



## Een gezamenlijke opgave

### Groei in aantal mensen met dementie

---

Harrie Windmüller  
BrabantWonen

24 juni 2021

Op vrijdagmiddag, vlak voor 5 uur, kwam ik in het begin van een interessant gesprek. Een gesprek dat we niet afmaakten. Het was vrijdagmiddag! Het was warm, 5 voor 5 en er was een code geel. Ook ik ging naar huis. Maar ik merkte dat de discussie me bezighield. Dorrit deed een oproep voor het schrijven van een artikel. En zo komt dit stukje tot stand.  
Wat hield me dan bezig?

Ik ben een positief mens. Een 'blijfe' zeggen mijn kinderen. Aan het eind van de sessie verwoorde ik een stevige opgave voor de zorg en werd ik links en rechts positief ingehaald door de hoop en positieve verwachting van anderen. Dat gebeurt me niet vaak. Ik kreeg een spiegel voorgehouden. De vergrijzing en de hoeveelheid ouderen zijn geen probleem, maar een deel van de oplossing. Daar ben ik het volledig mee eens. Wat zie ik dan niet of niet goed?

Om te beginnen, ik ben bestuurder van een woningcorporatie. Ook al mag ik al 15 jaar meekijken bij het besturen van BrabantZorg. Dat is volstrekt niet hetzelfde. Ik ben geen zorgbestuurder. De kans dat ik het niet goed zie is daarmee meer dan reëel. Ik hoop dan ook oprecht dat jullie gaten kunnen schieten in het volgende beeld. Mij kunnen helpen in het vinden van de juiste antwoorden.

Helemaal gelijk. Ouderen vormen een deel van de oplossing. Het probleem zit niet in de vergrijzing op zich, in het toenemend aantal ouderen. Het probleem ontstaat door een zeer vervelende en ontwrichtende ziekte, dementie. Het aantal mensen met dementie stijgt van 280.000 in 2020 naar 520.000 in 2040 en 620.000 in 2050. Dat verzin ik niet zelf, maar komt uit het bestuurlijk akkoord tussen Aedes, ActiZ, VNG, Taskforce Wonen en Zorg, ZN, ministerie BZK en VWS. Wat betekent dat dan voor onze gezamenlijke opgave?

Op dit moment hebben we met zijn allen zo'n 90.000 plekken verpleeghuiszorg. Dat betekent dat er nu 190.000 mensen met dementie thuis wonen. Ik begrijp dat hiervan een deel nog niet is gediagnostiseerd. Dat deze mensen in het beginstadium van hun ziekteproces zitten.

In het bestuurlijk akkoord is als doel gesteld om tot 2031, 50.000 extra geclusterde woningen en 50.000 verpleegzorgplekken te realiseren. De beschikbaarheid van (zorg)personeel is als een belangrijke randvoorwaarde gedefinieerd bij de uitbreiding van de wooncapaciteit voor ouderen met een zorgbehoefte en zeker voor de extra verpleegzorgplekken. Nu al zie ik dat we soms afdelingen tijdelijk moeten sluiten bij gebrek aan verpleeghuisartsen of andere personele problemen. Dat wordt dus in alle gevallen geen gemakkelijke klus.

Nu ben ik positief. Stel dat het ons lukt om een aantal ontwikkelingen op de arbeidsmarkt om te buigen. Dat het ons lukt om de huidige parttimers in de zorg meer uren te laten werken, de jongeren die starten in de zorg vast te houden en meer zij-instromers te vinden. Stel dat we die randvoorwaarde invullen. Dan hebben we in 2031 zo'n 140.000 plekken verpleeghuiszorg. Het aantal mensen met dementie is dan ergens tussen 280.000 en 520.000. Stel 400.000.



Stel vervolgens dat we die 50.000 geclusterde woningen realiseren. Dat we de benodigde betaalbare grond kunnen vinden en samen met de gemeenten de plancapaciteit kunnen opschalen. Stel dat we maximaal clusteren en dat alle bewoners van de geclusterde woningen dementie hebben. Stel dat we dan vervolgens ook weer het personeel vinden om de juiste zorg en ondersteuning bij deze bewoners te leveren. Dan wonen op dat moment nog steeds 400.000 minus 140.000 minus 50.000 is 210.000 mensen thuis met die vervelende ziekte. Hoe gaan we dat met zijn allen doen? En daarna groeit het aantal mensen met dementie in 10 jaar tijd nog met 120.000, met nog eens 100.000 in de volgende tien jaar tot het jaar 2050.

Dementie discrimineert niet op inkomen. We weten wel dat leefstijl invloed heeft op de mate waarin en de leeftijd waarop mensen dementie krijgen. Nu wonen in de sociale huursector mensen die gemiddeld een minder goede leefstijl hebben. Van de mensen die thuis wonen met dementie zal als gevolg hiervan het grootste deel in de sociale huursector wonen. Zij zijn bovendien niet in staat om zelf zorg in te kopen. Daar hebben ze het geld niet voor. Ze wonen tenslotte in wijken waarin de concentratie van kwetsbare mensen de afgelopen jaren is toegenomen. In wijken waar de veerkracht is afgenomen en samenredzaamheid geen vanzelfsprekendheid is. Dat zie ik als corporatie bestuurder. Daar zie ik een groot vraagstuk op me afkomen.

In Brabant Noord Oost werken de gezamenlijke VVT-instellingen aan het inhoud geven aan het begrip 'sociaal pensioen'. We moeten ons volgens deze VVT-instellingen bewust worden van het feit dat het krijgen van zorg geen vanzelfsprekendheid is. Dat we naast het financieel pensioen tijdig moeten werken aan ons 'sociaal pensioen'. Aan het vormgeven van ons eigen ondersteunende netwerk, ons eigen vangnet als we kwetsbaar worden.

Samen met BrabantZorg en andere partners werken we in de proeftuin de Ruwaard, in andere wijken in Oss en in andere steden aan twee bewegingen. Van zorg naar preventie en van individuele oplossingen naar collectieve. Daarnaast werken we tenslotte aan de introductie van nieuwe technologie die ons helpt in het vormgeven van zorg en ondersteuning thuis. Dat kunnen we niet alleen. Daar zie ik de stevige opgave voor zorg en welzijn.

Harrie Windmuller  
BrabantWonen