

# Wonen en zorg voor ouderen

Meer clustering van ouderenwoningen nodig om zorg en woningmarkt te ontlasten



Overheidsbeleid stimuleert dat ouderen langer thuis wonen. Groeiende personeelstekorten gaan de zorg aan huis echter steeds meer beperken. Om de ouderenzorg te ontlasten is, behalve een grotere inzet van technologie en informele zorg, zoveel mogelijk clustering van nieuwe ouderenwoningen vereist. De zorg aan huis kan in wooncomplexen tot wel 50% doelmatiger worden geleverd dan in woningen verspreid in de wijk. Daarnaast verbetert clustering de doorstroming op de woningmarkt en vermindert het de eenzaamheid en de zorgvraag van ouderen.

Tot 2040 moet er volgens ramingen ruim een miljoen woningen bijkomen. Vanwege de vergrijzing moet daarvan bijna de helft voor ouderen geschikt zijn. Meer focus op geclusterde woonvormen met een substantiële schaal is vanuit het oogpunt van personeelstekorten nodig om voldoende zorg te kunnen leveren, vooral aan ouderen met lagere inkomens. Dit maakt een efficiënter aanbod van zorg thuis mogelijk nu personeelstekorten structureel blijven toenemen. In totaal kan een verdubbeling van het aandeel geclusterde ouderenwoningen in de bouwopgave het personeelstekort in 2031 halveren, doordat dan zo'n 9.000 thuiszorgmedewerkers minder nodig zijn, waaronder 1.000 wijkverpleegkundigen.

In deze publicatie gaan we in op de ambities, uitdagingen en kansen rond het toekomstbestendig maken van wonen en zorg voor ouderen.

## Inhoud:

1. Wat geeft Nederland uit aan wonen en zorg voor ouderen vergeleken met andere landen?
2. Hoe probeert de overheid de kosten(stijgingen) te matigen?
3. Wat zijn de landelijke ambities en opgaven voor wonen en zorg voor ouderen?
4. Hoe beïnvloedt de woonsituatie de zorgverlening?
5. Kan de ouderenzorg dit aan?
6. Hoe helpt de clustering van woonvormen bij het doelmatiger verlenen van zorg?
7. Zijn technologische innovaties alleen niet voldoende?
8. Is meer informele (mantel-)zorg een oplossing?
9. Wat zijn andere voordelen van geclusterde zorgwoningen ten opzichte van versnipperde woningen?
10. Wat zijn de belemmeringen bij het uitbreiden van geclusterd wonen voor ouderen?
11. Hoe kunnen deze knelpunten worden aangepakt?

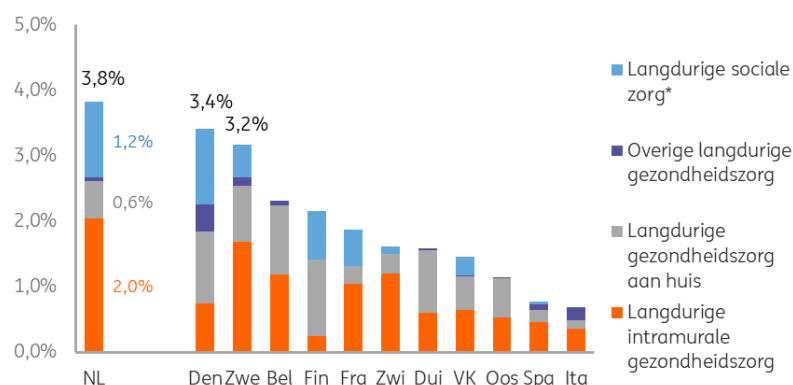
## 1. Wat geeft Nederland uit aan wonen en zorg voor ouderen vergeleken met andere landen?

### Collectief betaalde langdurige zorg duur in Nederland...

De langdurige zorg – bestaande uit ouderenzorg, gehandicaptenzorg en langdurige geestelijke gezondheidszorg – wordt in Nederland relatief duur betaald. In 2019 bedroegen de totale uitgaven 4,1% (ten opzichte) van het bbp. Vergelijkbare Europese economieën geven gemiddeld zo'n 2,5% uit aan langdurige zorg. Hoewel er definitieverschillen bestaan tussen de diverse landen (over ondersteuningsvormen die wel of niet tot de langdurige zorg behoren) kent Nederland zeer hoge kosten. Zeker gezien het feit dat de vergrijzing minder ver gevorderd is als in de meeste andere landen. Net als vergelijkbare landen bekostigt Nederland het overgrote deel (94%) met collectief opgebrachte middelen. Op basis van een OESO-vergelijking komen alleen Denemarken en Zweden met 3,4% en 3,2% in de buurt van de 3,8% van het bbp die Nederland collectief aan langdurige zorg besteedt.

### Nederland besteedt collectief veel aan langdurige zorg

Collectieve uitgaven aan langdurige zorg, in % van het bbp, 2019



Bron: ING Research o.b.v. OESO \*zoals huishoudelijke hulp

### ...vooral door uitgebreide intramurale en 'sociale' langdurige zorg

Voor aan zorg met verblijf in een instelling (intramurale zorg) en langdurige sociale zorg en ondersteuning, zoals huishoudelijke hulp, besteedt Nederland collectief relatief veel geld. In verhouding met ons inkomen geven we aan beide categorieën twee keer zoveel collectieve middelen uit als bijvoorbeeld Duitsland, Zwitserland, België en Frankrijk.

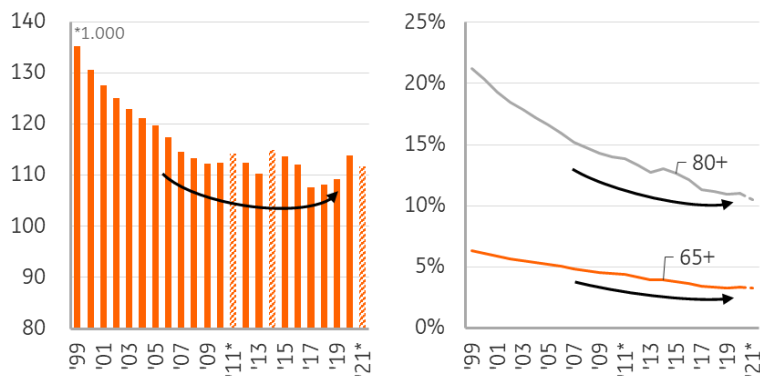
## 2. Hoe probeert de overheid de kosten(stijgingen) te matigen?

### Afname verblijfszorg ouderen stagneert

Na een jarenlange afname van het aantal ouderen in verzorgings- en verpleeghuizen is er sinds 2018 sprake van een sterk opgaande trend, met in 2021 een tijdelijke daling als gevolg van de coronacrisis. Ook procentueel gezien neemt het wonen in een instelling niet langer af.

### Aantal ouderen met verblijfszorg neemt weer toe, aandeel stabiliseert

Aantal en percentage 65-plussers in verzorgings- en verpleeghuizen, per 1 januari



Bron: ING Research o.b.v. CBS \*Trendbreuk in 2011 en 2014 v.w. een verbeterde meetmethode, en in 2021 v.w. een (incidentele) afname door de coronacrisis

### Kabinet wil scheiding tussen woon- en zorgdiensten uitbreiden naar zwaardere zorg...

Onder meer vanwege de relatief hoge kosten van intramurale zorg wil Nederland een verdergaande omslag naar meer scheiden wonen en zorg maken, zoals de [Scandinavische landen](#) al eerder hebben ingezet. Een grotere groep toekomstige ouderen – die in de huidige situatie nog een gecombineerd woon-zorgpakket zou ontvangen – gaat dan zelf een woning huren (al dan niet in een speciaal wooncomplex) en krijgt alleen de zorg vergoed. In Nederland geldt dit tot nu toe alleen voor de lichtere zorg die voorheen, inclusief verblijf, in verzorgingshuizen werd verleend.

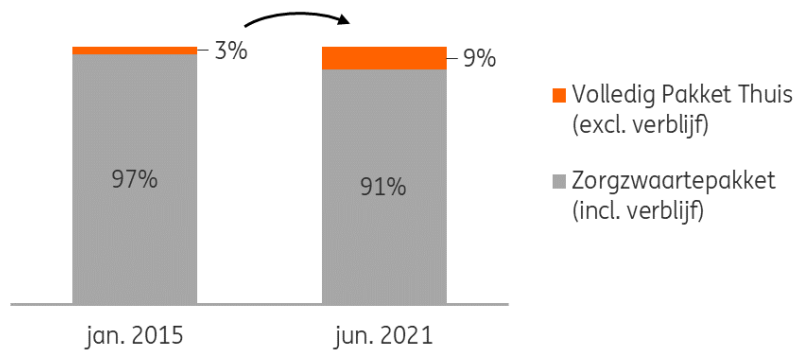
### ...maar vormgeving en fasering is nog niet bekend

In het coalitieakkoord van Rutte IV staat de ambitie om 'voor een toekomstbestendige ouderenzorg wonen en zorg stapsgewijs te scheiden zodat langer thuis wonen nog meer gestimuleerd wordt'. Binnen wettelijke beperkingen sturen [zorgkantoren](#) via afspraken met aanbieders van ouderenzorg op meer zorg thuis. Dit gebeurt vooral via toekenning van een zogenoemd Volledig Pakket Thuis (VPT). Daarmee proberen zij met het oog op de toenemende vraag nieuwe zorgconcepten te stimuleren. Dit heeft tussen 2015 en 2021 al tot een toename van verpleegzorg zonder verblijf geleid: van 3% naar 9% van de totaal op basis van de Wet langdurige zorg (Wlz) geleverde ouderenzorg. Het recht op zorg met

verblijf vormt voorlopig echter nog het uitgangspunt van de Wlz, wat het voor zorgkantoren bemoeilijkt om een verdere scheiding tussen wonen en zorg af te dwingen.

### Zorg thuis wint aan belang in de verpleegzorg

Verdeling declaraties Wlz-verpleegzorg\*, naar type zorgpakket



Bron: ING Research o.b.v. Nza, 'Volledig pakket thuis in de verpleging en verzorging'  
\*O.b.v. de Wet langdurige zorg (Wlz)

## 3. Wat zijn de landelijke ambities en opgaven voor wonen en zorg voor ouderen?

### Vergrijzing en langer thuis wonen vergen meer aangepaste woningen

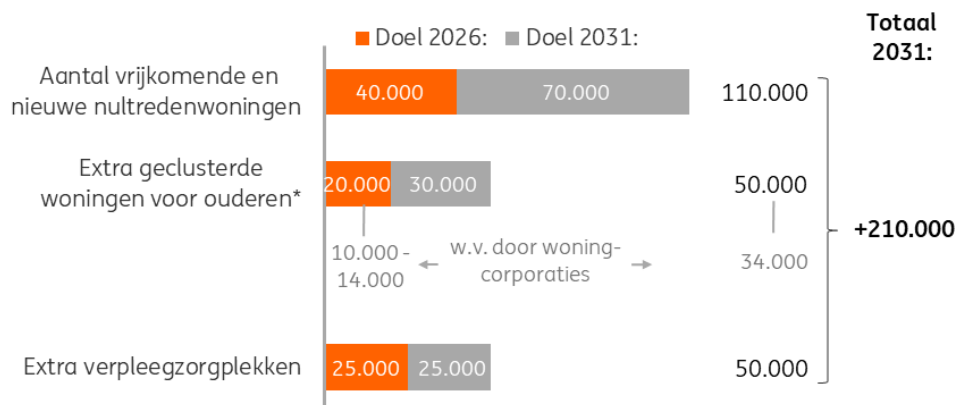
Bij het scheiden van wonen en zorg blijven ouderen langer zelf verantwoordelijk voor een geschikte woonomgeving. Dit sluit aan bij de langjarige trend van, gemiddeld genomen, steeds actievere en zelfredzamere ouderen die langer thuis kunnen en willen wonen. Op een gegeven moment is vaak wel een aangepaste woning nodig om dit op een veilige manier te kunnen volhouden. Van de 75+ huishoudens kampt namelijk ruim de helft met mobiliteitsbeperkingen. [83%](#) van de gemeenten geeft dan ook aan dat de woningvoorraad moet veranderen om ouder wordende bewoners passend te huisvesten.

### Bestuurlijke ambitie: 210.000 extra ouderenwoningen tot 2031, maar weinig concrete afspraken

De ministeries van Binnenlandse Zaken en VWS hebben in 2021 bestuurlijke afspraken gemaakt met betrokken koepels (Actiz, Aedes, VNG, ZN) om het aantal woningen voor ouderen vanwege de vergrijzing tot en met 2031 met zo'n 210.000 stuks uit te breiden. Van gemeenten wordt verwacht dat zij een woonzorgvisie opstellen en die in concrete prestatieafspraken met veldpartijen vertalen. [Bijna](#) alle gemeenten hebben inmiddels een woonzorgvisie, maar minder dan [de helft](#) heeft concrete afspraken gemaakt: slechts 30% bij het thema 'langer thuis' en 10% bij het thema 'samenwerking bij wonen en zorg'.

## Forse groeidoelen in bestuurlijke afspraken over wonen voor ouderen

In landelijk bestuurlijk akkoord afgesproken doelen voor meer ouderenwoningen



Bron: ING Research o.b.v. Afspraken bestuurlijk overleg wonen voor ouderen tussen Aedes, ActiZ, VNG, Taskforce Wonen en Zorg, ZN, ministerie BZK en VWS, 8-4-'21

### Tot 2040 zelfs twee keer zoveel ouderenwoningen nodig...

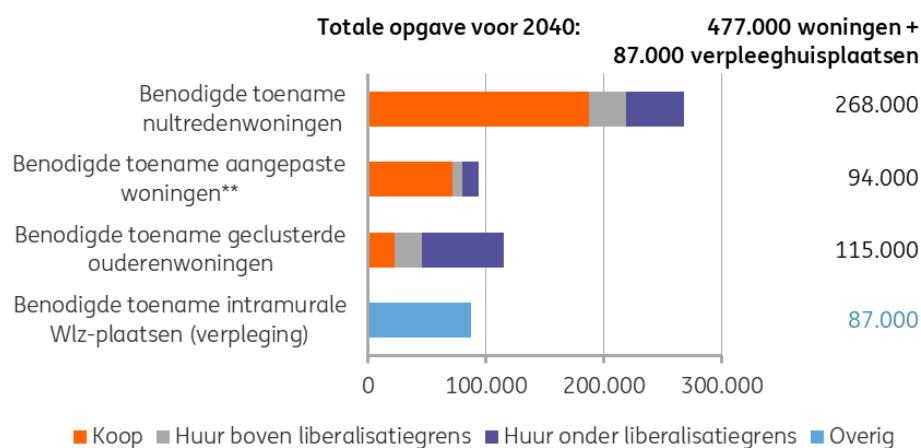
Door de sterke vergrijzing en langer zelfstandig thuis wonen zijn naar [de inschatting](#) van ABF Research tot 2040 zelfs zo'n half miljoen voor ouderen geschikte woningen extra nodig. Dat is grofweg twee keer zoveel als de huidige ambitie voor 2031 en komt neer op een uitbreiding van 20% van de voor ouderen geschikte voorraad (van 2,4 miljoen woningen in 2020).

### ...waarvan een kwart in geclusterde vorm die in meerderheid sociale huur betreft

Voor de extra benodigde geclusterde ouderenwoningen betreffen voor een groot deel sociale huurwoningen (60%, oftewel zo'n 70.000 woningen). Dit betreft een huursegment dat vanwege de lage rendementen voor particuliere en institutionele beleggers weinig

### Tot 2040 dubbel zo grote toename ouderenwoningen nodig

Verwachte benodigde toename ouderenwoningen en verpleeghuisplaatsen tot 2040\*



Bron: ING Research o.b.v. ABF, 'Verkenning wonen met zorg 2020-2040' (2021)

\*O.b.v. het basisscenario \*\*Woningen met speciale voorzieningen of aanpassingen, zoals een traplift, hellingbaan, aan- of uitbouw of kleinere aanpassingen

aantrekkelijk is. Bovendien is 80% van de 75-plussers met mobiliteitsbeperkingen alleenstaand en dus meer hulpbehoevend dan een paar waarbij de partner mantelzorg kan bieden.

#### 4. Hoe beïnvloedt de woonsituatie de zorgverlening?

##### **Scheiden wonen en zorg maakt zorgverlening minder doelmatig door meer reistijd...**

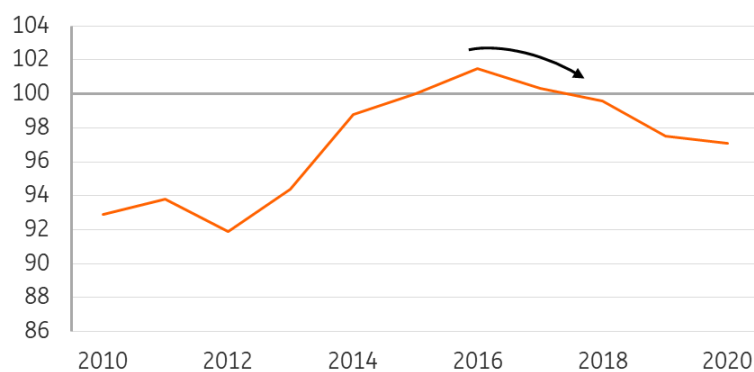
Door het beleid van scheiden van wonen en zorg dragen ouderenzorginstellingen minder vaak de verantwoordelijkheid voor de woonsituatie van de cliënten. Zo wordt voor lichtere vormen van ouderenzorg de wooncomponent al een aantal jaar niet meer vergoed. Daardoor heeft een deel van de verzorgingshuizen zijn deuren gesloten en is een ander deel tot een woonzorg-complex omgevormd, waarin ouderen zelf betalen voor de woning. Gevolg is dat zorg veel vaker aan huis in de wijk moet worden geleverd. Dit gaat over het algemeen ten koste van de doelmatigheid. Verpleegkundigen en verzorgenden zijn meer tijd kwijt aan reizen van woning naar woning.

##### **...en meerdere zorgaanbieders per oudere...**

Daarnaast krijgen ouderen medewerkers van verschillende aanbieders over de vloer. Door de vele schotten in de zorg kunnen zij bijvoorbeeld zowel Wmo-, Zvw- als Wlz-zorg ontvangen die allemaal door verschillende partijen wordt gecontracteerd (respectievelijk gemeente, zorgverzekeraar en zorgkantoor) en daardoor soms door verschillende partijen wordt geleverd, wat veelal minder doelmatig is dan het aanbieden van het gehele zorgpakket door één aanbieder in één gebouw. De arbeidsproductiviteit – hoewel niet altijd goed meetbaar in de zorg – loopt al enkele jaren terug. Een teken dat zorg in ieder geval niet doelmatiger wordt verleend nu traditionele verzorgingshuizen stapsgewijs zijn gesloten of omgevormd en ouderen vaker en langer thuis blijven wonen.

##### **Productiviteit langdurige zorg loopt al jaren terug**

Ontwikkeling arbeidsproductiviteit verzorging en welzijn, 2015 = 100



Bron: ING research o.b.v. CBS \*bruto toegevoegde waarde per gewerkt uur

##### **...en leidt tot minder geschikt woonzorgaanbod voor minder draagkrachtige ouderen**

Bovendien hebben minder welvarende ouderen minder mogelijkheden om particuliere woonzorgvormen te betrekken, terwijl het aanbod van meer betaalbare ouderenwoningen achterblijft bij de behoefte. Zij lopen dus een groter risico om te lang in minder geschikte woningen te verblijven. Daarbij zijn zij afhankelijk van thuiszorg (wijkverpleging en

huishoudelijke hulp) die met steeds grote personeelstekorten kampt. De Nederlandse Zorgautoriteit waarschuwt dan ook in [een verkenning](#) dat 'met het scheiden van wonen en zorg de toegankelijkheid van het wonen een risico vormen voor de toegang tot zorg.'

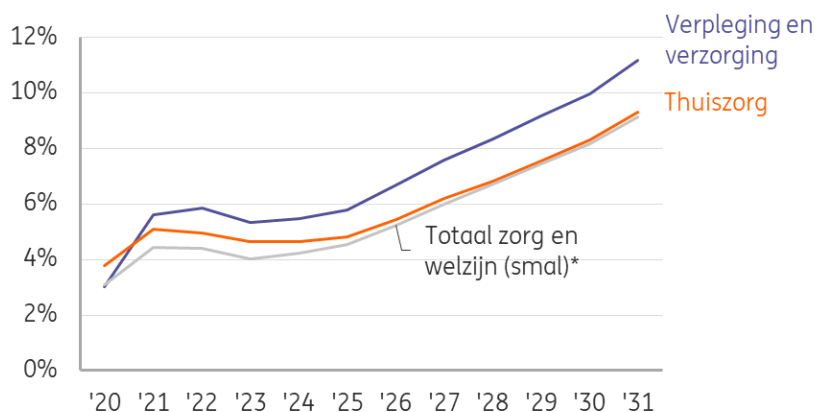
## 5. Kan de ouderenzorg dit aan?

### Efficiënter werken hard nodig door toenemende personeelstekorten

Om de toenemende personeelstekorten het hoofd te bieden is efficiënter werken hard nodig. In de ouderenzorg is nu al sprake van forse personeelskrapte. In de verpleging en verzorging is het tekort ruim 21.000 (6% van het totale aantal werknemers) en in de thuiszorg zo'n 7.500 (5%). Volgens de laatste [verwachtingen](#) lopen deze tekorten op tot respectievelijk 57.000 (11%) en 17.000 (9%) in 2031.

### Personeelstekort ouderenzorg gaat sterk toenemen

Verwacht tekort aan personeel in basisscenario, in % van de arbeidsvraag



Bron: ING Research o.b.v. Prognosemodel Zorg en Welzijn \*exclusief kinderopvang

## 6. Hoe helpt de clustering van woonvormen bij het doelmatiger verlenen van zorg?

### Clustering woonvormen beperkt reistijd, maakt efficiëntere werkverdeling mogelijk...

Wijkverpleegkundigen zijn gemiddeld grofweg 25% van hun werktijd kwijt aan reizen. Die tijd kunnen zij aan zorgverlening besteden wanneer hun cliënten op één locatie worden behandeld. Daarnaast maakt de inzet van meerdere verzorgenden en verpleegkundigen op één locatie een efficiëntere werkverdeling mogelijk. Verpleegkundigen kunnen zich dan vooral op medische handelingen richten, terwijl verzorgers ouderen bij dagelijkse handelingen helpen en de huishoudelijke ondersteuning het huishouden voor haar rekening neemt. Recent [onderzoek](#) stelt dat ook een dergelijke constructie tot wel 25% efficiëntiewinst kan opleveren. In totaal kan een verdubbeling van het aandeel geclusterde ouderenwoningen in 2031 het personeelstekort met zo'n 9.000 thuiszorgmedewerkers verlagen, waarvan zo'n 1.000 wijkverpleegkundigen.

### ...en stimuleert onderlinge hulpverlening

Voor ontwikkelaars en beheerders is de vorming van een gemeenschap of 'community' tegenwoordig een onmisbaar onderdeel van nieuwe woon-zorgvormen. Door de vergrijzing zullen ouderen elkaar meer moeten gaan ondersteunen om zelfredzaam te blijven.

Gemeenschappelijke ruimten en activiteiten binnen geclusterde woonvormen stimuleren ontmoetingen en onderlinge hulp met dagelijkse zaken. In sommige gevallen wordt een community-manager aangesteld om diverse activiteiten voor bewoners te organiseren en te ondersteunen bij zorgvraag of andere zaken. De onderlinge verbondenheid en steun die zo binnen een complex ontstaat kan de behoefte aan extra mantelzorg van familie verminderen.

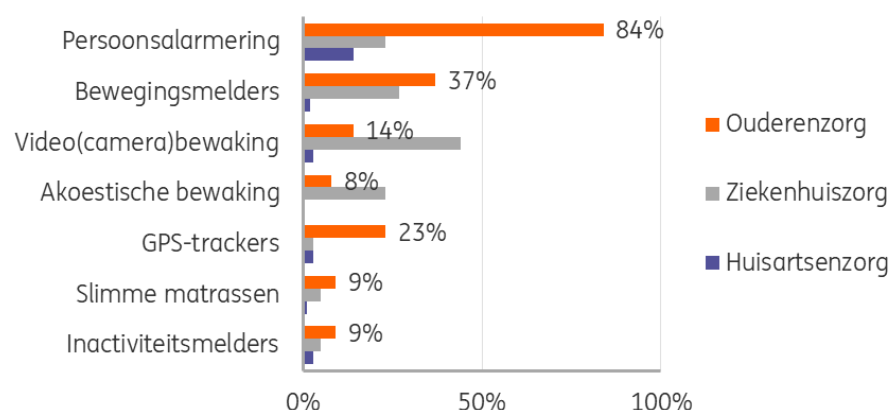
## 7. Zijn technologische innovaties alleen niet voldoende?

### Inzet technologie neemt toe...

Technologische ondersteuning van de oudere en de zorgmedewerker draagt bij aan het verminderen van de personeelsbehoefte. Technologie kan het personeel meer ontlasten dan nu gebeurt. Het kan reistijd besparen en de benodigde zorghandelingen verminderen. Als toepassingen weloverwogen worden ingezet, blijken veel ouderen er vaak goed mee overweg te kunnen. De coronacrisis heeft digitaal ondersteunde zorg op afstand, zoals videobellen, een impuls gegeven. In de ouderenzorg wordt de elektronische medicijndispenser – voor de tijdige en juiste afgifte van medicatie – inmiddels door [de helft](#) van de verpleegkundigen ingezet. Dat is bijna twee keer zo vaak als gemiddeld in de zorg en een verdubbeling in vijf jaar. Digitale toepassingen voor dubbele medicatiecontrole bij risicovolle medicatie worden zelfs door twee derde toegepast, een verdubbeling in drie jaar. Maar liefst 84% van de verpleegkundigen geeft aan persoonsalarmering in te zetten. Meer geavanceerde toezichthoudende technieken hebben echter nog een wereld te winnen, net als de inzet van ondersteunende robots.

### Digitaal toezicht vaak ingezet in ouderenzorg

Percentage verpleegkundigen dat aangeeft een bepaalde toezichthoudende techniek te gebruiken



Bron: ING Research o.b.v. E-healthmonitor 2021, RIVM



### ...en kan de doelmatigheid sterk vergroten...

Het aantal technologische [toepassingen](#) voor de ouderenzorg blijft toenemen. Technologie vormt dan ook een belangrijk instrument om de ouderenzorg op lange termijn overeind te houden. In het nog sneller en sterker vergrijzende [Japan](#) wordt hier bijvoorbeeld fors op ingezet. In de ouderenzorg kan technologie volgens Gupta Strategists in potentie zelfs [65.000 fte](#) besparen.

### ...toch wordt het personeelstekort daarmee waarschijnlijk niet opgelost

Gupta constateert echter ook dat de urgentie om technologie breed in te zetten zich niet in veranderkracht vertaalt. Beperkte kennis, schaal en investeringsruimte remmen de implementatie van beschikbare technologie. Hoewel technologische toepassingen via specifieke beleidsregels en aanvullende [vergoedingen](#) worden gefaciliteerd, hebben zorgaanbieders geen sterke [prikkel](#) om erin te investeren. De forse investeringen gaan namelijk gepaard met vaak onzekere opbrengsten. Bovendien vloeien de baten van gerealiseerde kostenbesparingen niet altijd terug naar de investerende zorgaanbieder, maar bijvoorbeeld naar de zorgverzekeraar of naar partijen die vanuit een ander zorgdomein werken, zoals gemeente (Wmo) of zorgkantoor (Wlz). Daarnaast kan het lang duren voordat innovaties zich bewezen hebben en breed geaccepteerd zijn. Ook blijft een persoonlijke benadering en behandeling in de ouderenzorg belangrijk. Meer technologie helpt, maar biedt waarschijnlijk onvoldoende soelaas om zonder aanvullende maatregelen de groeiende personeelstekorten mee op te lossen.

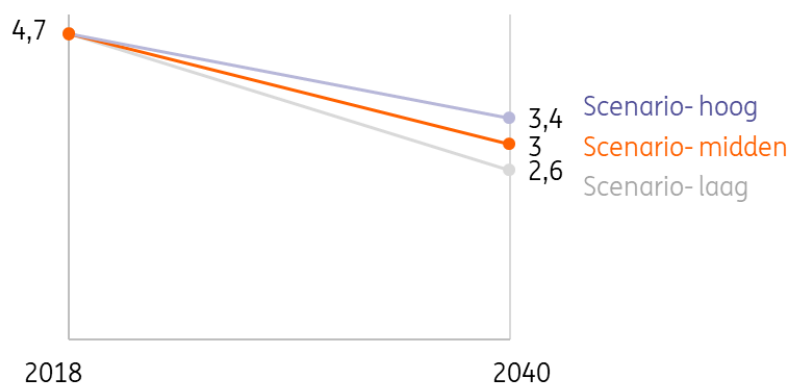
## 8. Is meer informele (mantel-)zorg een oplossing?

### Grotere inzet van informele netwerk rond ouderen nodig...

Door groeiende personeelstekorten zullen ouderenzorgaanbieders steeds inventiever moeten worden. Daarbij kan op termijn alleen [noodzakelijke](#) zorg worden geleverd, wanneer ondersteuning door technologie of door het informele netwerk rond de oudere ontoereikend is. Familie en mensen uit de omgeving kunnen vaak nog veel gericht worden ingezet dan nu het geval is. Ruim 70% van de werkende mantelzorgers blijkt zorg en werk zonder grote problemen te kunnen [combineren](#).

### Steeds minder mantelzorgers beschikbaar

Ontwikkeling van de verhouding tussen het aantal personen dat informele (mantel-)zorg verleent\* en het aantal personen dat deze zorg ontvangt\*\*



Bron: ING Research o.b.v. SCP, 'Toekomstverkenning mantelzorg aan ouderen in 2040' \*4 uur of meer per week zorg \*\*personen van 75 jaar en ouder

### ...maar mantelzorgers worden ook steeds schaarser

Het aantal mantelzorgers per oudere neemt echter ook verder af. Waar in 2018 tegenover elke oudere die mantelzorg ontvangt nog bijna 5 gevers van mantelzorg waren, zullen dit er in 2040 volgens het meest waarschijnlijke [scenario](#) nog slechts 3 zijn. Bij een gelijkblijvend niveau van activatie van mantelzorgers door de ouderenzorg zal er per oudere dan ook meer formele zorg nodig zijn om dit op te vangen. Het is onwaarschijnlijk dat elke mantelzorger zoveel meer zorg gaat leveren dat dit de relatieve krimp van mantelzorgers opvangt. De personele druk op ouderenorganisaties neemt door deze ontwikkeling dus toe.

## 9. Wat zijn andere voordelen van geclusterde zorgwoningen ten opzichte van versnipperde woningen?

### Betere doorstroming woningmarkt

Meer dan de helft van de [gemeenten](#) ziet de geringe doorstroming van ouderen van grote naar kleinere woningen als de belangrijkste oorzaak van de huidige krapte op de woningmarkt. Met de nodige aanpassingen kunnen ouderen vaak langer thuis blijven wonen, maar blijven zij ook langer in relatief grote huizen wonen. Een groter aanbod van geclusterde woonvormen maakt juist een betere doorstroming mogelijk.

### Gebrek aan grondposities en medewerking gemeente veruit de grootste knelpunten volgens corporaties

Voornaamste redenen voor het niet kunnen realiseren van nieuwbouwplannen door corporaties, in % van totaal aantal respondenten\*, 2020



Bron: Capital Value, 'De woning(beleggings)markt in beeld 2021', bewerking ING Research \*n = 50

### Verminderde eenzaamheid en zorgvraag onder ouderen

Ouderen kunnen veel baat hebben bij de gemeenschappelijkheid binnen geclusterde woonvormen. Het sociaal beheer in moderne complexen bevordert de individuele en onderlinge zelfstandigheid. Praktijkvoorbeelden [laten zien](#) dat de toenemende zelfredzaamheid van zorgvragende bewoners in sommige gevallen de behoefte aan externe ondersteuning en zorg verkleint. Ook blijken geclusterde woonvormen aan de

sociale cohesie bij te dragen, doordat er bijvoorbeeld een ontmoetingsruimte, restaurant of winkel in het complex gevestigd is waar ook mensen uit de omliggende buurt komen.

## 10. Wat zijn de belemmeringen bij het uitbreiden van geclusterd wonen voor ouderen?

### **Gebrek aan grond en medewerking gemeente grootste knelpunten bij nieuwbouw**

De belemmeringen die een snelle uitbreiding van de woningbouw in de weg staan, spelen ook bij de bouw van geclusterde woonvormen. Twee zaken [noemen](#) corporaties veruit het vaakst: 1. bijna 75% geeft aan dat een gebrek aan goede bouwgrond hen parten speelt. 2. bijna 60% vindt dat gemeenten onvoldoende meewerken bij het verlenen van vergunningen. Daarnaast lopen de bouwkosten steeds sterker op door gestegen materiaalkosten.

### **Specifieke knelpunten zijn de hoge bouwkosten van geclusterde ouderenwoningen en gebrek aan focus op bouwen voor ouderen**

Wonen en zorg zijn gescheiden domeinen: met het afschaffen van de verzorgingshuizen door het beleid van scheiden van wonen en zorg worden er minder geclusterde woonvormen voor ouderen gebouwd dan voorheen. Zorginstellingen richten zich voor de lichtere vormen van ouderenzorg (onder de Zvw) sindsdien met name op het bieden van wijkverpleging bij de oudere thuis. Woningcorporaties hebben meer vastgoedexpertise dan zorginstellingen, maar voor hen zijn ouderen niet de enige doelgroep waar zij voor bouwen. Bovendien kosten geclusterde woonvormen meer dan normale seniorenwoningen (naar schatting circa €20.000), terwijl juist voor lagere inkomensgroepen meer geclusterde ouderenwoningen nodig zijn. De hogere kosten worden veroorzaakt door de specifieke bouweisen, zoals een horizontale evacuatie-mogelijkheid en aanpassingen om de legionellabacterie te weren. Ook de kosten van gemeenschappelijke ruimten die nodig zijn voor sociale voorzieningen kunnen (ondanks [een subsidieregeling](#)) een knelpunt vormen.

### **Verdere scheiding wonen en zorg bemoeilijkt ook de bouw van geclusterde woonvormen voor verpleegzorg ...**

Voor intramurale (Wlz-)verpleegzorg huren zorginstellingen vaak nog wel gebouwen die in bezit zijn van woningcorporaties. Het kabinetsvoornemen van verder scheiden van wonen en zorg bemoeilijkt daarnaast ook de bouw van geclusterde woonvormen voor ouderen die zwaardere (verpleeg-)zorg nodig hebben. Onlangs gaf minister Helder aan dat zij de afgesproken uitbreiding van verpleegzorgplekken meer in extramurale vorm wil laten plaatsvinden. Verdere groei van geclusterde woonvormen in dit segment zou dan namelijk moeten gebeuren zonder de vergoeding voor huisvestingskosten die zorginstellingen voor intramurale zorgplekken ontvangen (de zogenoemde normatieve huisvestingscomponent – NHC).

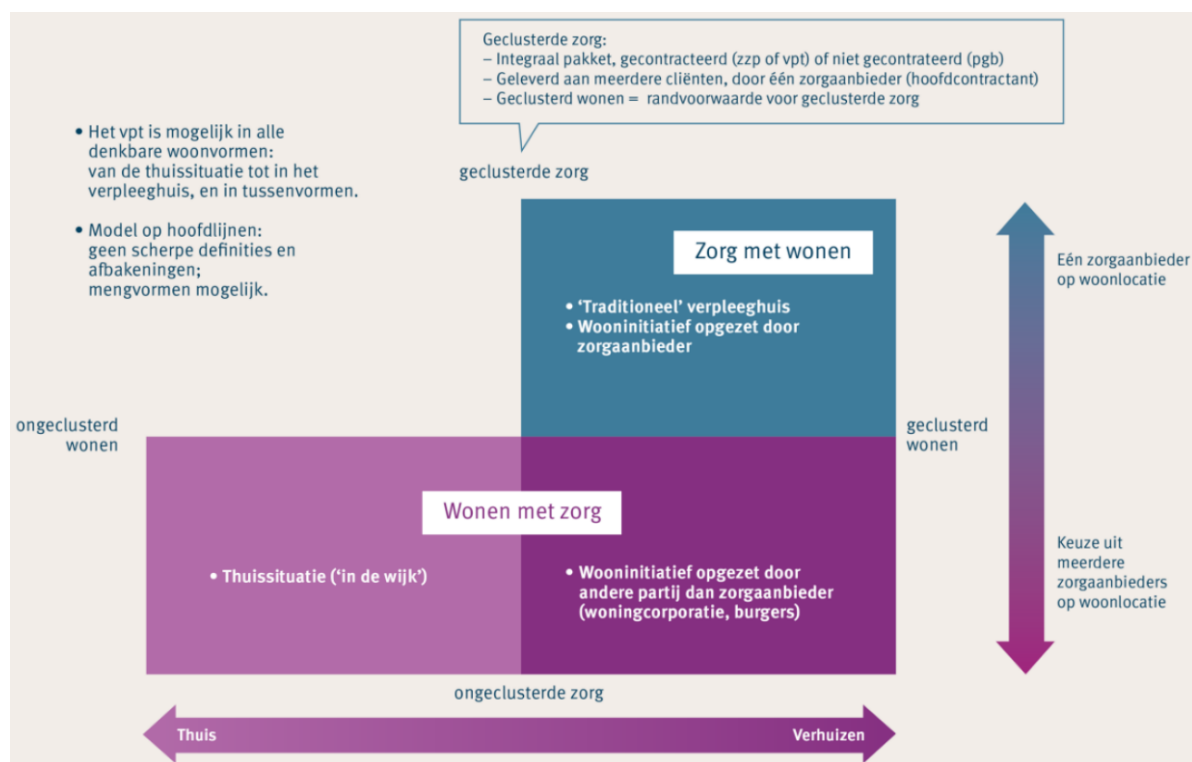
### **...zeker voor minder draagkrachtige ouderen die verpleegzorg nodig hebben**

In de praktijk blijken zorginstellingen en ontwikkelaars de benodigde geclusterde woonvormen echter niet rendabel te kunnen bouwen voor ouderen die zwaardere

extramuraal zorg nodig hebben (Wlz-zorg o.b.v. een Volledige Pakket Thuis) en van het sociale huuraanbod afhankelijk zijn. De NHC-vergoeding die bij intramuraal zorg geldt, is namelijk relatief hoog. Om dit te overbruggen zien corporaties zich veelal genoodzaakt voor geclusterde woningen een markthuurlaag te vragen die naar schatting grofweg €150 boven de liberalisatiegrens van €763 uitkomt om niet te grote financiële risico's te lopen (een te hoge zogenoemde 'onrendabele top'). In de huidige situatie verhuren corporaties de verpleeghuizen namelijk aan zorginstellingen die de huur vanuit de relatief ruime NHC-vergoeding bekostigen. Minister Helder heeft de Tweede Kamer [toegezegd](#) voor de zomer met een plan voor de transformatie van de huidige verpleeghuiszorg te komen. Dan zal meer duidelijk worden over het scheiden van wonen en zorg en de gevolgen ervan.

### Intensieve (Wlz-)zorg kan in alle woonvormen plaatsvinden

Schematische weergave van woonvormen waarin het Volledig Pakket Thuis (VPT) wordt geleverd



Bron: Nza - 'Volledig pakket thuis in de verpleging en verzorging'

### Tegengestelde beleidsdoelen en gebrek aan concrete afspraken staan succes gemeentelijke woonzorgvisie vaak in de weg

Zoals hierboven aangegeven heeft meer dan de helft van de gemeenten geen concrete plannen en afspraken voor het uitbreiden van het aantal ouderenwoningen. Zij hebben weliswaar een woonzorgvisie opgesteld, maar de belangen lopen binnen het gemeentebestuur vaak sterk uiteen. Gemeenteambtenaren die over het grondbeleid gaan kunnen andere prioriteiten stellen dan de afdeling ruimtelijke ordening of zorg en welzijn. Een gemeente kan bijvoorbeeld hoge prijzen vragen bij de uitgifte van schaarse grond, waardoor corporaties en zorginstellingen geen nieuwe grond kunnen aankopen, terwijl

dezelfde gemeente een groei van betaalbare ouderenwoningen als beleid heeft. Daarnaast kan het faciliteren van geclusterde woonvormen hogere (Wmo-)zorguitgaven als gevolg hebben, doordat ook ouderen van buiten de gemeente in nieuwe woningen gaan wonen, waarmee het aantal oudere inwoners stijgt. Daar staat tegenover dat er minder (Wmo-)geld nodig is voor aanpassingen van woningen, zoals trapliften en voorzieningen in portiekflats.

## 11. Hoe kunnen deze knelpunten worden aangepakt?

### **Concrete plannen en meer regie vanuit gemeenten nodig...**

Gemeenten doen er goed aan met een duidelijk plan en het pakken van de regie de voorwaarden voor meer geclusterde woonvormen te scheppen. Ook strakkere sturing vanuit het Rijk zou gemeenten ertoe kunnen aanzetten een integraal plan voor een toekomstbestendige woningmarkt en ouderenzorg te maken én uit te voeren.

### **...inclusief prestatieafspraken met woningcorporaties**

Per regio en gemeente kunnen deze plannen verschillen, maar centraal staat dat de gemeente samenwerking tussen aanbieders van zorg en wonen stimuleert en het realiseren van ontwikkelingsplannen met een zekere schaal faciliteert, bijvoorbeeld via het beleid voor ruimtelijke ordening en grondbeleid. Daarnaast is het zaak dat gemeenten binnen de reguliere prestatieafspraken met woningcorporaties bepalingen opnemen over het realiseren van meer geclusterde woonvormen voor minder draagkrachtige ouderen.

### **Tot slot: beperking financiële risico's of lichtere bouweisen voor 'verpleegwoningen' nodig bij verder scheiden wonen en zorg**

Zoals beschreven is alleen regie vanuit de gemeente niet voldoende om, bij het verder scheiden van wonen en zorg, ook meer geclusterde woonvormen voor de zwaardere verpleegzorg te kunnen bouwen. Corporaties, zorginstellingen en private ontwikkelaars geven aan dat minimaal 50 tot 70 woningen per complex nodig zijn om geclusterd wonen te kunnen realiseren. Maar dan nog staat een grote onrendabele top de bouw van geclusterde sociale huurwoningen veelal in de weg als het gaat om bewoners die intensieve verpleegzorg nodig hebben. Een beperking van dit financiële risico voor ontwikkelaars van deze sociale 'zorgwoningen' is nodig om ook voor mensen met lagere inkomens die verpleegzorg 'thuis' gaan ontvangen het aantal geclusterde woonvormen uit te breiden. Een gemengd complex met daarin ook vrijesector- en eventueel koopwoningen kan de financiële haalbaarheid bijvoorbeeld vergroten. Ook het delen van de extra (bouw-)kosten en de opbrengsten van efficiëntere zorgverlening door betrokken partijen kan, hoewel complex, de financiële knelpunten verminderen. In andere gevallen kan een externe financiële bijdrage nodig zijn, bijvoorbeeld in de vorm van een korting op de grondprijs. De meest geschikte oplossing kan per locatie verschillen.

Auteur: Edse Dantuma

**Met medewerking van:**

Jan Willem Spijkman (ING Sector Banking) – [Jan.Willem.Spijckman@ing.com](mailto:Jan.Willem.Spijckman@ing.com)

Maurice van Sante (ING Research)

**Met dank aan:**

Joost de Baaij, Frederieke de Kaste, Daan Stortelder (Syntrus Achmea), Cees van Boven (Woonzorg Nederland), Jeroen Kleinjan (Dagelijks Leven), Marc van Ooijen (de Zorggroep), Ton de Rond (Habion), Caro Verlaan (CZ zorgkantoor), Jaap Wielaart (WVO Zorg)

**Disclaimer**

Deze publicatie is opgesteld door de 'Economic and Financial Analysis Division' van ING Bank N.V. ("ING") en slechts bedoeld ter informatie van haar cliënten. Deze publicatie is geen beleggingsaanbeveling noch een aanbieding of uitnodiging tot koop of verkoop van enig financieel instrument. Deze publicatie is louter informatief en mag niet worden beschouwd als advies in welke vorm dan ook. ING betreft haar informatie van betrouwbaar geachte bronnen en heeft alle mogelijke zorg betracht om er voor te zorgen dat ten tijde van de publicatie de informatie waarop zij haar visie in deze publicatie heeft gebaseerd niet onjuist of misleidend is. ING geeft geen garantie dat de door haar gebruikte informatie accuraat of compleet is. ING noch één of meer van haar directeuren of werknemers aanvaardt enige aansprakelijkheid voor enig direct of indirect verlies of schade voortkomend uit het gebruik van (de inhoud van) deze publicatie alsmede voor druk- en zetfouten in deze publicatie. De informatie in deze publicatie geeft de persoonlijke mening weer van de Analist(en) en geen enkel deel van de beloning van de Analist(en) was, is, of zal direct of indirect gerelateerd zijn aan het opnemen van specifieke aanbevelingen of meningen in dit rapport. De analisten die aan deze publicatie hebben bijgedragen voldoen allen aan de vereisten zoals gesteld door hun nationale toezichthouders aan de uitoefening van hun vak. De informatie in deze publicatie kan gewijzigd worden zonder enige vorm van aankondiging. ING noch één of meer van haar directeuren of werknemers aanvaardt enige aansprakelijkheid voor enig direct of indirect verlies of schade voortkomend uit het gebruik van (de inhoud van) deze publicatie alsmede voor druk- en zetfouten in deze publicatie. Auteursrecht en rechten ter bescherming van gegevensbestanden zijn van toepassing op deze publicatie. Niets in deze publicatie mag worden gereproduceerd, verspreid of gepubliceerd door wie dan ook voor welke reden dan ook zonder de voorafgaande uitdrukkelijke toestemming van de ING. Alle rechten zijn voorbehouden. ING Bank N.V. is statutair gevestigd te Amsterdam, houdt kantoor aan Bijlmerplein 888, 1102 MG te Amsterdam, Nederland en is onder nummer 33031431 ingeschreven in het handelsregister van de kamer van koophandel. In Nederland is ING Bank N.V. geregistreerd bij en staat onder toezicht van De Nederlandsche Bank en de Autoriteit Financiële Markten. Voor nadere informatie omtrent ING policy zie <https://research.ing.com/>.

De tekst is afgesloten op 23 mei 2022

Analist: [Edse Dantuma](#)