

DE (MIS)MATCH TUSSEN GESCHIKTE WONINGEN EN MENSEN MET EEN ZORGVRAAG

Knelpunten in de woonruimteverdeling in relatie tot ouderen en andere zorgvragers

Utrecht, december 2004

Linda Sanders, Sanders Advies en Projecten

In opdracht van Aedes-Arcares Kenniscentrum Wonen-Zorg

Inleiding

Stel: je weet dat er nogal wat mensen in een ongeschikte woning wonen om zorg te ontvangen. Je zou ze willen helpen om te verhuizen naar een meer passende woning. Hoe doe je dat?

Dit is bepaald geen hypothetisch probleem. Het SCP stelt in 2004¹ dat lichamelijke beperkingen in combinatie met een ongeschikte woning de meest voorkomende reden voor ouderen is om te willen verhuizen. Uit ditzelfde onderzoek blijkt dat ruim 108.000 huishoudens met *ernstige* lichamelijke beperkingen en 325.000 huishoudens met *matige* lichamelijke beperkingen in een ongeschikte, onaangepaste woning wonen. Doelgroepen voor meer geschikte woningen zijn er dus.

Ook het actieprogramma van VROM en VWS geeft aan dat er in de komende jaren 400.000 voor ouderen geschikte woningen bij moeten komen, onder meer door een andere woningtoewijzing.

De vraag is dus bekend en is groot. Dan lijkt het alleen maar een kwestie van inventariseren van de geschikte woningen en de koppeling tussen woning en doelgroep. Maar dan duiken direct diverse knelpunten op. Want wat is een geschikte woning? Zijn alle geschikte woningen bekend? En hoe zorg je voor de juiste match tussen woning en doelgroep? Hoe ga je om met koop en huur? Welke voorrangregels of verdeelregels worden daarbij gehanteerd?

De komende periode zullen veel medewerkers bij gemeenten en bij corporaties² op zoek gaan naar de match tussen de woning en de klant. In dit artikel willen we laten zien welke antwoorden op bovenstaande vraagstukken al in de praktijk worden gegeven.

Wat is geschikt?

Al in de jaren tachtig van de vorige eeuw circuleerden er verschillende lijstjes van waar een woning aan zou moeten voldoen om geschikt te zijn als ouderenhuisvesting of huisvesting voor bijzondere doelgroepen. In een grijs verleden is er zelfs een 13-punten lijst geweest waaraan een woning moest voldoen om als ouderenwoning te boek te staan. Tegenwoordig weten we dat veel van die woningen juist afvallen als ouderenwoning omdat de maatvoering te klein is. We hebben inmiddels het seniorenlabel (gehad) en woonkeur is ontwikkeld als generiek kwaliteitscriterium voor een geschikte woning. Maar dat is allemaal voor nieuwbouw. Hoe kan de geschiktheid van de bestaande voorraad in kaart gebracht worden?

Het ministerie van VROM en het SCP maken onderscheid in:

- wonen met zorg: betreft een zelfstandige woning waarbij men gebruik kan maken van verpleging of verzorging in een bij de woning gelegen steunpunt (100.000 woningen in Nederland)
- ouderenwoning met diensten; zelfstandige woningen met recreatie, huismeester e.d. (141.000 stuks)
- overige ouderenwoningen: speciaal bestemd voor ouderen maar geen vaste zorg of dienstenafspraken (256.000)
- woningen met ingrijpende aanpassingen, voorzover ze niet tot de ouderenwoningen behoren, veelal aangepast met WVG (91.000)
- nultredenwoningen; intern en extern toegankelijk zonder trappen (1 miljoen). Gedacht wordt vaak aan (galerij)flats maar 42% (!) van alle nultredenwoningen in Nederland bestaat uit eengezinswoningen met sanitair en slaapkamer op de begane grond.

¹ Met zorg gekozen: woonvoorkeuren en woningmarktgedrag van ouderen en mensen met lichamelijke beperkingen, VROM/SCP, augustus 2004

² Maar ook zorginstellingen zijn gebaat bij een goed systeem van woningtoewijzing voor hun klantengroepen.

Daarmee is driekwart van de woningvoorraad als ongeschikt voor senioren aan te merken. Overigens moet bedacht worden dat VROM in deze definities fysieke kenmerken en dienstverleningselementen niet systematisch scheidt.

Deze indeling is prima te gebruiken als je beleidsmatig inzicht wilt verkrijgen. Tegelijkertijd is deze indeling nog heel grof en houdt geen rekening met de locatie van de geschikte woningen en de relatie tussen prijs en inkomen. Overigens is de koopsector veelal alleen met deze grove indeling in te schatten. De werkelijke toegankelijkheid van de koopsector (drempelloos, geschikte maten van de badkamer) worden nergens geregistreerd en ook worden veranderingen niet bijgehouden.

Een gedetailleerdere indeling in geschiktheid en toegankelijkheid is gewenst om mensen zelf te kunnen laten zien en laten kiezen of ze naar een meer geschikte woning willen verhuizen. Het mooiste zou zijn als enkele kenmerken geregistreerd en publiekelijk bekend zouden zijn. Te denken valt dan aan:

- lage drempels in de woning
- voldoende ruime badkamer om onder de douche geholpen te kunnen worden
- een slaapkamer van voldoende afmetingen
- toilet op de slaapverdieping

Het lijstje is met gemak uit te breiden met nog 10 punten. Maar de vraag is hoe gedetailleerd het moet zijn. Hoe meer kenmerken hoe beter mensen een woning op maat kunnen selecteren. Maar té veel informatie blokkeert het zicht op de wezenlijke kenmerken. Bovendien is het verzamelen en openbaar maken van veel informatie een kostbare zaak. In Rotterdam is daarom vooral gekozen voor een werkbare informatieverzameling. Arcon in het oosten van Nederland registreert alleen aangepaste woningen en heeft daarom meer kenmerken geregistreerd. Bij de genoemde voorbeelden maar ook bij andere interessante projecten in het land zoals Spijkenisse, blijkt echter steeds weer dat niet alleen eenduidigheid aanbrengen een knelpunt is, maar vooral ook het daadwerkelijk screenen van woningen op de kenmerken.

Classificatiesysteem van ouderenwoningen in Rotterdam

De corporaties in Rotterdam, in samenwerking met de gemeente, hebben het initiatief genomen om een classificatiesysteem te ontwikkelen voor ouderenwoningen. De werkgroep heeft gekozen voor een zo eenvoudig mogelijk stelsel, dat toegepast wordt in het regionaal aanbodmodel Rijnmond. In advertenties in de woonkrant wordt via een sterrensysteem aangegeven in hoeverre de betreffende woning toegankelijk en/of doorgankelijk is voor rollator- en rolstoelgebruikers.

* Nultrapswoning: de woning is gelijkvloers en via een lift bereikbaar, dan wel op de begane grond gelegen.

** Rollator toe- en doorgankelijke woning: de toegang van de woning en woongebouw is zonder belemmeringen bereikbaar. Er zijn geen of minimale drempels.

*** Rolstoel toegankelijke, rollator doorgankelijke woning: De toegangsdeuren in het woongebouw kunnen tot en met de voordeur van de woning zelfstandig met de rolstoel gepasseerd worden.

**** Rolstoel toe- en doorgankelijke woning: Alle ruimten binnen de woning zijn bereikbaar en bruikbaar (te maken) voor iemand in een rolstoel.

Elk criterium is verder uitgewerkt in aanvullende eisen bijv. bij het vierde criterium in de afmetingen van badkamer en slaapkamer. Niet alle eisen moeten al direct aanwezig zijn. Voor drempels bijv. geldt dat deze tegen geringe kosten overbrugbaar moeten zijn.

Bijzonder is dat de werkgroep die dit classificatieschema gemaakt heeft, ook een stroomdiagram gemaakt heeft. Zo kunnen de medewerkers bij de verschillende corporaties op gelijke manier beoordelen in welke klasse een ouderenwoning thuishoort. Dat stroomdiagram is snel en makkelijk door te lopen voor een medewerker die het complex goed kent. Sommige kenmerken zoals bijvoorbeeld de hoogte van de drempels zullen overigens in veel gevallen nog gecheckt moeten worden.

Het grote voordeel van dit systeem is dat het eenvoudig is gehouden. Eenvoudig voor corporatiemedewerkers om te kunnen registreren. Eenvoudig voor woningzoekenden om op sterretjes te selecteren. Groot voordeel is ook dat alle corporatiewoningen op deze wijze zullen worden beoordeeld.

Die eenvoud kent wel een keerzijde. Zo is ervoor gekozen om eengezinswoningen niet in de classificatie op te nemen. Het sterrensysteem is dus alleen van toepassing op gestapelde bouw. Verder is de woonomgeving buiten beschouwing gelaten en wordt bijvoorbeeld de drempel bij het balkon niet meegenomen in de beoordeling.

Niet alle woningen zijn al op deze wijze geïnclassificeerd. De meeste corporaties zijn al bezig om hun bezit te inventariseren en kunnen dit classificatiesysteem daarin meenemen. Anderen voorzien in eerste instantie alleen de vrijkomende woningen van sterren.

In het vervolgetraject zal een systeem worden ontwikkeld dat informatie verstrekt over de dienstverlening en aanwezigheid van voorzieningen. Mogelijk komt daarbij ook de woonomgeving nog aan bod.

Spijkerindeling in Spijkenisse

Net als in Rotterdam heeft Spijkenisse een plan opgesteld om tot een indeling in geschikte ouderenwoningen te komen. Spijkenisse is verder gegaan dan alleen de woning en neemt ook het zorg- en welzijnsniveau in ogenschouw. Gekozen is voor een spijkerindeling met drie spijkers in verschillende kleuren. De blauwe spijker staat voor wonen, de rode voor zorg en de groene voor welzijn. De spijker verkleurt sterker in de desbetreffende kleur als aan meer voorwaarden wordt voldaan.

Voor de woningen wordt onderscheid gemaakt in nultrapswoning, rollator- en doorgankelijke woning, rolstoel toegankelijke en rollator doorgankelijke woning en tot slot de rolstoel toe- en doorgankelijke woning. Extra vermelding is te behalen als het balkon ook rolstoel- en doorgankelijk is, hetgeen vaak moeilijk te realiseren is.

Voor de zorg wordt (oplopend) gekeken naar:

- 24-uurs bereikbaarheid en beschikbaarheid geregeld (bedoeld wordt alarmering)
- huisarts binnen 500 meter
- gezondheidscentrum binnen 500 meter
- wijkservicecentrum binnen 500 meter.

Het derde criterium, welzijn, wordt ingevuld door:

- winkel eerste levensbehoefte binnen 500 meter
- opstapplaats voor openbaar vervoer binnen 200 meter
- in het wooncomplex is een huismeester aanwezig
- gevarieerd activiteitsaanbod voor ouderen binnen 500 meter.

Is dus aan het laatste criterium voldaan (en aan alle vorige), dan kleurt de spijker helemaal groen.

Het systeem in Spijkenisse is behoorlijk compleet met aandacht voor wonen, welzijn en zorg. De vraag is of het systeem goed hanteerbaar is in de praktijk. Tot dusver is alle aandacht gegaan naar het ontwikkelen van het systeem, de implementatie moet nog plaatsvinden. Daarbij zullen ongetwijfeld ook nog enkele begrippen nader geconcretiseerd moeten worden om ze te kunnen hanteren. Kortom, veelbelovend maar de praktijk moet het nog laten zien.

Database aangepaste woningen van Arcon

In vergelijking met Rotterdam en Spijkenisse registreert Arcon veel meer gegevens. Dat kan ook alleen maar omdat het hier gaat om op handicaps aangepaste woningen en de aantallen niet zo groot zijn.

Arcon is een belangenorganisatie van chronisch zieken en gehandicapten in Overijssel. Zij hebben enkele jaren geleden het idee opgepakt om een database te maken van aangepaste woningen en die via internet toegankelijk te maken.

De database is ontwikkeld in samenspraak met WVG-consulenten. De database zou gevuld kunnen worden met alle aangepaste woningen in Nederland. Het instrument ligt klaar; vervolgens is actie vereist van gemeenten en/of corporaties om hun aangepaste woningen hierin te registreren en te betalen voor deelname. Tot nog toe maakte alleen gemeente Enschede hiervan gebruik. Inmiddels heeft provincie Overijssel middelen vrijgemaakt om de aangepaste woningen van alle 12 Twentse gemeenten in de database te verwerken. Hoe meer woningen in het systeem worden ondergebracht, hoe interessanter het wordt voor mensen met beperkingen om deze site te raadplegen (www.aangepastewoning.nl).

Omdat het hier gaat om aangepaste woningen, worden veel kenmerken geregistreerd. Vastgelegd worden de volgende kenmerken van alle ingebrachte woningen:

- de toegankelijkheid en doorgankelijkheid;
- de fysieke kenmerken van de woning; per vertrek de afmetingen, drempelhoogte, vrije doorgang en bijzonderheden (bijv. de keuken kan op hoogte worden gebracht);
- kenmerken van de woonomgeving: afstand tot allerlei voorzieningen.

Dit systeem registreert veel gegevens. Een lichamelijk gehandicapte die op zoek gaat naar een andere woning kan op basis van de kenmerken zelf selecteren welke woning voor hem geschikt is of met betrekkelijke geringe ingrepen verder aan te passen is.

Het systeem beperkt zich echter tot de reeds aangepaste woningen. Gewone woningen die ook makkelijk aan te passen zouden zijn, worden niet bekend met deze methodiek.

Grootste nadeel van deze database is echter dat hij nog gevuld moet worden. Alleen als zoveel mogelijk woningen in een bepaald gebied worden aangemeld, wordt het zinvol om dit systeem te raadplegen. Dit geldt zowel voor gehandicapten die zelf op zoek gaan naar een andere woning als voor WVG-consulenten die een meest passende woning willen zoeken voor een WVG-aanvraag. Een ander nadeel is juist ook de uitgebreidheid van de gegevensverzameling. Volgens de opgaaf van Arcon kost het een half uur om de gegevens van een woning in te voeren als alle gegevens al beschikbaar zijn. Maar zeker omgevingskwaliteiten zullen niet direct voorhanden zijn.

De match tussen woning en doelgroep

In bovenstaande voorbeelden worden woningen geregistreerd op bepaalde kenmerken. In alle gevallen worden de kenmerken ook (op hoofdlijnen) aan het publiek bekend gemaakt zodat woningzoekenden zelf hun voordeel kunnen doen met de informatie. Als die kanalen bekend zijn bij woningzoekenden, dan is dit het mooiste systeem omdat mensen daarin zelf kunnen kiezen. Er zijn echter ook situaties waarin die keuzevrijheid niet haalbaar is of gewenst is. Er is nog steeds grote schaarste in geschikte woningen. De vraag doet zich voor of alle geschikte woningen ook gereserveerd moeten worden voor de meest urgente doelgroep. Vanuit schaarste lijkt het wenselijk om daarin te sturen. Aan de andere kant is het ook wenselijk dat mensen alvast kunnen voorsorteren op een zorgafhankelijke toekomst en een woning kunnen kiezen die hen zo lang mogelijk in staat stelt om een zelfstandig leven voort te kunnen zetten. Nu de overheid in toenemende mate een beroep doet op de eigen verantwoordelijkheid, een wezenlijk argument. Ook in de woonservicegebieden wordt keuzevrijheid gepropageerd. In een dergelijk gebied moet een variatie aan woonvormen ontstaan voor een variatie aan doelgroepen zonder direct een bepaald woningtype te koppelen aan een bepaald type zorgvraag. Maar ook in woonservicegebieden is het gewenst om enigszins te sturen en de mensen met de grootste zorgvraag het dichtst bij het wijksteunpunt te situeren.

Indien het niet gewenst wordt om een koppeling te maken tussen de meest urgent woningzoekende en de meest passende woning, dan zijn de eerder beschreven voorbeelden genoeg. Als men in een bepaald gebied wel wil zoeken naar een match tussen de woning en de doelgroep, dan zijn er verschillende mogelijkheden. Er is de mogelijkheid van labeling van woningen in het woonruimteverdeelsysteem, er kan gewerkt worden met bemiddeling via een woonzorgmakelaar of een loket, dan wel het RIO kan een coördinerende rol vervullen. Voor elk van deze mogelijkheden worden hierna voorbeelden beschreven.

Specifiek bij nieuwbouwcomplexen die volledig toegankelijk zijn, wordt vaak gestreefd naar een mix van gerichte en vrije toewijzing. Als er afspraken gemaakt zijn over zorgverlening gekoppeld aan dat complex, wordt tenminste een deel van de woningen bestemd voor mensen met een specifieke indicatie. Hoe dat in z'n werk kan gaan, wordt hieronder nader uitgewerkt. En tot slot wordt ook stilgestaan bij de mogelijkheid om in de koopsector een match te maken tussen woning en doelgroep.

Labeling van specifieke woningen

In nogal wat regionale woonruimteverdelingsystemen worden bepaalde woningen van een label voorzien. Dat label geeft aan voor welke doelgroep de woning bestemd is. Het label kan dwingend zijn: 'alléén bestemd voor 55plus' of een voorrang aangeven: 'mensen met een RIO-indicatie genieten voorrang'. Daarnaast gebeurt het ook dat bepaalde woningen buiten het woonruimteverdeelsysteem worden gehouden. Nogal wat zorginstellingen die ook aanleunwoningen in hun bezit hebben, doen niet mee met het aanbodsysteem en selecteren zelf mensen uit de bijgehouden wachtlijst.

De regio Utrecht (van Woerden tot en met de Utrechtse heuvelrug) heeft één regionaal aanbodmodel. Daarin wordt onderscheid gemaakt tussen:

- Seniorenwoningen: betreft woningen bestemd voor 55plus. Er worden geen extra voorzieningen geboden. Wel veelal traploos te bereiken
- Beschutte woningen: complexen seniorenwoningen waarbij overdag een huismeester en 's nachts een slaapwacht aanwezig is. Vaak gekoppeld aan een dienstencentrum of recreatieruimte
- Servicewoningen: woningen (voorheen aanleunwoningen) bij een zorg/verpleegcentrum, waarbij de bewoners service in de vorm van zorg en ondersteuning kunnen krijgen.

In de advertentie wordt aangegeven om wat voor soort woning het gaat. Verder wordt het type vermeld (benedenwoning, flatwoning met etagevermelding), de eventuele diensten worden kort omschreven en de voorwaarden. Bij de voorwaarden kan staan dat de doelgroep 55plus is (=dwingend) maar ook kan vermeld staan dat een indicatie voorrang geeft (=volgorde bepalen). Bij de toewijzing van woningen vindt eerst toetsing aan de voorwaarden plaats. Vervolgens wordt geselecteerd op basis van urgentie en inschrijftijd.

Binnen het systeem van de Utrechtse regio zijn er weinig woningen die zo'n strenge selectie van doelgroepen kennen dat slechts weinigen ervoor in aanmerking komen. Het label 55-plus wordt veel toegepast. Dit is zodanig ruim dat veel mensen daarvoor in aanmerking komen. Bij de woningen die een nadere aanduiding hebben, wordt aangesloten bij de RIO-indicering. Helaas valt op de eenduidige benaming en doorzichtige toewijzing nog wel wat af te dingen. Elke gemeente heeft een eigen woonruimteverordening en heeft vaak een ontsnappingsclausule waardoor bepaalde woningen buiten het regionale systeem gehouden kunnen worden. Veel zorginstellingen participeren niet en verdelen hun aanleunwoningen volgens eigen criteria. Het systeem geeft dus geen volledig beeld van alle seniorenwoningen in de regio. Verder bepaalt elke corporatie zelf in welke categorie woning een vrijkomende woning moet worden geadverteerd. Er vindt geen controle plaats of een woning wel met de juiste kenmerken geadverteerd wordt.

Woonzorgmakelaar in Brabant

In Noord-Brabant willen enkele initiatiefnemers een onafhankelijk bemiddelaar voor wonen, welzijn en zorg gaan instellen. Het doel is om groepen cliënten, ouderen of gehandicapten, in staat te stellen een woonzorgmakelaar in te schakelen die namens hen maatwerk kan gaan organiseren in wonen, welzijn en/of zorg. Dat kan bijvoorbeeld een ouderinitiatief zijn die voor hun groep kinderen hulp zoekt bij het maken van afspraken over zorg en dienstverlening met zorginstellingen, al dan niet gecombineerd met het begeleiden naar een geschikte huisvestingslocatie.

Het kan ook gaan om een groep ouderen die met elkaar willen gaan wonen en daarvoor een geschikte locatie zoeken, al dan niet gecombineerd met zorg en diensten. Uitgangspunt zijn de wensen van de groep zelf; dáár wordt een passend arrangement bij ontwikkeld of gezocht. Dit initiatief gaat wat verder dan alleen vraag en aanbod bij elkaar brengen. Als er nog geen passend aanbod is, wordt dat ontwikkeld voor die specifieke groep.

Het project is nog niet operationeel. Er is een projectplan gemaakt en momenteel (2004) wordt de haalbaarheid onderzocht.

Bijzonder bij dit initiatief is dat het zeer klantgestuurd is. Er wordt gezocht en bemiddeld op basis van de geformuleerde wensen van de klantengroep. Tweede bijzonderheid betreft de groepsbenadering. Individuele bemiddeling wordt niet uitgesloten maar het accent ligt op groepen klanten die op maat zorg en welzijn geleverd willen krijgen in een woonsituatie van hun keuze.

Woonzorgcombinatie Westelijk Noord-Brabant

Op initiatief van woningstichting Soomland zijn diverse partijen in westelijk Noord-Brabant samen gaan werken in een Woonzorgbureau. Dit is een fysiek loket, een frontoffice waarin de koppeling gemaakt wordt tussen mensen met een zorgvraag en een passende woning. De doelstelling is verwoord als: 'het bevorderen dat mensen met een functionele beperking en/of zorgvraag de grootst mogelijke kans hebben om zelfstandig te kunnen wonen in een passende zorgwoning.

Deelnemende organisaties hebben hun zorgwoningen ingebracht in het Woonzorgbureau. Mensen in het bezit van een woonindicatie kunnen één tot maximaal vijf opties nemen op een van de woningen. Komt er een zorgwoning vrij en de desbetreffende persoon staat bovenaan de wachtlijst, dan komt een verhuuring tot stand.

De deelnemende organisaties bepalen zelf welke woningen zij in dit systeem brengen en in welke categorie (gelijkvloerse woning of rolstoelwoning, al dan niet met zorg en diensten) deze wordt geadverteerd. Inmiddels worden zo'n 1000 woningen op deze manier bemiddeld.

Een gelijkvloerse woning is extern en intern toegankelijk voor mensen met een functiebeperking. Een rolstoelwoning heeft daarboven extra eisen ten aanzien van breedte van deuropeningen en maatvoering van o.a. slaapkamer en hal i.v.m. draaicirkels. Per woning hebben participanten ook aangegeven of de woning bestemd is voor 55plus of dat er extra eisen gelden als bijv. een RIO-indicatie.

Omdat het woonzorgbureau is ingesteld om de beste match te maken tussen woning en zorgvrager, moeten mensen beschikken over een woonindicatie. Men beschikt automatisch over een woonindicatie als het RIO geïndiceerd heeft voor langdurige verzorging, verpleging of begeleiding of als men in het bezit is van een verhuisadvies in het kader van de WVG. Anderen kunnen in aanmerking komen voor een woonindicatie door een vragenlijst in te vullen en een gesprek te hebben met de consultant van het woonzorgbureau.

Via de site (www.woonzorgcombinatie.nl) is uitgebreide informatie te bekijken over de ingebrachte complexen. Alleen mensen met een woonindicatie kunnen opties nemen op de ingebrachte woningen. Dat kan men zelf doen via internet of in een gesprek met de consultant. Voor elk complex en type staat de verwachte wachttijd vermeld. Voor diverse complexen is de wachttijd tenminste 10 jaar. Is het zo ver dat een woning kan worden toegewezen, dan staat het mensen nog vrij om te weigeren. Bij acceptatie vervallen de eventuele opties op andere woningen.

Dit systeem speelt in op de wijze waarop veel ouderen hun toekomstige woning selecteren. Veel ouderen hebben voor zichzelf namelijk al bepaald dat als ze gebrekkig worden, ze in dat of die specifieke complex(en) willen komen te wonen. Dit systeem biedt hen de gelegenheid om alvast een optie te nemen, af te wegen of ze die wachttijd willen accepteren en geeft ze tegelijkertijd zicht op mogelijke andere complexen waar ze zelf nog niet aan gedacht hadden. Het is maatwerk, zelfs al werkt de markt niet echt mee met lange wachttijden.

Nadeel van het systeem is dat de deelnemende partijen zelf kunnen bepalen welke complexen zij inbrengen. Misschien zijn andere complexen ook wel erg interessant voor de doelgroep maar heeft de eigenaar andere overwegingen om ze niet in te brengen. Er ontstaan daardoor ook twee systemen naast elkaar. Ook in het algemenere regionale aanbodsysteem kunnen immers nog interessante woningen voorkomen. En tot slot is de woonindicatie te zien als een noodzakelijk kwaad. Het is een extra drempel die mensen moeten nemen maar waar je bijna niet aan ontkomt als je woningen gericht wilt toewijzen.

Woningbemiddeling van RIO Zaanstreek

RIO's hebben formeel ook de taak om te kijken of de huisvesting toereikend is als zij een zorgindicatie stellen. In de praktijk wordt weinig aandacht besteed aan de huisvestingsvraag. Nu de RIO's veranderd worden in CIZ, vervalt vaak hun taak voor woningaanpassing op grond van de WVG. De afstemming tussen de zorgvraag en de woningvraag zal dan opnieuw gelegd moeten worden.

De RIO Zaanstreek is een van de (weinige) RIO's die een praktische werkwijze heeft gekozen om zorgvragers ook te helpen aan een geschikte woning.

RIO Zaanstreek is een RIO die niet alleen de vastgestelde zorgindicaties doet maar ook de indicering doet voor de Wet Voorzieningen Gehandicapten. Bovendien heeft de gemeente de toewijzing van aanleunwoningen bij dit RIO ondergebracht. Deze extra taken van het RIO hebben de alertheid vergroot bij RIO-medewerkers voor de relatie tussen de geschiktheid van de woning en de zorg/voorzieningsvraag. In de afgelopen jaren is daarom een werkwijze ontwikkeld waarbij het RIO actief bemiddelt voor cliënten die vanwege hun handicap veel zorg en voorzieningen nodig hebben.

Als het RIO iemand indiceert wordt bij het huisbezoek ook de woning beoordeeld. Als de indicatiesteller van mening is dat een andere woning noodzakelijk is (rolstoelgeschikte woning), legt het RIO contact met de federatie van woningcorporaties op de volgende wijze.

Eerst wordt voor deze RIO-kandidaat een zoekprofiel gemaakt. Hierin wordt vermeld welk type woning noodzakelijk is, hoe groot de leefeenheid is en wordt een voorkeur voor de woonbuurt opgegeven. De

uitvoeringscoördinator WVG brengt deze zoekprofielen in bij het overleg met de federatie van woningcorporaties. Op basis van de bespreking in het team verkrijgt iemand een urgentie en zoeken de corporaties een passende woning of een woning die passend gemaakt kan worden.

In Zaanstad doen de rolstoelgeschikte woningen niet mee in het aanbodmodel maar zijn deze ondergebracht in een afzonderlijk bestand van rolstoelgeschikte woningen. Corporaties werken zorgvuldig met dit bestand. Zodra een rolstoelgeschikte woning vrijkomt, meldt de desbetreffende corporatie dit bij het RIO. Het RIO zoekt dan een passende kandidaat. Omgekeerd kan het ook gebeuren dat het RIO een kandidaat heeft en deze bij de corporaties meldt volgens bovenstaande methode. Het gebeurt ook wel dat een corporatie een woning voorstelt waarvan zij denken dat deze goed aan te passen is. Er wordt dus volop samengewerkt tussen corporaties en het RIO. Dit geldt voor huurwoningen. Er zijn natuurlijk ook mensen in een koopwoning die te maken krijgen met beperkingen en een WVG-aanpassing behoeven. Behalve aanpassing van de bestaande woning, kan de cliënt actief op zoek gaan naar een geschikte koopwoning. Als een cliënt denkt een geschikte woning gevonden te hebben, meldt zij dit bij het RIO. Het RIO keurt vervolgens de woning op geschiktheid en de kosten van eventuele aanpassingen. Na goedkeuring kan de woning door de cliënt worden aangekocht.

Mixen bij nieuwbouw

In nogal wat nieuwbouwcomplexen met de combinatie van wonen en zorg wordt gestreefd naar een 'magic mix'; van mensen met een zorgvraag en mensen zonder een grote zorgbehoefte. Vaak ook wordt de toewijzing in drieën geknipt: eenderde mensen zonder zorgvraag, eenderde mensen met een lichte zorgvraag (huishoudelijke zorg eventueel met lichte persoonlijke verzorging) en mensen met een zware zorgvraag (persoonlijke verzorging en verpleging, begeleiding). Er zijn tientallen, zo niet honderden complexen de afgelopen jaren opgeleverd met een dergelijke mix. Een voorbeeld is daarom nogal willekeurig. De redenen waarom een dergelijke mix worden toegepast zijn vrijwel overal hetzelfde. Door een mix na te streven beoogt men de leefbaarheid in het complex op peil te houden. Zonder sturing is de kans groot dat er vooral mensen op af komen die de combinatie van wonen en zorg nodig hebben. Dan is het complex niet meer aantrekkelijk voor de jongere generatie ouderen terwijl die juist kunnen zorgen voor levendigheid en onderlinge steun en dienstverlening. Tegelijkertijd wensen vaak de betrokken zorgorganisaties een minimale afzet van hun diensten zodat zij hun aanbod tot 24-uurs zorgverlening ook waar kunnen maken. Het is niet zo moeilijk om bij de eerste verhuring een verdeling in de toewijzing te hanteren (als er tenminste voldoende gegadigden zijn, anders ontstaat de verleiding om toch zo snel mogelijk te verhuren). Het gaat met name om de afspraken die gemaakt moeten worden om vast te houden aan de verdeling. Daarbij wordt vaak de volgende procedure gehanteerd:

De corporatie ontvangt een huuropzegging. De corporatie meldt een vrijkomende woning bij de zorginstelling. Deze checkt of er ruimte is in een van de benoemde categorieën om een zorgkandidaat te plaatsen. Is dat het geval dan kan de woning in het aanbodsysteem geplaatst worden met de bijhorende voorwaarden (RIO-indicatie of algemeen 55plus criterium). De corporatie regelt vervolgens de verhuring en attendeert de huurder op de dienstverlening van de zorgorganisatie.

Er bestaat ook de mogelijkheid om deze woningen buiten het aanbodsysteem door de zorgorganisatie te laten toewijzen. Dat gebeurt weleens als de corporatie het complex in z'n geheel verhuurt aan een zorgorganisatie en deze wijst vervolgens de woningen toe op basis van de eigen wachtlijst of toewijzingscriteria. Dan kan de zorgorganisatie het beste selecteren wie het meeste gebaat is bij de combinatie van wonen en zorg. Nadeel daarvan is dat een dergelijke handelwijze weinig doorzichtig is voor woningzoekenden.

Match tussen zorgvraag en koopwoning

Is het in de huursector al geen sinecure om een zorgvraag te koppelen aan een passende woning, in de koopsector ontbreken vrijwel alle elementen om een selectie te maken. Eerder al constateerden we dat in de koopsector aanpassingen niet geregistreerd worden. Een enkele gemeente die WVG-aanpassingen heeft gehonoreerd, kiest voor een systeem van (gedeeltelijke) terugbetaling van kosten bij snelle verhuizing. Dan is er wel een registratie gedurende die afschrijvingsperiode. Vrijwel nooit is daarna nog een systeem operationeel dat de woningaanpassingen registreert en wijzigingen in de woning bijhoudt.

Er is ooit sprake van geweest dat op de huizensite van de NVM, Funda, enkele kenmerken zouden worden geregistreerd. Tot dusver is het daar nog niet van gekomen.

In toenemende mate wordt bij de realisatie van woonzorgcomplexen een deel als koopwoning ontwikkeld. Dan dient zich vervolgens de vraag aan of deze woningen ook bij voorkeur worden toegewezen aan mensen met een zorgvraag. In nogal wat complexen is het deel koopwoningen ook bedoeld om de tekorten te dekken op de huurwoningen. Dan heeft de corporatie er baat bij, zo min mogelijk beperkende voorwaarden te stellen om de woningen zo goed mogelijk te verkopen.

Stel dat wel wordt afgesproken om ook de koopwoningen te betrekken in de toewijzing aan zorgvragers, dan is dit makkelijk te regelen bij eerste toewijzing. Zijn de woningen eenmaal verkocht, dan zijn er nog maar weinig methoden om de woningen te behouden voor de categorie zorgvragers. Een zogezegd 'zachte' methode is om in het koopcontract de doelgroep van het complex expliciet te vermelden en kopers daarop te attenderen. Het is de vraag of de verkopers zich hieraan zullen houden als de woning verkocht moet worden.

Een andere methode is een terugkoop door de corporatie. In deze vorm van MGE (maatschappelijk gebonden eigendom) wordt vooraf vastgelegd dat de corporatie een woning altijd terugkoopt en worden afspraken gemaakt over de verdeling van winst of verlies. Dat is voor zover bekend de enige methode waarbij ook koopwoningen blijvend voor een bepaalde doelgroep kunnen worden ingezet.

Conclusies

Er is aandacht voor het vraagstuk van het koppelen van woningtoewijzing aan zorgindicatie, getuige de voorbeelden in dit artikel. Maar zolang er nog zo'n grote schaarste is aan geschikte en/of aangepaste woningen, blijft woningtoewijzing voor bijzondere groepen voor dilemma's zorgen. Moet elke woning die geschikt is, ook worden toegewezen aan iemand die een dergelijk geschikte woning nodig heeft? Of mogen mensen alvast voorsorteren op mogelijke gebreken in de toekomst en een dergelijke woning 'bezetten'? Dat vraagstuk wordt momenteel vaak opgelost met de leefbaarheid van een complex voor ogen. Het blijft evenwel een vraagstuk waarover in elke gemeente lokale corporaties en bestuurders zich moeten buigen, zolang er nog sprake is van schaarste aan geschikte woningen.

Dit artikel laat zien welke oplossingen er in de praktijk al ontwikkeld zijn. Toch staat de uitvoering nog maar in de kinderschoenen. Er zijn systemen bedacht en operationeel. Echter, het zijn systemen die bestaan náást de reguliere aanbodmodellen, waardoor er op meerdere manieren en op meerdere plaatsen gezocht moet worden. Of het zijn systemen die enkele kenmerken aan het reguliere aanbodsysteem toevoegen maar zo minimaal dat de toegevoegde waarde betwijfeld mag worden. Het model van Spijkenisse is wat dat betreft kansrijk; omdat het kenmerken registreert van woning én woonomgeving én omdat het verwerkt kan worden in het reguliere aanbodmodel. Maar ook hier geldt: 'the proof of the pudding is in the eating', het moet zich nog wel bewijzen in de praktijk. Het kenniscentrum zal dit systeem en andere blijven volgen om het veld te kunnen helpen bij de opgave van meer en betere woningen voor zorgvragers.