



Interim-advies

Scheiding wonen en zorg

Advies 001

d.d. 2 oktober 1997



Aan de Staatssecretaris van Volkshuisvesting,
Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer
dr. D.K.J. Tommel
Postbus 20951, IPC 100
2500 EZ DEN HAAG

datum: 2 oktober 1997
kenmerk: br71002Stas-adv-007/001-Q
betreft: scheiding wonen en zorg

VROMRaad

Mijnheer de Staatssecretaris,

Op 15 april 1997 verzocht u, in het kader van het 'Stappenplan scheiden wonen/zorg', de VROM-raad te adviseren over de 'inhoud van het wonen': in hoeverre kan het verblijf in de verzorgingshuizen in 2001 worden gezien als wonen waarop het regime van de volkshuisvesting van toepassing is.

De VROM-raad constateert dat het vraagstuk van scheiding wonen en zorg al geruime tijd onderwerp van discussie is en in belangrijke mate de overgangsproblematiek van de verzorgingshuizen uit de Wet op de Bejaardenoorden naar de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten bepaalt. Het vraagstuk is echter van bredere strekking, omdat de koers, die bij deze overgangsproblematiek wordt gekozen, ook zijn invloed zal hebben op andere terreinen van zorg en huisvesting. Naast de formele afbakening van de beleidssystemen voor zorg en wonen, zijn ook de samenhangen daartussen in het geding, zowel in de toedeling van verantwoordelijkheden, regie en sturingsvraagstukken, als de bekostiging.

De Raad heeft zich in verschillende vergaderingen over het onderwerp gebogen. Hij heeft daarbij geconstateerd dat hier sprake is van een zeer complexe materie. Zoals afgelopen zomer reeds is aangekondigd in het kader van de ambtelijke contacten over dit adviesonderwerp, was het dan ook niet mogelijk te voldoen aan uw verzoek om voor 1 juli 1997 een afgewogen advies of een advies op hoofdlijnen uit te brengen. Daarom brengt de Raad nu eerst dit interim-advies uit, waarin hij een aantal mogelijke richtingen uitzet voor de oplossing van het beleidsvraagstuk, en waarin aangegeven wordt welke onderwerpen in de vervolperiode nadere aandacht behoeven.

Koningin Julianaplein 2 IPC 105 postbus 30949 2500 GN DEN HAAG
telefoon (070) 339 15 05 fax (070) 339 19 70 e-mail: vromraad@vromraad.cs.milivrom.nl



VROMRAAD

Eind 1997, begin 1998 zal, in afstemming en samenwerking met de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg, het definitieve advies worden uitgebracht met de definitieve beleidskeuzen en eventuele uitwerking. Ook ten aanzien van het definitieve advies zullen wij ons dus niet kunnen houden aan de door u voor dit advies gestelde termijn van september/oktober 1997.

Hierbij bieden wij u het interim-advies van de Raad aan, zoals dat is vastgesteld in de raadsvergadering van 18 september jl.

Hoogachtend,

dr. ir. Th. Quené
voorzitter

drs. W.A. Haeser
algemeen secretaris

Inhoudsopgave

1	Inleiding	5
1.1.	De adviesaanvraag	5
1.2.	De strekking van het advies	5
1.3.	De kern van dit interim-advies	6
2	Achtergronden van de discussie over het scheiden van wonen en zorg	8
2.1.	Wat is scheiden van wonen en zorg?	8
2.2.	Verzorgingshuizen: van wbo naar awbz	8
2.3.	Zorgvernieuwing binnen de awbz	10
2.4.	Zelfstandig wonen en zorg	11
3	Overwegingen en uitgangspunten van de VROM-raad	14
3.1.	Algemene overwegingen	14
3.2.	Uitgangspunten	14
4	Scheiden niet te vermijden...	17
4.1.	Het grensvlak	17
4.2.	Aan beide zijden van het grensvlak	18
5	Scheiden doet lijden	21
6	Het overgangsvraagstuk	24
6.1.	De Overgangswet wbo	24
6.2.	Drie overgangsproblemen	24
6.3.	Beidt de tijd	25
	Bijlagen	
	Adviesaanvraag scheiding wonen en zorg van de Staatssecretaris van Volkshuisvesting en Ruimtelijke Ordening, de dato 15 april 1997	28
	Samenstelling van de VROM-raad	32

1 Inleiding

1.1 De adviesaanvraag

De Staatssecretaris van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer vraagt per brief van 15 april 1997 advies aan de VROM-raad over scheiding van wonen en zorg. Hij verzoekt de Raad uiterlijk 1 juli advies uit te brengen, met het oog op de inrichting van de tweede fase van het op 20 december 1996 door de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aan de Tweede Kamer voorgelegde stappenplan inzake scheiden van wonen en zorg (DOB/MOZ-U-9610353). De adviesaanvraag luidt:

De Raad voor de Volksgezondheid en Zorg is gevraagd zich te buigen over de inhoud van de zorg in verzorgingshuizen, waarop men in 2001 in het kader van de AWBZ aanspraak kan maken. Complementair aan deze adviesaanvraag wordt nu aan de VROM-raad gevraagd te adviseren over de 'inhoud van het wonen': in hoeverre kan het verblijf in de verzorgingshuizen in 2001 worden gezien als wonen waarop het regime van de volkshuisvesting van toepassing is.

Aan de Raad worden de volgende vraagpunten voorgelegd:

- 1 "In algemene zin: tot in welke verblijfssituatie kan de verantwoordelijkheid van de volkshuisvesting reiken? Waar begint de (integrale) verantwoordelijkheid (voor het verblijf en de zorg) van het ziektekostenstelsel? Dit afgezet tegen de tot dusverre gehanteerde grenzen tussen de woningmarkt en het intramurale verblijf (Wet op de Bejaardenoorden, AWBZ).
- 2 Wat betekent het voorgaande voor de volkshuisvesting in termen van wet- en regelgeving? Hoe kan worden bereikt dat bij scheiding van wonen en zorg de woonfunctie van het (voormalige) verzorgingshuis een dusdanige prijs-/kwaliteitsverhouding krijgt dat hiermee kan worden geconcurrereerd met het overige (specifieke) aanbod voor ouderen op de woningmarkt? Wat betekent dit voor de doelgroep van volkshuisvesting.
- 3 Apart aandacht wordt gevraagd voor de rol van toegelaten instellingen (woningcorporaties) en de niet-winstbeogende instellingen (nwi's). Onder welke randvoorwaarden kunnen corporaties ook in de toekomst verantwoordelijk zijn voor het onroerend goedbeheer?"

1.2 De strekking van het advies

De VROM-raad constateert dat het vraagstuk van scheiding wonen en zorg al geruime tijd onderwerp van discussie is en in belangrijke mate de overgangsproblematiek van de verzorgingshuizen uit de Wet op de Bejaardenoorden (wbo) naar de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) bepaalt. Het vraagstuk is echter van bre-

dere strekking, omdat de koers, die bij deze overgangsproblematiek wordt gekozen, ook zijn invloed zal hebben op andere terreinen van zorg en huisvesting. Er zijn vele samenhangen met het beleid ten aanzien van de inrichting van het zorgstelsel en de toekomst van de AWBZ. En omgekeerd heeft de inrichting van het zorgstelsel betekenis voor de mate waarin zorg aan huis kan worden gegarandeerd bij ouderen die zelfstandig wonen en voor de eisen die aan het huisvestingsbeleid kunnen worden gesteld. Naast de formele afbakening van de beleidssystemen voor zorg en wonen, zijn dan ook de samenhangen daartussen in het geding, zowel in de toedeling van verantwoordelijkheden, regie en sturingsvraagstukken, als de bekostiging.

De complexiteit van de materie maakt het onmogelijk om binnen de gestelde termijn tot een afgewogen advies te komen. Daarom brengt de Raad eerst dit interim-advies uit, waarin hij een aantal mogelijke richtingen uitzet voor de oplossing van het beleidsvraagstuk, en waarin aangegeven wordt welke onderwerpen in de vervolgperiode nadere aandacht behoeven. Eind 1997, begin 1998 zal, in afstemming en samenwerking met de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg, het definitieve advies worden uitgebracht met de definitieve beleidskeuzen en eventuele uitwerking.

Bij dit interim-advies plaatst de Raad nog de volgende kanttekening. De Raad volstaat in dit interim-advies met behandeling van de scheiding van wonen en zorg voor ouderen. De uitgangspunten en hoofdlijnen van dit interim-advies zijn echter evenzeer geldig voor de scheiding van wonen en zorg voor andere bijzondere groepen zoals lichamelijk of geestelijk gehandicapten.

1.3 De kern van dit interim-advies

De kern van dit interim-advies laat zich als volgt samenvatten:

Hoofdpunten ten aanzien van wonen-zorg

- 1 De Raad onderschrijft het streven naar het zelfstandig blijven wonen van ouderen, en acht het van groot belang dat ten behoeve van hun keuzevrijheid zowel door nieuwbouw als in de bestaande voorraad voldoende woningen beschikbaar zijn, die dat streven ondersteunen.
- 2 Het onderscheiden van wonen, zorg en dienstverlening is een direct uitvloeisel van het streven naar zorg op maat; het scheiden ervan in de sfeer van de bekostiging is afhankelijk van de ontwikkelingsvisie op de AWBZ. Dat een instellingsgerichte financiering door een functionele wordt vervangen, past hierin. De Raad constateert dat beslissingen op dit punt primair worden genomen binnen het beleidsveld zorg. Keuzevrijheid van de bewoner ten aanzien van de kwaliteit van de huisvesting, en het streven naar een meer gedifferentieerd aanbod van hogere kwaliteit is vanuit het perspectief van de Raad een belangrijk argument om tot een scheiding te komen.

- 3 Niet in alle gevallen is een strikte scheiding wenselijk. Er doen zich in de eerste plaats situaties voor, dat verpleging en verzorging zo intensief zijn, dat doelmatigheidsoverwegingen nopen tot een vorm van intramuraal verblijf. In de tweede plaats is voor ouderen om medische, sociale of culturele redenen een beschermd woonmilieu van groot belang, met de zekerheid van zorg en dienstverlening, indien zich onverhoopt de behoefte daaraan voor doet. Naar het oordeel van de Raad blijft er dus altijd, ook vanuit de zorg bezien, een tussengebied tussen verblijf in een medisch hoogwaardig verpleeghuis en het zelfstandig wonen.
- 4 Integratie van de zorg, dienstverlening en huisvesting is tegelijk een *conditio sine qua non* voor een scheiding in financiering en in verantwoordelijkheden. Verschillende modellen van sturing en coördinatie vergen nog nadere studie.

Hoofdpunten ten aanzien van wonen

- 5 Het is niet mogelijk om de beleidsterreinen wonen en zorg scherp af te bakenen. De Raad zoekt een afbakening in de aard van het contract: betreft het contract de huur van een woonruimte (enkel gebruik), zonder ontbindende voorwaarde ten aanzien van het verkrijgen van zorg, dan is de regelgeving vanuit de volkshuisvesting van toepassing.
- 6 Omdat de grens niet scherp getrokken kan worden, dienen de overgangen tussen het segment wonen en het segment verblijf zo weinig mogelijk strategisch gedrag op te roepen. Dit geldt voor de eigen bijdragen, maar ook voor de bekostiging van de huisvesting. Dit pleit voor het onderscheiden van de kosten (en bekostiging) van huisvesting en zorg, ook binnen het intramurale segment. Voordeel hiervan is bovendien dat extra kwaliteit ook extra wordt betaald/beloond.
- 7 Corporaties hebben bij het aanbieden van (aangepaste) woningen, voor zorgbehoevenden een belangrijke taak en de inzet van het non-profit vermogen voor deze kerntaak is alleszins legitiem. Daar waar de corporaties de rol van facilitair bedrijf voor zorginstellingen op zich nemen, dient een zakelijk verantwoorde en kostendekkende exploitatie zeker gesteld. Dit is in eerste instantie een zaak van afspraken tussen instellingen, binnen de kaders van landelijke normen en modelcontracten.
- 8 Voor de bestaande, op basis van de ex wbo aangegane verplichtingen (exploitatie verzorgingshuizen) is een langere overgangperiode nodig dan nu in de overgangswet vastgelegd.

2 Achtergronden van de discussie over het scheiden van wonen en zorg

2.1 Wat is scheiden van wonen en zorg?

Aan de bewoners van instellingen als verpleeghuizen en verzorgingshuizen wordt niet alleen verblijf geboden, maar tegelijk en onlosmakelijk daarmee verbonden, zorg. Wie eenmaal is opgenomen, heeft weinig meer te kiezen. Er wordt binnen een verzorgingshuis één prijs in rekening gebracht voor het gehele pakket aan goederen en diensten. De eigen bijdrage is niet gedifferentieerd naar de kwaliteit van het verblijf, maar ook niet naar de omvang van de zorg. Voor de levering van het gehele pakket is één organisatie verantwoordelijk. De bekostiging vindt uit één geldstroom plaats. Kortom: zowel in de sfeer van de eigen bijdragen als de bekostiging als de verantwoordelijkheden wordt geen onderscheid gemaakt naar functies en omvang van het gebruik.

Tegenover deze 'instellingsgerichte' benadering staat die van zorg op maat, waarbij de behoefte van de cliënt voorop staat en de zorg- of dienstverlening worden afgestemd op diens behoefte, onafhankelijk van de vraag of deze intramuraal verblijft of zelfstandig woont. Dit onderscheid tussen de *functies* huisvesting, dienstverlening en zorg¹⁾ kan worden gevolgd door een scheiding in financiering (incl. eigen bijdragen) en/of verantwoordelijkheden. Zo kunnen voor de bekostiging van wonen, zorg en dienstverlening verschillende geldstromen in het leven worden geroepen die bijvoorbeeld binnen één instelling worden gebundeld, of kunnen verschillende instellingen verantwoordelijk zijn voor de levering van de afzonderlijk bekostigde functies. Vele modaliteiten zijn mogelijk en deze zouden het resultaat kunnen zijn van beslissingen op het niveau van de instellingen zelf. De scheidlijnen worden hard op het moment dat deze in rijksbeleid zijn vastgelegd. De hardheid van het onderscheid is groter, als met de bekostiging van functies ook de verantwoordelijkheden van instellingen gescheiden worden.

2.2 Verzorgingshuizen: van WBO naar AWBZ

De discussie over scheiden wonen en zorg kreeg gewicht toen de toekomst van de verzorgingshuizen in het geding was. Bezuinigingen op de WBO waren daarvan een oorzaak, naast een veranderd denken over de toekomst van de zorg: een minder grote nadruk op zorgverlening binnen de muren, meer aandacht voor zorg op maat. Er zou meer zorg aan huis geboden moeten worden - dus bij zelfstandig wonenden - niet alleen uit oogpunt van doelmatigheid, maar ook om beter aan te sluiten op de behoeften van de cliënt. Voor de zorginstellingen, waaronder de verzorgingshuizen, bracht dit grote ver-

¹⁾ In het advies van de RVZ (Met zorg wonen. Deel 1) worden de functies huisvesting (fysieke ruimte), dienstverlening (ondersteuning bij zelfredzaamheid, bijvoorbeeld maaltijdvoorziening en welzijnsactiviteiten) en zorg (beroepshandelingen van professionele hulpverleners) onderscheiden.

anderingen met zich mee. De intramuraal verleende zorg zou zich moeten richten op degenen die zeer intensieve zorg behoeven. Deze ontwikkeling vindt overigens bij een toenemende vraag door vergrijzing in combinatie met een gelijkblijvende intramurale capaciteit al automatisch plaats. Ouderen moeten dan wel langer zelfstandig wonen. Daarnaast dient meer zorg in de wijk geboden te worden, door thuiszorginstellingen of door verzorgingshuizen zelf. De verzorgingshuizen splitsen zich dan als het ware op, in 'verpleegunits' of 'zorgcentra in de wijk', het laatste in combinatie met een ruimtelijke clustering van (zelfstandige) woningen die geschikt zijn voor ouderen. De verpleegunits worden dan integraal vanuit de AWBZ bekostigd inclusief de kosten van het verblijf. Voor het overige wordt slechts de zorg (en dienstverlening) uit die verzekering betaald en betalen de bewoners (of 'de volkshuisvesting') het wonen.

De afbakening van het zelfstandig wonen en het intramurale verblijf bleef echter een creativiteit vergend vraagstuk. Eerst werd gedacht aan een scheiding op basis van het criterium of men een zelfstandige huishouding kon voeren; bij een hoge zorgzwaarte zou, ten gevolge van de indicatiestelling, niet meer van zelfstandig wonen sprake zijn. Dit was een onhanteerbaar criterium, omdat de indicatie de huurbescherming en het recht op individuele huursubsidie zou doorbreken. Bovendien is het vermogen om zelfstandig te kunnen wonen niet alleen afhankelijk van de zorgbehoefte, maar ook van meer of minder subjectieve factoren als de aanwezigheid van een partner, de sociaal- culturele en etnische achtergrond, de aanwezigheid van sociale netwerken in de buurt en van mantelzorg. Enige tijd is nog overwogen om tussen 'zelfstandig wonen' en 'langdurige zorg met verblijf' een aparte kolom te voegen, zodat een afzonderlijke geldstroom voor verzorgingshuizen nieuwe stijl beschikbaar bleef en tegelijkertijd een beheersing van de kosten van beter wonen en goede zorg mogelijk zou blijven. Maar het bleek niet mogelijk hiervoor een houdbare afbakening door te voeren.

In het advies van de Commissie Welschen ²⁾ uit 1994 wordt daarop het tweekolommen-model bepleit, met een integrale overheveling van de verzorgingshuizen naar de AWBZ, inclusief de bekostiging van het verblijf. Bewoning van een zelfstandige woning zou dan het scheidingscriterium zijn. Dit bleek later minder goed bruikbaar omdat zelfstandig wonen in een onzelfstandige woning ook goed mogelijk is.

Staatssecretaris Terpstra heeft vervolgens toch geprobeerd om ook binnen de verzorgingshuizen een scheiding tussen wonen en zorg door te voeren. Gedacht werd aan bekostiging van zorg uit de AWBZ met (tijdelijke) handhaving van subsidies voor het vastgoed van de verzorgingshuizen uit een deel van de WBO-gelden. Maar men kwam er niet uit. De scheiding van wonen en zorg was op zich al ingewikkeld, door het gebrek aan inzicht in de gevolgen voor de exploitatie van het vastgoed en de mate waarin kostendekkende huren gevraagd zouden kunnen worden. Bovendien bleek het moeilijk om een duidelijk onderscheid te maken tussen de drie functies wonen, zorg en dienstverlening,

²⁾ 'Ouderenzorg met toekomst', Commissie Modernisering Ouderenzorg (Commissie Welschen), mei 1994.

een onderscheid dat tevens zou leiden tot een ingewikkeld stelsel van eigen bijdragen en moeilijk te voorziene inkomensgevolgen.

De Commissie De Kam³⁾ bepleitte in 1995 dan ook een pragmatische koers: creëer voor bestaande wbo-instellingen een lange overgangperiode, die de gelegenheid biedt tot geleidelijke omvorming van de verzorgingshuizen en een sanering van de exploitatie van het vastgoeddeel. Bij nieuwbouw zou direct een scheiding tussen wonen en zorg aangebracht kunnen worden.

Uiteindelijk is met de Overgangswet⁴⁾ een dergelijke koers gevaren. Na een overgangperiode, die tot ultimo 2000 duurt, zouden de verzorgingshuizen integraal onder het awbz-regime vallen. De discussie over de scheiding wonen en zorg was daarmee niet verstomd en zeker was er nog geen antwoord gevonden op de vraag waar het wonen eindigt en het verblijf begint. Het parlement drong er sterk aan de scheiding zo snel mogelijk door te voeren. Het wonen in verzorgingshuizen zou immers van geheel andere aard zijn dan het verblijf dat ten laste van de awbz gebracht kon worden.

De discussie is nog steeds niet beslecht. Blijkens het stappenplan, dat Staatssecretaris Terpstra de Tweede Kamer stuurde, zal eind 1998 - dus ruim voor het verstrijken van de overgangperiode - besluitvorming dienen plaats te vinden⁵⁾.

2.3 Zorgvernieuwing binnen de AWBZ

De discussie over het scheiden van wonen en zorg kan niet los gezien worden van die over de zorgvernieuwing in het algemeen: is er zelfs in hoofdzaak de instrumentele neerslag van. Er gelden verschillende overwegingen. De eerste betreft de werkingssfeer van de awbz zelf. De periode dat deze wet werd gezien als drager voor een brede volksverzekering is voorbij. De wens is veeleer om de wet strikt te beperken tot de onverzekerbare risico's, waaronder duurzaam verblijf en verzorging. Slechts de kosten van verblijf dat onlosmakelijk aan de zorg is verbonden, kunnen dan uit de awbz worden betaald. Een soortgelijk probleem speelt overigens ook bij de dienstverlening. Door de dienstverlening via een andere bron te financieren, zou de awbz tot zijn kernfunctie teruggebracht kunnen worden. Maar zorg is al snel verengd tot gezondheidszorg en er ontstaat dan een nieuw scheidingsprobleem.

De tweede overweging is die van de doelmatigheid in de zorg. Het streven naar zorg op maat, brengt met zich dat de zorg in alle situaties op indicatie geleverd moet kunnen worden, ongeacht de kenmerken van de woon- of verblijfsituatie. Ontschotting van de zorgfinanciering moet dan de benodigde flexibiliteit in het aanbod brengen. Die ontschotting houdt in dat de instellingsgerichte indicatiestelling en financiering worden verlaten ten gunste van functiegerichte. Dit kan gepaard gaan met concurrentie tussen de

³⁾ 'Naar geregisseerd scheiden', Commissie Second opinion scheiden van wonen en zorg (Commissie De Kam), april 1996.

⁴⁾ Overgangswet verzorgingshuizen.

⁵⁾ Brief Staatssecretaris Terpstra aan de Voorzitter van de Tweede Kamer inzake scheiden wonen/zorg,

DOB/MOZ-U-9610353, 20 december 1996.

zorginstellingen, bijvoorbeeld doordat thuiszorginstellingen zorg in het verzorgingshuis aanbieden of omgekeerd. Het vergt ook één systematiek van eigen bijdragen voor de zorg, ongeacht de vraag waar die zorg verleend wordt. De kosten die de bewoner betaalt (en de subsidies die deze kosten matigen) voor het wonen of verblijven, moeten dan, bij een gelijke kwaliteit, vergelijkbaar zijn. Op die manier wordt voorkomen dat oneigenlijk strategisch gedrag leidt tot een verkeerde zorgconsumptie. Het scheiden van wonen en zorg en het toerekenen van de kosten naar de geleverde prestaties vergroot bovendien de stuurbaarheid en leveren overheid, zorgverzekeraars en instellingen managementinformatie die aanleiding kan vormen tot verbetering van de doelmatigheid. Dit zijn dus argumenten in de sfeer van efficiency en beheersbaarheid van de zorg.

Een derde overweging in het scheiden van wonen en zorg is, dat ook binnen een publiek gefinancierd stelsel van zorg, een differentiatie in de woonkwaliteit en eventueel in de aard van de zorg en dienstverlening mogelijk is, zodat voor de bewoners keuzemogelijkheden ontstaan. Dit vergt tegelijk prijsstelling naar kwaliteit en dus een differentiatie in tarief of eigen bijdrage. De bewoner huurt of koopt de huisvesting en heeft daarmee een zelfstandiger positie ten opzichte van de zorgaanbieder.

Al deze elementen van discussie hebben overigens nog niet geleid tot duidelijkheid over het te voeren beleid. De toekomst van de AWBZ is nog niet uitgekristalliseerd, net zo min als de definitie van de wettelijke zorgaanspraken. In het beleid ligt vooralsnog sterk de nadruk op kostenbeheersing, door aanbodsbeheersing. In dat kader is de instellingsgerichte financiering van zorg nog lang niet door een functiegerichte financiering vervangen. Tegelijk maakt de toenemende differentiatie in producten (zorg, dienstverlening en huisvesting) een aanbodssturing ook moeilijker. Een logisch vervolg zou een sterker accent op sturing via de vraagzijde van de markt zijn, bijvoorbeeld door aan de indicatie budgetten te verbinden, zodat deze - eventueel met bemiddeling van een 'zorgmakelaar' - leidt tot inkoop van zorg. Tegen vrijheid in contractering van zorgaanbieders bestaat, blijkens de debatten over de thuiszorg, veel weerstand. Kortom: de context van de discussie over het scheiden van wonen en zorg is nog allerminst helder.

2.4 Zelfstandig wonen en zorg

Binnen de volkshuisvesting is zelfstandig wonen de regel. Weliswaar zijn er onzelfstandige woningen (kamers, studentenhuizen, groepswonen), maar de bewoners van die woningen worden geacht zelfstandig hun huisvesting te voeren. Zij betalen in beginsel de marktprijs van de woning; in geval van huur is individuele ondersteuning mogelijk. Zorg thuis wordt bekostigd uit andere geldstromen dan die voor het wonen. De bekostiging van wonen en van zorg zijn gescheiden, de verantwoordelijkheden ook.

Er ontstaan in toenemende mate raakvlakken. De aandacht voor huisvesting van ouderen neemt toe. Voor de woningcorporaties vormen oudere bewoners bijna van nature een belangrijke doelgroep, al was het slechts doordat de huurders vergrijzen. Bij nieuwbouw vormen ouderen een belangrijke doelgroep; meer dan de helft van de wonin-

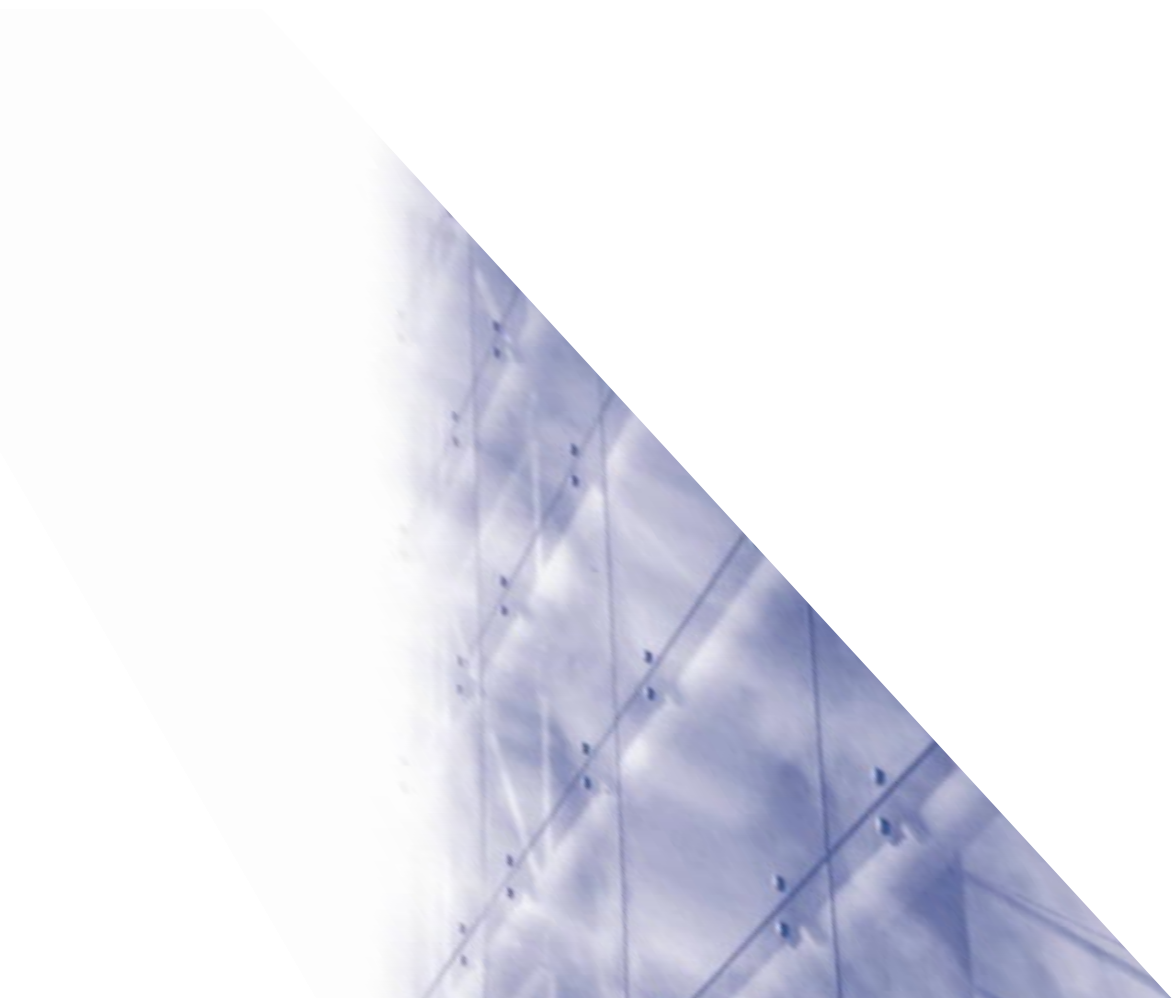
gen wordt aanpasbaar gebouwd. Aanpassing van bestaande woningen ten behoeve van ouderen (het opplussen) wordt steeds gangbaarder. Er ontstaan vormen van geclusterd wonen of groepswonen als vervanging voor intramuraal verblijf. Woningcorporaties breiden hun actieradius uit, tot serviceverlening (alarmering, huismeesters, specifieke diensten als huishoudelijke hulp en onderhoud en klussen thuis) en het organiseren van zorggaranties, zodat ouderen een beschut woonklimaat wordt geboden.

De kwantitatieve opgave in de huisvesting van ouderen is groot, met name in de bestaande voorraad, door de groei van de doelgroep en de relatieve krimp in het intramurale segment. Dit vergt een doelmatige inzet van middelen⁶⁾. Niet alleen is op lokaal en regionaal niveau goed inzicht in de behoefte aan (bijzondere) huisvesting voor ouderen nodig en een daarop gebaseerd investeringsprogramma, tevens is samenwerking met zorginstellingen wenselijk voor een goede afstemming van wonen en zorg op strategisch en operationeel niveau. Natuurlijk is het dan ook de vraag hoe de beschikbare capaciteit goed gebruikt kan worden door middel van een goede woningtoewijzing.

Tenslotte zijn er vele woningcorporaties en non-profit instellingen actief over het grensvlak van wonen en zorg heen. Ongeveer 40% van de verzorgingshuizen, die op basis van de WBO tot stand zijn gekomen, zijn in eigendom van toegelaten instellingen die daarmee als facilitair bedrijf voor zorginstellingen optreden. Er is een beperkt aantal landelijk werkzame instellingen, met overigens een omvangrijk bezit, dat zich op de huisvesting van ouderen heeft gespecialiseerd. Een groot aantal non-profits (niet als woningcorporatie toegelaten) heeft met financiële steun van het DGVH (subsidies, contragaranties) dergelijke tehuizen gebouwd. Deze tehuizen zijn inmiddels deels verbouwd, waarbij de kamers zijn omgevormd tot woningen. Ook zijn veel aanleunwoningen gerealiseerd in de directe nabijheid van verzorgingshuizen. De transformatie van de verzorgingshuizen heeft dus belangrijke gevolgen voor ook deze instellingen, zowel wat werkkerrein betreft als in financieel opzicht.

Als een scheiding van wonen en zorg in deze tehuizen zou worden doorgevoerd, is er nog geen goede bekostigingsstructuur voor gemeenschappelijke ruimten en voorzieningen die strikt genomen niet onder het 'wonen' of onder de 'zorg' vallen. Dit vraagstuk speelt trouwens evenzeer bij projecten van zorg buiten de intramurale setting, waar vaak met heel veel energie geld uit vele potjes moet worden geschraapt - vaak gaat het maar om beperkte bedragen - om de kosten van gemeenschappelijke voorzieningen te kunnen dekken. Dit is een barrière bij de vernieuwing van de zorg.

⁶⁾ Er zullen tot het jaar 2005 370.000 extra 'nultrede' woningen voor ouderen beschikbaar moeten komen. Voor de periode 2005 - 2020 neemt deze vraag nog verder toe met ruim 400.000 woningen. Deze gegevens zijn ontleend aan de brief over Ouderenhuisvesting van Staatssecretaris Tommel aan de Voorzitter van de Tweede Kamer, briefnummer DBD97529810/Z 2010,432 en het onderzoek 'Huisvesting van ouderen op het breukvlak van twee eeuwen', P. Hooimeijer e.a., Universiteit van Utrecht, 1997.



3 Overwegingen en uitgangspunten van de VROM-raad

3.1 Algemene overwegingen

De discussie over het scheiden van wonen en zorg wordt primair bepaald door de gewenste veranderingen in het zorgstelsel. De richting van die veranderingen staat nog niet vast, in het bijzonder de vraag wat de wettelijke zorgaanspraken binnen de AWBZ worden. Het probleem van de discussie over de scheiding tussen wonen en zorg is nu, dat over de formele afbakening van beleidsstelsels, vaak op het niveau van regeltechnische uitwerking, gedacht moet worden, terwijl de hoofdrichting onbepaald is. De discussie over dat onderwerp is daarnaast, naar de waarneming van de Raad, niet zozeer gecompliceerd doordat wonen en zorg zo moeilijk in kostencomponenten te scheiden zijn, maar doordat er nog een derde component is, namelijk dienstverlening, die zich moeilijk in formele definities of aanspraken laat vastleggen. De Raad kan niet anders dan constateren dat een belangrijk deel van het vraagstuk buiten zijn competentie valt en dat het daardoor vrijwel onmogelijk is tot een gefundeerd oordeel te komen over de vraag hoever de scheiding tussen wonen en zorg doorgetrokken dient te worden. Wel heeft de Raad zich gebogen over de vraag hoe die scheiding eruit kan zien.

Ook wil de Raad erop wijzen dat de urgentie van een oplossing voor het vraagstuk groot is. Het reeds lang uitblijven van zo'n oplossing door de stilstand in de beleidsontwikkeling werkt stagnerend voor allerlei initiatieven voor woonzorgprojecten: van groepswonen tot woonzorgcomplexen en voor voorzieningen zoals telematica. Dat terwijl de ontwikkelingen waarop moet worden ingespeeld, bijvoorbeeld de vergrijzing bij allochtone huishoudens, snel gaan. Op korte termijn is daarom duidelijkheid nodig.

3.2 Uitgangspunten

- 1 De Raad hecht veel waarde aan het uitgangspunt van eigen verantwoordelijkheid van de bewoners en van keuzevrijheid voor de eigen huisvestingssituatie (wonen en/of verblijf), zo nodig met ondersteuning van overheidswege door een individuele huursubsidie.
- 2 De Raad onderschrijft tevens het uitgangspunt dat het wenselijk is dat ouderen ook zelfstandig kunnen blijven wonen als zorg geboden wordt, ook bij intensievere zorg. Waar mogelijk en waar het niet de wens van de bewoners is, zou verhuizing naar intramurale instellingen vermeden moeten worden.
- 3 Het voorgaande betekent dat niet in alle gevallen een strikte scheiding in financiering en verantwoordelijkheden wenselijk is tussen 'wonen' en 'zorg'. Er zal naar

het oordeel van de Raad altijd een grensgebied blijven bestaan, waarbij aan de ene zijde die scheiding helder doorgevoerd wordt en aan de andere zijde wonen, dienstverlening en zorg onlosmakelijk verbonden zijn. Er doen zich immers niet alleen situaties voor, dat verpleging en verzorging zo intensief zijn, dat doelmatigheidsoverwegingen opname in intramuraal verblijf vergen. De Raad betwijfelt of in alle gevallen het zelfstandig wonen de belangrijkste wens van de zorgcliënt is. De zekerheid van zorg en de sociale beschutting - bij verblijf in een instelling is deze groter - alsmede de behoefte aan een beschut verblijfsklimaat - blijken in de praktijk belangrijke redenen voor een keuze voor intramuraal verblijf.

- 4 Er zijn ook veel andere overwegingen dan de behoefte aan zorg, die tot de behoefte aan een soort tussengebied leiden. Zo is het vermogen om zelfstandig een huishouding te voeren niet alleen van de zorgbehoefte afhankelijk, maar ook van factoren als de aanwezigheid van een partner, de sociaal-culturele en etnische achtergrond, de aanwezigheid van sociale netwerken in de buurt en van mantelzorg.
- 5 Bezien vanuit de zorgbehoevende bewoners is er niet altijd een objectief criterium voor scheiding. De Raad pleit derhalve voor keuzevrijheid en aanbodsdifferentiatie, ook op dit punt. Tegelijk is duidelijk dat de overgangen van het zelfstandig segment naar het intramurale soepel moeten kunnen verlopen, en dat bij intramuraal eveneens sprake is van een meervoudig zorgaanbod en keuzemogelijkheden ten aanzien van de kwaliteit van het verblijf.
- 6 De Raad bepleit derhalve ook een “modernisering van binnenuit”. De Raad is voorstander van het maken van een onderscheid tussen ‘wonen’ en ‘zorg’ binnen het intramurale segment, voorzover dat de modernisering van de zorg bevordert en bewoners een betere verblijfskwaliteit geboden wordt. Differentiatie in tarieven en eigen bijdragen past hierin.
- 7 De zorg op maat gedachte vergt een kanteling van het zorgstelsel. Voor een aanbodgericht beleid is dan minder plaats. Er dient ruimte te zijn voor flexibilisering van het zorgaanbod dwars door instellingsgrenzen heen. De functionele benadering, dus het (onder)scheiden van de zorg, dienstverlening en wonen, is hiertoe een instrument, geen doel op zich.
- 8 De Raad onderkent dat de veranderingen in het zorgstelsel tevens een groter beslag op het volkshuisvestingsstelsel leggen: meer mensen wonen in (on)zelfstandige woningen, in de huur- of de koopsector. Dit is echter, naar de mening van de Raad, geen factor die bepalend mag zijn voor de vraag waar de eerder

genoemde scheidslijn wordt gelegd. Veeleer is de vraag in het geding, welke prioriteiten in de rijksbegroting worden gelegd, in het bijzonder ten aanzien van de budgettaire kaders en de risico's van overschrijding daarvan, bijvoorbeeld bij de individuele huursubsidie.

- 9 Een strikt formele taakafbakening van de non-profit verhuur is, naar het oordeel van de Raad, niet wenselijk. Uitgangspunt is dat sociale verhuurders (zelfstandige) huisvesting bieden aan met name de lagere inkomensgroepen, ongeacht de vraag of en in welke mate zij zorgbehoevend zijn. Daartoe mag van de corporaties ook een inzet van eigen middelen worden verwacht, bijvoorbeeld door onrendabele investeringen. Zodra de activiteiten buiten die kerntaak vallen, zal onrendabel investeren in het algemeen gesproken echter niet geëigend zijn. Het is wellicht nuttig om terzake gedragsregels op te stellen, die ook het verkeer tussen non-profit verhuurders en zorginstellingen regelen.
- 10 Zorg op maat en wonen naar wens vergen een kwantitatief en kwalitatief voldoende gedifferentieerd aanbod. Er is onvoldoende zicht op de behoefte, in het bijzonder de behoefte aan aangepaste woningen. Er ligt in ieder geval een omvangrijke taakstelling, die ook actieve sturing en regie vergt. Dit geldt niet alleen voor het wonen op zich, maar voor ook de afstemming tussen wonen, zorg en dienstverlening, op het niveau van de cliënt, op buurt- en wijkniveau en op regionaal niveau. Er zijn onvoldoende mechanismen tot integratie van beleid en activiteiten, ook over de sectorgrenzen heen. De versnippering is te groot, te veel energie gaat zitten in regievraagstukken.

4 Scheiden niet te vermijden...

4.1 Het grensvlak

Binnen het segment van het zelfstandig wonen bestaat de scheiding tussen wonen en zorg allang. De vraag is hoever dit zelfstandige segment reikt. Is het wel mogelijk een scherpe grens te trekken?

De Raad stelt vast dat een grensbepaling op basis van de kenmerken van de bewoners, dus het vermogen van huishoudens om zelfstandig te wonen en een eigen huishouding te voeren, onwenselijk is. Niet alleen is dit 'subjectieve criterium' op zich arbitrair en afhankelijk van het oordeel van professionals. Een dergelijke grens zou in kunnen houden dat op het moment dat iemand onverhoopt sterk van zorg afhankelijk wordt, tevens de huurbescherming of het recht op individuele huursubsidie vervalt. Dit zou een niet aanvaardbaar gevolg zijn.

De Raad stelt tevens vast dat het 'objectieve criterium' inzake de kenmerken van de woon- of verblijfsituatie evenmin hanteerbaar is. In het verleden lukte het al niet om een tussenkolom te definiëren tussen zelfstandig wonen en verblijf. De definitie van zelfstandige woningen is al ruim, die van onzelfstandige woningen eens te meer. Het is met de huidige wet- en regelgeving en de materiële invulling, die aan het begrip woonruimte wordt gegeven, altijd mogelijk om bepaalde ruimtes als woonruimte te verhuren of te verkopen. Een dergelijke definitie zou niet kunnen voorkomen dat zich bij woon- of verblijfsruimte grensovergangen voordoen. Om die grensovergangen te beheersen zou men het gedrag van de betrokken woningaanbieders of zorginstellingen moeten reguleren. Binnen het intramurale segment bestaat een dergelijke regulering. Want verblijfsruimte wordt slechts binnen de AWBZ-geldstroom vergoed, voorzover het erkende capaciteit betreft. Het omzetten van verblijf- in woonruimte is echter niet uitgesloten, soms zelfs specifiek doel van beleid. Als men echter deze weg zou willen bewandelen, valt men op de huidige situatie van aanbodsbeheersing terug. Dit terwijl de scheiding van wonen en zorg juist tot doel heeft een minder instellingsgerichte benadering te kiezen. Het 'AWBZ-instellingscriterium' is derhalve beleidsmatig minder wenselijk.

Er blijft, naar het voorlopig oordeel van de Raad, één criterium staande, namelijk het contractuele criterium. Het stelsel van regulering in de volkshuisvesting is in belangrijke mate op de koop- en vooral op de huurovereenkomst gebaseerd. Centraal element van sturing is de kale huurprijs voor het *enkele gebruik* van de woonruimte. De huurovereenkomst bij zelfstandige en onzelfstandige woonruimte, wordt naast de basisregeling in het BW, nader in de Huurprijzenwet Woonruimte geregeld, waarbij gronden van beroep zijn uitgewerkt tot in vergaand detail, zodat een toetsing van de redelijkheid door de huurcommissie mogelijk wordt. De Wet op de Individuele Huursubsidie kan pas in het individuele geval toegepast worden als er een huurovereenkomst bestaat. In de huidige IHS-wet is de vraag of er sprake is van een zelfstandige of een onzelfstandige woon-

ruimte niet ten principale bepalend of de wet van toepassing is. Bij onzelfstandige woonruimte geldt echter wel een erkenningsregime en geldt bovendien de eis dat de exploitant een non-profit instelling is. Geen van deze wetten kent een bepaling waarin a-priori het intramurale segment, dat wil zeggen dat segment dat een financiering van het verblijf kent via de AWBZ, wordt buitengesloten. Zo is het in theorie denkbaar dat een woonruimte met AWBZ subsidies in prijs wordt verlaagd, waardoor minder individuele huursubsidie nodig is. Het grensvlak wordt in de praktijk bepaald, op grond van jurisprudentie. En uit deze jurisprudentie blijkt dat als het wonen in het huurcontract overheerst, de volkshuisvestingsregulering van toepassing is. Is dat niet het geval, dan gelden andere bepalingen en is er geen huurbescherming of recht op individuele huursubsidie. Voorbeelden zijn gemeubileerde verhuur, de pension-overeenkomsten of een zorgcontract met een ontbindende voorwaarde dat als de zorg niet meer wordt afgenomen ook het gebruiksrecht van de verblijfsruimte wegvalt.

Zo bezien is er begrenzing van het wonen en het verblijf denkbaar. Op het moment dat het contract de bepaling bevat dat de overeenkomst tot gebruik van een bepaalde ruimte ontbonden is als overige diensten of zorg niet meer worden verleend, bestaat er geen recht op individuele huursubsidie en is de huurbescherming niet van kracht. Als zorgaanbieders die tevens verblijfsruimte aanbieden contractvrijheid hebben, is materieel de omvang van het intramurale segment onbepaald. De keuze van de contractvorm kan natuurlijk vanuit de zorg nader worden gereguleerd en daarmee de omvang van het intramurale segment. De 'volkshuisvesting' is hier lijdelijk. Naar het oordeel van de Raad is dit ook geen probleem van principiële aard. Want bij het vergroten van het woonruimte-segment ten koste van het verblijf-segment zal de AWBZ-bekostiging van het verblijf afnemen en is een gelijke vermindering van het AWBZ-bestedingsvolume logisch. Anders zou er sprake zijn van een impliciete intensivering van de bekostiging van de zorg of de dienstverlening. De vrijkomende middelen kunnen, door budgetverschuiving tussen departementen, deels ingezet worden voor de bekostiging van het extra beslag op de individuele huursubsidie of voor bijvoorbeeld objectsubsidies voor bouw voor de zorgbehoevende doelgroep.

4.2 Aan beide zijden van het grensvlak

Als het grensvlak tussen wonen en verblijf tenminste in één richting doorlatend is, namelijk van verblijf naar wonen, is het naar het oordeel van de Raad wenselijk, dat die grens zelf zo weinig mogelijk strategisch gedrag zal uitlokken, van zorgaanbieders, van cliënten/bewoners noch van woningexploitanten. Dit vormt een additioneel argument om ook binnen het intramurale segment een onderscheid te maken tussen de kosten van het verblijf, van zorg en van dienstverlening.

Deze overweging betreft allereerst de betalingen door de bewoners/zorgcliënten. In het zelfstandige segment betalen bewoners de netto-huur (of de koopprijs) en een eigen bijdrage voor de thuiszorg. Naarmate de kwaliteit bij het intramurale verblijf toe-

neemt en een grotere differentiatie kent, is een eigen bijdrage daarvoor, rekening houdend met de geboden kwaliteit en financiële draagkracht, meer voor de hand liggend. In feite betekent dit een splitsing van de eigen bijdragen in een bijdrage voor zorg (en dienstverlening) en een bijdrage voor verblijf. Als de bijdrage voor het verblijf vergelijkbaar is met die voor het wonen en die voor de intramurale zorg met die voor de thuiszorg, vermindert ook de betekenis van de grens tussen verblijf en wonen. Of zorg in het tehuis door de thuiszorg wordt geleverd, of dat verzorgingshuizen zorg in de wijk aanbieden, is voor de bekostiging van de geboden zorg dan irrelevant. Kortom, er ontstaat een veel grotere flexibiliteit rond het grensvlak, die juist uit oogpunt van zorgmodernisering wenselijk is. Het is de Raad overigens duidelijk dat het onderscheid in eigen bijdragen niet meer bruikbaar is, als de kwaliteit van de verblijfsruimte beneden een minimumnorm valt, bijvoorbeeld als er geen privacy is en een minimum eigen oppervlakte per bed wordt onderschreden.

Soortgelijke overwegingen gelden ook ten aanzien van de exploitatie van vastgoed, dat niet overheersend uit woonruimte bestaat. De voorwaarden waaronder dat geëxploiteerd kan worden, zouden zoveel als mogelijk met die in de volkshuisvesting gangbaar gelijk getrokken moeten worden. Het beginsel van een kostendekkende prijs hoeft daarbij niet verlaten te worden, omdat aangenomen mag worden dat de exploitatie overwegend door non-profit instellingen plaatsvindt. Een kostendekkende prijs houdt ook een risicopremie in. Naarmate de afzet van het gebouw voor een langere periode is gegarandeerd door langetermijn overeenkomsten tussen zorginstellingen en exploitanten van het vastgoed, kan de risicopremie lager worden. Kortom: de scheiding tussen wonen en zorg leidt hier tot een verzakelijking van verhoudingen. Op dat moment is het onbelangrijk of het eigendom van het vastgoed berust bij de zorginstelling zelf, of bij een zelfstandig bedrijf, c.q. woningcorporatie. Dit zou een keuze kunnen zijn die op het niveau van de instellingen zelf wordt genomen, afhankelijk van de specifieke omstandigheden. Op sectorniveau kan de instellingen dan ruimschoots de keuzevrijheid gelaten worden. Een woningcorporatie of non-profit instelling kan aldus optreden als facilitair bedrijf voor de zorginstelling. Eveneens is het denkbaar dat non-profit verhuurders op intensieve zorg afgestemde woonruimte aanbieden. De Raad vindt het zeer belangrijk dat dergelijke voorzieningen gerealiseerd kunnen worden. Hij tekent daarbij echter wel aan dat de praktijk en de plaatselijke omstandigheden, bijvoorbeeld de aanwezigheid van een plaatselijk nutsgebouw, hierop van grote invloed dienen te zijn.

Ook hier geldt de overweging dat de bereidheid van de instellingen daartoe middelen in te zetten, af zal hangen van de mate waarin de investeringen zakelijk verantwoord zijn en de mate waarin door afspraken op langere termijn over de afname van deze woningen het risico wordt beperkt. Dit alles vergt dus heldere overeenkomsten tussen zorginstellingen en non-profit verhuurders, binnen kaders die op landelijk niveau zijn genormeerd. Model-huurovereenkomsten en eventueel zelfs certificering van de verhuurende instellingen zijn in dit kader nuttige instrumenten.

Bovendien maakt het onderscheid tussen de kosten van wonen/verblijf enerzijds en die van zorg/dienstverlening anderzijds een betere afweging van kosten en baten mogelijk en dus een betere sturing in de zorgsector. Zo kan bij krimp van het intramurale aanbod expliciet gemaakt worden welke geldstroom vrijvalt die voorheen bestemd was voor de exploitatie van het vastgoed. De in de wbo gangbare praktijk van het 'budgettair bouwen', waar het budget vaststond maar capaciteitsvermindering zonder veel moeite ingezet kon worden voor kwaliteitsverhoging van het resterend bezit, was funest voor een evenwichtige besluitvorming over de bestemming van de middelen.

De Raad vraagt ten slotte aandacht voor het vraagstuk van bouwregelgeving en aanpasbaarheid. De noodzaak en omvang van de investeringen in dergelijke woningen op het grensvlak van wonen en verblijf zal mede afhangen van de aanpasbaarheid van deze woningen. De Raad pleit ervoor in de bouwregelgeving deze aanpasbaarheid ruim in te vullen, omdat deze voorkomt dat latere noodzakelijke aanpassing van de woning niet of slechts tegen hoge kosten mogelijk is. Een dergelijke aanpasbaarheid voorkomt ook dat eerder zorg nodig is vanwege een verschaalde woning. De normstelling verdient ook uit ander oogpunt aandacht. Het mag niet zo zijn dat door al te stringente normen, gebaseerd op eisen van een veelheid van doelgroepen, een strak keurslijf ontstaat dat tot een aanzienlijke kostenverhoging, een uniform woning-ontwerp, een monotone woonomgeving en lange beoordelingsprocedures leidt.



5 Scheiden doet lijden

Als er een scheiding wordt doorgevoerd tussen wonen, dienstverlening en zorg, ontstaat de vraag op welke wijze deze functies weer bijeengebracht worden. Weliswaar mag ook van ouderen zelfredzaamheid worden verwacht, maar de grenzen komen snel in zicht als zij van het kastje naar de muur worden gestuurd en de weg tussen de vele instellingen niet meer weten te vinden. Voldoende integratie van de zorg is naar het oordeel van de Raad een *conditio sine qua non* voor het scheiden van functies in de sfeer van de financiering en verantwoordelijkheden. Die integratie is nodig op het niveau van het individu, dat zorg behoeft. Tegelijk moet er zodanig operationele samenwerking tussen de betrokken instellingen bestaan, dat de zorg ook daadwerkelijk geïntegreerd geleverd kan worden. Dit vergt een regie en sturing dwars door de begrenzingen van de afzonderlijke organisaties heen. De ervaringen zijn op dat punt, zo blijkt uit onderzoek en praktijk, niet onverdeeld gunstig. De autonomie van zorginstellingen is groot, mede door de instellingsgerichte financiering en het grotendeels ontbreken van vrijheid in contractering.

Het kost soms grote moeite om tussen de thuiszorg, de verzorgingshuiszorg en de verpleeghuiszorg voldoende afstemming te verkrijgen, gericht op een afgewogen zorgaanbod in een bepaalde regio. De aansturing vanuit de Ziekenfondsraad en de verbindingkantoren als uitvoeringsorgaan, is veel meer op macro-kosten en capaciteitsbeheersing gericht dan op optimalisering van het zorgaanbod op maat van de cliënt. De regionale afstemming tussen zorg(-kantoren) en het openbaar bestuur is nooit goed van de grond gekomen, omdat er nagenoeg geen bestuurlijke voorzieningen bestaan. De regiovisie die thans in de Overgangswet Bejaardenoordelen is opgenomen, heeft slechts een tijdelijke werking en betreft in beginsel slechts de verzorgingshuizen. De regiovisie die in de Wet Ziekenhuisvoorzieningen zal worden vervat, is te zeer beperkt tot de capaciteitsplanning alleen. Voor een integrale afstemming tussen intra- en extramurale zorg enerzijds en het zelfstandig wonen anderzijds bestaan in het geheel geen bestuurlijke kaders.

Op gemeentelijk niveau blijkt het moeilijk om tot een geïntegreerd ouderenbeleid te komen⁷⁾. Daarbij gaat het niet alleen om de AWBZ gefinancierde zorg, maar ook om huisvesting, gehandicaptenzorg en welzijn. De positie van de gemeente is vrij zwak door het nagenoeg ontbreken van sturingsinstrumenten in dit organisatorisch opzicht zeer complexe veld.

Zorg op maat levert vergelijkbare vraagstukken op als de één-loketbenadering voor arbeidsbureaus, sociale diensten en de uitvoerders van sociale verzekeringen, dat ingegeven werd door de wens tot een geïntegreerde trajectbegeleiding van werklozen; een vergaande poging tot combinatie van verschillende werelden. Binnen het brede veld van

⁷⁾ SCP-studie 'De ontwikkeling van een lokaal beleid voor ouderen en gehandicapten', 1996.

ouderenzorg is sprake van verschillende mechanismen van aansturing: een territoriale decentralisatie in het geval van de bijstand, de gehandicaptenzorg en het welzijnsbeleid; een functionele decentralisatie in het volkshuisvestingsbeleid, met een sterke nadruk op sociaal ondernemerschap van instellingen die bij uitstek in een marktcontext werken; en een functionele decentralisatie in de AWBZ-zorg met een sterke nadruk op bekostiging uit collectieve middelen en dus een centrale beheersing. Door de toenemende nadruk op het zelfstandig blijven wonen van ouderen neemt de onderlinge afhankelijkheid toe, echter zonder dat er in de sfeer van sturing en regie veel vorm aan gegeven is. Een voorbeeld: veel woningcorporaties zijn - vaak in samenwerking met gemeenten - druk doende om beleid te ontwikkelen en uit te voeren dat op differentiatie en kwaliteitsverhoging van de woningen en het woonmilieu is gericht. Een planning van voor ouderen geschikte woningen en van goed toegankelijke voorzieningen - zowel in de profit- als in de non-profitsector - ligt voor de hand. De herstructurering van verzorgingshuizen tot zorgcentra in de wijk, nabij concentraties van ouderenwoningen (zelfstandig of in clusters) evenzeer. Voor de zorg zijn hier duidelijke efficiency voordelen te behalen en dus zou het in het belang van zorgfinanciers kunnen zijn om meerjarenafspraken te maken over bekostiging en afname, binnen het kader van een gezamenlijk uitgevoerde analyse van de zorgbehoefte op termijn. Maar voorzover de Raad kan overzien zijn er vrij weinig geslaagde pogingen tot een gezamenlijke planning, programmering en onderling afgestemde middeleinsatz. Tegelijk kan de Raad niet anders dan constateren dat de noodzaak daartoe slechts groeit met een verdere scheiding van wonen, zorg en dienstverlening.

Er zijn in beginsel verschillende modellen van sturing en coördinatie denkbaar. De Raad wil hier met een voorlopige formulering volstaan:

- een eerste denkrichting sluit aan op de in de zorgwereld gangbare aansturing, namelijk door de verbindingskantoren. Deze verbindingskantoren zouden de centrale schakel kunnen zijn in een stelsel van afspraken en convenanten tussen de zorgfinancier (de ZFR), zorgaanbieders, gemeenten en huisvesters. Niet alleen veronderstelt dit vrijheid in contracteren van zorgaanbieders, het zal ook duidelijk zijn dat de verbindingskantoren ingrijpende veranderingen zullen moeten doormaken in cultuur, werkwijze en externe oriëntatie. In plaats van uitvoeringsorganisaties worden het dan ondernemingen die zorg, diensten en huisvesting/verblijf leveren.
- een tweede denkrichting is het versterken van de regisserende en/of sturende rol van de gemeente. Omdat een gemeentelijke aansturing zich slecht verhoudt met het verzekeringskarakter van de AWBZ, zal de nadruk komen te liggen op het faciliteren van overleg en afstemming tussen partijen (een vorm van middenbestuur), ofwel op het vergroten van het eigen beleidsdomein van de gemeenten. Dit laatste zou de vorm kunnen krijgen van een gemeentelijk budget voor welzijn en zorg-dienstverlening, of voor bijvoorbeeld een woon-zorg fonds. Die grotere geldstroom maakt de gemeente dan ook partner in het overleg en

- geeft zo indirect meer mogelijkheden om de coördinatie te bewaken.
- een derde denkrichting is het versterken van de integratie binnen zorginstellingen. Bijvoorbeeld door instellingen, over de gehele zorgbreedte, een concessie te verlenen voor zorg binnen een bepaald gebied in combinatie met een zorgplicht. Vanzelfsprekend hoort daarbij een toezicht op de kwaliteit en doelmatige inzet.
 - een vierde denkrichting is het versterken van de vraagzijde op de zorgmarkt: een bepaalde indicatie geeft recht op een budget of op nader omschreven zorg en dienstverlening. De houder van dat recht, de geïndiceerde dus, kiest zelf bij wie of welke instelling dat recht wordt verzilverd. Daarbij is natuurlijk ondersteuning mogelijk van een zorgmakelaar, die daadwerkelijk de inkoop regelt en als belangenbehartiger optreedt. Daarmee zou radicaal gebroken worden met de instellingsgerichte aansturing, die thans gangbaar is.

De Raad wil op het boven geschetste vraagstuk in het vervolgadvis nader ingaan, dit mede in het licht van een geïntegreerd aanbod van voor ouderen relevante voorzieningen binnen woongebieden. Daarbij wil hij tevens de omvangrijke kwantitatieve opgave betrekken, die er in de aanpassing van de bestaande voorraad en bij nieuwbouw van woningen ligt, zoals ook in de brief van Staatssecretaris Tommel⁸⁾ op hoofdlijnen is geschetst.

⁸⁾ Brief Ouderenhuisvesting, zie voetnoot 6.

6 Het overgangsvraagstuk

6.1 De Overgangswet WBO

De Overgangswet Wet Bejaarden Oorden heeft ertoe geleid dat de bestaande verzorgingshuizen, die tot 1 januari 1997 op basis van de WBO werden bekostigd, binnen de AWBZ-kaders zijn gebracht. Omdat er nog geen duidelijk beeld bestond van de vraagstukken die zich bij die overgang voor zouden doen, is gekozen voor een tijdelijke constructie (aflopend per 1 januari 2001) van bekostiging van de verzorgingshuizen op basis van een subsidieregeling. Het beheer van het subsidiebudget is bij de provincies en de vier grote gemeenten weggehaald en in handen gelegd van de Ziekenfondsraad. Het Centraal Orgaan Tarieven Gezondheidszorg (COTG) zal in de loop der tijd een normstelling ontwikkelen en de vaak tussen provincies sterk afwijkende financiële en beleidsmatige kaders al doende uniformeren. Na de overgangperiode vervalt de subsidieregeling en vindt sturing en financiering geheel vanuit de AWBZ plaats. Dit houdt dan ook in dat slechts die kosten worden vergoed die vallen binnen de wettelijk geregelde AWBZ-aanspraken.

6.2 Drie overgangsproblemen

Eerder constateerde de Raad dat gedachtenvorming over de wettelijke aanspraken nog niet is afgerond en dat derhalve de overgangsproblematiek onbepaald is. Als de werkingssfeer van de AWBZ wordt beperkt tot langdurige zorg en verpleging en daarmee onlosmakelijk verbonden verblijf, ontstaat er met name bij de verzorgingshuizen een probleem, omdat een groot deel van de uitgaven op dienstverlening en op woon-/verblijfsruimte betrekking hebben, waarvan de AWBZ-bekostiging onzeker wordt. Dit zou aanleiding kunnen geven tot een zodanige splitsing van de verzorgingshuizen dat er een herkenbaar AWBZ-deel ontstaat - verpleegunits - naast een huisvestingsdeel en dienst-ruimten die dan uit andere bron bekostigd dienen te worden. In dat kader is er sprake van een transformatie van de verzorgingshuizen, die naar het zich laat aanzien kostbaar zal zijn door de benodigde verbouwingen.

Daar komt bij dat als de exploitatie van de huizen (gedeeltelijk) wordt beëindigd, ook de soms hoge boekwaarde vergoed moet worden. Het zal niet licht vallen om de in het verleden op grond van de WBO aangegane subsidieverplichtingen en de daarin vervatte regeling voor vergoeding van de restant boekwaarde bij gehele of gedeeltelijke sluiting te ontgaan. Deze overgangsproblematiek kent derhalve een extra lang financieel staartje.

Tenslotte bestaat er een nauwe samenhang tussen het vraagstuk van de sanering van de NWI's (de niet winst beogende instellingen) en de overgang van de verzorgingshuizen naar de AWBZ, dit in combinatie met de afkoop van subsidieverplichtingen in dit deel van de non-profit sector. Deze NWI's beheren een belangrijk deel van de verzor-

gingshuizen, ontvangen voor een deel ervan subsidie van het DGVH (op basis van de dynamische kostprijs-leningen) en hebben voor de financiering van de verwerving van deze huizen, althans in de periode 1975-1988/89 van hetzelfde DGVH contragaranties ontvangen op de kapitaalmarktleningen. De afkoop van de DKP-subsidies zou gepaard kunnen gaan met een vermindering van de boekwaarde en gelijktijdig met het beëindigen van de contragaranties, zoals ook het geval was met de in 1995 uitgevoerde bruteringsoperatie voor de corporatiesector. Dit vereist echter wel, dat de instellingen na afkoop financieel levensvatbaar zijn. Er is dus ook een saneringsoperatie aan verbonden, waarbij overname door of fusie met woningcorporaties een belangrijke optie is⁹⁾. Dit heeft het voordeel dat er gebruik kan worden gemaakt van de bestaande garantiestructuur binnen de volkshuisvesting, namelijk het Waarborgfonds Sociale Woningbouw en dat onverhoopte latere saneringsoperaties kunnen plaatsvinden met eventuele steun van het Centraal Fonds Volkshuisvesting. Het zal duidelijk zijn dat de afkoop van de subsidies wordt bemoeilijkt als het perspectief bestaat de exploitatie van de verzorgingshuizen (gedeeltelijk) te beëindigen. De subsidies worden immers - voor zolang deze bestaan - per bed (woningequivalent) verstrekt. Het vraagstuk van de transformatie van de verzorgingshuizen doorkruist derhalve het saneringsvraagstuk.

6.3 Beidt de tijd

De Raad vraagt zich af wat de urgentie is van de transformatie van de verzorgingshuizen. Immers, doordat de zorgwaarde langzaam maar zeker oploopt, weegt het argument, dat in de verzorgingshuizen diensten of zorg wordt geboden die in de AWBZ niet thuis zouden horen, gaandeweg minder. Bovendien vervullen verzorgingshuizen een nuttige functie, terwijl de kosten ervan, zeker in verhouding tot de verpleeghuizen, relatief laag zijn. Nu de vermogenstoets is vervallen, zullen vele ouderen, voor de keuze geplaatst om of in een verpleeghuis of in een verzorgingshuis te verblijven, voor het laatste kiezen. Er is, bij de oudere huizen, weliswaar behoefte aan kwaliteitsverhoging. Maar dit vergt op zich geen overheveling naar een ander financieringsregime. Die overgang ontstaat vanzelf, als verblijfsruimte wordt omgezet in woonruimte, en in aanvullende contracten de levering van zorg en diensten wordt zeker gesteld. Bij nieuwbouw kan onmiddellijk de splitsing worden aangebracht. Dit vergt natuurlijk wel een duidelijke beleidslijn ten aanzien van de scheiding wonen en zorg in het algemeen.

De overgangperiode is, niet in het minst door de samenloop tussen de transformatie en de sanerings-/afkoop operatie, naar het oordeel van de Raad te kort. Niet alleen kan door die transformatie (gedeeltelijk) de grondslag voor een rechtmatige afkoop van subsidies vervallen. De strategische heroriëntatie, die na de afkoop of zelfs sanering van de instellingen wordt gevraagd, vergt ook tijd en zorgvuldigheid laat staan dat die transformatie feitelijk uitgevoerd kan worden binnen de gestelde termijn.

⁹⁾ Brief Staatssecretaris Tommel aan de Voorzitter van de Tweede Kamer over Risicoprofiel van niet-winstbeogende instellingen (NWI's), briefnummer DBD 96511012/Z 2000924, 7 maart 1997.

De Raad is, in het voetspoor van de Commissie De Kam, voorstander van een langere overgangperiode dan in de huidige wetgeving neergelegd, zonder zich in dit stadium uit te willen spreken over de precieze duur ervan. Die overgangperiode kan dan tevens worden benut om binnen de verzorgingshuizen een duidelijker onderscheid aan te brengen in kostendragers (verblijf, dienstverlening en zorg) en daarop de financiering af te stemmen. Wat de kosten van het verblijf betreft, kan tegelijk worden gewerkt aan normen die een duurzame exploitatie door woningcorporaties of NWI's mogelijk maken. De overgangperiode kan tegelijk worden benut de eigen bijdragen voor zorg/dienstverlening in het intra- en extramurale segment te harmoniseren en de systematiek van eigen bijdragen voor het verblijf af te stemmen op de prijs van het wonen die binnen de sociale huursector gangbaar is. Dit past in de lijn, die in de vorige paragraaf is geschetst.

Tot slot merkt de Raad op, dat in de ex WBO-geldstroom, nu de AWBZ-subsidiering, een structurele bekostiging van het vastgoed is vervat. Door de eigenaren/exploitanten zekerheid te bieden over de uitbetaling ervan - bijvoorbeeld in de vorm van een genormeerde jaarlijkse betaling, danwel een afkoop ineens - wordt de overgangsproblematiek wellicht eenvoudiger, en kan de benodigde periode wellicht aanzienlijk bekort worden. Dit vergt naar het oordeel van de Raad nadere studie.





Ministerie van Volkshuisvesting,
Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer

Directoraat-Generaal van de Volkshuisvesting

Postbus 30941

Interne postcode 220

2500 GX DEN HAAG

Directie Bestuursdienst

de Voorzitter van de VROM-raad

dr ir Th. Quené

Postbus 30949 (IPC 105)

2500 GX DEN HAAG

Uw kenmerk

Uw brief

Kenmerk
DBD97528294/Z2010947

Datum

15 APR. 1997

Onderwerp

adviesaanvraag scheiding wonen en zorg

Geachte Voorzitter,

1. Inleiding

De Tweede Kamer heeft in het kader van het groot project modernisering ouderenzorg bij de behandeling van de Overgangswet verzorgingshuizen een motie aangenomen waarin aan de regering wordt verzocht een traject in gang te zetten ter scheiding van de kosten van wonen en zorg. De motie is bijgevoegd.

Op 20 december 1996 heeft de Tweede Kamer een stappenplan ontvangen waarin de regering heeft aangegeven hoe zij het traject nader vorm wil geven. Dit stappenplan is eveneens bijgevoegd.

De bedoeling is dat er in het voorjaar van 1998 een compleet inzicht bestaat in de mogelijkheden en alternatieven van scheiding van wonen en zorg, opdat rond de zomer van 1998 politieke besluitvorming kan plaatsvinden.

De Kamer heeft het stappenplan besproken in een algemeen overleg met de staatssecretarissen van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer op 30 januari 1997.

In het stappenplan wordt aangekondigd dat over de 'inhoud van het wonen' advies zal worden gevraagd aan de VROM-raad. Deze brief strekt daartoe.

Bijlagen

Verzoekte bij beantwoording onderwerp, datum en kenmerk van deze brief te vermelden.

In verband met het regeringsbeleid om het aantal auto-kilometers terug te dringen wordt het zeer op prijs gesteld dat u bij bezoek aan een VROM-kantoor gebruik maakt van het openbaar vervoer.



2. Kader

De discussie over de relatie tussen wonen en zorg wordt beïnvloed door belangrijke maatschappelijke en culturele ontwikkelingen, zoals de vergrijzing van de bevolking en de emancipatie van ouderen. De centrale doelstelling van het ouderenbeleid is de integratie en participatie van ouderen in onze samenleving. Overeenkomstig deze doelstelling is het beleid van de overheid gericht op het bevorderen van het zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen van ouderen.

Vanuit de zorgsector wordt dit proces ondersteund door het ontwikkelen van projecten gericht op substitutie van intramurale zorg door vormen van extramurale zorg. Voor de volkshuisvesting betekenen deze ontwikkelingen dat in toenemende mate rekening moet worden gehouden met specifieke wensen en behoeften van ouderen ten aanzien van het wonen.

In de VROM-begroting 1997 is dit als volgt geformuleerd:

'Het beleid is er op gericht dat ouderen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen. Voorkomen moet worden dat ouderen louter door tekortkomingen in de woning en woonomgeving de woningmarkt moeten verlaten en de overstap moeten maken naar een verzorgings- of verpleeghuis. Een besluit hiertoe zou alleen op grond van indicatiestelling dienen te worden genomen. Er moet daarom voldoende geschikte - en betaalbare - woonruimte voor ouderen beschikbaar zijn.'

Deze ontwikkelingen hebben de (markt)positie van de verzorgingshuizen niet onberoerd gelaten. In de loop der tijden is de indicatiestelling voor het verzorgingshuis verzaamd. De realisatie van specifieke woonzorgcombinaties voor ouderen op de woningmarkt - de zgn. wozoco's (woonzorgcomplexen) - heeft voor ouderen de mogelijkheden om langer zelfstandig te wonen vergroot.

In de Overgangswet verzorgingshuizen is geregeld dat de zorg en het daaraan verbonden verblijf in verzorgingshuizen met ingang van uiterlijk 1 januari 2001 als verzekeringsaanspraak wordt opgenomen in de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Bij de behandeling van de Overgangswet is door het Parlement aangedrongen op een zo snel mogelijk introduceren van het scheiden van wonen en zorg. In algemene zin betekent dit dat ouderen in staat worden gesteld zelf hun huisvestingskosten te betalen en dat de financiering van de benodigde zorg wordt ontkoppeld van de plaats waar die zorg moet worden geboden. Bij de parlementaire behandeling van de Overgangswet is afgesproken dat voor 1 januari 1999 een beslissing zal worden genomen over de effectuering van een dergelijk beleid.

De reikwijdte van de discussie is op voorhand niet beperkt tot verzorgingshuizen. Het scheiden van wonen en zorg kan ook betrekking hebben op bestaande AWBZ-gefinancierde residentiële instellingen zoals het verpleeghuis en bepaalde gehandicaptenvoorzieningen. In het stappenplan wordt gepleit voor een zekere fasering, primair geconcentreerd op de situatie van de verzorgingshuizen.



3. Vraagstelling

De Raad voor de Volksgezondheid en Zorg is gevraagd zich te buigen over de inhoud van de zorg in verzorgingshuizen waarop men in 2001 in het kader van de AWBZ aanspraak kan maken. Complementair aan deze adviesaanvraag wordt nu aan de VROM-raad gevraagd te adviseren over de 'inhoud van het wonen': in hoeverre kan het verblijf in de verzorgingshuizen in 2001 worden gezien als wonen waarop het regime van de volkshuisvesting van toepassing is.

Aan de Raad worden de volgende vraagpunten voorgelegd¹.

1. In algemene zin: tot in welke verblijfssituatie kan de verantwoordelijkheid van de volkshuisvesting reiken? Waar begint de (integrale) verantwoordelijkheid (voor het verblijf en de zorg) van het ziektekostenstelsel?
Dit afgezet tegen de tot dusverre gehanteerde grenzen tussen de woningmarkt en het intramurale verblijf (Wet op de bejaardenoorden; AWBZ).
2. Wat betekent het voorgaande voor de volkshuisvesting in termen van wet- en regelgeving? Hoe kan worden bereikt dat bij scheiding van wonen en zorg de woonfunctie van het (voormalige) verzorgingshuis een dusdanige prijs/kwaliteit-verhouding krijgt dat hiermee kan worden geconcurrereerd met het overige (specifieke) aanbod voor ouderen op de woningmarkt? Wat betekent dit voor de doelgroep van de volkshuisvesting?
3. Apart aandacht wordt gevraagd voor de rol van toegelaten instellingen (woningcorporaties) en de niet-winst beogende instellingen (NWI's). Onder welke randvoorwaarden kunnen corporaties en NWI's ook in de toekomst verantwoordelijk zijn voor het onroerend goed-beheer?

4. Samenwerking met Raad voor de Volksgezondheid en Zorg

Bij het uitbrengen van het advies wordt samenwerking met de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg wenselijk geacht.

5. Planning

Met het oog op inrichting van de tweede fase van het stappenplan, die volgens planning een aanvang neemt in augustus 1997, zou ik graag een advies van uw Raad uiterlijk 1 juli tegemoet zien.

Voor het geval mocht blijken dat uw Raad voor het uitbrengen van een advies meer tijd nodig heeft, verzoek ik uw Raad in ieder geval vóór 1 juli een advies op hoofdlijnen uit te brengen. Dit

¹ Zie voor een nadere toelichting ook het stappenplan d.d. 20 december 1996



DBD

- 4 -

Voor het geval mocht blijken dat uw Raad voor het uitbrengen van een advies meer tijd nodig is, verzoek ik uw Raad in ieder geval vóór 1 juli een advies op hoofdlijnen uit te brengen. Dit voorlopige advies kan dan worden betrokken bij de eerste rapportage richting Tweede Kamer waarin de verschillende oplossingsrichtingen zullen worden verkend. Deze oplossingsrichtingen zullen volgens het stappenplan in de tweede fase (augustus 1997 - januari 1998) verder worden uitgewerkt.

Het definitieve advies van uw Raad zie ik dan graag in de loop van september/oktober 1997 tegemoet. Dit advies zal worden betrokken bij de voorbereiding eind 1997 van een orderingsvoorstel ten behoeve van de discussie begin 1998 met het Parlement (fase 3).

Hoogachtend,
De Staatssecretaris van Volkshuisvesting,
Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer,

D.K.J. Tommel

Samenstelling VROM-raad

De VROM-raad is als volgt samengesteld:

dr.ir. Th. Quené, voorzitter

mw. M.M. van den Brink

mr.drs. L.C. Brinkman

mw. mr. M. Daalmeijer

prof.dr. W.G.J. Duyvendak

prof.dr. R. van Engelsdorp Gastelaars

ir. J.J. de Graeff

prof.dr. W.A. Hafkamp

mw.ir. F.M.J. Houben

mw. prof.mr. J. de Jong

mw. M.C. Meindertsma

mr. P.G.A. Noordanus

mw.prof.dr.ir. I.S. Sariyildiz

prof.dr.ir. J. van der Schaar

prof.dr. W.C. Turkenburg

drs. T.J. Wams

mw.mr. L.M. Wolfs-Kokkeler

Waarnemers

drs. P.J.C.M. van den Berg, namens het Centraal Planbureau

prof.ir. N.D. van Egmond, namens het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu

drs. Th.H. Roes, namens het Sociaal en Cultureel Planbureau

Algemeen secretaris

drs. W.A. Haeser