

Waar ga ik wonen als ik oud ben en zorgbehoevend?

Bron Rabobank - 16 augustus 2021



Geert van der Heijden
Sectormanager Gezondheidszorg

Waar woon je straks? En wat als je zorg nodig hebt? Nederland heeft een enorm tekort aan woningen, een sterk vergrijzende bevolking en een krimpende beroepsbevolking. Hierdoor wordt het steeds moeilijker om ouderen de zorg te geven die we gewend zijn. Hoe we het betaalbaar houden is een probleem, maar nog een groter obstakel is de beschikbaarheid van personeel en mantelzorgers. Vraag en aanbod zijn niet in balans en die mismatch zal de komende jaren snel toenemen. Hoe groot is dit probleem eigenlijk? Zijn er oplossingen? En wat doen wij eraan als bank? Antwoorden op deze en nog veel meer vragen leest u in deze zorgupdate.



In het kort:

Woningtekort, vergrijzing en een krimpende beroepsbevolking: een driedelig probleem met enorme impact op de ouderenzorg. Hierdoor kunnen we deze zorg in de toekomst niet meer organiseren op de manier zoals we dat gewend zijn; Het overheidsbeleid is erop gericht om mensen zo lang mogelijk thuis te laten wonen. Zo krijgen mensen zelf de regie; Er zijn meerdere problemen en er is geen oplossing die alles oplost. Er zijn dus meerdere oplossingen nodig. Wij zien kansen in een vitale gemeenschap: een inclusieve, zelfsturende, multiculturele, lokale samenleving die bijdraagt aan de vitaliteit van bewoners en (zorg)professionals; In de gemeenschap kan iedereen werken, wonen en meedoen naar behoefte en mogelijkheden.

Langer zelfstandig wonen

Meer dan 9 van de 10 75-plussers wonen momenteel tot op zeer hoge leeftijd zelfstandig. Hiervoor zijn diverse redenen. Op de eerste plaats willen mensen dat zelf en is het overheidsbeleid er ook op gericht. Heel veel mensen wonen dan ook de rest van hun leven thuis. Zelfs als zij te maken krijgen met één of meer chronische ziekten. Ouderen wonen zelfstandig omdat de buurt bekend is en ze lage woonlasten (huur of eigen woning) hebben, maar ook omdat ze zelf regie hebben als ze zelfstandig wonen en daardoor meer zelfredzaam zijn als ze zelfstandig wonen. Dat draagt weer bij aan het levensgeluk. Pas als het echt niet anders kan, krijgen mensen een indicatie voor een verpleeghuis. Veel ouderen krijgen zo meer eigen (financiële) verantwoordelijkheid als het gaat om wonen en zorg. Daarnaast krijgen ze meer invloed op hoe hun oude dag eruit ziet. Want: wie betaalt, bepaalt.

Toch zijn lang niet alle ouderen hierop voorbereid en hebben veel ouderen weinig invloed op hun eigen financiën. Het is dus belangrijk om tijdig na te denken over je woonstrategie als je ouder wordt. En daar ook de benodigde middelen voor opzij te zetten. Je kunt alleen terugvallen op collectieve arrangementen als er sprake is van zeer zware zorgindicaties. Niet iedereen krijgt namelijk zomaar een plek in het verpleeghuis en het verzorgingshuis bestaat niet meer.

Ouderenwoningen en het woningtekort

Mensen willen dus in hun eigen huis oud worden, maar dat is niet altijd eenvoudig omdat veel huizen daarvoor niet geschikt zijn. 81% van de ouderen ervaart de huidige woning als geschikt, dat blijkt uit de Dialoognota ouder worden 2020-2040 van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2021). Maar van de ruim 3,4 miljoen 55+-huishoudens in Nederland woonden in 2018 ongeveer 2,1 miljoen huishoudens (62%) in huur- of koopwoningen waar aanpassingen nodig zijn als mobiliteitsbeperkingen of gezondheidsproblemen om de hoek komen kijken. Uit cijfers over 2019 blijkt dat zo'n 333.000 55+huishoudens (9%) in een huis wonen dat zelfs helemaal niet aangepast kan worden (in bouwkundig opzicht of alleen tegen zeer hoge kosten).

Vergeleken met enkele jaren geleden verhuizen wel steeds meer ouderen naar kleinere woningen in een meer geschikte woonomgeving. Maar dat gebeurt alleen als er genoeg aanbod is, het voldoet aan de wensen en mensen daarbij ook (financiële) ondersteuning krijgen. Voor de woningmarkt is dit een positieve ontwikkeling omdat ouderen vaak een grote grondgebonden woning achterlaten die geschikt is voor gezinnen.

Doorstroming beperkt door woningtekort

Helaas zit de woningmarkt op slot. Momenteel is het tekort al meer dan 300.000 woningen op een totaal van 8 miljoen woningen. En dat tekort neemt verder toe. Tot 2040 zijn er alleen al bijna 400.000 extra seniorenwoningen nodig. Het gaat dan om 82.000 geclusterde ouderenwoningen, 87.000 aangepaste woningen en 225.000 nul-tredenwoningen. Dat wordt lastig, want nieuwbouw loopt tegen knelpunten aan: een tekort aan geschikte locaties, hoge grondprijzen en stijgende grondstofprijzen. Hierdoor kunnen er vaak alleen duurdere ouderenwoningen worden gebouwd en zijn betaalbare ouderenwoningen financieel moeilijk te realiseren.

“Het woningtekort is groot en wordt alleen maar dringender: in 2040 zijn er 400.000 extra seniorenwoningen nodig.”

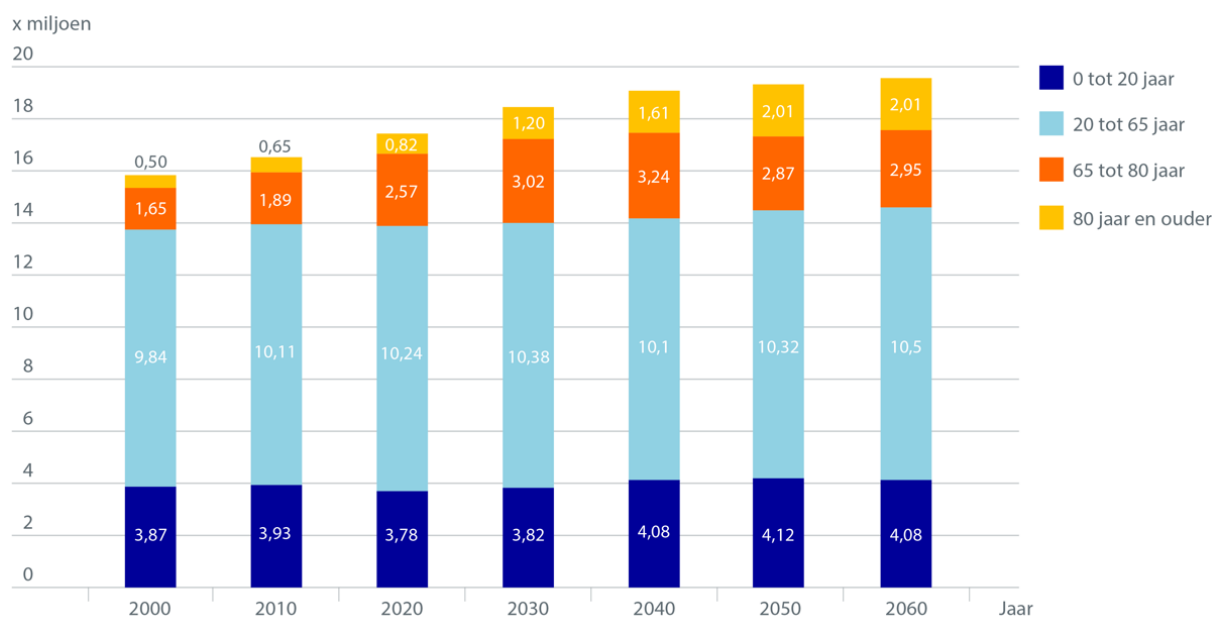
Voor ouderen die zware zorg in een verpleeghuis nodig hebben, is er nu al een tekort aan goede plaatsen. Dat tekort neemt komende tijd verder toe, bovenop het tekort aan seniorenwoningen. Voor zorg in een zorginstelling zijn er nu 152.000 verpleeghuisplaatsen. De vraag wordt in 2030 begroot op 189.000 personen, dat is een stijging van 24%. In 2040 loopt dat op tot 261.000, dat is 72% meer. Nu weten we dat er bouwplannen zijn voor 13.000 extra plaatsen tot 2030, een toename van 9% ten opzichte van de huidige capaciteit. Reken het maar uit: daarmee redden we het niet. Volgens de Financiële Zorgthermometer van juli 2021 kunnen ouderzorginstellingen de noodzakelijke uitbreidingsopgave dus maar deels realiseren. Daarnaast is het ook nog de vraag of er wel voldoende personeel beschikbaar is om nieuwe verpleeghuisbedden te bemensen.

Tot slot moeten veel ouderenzorginstellingen flink investeren in bestaand vastgoed omdat het verouderd, niet duurzaam en niet toekomstbestendig is. Het grootste deel van het ouderenzorgvastgoed is namelijk meer dan dertig jaar oud. De komende tien jaar is er zo'n € 8,1 miljard nodig voor herontwikkeling, verduurzaming en revitalisatie. Zo maken we zorginstellingen circulair. Dat is belangrijk als de burger als betalende zorgbehoevende steeds meer bepaalt waar hij of zij gaat wonen en zorg afneemt.

Het effect van vergrijzing

Nederland vergrijst in een snel tempo. Momenteel is 1 op de 21 mensen een 80-plusser. In 2040 is dat 1 op de 12 mensen. Zoals je ziet in figuur 1 verdubbelt het aantal mensen boven de 80 jaar tot 1,6 miljoen in 2040. Dat is twee keer het aantal burgers van Amsterdam. De vergrijzing komt dus vooral door de groei van de groep 'oudere ouderen', dat noemen we dubbele vergrijzing. Deze oudere ouderen hebben vaak een hogere zorgvraag dan de 'jongere ouderen'.

Figuur 1: vergrijzing in Nederland tot 2060



Bron CBS

Met de (dubbele) vergrijzing neemt ook het aantal mensen met dementie toe. Tot 2040 zal het aantal mensen met dementie bijna verdubbelen tot 330.000 mensen, dat is bijna de hoeveelheid inwoners van de stad Utrecht. Ook het aantal mensen met meerdere chronische aandoeningen neemt in die periode toe.

Door de vergrijzing zal de vraag naar ouderenzorg dus toenemen en zullen de zorgkosten stijgen. De zorgkosten van 65-plussers als aandeel van het bruto binnenlands product nemen toe van 4,9% in 2020 naar 5,7% in 2030 en 6,5% in 2040. Dit zorgt voor oplopende druk op zowel de collectieve uitgaven als de solidariteit van het zorgstelsel.

Vergrijzing heeft ook een positieve kant: oud en afhankelijk van zorg worden gaat vaak heel geleidelijk, mensen worden steeds ouder en ook steeds gezonder oud. Niet iedereen heeft zorg nodig, sommigen pas op late leeftijd. De zorgbehoefte verschilt sterk: de een loopt slecht, de ander krijgt te kampen met dementie. Met de vergrijzing zullen er ook veel vitale ouderen bijkomen. Het is heel belangrijk dat zij hun bijdrage (blijven) leveren aan de maatschappij. Als vrijwilligers, door hun kennis in te zetten (bijvoorbeeld als voormalig zorgmedewerker) en als mantelzorger.

Krimpende beroepsbevolking

De vergrijzingsgolf valt samen met het derde probleem in de ouderenzorg: de krimpende beroepsbevolking. Hierdoor zal het steeds lastiger worden om voldoende zorgverleners en mantelzorgers te vinden. Tegenover elk werkend persoon in Nederland staat nu gemiddeld 0,9 niet-werkend persoon. In 2050 is deze verhouding gestegen naar 1,2 tot 1,4, dat blijkt uit data van het Planbureau voor de Leefomgeving.

In de ouderenzorg werken meer dan 400.000 mensen. Op dit moment is er al een tekort van ruim 60.000 medewerkers en dat zal nog verder toenemen, zeker als vanaf 2030 bijna 30% van de medewerkers in de ouderenzorg met pensioen gaat. Ondersteuning door mantelzorgers wordt de komende jaren ook een steeds groter probleem. Het aantal

mensen dat mantelzorg kan verlenen loopt namelijk terug van vijf nu, naar minder dan drie potentiële mantelzorgers per hulpbehoevende in 2040. Hierdoor zullen meer zorgbehoevende ouderen een beroep doen op de dure zorg en zorgpersoneel, terwijl dat er niet genoeg is. Daarnaast kunnen zorgbehoevende mensen vereenzamen.

Geen complete oplossing, wel een richting: vitale gemeenschap

Alleen investeren in woningen en verpleeghuizen is onvoldoende om het driedelige probleem (woningtekort, vergrijzing en krimpende beroepsbevolking) op te lossen. Een andere manier van denken en werken kan wel bijdragen aan de oplossing. Zowel aan de kant van de mensen met behoefte aan zorg als aan de kant van zorgverleners. Het uitgangspunt is om wonen en zorg niet te scheiden, maar die twee juist bij elkaar te brengen. Hierbij staat niet de zorg centraal, maar juist het wonen. En daarbij ook een sociaal netwerk ontwikkelen en onderhouden. Met zijn allen moeten we investeren om dit soort vitale gemeenschappen te krijgen. Hoe ziet dat eruit? Figuur 2 laat dat goed zien.

Figuur 2: sfeerbeeld Rabobank van een vitale gemeenschap



Bron: Philip J. Idenburg & Michel van Schaik, Diagnose 2030: over de toekomst van de verpleegthuiszorg.

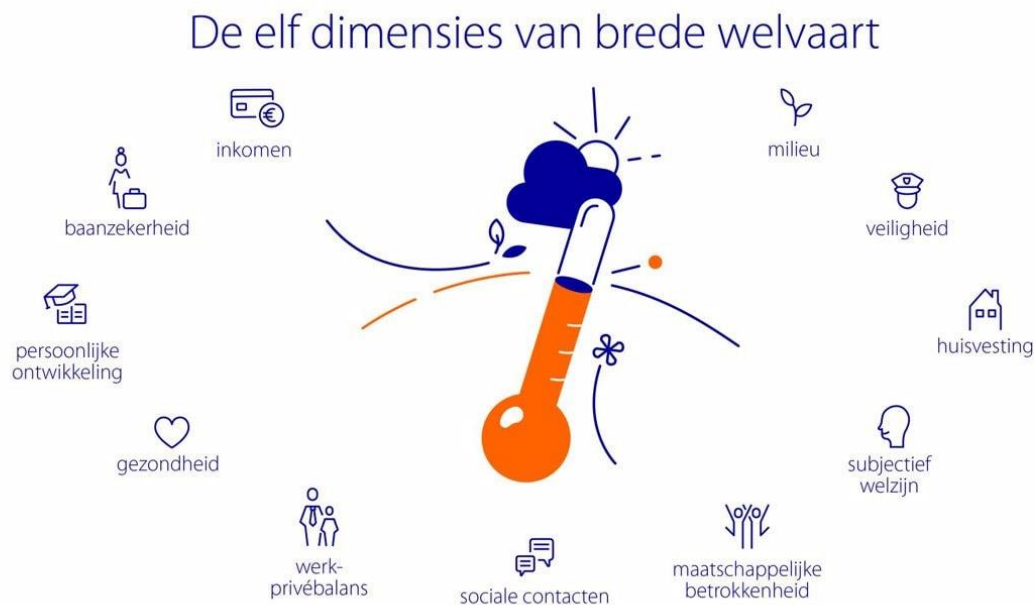
Een vitale gemeenschap is een inclusieve, multiculturele, zelfsturende lokale samenleving. Deze samenleving draagt bij aan de vitaliteit van bewoners en (zorg)professionals. In de gemeenschap kan iedereen werken, wonen en meedoen naar behoefte en mogelijkheden. En dat alles terwijl je zelf de controle houdt. Kwaliteit van leven staat centraal in plaats van het zorgaanbod.

De brede welvaartindicator

De toegevoegde waarde van de gemeenschap wordt gemeten aan de hand van de brede welvaartindicator. Dat is een nieuwe maatstaf voor het meten van welvaart die

Rabobank samen met de Universiteit Utrecht heeft ontwikkeld. Bij brede welvaart gaat het niet alleen om economische groei, maar om andere zaken (dimensies genoemd) : gezondheid, milieu, onderwijs, (subjectief) welzijn, inkomen, woontevredenheid, de balans tussen werk en privé, veiligheid, werk, sociale contacten en maatschappelijke betrokkenheid. Zie ook figuur 3. Het is een mooie indicator om welvaart én welzijn te meten. En dat zijn weer zaken die relevant zijn in een vitale gemeenschap.

Figuur 3: 11 dimensies voor brede welvaart



Bron: Universiteit Utrecht en Rabobank

Wat betekent een vitale gemeenschap voor betrokkenen?

De impact van een vitale gemeenschap is per betrokkene of 'stakeholder' anders. We hebben het op een rij gezet.

Bewoners

Voor bewoners (waaronder ouderen) betekent een vitale gemeenschap een inclusieve samenleving waarin starters, gezinnen met kinderen en senioren naast elkaar wonen en soms ook voor elkaar zorgen. Kwetsbare bewoners kunnen net als iedereen zo lang mogelijk zelfstandig thuis blijven wonen en meedoen in de samenleving. Eventueel met ondersteuning en innovaties zoals monitoring op afstand, airbags op de heupen en slim incontinentiemateriaal. Zij wonen in een levensloopbestendig huis in een gewone wijk in een dorp of stad en kunnen (tijdelijk) terugvallen op mensen en voorzieningen als dat nodig is. Denk hierbij aan een eigen netwerk, vrijwilligersinzet, sociaal werk, ondersteuning van mantelzorgers, dementievriendelijke aanpak, individuele begeleiding en respijtzorg (waaronder logeerszorg).

Zorginstellingen, woningcorporaties en projectontwikkelaars

Voor seniorenwoningen en zorgvastgoed van zorginstellingen, woningcorporaties,

concept- en projectontwikkelaars vormt een vitale gemeenschap een inclusieve samenleving waarin mensen zelfstandig of in een collectief wonen. Er wordt ingezet op kleinschaligheid en verscheidenheid aan woonzorgvormen, zoals geschakelde woonvormen en gemeenschappelijke hofjes.

Het vastgoed is duurzaam, energiezuinig, voorzien van domotica en aangesloten op remote care. Het is gesitueerd in de nabijheid van voorzieningen, zoals openbaar vervoer, winkels, gezondheidscentra en sportcentra. Deze voorzieningen houden met hun aanbod en dienstverlening rekening met de behoeften en wensen van de senioren. Daarbij wordt veel aandacht besteed aan concepten, diensten en producten om ouderen zo lang mogelijk fit en vitaal te houden. Dus niet inactiveren, maar juist activeren.

Ouderenzorg

Voor de ouderenzorg zelf houdt een vitale gemeenschap in dat de kwaliteit van leven centraal staat: van nadruk op zorg naar nadruk op leefplezier. In de samenleving is aandacht voor preventie, de levensstijl verbeteren met gezonde voeding en gezondheid van mensen (positieve gezondheid). Zelfredzaamheid staat voorop bij deze zorg. De burger heeft de regie via e-health en andere digitale ondersteuning. Daarnaast is er meer focus op wat ouderen wél kunnen en wordt dat ook benut. Hierdoor zijn mensen van betekenis, blijven ze actief, maken ze deel uit van de samenleving en leveren ze hier aan bij. Zo ontstaan er nieuwe betekenisvolle contacten en wederkerige relaties (sociale netwerken). Dat versterkt weer het gevoel dat je er echt toe doet. De zorg wordt geboden via lokale eerstelijnszorg of ondersteuning. Huisartsen, wijkverpleging en thuiszorg, sociaal wijkteam, paramedici en specialisten in ouderengeneeskunde werken hierbij samen, zijn op de hoogte van elkaars handelen via datasystemen en ondersteunen via blended care. Zo wordt de zorg duurzaam en circulair georganiseerd:

Minimale en duurzame vervoerstromen; Minder afval, reststromen en medicijnresten in oppervlaktewater; Circulaire inkoop van grondstoffen; Inzet op vitaliteit en duurzame inzetbaarheid van medewerkers; Samenwerking met innovatieve toeleveranciers en dienstverleners.

Medewerkers in ouderenzorg

Voor de medewerkers in de ouderenzorg is een vitale gemeenschap een inclusieve samenleving met aandacht voor afwisseling, inzetbaarheid, baan zekerheid, een goede balans tussen werk en privé, en persoonlijke ontwikkeling (betekenisgeving). Een samenleving waarin medewerkers werken voor meerdere organisaties en ze in afwisselende teams en met verschillende collega's voor uiteenlopende cliënten werken. Het werk wordt steeds meer in samenwerkingsverbanden georganiseerd (care, cure sociale netwerken) en de medewerkers ontwikkelen zich aan de hand van strategische opleidingsplannen.

Gemeenten en provincies

Ook gemeenten en provincies dragen bij aan een vitale gemeenschap. Zij verminderen het tekort aan locaties door bestemmingsplannen aan te passen en zo herbestemming van winkel- en kantoorpanden mogelijk te maken. Ook draagt lokale regelgeving bij om speculatie rond de koop van grond en panden te beperken. Hierdoor wordt de bouwprijs minder opgedreven en wordt meer woningbouw met huurtoeslag voor bewoners met een kleinere beurs mogelijk.

Beleidsmakers, zorgverzekeraars en zorgkantoren

Tot slot is er ook een rol weggelegd voor de beleidsmakers, zorgverzekeraars en zorgkantoren in de vitale gemeenschap. De zorg voor ouderen thuis wordt momenteel bekostigd via drie wetten: de Wet maatschappelijke opvang (via gemeenten), de Wet langdurige zorg (via zorgkantoren) en de Zorgverzekeringswet (via zorgverzekeraars). Door te komen met één regelgeving voor ouderenzorg met één budget wordt het veel makkelijker om preventie, nieuwe zorgvormen, productinnovaties en daarbij passend zorgvastgoed te ontwikkelen. Als niet de overheid, maar de burger bepaalt is het logisch om meer aan te sluiten op de persoonsbekostiging (persoonsgebonden budget en volledig pakket thuis) dan op de instellingsbekostiging. De prijs-kwaliteitverhouding van wonen en zorg worden veel transparanter door die twee te scheiden. Zo wordt de normatieve huisvestingscomponent (NHC) in het budget van de zorginstelling als vaste vergoeding voor het zorgvastgoed losgelaten. Ouderen zullen dan gewoon huur betalen (eventueel met huurtoeslag) waardoor het zorgaanbod veel transparanter wordt.

Wat doet Rabobank voor een vitale gemeenschap?

Het past bij Rabobank om de noodzakelijke transformatie naar vitale gemeenschappen te ondersteunen. We zijn namelijk een van de grootste coöperaties en hypotheekverstrekkers van Nederland met een eigen vastgoedbank en projectontwikkelaar (BPD). Ook hebben we (ouderen)zorg tot speerpunt benoemd. De ondersteuning bieden we met onze kennis, netwerken en de benodigde financieringsoplossingen. Dat doen we op verschillende manieren, en voor verschillende doelgroepen.

Ouderenzorg

We nemen deel aan expertgroepen, stellen onze netwerken ter beschikking en ondersteunen de ouderenzorgmarkt met kennis. Die kennis delen we onder andere in webinars, zoals de [webinar 'Waar je straks gaat en kan wonen'](#).

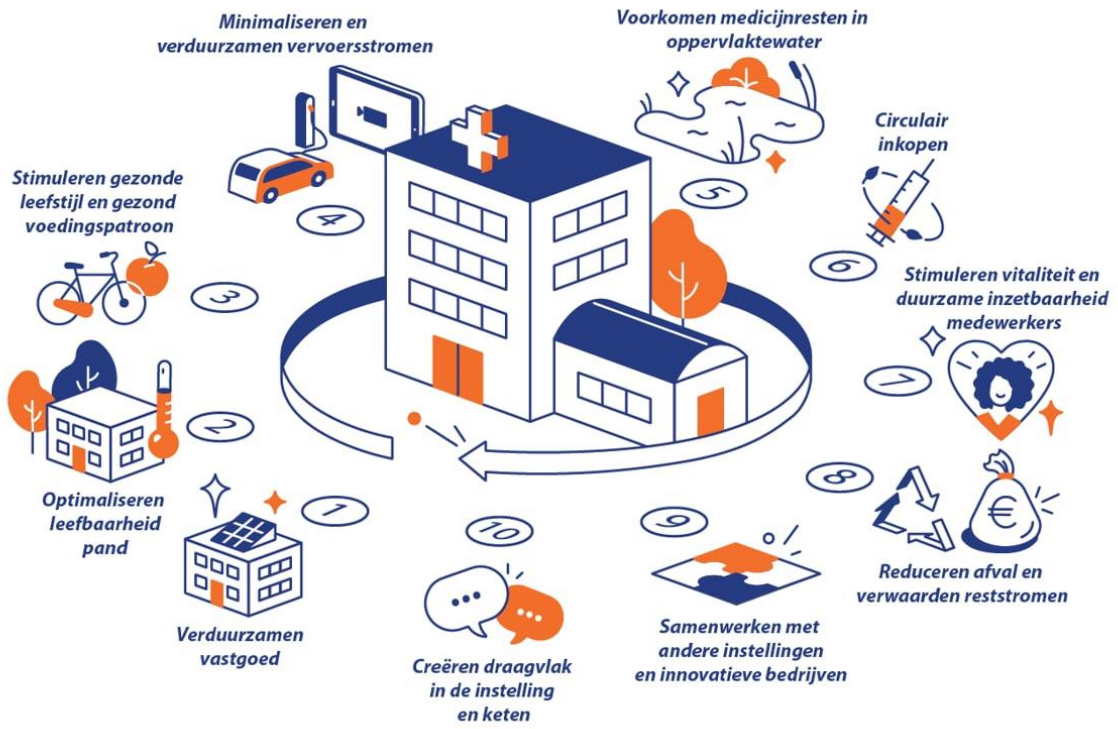
Particulieren

Speciaal voor particulieren hebben we samen met verzekeraar Interpolis het platform www.IkWoonLeefZorg.nl opgezet. Daarop vind je praktische tips en handige oplossingen over langer zelfstandig wonen, zorg en mantelzorg. Steeds meer particulieren pakken hun woonwensen op in de vorm van gezamenlijke woonprojecten, collectieve, coöperatieve wooninitiatieven, zelfstandig of onzelfstandig waarbij zij collectief eigenaar worden. Rabobank richt zich bij de financieringsmogelijkheden ook op deze relatief nieuwe vorm van wooninitiatieven.

Zorginstellingen, beleggers en woningcorporaties

Met bijvoorbeeld de groenfinanciering en impactlening helpen we zorginstellingen, beleggers en woningcorporaties bij de financiering van nieuwbouw, renovatie en verduurzaming. In het kader van duurzaam en circulair ondernemen brengen we voor het programma CE in one day per regio twintig bedrijven uit een specifieke samen. Zo kunnen zij samenwerken, sparren en oplossingen bedenken. Zie ook onze kansenskaart, figuur 4.

Figuur 4: Circulaire kansenskaart zorg



Bron: Rabobank