

Zorgen over wonen

Handelingskader ten behoeve van kwetsbare groepen op de woningmarkt

Wouter Rohde

Wouter Rohde Advies

Freek de Meere

Verwey-Jonker Instituut

december 2016

in opdracht van Kennisplatform Corpovenista



Inhoud

1.	Tussen wal en schip	2	5.	Handelingskader voor personen met spoed	12
	Urgentie	2		Anders verhuren	12
	Vraagstelling	2		Anders toevoegen	12
	Aanpak	3		Anders kiezen	12
2.	Deelgroepen	4	6.	Handelingskader voor personen met een verstoorde zelfregulering	13
	Personen met spoed	4		Arrangeren rond 4 aspecten	13
	Personen met een verstoorde zelfregulering	4		Begin bij de vraag	13
3.	Indruk van de opgave	5		Houdt het mogelijke aanbod sober	14
	Trends en beleid	5	7.	Prestatieafspraken tussen betrokken partijen	16
	Deelgroepen	5		Nieuwe rollen	16
4.	Het speelveld	7		Zes stappen naar samenwerking en prestatieafspraken	16
	Betrokkenen	7	8.	Nawoord	20
	Vraagstukken	7			
	Knelpunten in samenwerking	10			

1. Tussen wal en schip

Urgentie

Veel mensen zoeken woonruimte. Niet om zich te verbeteren maar omdat hun woning niet geschikt is of omdat ze nu géén woonruimte hebben. Ze doen een beroep op een afnemend aandeel vrijkomende woningen want de mutatiegraad van woningen in Nederland is lager dan ooit. De extramuralisering van de GGZ en het beschermd wonen komt daar nog bij. Dit zal gaan leiden tot meer personen die met enige of veel begeleiding aan huis in de wijk gehuisvest gaan worden. En dit gebeurt sowieso al vanwege de vergrijzing van de huurderspopulatie van corporaties.

Corporaties ervaren een toenemende druk op woningen die beschikbaar komen. Het plaatst corporaties voor keuzen. Welke rol kiest de corporatie ten aanzien van bewoners die ondersteuning nodig hebben? Ziet een corporatie het snel bedienen van bewoners met een ondersteuningsbehoefte als een uiting van de kerntaak of als een verdringing van gewone woningzoekenden? Hoe te reageren op de populariteit van goedkope, soms tijdelijke en kwalitatief doorgaans minder hoogwaardige woonvormen door mensen die snel onderdak willen? En welke plek krijgt huisvesting met zorg in de prestatieafspraken met gemeente?

Met als interne titel 'Tussen wal en schip' verkent Corpovenista deze vraagstukken. Daarbij is het vizier gericht op aansluiting van het wonen bij de vernieuwingen in zorg en welzijn de laatste jaren. De projectgroep koos er voor om aan te sluiten bij de denken vanuit dimensies van eigen kracht zoals beschreven in het essay 'Van doelgroep naar deelgroepen' 1.

¹ [Van doelgroep naar deelgroepen](#) – naar passende arrangementen in de sociale huisvesting, Wouter Rohde, in opdracht van platform Corpovenista en BZK/Kennis en Verkenningen, mei 2015.

Het essay werkt eigen kracht, het kernbegrip in de participatiesamenleving, nader uit voor het woondomein in (eigen) bestedingskracht, regelkracht en ontwikkelkracht (perspectief).

Vraagstelling

De vraagstelling van deze verkenning luidt:

Hoe ziet een handelingskader voor woningcorporaties, zorginstellingen en gemeente er uit voor mensen met een beperkte eigen regelkracht die woonruimte nodig hebben?

Handelen is bedoeld om dichterbij een beoogd doel te komen. Het te ontwikkelen handelingskader heeft daarom richting nodig. In recente visies op het sociaal domein inspireert de uitwerking door de Commissie Dannenberg veel van de betrokken bestuurders en professionals en ook onszelf. De commissie stelt: "Inclusief wonen betekent dat de cliënten maximaal worden aangesproken op hun zelfmanagement, zoveel mogelijk deel uitmaken van het gewone maatschappelijke verkeer en bronnen benutten van informele steun. ... Fluctuaties in de zelfregulering - voor zover aan de orde - en omgevingscondities zouden geen gevolgen moeten hebben voor waar je als cliënt woont. De woonsituatie moet stabiel zijn. Dit principe, dat centraal staat bij Housing First ... , vraagt om een snelle en flexibele op- en afschaling van de hulp, niet om verplaatsing van de persoon" (p.18-19.) Dit principe moet volgens de commissie nog specifiek gemaakt worden voor 'een breed arsenaal van woonvarianten'. Deze rapportage hoopt daaraan een bescheiden bijdrage te leveren.

Aanpak

Deze rapportage is verkennend van aard, waarbij gebruik is gemaakt van recent verschenen adviezen en rapporten². Daarnaast is in de zomer van 2016 in Zoetermeer (bij de Goede Woning), in Eindhoven (bij Woonbedrijf), in Utrecht (bij Portaal) en in Tilburg (bij WonenBreborg) de problematiek besproken met de corporatie en betrokken zorgpartijen. De gesprekken gingen over samenwerking, knelpunten, deelgroepen 'tussen wal en schip' en over mogelijke arrangementen. We bedanken hierbij de deelnemers voor hun waardevolle inbreng. Op het congres 'Goed wonen, samen organiseren' van Corpovenista op 4 oktober presenteerden wij de eerste bevindingen in een workshop. De reacties daar en van de projectgroep hebben wij verwerkt in deze rapportage.

Allereerst schetsen we hierna welke deelgroepen zijn te onderscheiden. Vervolgens kijken we naar de betrokken partijen en hun vraagstukken. We formuleren daarna een handelingskader voor zorgorganisaties, woningcorporaties en gemeenten om op individueel niveau personen ten dienste te staan die moeite hebben zelfstandig een woonruimte te verkrijgen. Vervolgens formuleren we een handelingskader om tussen deze partijen tot prestatieafspraken te komen.

In de bijlage is een overzicht opgenomen van enkele recente inventarisaties en onderzoeken naar de omvang van vaak genoemde deelgroepen. We geven een eerste weging van het aandeel en de verwachte of ervaren toename van deelgroepen die een beroep doen op wonen met begeleiding.

² [*Van beschermd wonen naar een beschermd thuis*](#), Adviescommissie toekomst beschermd wonen (cie. Dannenberg), VNG, november 2015.

[*Van tehuis naar thuis - hoe is te bevorderen dat mensen zelfstandig kunnen \(blijven\) wonen?*](#), eindbevindingen Aanjaagteam Langer zelfstandig wonen, maart 2016.

[*Doorstromers Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang - Thuis in de wijk*](#), Hilda Kooistra, Guido de Ruiter, Netty van Triest, Platform31, augustus 2016.

2. Deelgroepen

Dit hoofdstuk beziet welke mensen extra aandacht nodig hebben. Voor allen geldt dat het huishoudens zijn met onvoldoende eigen bestedingskracht (die de huur of koopprijs niet volledig zelf kunnen betalen). Tegelijkertijd maakt onvoldoende eigen bestedingskracht op zichzelf nog niet dat mensen geen passende woning kunnen verkrijgen. Huurtoeslag en hypotheekrenteaftrek zijn de instrumenten die daarbij ondersteunen. Het gaat juist in deze verkenning om een combinatie met onvoldoende eigen regelkracht. We onderscheiden twee verschillende soorten onvoldoende regelkracht en dus ook twee deelgroepen. Beide groepen vergen een ander handelingskader. Voor beide deelgroepen geldt dus dat ze een lage of wisselende bestedingskracht hebben. Ook bekijken we dit in situaties waar de woningmarkt gespannen of is.

Personen met spoed

In de eerste plaats kan de eigen regelkracht beperkt zijn vanwege de systemen van woonruimteverdeling in een gespannen woningmarkt. Het gaat hier om mensen die op zich voldoende regelkracht hebben maar die vanwege de systeem-inrichting van het huisvestingsbeleid niet snel genoeg aan woonruimte kunnen komen. Te denken valt aan mensen die willen scheiden, seizoenarbeiders, statushouders, ZZP-ers met een wisselend inkomen, urgenten, jonge starters, spoedzoekers e.d.

Personen met een verstoorde zelfregulering

Ten tweede kan het zijn dat iemand een 'verstoorde zelfregulering' heeft. Dat zijn mensen die de regie op hun eigen leven amper hebben gekend of grotendeels kwijt zijn en ook met eventuele steun van anderen niet zelf kunnen zorgen voor een stabiele woonplek en een goed leven (zie Dannenberg 2016). Ze zijn niet in staat om op eigen kracht:

- zelfstandig te wonen en in andere noodzakelijke bestaansvoorwaarden te voorzien (sociale contacten, activiteiten, inkomen, gezondheid, veiligheid);
- hun persoonlijke veiligheid te waarborgen, en/of;
- de veiligheid van anderen en of de bescherming van goederen - in de persoonlijke levenssfeer dan wel publieke ruimte - te waarborgen.

3. Indruk van de opgave voor personen met een verstoorde zelfregulering

Dit hoofdstuk geeft een impressie van de omvang van de deelgroepen van personen met een verstoorde zelfregulatie, die een beroep doen op wonen met begeleiding. Tevens gaan we in op de vraag of er de laatste jaren sprake is van een vergroting van de vraag. We doen dit aan de hand van enkele recente inventarisaties en onderzoeken.

Trends en beleid

Is langer thuiswonen daadwerkelijk een merkbaar grotere opgave voor gemeenten, zorgorganisaties en corporaties? Dikwijls wordt gesteld dat de extramuralisering en decentralisatie van de AWBZ naar de gemeenten leidt tot meer vraag naar wonen met begeleiding en of zorg. Dat is één van de redenen maar er zijn nog twee trends die de vraag naar wonen met begeleiding of zorg doen toenemen: demografie (vergrijzing) en economie. Een vierde factor die de minister noemt mag ook niet onbenoemd blijven: aandacht in de media ³.

Demografie

De Nederlander wordt niet hulpbehoevender (eerder zelfredzamer) maar wel gemiddeld ouder. Voor personen met een verstandelijke of een lichamelijke beperking lijkt demografie niet aan de orde als mogelijke verklaring voor een toe of afname van de begeleidingsbehoefte. Maar de vergrijzing van de Nederlandse bevolking doet er wel degelijk toe. Het aandeel ouderen dat intramuraal wordt verzorgd of verpleegd blijft het laatste decennium in absolute aantallen gelijk maar neemt in procenten af van 12 naar 8 procent door de stijging van het aantal ouderen ⁴. Zo bezien is er dus meer begeleiding van ouderen in thuissituaties nodig.

³ [Kamerbrief signalen toename verwarde personen](#), 27 maart 2015

⁴ [Wonen in beweging - de resultaten van het WoonOnderzoek Nederland 2015](#), ABF Research voor BZK, april 2016, p. 22.

Economie

Gemiddeld genomen is de economische recessie van 2008 weer voorbij. Toch lijkt de economie een niet verwaarlozen factor bij het beschouwen van de toename van mensen die problemen hebben. Onder de gemiddelden gaan namelijk structurele veranderingen in de economie schuil. Zo raakten veel mensen hun baan kwijt, ook in de middenklassen. En lang niet iedereen is weer opnieuw aan de slag gekomen. Onzekerheid over de toekomst heeft naar verwachting geleid tot meer personen die tijdelijk of blijvend begeleiding nodig hebben.

Beleid langer zelfstandig wonen

Als derde factor, zoals eerder genoemd, is natuurlijk de *bewuste* verschuiving naar minder intramurale opvang te noemen.

Deelgroepen

Hieronder gaan we in op vier deelgroepen van mensen met een verstoorde zelfregulering (die een beroep doen op wonen met begeleiding).

Verwarde personen

Er is weinig bekend over de noodzakelijke omvang van de hulp aan verwarde personen. Dat komt vooral omdat het zeer divers deelgroep is, waarvan ieder juist begeleiding op maat zou moeten ontvangen ⁵. Er is dan ook geen (meetbaar) standaard aanbod. Hoeveel mensen verward gedrag vertonen is niet goed meetbaar. Voorjaar 2015 was er veel aandacht voor een toename van verwarde personen, ook door enkele incidenten. Terugkijkend overheerst het beeld dat, bij gebrek aan een nulmeting, veel geredeneerd is vanuit indrukken ⁶. Ook de meting van Aedes blijkt een peiling van indrukken zonder nulmeting ⁷.

⁵ [Doorpakken! – eindrapportage Aanjaagteam verwarde personen](#), september 2016

⁶ [Veel verwarring rond verwarde personen](#), Trimbos Instituut, juli 2016.

⁷ [Corporatiemonitor Verwarde personen](#), Aedes, december 2015.

Extramuralisering GGZ

In 2015 zijn er 47.000 personen (18+) met een indicatie 'ggz met verblijf' ⁸. Het is de bedoeling dat de intramurale capaciteit jaarlijks daalt. De taakstelling is 25% afbouw. Nieuwe patiënten kunnen worden geplaatst in een beschermde woonvorm of worden ambulante behandeld. De afname in de laatste jaren was ongeveer 6 à 7 procent ⁹, derhalve landelijke zo'n 3.000 personen per jaar. Dit zou geen grote opgave mogen zijn voor lokale partijen.

Extramuralisering beschermd wonen

Beschermd wonen is in deze eeuw drie keer zo omvangrijk geworden. De commissie Dannenberg maakte een schatting dat twee derde van de bewoners ook met begeleiding zelfstandig zouden kunnen wonen. Dat betreft in Nederland dan 6.600 personen in de komende 15 jaar ¹⁰. Dat is op jaarbasis een klein aantal, dat ook geen grote opgave mag zijn voor lokale partijen.

Maatschappelijke opvang

De maatschappelijke opvang betreft die personen die momenteel geen onderdak hebben én een of andere vorm van begeleiding nodig hebben. Dak- en thuislozen zijn een voorbeeld, zoals ook gezinnen die geen woonruimte hebben door grote schulden. Het CBS schat de laatste jaren het aantal daklozen rond de 25.000 ¹¹. De Federatie Opvang schat het aantal mensen dat gebruik maakt van maatschappelijke opvang (en dus niet dakloos is) op enig moment op 60.000 in 2013 (het meest recente cijfer) ¹². Helaas zijn gegevens van de federatie Opvang over in-, door- en uitstroom niet openbaar. Juist de uitstroom is relevant voor de samenwerkende partijen op lokaal niveau om afspraken op te baseren en om de uitvoering te stroomlijnen.

⁸ [Marktscan ggz 2015 deel A](#), Nederlandse Zorgautoriteit, 2016

⁹ [Ambulantisering- feiten en cijfers](#), Trimbo Instituut.

¹⁰ *Doorstromers Beschermd Wonen en Maatschappelijke Opvang*, p. 24.

¹¹ [Stijging aantal daklozen lijkt voorbij](#), CBS, maart 2015.

¹² [Beeld van de Opvang – feiten en cijfers](#), Federatie opvang.

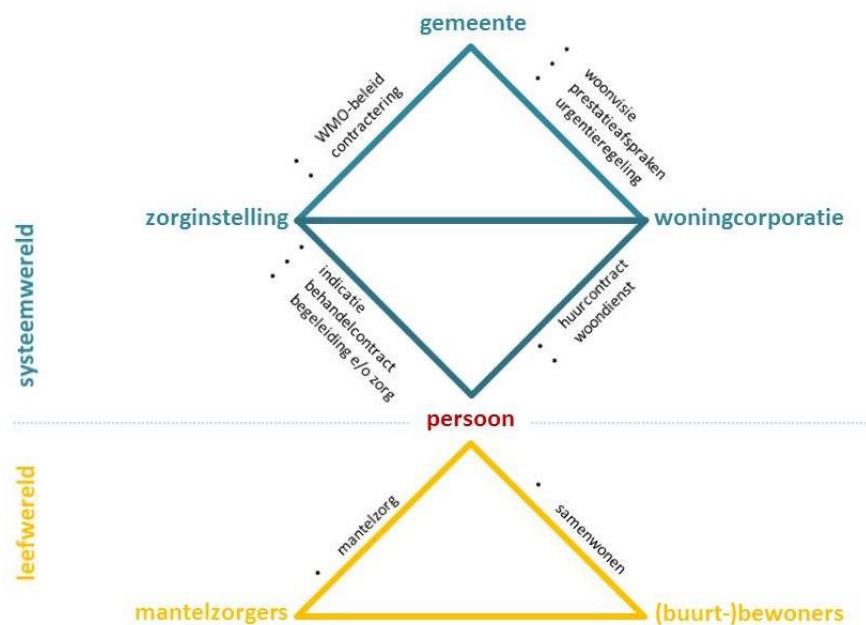
[Maatschappelijke opvang – feiten en cijfers](#), Trimbo Instituut.

4. Het speelveld

In dit hoofdstuk schetsen we de betrokken partijen en hun vraagstukken.

Betrokkenen

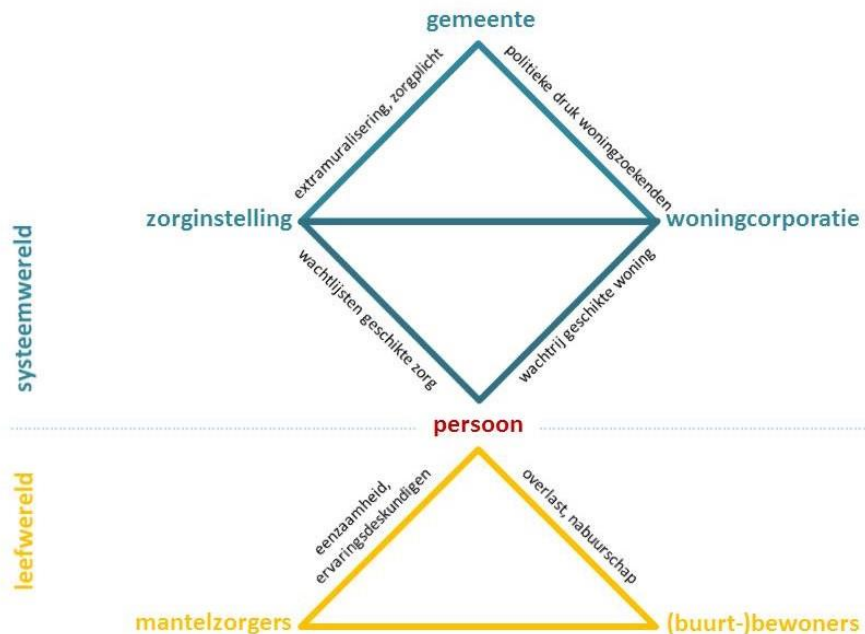
Vanzelfsprekend staat de persoon in kwestie altijd centraal, als wordt gekeken welke vraagstukken er spelen en welke arrangementen er mogelijk zijn. Daaromheen zijn de betrokken netwerken en partijen weergegeven. In de leefwereld gaat het om mogelijke mantelzorgers (overigens een term uit de systeemwereld) en de mensen die vlakbij wonen: de burens. Zorginstellingen en corporaties zijn de eerst betrokkenen als dienstverleners. De gemeente, als coördinerende instantie, staat verder af van de persoon zelf.



Uiteraard zijn er veel meer instanties en overheden die een rol spelen bij het beoordelen van de eventuele beperkingen van de regelkracht van personen. Hier is het vizier gericht op de instanties die wonen en begeleiding moeten uitvoeren. In schema ziet dat er als volgt uit. Hierin zijn ook de belangrijkste relaties weergegeven die partijen met de betrokken persoon en elkaar hebben.

Vraagstukken

De scheiding van de financiering van wonen en zorg is bedoeld om bij te dragen aan een groter aandeel mensen in een normale woonsituatie én om te komen tot efficiëntie in de begeleiding en zorgverlening. Voor personen met een begeleidings- of zorgvraag is het zaak te komen tot arrangementen van wonen en zorg in de systeemwereld die goed aansluiten op de persoonlijke behoefte en het beschikbare netwerk in de leefwereld. De financiële scheiding leidt tot de behoefte aan praktisch combineren tot passende arrangementen. Daarbij heeft ieder zijn eigen vraagstukken in de samenwerking met andere betrokken partijen. In het schema hieronder staan de belangrijkste vraagstukken aangegeven.



Persoon

Bijna iedereen wil een eigen plek om thuis te zijn, te wonen. Onderdak zou passend horen te zijn en van een acceptabele kwaliteit. Woonsituaties zouden ook liefst zo 'normaal' mogelijk moeten zijn (inclusief wonen). De behoefte is om niet daar niet lang op te hoeven wachten.

Personen weten dat niet altijd zelf adequaat te regelen, vandaar dat wordt gesproken over mensen die 'tussen wal en schip' terecht dreigen te komen. Dat uit zich in lang moeten wachten op een passende woning, dikwijls in combinatie met het lang moeten wachten op de bijpassende begeleiding of zorg. Soms is het vraagstuk ook dat de beschikbare oplossing suboptimaal is, bijvoorbeeld in het geval van te grote

hospitalisering. Problemen in het persoonlijke netwerk kunnen te maken hebben met bijvoorbeeld eenzaamheid. In de directe woonomgeving kan het gaan om het zelf geven van overlast of een laag niveau van nabuurschap.

Zorginstelling

Zorgorganisaties hebben zo hun eigen vraagstukken over de zorgverlening aan kwetsbare groepen. Wat betreft het stelsel is de recente hervorming van de AWBZ naar een door de gemeentelijk geregisseerde uitvoeringspraktijk belangrijk. Daarin is een afbouw van intramuraal aanbod dominant en wordt gepoogd mensen langer zelfstandig thuis te laten wonen. Zorginstellingen zeggen dikwijls dat er een gebrek is aan snel beschikbare passende woningen voor cliënten die nu geen woonruimte hebben. In veel gemeenten leidt dat volgens zorgaanbieders er toe dat mensen die eigenlijk snel 'onder dak' zouden moeten zijn, langer dan gewenst moeten wachten. Daar komt bij dat een extra opgave om cliënten uit beschermde woonvormen naar gewone woningen te laten doorstromen 'in de wijk'.

Woningcorporatie

Corporaties zitten aan het eind van de keten en hebben soms het gevoel 'de problemen te mogen oplossen' van het feit dat de doelgroep aan het veranderen is naar een populatie die meer begeleiding en/of zorg nodig heeft van zorgorganisaties¹³.

Corporaties acteren op woningmarkten die steeds meer van elkaar verschillen vanwege bevolkingsgroei, stagnatie en zelfs afname, met als opdracht zich meer op de onderkant van de woningmarkt te richten. In de meeste woningmarkten, maar zeker in de gespannen markten, hebben corporaties te maken met een toenemende vraag naar woningen. Een

¹³ *Het bieden van ongestoord woongenot aan een veranderende doelgroep – aanjaagfunctie en vroegsignalering als nieuwe kerntaken van de woningcorporatie*, Mariska van der Sluis en Pim Hogenboom, Paperbundel Discussiedagen Sociale huisvesting 2016, september 2016.

toenemend deel van die vraag is van mensen die snel geholpen moeten worden (zoals statushouders en cliënten van zorgpartijen). Voor deze groepen is er behoefte aan woonruimte die niet alleen snel beschikbaar is maar ook een lage huur heeft. Kortom: de kleinere woningen met een basiskwaliteit. Er is daardoor een toenemende druk op de goedkopere delen van de woningvoorraad.

Al tijden is de woningmarkt echter stevig uit het lood geslagen. Minder nieuwbouw door de economische recessie, een toenemende kloof tussen de koop- en de huurmarkt, minder verhuizingen, en een stagnerende doorstroming veroorzaken een afnemende mutatiegraad. Dit leidt uiteindelijk tot minder vrijkomend aanbod en minder ruimte voor starters in de sociale huursector. Zeker in gespannen woningmarkten betekent dit dat alle woningzoekenden langer moeten wachten omdat er minder aanbod voor nieuwe verhuringen is. Een deel van de woningzoekenden zoekt bewust een betere woning. Zo groeit het onbehagen dat woningzoekenden die snel geholpen moeten worden, de 'reguliere' woningzoekende verdringen. Er is méér concurrentie tussen deelgroepen voor vrijkomende woningen.

Door de geleidelijke verschuiving van verzorgingsstaat naar participatiesamenleving, het scheiden van wonen en zorg en de afbouw van intramuraal aanbod zullen mensen met een zorgbehoefte langer en meer thuis blijven wonen. Corporaties hebben ook te maken met een groter aandeel bewoners dat op een of andere manier hulp of begeleiding nodig heeft. Dat uit zich deels ook in het woongedrag. Daardoor wordt ervaren dat de diversiteit toeneemt en afwijkend gedrag en/of overlast toeneemt¹⁴. Hierbij speelt de vrees mee dat eventuele problemen zich zullen clusteren in bepaalde wijken die in sociaaleconomisch opzicht al het label

¹⁴ [Corporatiemonitor verwarde personen](#), Aedes, december 2015

'zwak' hebben. Werken aan leefbaarheid wordt zo niet alleen een vraagstuk van gemeenten en corporaties maar ook van zorgorganisaties¹⁵.

Gemeente

Gemeenten hebben een belangrijke rol gekregen in de omslag van verzorgingsstaat naar participatiesamenleving en het betaalbaar houden van de zorg. Op diverse beleidsterrein zijn bevoegdheden en budgetten overgegaan naar de gemeentelijke overheid. Het sociaal domein (zorg, werk en jeugdhulp) is een prominent onderwerp waar gemeenten het beleid kunnen vormen naar de lokale behoeften. De stelselwijzigingen zijn erop gericht om mensen sneller te kunnen helpen, aansluitend op hun mogelijkheden en netwerk. Daarom moet de zorg anders worden georganiseerd en moet er samenhang worden gecreëerd. Tussen aanbieders onderling, met mantelzorgers maar ook met de corporaties. Het is immers uitdrukkelijk de bedoeling dat ondersteuning, voorzieningen en hulpmiddelen mensen in staat stellen om langer thuis te blijven wonen. Het is wel opmerkelijk dat juist in het nationale woonbeleid nauwelijks rekening wordt gehouden met lokale opgaven en verschillen¹⁶. Wel hebben gemeenten in het woonbeleid een grotere rol gekregen. Een gemeentelijke woonvisie geeft de gemeente de uitgangspunt om met de corporaties prestatieafspraken te maken, die een bijdrage moeten leveren aan de uitvoering van de gemeentelijke woonvisie.

Gemeenten hebben in het sociale domein en het woonbeleid dus de troeven in handen om te komen tot visie en tot afstemming van beleid. Dat dit geen eenvoudige opgave is, is helder. Maar ook ligt hier een enorme kans. De decentralisatie in het sociaal domein beoogt dat er een

¹⁵ [Zelfstandig wonen voor bijzondere doelgroepen Corporatiehandreiking voor huisvesting van mensen met psychiatrische problemen](#), Aedes-Actiz Kenniscentrum Wonen-Zorg, 2015.

¹⁶ [Lokalisering van het woonbeleid – Kansen en risico's](#), Rudy de Jong en Yves Vermeulen, de Vernieuwde Stad, maart 2016.

transformatie in de manier van werken wordt gerealiseerd, die leidt tot ingecalculerde besparingen. Tegelijkertijd hebben de uitvoerende partijen in wonen en zorg de taak om hun werkwijzen te gaan richten naar de nieuwe kaders en de leefwereld van mensen met een hulpvraag. Dit vereist een gemeentelijke woonvisie die aansluit op de visie sociaal domein.

Knelpunten in samenwerking

Om personen met een verstoorde zelfregulering een passende begeleiding en woonruimte te kunnen bieden moeten partijen samenwerken. Dat gaat op veel aspecten soepel maar er zijn ook knelpunten. We benoemden ze hieronder:

Tijdshorizon

Zorginstellingen, gemeenten en corporaties hebben een verschillende planningshorizon. Zorginstellingen hebben doorgaans te maken met jaarbudgetten en jaarlijkse of meerjarige toekenning van budgetten. Hun cliënten hebben soms een lange relatie met hen maar dikwijls is de verzorging of behandeling maar van korte duur. Gemeenten werken in een vierjaarlijkse cyclus, gekoppeld aan het collegeprogramma. Structuurvisies, bestemmingsplannen, beleidsnota's en gebiedsplannen hebben soms een langere looptijd. Corporatie werken met zeer lange exploitatietermijnen van tientallen jaren. Hun huurders zijn vaak ook jarenlang (soms decennia) trouwe klanten. Deze verschillende oriëntatie leidt soms tot misverstanden of gebrek aan begrip.

Zonering

Een deel van de personen met een verstoorde zelfregulering heeft belang bij een ontmoetingsruimte of een steunpunt in de nabije omgeving. Ook voor zorginstellingen is vanwege een efficiënte bedrijfsvoering een uitvalsbasis in de wijk vaak handig. Om die reden hebben veel gemeenten een beleid van woonservicezones of wijksteunpunten rondom zorgsteunpunten. Door de recent afgekondigde afbouw van intramurale capaciteit is er of dreigt er een overschot te ontstaan van maatschappelijk

vastgoed. Dit kan in eigendom zijn van de gemeente, van de corporatie (al dan niet doorverhuurd aan een zorginstelling), of van een zorginstelling zelf. Zolang elk van de partijen probeert het eigen zorg- of maatschappelijk vastgoed rendabel te houden, is te voorspellen dat er geen optimale zorgzones zullen ontstaan. Een gezamenlijke optiek op woonservicezones is dan ook een pré om tot goede samenwerking te komen. Herbestemming van maatschappelijk vastgoed zou daarvan een onderdeel moeten uitmaken.

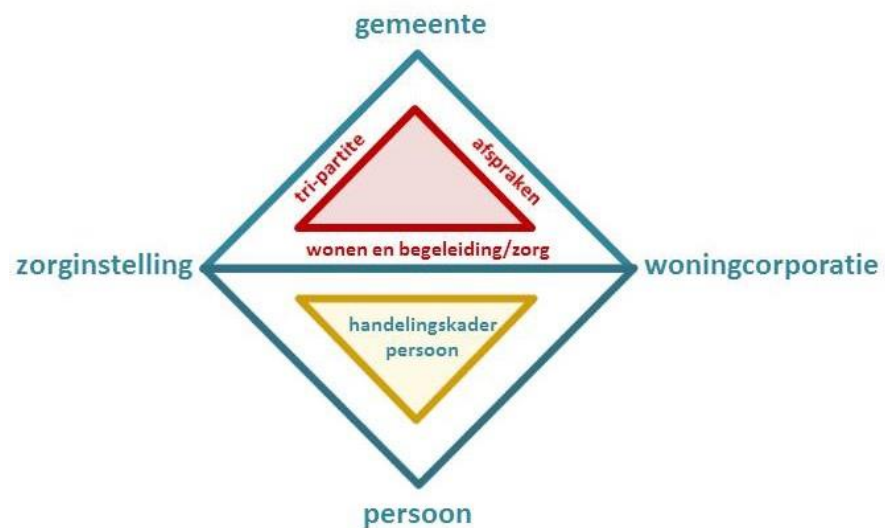
Overdracht

Wonen met begeleiding of zorg voor personen met een verstoorde zelfregulering is een gezamenlijke opdracht voor gemeenten, zorgorganisaties en corporaties. Veel gemeenten zijn na de decentralisatie van het sociaal domein gaan werken met wijkgerichte, generalistische zorgteams. Deze hebben de taak om over de grenzen van de disciplines diagnoses te stellen en oplossingen te creëren. Als het gaat om mensen die nog geen woonplek hebben, is daarbij samenwerking met een corporatie nodig.

De wijkteams zijn vaak in de plaats gekomen van lokale zorgnetwerken, waarin professionals samenwerkten om tot passende oplossingen te komen. Corporaties maakten dikwijls deel van lokale zorgnetwerken. In wijkteams zijn corporaties meestal juist niet vertegenwoordigd. De reden daarvoor is dat corporaties zich sinds de herziening van de Woningwet doorgaans vooral richten op hun kerntaak en hun kerncompetenties. Zorg hoort daar niet bij. In hoofdstuk 5 zullen we betogen dat voor een deel van de personen met een verstoorde zelfregulering een woning *op de juiste plek* belangrijk is. Een overdracht met een goede beschrijving van de woonvorm en de gewenste woonplek is daarvoor belangrijk. De indruk bestaat dat bij de overdracht van zorg naar corporatie dikwijls weinig aandacht wordt besteed aan de gewenste woonplek. Corporaties helpen deze personen binnen het afgesproken contingent 'woningen voor bijzondere groepen', met een van de huurwoningen die rond die tijd

muteert. Een warmere overdracht is soms nodig en daarvoor een nauwere samenwerking tussen wijkteam en corporatie.

We werken in hoofdstuk 4 en 5 een handelingskader op individueel niveau uit voor personen met spoed en voor personen met een (al dan niet tijdelijke) verstoorde zelfregulering. In de figuur aangegeven met geel. Daarna beschrijven we een handelingskader om tussen de partijen tot prestatieafspraken te komen. Dat is in rood weergegeven.



5. Handelingskader voor personen met spoed

Sommige personen of gezinnen, die op zich voldoende regelkracht hebben, kunnen in krappe markten vanwege de regels van de woonruimteverdeling niet snel genoeg aan woonruimte komen. We noemden al urgenten, mensen die willen scheiden, seizoenarbeiders, statushouders, jonge starters, spoedzoekers etc. Ook kan het zijn dat personen vanwege hun wisselende inkomsten moeilijk in de systemen passen. Dat is bijvoorbeeld zo met het toenemend aantal ZZP-ers met een wisselend inkomen, wat maakt dat ze soms buiten en soms binnen de regels vallen. Het is aan woningcorporaties, geholpen door gemeenten, om op creatieve manieren het aanbod te vergroten. Zorgorganisaties hebben hier niet direct een rol. Wat betreft woonvorm hoeven arrangementen niet alleen te worden gezocht in de woningen die vrijkomen na mutatie. Juist in andere woonvormen en met tijdelijke oplossingen zijn arrangementen denkbaar die aanbodmogelijkheden van de corporatie oprekken en minder concurreren met andere groepen die een beroep doen op huisvesting.

Anders verhuren

- Het tijdelijk verhuren van woningen uit de gewone voorraad.
- Het kamergewijs verhuren van woningen aan meerdere personen.
- Verhuur van complexen die zijn aangewezen voor sloop.
- Verhuren aan personen met een wisselend inkomen gebruik makend van een variant van 'huur op maat'.
- Het (met een verzekeraar) aanbieden van wonen met betaalbaarheidsgarantie voor startende ZZP-ers.

Anders toevoegen

- Het creëren van tijdelijke woonruimte met een bescheiden kwaliteit, bijvoorbeeld in leegkomend zorgvastgoed of kantoren.
- Tijdelijke nieuwbouw met woonunits.
- Het verbouwen van woningen tot zelfstandige eenheden.

Anders kiezen

- De vraag naar goedkope en sobere woonruimte op waarde schatten kan leiden tot de keuze om complexen minder snel aan te wijzen voor sloop maar te behouden voor doorexplotatie.
- Zorgen voor doorstroming van bewoners met een voldoende eigen bestedingskracht en regelkracht uit de corporatievoorraad zodat er meer ruimte komt voor andere deelgroepen met onvoldoende bestedings- en/of regelkracht.

Platform31 biedt een overzicht van recente initiatieven¹⁷. De daar veronderstelde meerwaarde van *menging* en onderlinge ondersteuning binnen deze complexen (de 'magic mix') lijkt overigens geen noodzakelijke voorwaarde voor dergelijke initiatieven. Het zal er in de dagelijkse verhuur dikwijls ook (of juist) erom gaan, dat mensen elkaar niet in de weg zitten in een toch al lastige fase van hun leven. De rol van versnellingsarrangementen speciaal voor statushouders is bekeken door het Verwey-Jonker Instituut¹⁸.

¹⁷ [De Magic Mix - Een verkenning van wooncomplexen waar verschillende doelgroepen gemengd wonen](#), Jeroen van der Velden, Pim Tiggeloven, Frank Wassenberg, Platform31, februari 2016.

¹⁸ [De huisvesting van vergunninghouders - Een onderzoek naar het realiseren van de gemeentelijke taakstelling en de rol van versnellingsarrangementen](#), Oktober 2016, Eliane Smits van Waesberghe en Inge Razenberg., Verwey-Jonker Instituut.

6. Handelingkader voor personen met een verstoorde zelfregulering

Arrangeren rond 4 aspecten

Dit hoofdstuk gaat in op de samenstellende delen van geschikte arrangementen voor personen die al dan niet tijdelijk, onvoldoende eigen regelkracht hebben. Dat doen we langs 4 aspecten die stuk voor stuk relevant zijn. Daarna komt vraagkant aan de orde, waarbij ook aan bod komt wie daarover moet meespreken. Vervolgens komen de onderdelen van het aanbod aan de orde.

Begin bij de vraag

Hoe iemand kan worden geholpen begint vanzelfsprekend bij de persoon zelf. De gewenste begeleiding of zorg worden daarna bepaald met de zorginstelling, binnen het beleid van de gemeente. Zorginstelling en de betreffende persoon bekijken vervolgens welke woonvorm wenselijk is. De zorginstelling overlegt met de corporatie, die bekijkt welke woning beschikbaar kan komen, passend binnen de woonvisie. Corporatie en zorginstelling beoordelen in welke buurten het aanbod het beste kan worden gedaan. De zorg voor een adequate inpassing en voorlichting aan de buurt hoort daar ook bij. Bekijken we de rollen van de verschillende partijen en sluiten we aan bij de gedachte dat er geen ‘dossiers’ overgedragen worden, dan ligt het voor de hand dat de zorgpartijen de regie krijgen over dit proces.

Persoon

Voor het handelingkader is het belangrijk te weten hoe iemand zelf wil wonen en leven. Vervolgens dient dan te worden gekeken wat iemand daarbij niet zelf kan regelen. Relevante vraagstellingen zijn dan:

1. *Wat is het persoonlijke perspectief: nu eerst het leven op orde krijgen (bijvoorbeeld na een scheiding) of zich voor langere tijd settelen?*

2. *Wil en kan iemand op zichzelf wonen of is er behoefte aan een gemeenschappelijke ruimte of andere gedeelde voorziening met medebewoners?*
3. *Wil en kan iemand nabij lotgenoten wonen (vanwege steun en ervaring uitwisselen) of liever zelfstandig?*

Het is voor betrokkenen vast niet eenvoudig om deze vragen te beantwoorden. Toch is het belangrijk om ze door de persoon in kwestie zelf zo goed mogelijk te laten wegen. Zorg-professionals kunnen personen in kwestie dus eerst helpen hun wensen en beelden te uiten. Het onderzoeksdossier wijst op meetschalen die daarbij behulpzaam zijn, zoals de Taks-Su-meting en de Zelfredzaamheidsmatrix¹⁹.

Zorginstelling

Vanzelfsprekend dienen bovenstaande vragen ook te worden bekeken vanuit het professionele perspectief van zorgverleners (of de indicatiesteller, wijkteam-consulent of keukentafel-expert), rekening houdend met de persoonlijke wens. Er zijn daarnaast in het perspectief van de zorgaanbieder ook zaken die te maken hebben met een efficiënte bedrijfsvoering. Dan gaat het om de volgende vragen:

4. *Is een koppeling van de woonsituatie nabij zorginfrastructuur (steunpunt of buurt-/huiskamer) wenselijk?*
5. *Is het vanuit de bedrijfsvoering mogelijk om overal ‘aan huis’ te komen of is een of andere clustering wenselijk?*

¹⁹ [Taxatie van sociale uitsluiting: Tax-Su – Onderzoek naar relevantie, gebruiksgemak en kwaliteit van Tax-Su](#), Judith Wolf, Sara Al Shamma en Linda van den Dries, Impuls onderzoekscentrum maatschappelijke zorg Radboud UMC, juli 2014.

Dossier Eigen kracht en wonen - verkenning begrippen en bronnen, Wouter Rohde, André Buys, Freek de Meere, mei 2016, i.o.v. Corpovenista projectgroep ‘Tussen wal en schip’.

Woningcorporatie

Corporaties hebben bij het huisvesten te maken met vragen die betrekking hebben op de gewenste woonsituatie voor de betreffende woningzoekende én van de mensen die reeds zijn gehuisvest.

6. *Wat zijn de mogelijkheden voor de betreffende persoon in het licht van menging en mogelijke de (botsende) leefstijlen? Dat geldt zeker voor mensen die begeleiding of zorg nodig hebben. Maar ook voor personen die vooral snel gehuisvest willen worden is de vraag naar de match relevant.*
7. *Vanuit de bedrijfsvoering is de vraag welke woonvorm beschikbaar kan worden gemaakt die voldoet aan de vereisten?*

Houdt het mogelijke aanbod sober

Voor het antwoord op de bovenstaande vragen moet naar het mogelijke aanbod worden gekeken. De koppeling loopt langs de aspecten 'persoonlijk perspectief', 'begeleiding en/of zorg', 'woonvorm' en 'buurt & wijk'. In de juiste volgorde de vraagkant langslopen en vervolgens een aanbod samenstellen langs de relevante aspecten leidt tot vijf richtingen die bekeken moeten worden bij het samenstellen van een concreet aanbod. De betrokken partijen zouden als doel moeten hebben om het aan te bieden arrangement sober te houden. Wat wordt aangeboden is immers een dienst die met collectieve middelen wordt gefinancierd. Duidelijk moge zijn dat dit dikwijls een tegengestelde richting is dan die aan de 'ideale wooncarrière': die gaat van tijdelijke naar meer langdurige woonsituaties, waarbij de kwaliteit toeneemt. Concreet zal de aandacht gaan naar de volgende 5 richtingen:

- ↳ *Flexibel*: rechtvaardigt het persoonlijk perspectief een tijdelijke oplossing of is de persoon gebaat bij een meer definitief aanbod?
- ↳ *Ambulant*: als begeleiding en/of zorg nodig is, is het dan mogelijk deze ambulant in de wijk aan te bieden en niet binnen de muren van een instelling? Ambulante zorg is relatief eenvoudig op- en af- te schalen.
- ↳ *Extramuraal*: is verhuizen uit een intramurale woonvorm naar zorg aan huis mogelijk?

- ↳ *Sober*: is een sobere woonvorm mogelijk? Verhuizen is een dure en (vanwege de huurbescherming) moeilijk afdwingbare actie die rechtvaardigt dat zuinig wordt omgegaan met woonvormen die nodig zijn voor langdurige huisvesting.
- ↳ *Clustering*: Is clustering rond een wijkvoorziening of zorgsteunpunt nodig of wenselijk?

De volgorde waarin aspecten aan de orde komen verloopt idealiter in onderstaand schema 'van boven naar beneden'. De combinatie van deze richtingen maakt het arrangement. De uiteindelijk ondersteuning blijft maatwerk afhankelijk van het concrete geval en de concrete mogelijkheden. Het zal vaak niet mogelijk zijn om helemaal te voldoen aan alle voorwaarden. Soms zijn de beschikbare budgetten voor begeleiding daarbij de beperkende factor. In andere gevallen is een wenselijke woonsituatie niet beschikbaar of beschikbaar te maken. Zijn er woningen vrij in de buurt van een zorgsteunpunt? Past de persoon in kwestie bij de manier van wonen en leven in de buurt?

wie spreekt mee?			VRAAG vanuit perspectieven van betrokken partijen	ASPECT	AANBOD binnen een arrangement	RICHTING	
persoon	zorginstelling / wijkteam	corporatie					
- gesprek	Tak-su		1. Persoonlijke perspectief: eerst het leven op orde krijgen of zich voor langere tijd settelen?	persoonlijk perspectief	<ul style="list-style-type: none"> • langdurig • tijdelijk 	↓	flexibilisering
--- tafel --	indicatie		2. Zorg 'aan huis' of 'binnen de muren'?	begeleiding en/of zorg	<ul style="list-style-type: none"> • binnen de muren • ambulantly • geen 	↓	ambulantisering
Keuken -			3. Nabij lotgenoten wonen of liever zelfstandig?	woonvorm	<ul style="list-style-type: none"> • beschermde woonvorm • portiek, hofje, complex • woning • studio / HAT-eenheid • kamergewijze verhuur 	↓	extramuralisering
			4. Op zichzelf wonen of met een gedeelde voorziening?			↓	versobering
			5. Welke woonvorm kan beschikbaar worden gemaakt die voldoet aan de vereisten?	buurt & wijk	<ul style="list-style-type: none"> • niet relevant • met wijkontmoetingsfunctie • aanwezigheid zorgsteunpunt • menging en spreiding 	★	'clustering (indien van toepassing)
			6. Koppeling van de woonsituatie nabij zorginfrastructuur (steunpunt of buurt-/huiskamer)?				
			7. Wat zijn de mogelijkheden in het licht van menging en spreiding en (botsende) leefstijlen?				

7. Prestatieafspraken tussen betrokken partijen

Nieuwe rollen

Zowel gemeente, zorginstelling als woningcorporatie hebben belang bij goede samenwerking om mensen bij te staan die niet op eigen kracht passende woonruimte kunnen regelen, zowel op beleidsmatig als op uitvoerend niveau. In individuele gevallen en op uitvoerend niveau boeken zij daarmee ook mooie resultaten en werken de afspraken tussen de organisaties meestal naar behoren. Toch zullen betrokkenen ervaren dat het dagelijks beoordelen van wensen en mogelijkheden leidt tot de roep om meer samenwerking en 'beleid'. Momenteel is dat te meer aan de orde omdat het sociaal domein zich in een transitiefase bevindt.

Corporaties, die aan het einde van de keten voor een passend arrangement acteren, kennen een traditie van het maken van contingentafspraken over de opvang van 'bijzondere groepen'. Dat wil zeggen dat zij garanderen dat zij een aantal personen zullen huisvesten die door zorginstellingen worden aangedragen. Dit wordt vaak bekrachtigd in prestatieafspraken conform de Woningwet tussen gemeente en corporatie. In deze manier van werken ontbreekt een belangrijke partij om maatwerk te kunnen leveren, namelijk de zorginstelling. Dat de roep om samenwerking en 'beleid' juist vanuit corporatie komt is daarom zeer begrijpelijk. In de eerste plaats omdat deze als betrokken partij de laatste schakel is in de keten naar een passend arrangement. Als eerdere stappen niet adequaat zijn ingezet staat de corporatie voor de opgave toch een passende oplossing te creëren. Een tweede reden dat corporatie graag 'de keten wil sluiten' ligt in het feit dat de dienst die zij leveren niet eenvoudig is op te schalen of af te schalen, om het in zorgjargon te zeggen. Woningaanbod is in sterke mate een voorraadmarkt met een zeer geringe prijselasticiteit en een zeer lange tijdshorizon. Corporaties zijn om die reden sterk georiënteerd op meerjarenplanningen en meerjarig inzicht.

Er is behoefte aan een handelingskader dat uitgaat van gedeelde visies op zowel het sociaal domein als op het woonbeleid. Die kunnen leiden tot een gedeelde analyse van de verwachte omvang van de jaarlijkse instroom. Dat kan een plaats krijgen in de prestatieafspraken die met de woningcorporaties(s) worden gemaakt. Idealiter leggen zorgpartijen en corporaties hun samenwerking op dit punt vast in een tripartite-afpraak met de gemeente.

Zes stappen naar samenwerking en prestatieafspraken

Hieronder werken we een handelingskader uit in 6 stappen. Deze zijn volgtijdelijk. Het is op voorhand duidelijk dat niet alle vragen en thema's makkelijk of met precisie zijn te beantwoorden. Met name de benodigde aantallen zullen uit verschillende bronnen verzameld moeten worden op basis van ervaringen uit het verleden en aannamen over de (demografische) toekomst. Het leent zich er waarschijnlijk niet voor om in één workshop of een themamiddag af te ronden. De beantwoording vergt overleg, uitzoekwerk, tijd en procesafspraken.

1. De betrokken partijen

Benoem, naast de gemeente, de betrokken partijen.

- ↳ Wat zijn de betrokken zorginstellingen en corporaties.
- ↳ Welke cliëntenorganisaties of bewonersorganisatie hebben een formele stem bij het maken van prestatieafspraken? Op welke momenten in het proces worden zij er bij betrokken?

2. Kadere

Vat de gemeentelijke kadere voor maatschappelijke ondersteuning en huisvesting van kwetsbare groepen samen. (Dit is wat bereikt moet worden (doelen/resultaten) en geeft de inzet van de belangrijkste instrumenten weer).

3. Zorgzonerings en maatschappelijk vastgoed

Bepaal welke ruimtelijke aspecten aan de orde zijn en welk maatschappelijk vastgoed gaat worden ingezet.

- └─ Maak een overzicht van maatschappelijk vastgoed.
- └─ Is duidelijk welke zorgzones, wijkontmoetingspunten e/o zorgsteunpunten gaan worden gebruikt? Zo nee, bepaal dat met elkaar.
- └─ Is duidelijk welk maatschappelijk vastgoed wordt ingezet voor de zorgzonerings, wijkontmoetingspunten e/o zorgsteunpunten? Zo nee, bepaal dat met elkaar.
- └─ Regel exploitatieproblemen en eventuele herbestemming van overbodig maatschappelijk vastgoed als gezamenlijke opgave en niet als opgave voor de toevallige eigenaar.

4. Behoeftes wonen met begeleiding e/o zorg

Maak een meerjarig beeld van de verwachte populatie die begeleiding en zorg nodig heeft bij wonen. Ga uit van ervaringscijfers en trends van zorginstellingen en corporatie(s). Bepaal alles op jaartotalen. Zet behoefteramingen in (Primos, Woonzorgwijzer²⁰, gemeentelijke bronnen).

In onderstaande tabel zijn de vragen daarvoor geordend.

²⁰ [Woonzorgwijzer](#), RIGO Research en Advies, oktober 2014.

	opgave voor zorginstellingen begeleiding en zorg aan huis (inclusief wonen)	nieuwe toewijzing: opgave voor woningcorporaties		mogelijke bron
		nabij steunpunt	gespikkeld	
Aantal personen die in de woning waar ze nu wonen begeleiding krijgen (standgegeven, peildatum)				Gemeente: toekenning WMO
Aantal personen die in de woning waar ze nu wonen voor het eerst begeleiding nodig zullen hebben.				Zorginstellingen en corporaties: ervaringscijfers
Aantal personen die in de woning waar ze nu wonen geen begeleiding meer nodig hebben (afgesloten dossiers in één jaar: 'uitbehandeld', verhuizing, overlijden).				Gemeente: toekenning WMO
Aantal personen instroom (=uitstroom) uit de maatschappelijke opvang > opgave huisvesting wonen met begeleiding e/o zorg.				Zorginstellingen en gemeenten: ervaringscijfers
Aantal personen extramuralisering beschermde woonvormen > opgave huisvesting wonen met begeleiding e/o zorg.				Gemeente: doelstelling
Aantal personen extramuralisering GGZ > opgave huisvesting wonen met begeleiding e/o zorg.				Opvragen bij zorgkantoor
totaal opgave		= opgave 1	= opgave 2	

5. Woningvoorraad

Bepaal per corporatie de woningvoorraad die waarschijnlijk nodig is voor de opgave voor wonen rond een zorgsteunpunt (opgave 1) en gespikkeld wonen (opgave 2). Ga uit van ervaringscijfers over de mutatiegraad per complex.

- └ Hoeveel woningen gaan vrijkomen voor nieuwe verhuring in de buurt van steunpunten. Wat wordt de taakstelling per corporatie voor opgave 1?
- └ Hoeveel woningen komen daarnaast vrij voor nieuwe verhuring. Wat wordt de taakstelling per corporatie voor opgave 1?

6. Afspraken

- └ Inventariseer, op basis van de verzamelde gegevens, welke randvoorwaarden en zekerheden partijen nodig hebben om tot meerjarenafspraken te komen. Welke zekerheden heeft de gemeenten nodig van zorgorganisaties en corporaties? Welke zekerheden heeft de zorgorganisatie nodig van de gemeenten en de corporaties? Welke zekerheden heeft de corporatie nodig van de gemeenten en de zorgorganisaties?
- └ Zijn er samenwerkingsafspraken tussen zorginstellingen, woningcorporaties én gemeenten? Wat ontbreekt daarin?
- └ Voldoet de overlegstructuur tussen gemeenten, zorgpartij(-en) en woningcorporatie(s) over de uitvoering van visie en gegeven de globale opgave? Wat moet daaraan worden veranderd of toegevoegd?
- └ Richt een proces in om op basis van bovenstaande stappen te komen afspraken.

8. Nawoord

We startten met de vraag hoe combinaties van wonen en begeleiding en/of zorg konden worden verbeterd tot optimale arrangementen, als werd gekeken vanuit de eigen kracht van personen. Gedurende de gesprekken met lokale professionals bleek ons dan niet vanuit het aanbod maar juist vanuit de vraag moet worden gekeken. Het gaat steeds om de bewuste afstemming van noodzakelijke begeleiding (of zorg) met een voor die persoon passende woning. De aspecten die maken dat het maatwerk wordt, kunnen van persoon tot persoon verschillen. In deze rapportage maakten we daarom twee handelingskaders.

Voor personen met spoed is de opgave te komen tot een vergroting van het aanbod, eventueel tijdelijk en van een soberder niveau. De behoefte daaraan is sterk afhankelijk van de lokale woningmarkten en kan tijdelijk sterk oplopen. Voor personen met een verstoorde zelfregulering is de opgave om te komen tot een betere samenwerking tussen zorgorganisaties en corporaties. Hier is nauwelijks sprake van extra opgaven in aantallen maar gaat het juist om een nauwkeurige samenwerking én overdracht. Het stappenplan voor prestatieafspraken hoopt er aan bij te dragen dat de randvoorwaarden daarvoor worden gecreëerd.

Colofon

Wouter Rohde advies

w.rohde@xs4all.nl
+31 6 137 08 419

<http://nl.linkedin.com/in/wouterrohde/>
@wouterrohde

December 2016

projectnummer 16005
in opdracht van: Kennisplatform Corpovenista, projectgroep 'Tussen wal en schip'