

Internetconsultatie stimuleringsregeling voor zorggeschikte woningen.

In het Wooncafe020 is ouderenhuisvesting en de combinatie wonen met en zonder zorgvraag een terugkerend thema. Ouderen geven zelf ook aan dat zij willen verhuizen naar een levensloopbestendige woning- met of zonder partner.

Misschien zijn wij onvoldoende ingelicht maar in de ontwikkeling en uitvoering van de plannen zoals stimuleringsregeling voor zorggeschikte woningen maar wij missen de participatie van de bewoners/huurders. Wordt er lering getrokken uit praktijkvoorbeelden, de vraag vanuit de bewoners/huurders in samenspraak met corporaties/zorgaanbieders/ maatschappelijke instellingen/ ondernemers/ huurdersorganisaties? Onze indruk is dat de direct betrokkenen geen onderdeel uitmaken van het overleg circuit.

De rechtspositie van de huurder is voor ons onduidelijk. Zelfstandig huurcontract of huurcontract in combinatie met zorgcontract. Is het voor de betrokkene en/of zijn/ haar vertegenwoordiger mogelijk invloed uit te oefenen op de zorg die wordt geleverd? In de praktijk sluiten corporaties al contracten af met zorgaanbieders - ouderenflat wordt zorgflat- soms tot groot ongenoegen van zittende bewoners o.a. omdat hun woonomgeving wijzigt zonder dat zij enige zeggenschap hebben in het proces. Ook is er in het voorstel weinig ruimte voor alternatieven zoals samengestelde woongroepen, coöperatieven of huisvesting van specifieke doelgroepen.

Het scheiden van wonen en zorg lijkt vooral ingegeven door overheidsbeleid- bezuinigingen? Wij begrijpen dat het stijgende zorgbudget een punt van zorg is voor het bestuur, toch vragen wij ons af of bezuinigingen in het zorgdomein kunnen worden afgewenteld op de volkshuisvesting. Is het een budgettaire maatregel- wie wat uit welk potje financiert - wat is de verantwoordelijkheid van het rijk, de gemeente, zorgverzekeraars en corporaties.

Je krijgt in de zorg een toenemende scheiding tussen mensen met een goed gevulde en een smalle beurs terwijl ons zorgstelsel tot op heden grotendeels is gebaseerd op onderlinge solidariteit. Wij zien een explosieve groei van het aantal zorghotels in het hoge/dure segment. Dit roept vragen op over de financiering en scheiding zorg en wonen?

Ook betekent de scheiding zorg en wonen een extra druk op de maatschappelijke taakstelling van de corporaties. Er is een schreeuwend tekort aan betaalbare woningen- de druk op corporaties is groot- verduurzamen-bijstelling huur - nieuwbouw?

De sociale huursector, in het verleden ook wel omschreven als volkshuisvesting, wordt steeds vaker (door de landelijke en gemeentelijke) overheid ingezet als voorziening voor kwetsbare groepen. Het gevolg: het reguliere aanbod neemt af- afgelopen jaren is ondanks alle goede voornemens de voorraad betaalbare woningen nauwelijks toegenomen - gebrek aan investeringscapaciteit om de voorraad uit te breiden. In Amsterdam zijn vorig jaar slechts 23 woningen zonder uitzonderingsregeling/directe toewijzing via Woningnet toegewezen. Na ontmanteling van de bejaardentehuizen nu de verpleeghuizen. Terwijl uit onderzoek blijkt dat er een toenemende behoefte is aan deze voorzieningen.

In feite krijgen de corporaties er een nieuwe taak bij die voorheen vooral is vervuld door zorgaanbieders. Hoe zit het met het vastgoed in bezit van zorgorganisaties?

Wij vragen ons ook af of alle corporaties over de expertise beschikken om ouderenhuisvesting te ontwikkelen- wordt de doelgroep betrokken ?
Wie is verantwoordelijk voor eventuele extra voorzieningen- reparaties - gemeenschappelijke ruimte, lift etc?. Veiligheid binnen en buiten het gebouw.
Brandveiligheid is belangrijk maar het is wenselijk dit breed in te vullen en vast te leggen..
Kosten onderhoud en bijhouden van de gemeenschappelijke ruimten- welke servicekosten worden bovenop de huur berekend? Welke gevolgen heeft dit voor de toewijzing en betaalbaarheid?

Vaak is er te weinig aandacht voor de gevolgen van de inkomenspositie van ouderen - ook in relatie met sociaal zekerheidsrecht, eventuele toeslagen, life changing events zoals het verlies van een partner. Passend toewijzen- het inkomen van veel ouderen is laag- zij kunnen geen huur tot de liberalisatiegrens opbrengen (voorstel corporaties om de uitvoering passend toewijzen op te rekken). Als corporaties onvoldoende capaciteit hebben om passend toe te wijzen, wat is het alternatief voor de ouderen met een smalle beurs. Ook krijg je ghetto's van minder draagkrachtige ouderen- welke consequenties heeft dit voor het zorgaanbod?

Corporaties geven aan dat het onmogelijk is om het onrendabele deel in de ontwikkelingskosten te financieren, ook met inbreng van de voorgestelde stimuleringsubsidie. Wij maken ons zorgen over deze constatering o.a. omdat de corporaties in Amsterdam aangeven- ook zonder deze nieuwe opdracht tot verkoop uit de bestaande voorraad te moeten overgaan om hun 'maatschappelijke' taakstelling te kunnen realiseren. Wat betekent dit voor de bestaande sociale voorraad ?

Zorgaanbod- minimaal 30% Wlz - contract/aanbod met de zorgaanbieder voor de overige 70%? Kan de gevraagde/afgesproken zorg worden geleverd en is er een bezwaarprocedure voor cliënten als de zorg na toewijzing van de woning niet of onvoldoende wordt geleverd? Er zijn verhalen over vleugels die door corporaties worden verhuurd aan zorginstellingen - onvoldoende (gekwalficeerde) begeleiding - geen begeleiding van de patiënten met een Wlz indicatie en overlast voor overige bewoners. Verwachtingen lopen niet synchroon met de uitvoering. Wij vragen ons ook af of deze oplossing een antwoord is op het personeelstekort en betaalbaarheid van de zorg.

Wat is de rol van de zorgverzekeraars en de gemeente?