

INTERVIEW MET GASTHOOFDREDACTEUR NETTY VAN TRIEST

TRANSITIE IN WONEN EN ZORG STIMULEERT EMANCIPATIE

NETTY VAN TRIEST, gasthoofdredacteur van dit nummer van Stedebouw & Architectuur, is werkzaam bij Platform31 en houdt zich daar vooral bezig met wonen, zorg en welzijn. Zij heeft daardoor dagelijks te maken met de enorme veranderingen op dat terrein. "Wat mij fascineert is dat extramuralisering en het scheiden van wonen en zorg emancipatie stimuleren. Mensen krijgen meer zeggenschap over hun leven. Ondanks hun zorgvraag kunnen ze hun eigen leven blijven leiden. Wanneer je vroeger wat mankeerde, paste jij je aan aan wat de zorg je te bieden had, in plaats van de op maat gemaakte oplossingen die tegenwoordig worden geboden. Ik vind die omkering wel mooi."



'EEN INTEGRALE AANPAK VAN WONEN, ZORG EN WELZIJN, WAARDOOR LANGDURIGE ZORGVRAGERS GEWOON IN DE WIJK WONEN, IS EEN ORGANISATORISCH SPEKTAKEL VAN JEWELSTE.'

WAT ZIJN VOLGENS JOU DE BELANGRIJKSTE OPGAVEN, DE KOMENDE JAREN, IN WONEN, ZORG EN WELZIJN?

"Op korte termijn is de afwaardering van verzorgingshuizen die niet individueel kunnen worden verhuurd een financiële bittere pil voor woningcorporaties en zorgondernemers. Voor een deel van de corporaties gaat er daardoor weinig animo zijn om te investeren in specifiek vastgoed voor zorgvragers of om de bestaande sociale woningvoorraad grootscheeps aan te passen. Tegelijkertijd is er door de vergrijzing meer behoefte aan geschikte woningen."

Op langere termijn ligt de opgave in het betaalbaar ontwikkelen van woonzorgarrangementen voor ouderen met een middeninkomen, de groep tussen de 25.000 en 45.000 bruto per jaar. Dit commerciële aanbod zie je nu al mondjesmaat ontstaan, maar dat moet nog groter worden. Denk aan woningaanpassingen en units bij je eengezinswoning zodat je slaapkamer en badkamer gelijkvloers zijn, garantie-abonnementen voor zorg- en dienstverlening aan huis en kleinschalige woonzorgprojecten voor als je het thuis niet meer redt."

IS DAT NOG WEL BETAALBAAR VOOR DE LAGERE INKOMENS-GROEPEN?

"Wat ik spannend vind, is of het ook lukt woonzorgarrangementen te ontwikkelen en te behouden voor lage inkomens tot 25.000. We waren gewend dat veel collectief werd betaald. Door de vergrijzing zal het collectieve bekostigde deel door meer mensen moeten worden gedeeld. Dat betekent dat intramurale zorg bijvoorbeeld alleen beschikbaar is voor de aller-aller kwetsbaren. De vergrijzing gaat bovendien gepaard met ontgroening: arbeid wordt daardoor duurder. Dat moet anders."

Ik denk dat we de komende jaren allerlei combinaties moeten maken om wijken, buurten en dorpen uit te rusten om kwetsbare zorgdoelgroepen te ondersteunen. Kunnen we 24-uurs oproepdiensten organiseren? Of flexibele opvangcapaciteit voor het toenemende aantal zelfstandig wonende dementerenden? Zijn we in staat in de wijk goede combinaties te maken voor langdurige zorgvragers? En dan niet alleen voor ouderen, maar ook voor GGZ-doelgroepen? Dat is alleen mogelijk als woningcorporatie, zorgondernemer, welzijnsinstelling en gemeente doortastend samenwerken. Dat gebeurt nog nauwelijks. En als het gebeurt, is het te vrijblijvend."

WAT ZIJN KNELPUNTEN?

"Een groot deel van de zorgvragers van de komende jaren heeft een mooi inkomen en/of vermogen in de woning, dus deze ouderen kunnen prima de zorg- en dienstverlening kopen die zij nodig hebben. Bovendien: hoe hoger het inkomen en de opleiding, hoe later mensen last krijgen van chronische beperkingen. Voor de lage inkomens ligt het anders en dat is nog altijd een groep van bijna 25 procent van de ouderen, een groep die vaak ook kwetsbaar is. Voor die groep en voor de GGZ- en verstandelijk beperkten moet je als samenleving goed zorgen. En dat kunnen we ook. Daar moeten we zoeken naar goede en efficiënte arrangementen in wonen en zorg en begeleiding en dagactiviteiten/werk. Daar staan we nog echt aan het begin van een grote uitrol. Bijvoorbeeld dat verstandelijk beperkten werken in een manege of in een restaurant en daar dichtbij wonen met een begeleider in de buurt. Of dat leerwerkbedrijven klussen doen voor wijkbewoners. Deze projecten bestaan allemaal, maar het blijven vaak incidenten. Het zou mooi zijn als zo'n integrale aanpak overal voortvarend wordt opgepakt. Dat is ook de bedoeling van de decentralisaties: een gemeente neemt het voortouw omdat zij dat beter kan."

Tegelijkertijd is de gemeente niet van alles de financier, de zorgverzekeraar en het zorgkantoor moeten ook mee willen in zo'n samenwerking. Een integrale aanpak van wonen, zorg en welzijn, waardoor langdurige zorgvragers gewoon in de wijk wonen, is een organisatorisch spektakel van jewelste. Het is te hopen dat we dit de komende jaren kunnen versimpelen."

ALS JE KIJKT NAAR DE 'BRICKS', ZIE JE VOORAL SOELAAS IN NIEUWBOUWWONINGEN, OF IN BESTAANDE WONINGEN LEVENSLÖOPBESTENDIG MAKEN OF TOCH VOORAL IN DE HERSTRUCTURERING VAN BESTAANDE VERZORGINGSTEHUIZEN?

"Je noemt al drie mogelijkheden. Het is van alles wat, je kunt niet stellen dat er één oplossing is. De Randstad kun je niet vergelijken met de randen van Nederland, Amsterdam niet met Rotterdam of groeigemeenten. Het Planbureau voor de Leefomgeving waarschuwt al enige tijd voor een grote uitstroom op de woningmarkt over tien/vijftien jaar. In krimpgebieden kan dat bijvoorbeeld leiden tot stagnatie in de verkoop. Er bestaat zeker een kwalitatieve vraag naar goede huisvesting voor senioren, maar of dat allemaal appartementen moeten zijn? Ik denk het niet. Woningonderzoeken onder ouderen laten bovendien zien dat hoe ouder iemand is, hoe minder er verhuurd wordt. Woningaanpassing van de bestaande woningvoorraad, en dan met name de particuliere woningvoorraad, is daarom in ieder geval een verstandige strategie. Woningaanpassing blijkt valongelukken en dus medische kosten te voorkomen. Rationeel gezien is het dus verstandig als je ouder wordt je woning voor te bereiden op de nieuwe levensfase. Emotioneel blijkt er echter een grote barrière bij de jongere senior. Herstructurering van zorgvastgoed is op de korte termijn een goede strategie en als beschermde woonvorm voor lage inkomens een prima oplossing. Op termijn verwacht ik dat babyboomers hogere wooneisen stellen en dat ook kunnen betalen."

EEN BELANGRIJKE SCHAKEL ZIJN OOK DE BURGERINITIATIEVEN. HOE STA JE TEGENOVER BURGERPARTICIPATIE IN WONEN, ZORG EN WELZIJN?

"Burgerparticipatie is een containerbegrip voor allerlei initiatieven van inspraak tot zelf organiseren of uitvoeren. Ik denk niet dat burgerinitiatieven de grote oplossing zullen zijn voor de vergrijzing. Ik denk wel dat het een voorbeeldgroep is van hoe mensen graag zelf hun zorg en welzijn georganiseerd willen zien: nabij, klein en aanspreekbaar. Voorbeelden zoals Hoogeloon, Elsendorp of Austerlitz brengen letterlijk de menselijke maat weer terug. Burgerinitiatieven laten ook zien dat veel mensen graag contact willen en dat eenzaamheid een groot probleem is. Die burgerinitiatieven zijn niet omvangrijk genoeg om het probleem op te lossen, maar ze laten wel precies zien wat mensen willen."

WAT IS ER OVER TIEN JAAR BEREIKT? HOE ZIET DE WOONWIJK DIE TOEGESNEDEN IS OP WONEN, ZORG EN WELZIJN ER DAN UIT?

"Ik ben een mensen-mens, dus ik verwacht een wijk waar veel ontmoeting mogelijk is. Rond de triple A-locatie (Arts/Apotheek/Aldi) staan aangepaste woningen rond een bewegings-tuin, volop in gebruik door jonge senioren die vitaal en fit willen blijven. Eigenaren van woningen kunnen eendagsrenovaties bestellen waarbij de woning in een dag comfortabel aangepast wordt. Veel dienstverlening is gedigitaliseerd inclusief de toezichtsfunctie. Hierdoor heeft het Buurteam, dat zorgt voor jong en oud en alle zieken, tijd voor contact. In de wijk heeft iedereen een functie, ook degenen met een 'vlekje'. Daarvan zie je nu al mooie voorbeelden: de wijk Krakeel in Hoogeveen of verzorgingshuis Kloosterheerd in Ter Apel waar, verstandelijk gehandicapten diensten uitvoeren voor ouderen."