

Onderwerp

Datum

Reactie op consultatie
stimuleringsregeling
zorggeschikte woningen

9 augustus 2023

Geachte mevrouw Helder,

Hierbij reageer ik namens Woonzorg Nederland op de internetconsultatie van de *Stimuleringsregeling zorggeschikte wooneenheden in geclusterde woonvormen*. De regeling is bedoeld voor de bouw van 20.000 zorggeschikte woningen in de sociale huur. Woningen bedoeld voor mensen met een intensieve zorgvraag, die in lijn met het WOZO-programma zelfstandig thuis (moeten) blijven wonen.

De noodzaak voor meer passende zorggeschikte woonvormen wordt breed onderschreven. Wat we nu zien is dat de ver- nieuwbouw van de verpleeghuisplekken stopt door korting op de NHC in combinatie met de tariefkortingen. Het Rijksbeleid streeft naar scheiden van wonen en zorg. Waarbij er 40.000 zorggeschikte wooneenheden in geclusterde woonvormen moeten komen waarvan er 20.000 door de woningbouwcorporaties gebouwd moeten worden. Zorggeschikte woningen zijn duurder dan reguliere sociale huurwoningen, blijkt ook uit het rapport opgesteld door KPMG op verzoek van VWS. Nodig is een bedrag van 20.000 euro in combinatie met het loslaten van passend toewijzen. Voor een beter passende realisatie maar ook exploitatie van deze woningen. De voorliggende subsidieregeling regelt dit nog niet. De reguliere woningbouw stopt op alle mogelijke manieren. Als de genoemde condities niet worden ingevuld dan beginnen de corporaties eerst aan het realiseren van de andere 280.000 te realiseren woningen. Beter is het bedrag naar 20.000 euro te brengen en vervolgens door standaardisering en ervaring op basis van een evaluatie het bedrag aan te passen. Met het los laten van passend toewijzen voor deze specifieke woningen zijn de woningen voor alle sociale huurders bereikbaar. De regeling zoals deze nu voor ligt zal ertoe leiden dat de gewenste productie niet op gang komt. In combinatie met de begrenzing van de verpleeghuisplekken is dit maatschappelijk onverantwoord. De vanuit het WOZO-programma gewenste gemengde woonvormen, gericht op samen en de gemeenschap wordt door deze regeling niet gestimuleerd, de voorliggende subsidie stimuleert hoofdzakelijk de clustering van mensen die al een Wlz-indicatie hebben. Dat vinden we een gemiste kans.

Samen met zorgorganisaties zijn we op zoek naar passende nieuwe woonconcepten waar Wlz-zorg thuis kan worden geleverd in zorggeschikte wooneenheden in een geclusterde woonvorm. Ontwikkeling, bouw en beheer van deze zelfstandige zorgwoningen betekent flinke meerkosten. Deze meerkosten bedragen ca. 21.000 euro zoals uit uw onderzoek van KPMG blijkt. Deze subsidieregeling is daarom cruciaal in het realiseren van het gewenste aantal zorggeschikte woningen. We juichen het tot stand komen van een stimuleringsregeling van harte toe.



Wel zie we een aantal bezwaren en omissies in de concept stimuleringsregeling, daarop gaan we in deze brief in. Met deze opmerkingen beogen we de realisatie van zorggeschikte woningen te bevorderen.

Samengevat:

- De **subsidiebedragen** (variërend van €3.000 tot €15.000) dekken lang niet de volledige onrendabele top van zorggeschikte woningen. Zoals u zelf stelt op pagina 7 bedragen de meerkosten € 21.000, het minimale tekort blijft daarmee € 6.000 per woning. In een tijd waarin diverse maatschappelijke woonopgaven concurreren om aandacht, is de kans groot dat andere opgaven daarmee voorrang krijgen. Indien u niet over de financiële ruimte beschikt om het subsidiebedrag structureel op te trekken naar € 20.000 dan vragen wij u het subsidiebedrag voor een eerste fase naar dit bedrag op te trekken en daarna met een lager bedrag te gaan werken. Partijen wordt zo de gelegenheid geboden initiatieven te ontwikkelen, evaluatie van deze initiatieven kan mogelijk op termijn leiden tot een reductie van de onrendabele top.
- De businesscase gaat uit van een huur tot de liberalisatiegrens (€808) en subsidie van ruim €20.000. Ongeveer tweederde van de doelgroep van de sociale huur heeft vanwege passend toewijzen alleen toegang tot woningen met een huur tot de 1e aftoppingsgrens (€ 647). Wij pleiten ervoor het **passend toewijzen voor zorggeschikte woningen los te laten**. De zorgvraag is immers doorslaggevend voor de keuze (lees: noodzaak) om een zorggeschikte woning te gaan bewonen. Nibud laat zien dat met huurtoeslag de betaalbaarheid voor deze groep is geborgd ook in het segment tussen € 647 en € 808. In een kamerbrief (vergaderjaar 2015 – 2016 32 847 nr. 202) geeft voormalig minister Blok de argumenten aan waarom hij het passend toewijzen voor zorgwoningen wenst te handhaven. Het praktische argument is met deze regeling komen te vervallen, daarnaast constateer ik dat in de tussen liggende periode het te kort aan deze woningen verder is opgelopen en dat alleen het verstrekken van een subsidie onvoldoende effect zal hebben op de opgave die voor ons ligt.
Zie ook onze nadere toelichting verderop in deze reactie op de consultatie.
- Zoals u in artikel 2.1 stelt is sprake van een **ongelijk speelveld tussen corporaties en zorgaanbieders** die deelnemers zijn bij het Waarborgfonds Sociale Woningbouw respectievelijk het Waarborgfonds voor de Zorgsector. De businesscase zou gelijk moeten zijn maar wordt **voor de corporaties sterk ongelijk** als gevolg van het passend toewijzen. Het opheffen van het passend toewijzen voor deze woningen is dan ook op zijn plaats.
- **Actieve transformatie van bestaande verpleeghuizen** zijn uitgesloten van subsidie (>30% Wlz). We begrijpen het argument van mogelijke verdringing. Dit argument weegt in onze ogen niet op tegen het benutten van kansen die deze locaties kunnen bieden om zorggeschikte zelfstandige woningen te realiseren. Zowel in ombouw van bestaand zorgvastgoed als in nieuwbouw. In beide situaties zijn de kosten voor het realiseren van zorggeschikte woningen beduidend hoger dan het realiseren van reguliere huurwoningen. In de wetenschap dat de bouw van nieuwe verpleeghuizen nog zelden uit kan als gevolg van kortingen op de tarieven in de zorg en de financiële situaties bij zorgpartijen vragen wij u dit punt te heroverwegen.
- In de regeling ontbreekt helderheid t.a.v. **brandveiligheid**. Dat maakt de regeling

onuitvoerbaar aangezien dit leidt tot polderen tussen de samenwerkende partijen en dit het risico met zich meebrengt dat verschillende veiligheidsregio's andere eisen gaan stellen aan dezelfde bouwwerken, ook nadat het bouwwerk gerealiseerd is en de subsidie is verstrekt. Het zou partijen in het veld duidelijkheid verschaffen als er helder wordt aangegeven van welk bouwbesluitniveau wordt uitgegaan. Niet ondenkbaar bij deze woonvormen is de inzet van bijvoorbeeld een brandmeldinstallatie, echter voorziet de subsidie vooralsnog niet in de dekking voor deze investering. Ook voor de exploitatiezijde moet aandacht zijn, gaat deze clustering van Wlz-ontvangers uit van een vorm van brandopvolging, als gevolg hun medische indicatiestelling, dan is daar zover ons bekend is geen dekking voor de vinden in de huidige extramurale Wlz-tarieven. Een individuele extramurale Wlz-ontvanger in de wijk is daar immers zelf verantwoordelijk voor. Nu u het initiatief neemt met deze regeling tot het stimuleren van een clustering lijkt het borgen van zorgtaken welke het reguliere wonen overstijgen voor de hand.

- Naast brandveiligheid, gaat de regeling ook niet in op **waterveiligheid** (o.a. legionella) en **viruspreventie**. Wij veronderstellen dat er sprake is van de verhuur van woonruimte en daarmee de bewoner achter de voordeur zelf verantwoordelijk is. Gezien de hoogte van de Wlz-indicaties dat de bewoners moeten hebben, welke identiek zijn als voor het verblijven in het verpleeghuis, hebben wij twijfels of de regeling uitvoerbaar is in de exploitatiefase. Sterker geformuleerd, zelfs als de zorgpartij en corporatie er met het zorgkantoor in slagen tot een gerealiseerd initiatief te komen dan achten wij het in het huidige landschap onvoldoende duidelijk aan welke eisen partijen wel en niet moeten voldoen. Toezichthoudende en handhavende instanties zullen meer dan nodig door de bril kijken van 24-uurs zorg en een clustering van zelfredzame mensen. Daarom pleiten wij ervoor, voor deze categorie een aparte huurcategorie te maken en zo nodig ook de indicatiestellingen hierop aan te passen OF helderheid te verschaffen dat er dus sprake is van regulier zelfstandig wonen zonder aanvullende eisen.

Nadere toelichting bij punt loslaten passend toewijzen

Het gaat ons hierbij om het borgen van toegang tot zorg voor mensen met een laag inkomen en een zorgvraag. De beschreven subsidieregeling stimuleert het realiseren van geclusterde zorgwoningen met een sociale huurprijs onder de huurliberalisatiegrens (€808,06 in 2023). De diverse haalbaarheidsstudies laten zien dat een sluitende businesscase voor zorggeschikte woningen alleen mogelijk is bij subsidie van rond de 20.000 euro en een huur op die liberalisatiegrens.

Er is geen hogere subsidie voorzien voor de realisatie van dergelijke woningen met een huurprijs onder de 1^e aftoppingsgrens (€647,19 in 2023). De onrendabele top voor deze woningen zal daarmee zo hoog zijn dat realiseren van een significant aandeel van deze woningen niet realistisch is. Dit terwijl we weten dat een flink deel (ca 2/3) van de senioren met een inkomen onder de sociale huurinkomensgrenzen tot de doelgroep voor passend toewijzen behoort. Zij mogen geen woning toegewezen krijgen met een huur boven de €647, ook niet als ze dat wel willen en kunnen betalen.

In een 'intramuraal' verpleeghuis kan iedereen met een indicatie voor complexe zorg terecht,

onafhankelijk van de hoogte van het inkomen. De behoefte aan zorg en ondersteuning is bepalend voor de toegankelijkheid. Via de eigen bijdrage wordt geregeld dat mensen met lage inkomens minder betalen dan mensen met hoge inkomens. Maar: als een woningcorporatie zelfstandige zorgwoningen verhuurt met een sociale huurprijs, geldt alle regelgeving voor sociale huur waaronder die van passend toewijzen bij zelfstandige woningen. Huurprijs en inkomen zijn dan bepalend voor de vraag of iemand wel of geen toegang krijgt tot de woning. Als de huur van een zorgwoning hoger is dan de 1^e aftoppingsgrens dan krijgen de laagste inkomens die zorgwoning niet, hoe hard ze de zorg ook nodig hebben.

Om bereikbaarheid van zelfstandige zorgwoningen voor de laagste inkomens te borgen, pleiten we voor het loslaten van passend toewijzen bij zorggeschikte woningen in een geclusterde woonvorm. Of voor mensen met een Wlz-indicatie. De huurtoeslag zou moeten borgen dat deze woningen ook betaalbaar zijn voor deze doelgroep.

Het loslaten van passend toewijzen van zorggeschikte woningen door corporaties, zorgt er bovendien voor dat we op dit punt een 'level playing field' creëren t.o.v. zorggeschikte woningen in bezit van zorgaanbieders. Zorgaanbieders zijn immers niet gebonden aan passend toewijzen, zoals u ook constateert in de toelichting op artikel 2.1

Tot slot

We verzoeken u onze reactie mee te nemen in het verder uitwerken van de stimuleringsregeling en aanverwant beleid. We gaan graag met u in gesprek om onze benoemde oplossingsrichtingen verder te bespreken, zoals ook de nadere uitwerking op het onderdeel dementievriendelijk bouwen dat wij samen met Alzheimer Nederland hebben ontwikkeld.

Met vriendelijke groet,

Freek Koersvelt

Manager Accountmanagement Zorgvastgoed

Woonzorg Nederland