief beleid voeren richting sociaal ondernemers en burgercollectieven door hen meer te assisteren en faciliteren bij het opzetten van woonzorgarrangementen. Een loket met een duidelijk aanspreekpunt voor alle vragen rond woonzorgarrangementen zou vooral voor burgercollectieven een uitkomst zijn om zo gemakkelijker toegang te krijgen tot de juiste professionele netwerken.

Ten slotte kunnen gemeenten een rol spelen bij het verkrijgen van financiering voor woonzorgarrangementen. Niet alleen door zelf subsidies te verstrekken, maar ook door op regionaal niveau kleinere investeringsprojecten bij elkaar te brengen tot een bedrag dat wél interessant is voor institutionele investeerders.



Corporaties en zorgaanbieders

De belangrijkste stap die corporaties en zorgaanbieders kunnen zetten is samen te werken vanuit een gemeenschappelijk belang. Wanneer deze partijen ervan doordrongen raken dat het beter is om de lasten van het (deels) omvormen van zorgvastgoed naar woonvastgoed gezamenlijk te dragen, zullen projecten beter van de grond kunnen komen.

Daarnaast is het van belang dat er nog meer kennisoverdracht plaatsvindt. Goede voorbeelden zouden uitgedragen kunnen worden door ambassadeurs van geslaagde woonzorgarrangementen. Vooral op het gebied van het omvormen van verzorgingshuizen is behoefte aan duidelijke voorbeelden van hoe dit op een verantwoorde wijze (in termen van kosten en opbrengsten) zou kunnen.

Sociaal ondernemers en burgercollectieven

Voor zowel sociaal ondernemers als voor burgercollectieven geldt dat ze zich goed moeten (laten) informeren over de mogelijkheden en onmogelijkheden van wonen met zorg. Bijvoorbeeld rond het vraagstuk wanneer de bewoners van onzelfstandige groepswooningen wel en niet in aanmerking komen voor huurtoeslag. Kennis over regelgeving en procedures voorkomt onnodige vertragingen.



Onderzoeksvragen en onderzoeksverantwoording

Het onderzoeksdoel is uitgewerkt in onderzoeksvragen. Deze zijn per onderzoeksdoel als volgt:

1. Brede inventarisatie belemmeringen

Welke belemmeringen ervaren partijen die (nieuwe) woonzorgarrangementen en – concepten willen ontwikkelen of bestaande willen herontwikkelen?

2. Achtergrond/oorzaak van de belemmeringen

Per belemmering:

- Wat is de oorzaak/achtergrond van deze belemmering?
- Speelt wet- en regelgeving een rol bij deze belemmering, zo ja welke? Gaat het dan om lokale regels of om landelijke wet- en regelgeving?
- Spelen andere factoren (ook) een rol bij deze belemmering, bijvoorbeeld:
 - Huidige financiële middelen en mogelijkheden
 - Gebrekkige regievoering
 - Gebrekkige samenwerking, weerstanden, tegengestelde belangen
 - Onvoldoende prioriteit/urgentie
 - Onvoldoende aansluiten bij de behoeften van de doelgroep
 - Onvoldoende kennis van de mogelijkheden van wet- en regelgeving
 - Kenmerken van de lokale situatie
 - Invloed van marktwerking
 - Etc.

3. Bij welke partij(en) is de oplossing gelegen?

Per belemmering:

- Hoe zijn de verschillende partijen met deze belemmering omgegaan?
- Welke praktische en creatieve oplossingen zijn gevonden?
- In welke gevallen zijn er geen oplossingen gevonden?
- In hoeverre is er, ook gezien de ervaringen, sprake van een belemmering die primair wordt veroorzaakt door wet- en regelgeving, of gaat het om een belemmering die binnen de huidige wet- en regelgeving kan worden opgelost?
- Wat is er nodig om de belemmering weg te nemen en welke partij is daarvoor verantwoordelijk?

4. Oplossingen op het niveau van wet- en regelgeving vanuit het Rijk

- Welke belemmeringen op het gebied van wet- en regelgeving liggen (direct/indirect) binnen het taakgebied van de Rijksoverheid? Om welke (onderdeel van) procedures, wetten en/of regels gaat het precies?
- Welke belemmeringen vallen onder de verantwoordelijkheid van het ministerie van BZK?
- Welke aanpassingen in wet- en regelgeving zijn nodig om deze belemmeringen weg te nemen?



Onderzoeksverantwoording

Het onderzoek bestond uit vier fasen.

Fase 1: Inzichten uit literatuur en van experts

Het onderzoek is gestart met een voorbereidende fase waarin relevante literatuur is bestudeerd en waarin interviews zijn afgenomen bij experts van kenniscentra en brancheorganisaties (zie bijlage 2 voor een overzicht). Op grond van de resultaten is een uitgebreid overzicht met knelpunten opgesteld.

Fase 2: Ervaringen uit de praktijk

In de tweede fase zijn interviews uitgevoerd met partijen uit veld om hun ervaringen met het ontwikkelen en tot stand brengen van woonzorg arrangementen te horen. In totaal is gesproken met vertegenwoordigers van 30 organisaties, verdeeld over 5 categorieën³¹. De nadruk lag op de partijen die doorgaans als aanjager fungeren van woonzorgarrangementen: burgercollectieven, sociaal ondernemers, woningcorporaties en zorgaanbieders. Daarnaast zijn interviews gehouden met investeringsfondsen, projectontwikkelaars, bouwbedrijven, een gemeente en de VNG.

<i>Categorie</i>	<i>Aantal interviews</i>
1. Burgercollectieven	6
2. Sociaal ondernemers	6
3. Woningcorporaties	4
4. Zorgaanbieders	5
5. Overige partijen	9

Om de knelpunten en mogelijke oplossingen zo concreet mogelijk te kunnen beschrijven, hebben we ons per interview zoveel mogelijk beperkt tot het uitwerken van één voorbeeld/casus.

Fase 3: Contrastanalyse

In de derde fase zijn de ervaringen van de verschillende typen partijen met elkaar vergeleken. Uit deze analyse is gebleken dat een aantal factoren bepalend is voor welke belemmeringen worden ervaren:

- Per type partij worden verschillende belemmeringen ervaren
- Bij bestaand vastgoed worden andere belemmeringen ervaren dan bij nieuw vastgoed.
- Bij zelfstandige woningen worden andere belemmeringen ervaren dan bij onzelfstandige woningen.

Als opmaat voor de vierde fase zijn de belemmeringen bij het tot stand brengen van woonzorgarrangementen beschreven in een korte notitie. De notitie is (als voorbereidend document) toegestuurd aan de deelnemers van de expertmeeting.

Fase 4: Expertmeeting

Tot slot is een expertmeeting gehouden met als doel te bepalen welke belemmeringen voortkomen uit wet- en regelgeving en welke oplossing(s)richting(en) mogelijk zijn. De experts vertegenwoordigden meerdere perspectieven: het rijk, de zorgaanbieders, de corporaties en Platform31³².

³¹ Een lijst van geïnterviewde organisaties is te vinden in bijlage 3.

³² Een overzicht van de deelnemers is opgenomen in bijlage 4.



Bijlage 2 **Geïnterviewde organisaties fase 1**

Organisatie	Contactpersoon
Actiz	Dhr. D. Holtkamp
Aedes	Dhr. P. van Hulten
Bouwend Nederland	Dhr. M. Verwoerd
Kenniscentrum Wonen en Zorg	Mevr. Y. Witter
Lacota: Coöperatie Trefpunt Anders, Actief en Duurzaam Wonen	Dhr. W. Kromwijk
Ministerie van BZK, dir. Woningmarkt	Mevr. J. Jacobs
VNO NCW	Mevr. G. Dolsma & Mevr. M. Grondhuis



Bijlage 3 Geïnterviewde organisaties fase 2

Organisatie	Contactpersoon	Functie
Altus/ Woonzorg Nederland	Dhr. G. Verduijn	Directeur
Ananz Wonen en Zorg	Dhr. S. La Roi	Adviseur Huisvesting en bouw
Brabant Wonen	Dhr. H.M.H. Windmüller	Algemeen directeur
Buurtzorg	Dhr. J. de Blok	Bestuurder
Careyn	Mevr. M. Hooymeijer	Projectleider Scheiden Wonen Zorg
CbusineZ	Dhr. J. Gijzen	Directeur Zorg
De Drie Notenboomen	Dhr. H. van Putten	Initiatiefnemer
FAME Groep	Mevr. A. Nijhoff	Ontwikkelaar Wonen en Services
Gemeente Súdwest Fryslân	Dhr. S. Tolsma	Wethouder Sociale Zaken
Goud Oud in Warffum	Mevr. D. Beerlage	Secretaris bestuur
Habion	Dhr. P. Boerenfijn	Directeur
Heijmans	Dhr. M. Dohmen	Directeur vastgoed
Holland Huis	Dhr. E. Takkenberg	Directeur/eigenaar
Huize Petronella	Mevr. A. Kalkman	Initiator concept en planontwikkelaar
Innozorg/MaxHuis	Dhr. L.D. Verhagen	Bestuurder
Laurens	Dhr. I. Thepass	Voorzitter RvB
Lefier	Dhr. L. de Boer	Bestuurder
Sir 55	Dhr. A.H. Van Leeuwen	-
Stadsdorp Zuid	Prof. Dr. J. Allegro	Initiatiefnemer, bestuurslid
Syntrus Achmea	Dhr. J. de Baaij	Senior Research Analist
Thuishuis / Thuis in Welzijn	Dhr. J. Ruyten	Directeur
Vereniging De Derde Fase	Dhr. H. Versteeg	Bestuurslid
Vitaal zorgvast	Dhr. G. Thaens	Sector Manager Care
VNG	Mevr. F. Mostert	Beleidsadviseur Wonen en Ruimte
Wesp Woongroepen	Dhr. N. van Den Dool	Woongroepbegeleider
Woonzorg De Berkenhof	Mevr. M. Kroon	Ondernemer
Zorgcoöperatie Hoogeloon	Dhr. A. Pijnenborg	Voorzitter
Zorghaven woongroep	Dhr. R. Oostlander	Initiatiefnemer
Zorghuus Ysselsteyn	Dhr. H. Teunissen	Initiatiefnemer
Zorgpartners Friesland	Dhr. J. Lettink	Lid RvB, voorzitter Noorderbreedte



Bijlage 4 Deelnemers expertmeeting

Organisatie	Contactpersoon
AAG	Dhr. J. van Houwelingen
Actiz	Dhr. L. Markus
Aedes	Dhr. P. van Hulten
Kenniscentrum Wonen en Zorg (KCWZ)	Mevr. Y. Witter
Ministerie van BZK	Dhr. W. van Bijlert
Ministerie van BZK	Dhr. F. Bonnerman
Ministerie van BZK	Mevr. J. Jacobs
Ministerie van BZK	Mevr. S. Kessels
Ministerie van VWS	Dhr. E.J. van Asselt
Platform 31	Mevr. N. van Triest

