

Ministerie van Algemene Zaken
T.a.v. het kabinet
Postbus 20001
2500 EA DEN HAAG

Datum: 5 april 2022

Onderwerp: Zorgen om woonzorgopgaven

Geachte leden van het kabinet,

Vijf gemeenten (Hillegom, Katwijk, Lisse, Noordwijk en Teylingen), alle huisartsen in de Duin- en Bollenstreek en Zorg en Zekerheid (zorgverzekeraar en zorgkantoor) vragen uw aandacht voor de volgende complexe opgaven en uitdagingen waar we voor staan.

Dit zijn de ontwikkelingen

Nederland vergrijst. Tot 2040 zal in onze regio Zuid-Holland Noord het aantal ouderen verdubbelen. Dit leidt niet alleen tot meer vraag naar voor ouderen geschikte huisvesting, maar ook tot een grote druk op ondersteuning en zorg. Nu al signaleren huisartsen dat de thuiszorg fors onder druk staat.

Daarbij komt dat de vraag naar verpleegzorg beduidend groter wordt dan de nu beschikbare capaciteit. Zonder veranderd beleid wordt de vraag naar verpleegzorg twee keer zo groot als de beschikbare capaciteit. Dit gaat om mensen met recht op en behoefte aan 24 uurszorg in de nabijheid en soms ook toezicht (hierna afgekort: mensen met recht op en behoefte aan 24 uurszorg) die de zorg (deels of volledig) in de thuissituatie gaan krijgen. Gelijktijdig is er een tekort aan zorgmedewerkers. Het is nu al een grote uitdaging om de zorgcapaciteit goed te organiseren en dit wordt in de toekomst nog nijpender. Een dringende situatie die ons zorgen baart en om oplossingen vraagt.

Als hiervoor geen oplossing wordt gevonden, zijn er veel consequenties:

- Mensen met recht op en behoefte aan 24 uurszorg blijven langer thuis, zowel vanuit een eigen wens als door gebrek aan passende woonzorgoplossingen, maar hebben wel ondersteuning, woningaanpassingen en hulpmiddelen nodig. Hiervoor zullen ze vaker een beroep doen op de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), met stijgende kosten voor gemeenten als gevolg. Of ze doen een beroep op de Zorgverzekeringswet (Zvw).
- Mensen krijgen te maken met regelingen vanuit verschillende wetten: Wet langdurige zorg (Wlz), Wmo en Zvw. Dit is onoverzichtelijk voor mensen, ze sluiten onvoldoende op elkaar aan en werpen daardoor drempels op, bijvoorbeeld bij de overgang van de Wmo naar de Wlz.
- De druk op het zorgstelsel en personeel zal verder toenemen. Huisartsen blijven verantwoordelijk voor de medische zorg van mensen met recht op en behoefte aan 24 uurszorg die deze zorg in de thuissituatie krijgen. Dit vraagt veel afstemming met de thuiszorginstellingen.
- Mensen met recht op en behoefte aan 24 uurszorg doen een zwaarder beroep op hun directe omgeving, met meer uitval en overbelaste mantelzorgers als gevolg.
- Omdat mensen met recht op en behoefte aan 24 uurszorg die verward gedrag vertonen langer thuis moeten wonen en niet altijd de juiste steun ontvangen, zullen er vaker schrijnende situaties ontstaan (rondzwerven, vereenzaming, zorgmijding en meer).

Een groot knelpunt is het gat tussen thuis wonen en het verpleeghuis

Veel ouderen die uiteindelijk een vorm van zorg of ondersteuning nodig hebben, kunnen nog steeds zelfstandig blijven wonen. Het is daarbij ook van belang dat ouderen tijdig nadenken en zich voorbereiden op het ouder worden, zich afvragen hoe ze willen leven en wat zij daar zelf aan kunnen bijdragen. Dat kan bijvoorbeeld door een aanpassing aan de woning of door tijdig te

verhuizen naar een woning die goed begaanbaar is met een rollator en waar winkels in de buurt zijn. Ouderen blijven echter vaak nog lang in een niet-geschikte woning wonen, ook omdat er geen alternatief is of vanwege het dilemma van de hoge huur versus de huidige lage huur. Er komt echter een moment dat ook de ambulante zorg en ondersteuning voor een deel van de ouderen niet meer voldoende is. Dan is een vorm van permanente en professionele zorg en ondersteuning aangewezen.

Er is grote behoefte aan passende woonvormen tussen thuis en verpleeghuis: met zorg dichtbij wonen. Dit kan het gat opvullen dat is ontstaan doordat de verzorgingshuizen van weleer grotendeels zijn verdwenen. Deze worden in deze situaties node gemist. Overigens zijn niet alleen wonen en zorg belangrijk, maar ook mogelijkheden om elkaar te ontmoeten in een gemeenschappelijke ruimte in dergelijke woonvormen. Eenzaamheid is, doordat mensen langer thuis wonen, een toenemend probleem.

Ook voor mensen met dementie zijn passende woonvormen tussen thuis en verpleeghuis van belang. Dit helpt bij het langer thuis kunnen blijven wonen op een verantwoorde manier, voor zowel mensen met dementie als hun mantelzorgers (Alzheimer Nederland (april 2021)). Het gaat onder meer om wonen in de vertrouwde buurt, met mogelijkheden om anderen te ontmoeten en activiteiten te kunnen ondernemen. Ook ambulante zorg zoals dagbesteding, logeerszorg en respijtzorg kunnen en moeten een grotere rol gaan spelen. Met behoud van eigen regie, maar waar zorg en ondersteuning is als dat nodig is.

Wij geven, conform onze taak, invulling aan het thuis wonen

Samen met onze partners werken wij aan één verbindend doel: dat ouderen in hun eigen omgeving zelfstandig oud kunnen worden, met een goede kwaliteit van leven. Vanuit dat doel voelen wij ons verantwoordelijk om ervoor te zorgen dat de ondersteuning en zorg beschikbaar is en dat woningen en de leefomgeving geschikt zijn. Ook voor het stimuleren van de doorstroming nemen wij in de Duin- en Bollenstreek maatregelen.

De opgaven zijn groot: daarom deze oproep

Wij maken ons ernstig zorgen over het toekomstig welbevinden van onze inwoners, onze patiënten, de zorgmedewerkers, welzijnsorganisaties en mantelzorgers. De VNG voert al een actieve lobby op deze grote maatschappelijke opgaven. Wij onderschrijven deze lobby. En willen een aanvullend signaal afgeven, specifiek vanuit onze regio.

Wij roepen u op om vanuit uw verantwoordelijkheid en invloed de hoogste inzet te plegen op:

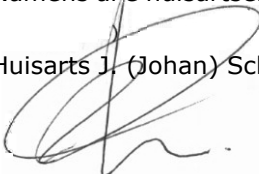
- Het faciliteren van extra woningen voor ouderen en in het bijzonder het faciliteren van tussenwoningvormen tussen zelfstandig wonen en opname in een verpleeghuis, beschikbaar voor zowel lage als hoge inkomens. Hierin zijn de gemeenten als eerste aan zet. Een financiële impuls vanuit het Rijk is nodig om deze extra woningen te realiseren. Dit zodat wij als gemeenten beter zijn toegerust om onze taak rondom het zelfstandig wonen van kwetsbare inwoners uit te voeren.
- Het beschikbaar hebben van voldoende verpleegzorgcapaciteit voor als het onvermijdelijke moment zich voordoet dat verpleegzorg nodig is.
- De personele bezetting in de zorg, door onder andere het werken in de zorg aantrekkelijk te maken en te stimuleren.
- Eenduidige of beter op elkaar aansluitende wetgeving en mogelijkheden voor domein overstijgende financiering. Een concreet voorbeeld dat wij hierbij willen aangeven is de gebrekkige aansluiting van Wlz en Wmo.
- Het maatschappelijke debat te voeren over de rol die ouderen zelf kunnen en moeten pakken in hun eigen keuzes over hoe zij willen wonen en leven.

Graag gaan de lokale gemeentebestuurders, de huisartsen en Zorg en Zekerheid (zorgverzekeraar en zorgkantoor) met u in gesprek wat dit in de praktijk betekent, voor huisvesting, maar ook voor zorg en ondersteuning, met name voor mantelzorgers en vrijwilligers.

Met vriendelijke groet,

Namens alle huisartsen Duin- en Bollenstreek:

Huisarts J. (Johan) Schinkelshoek



Namens burgemeesters en wethouders van de gemeenten in de Duin- en Bollenstreek:

Gemeente Hillegom: wethouder J. (Jan) van Rijn



Gemeente Katwijk: wethouder C.J. (Corien) van Starckenburg



Gemeente Lisse: wethouder J.A.C. (Jolanda) Langeveld



Gemeente Noordwijk: wethouder D.T.C. (Dennis) Salman



Gemeente Teylingen: wethouder M.E.I. (Marlies) Volten



Zorg en Zekerheid (Zorgverzekeraar en Zorgkantoor): Divisiemanager Zorg S.A.T. (Susanne) Rutten

