

Achtergrond: Inzet C3 Zorgconcept in relatie tot de ruimtelijke ordening

De transitie van zorgtaken in 2015 was nog maar het startschot voor een aanzienlijke transformatie van het zorglandschap in Nederland. De belangrijkste drijvers voor verandering van het zorglandschap zijn:

- Verschuiving van taken van de AWBZ (rijksoverheid) naar de WMO (gemeente),
- Scheiden van wonen en zorg in de langdurige zorg en zorgverzekeringswet,
- Bezuinigingen door de rijksoverheid, die worden neergelegd bij lokale overheden en
- Demografische veranderingen (de zorgvraag stijgt door vergrijzing, terwijl de beroepsbevolking krimpt, waardoor de opbrengst van zorgpremies en de beschikbaarheid van gekwalificeerde zorgprofessionals onder druk staat).

Zorg in maatschappelijke context

Gemeenten en zorgaanbieders zoeken naar zorgoplossingen met meer maatschappelijke relevantie. Door zorg meer in de samenleving te positioneren kunnen makkelijker verbindingen tussen formele zorg (professionals) en informele zorg (vrijwilligers en mantelzorgers) gelegd worden. Maar ook tussen zorg en welzijn. Dit sluit aan op de eerder ingezette extramuralisering van de zorg.

Ten gevolge van de bezuinigingen in de zorg is er een toenemende focus op reductie van overhead en kosten. De trend van schaalvergroting die de zorg aan het begin van deze eeuw nog kenmerkte, is inmiddels omgekeerd naar schaalverkleining. Zorgaanbieders zoeken samenwerking met ondernemers en andere maatschappelijke partners om kosten (van vastgoed en personeel) te delen en om de opbrengsten uit arbeidsmatige dagbesteding te vergroten. Rendiz is op dit vlak al een aantal jaren actief, in samenwerking met gemeenten en gerenommeerde zorgaanbieders in de regio Noord- en Midden Limburg.

Ruimtelijke ordening

Mede ten gevolge van de demografische druk, is de overheid strikter geworden in de ruimtelijke ordening. De woningvoorraad wordt strakker gestuurd via onder andere Dynamische Woningbouw Programmering (DWP). Bij commercieel vastgoed is de Ladder van Duurzame Verstedelijking geïntroduceerd. Beide instrumenten hebben als doel dat gemeenten zich niet rijk rekenen in hun grondbedrijven en om te voorkomen dat er door overmatige nieuwbouw te veel leegstand in bestaand vastgoed ontstaat, met alle nadelige gevolgen voor de leefbaarheid en hoge saneringskosten van dien.

24 uren zorg

Wanneer de C3 units gebruikt worden in een 24-uurs zorgconcept, valt dit bestemmingsplan technisch in de categorie maatschappelijke voorziening. De C3 units worden dan als zorgvoorziening getoetst aan de ladder van duurzame verstedelijking. Op regionaal niveau wordt er gekeken of er voldoende noodzaak is voor nieuwe voorzieningen buiten stedelijk gebied. Deze is bij C3 ruimschoots voor handen. Immers, om bij bewoners van kleine kernen de maatschappelijke context te behouden, wanneer de zorgvraag toe neemt, is het belangrijk om zorgvoorzieningen in de buurt van familie en sociale netwerken te plaatsen. Doordat Rendiz niet de concurrentie, maar juist de samenwerking met bestaande zorgaanbieders zoekt, is er bij de inzet van C3 units over het algemeen sprake van een gecontroleerde transformatie van zorgvastgoed. En wordt geen onvoorziene leegstand in de hand gewerkt. Desalniettemin is het voor gemeenten vaak van belang om dit te kunnen toetsen. Daarom is het bij 24-uurs zorgconcepten belangrijk om zeer specifiek aan te geven van welke doelgroep en welke financiering van zorg sprake is. Voorbeelden zijn:

- Zorgverzekeraar: mensen met dementie, o.a. Zorggroep, Proteion.
- Zorgkantoor: mensen met GGZ problematiek en/of verstandelijke beperking waarbij naast woonbegeleiding sprake is van behandeling, o.a. Dichterbij, VVGi.
- Gemeenten: beschermd wonen, o.a. Moveoo, Leger des Heils etc...

Vooruit denken

Wanneer we kijken naar de ontwikkelingen in het zorglandschap, dan is er de komende jaren in de 24 uren zorg sprake van een door de rijksoverheid gestuurde scheiding van wonen en zorg. Binnen de WMO is er sprake van een verschuiving van beschermd wonen naar begeleid wonen met ambulante ondersteuning. Zonder deze verschuivingen kunnen de bezuinigingen en inhoudelijke doelstellingen van de rijksoverheid niet behaald worden. Qua bestemmingsplan vallen deze oplossingen echter niet onder de bestemming maatschappelijk, maar onder de bestemming wonen.

In de Dynamische Woningbouw Programmering is hier vaak nog geen rekening mee gehouden. Daarbij komt dat gemeenten met betrekking tot de DWP vaak meerjarige afspraken met woningcorporaties hebben gemaakt. Regelgeving in de ruimtelijke ordening dreigt daardoor de broodnodige transformatie in het zorglandschap af te remmen. Dit is reeds voelbaar in de toenemende druk in de sociale huursector, die nog eens versterkt wordt door de verhoogde instroom van statushouders.

C3 als facilitator voor gecontroleerde transformatie

Door bij de transformatie van het zorglandschap gebruik te maken van C3 units, wordt het voor zorgaanbieders betaalbaar om gedurende een beperkte afschrijftermijn een tussenoplossing in te zetten. Met de onzekerheden die er nu nog zijn over de toekomst, zijn investeringen in permanent vastgoed of langlopende huurovereenkomsten over het algemeen nog niet opportuun.