

REACTIE CONCEPT SUBSIDIEREGELING GECLUSTERDE ZORGWONINGEN

Van Michiel Majoor, Corstiaan Verweij, Max van Son | Finance Ideas

Datum 3 augustus 2023

Introductie

Wij hebben met belangstelling kennisgenomen van de concepttekst van de Stimuleringsregeling voor zorggeschikte wooneenheden in geclusterde woonvormen (hierna: de regeling). De opzet en inhoud van de regeling is naar onze mening begrijpelijk en bevat de voor de hand liggende elementen om de gewenste prikkels te geven. Het instellen van de regeling gaat naar onze overtuiging woningcorporaties helpen om de financiële onaantrekkelijkheid van geclusterde zorgwoningen ten opzichte van reguliere huurwoningen te verminderen. Voor zorginstellingen brengt de regeling een financieel acceptabele businesscase voor zorgwoningen een stap dichterbij, al tekenen we daarbij aan dat in het huidige investeringsklimaat een rendabele businesscase voor woningen in het sociale huursegment voor zorginstellingen niet realistisch is. Aangezien een groot deel van de zorginstellingen als uitgangspunt hanteert dat er geen geld vanuit de zorgtarieven naar het vastgoed mag gaan, lijkt het goed om bescheiden verwachtingen te hebben ten aanzien van de zorgwoningproductie door zorginstellingen.

De regeling is desalniettemin belangrijk omdat een financieel tekort een belangrijke reden voor deze partijen is om (nog) geen geclusterde, zorggeschikte woningen te ontwikkelen.

Aandachtspunten en suggesties

Naar aanleiding van de concepttekst zien wij een aantal aandachtspunten. Tevens doen wij graag enkele suggesties ter verduidelijking of aanscherping van de bepalingen in de regeling. Hieronder lichten wij deze puntsgewijs toe:

- Art. 2.1i: Een verklaring dat rekening wordt gehouden met dementievriendelijk bouwen is naar onze indruk niet nodig. Zodra zorginstellingen de ontwikkelende partij zijn, zullen zij rekening houden met de dementievriendelijkheid van de woonvorm. In de praktijk heeft echter niet elke zorginstelling precies dezelfde voorkeuren op het gebied van dementievriendelijkheid en kunnen voorkeuren over de tijd veranderen. Laat bij voorkeur ruimte bestaan voor een actuele, eigen visie en expertise uit het veld. Als woningcorporaties ontwikkelen, moeten zij in het kader van de regeling sowieso al afspraken maken met zorginstellingen. De mate waarin het gebouw dementievriendelijk wordt gebouwd, komt dan automatisch ter sprake. Ook hier zou ruimte moeten bestaan voor de actuele, eigen visie van partijen uit het veld.
- Art. 2.2a: Dit artikel stelt dat minimaal 30% van de te realiseren zorgwoningen moet worden verhuurd aan mensen met een Wlz-indicatie. In artikel 2.6f staat beschreven dat de Wlz-zorggeschikte woningen (waarvoor middels de verklaring zoals beschreven in art. 2.1.3h het maximale subsidiebedrag is aangevraagd) gedurende minimaal drie

maanden na oplevering moeten worden gereserveerd voor mensen met een Wlz-zorgindicatie. In art. 2.8 staat dat de aanvraag tot definitieve vaststelling uiterlijk 22 weken na oplevering moet worden ingediend. De combinatie van deze bepalingen levert een financieel risico op voor een woningcorporatie indien de zorginstelling – met wie uit hoofde van art. 2.1.3h enkel een *voornemen* tot het leveren van zorg wordt overeengekomen – ondanks de positieve intenties uiteindelijk toch geen zorg kan of wil leveren. Dit laatste komt naar onze ervaring in de praktijk (gelukkig nog incidenteel) voor als gevolg van personeelskrapte en kan gezien het oplopende personeelstekort een vaker voorkomend fenomeen worden. Blijkens de bepalingen is onze conclusie dat de woningcorporatie in het slechtste geval:

- Rekent op een subsidie van € 15.000 per zorggeschikte nieuwbouwwoning en daar per woning € 21.000 extra voor investeert;
- Drie maanden leegstand van het complex moet accepteren in de hoop dat alsnog een zorginstelling wordt gevonden die Wlz-zorg kan leveren;
- Na drie maanden moet besluiten om alsnog aan ouderen zonder Wlz-zorgvraag of zelfs aan andere doelgroepen te verhuren;
- Na 22 weken een definitieve vaststelling moet vragen en dan uit hoofde van art. 2.2a geen aanspraak kan maken op de subsidie;
- Een financiële schade van € 21.000 per woning lijdt ten opzichte van het alternatief van de reguliere huurwoning.

Wij zien als reële mogelijkheid dat woningcorporaties in de praktijk twee garanties aan zorginstellingen gaan vragen over de levering van Wlz-zorg. Enerzijds de garantie dat in 30% van de eenheden Wlz-zorg gaat worden geleverd of anders € 15.000 per woning aan schade wordt vergoed aan de woningcorporatie, anderzijds dat bij een initieel hoger aangevraagd percentage van eenheden met Wlz-zorg het verschil van € 5.000 per woning door de zorginstelling wordt terugbetaald indien de zorginstelling toch minder eenheden van Wlz-zorg kan voorzien (bijvoorbeeld 50 Wlz-aanvraag, 30 gerealiseerd is 20 keer € 5.000 schadevergoeding). Het is echter de vraag of zorginstellingen – gezien de druk op de personeelsmarkt – dergelijke garanties redelijkerwijs willen en kunnen afgeven. Als dat niet lukt, zullen woningcorporaties sneller terughoudend zijn in het bouwen van zorggeschikte woningen en wordt het doel van de subsidieregeling niet gerealiseerd.

Onze suggestie is daarom om bij de aanvraag tot vaststelling (art. 2.8) de eis van minimaal 30% verhuur aan bewoners met Wlz-zorg los te laten indien de zorgorganisatie zich tussen het moment van de eerste aanvraag en de definitieve aanvraag heeft teruggetrokken. Daarmee maakt de woningcorporatie alsnog aanspraak op het lagere subsidiebedrag van € 10.000 en wordt de vereiste zekerheid over het verkrijgen van de subsidie vergroot.

- Art. 2.2d: Telefonische en digitale bereikbaarheid van zorgverleners is van belang. Het is echter de vraag welke eisen de regeling dan concreet stelt aan het gebouw. Telefonie en digitale communicatie vindt steeds vaker plaats via het mobiele netwerk (5G). In onze ervaring ontstaan gemakkelijk discussies tussen woningcorporaties en zorginstellingen over het aanleggen van wifinetwerken en zorgoproepinstallaties, met als belangrijkste vraag wie deze investeringen moet betalen. Wees bij voorkeur duidelijk over welke concrete eisen worden gesteld, of laat art. 2.2d weg en vertrouw op de (mobiele) oplossingen uit het veld.
- Art. 2.3: Bij een transformatie die een investering van meer dan € 100.000 per woning vergt, gelden blijkens dit artikel de subsidievoorwaarden voor nieuwbouw en dus de relatief hoge subsidie per woning. In de praktijk kan dit voor aanvragers onaantrekkelijk uitpakken, omdat bij transformatie met regelmaat niet aan de eis tot

rolstoeltoegankelijkheid van de wooneenheid kan worden voldaan. Men zou dan niet voor subsidie in aanmerking komen, simpelweg omdat de investering per woning te hoog is. Het zou logischer zijn om de aanvrager de keuzemogelijkheid te geven om een aanvraag voor de lagere (transformatie)subsidie te doen, ook bij een transformatie met een investering van meer dan € 100.000 per woning. Of dit daadwerkelijk mogelijk is, blijkt niet duidelijk uit de conceptregeling. De artikelsgewijze toelichting bij art. 1.1 lijkt er op te hinten dat dit mogelijk is, maar elders in de conceptregeling wordt dit niet concreet gemaakt. Onze suggestie is om hier meer duidelijkheid over te scheppen en aanvragers de eerder genoemde keuzemogelijkheid te geven.

- Art. 2.4: De beschikbare subsidie bestaat uit een budget voor woonvormen specifiek voor senioren en een budget voor intergenerationeel wonen. Het is onduidelijk in hoeverre de aanvraagprocedure voorziet in de mogelijkheid om met één aanvraag in aanmerking te komen voor beide subsidiebronnen. Het is in de praktijk mogelijk om tijdens de bouw van een complex te verschuiven van een concept voor enkel senioren naar een intergenerationeel concept. Dit is een aantrekkelijke en relevante verschuiving indien bijvoorbeeld het subsidieplafond voor projecten voor enkel senioren is bereikt (in 2023: € 50 mln), terwijl nog subsidie beschikbaar is voor intergenerationeel wonen (in 2023: € 25 mln). Het zou voor aanvragers extra zekerheid opleveren als zij één aanvraag kunnen indienen vanuit een 'primaire, secundaire' gedachte. Dat wil zeggen: men vraagt primaire subsidie voor een project dat enkel is gericht op zorgbehoevende ouderen, en secundaire voor intergenerationeel wonen (of vice versa). Indien blijkt dat de eerste 'pot' leeg is, kan aanspraak worden gemaakt op de andere 'pot' zonder dat de aanvraag wordt afgewezen en met minimale wijzigingen opnieuw moet worden ingediend (met daarbij het risico dat men door de vertraging ook voor die 'pot' te laat is).
- Bijlage 1: De woonvorm moet minimaal beschikken over één lift die met een rolstoel toegankelijk is. In de praktijk zien wij vaak dat bij een doelgroep met 24-uurs zorg het uitgangspunt is dat er minimaal twee liften zijn, waarvan één brancardlift voor horizontaal vervoer. Uit het onderzoek naar de meerkosten van zorgwoningen door KPMG kunnen wij niet opmaken of in de meerkosten van € 21.000 per woning rekening is gehouden met één lift of twee liften en of rekening is gehouden met een brancardlift. Onze suggestie is om afhankelijk van het antwoord op deze vraag de aanwezigheid van twee liften als voorwaarde op te nemen – al dan niet met de eis tot één brancardlift – ofwel de beschikbare subsidie met een passend bedrag per woning te verhogen indien naast een gewone lift ook een brancardlift aanwezig is.