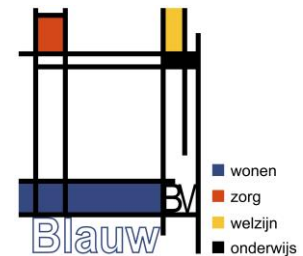


Aan: redactieraad Jubileumboek C3 33  
Van: Theo Stubbé  
Datum: november 2021



## Omdenken in wonen, zorg en welzijn

---

**We praten in Nederland al lang over een betere samenwerking tussen wonen, zorg en welzijn. De drijfveer hiervoor is dat wonen, zorg en welzijn, samen met de sociale (inkomens-) voorzieningen, de ruggengraat van de Nederlandse verzorgingsstaat vormen. Deze samenwerking is heel effectief én efficiënt, vooral op lokaal niveau. Dit artikel beschrijft dat de goede initiatieven op dit vlak last hebben van de systeemgrenzen ('de schotten') tussen de verschillende branches. Het betoog gaat zodoende over de noodzaak van ontschotting als oplossing van de maatschappelijke vraagstukken van vergrijzing, mentaal welzijn (zoals eenzaamheid) en goede zorg. Dit artikel gooit een steen in de vijver als inspiratie om hierop verder te borduren!**

### Introductie

De aanleiding is een uitnodiging voor het schrijven van artikelen over de toekomst van de zorg in Nederland, voor een jubileum van het bureau C3 33. Mijn eerste bespiegeling over de toekomst van de zorg was eenvoudig: méér samenwerken, met name vanuit het perspectief van de burger. Vanuit het oogpunt van deze burger is een gedeelde aanpak van vraagstukken zoals leefbaarheid, welzijn, zelf-zorg en welbevinden een logisch combinatie; soms benoemd als 'community care'. Uit ervaring blijkt hoe de verschillen tussen de branches de uitvoering van deze combinatie moeilijk maken. Elkaar begrijpen (en de verschillen onderkennen) is een goede stap, maar misschien volstaat een stap niet, maar hebben we een (gedachte-) sprong nodig.

In de zoektocht naar publicaties over de samenwerking tussen wonen, zorg en welzijn werd ik verrast door de hoeveelheid aan initiatieven. Bijvoorbeeld een denktank van de woningcorporaties (Platform 31) met een 'wegwijzer prestatieafspraken wonen en zorg'<sup>1</sup>. Er is een officiële 'Taskforce wonen en zorg'<sup>2</sup> met een 50-tal ambassadeurs, bestaande uit bestuurders bij gemeenten, corporaties en zorgorganisaties. Er loopt een onderzoek bij de Universiteit Tilburg<sup>3</sup> en er zijn ook particuliere initiatieven in het Welzijn, bijvoorbeeld in Eindhoven<sup>4</sup>, om de genoemde partijen aan elkaar te koppelen.

De meeste publicaties beschrijven de barrières in de samenwerking en de mogelijke verbeteringen. Ik prijs de initiatieven, want met alleen praten en beleidsstukken maken, komen we er niet. Het valt mij echter op dat de initiatieven en de goede voorbeelden bijna allemaal binnen het huidige systeem werken. In dit systeem bestaat een strikte scheiding, bijvoorbeeld in het ambtelijk beleid, in de geldstromen en ook in het toezicht op het wonen, op de zorg en op het welzijn. Die scheiding zie je terug in verschillende ministeries, verschillende inspecties, verschillende brancheorganisaties, verschillende Governance codes etc. Hieronder beschrijf ik waarom deze verschillen barrières veroorzaken om goed samen te werken en om deze reden zou een aanpassing van het systeem een oplossing kunnen zijn (naast de gewenste focus op de vraagbehoefte van de burger).

---

<sup>1</sup> [www.platform31.nl](http://www.platform31.nl)

<sup>2</sup> [www.taskforcewonzorg.nl](http://www.taskforcewonzorg.nl) van ministeries VWS, BZK en Aedes, ActiZ en VNG

<sup>3</sup> TiU, P. Kennis e.a., juli 2020: 'Naar effectieve toezichtarrangementen voor organisatienetwerken in het domein van het sociaal wonen'.

<sup>4</sup> [www.stichtingspringplank.org](http://www.stichtingspringplank.org)

### Kan de samenwerking bijdragen aan het leefbaar wonen en het welzijn in wijken en dorpen?

De gewenste samenwerking tussen wonen, zorg en welzijn helpt de invulling van de individuele behoefte en draagt bij aan een financieel houdbaar stelsel, want de samenwerking is effectiever en efficiënter. Bijvoorbeeld een huurwoning die geschikt is voor mensen met een lichamelijke beperking maakt dat de thuiszorg eenvoudiger zorg kan leveren. Een verpleeghuis waar wijkbewoners laagdrempelig kunnen eten of deel kunnen nemen aan sociale activiteiten maakt dat oudere bewoners langer thuis kunnen blijven wonen en zich minder eenzaam voelen, enzovoort.

De denkrichting om deze samenwerking (beter en eenvoudiger) te behalen is dat er focus, beleid en financiering nodig is om de betreffende activiteiten van zorg, wonen en welzijn te bundelen. De reden dat die bundeling nu niet (goed) mogelijk is heeft onder andere te maken met de scheiding in de (ambtelijke) structuur. Dit leg ik uit aan de hand van een korte beschrijving van de drie branches.

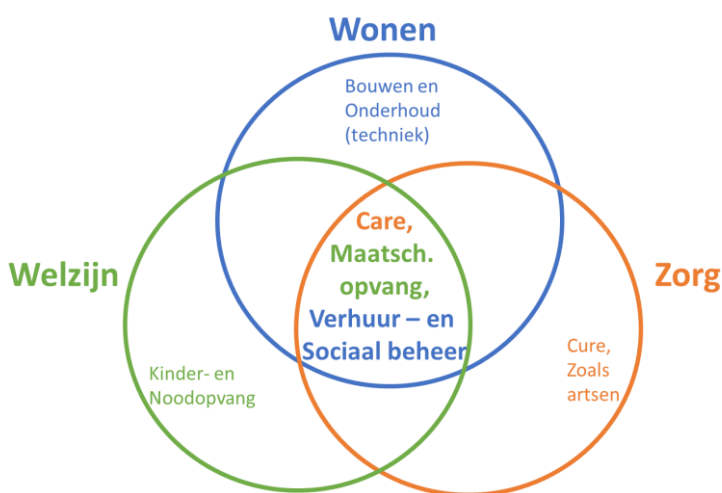
- De Zorgbranche is ruwweg te splitsen in twee delen, namelijk Cure en Care. Bij Cure horen bijvoorbeeld revalidatie, tandartsen, paramedische diensten en de ziekenhuizen. Bij Care denk je aan de Verpleging, Verzorging en Thuiszorg (VVT) en andere zorginstellingen voor herstel of het verbeteren van de kwaliteit van het leven. Cure en Care hebben veel met elkaar te maken, maar delen minder kenmerken dan ogenschijnlijk lijkt, ook al wordt hier gewerkt aan de verbetering van de keten, door bijvoorbeeld nazorg na het Ziekenhuis te verleggen naar de thuiszorg.
- Welzijn kent een nog bredere palet van diensten, zoals bijvoorbeeld kinderopvang, jeugdzorg, daklozen-/noodopvang, buurthuizen, bescherming bij (huiselijk) geweld, maatschappelijke opvang (Wmo), budgetbegeleiding etc. De genoemde diensten, maar ook de dynamiek van de afzonderlijke doelgroepen, zijn heel verschillend. Het bestrijkt doelgroepen van de kindervanwagen tot mensen met een probleem of een beperking.
- Het Wonen is een branche met aspecten van ruimtelijke ordening, van bouwveiligheid, van ontwerpen, bouwen en vermakelen van vastgoed. Daarnaast is er een groot verschil tussen commerciële verhuring en de Sociale Volkshuisvesting. De huidige invulling van de woningcorporaties is een afspiegeling van technische aandachtspunten met afdelingen voor de lange termijn strategie & projectontwikkeling, voor het bouwen en het onderhoud van vastgoed tot en met (niet-technische) afdelingen voor het verhuren van woningen en voor de leefbaarheid in de wijken, dan wel de zorg voor de huisvesting van specifieke doelgroepen.

Vanuit de zorg is vraag naar onder meer a) Verpleging, Verzorging en Thuiszorg (Care) en vanuit het

Welzijn is vooral behoefte aan b)

Maatschappelijke Opvang (zodat elke mens volwaardig – inclusief – kan meedraaien in de samenleving en tenslotte van het Wonen vooral behoefte aan c) het (sociaal) beheer, het verhuren en het leefbaar houden van wijken.

De gewenste samenwerking voor de genoemde doelomschrijving gaat dus niet over Cure, niet over jeugdzorg of daklozenopvang en niet over ruimtelijke ordening of nieuwbouw (zie figuur), terwijl deze sectoren nu wel een onderdeel vormen van de genoemde branches.



De verbintenis voor deze samenwerking zou zich moeten richten op de strategische keuzes, de geldstromen, de organisaties, de netwerken en de ambtelijke inrichting. Logischerwijs zou dit landelijk aangestuurd moeten worden door een *Ministerie van Wonen, Zorg en Welzijn* en lokaal zou deze verbinding van ambtelijke en bestuurlijke sectoren moeten worden doorgetrokken. Op gemeentelijk niveau kunnen dan prestatieafspraken onder regie van een verantwoordelijk bestuurder opgesteld worden.

#### Hoe kan dit Ministerie de barrières slechten?

Het idee van een andere schikking van de branches, met een Ministerie van Wonen, Zorg en Welzijn, zou moeten leiden tot het slechten van de huidige barrières in de samenwerking. Deze barrières hebben vooral te maken met de aard van het werk, historisch gegroeide kenmerken/regels, geldstromen en bedrijfsculturen. Hieronder beschrijf ik dit met enkele voorbeelden.

- De verschillen in snelheid van feedback in combinatie met mensgerichtheid:  
Een klassieke kerntaak van woningcorporaties is dat voorzien in de huisvesting van zij die daar niet zelfstandig in kunnen voorzien. In dat kader bouwen zij nieuwe huizen en zijn ze verantwoordelijk voor de technische staat van de woningen. In deze vastgoedtaken gaat veel geld om. De focus bij het maken van bouwplannen is dat nieuwe woningen 30 – 50 jaar geschikt/passend moeten zijn voor de doelgroep. De doorlooptijd van het maken van plannen tot het opleveren van de nieuwe woningen is vaak 7 jaar. De competenties voor deze taken zijn strategisch (markt)denken en technisch inzicht. De feedback over de kwaliteit van de gemaakte keuzes komt misschien pas na 10 - 15 jaar. De klassieke kerntaak van Zorg en Welzijn is het vervullen van menselijke behoeften (vaak volcontinu), in een afhankelijke relatie, van zorg en welzijn. Hierbij komen zelden grote investeringen aan de orde en de feedbackloop is kort. Slechte diensten of een lange wachttijd hebben onmiddellijk effect bij de cliënt. Als een zorgverlener ziek is moet een vervanger de taken direct overnemen (bijvoorbeeld bij thuiszorg).  
De huidige woningcorporaties hebben naast de klassieke (technische) taken ook de zorg voor het verhuurproces, voor het sociaal beheer en voor huisvesting van speciale doelgroepen. Deze kant van de volkshuisvesting past prima in het nieuwe ministerie en deze competenties passen beter bij die van de zorg en welzijn.
- De geldstromen (en daarmee de kasstroom) verlopen anders:
  - Zorg en Welzijn zijn in de kern gesubsidieerde dienstverleners. Op basis van inkoopcontracten in de zorg met verzekeraars en gemeenten en vervolgens zorgindicering verlenen zij de diensten en achteraf blijkt of het saldo van kosten en vergoedingen positief uitpakt, bijvoorbeeld in de huisvestingscomponent bij langdurige zorg. De behoefte aan zorg is soms moeilijk in te schatten en fluctueert in de tijd.
  - De woningcorporaties ontvangen geen subsidies en kunnen tamelijk precies voorspellen wat hun inkomsten zijn, meestal jaren vooruit.

De organisaties in Zorg en Welzijn moeten zodoende alert zijn op hun kasstroom om de continuïteit van de organisatie te garanderen. Dat vraagt flexibiliteit in de kostenbeheersing. Bij Woningcorporaties is de continuïteit zelden een zorg, mede vanwege de sterke onderlinge waarborgstructuur voor de grote investeringen en de daarbij passende hoge leningen. Naast de financiële continuïteit kent de zorg ook een arbeidsmarktproblematiek: Hoe krijgen we genoeg verzorgenden, die passend betaald worden?

Bij de samenwerking in één ministerie kan de goed voorspelbare kasstroom van het vastgoed stabiliteit geven aan de organisaties van de zorg en het welzijn.

- Conclusie uit deze voorbeelden:

Bij de drie branches zijn de hierboven beschreven verschillen minder groot als je naar de deelverzamelingen kijkt van a) de Verpleging, Verzorging en Thuiszorg bij de Zorg en b) Maatschappelijke Opvang bij de Welzijn en c) het (sociaal) beheer, het verhuren en het leefbaar houden van wijken bij de Woningcorporaties. De drie genoemde deelverzamelingen a), b) en c) lijken op elkaar als het gaat om oriëntatie op de mens (feedbackloop) en het maatschappelijk ondernemerschap. Als deze drie deelverzamelingen zouden samenwerken dan kunnen inkomsten uit verhuur eenvoudiger ingezet worden voor zorgdiensten, intramuraal en achter de voordeur in de wijken.

Ter afsluiting: Is een andere indeling van branches een nader onderzoek waard ?

Dit artikel begint met de stelling dat een integrale benadering van de belangrijkste maatschappelijke problemen en opgaven op het gebied van wonen, zorg en welzijn vraagt om intensieve samenwerking van de verschillende sectoren op die terreinen. Het artikel beschrijft verder dat de huidige indeling van branches niet zo logisch is als het soms lijkt en komt met het idee voor een nieuwe indeling van een Ministerie voor Wonen, Zorg en Welzijn.

De voordelen van dit nieuwe ministerie zijn dat het beleid gericht wordt vanuit eenzelfde horizon in de tijd. Verder zijn de geldstromen gebaseerd op zekere inkomsten (uit huur) ter compensatie van onzekere inkomsten in de Zorg en ter aanvulling op 100% subsidie in het Welzijn. Tenslotte zou deze nieuwe combinatie beter aansluiten op de grote transities in Nederland zoals de vergrijzing, zoals meer mentale problematiek (zoals eenzaamheid) en zoals het vergroten van de kloof tussen opleiding en financiële vermogens.

In aansluiting op de bovenstaande argumenten citeer ik uit een rapport over de evaluatie van prestatieafspraken tussen gemeenten en corporaties<sup>5</sup>. De auteurs beschrijven dat de prestatieafspraken last hebben van 'de wet van afnemende effectiviteit'. Eén van de opvattingen die zij beschrijven is dat de toenemende urgentie van de groeiende sociale problematiek in buurten en wijken maakt dat partners in het wonen, zorg en welzijn beter betrokken moeten worden bij het gemeentelijke beleid. Dit advies sluit daarbij aan op de portee van dit artikel: Organiseer Wonen, Zorg en Welzijn binnen één ambtelijke organisatie.

Vanzelfsprekend ontstaan met dit concept van een nieuw ministerie ook vele nieuwe vraagstukken. Hopelijk brengt deze steen in de vijver meer voort dan een rimpeling in het water.

---

<sup>5</sup> Koffijberg en De Bruijn; 'Dynamiek in de driehoek: prestatieafspraken, visies en instituties', 2021; [www.visitaties.nl](http://www.visitaties.nl)