



# Sluitende verzorgingshuizen

Wie vangt de sociale functie op in de wijk?

*langer  
thuis* 



kennis en aanpak van  
sociale vraagstukken

## Colofon

**Auteurs:** Jan Willem van de Maat, Hilde van Xanten en Jacko de With

**Met dank aan:** Harrie Boeijen, Leonie Brinkhof, Eric van den Einden, Ynke Faber, Ron Feis, David Gelok, Kris Goossens, Christel Huijzer, Sandra Kessels, Lo van Loenen Martinet, Jan-Kees Metz, Lex Mohlmann, Mieke Monden-Duin, Kim van Plateringen, Penny Senior, Willemijn Souren, Ed Steiger, Netty van Triest, Stan Verhoeven, Jan Willem ten Wolde

**Fotografie:** Nationale Beeldbank / Hans Slegers (p.1), Leo de Kort (p.16), Marc Bolsius (p.19 en p.22), Johannes Gorissen (p.31)

**Vormgeving:** Ontwerpbureau Suggestie & illusie

Overname van informatie uit deze publicatie is toegestaan onder voorwaarde van de bronvermelding: © Movisie, kennis en aanpak van sociale vraagstukken.

U kunt deze publicatie gratis downloaden via [www.movisie.nl/langerthuis](http://www.movisie.nl/langerthuis)

De inhoud van deze publicatie is met grote zorg samengesteld. Desondanks is Movisie niet aansprakelijk voor de eventuele schade die ontstaat door het gebruik van deze informatie.

Deze publicatie is tot stand gekomen dankzij financiering van het ministerie van VWS.



Utrecht, maart 2015

## Langer Thuis

Deze publicatie verschijnt in het kader van het Kennis- en experimentenprogramma Langer Thuis. Langer Thuis is een programma van Movisie, Aedes-Actiz Kenniscentrum Wonen-Zorgen en Platform31, ondersteund door de ministeries van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties en Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Het langer zelfstandig wonen en de hervorming van de langdurige zorg vraagt om nieuwe aanpakken, instrumenten en kennisgeving.



# Inhoudsopgave

Inleiding	4
Vraagstuk	6
Onderzoek	9
Resultaten: de belangen en vraagstukken per betrokken partij	10
Zorgorganisaties	11
Woningcorporaties	13
Welzijnsorganisaties	15
Gemeenten	17
Vrijwilligers en actieve burgers	19
Ouderen in aanleunwoningen	23
Commerciële aanbieders	25
Conclusies en aanbevelingen: allemaal een duit in het zakje	26
Wat kan welke partij betekenen voor welk onderdeel van de sociale functie?	29
Literatuur	33
Bijlage 1 Beschrijvingen van de locaties	34
Bijlage 2 Deelnemerslijst focusgroep	38

# Inleiding

In de berichtgeving en discussie over het sluiten van verzorgingshuizen is de meeste aandacht uitgegaan naar de gevolgen voor de bewoners van de verzorgingshuizen. De bewoners van aanleunwoningen en (senioren)-woningen in de wijk, die gebruikmaken van de sociale functie van het verzorgingshuis zijn daarbij grotendeels buiten beeld gebleven. Zij hoeven weliswaar meestal niet te verhuizen, maar kunnen niet langer gebruikmaken van de voorzieningen die het gesloten verzorgingshuis bood.

De sociale functie van verzorgingshuizen bestaat uit drie onderdelen: ontmoeting, zelfredzaamheid en sociale veiligheid. Denk aan de ontmoetingsruimte, dagactiviteiten, maaltijd- en wasservice en personenalarmering. Met name voor kwetsbare ouderen is de beschikbaarheid van deze voorzieningen een voorwaarde om zelfstandig thuis te kunnen wonen.

Dat de gevolgen voor de bewoners in de omgeving buiten beeld zijn gebleven, lijkt mede te maken te hebben met onduidelijkheid welke partij precies verantwoordelijk is voor het opvangen van de sociale functie van verzorgingshuizen. Het verzorgingshuis en de aanleunwoningen vormden als het ware een mini-samenleving waar de zorgorganisatie tot voor kort voor zorgde. Maar sinds de veranderingen in de wetgeving in zorg en ondersteuning ligt dat anders.

“

Je neemt bewoners in aanleunwoningen echt iets af wanneer zij geen gebruik meer kunnen maken van de voorzieningen in het verzorgingshuis. Tenminste zo zien zij dat. Je kunt het financiële plaatje aan hen voorleggen, laten zien dat een rendabele exploitatie niet mogelijk is, maar daar hebben ze geen boodschap aan. Heel veel mensen die in een aanleunwoning wonen, zien de recreatiezaal als een tweede huiskamer, waar ze soms hele dagen in doorbrengen. Hun hele sociale leven speelt zich er af.

Medewerker zorgorganisatie

”

Er is een nieuwe situatie ontstaan: de eigenaar van de aanleunwoningen is aan zet om partijen aan tafel te krijgen. Eerst met de bewoners en vervolgens met andere partijen, zoals de gemeente. De gemeente heeft de verantwoordelijkheid om zelfstandig wonende ouderen te ondersteunen bij zelfredzaamheid zijn en participeren. Met financiële middelen vanuit de Wmo is het bovendien aan welzijns-organisaties om, meer dan nu, actief op de sluitingssituatie af te stappen om te zien welke rol zij kunnen oppakken bij het opnieuw vorm geven van de sociale functie.

Het is van belang om de betrokken partijen tijdig aan tafel te krijgen en samen een actieplan op te stellen.

“

Nadat de zorgorganisatie zich had teruggetrokken hebben we geprobeerd een ontmoetingsplek te organiseren voor de bewoners van de aanleunwoningen, maar dat is helaas niet gelukt. We zagen toen dat mensen het zelf gingen organiseren. Bewoners laten wel doorschemeren dat ze het een en ander missen, en dat ze daar verbitterd over zijn. Aanvankelijk woonden er mensen in de aanleunwoningen die nog redelijk zelfstandig waren, maar nu zijn deze mensen ouder en kwetsbaarder en komen nogal wat bewoners in eenzaamheid te zitten.

Medewerker woningcorporatie

”

# Vraagstuk

Met het sluiten van verzorgingshuizen vallen voor oudere bewoners in de omgeving belangrijke voorzieningen weg, zoals maaltijdvoorziening, dagactiviteiten, ontmoeting en personenalarmering. Dat geldt in het bijzonder voor bewoners van aanleunwoningen, die niet meer tegen het verzorgingshuis aan kunnen 'leunen'.

Daarmee ligt een prangend vraagstuk op tafel: wie gaan de weggeval- len functies opvangen, zodat kwetsbare ouderen daadwerkelijk in staat gesteld worden langer zelfstandig thuis te wonen? Dat samenwerking en afstemming nodig is, staat voorop. Maar wie heeft precies welke rol en verantwoordelijkheid? Is de gemeente de gangmaker, of verwacht zij die rol van andere partijen? Welke rol hebben zorg- of welzijnsorganisa- ties? In welke mate voelen woningcorporaties zich verantwoordelijk? En wat kunnen en willen bewoners oppakken?

## Omvang vraagstuk

Tussen 1980 en 2010 is het aantal intramurale verzorgingshuisplaatsen af- genomen van ongeveer 150.000 naar 84.000 (VNG, 2014). Hoewel in dezelf- de periode het aantal verpleeghuisplaatsen steeg van 46.000 naar 74.000 heeft de sterke afname van verzorgingshuisplaatsen er in de loop van de jaren al toe geleid dat verschillende verzorgingshuizen gesloten werden. Door de scheiding van wonen en zorg en de wens van ouderen zelfstandig te blijven wonen, nam de vraag naar verzorgingshuisplaatsen verder af. Sinds 1 januari 2013 is de indicatiestelling voor 'intramuraal verblijf' ZZZP 1

en 2 vervallen, per 1 januari 2014 geldt dit ook voor ZZZP 3. Daardoor valt overheidsfinanciering voor verzorgingshuizen weg en zullen zorgorgani- saties er ook de komende jaren voor kiezen verzorgingshuizen te sluiten. Daarbij speelt mee dat veel verzorgingshuizen in sterk verouderde gebou- wen gevestigd zijn, die niet meer voldoen aan de eisen van deze tijd.

## Twee varianten



Als een verzorgingshuis sluit kan dat tot de volgende eindsituaties leiden:

1. Het verzorgingshuis sluit de deuren voor de bewoners. Het pand wordt gesloten, gesloopt of opengesteld voor andere doelgroepen zoals jongeren.
2. Het verzorgingshuis wordt 'getransformeerd' naar zelfstandige woonruimte voor ouderen en/of naar verpleeghuisplaatsen.

Hoewel we ons in dit onderzoek in de eerste plaats richten op de eerste situatie en op het opvangen van de weggeval- len sociale functie, nemen we ook de tweede situatie in ogenschouw mee. Want ook in die situatie staat de sociale functie voor zelfstandig wonende ouderen onder druk, doordat de overheidsfinanciering vervalt voor de lagere ZZZP's van waaruit de sociale functie betaald werd.

In de media zijn verschillende cijfers verschenen over het aantal verzorgingshuizen dat gaat sluiten. Het ministerie van VWS schat in dat de komende jaren zo'n 180 verzorgingshuizen hun deuren zullen sluiten (Memorie van antwoord, 24 oktober 2014). Een deel van de gebouwen zal gesloopt worden. Er zijn geen exacte cijfers beschikbaar over hoeveel aanleunwoningen er gemiddeld om een verzorgingshuis staan. Op de zeven door Movisie onderzochte locaties gaat het gemiddeld om 62 aanleunwoningen. Vaak is er ook sprake van seniorenwoningen in de wijk die gebruik maken van de voorzieningen in het verzorgingshuis.

### Wat is de sociale functie?

De belangrijkste reden om naar een aanleunwoning of verzorgingshuis te verhuizen, is voor veel mensen de geborgenheid of 'beschutting' die deze woonvormen bieden. Met name de 'sociale functie' van verzorgingshuizen draagt bij aan dit gevoel van geborgenheid en veiligheid en voorkomt dat bewoners vereenzamen. Concreet bestaat de 'sociale functie' uit drie onderdelen:

- \* Ontmoeting:
  - gezamenlijk eten en koffie- en theedrinken
  - gezamenlijke recreatieve activiteiten zoals: kaarten, biljarten, bewegen en sporten, gezelschapsspellen, schilderen en uitstapjes in de omgeving maken.
- \* Zelfredzaamheid:
  - voorzieningen als kapper, pedicure, winkeltje, fysiotherapeut, bibliotheek, wasservice en maaltijdservice.
- \* Sociale veiligheid:
  - receptie of 'aanspreekpunt'
  - opvolging personenalarmering.

Voor veel bewoners waren dus juist deze voorzieningen en activiteiten de reden om naar een verzorgingshuis of aanleunwoning te verhuizen. Zij voelden zich kwetsbaar (worden) en zochten een beschutte woonomgeving op om zich veilig en geborgen te voelen. Gevoelens van onveiligheid blijken vaak voor te komen onder oudere mensen die fysiek en sociaal kwetsbaar zijn (Kanan & Pruitt, 2002; Killias & Clerici, 2000). Als een verzorgingshuis de deuren sluit, blijft de behoefte aan een beschutte woonomgeving bestaan onder de bewoners in de aanleunwoningen, en ook onder bewoners in de directe omgeving die gebruik maakten van de voorzieningen. De vraag is nu hoe voor hen, en toekomstige ouderen, toch een woonomgeving gecreëerd kan worden waarin zij zich geborgen en veilig voelen. Dit vraagstuk is extra prangend in krimpgebieden, waar de meeste voorzieningen vaak al uit de kernen zijn verdwenen.

De ontmoetingsruimte in 'de plint' van de verzorgingshuizen blijkt vaak een cruciale rol te spelen bij de sociale functie voor oudere wijkbewoners. Onderzoek uit Finland onder bewoners in aanleunwoningen bevestigt dit. De oudere bewoners ervaren een groot gevoel van gemeenschap en vormen met elkaar een sociaal netwerk. De sleutel tot deze sociale contacten en ontmoetingen met andere bewoners bleek de ontmoetingsruimte van het verzorgingshuis te zijn, die ook mogelijkheden gaf om zelf sociale activiteiten te organiseren (Tyvimaa, 2011).

## Waarom is sociale participatie van belang?



Door het wegvallen van de sociale functie van het verzorgingshuis verliezen bewoners van aanleunwoningen en andere oudere wijkbewoners een mogelijkheid om in de buurt sociale contacten te onderhouden. Met als gevolg dat sommigen van hen (dreigen te) vereenzamen. In verschillende onderzoeken is het belang van gezamenlijke activiteiten voor het welbevinden en de gezondheid van ouderen aangetoond. Als kwetsbare ouderen actief blijven, bijvoorbeeld met gezamenlijke activiteiten, heeft dit een positief effect op verschillende gezondheidsmaten en op de kwaliteit van leven (Silverstein & Parker, 2002; Adams et al., 2011).

Dat participatie bijdraagt aan de gezondheid en het welbevinden hangt in de eerste plaats samen met de sociale contacten die mensen kunnen opdoen en onderhouden. Het hebben van sociale relaties blijkt een sterk effect te hebben op de fysieke en mentale gezondheid (Holt-Lunstad, Smith & Layton, 2010; Berkman et al., 2000; Cohen, 2004). De positieve invloed van sociale relaties op gezondheid is zelfs vergelijkbaar met het stoppen van roken en is sterker dan verbeteringen in fysieke inactiviteit en overgewicht (Holt-Lunstad, Smith & Layton, 2010). In de tweede plaats biedt betrokkenheid bij activiteiten een mogelijkheid voor ouderen om van betekenis te zijn voor anderen en te laten zien waar ze toe in staat zijn (Silverstein & Parker, 2002).



# Onderzoek

In de berichtgeving en discussie over het sluiten van verzorgingshuizen is de meeste aandacht uitgegaan naar de gevolgen voor de bewoners van de verzorgingshuizen. De bewoners van aanleunwoningen en (senioren) woningen in de wijk, die gebruikmaken van de voorzieningen in het verzorgingshuis zijn daarbij grotendeels buiten beeld gebleven. Zij hoeven weliswaar meestal niet te verhuizen, maar kunnen niet langer gebruikmaken van de voorzieningen die het gesloten verzorgingshuis bood. Binnen de politiek is dit probleem ook gesignaleerd. Het door het kabinet ingestelde Aanjaagteam Langer Zelfstandig Wonen (AJT) maakt zich bijvoorbeeld zorgen over het vraagstuk en vraagt in haar brief van 29 december 2014 aan alle burgemeesters aandacht voor 'het vraagstuk van de functieverandering en transformatie van 'oude' verzorgingshuizen'. Vanwege de actualiteit en urgentie van het vraagstuk, en de behoefte aan inzicht in de rolverdeling en verantwoordelijkheden van de betrokken partijen, hebben we besloten een verkennend onderzoek te verrichten naar dit onderwerp. Daarbij staan de volgende twee hoofdvragen centraal:

1. Welke rol en verantwoordelijkheid hebben de betrokken partijen bij het opvangen van de sociale functie?
2. Op welke manieren kun je de 'sociale functie' opvangen?

Voor het onderzoek hebben we eerst een literatuurverkenning verricht naar wat er bekend is over dit onderwerp. Vervolgens hebben we 16 betrokkenen op zeven locaties verspreid over het land geïnterviewd met behulp van een vragenlijst met open vragen. Ook hebben we een grote landelijke woningcorporatie gevraagd naar de ervaringen met haar sluitende locaties verspreid over het land. De geïnterviewde betrokkenen hebben zichzelf voor het onderzoek aangemeld naar aanleiding van een oproep. Zie bijlage 1 voor een korte beschrijving van de betrokken locaties. Met de uitkomsten van de interviews en de literatuursearch als basis hebben we op 11 december 2014 een focusgroep georganiseerd om de eerste resultaten te bespreken. Naast de geïnterviewde betrokkenen hebben we hiervoor ook enkele deskundigen uitgenodigd (zie bijlage 2 voor lijst met deelnemers).

# Resultaten: de belangen en vraagstukken per betrokken partij

Dat de beschikbaarheid van een 'sociale functie' van belang is voor zelfstandig wonende ouderen in aanleunwoningen en elders in de wijk, daar is iedereen het wel over eens. De vraag is alleen wie hiervoor welke verantwoordelijkheid heeft, en op welke manieren de sociale functie (rendabel) te organiseren is. In de beschikbare literatuur vonden we hiervoor slechts enkele handvatten. Er is simpelweg weinig over dit specifieke onderwerp geschreven. De interviews en de focusgroep boden echter wel een goed inzicht in de situatie.

In het onderstaande bespreken we eerst hoe elke betrokken partij zelf naar het vraagstuk kijkt en welke belangen er per partij spelen. Daarna bekijken we welke mogelijkheden er zijn om delen van de sociale functie in de lucht te houden en welke 'bedrijfsmodellen' daarvoor beschikbaar zijn.

## Twee varianten



Als een verzorgingshuis sluit kan dat tot twee eindsituaties leiden. In de eerste situatie sluit het verzorgingshuis de deuren voor oudere bewoners en wordt het pand gesloten, gesloopt of opengesteld voor andere doelgroepen zoals jongeren. In de tweede situatie wordt het verzorgingshuis 'getransformeerd' naar zelfstandige woonruimte voor ouderen en/of naar verpleeghuisplekken voor ouderen. Hoewel we ons in dit onderzoek in de eerste plaats richten op de eerste situatie en op het opvangen van de weggevallen sociale functie, nemen we ook de tweede situatie in ogenschouw mee. Want ook in die situatie staat de sociale functie voor zelfstandig wonende ouderen onder druk, doordat de overheidsfinanciering vervalt voor de lagere ZZP's van waaruit de sociale functie betaald werd.

# Zorgorganisaties



Onze nachtdienst verzorgt de alarmeringsfunctie voor de aanleunwoningen. Die nachtdienst komt voor 80 procent voor rekening van het verzorgingshuis. Dus als het verzorgingshuis sluit, dan valt straks ook de opvolging van de personenalarmering van de aanleunwoningen weg. Je kunt zeggen: ‘Dat hebben die bewoners ook niet nodig.’ Maar die mensen slapen er dus niet van.

Het veiligheidsgevoel, het aanleuneffect, dat valt weg. En natuurlijk zijn de bewoners verdeeld in twee groepen. De ene groep doet zelf boodschappen met de scooter, maar anderen zijn al blij als ze zich met de rollator kunnen voortbewegen en weten welke dag het is.

Locatiemanager zorgorganisatie



## Gevoelde verantwoordelijkheid

Over het algemeen voelen de medewerkers van zorgorganisaties zich (moreel) verantwoordelijk voor het in stand houden van de sociale functie voor de bewoners in de aanleunwoningen. Dat geldt zeker voor medewerkers die dicht bij de werkvloer staan. Bestuurders van grote

zorgorganisaties hebben niet altijd een scherp beeld van het belang van de sociale functie voor bewoners van de aanleunwoningen. Sommige locatiemanagers die aandacht vragen voor het vraagstuk krijgen dan te horen: “Zij wonen toch zelfstandig?” Een van de geïnterviewden vertelt dat de cliëntenraad veel heeft kunnen betekenen om het vraagstuk bij het bestuur voor het voetlicht te brengen .

## Wegvallen financiering

Hoewel zorgorganisaties zich dus wel verantwoordelijk voelen en vinden dat ze de situatie zelf op moeten lossen, komt het opnieuw organiseren van de sociale functie vaak niet tot stand. Dat heeft allereerst te maken met de kosten die aan de verschillende onderdelen van de sociale functie verbonden zijn. Als de hoogte van die kosten in beeld komen, en als duidelijk wordt dat er steeds minder financiële middelen beschikbaar zijn voor de zorginfrastructuur (zie kader p. 12), volgt vaak ook het besef onder zorgorganisaties dat zij het niet alleen kunnen dragen of aan de bewoners door kunnen belasten. En daar blijft het vaak bij. De extra stap die dan nodig is naar organisaties die kunnen bijdragen aan de sociale functie, zoals gemeente, zorgverzekeraars welzijns- en vrijwilligersorganisaties, wordt vaak niet gezet. In de situatie dat het verzorgingshuis sluit en niet meer voor ouderenhuisvesting wordt gebruikt, trekken zorgorganisaties zich in de regel terug van de sociale functie en verlenen alleen nog geïndiceerde extramurale zorg. Als het verzorgingshuis ‘getransformeerd’ wordt, kiezen zorgorganisaties regelmatig voor

een combinatie van zowel een aantal verpleeghuisplaatsen als zelfstandige woningen voor ouderen, zodat met behulp van de inkomsten van de verpleeghuisplaatsen toch een aantal onderdelen van de sociale functie behouden kan blijven.

### Beleidsregel Zorginfrastructuur



De Beleidsregel Zorginfrastructuur, die sinds 2006 extramuralisering stimuleert, is bedoeld als tegemoetkoming voor de investerings- en exploitatiekosten van de extramurale zorginfrastructuur. Daarmee worden ruimten, zoals ontmoetingsruimten en een wijksteunpunt, en technologische voorzieningen gefinancierd. De regeling is per 1 januari 2015 ingetrokken door het ministerie van VWS, nieuwe aanvragen worden niet meer in behandeling genomen. Voor de periode 2015-2017 geldt een overgangsregeling voor bestaande projecten. Vanaf 1 januari 2015 ligt de verantwoordelijkheid voor de zorginfrastructuur bij gemeenten respectievelijk zorgverzekeraars en zullen zorgaanbieders die nieuwe projecten willen starten daar de financiering moeten regelen.

Bron: website Aedes-Actiz Kenniscentrum Wonen-Zorg

### Exploitatie onder druk

Of zorgorganisaties (toch) bijdragen aan het in stand houden van de sociale functie van verzorgingshuizen kan verschillende redenen hebben. Allereerst speelt daarbij een rol of de aanleunwoningen eigendom zijn van de zorgorganisatie. In dat geval is er een direct financieel belang om de woningen te verhuren en op termijn verhuurbaar te houden. Voor de verhuurbaarheid is het dan belangrijk dat de voorzieningen op peil blijven.

Daarnaast besluiten sommige zorgorganisaties om de sociale functie met verlies te exploiteren in de overtuiging dat een deel van de bewoners in de aanleunwoningen op termijn wijkverpleging of een volledig of modulair pakket thuis zal afnemen van de zorgorganisatie. De kosten voor de exploitatie van onderdelen van de sociale functie worden dan dus gezien als 'investeringskosten'.

Uit de interviews blijkt ten slotte dat sommige zorgorganisaties naar de gemeente kijken in de verwachting dat die, vanuit de Wmo, kan bijdragen aan de exploitatie van ontmoetingsruimtes zoals 'buurthuis kamers' in voormalige verzorgingshuizen.

# Woningcorporaties



Ouderen in de aanleunwoningen verwachten dat wij wat doen aan het in stand houden van de sociale functie. Wij vinden zelf ook dat er echt iets in de plaats moeten komen voor alles wat is weggevallen. De activiteiten die de zorgorganisaties eerst organiseerden, worden nu voor een groot deel opgevangen door een grote groep vrijwilligers. En dat is wellicht een alternatief, maar ze moeten wel gesteund worden. En dat doen wij als corporatie natuurlijk niet.

Medewerker woningcorporatie



## Inzet op sociale veiligheid

Woningcorporaties zien dat het wegvallen van de sociale functie grote gevolgen kan hebben voor de bewoners in aanleunwoningen en ouderen in seniorenhuisvesting in de omgeving. Zij willen vaak wat doen voor de bewoners, en zien tegelijkertijd in dat zij het niet alleen kunnen oplossen, omdat hun mogelijkheden daartoe beperkt zijn. De rol van woningcorporaties is de laatste tijd immers steeds meer tot de kern beperkt: het verhuren van sociale huurwoningen. Daarnaast hebben corporaties vaak nog wel een budget om de leefbaarheid te verbeteren in buurten waar zij

woningen verhuren. Als het om de sociale functie gaat, blijken corporaties in de eerste plaats een rol en verantwoordelijkheid te voelen bij het onderdeel 'veiligheid' van de sociale functie. Daar kunnen zij bijvoorbeeld aan bijdragen door (mede) te zorgen voor een 'aanspreekpunt' voor bewoners. Denk daarbij bijvoorbeeld aan een huismeester of een sleutelfiguur die als aanspreekpunt voor de bewoners wil fungeren.

## Belang verhuurbare woningen

Corporaties vinden ook ontmoeting van belang, ze willen daaraan bijdragen, maar ze zien zich daarbij niet als eerst verantwoordelijke. Zij zijn vaak bereid hier financieel aan bij te dragen door bijvoorbeeld de leeg gekomen ontmoetingsruimtes in het verzorgingshuis voor een kleine vergoeding, of kosteloos, beschikbaar te stellen.

Het bijdragen aan de sociale functie komt overigens niet alleen voort uit een gevoelde maatschappelijke verantwoordelijkheid. Woningcorporaties hebben in de eerste plaats belang bij het verhuren van hun woningen en vastgoed. (Aanleun)woningen waarbij de sociale functie goed is opgevangen, zijn gemakkelijker te verhuren. Met name vanuit dit belang, om de woningen aantrekkelijk en verhuurbaar te houden, dragen de corporaties bij aan de kosten voor de sociale functie.

## Investeren onder voorwaarden

Als de zorgorganisatie zich terugtrekt uit een locatie, kijken de corporaties vaak naar de gemeente en soms ook naar welzijnsorganisaties. Die hebben immers vanuit de Wmo de taak om zelfstandig functioneren en participeren mogelijk te maken voor kwetsbare ouderen. De gemeente neemt daar in de meeste gevallen echter nog een afwachtende rol bij aan, bijvoorbeeld omdat het sociale wijkteam in de wijk van het voormalige verzorgingshuis nog in oprichting is. Uit onze interviews bleek dat op een van de locaties de corporatie met succes de gemeente voor het blok heeft gezet door duidelijk te maken dat zij alleen vervangende huisvesting wil bouwen als de gemeente een langdurig huurcontract wil afsluiten voor de ontmoetingsruimte:

“

Het ontmoeten is een voorwaarde. We gaan geen appartementen bouwen zonder de mogelijkheid van ontmoeting. Juist door zo'n ontmoetingsruimte gaat het bruisen. Dan komen er ook mensen biljarten en kaarten en is er plek voor activiteiten met vrijwilligers. Ook het mantelzorgen komt dan beter van de grond. Wij investeren niet in woningen voor ouderen als er geen ontmoeting komt. Daar zijn we heel helder in geweest.

Medewerker woningcorporatie

”

## Opgezaaid met vastgoed

Sommige corporaties zitten overigens met voormalige verzorgingshuizen in hun maag. Gebouwen die nog niet zijn afgeschreven, moeilijk zijn om te bouwen en waarvoor een lagere huursom geïnd kan worden - zorgorganisaties betaalden vaak een relatief hoge prijs - kunnen een aanzienlijke kostenpost voor de woningcorporaties betekenen. Daarom bestaat onder hen enige wrevel over zorgorganisaties die zich volledig (en soms vervroegd) terugtrekken uit gebouwen en daardoor de corporatie met een probleem 'opzadelen'. Daar komt bij dat woningcorporaties soms andere oplossingen moeten zien te vinden voor brandmeld- en toegangssystemen voor aanleunwoningen, omdat die niet meer via het verzorgingshuis lopen. Hoewel er volgens de geïnterviewden voor de gebouwen soms wel een andere bestemming gevonden kan worden, bijvoorbeeld verhuur aan jongeren of maatschappelijke organisaties, is daarmee de sociale functie voor de omliggende aanleunwoningen nog niet gerealiseerd.

# Welzijnsorganisaties



Sociale wijkteams moeten in onze gemeente het welzijnsdeel oppakken. Zij moeten onder andere vrijwilligers ondersteunen. Maar het is allemaal nog erg zoeken. Voor ons als woningcorporatie is het al moeilijk om goed met hen in contact te komen. En om de twee jaar is er nu een nieuwe aanbesteding. Dan ligt het soms even stil. Continuïteit is echt een ding. En bij dit vraagstuk van het opvangen van de sociale functie ligt ook niet hun prioriteit.

Medewerker woningcorporatie



## Taak bij sociale functie

Uit onze interviews blijkt dat welzijnsorganisaties op de meeste locaties nauwelijks of geen rol spelen. Dat is opmerkelijk, omdat er voor welzijnsorganisaties juist kansen liggen om de sociale functie te helpen opvangen. Het bevorderen van participatie is vaak een hoofddoelstelling van welzijnsorganisaties. Zij zouden dan ook kunnen bijdragen aan het onderdeel 'ontmoeting' van de sociale functie door zelf sociale activiteiten te organiseren, in of nabij de aanleunwoningen, of door bewoners en vrijwilligers die activiteiten organiseren te ondersteunen. Wat betreft het onderdeel

'veiligheid' kunnen welzijnsorganisaties bijvoorbeeld een telefooncirkel opzetten en ondersteunen, en vrijwillige receptionisten begeleiden.

## Grotere rol oppakken

Op enkele uitzonderingen na nemen welzijnsorganisaties echter zelf geen initiatief in de situatie die ontstaat na sluiting van het verzorgingshuis, en ook zorgorganisaties en woningcorporaties zoeken niet vaak de samenwerking op met welzijnsorganisaties. Bij welzijnsorganisaties en sociale wijkteams lijkt het vraagstuk niet op het netvlies te staan, het lijkt geen prioriteit te hebben.

Zorgorganisaties en woningcorporaties lijken het verdwijnen van de sociale functie bovendien in eerste instantie zelf te willen oplossen. Dat is ook niet vreemd, zij hebben tot nu toe immers altijd zorg gedragen voor de bewoners. De woningen en het complex zijn bovendien in het bezit van de corporatie of zorgorganisatie, waardoor er relatief grote (financiële) belangen op het spel staan. Een goede reden voor organisaties om zo veel mogelijk zelf de touwtjes in handen te willen houden. Daarnaast is de situatie nieuw voor zorgorganisaties en woningcorporaties, zeker sinds het scheiden van wonen en zorg en de overheveling van taken naar de Wmo. Hoe zorg en ondersteuning binnen de nieuwe wettelijke kaders het beste georganiseerd kunnen worden, is nog aftasten en uitproberen.

Dat zorgorganisaties en welzijnsorganisaties elkaar niet gemakkelijk opzoeken en vinden, komt ook doordat beide zich steeds meer in elkaars vaarwater begeven, en er dus ook sprake kan zijn van (ervaren) concurrentie. Zo zijn er bijvoorbeeld zorgorganisaties die een welzijnstak opzetten of uitbreiden en daarmee de concurrentie aangaan met bestaande welzijnsorganisaties.

Tekenend voor de situatie van het welzijnswerk is wellicht de gang van zaken op een van de locaties rondom een beheerder van een drukbezochte ontmoetingsruimte in zelfbeheer. De beheerder stuurt de vrijwilligers aan en coördineert de dagelijkse gang van zaken in de ontmoetingsruimte. Hoewel zij in dienst was van een welzijnsorganisatie, is enkele jaren geleden als gevolg van nieuw gemeentelijk welzijnsbeleid haar functie opgeheven. De stichting van actieve wijkbewoners die de ontmoetingsruimte nu beheert, heeft haar nu zelf, aanvankelijk met behulp van een werkgeversconstructie met de zorgaanbieder, weer in dienst genomen.





# Gemeenten



In kleine kernen zie je dat gemeenten eerder bij de les zijn. We (woningcorporatie) zijn toevallig van de week in de gemeente Haarlemmermeer geweest. Je denkt aan een stedelijke omgeving, maar binnen die gemeente valt ook een aantal kleine kernen. De gemeente bemoeit zich hier heel nadrukkelijk met het vraagstuk. Ze zeggen: ‘Wij hebben daar ook een dorps huis waar we geld in steken. Wat gaan we nu waar doen? En waarom?’

Medewerker woningcorporatie



## Afwachtende rol

Gemeenten spelen in de meeste situaties waarbij een verzorgingshuis gesloten wordt een rol op de achtergrond. De wethouder laat zich bijvoorbeeld wel informeren, maar verder laat de gemeente de regie in handen van zorgorganisaties en woningcorporaties. Uit onze interviews blijkt dat op een van de locaties de gemeente wel een substantiële rol heeft opgepakt om de sociale functie van het verzorgingshuis te behouden. Zij garandeert hier voor langere tijd de huur van een nieuw te bouwen ontmoetingsruimte. Op een andere locatie, waar de ontmoetingsruimte door betrokkenen zelf beheerd wordt, ondersteunt de gemeente de initiatiefnemers bij het zelfbeheer.

De gemeente lijkt haar rol in het vraagstuk nog aan het aftasten te zijn. Waar verzorgingshuizen, inclusief de omliggende aanleunwoningen, voorheen een soort mini-samenleving op zich vormden, waar zorgorganisaties voor de bewoners zorgden, ligt dat nu anders. Verzorgingshuizen die omgezet zijn naar complexen met zelfstandige woningen geven nu plek aan oudere mensen die net als andere inwoners zelfstandig in een gemeente wonen. En dat geldt ook voor de bewoners in de aanleunwoningen. Ondersteuning bij het zelfstandig wonen en meedoen in de samenleving is nu echter een van de taken binnen de Wmo en dus een verantwoordelijkheid van de gemeente. De gemeente lijkt deze nieuwe situatie nog niet altijd helder voor ogen te hebben.

## Vraagverheldering

Veel gemeenten zoeken naar aanleiding van de transitie in het sociale domein naar passende manieren om hulpvragen van inwoners te verhelderen. Als gemeenten ervoor kiezen om met sociale wijkteams te werken, kunnen zij bij sluiting van een verzorgingshuis het sociale wijkteam vragen de ondersteuningsvragen van ouderen in aanleunwoningen te verkennen. Zo kan tijdig passende ondersteuning geboden worden. Die ondersteuning kan gericht zijn op individuele vragen van bewoners, maar ook op het organiseren van ontmoeting en sociale veiligheid.

## Accommodatiebeleid

Als het gaat om ontmoetingsruimten, kijkt de gemeente bovendien breed, en wil ze zich zo min mogelijk op ruimtes voor specifieke doelgroepen richten. Ontmoetingsruimten moeten zich in de visie van veel gemeenten openstellen voor alle bewoners, jong en oud. Vanuit het accommodatiebeleid worstelen gemeenten met de vraag hoe zij op efficiënte wijze gebruik kunnen maken van de beschikbare gebouwen en ruimtes die zij in wijken en dorpen in bezit hebben, verhuren of subsidiëren. Wanneer er bijvoorbeeld een goed lopend gemeenschapshuis in de buurt van het gesloten verzorgingshuis is, zal de gemeente de vraag stellen of de activiteiten daar naartoe verplaatst kunnen worden. Bovendien kijken de meeste gemeenten ook naar beschikbare accommodaties van andere partijen. Zo kan een gezamenlijke maaltijd, tegen een gereduceerd tarief, bijvoorbeeld ook in een restaurant georganiseerd worden. Bij sommige gemeenten, zoals Utrecht, is het ondersteunen van accommodaties in zelfbeheer onderdeel van het accommodatiebeleid. Gemeente Utrecht biedt accommodaties in zelfbeheer bijvoorbeeld de mogelijkheid hun ervaringen met elkaar uit te wisselen.

Uit de interviews komt ten slotte naar voren dat gemeenten met kleine kernen een actievere rol op zich nemen. Dit komt waarschijnlijk doordat het wegvallen van een verzorgingshuis en de bijbehorende functies in een dorp sterk gevoeld wordt en direct zichtbaar is. Bovendien is in kleine kernen de situatie overzichtelijker met een beperkt aantal betrokken partijen en zijn de lijntjes met raadsleden, wethouders en beleidsmedewerkers vaak kort.

# Vrijwilligers en actieve burgers

“

Onze vrijwilligers, het zijn echt topmeiden, zeggen: 'We willen heel veel doen, maar...'. De uiteindelijke verantwoordelijkheid voor de financiën en de inkoop, dat willen ze gewoon niet. Je moet je vrijwilligers ook koesteren. Als je geen vast aanspreekpunt hebt, dan krijg je gemopper van vrijwilligers. Ze willen weten waar ze aan toe zijn, en bij wie ze terecht kunnen als er een probleem is. Anders lopen ze weg. Doordat dat hier goed geregeld is, loopt het goed. Er is hier zelfs een wachtlijst voor vrijwilligers.”

Beheerder ontmoetingsruimte in zelfbeheer

”



## Verlies zinvolle activiteit

Bij verzorgingshuizen en aanleunwoningen zijn altijd vrijwilligers betrokken, die bijvoorbeeld assisteren bij recreatieve activiteiten, koffie schenken of op bezoek gaan bij bewoners. Zij spelen daarmee een belangrijke rol bij de sociale functie van verzorgingshuizen. Vanwege hun sterke betrokkenheid bij de bewoners, zijn zij vaak boos als een zorgaanbieder aankondigt dat een verzorgingshuis sluit. Voor vrijwilligers die betrokken zijn bij verzorgingshuizen, zelf vaak ook wat ouder, geldt bovendien dat zij bij het sluiten van het huis ook zelf een zinvolle activiteit verliezen. Het werk dat zij in het verzorgingshuis verrichtten kan voor hen van groot belang zijn om hun leven structuur te geven en sociale contacten te onderhouden. Een burger die actief bij de sluiting betrokken was vertelt:

“

“Heel veel mensen uit het dorp werkten als vrijwilliger in het verzorgingshuis en bij de aanleunwoningen. Ze kwamen poetsen, koffiedrinken, gingen mee wandelen, ze hielpen met van alles. Dan begrijp je dat er veel mensen boos worden. Ik denk dat er wel tachtig mensen druk met het verzorgingshuis en de aanleunwoningen bezig waren, met van alles. Die zagen hun activiteiten wegvallen. Daar zit een grote pijn.”

Actieve dorpsbewoner

”

“

Vrijwilligers moeten hun eigen boosheid niet vertalen naar de bewoners die moeten verhuizen. Aan de andere kant kan je ook niet verwachten dat zij het standpunt van de zorgorganisatie gaan uitdragen, want ze zijn geen medewerkers. Best een lastige positie eigenlijk.

Medewerker zorgorganisatie

”

Hoewel de vrijwilligers over het algemeen wel tijdig geïnformeerd worden over de sluiting, is er vaak nauwelijks aandacht voor ondersteuning van de vrijwilligers die hun werk verliezen. Dat lijkt een gemiste kans, omdat deze vrijwilligers, die actief betrokken zijn bij de bewoners van de aanleunwoningen, een rol kunnen vervullen bij het opnieuw vormgeven van ontmoetingsactiviteiten. Bovendien zijn er in de meeste gemeenten vrijwilligerscentrales die daarbij kunnen ondersteunen. Op verschillende locaties zie je vrijwilligers ook daadwerkelijk zelf ontmoetingsactiviteiten organiseren. Bijvoorbeeld in samenwerking met de bewonerscommissie van de aanleunwoningen, onder aansturing van actieve burgers uit de buurt, of onder de hoede van een ouderenbond.

## Coördinatie noodzakelijk

De vraag die zich dan wel opdringt, is wie er zorgt voor de coördinatie en aansturing van de vrijwilligers. Een kleine groep losse vrijwilligers met een beperkt aantal activiteiten redt het wellicht met een ervaren vrijwilliger die de aansturing op zich neemt, maar wanneer de groep groter is, en het aantal activiteiten toeneemt, is een coördinator geen overbodige luxe. Deze kan dan zorg dragen voor de continuïteit van de activiteiten, voor vervanging bij ziekte van vrijwilligers, als achtervang voor vrijwilligers die te maken hebben met complexe situaties en hij of zij kan vrijwilligers motiveren en zorgen voor deskundigheidsbevordering.

“

We hebben ook een ander voormalig verzorgingshuis in bezit. Dat zijn nu allemaal zelfstandige woningen voor ouderen geworden. De zorgorganisatie levert er nog veel zorg in sommige woningen. Maar ze hebben net de huur van de ontmoetingsruimte opgezegd. En ook de zorgmanager gaat er binnenkort weg. Wat gaat er nu met al die ruimtes gebeuren? Ik heb inmiddels een beheergroepje van vrijwilligers gevonden voor de ontmoetingsruimte, en we gaan kijken of we met hen een contract kunnen afsluiten. Maar dat is nog wel een probleem, want wie gaat dat allemaal regelen?

Medewerker woningcorporatie

”

“

Alleen al bij onze organisatie lopen er op de locatie 140 vrijwilligers. We hebben nog een vrijwilligers-coördinator voor twintig uur per week. Die functie staat onder druk, maar is tegelijkertijd heel belangrijk. Als er maar iets is, dan komen vrijwilligers niet. Je moet dus steeds een appel op hen doen. Als je er als vrijwilliger niet bent, dan gaat het hier niet door. Die ondersteuning van vrijwilligers levert je gewoon heel veel op. Als dat niet draait, krijg je ook geen nieuwe mensen in zorg. Dan word je onzichtbaar voor bewoners in je wijk.

Medewerker zorgorganisatie

”

## Aansluiting bij burgerinitiatief

Burgerinitiatieven op het vlak van wonen, welzijn en zorg zijn in opmars. Zij bieden hun leden verschillende diensten. Vaak zijn dat (onderlinge) diensten zoals vervoer, klussen in huis, tuinonderhoud, koffiemomenten, huisbezoek door vrijwilligers, huishoudelijke hulp en maaltijden. Daarbij bieden deze initiatieven vaak ook een ontmoetingsplek en ontmoetingsactiviteiten. Veel initiatieven beginnen klein en groeien groter. Een deel van de initiatieven biedt ook zorgcoördinatie, persoonlijke verzorging/verpleging en dagopvang. Ze werken dan vaak samen met andere organisaties, waardoor verzorging/verpleging en alle diensten die de leden van de coöperaties niet kunnen bieden, door anderen worden geleverd.

Mogelijk bestaat er in het gebied waar het verzorgingshuis sluit ook een dergelijk initiatief van actieve bewoners. In gesprekken met de bewoners van de aanleunwoningen kan de eigenaar of het welzijnswerk een dergelijk initiatief onder de aandacht brengen.



# Ouderen in aanleunwoningen



Bewonerscommissies zijn er niet altijd bij aanleunwoningen, zeker niet als ze in bezit zijn van zorgorganisaties. Dat komt inderdaad door een zekere mate van hospitalisering. De bewoners zijn gewend om op een knopje te drukken en dat er dan iemand komt via een gangetje. Daarom biedt het scheiden tussen wonen en zorg ook kansen. De nieuwe modellen zullen gebaseerd zijn op een actieve bijdrage van de bewoners.

Medewerker woningcorporatie



## 'Meeliften' vervalt

Als het verzorgingshuis gaat sluiten, leidt dat vaak tot grote onrust onder de bewoners van de aanleunwoningen. De reden waarom zij naar de woning zijn verhuisd, valt ineens weg. Dat is extra wrang als zij net naar de aanleunwoning verhuisd zijn. De bewoners verwachten in eerste instantie dat de zorgorganisatie dezelfde diensten aan hen blijft leveren en dat zij daar recht op hebben. Maar bij de sluiting van het verzorgingshuis komt aan het licht dat bewoners van de aanleunwoningen voor een deel gratis konden meeliften op de diensten en voorzieningen van het verzorgingshuis.

Uit de interviews komt verder naar voren dat veel bewoners in aanleunwoningen in zekere mate 'gehospitaliseerd' zijn. Doordat de aanleunwoningen op veel locaties als het verlengde van het verzorgingshuis werden gezien, werd er vaak veel voor de bewoners gezorgd en georganiseerd. Tot en met het openen en dicht doen van de gordijnen. Een van de geïnterviewde locatiemanagers vertelde dat sommige bewoners na de sluiting van het verzorgingshuis weer opbloeden, omdat zij zelf meer moesten oppakken en merkten dat ze dat ook konden.

## Wat kunnen bewoners doen?

Voor bewoners van aanleunwoningen betekent het sluiten van het verzorgingshuis een grote omslag. Hoewel veel van hen kwetsbaar zijn en soms in zekere mate 'gehospitaliseerd' zijn, moeten we ook de vraag stellen welke rol de bewoners zelf kunnen oppakken bij het opvangen van de sociale functie. Een actieve bijdrage leveren aan een sociaal verband en daarin van belang kunnen zijn is immers het beste middel om vereenzamen te voorkomen. Dat draagt dus ook bij aan de kwaliteit van leven.

Hoe die rol van bewoners eruit kan zien, hangt in sterke mate af van hun gezondheid en mobiliteit. Om bijvoorbeeld het gezamenlijk eten opnieuw te organiseren, kunnen groepjes bewoners bij elkaar thuis gaan eten, al dan niet met behulp van een vrijwilliger. Bewoners die relatief vitaal zijn kunnen bovendien zelf, of met de bewonerscommissie, een gemeenschappelijke ruimte inrichten en er activiteiten organiseren waar

zij zelf behoefte aan hebben. Vrijwilligers die eerst bij het verzorgingshuis betrokken waren, kunnen hen daarbij helpen. Ten slotte kunnen oudere bewoners ook helpen bij activiteiten die anderen voor hen organiseren, bijvoorbeeld groenten snijden voor het gezamenlijke eten.

Ook kunnen bewoners zich actief bezighouden met het inkopen van ontmoetingsactiviteiten en diensten rondom zelfstandig wonen en veiligheid. Een locatiemanager van een verzorgingshuis dat gaat sluiten vertelt:

“

Als oudere bewoners ergens willen eten, koffiedrinken of biljarten, dan mogen ze daar best voor betalen. Als jij en ik ergens koffie drinken, dan betalen we daar ook voor, toch? Kijk, dat verzorgingshuizen moeten sluiten, daar kunnen de meeste mensen zich wel iets bij voorstellen. Maar het betekent wel dat ontmoetingsvoorzieningen extra elan moeten krijgen. Die gaan de functie overnemen van de vroegere verzorgingshuizen. De financiering ervan wordt anders, en mensen moeten misschien zelf iets meer betalen. Maar is dat zo erg? Vergeet niet, in een verzorgingshuis is de eigen bijdrage ferm. Een bewoner zei eens tegen mij: ‘Ik betaal 2.100 euro in de maand. Wat krijg ik daar eigenlijk voor?’ Dan heeft hij verdorie een punt, toch?

”



# Commerciële aanbieders



Commerciële aanbieders lijken vooral geïnteresseerd in het leveren van één product waar zij goed in zijn, en dat zij goed beheersen.

Deskundige tijdens focusgroep



## Gericht op individuele dienstverlening

Voor veel commerciële aanbieders van diensten is het glashelder dat ouderen langer zelfstandig moeten wonen en dat dit voor hen kansen met zich meebrengt. Als het om de sociale functie van sluitende verzorgingshuizen gaat, is het echter nog niet zo duidelijk waar commerciële aanbieders precies geld mee kunnen verdienen. Bij de ontmoetingsfunctie lijken de kansen voor ondernemers gering, al zijn er ondernemingen die tegen een vergoeding gezelschapsdiensten aanbieden, zoals samen boodschappen doen. Voor het gezamenlijk eten zien sommige cateraars kansen, al geldt voor de meeste van hen dat zij hun verdienmodel niet rond krijgen. Voor diensten die het zelfstandig leven mogelijk maken, zijn de kansen het grootst. Al worden deze diensten veelal aan huis geleverd, waardoor het sociale bijeffect, zoals een winkeltje in een verzorgingshuis dat bijvoorbeeld had, er dan nauwelijks is. Voor de functie (sociale) veiligheid zijn er aanbieders die diensten verkopen als personenalarmering en opvolging daarvan.

## Verdienmodel

Commerciële aanbieders zoeken momenteel dus nog naar het gebied waar zij meerwaarde hebben, hoe zij hun diensten rendabel aan kunnen bieden en met wie ze daarvoor moeten samenwerken. Belangrijk is het volume; dat moet ervoor zorgen dat het verdienmodel sluitend wordt. De verwachting is dan ook dat regionaal of landelijke werkende aanbieders van individuele diensten de grootste kans maken om duurzaam exploitabele diensten te organiseren. De publicatie *Vier bedrijfsmodellen voor de plint*. (Van Leent, 2014) biedt inspiratie bij het vormgeven van rendabele bedrijfsmodellen voor de plint van verzorgingshuizen. Op pagina 32 lichten we twee van de bedrijfsmodellen uit deze publicatie kort toe.

# Conclusies en aanbevelingen: allemaal een duit in het zakje

“

We hebben hier een bar, en met achthonderd bezoekers per week hebben we een heel redelijke omzet. Daar kunnen we niet alles van betalen, we hebben nog wel subsidie nodig, maar we komen een heel eind. Met de baropbrengst kunnen we de beheerder en de huur voor een groot deel betalen. Over de huur hebben we succesvol onderhandeld met de zorgorganisatie die de ruimte bezit. De rest draagt de gemeente bij.

Initiatiefneemster ontmoetingsruimte in zelfbeheer

”

Als het verzorgingshuis sluit, betekent dat dat er belangrijke voorzieningen dreigen weg te vallen voor ouderen in aanleunwoningen en elders in de omgeving. Hoewel er in de media veel belangstelling is geweest voor verzorgingshuizen die sluiten, is er voor het vraagstuk van het wegvallen van voorzieningen voor ouderen in de directe omgeving van verzorgingshuizen tot nog toe weinig aandacht geweest. En dat is opmerkelijk omdat de gevolgen groot kunnen zijn voor deze bewoners.

## Welke partijen aan zet?

De vraag welke partijen in actie moeten komen en het voortouw moeten nemen bij het opvangen van de wegvallende sociale functie is niet eenduidig te beantwoorden. Dat komt doordat de situatie per locatie verschilt. Welke partij is bijvoorbeeld eigenaar van het verzorgingshuis en de gemeenschappelijke ruimtes? Welke partij heeft de aanleunwoningen en eventuele seniorenwoningen in bezit? En welke voorzieningen zijn er aanwezig in de directe omgeving van de locatie?

Zorgorganisaties en woningcorporaties hebben de grootste belangen op het spel staan en voelen zich dan ook het meest verantwoordelijk voor het vraagstuk. Zij hebben immers woningen te verhuren en zorg te verlenen. In de praktijk neemt meestal dan ook een van beide het initiatief om de sociale functie op te vangen. Tegelijkertijd blijkt uit de resultaten van dit onderzoek dat de sociale functie niet op alle onderdelen door één partij *kan* worden opgevangen. En daar blijft het soms op hangen. Veel zorgorganisaties willen het vraagstuk helemaal zelf oplossen, maar als dat niet mogelijk blijkt te zijn, vooral vanwege gebrek aan financiën, blijft de extra stap om samenwerking te zoeken vaak achterwege. Met als gevolg dat er een soort vacuüm ontstaat na de sluiting van het verzorgingshuis en bewoners van aanleunwoningen soms ontredderd en verbitterd achterblijven.

**Aanbeveling 1:****Eigenaar aanleunwoningen en seniorenwoningen: betrek tijdig andere partijen**

Het is dus van belang dat één partij, de zorgorganisatie of woningcorporatie die het vastgoed in bezit heeft, tijdig het voortouw neemt om de te betrekken partijen aan tafel te krijgen, zodat de sociale functie zo goed mogelijk opgevangen kan worden. De eerste stap daarbij is met de bewoners in gesprek te gaan over de drie onderdelen van de sociale functie: ontmoeting, zelfredzaamheid en sociale veiligheid. Welke verwachtingen en wensen hebben de bewoners omtrent deze functies? Wat kan de eigenaar van de woningen bieden? Wat kan de zorgaanbieder/woningcorporatie betekenen? Wat kunnen de bewoners zelf doen en voor eigen rekening nemen? En welke partijen zouden verder nog betrokken moeten worden?

**Aanbeveling 2:****Gemeente: pak indien nodig regie**

Gemeenten krijgen een steeds grotere rol als het erom gaat wonen, welzijn en zorg lokaal vorm te geven. De gemeente kan daardoor de verschillende partijen bij elkaar brengen en een integrale aanpak van de ondersteuning en zorg voor ouderen tot stand brengen. Gemeenten nemen nu nog vaak een afwachtende houding aan bij het vraagstuk van het opvangen van de sociale functie van sluitende verzorgingshuizen voor bewoners in aanleunwoningen en andere oudere wijkbewoners, terwijl het voorzien in de behoefte aan welzijnsvoorzieningen onder hen in de eerste plaats de verantwoordelijkheid van de gemeente is. Het besef dat bewoners van aan-

leunwoningen burgers zijn binnen de gemeente, moet beter doordringen en zou tot een actievere houding van de gemeente moeten leiden. Bijvoorbeeld door aan de zorgorganisatie en woningcorporatie te vragen welke plannen zij hebben om de sociale functie op te vangen en hoe zij dat willen aanpakken. En mocht de corporatie of zorgorganisatie niet voldoende initiatief nemen om tot een bevredigende oplossing te komen, dan dient de gemeente klaar te staan om in te grijpen en zelf de betrokken partijen bij elkaar te roepen. Daarbij is het van belang ook buiten de bestaande kaders te denken en te kijken welke rol bijvoorbeeld sociaal ondernemers, hoteliers en horecaondernemers kunnen en willen spelen.

**Aanbeveling 3:****Bewoners: organiseer je zelf**

Tot het moment waarop het verzorgingshuis sloot konden bewoners van aanleunwoningen en andere oudere wijkbewoners 'leunen' op de aanwezige voorzieningen. In de nieuwe situatie moeten de bewoners zichzelf de vraag stellen wat hun wensen zijn wat betreft de sociale functie, wat zij daarin zelf kunnen organiseren en inkopen, en wat zij van anderen nodig hebben. Zo nodig kunnen bewoners of bewonerscommissies daarbij hulp vragen van het welzijnswerk, familie, vrijwilligers of de eigenaar van de woningen.

**Aanbeveling 4:****Welzijnsorganisatie: eropaf**

Tot voor kort waren verzorgingshuizen met hun aanleunwoningen 'minisamenlevingen' op zich. Door het wegvallen van de voorzieningen in het verzorgingshuis zijn bewoners van aanleunwoningen verstoken van de sociale functie. Gemeenten zijn nu vanuit de Wmo verantwoordelijk voor de zelfredzaamheid en participatie van deze bewoners. Welzijnswerk heeft daarbij een belangrijke uitvoerende taak. Dat betekent dat welzijnsorganisaties zich actief moeten opstellen en moeten bekijken op welke manier zij kunnen bijdragen of partijen met elkaar kunnen verbinden.

**Aanbeveling 5:****Benut de mogelijkheden van de participatiewet**

Een van de achterliggende doelstellingen van de decentralisaties in het sociale domein is het verbinden van mensen die ondersteuning nodig hebben met mensen die kansen nodig hebben. Zo kunnen mensen met een beperking of mensen die re-integreren tegen lagere loonkosten diensten aan ouderen verlenen. Uit onze interviews bleek bijvoorbeeld dat in Deventer de zorgorganisatie samenwerkt met het buurtbeheerbedrijf. Mensen die re-integreren helpen hier onder andere bij het bereiden van maaltijden voor ouderen die samenkomen in de ontmoetingsruimte.

**Aanbeveling 6:****Gemeente: zet in op accommodatiebeleid**

Elke gemeente zal moeten afwegen hoe de ontmoetings-infrastructuur in wijken en dorpen eruit moet zien. Wanneer een partij de gemeente vraagt te investeren in een ontmoetingsruimte, zal de gemeente een afweging moeten maken. Is de ontmoetingsruimte alleen bedoeld voor een beperkt aantal aanleunwoningen, dan zal de gemeente in eerste plaats de eigenaar aanspreken en bewoners eventueel doorverwijzen naar bestaande voorzieningen. Wanneer de ruimten in het verzorgingshuis beschikbaar blijven en ook duidelijk een functie hebben voor de wijk, dan moet de gemeente beslissen welke bijdrage van de direct betrokkenen (inclusief de bewoners) verwacht mag worden en welke aanvullende financiële bijdrage zij zelf bereid is te leveren.

# Wat kan welke partij betekenen voor welk onderdeel van de sociale functie?

## Ontmoeting

Bij het eerste onderdeel van de sociale functie, 'ontmoeting', gaat het om sociale activiteiten die plaatsvonden in de ontmoetingsruimte van het verzorgingshuis zoals gezamenlijk eten en drinken. En ook om gezamenlijke recreatieve activiteiten zoals kaarten, biljarten, gezelschapsspellen, bewegen, wandelen en sporten, schilderen en het bezoeken van culturele voorstellingen. Veel partijen kunnen op verschillende manieren een bijdrage leveren om ontmoeting in de nieuwe situatie mogelijk te maken:

- \* Allereerst kan de eigenaar van het sluitende verzorgingshuis de ontmoetingsruimte, of een andere ruimte in het complex, kosteloos of tegen een beperkte vergoeding ter beschikking stellen aan derden aan derden voor de organisatie van sociale activiteiten.
- \* Het gezamenlijk eten kan op een kleinschalige manier opgevangen worden door bewoners zelf, bijvoorbeeld door in groepjes met elkaar te gaan eten. Bewonerscommissies kunnen daarbij een stimulerende rol spelen en ook welzijns- en/of zorgorganisaties kunnen ondersteuning bieden bij 'community-vorming'.
- \* Gezamenlijk eten kan natuurlijk ook buiten de eigen woning en het voormalige verzorgingshuis. Als er in de omgeving andere mogelijkheden zijn, bijvoorbeeld 'eettafels', kunnen medewerkers van zorg-

en welzijnsorganisaties bewoners daar 'warm' naartoe leiden.

- \* Welzijnsorganisaties kunnen, met financiering van de gemeente vanuit de Wmo, allerlei activiteiten (helpen) organiseren die gericht zijn op ontmoeting.
- \* Als een groep vrijwilligers de ontmoetingsruimte gaat beheren, kan een welzijnsorganisatie of een sociaal wijkteam zorgen voor de ondersteuning en eventueel de coördinatie van vrijwilligers. De gemeente moet dan wel de welzijnsorganisatie en het wijkteam de opdracht gegeven hebben hiervoor (mede) zorg te dragen.
- \* Afhankelijk van de situatie kunnen ook de zorgorganisatie en woningcorporatie bijdragen aan de kosten voor de coördinatie en ondersteuning van vrijwilligers. Zij hebben immers belang bij het verhuurbaar houden van hun appartementen. Voor zorgorganisaties geldt bovendien dat zij met de ondersteuning van vrijwilligers hun zichtbaarheid vergroten voor potentiële nieuwe cliënten.
- \* Wanneer actieve burgers de ontmoetingsruimte volledig in eigen beheer kunnen runnen, kan de gemeente hen daarbij faciliteren, bijvoorbeeld door aan hen de mogelijkheid te bieden om ervaringen uit te wisselen met andere ontmoetingsruimtes in eigen beheer. De gemeente kan bovendien voor hen klaar staan als zij tegen problemen aanlopen rondom bijvoorbeeld regelgeving en vergunningen.

## Zelfredzaamheid

Bij het onderdeel 'zelfredzaamheid' van de sociale functie gaat het om voorzieningen in de buurt van de woning waardoor bewoners zelfstandig kunnen blijven functioneren. Denk bijvoorbeeld aan een kapper, winkeltje en de wasservice. Het aantal partijen dat bij het opvangen van deze diensten een rol speelt is relatief klein.

- \* Woningcorporaties en zorgorganisaties kunnen, als zij ruimtes in het voormalige verzorgingshuis in bezit hebben, deze tegen een laag tarief verhuren, zodat het voor kleine ondernemers als kappers en fysiotherapeuten aantrekkelijk is om er hun diensten aan te bieden. Intrek nemen in een ruimte in het voormalige verzorgingshuis kan voor hen interessant zijn, omdat het zichtbaarheid en nabijheid biedt aan de bewoners, en dat zijn hun potentiële klanten.
- \* De gemeente heeft binnen de Wmo de taak om aan kwetsbare bewoners informatie te bieden over voorzieningen en diensten gericht op zelfredzaamheid en participatie. Dat kan zij bijvoorbeeld doen door een Wmo-loket in te stellen, een inloopbalie van een wijkteam in te richten en een gebruiksvriendelijk online informatieportaal te ontwikkelen. Ook kunnen (vrijwillige) ouderenadviseurs en professionals (uit bijvoorbeeld wijkteams) deze informatie verstrekken wanneer zij op huisbezoek gaan bij de bewoners van aanleunwoningen.
- \* Ondernemers die diensten leveren gericht op zelfredzaamheid kunnen deze diensten natuurlijk ook aan huis leveren. Zij kunnen daarmee de oudere bewoners helpen bij het zelfstandig wonen. Het sociale bijeffect dat bijvoorbeeld het bezoeken van de kapper of het winkeltje had, valt dan echter wel weg.

## Sociale veiligheid

Het laatste onderdeel van de sociale functie is 'sociale veiligheid'. Concreet gaat het daarbij om opvolging van personenalarmering en een 'aanspreekpunt' voor bewoners voor als er iets aan de hand is. Een soort achtervang dus. Bij een aanspreekpunt kan het gaan om bijvoorbeeld een huismeester, een receptionist of een bewoner uit de wijk die wil fungeren als een contactpersoon. Ook belcirkels, waarbij mensen elkaar regelmatig bellen en bij elkaar een oogje in het zeil houden, rekenen we in navolging van Rigo (2014) tot een aanspreekpunt. De volgende partijen kunnen een bijdrage leveren aan het opvangen van 'sociale veiligheid':

- \* Als het gaat om de personenalarmering en de opvolging daarvan is het aan de bewoners om te bepalen in hoeverre ze daarvan gebruik willen blijven maken en bereid zijn om daar zelf voor te betalen. Als die behoefte en bereidheid er is, kunnen zij zelf bepalen met welke aanbieder zij daarvoor een contract afsluiten.
- \* Bij het organiseren van het aanspreekpunt kunnen verschillende partijen iets bijdragen. Afhankelijk van de situatie, bijvoorbeeld het aantal aanleunwoningen, kan een woningcorporatie kiezen om een huismeester aan te stellen. Als een zorgorganisatie bijvoorbeeld verwacht nieuwe cliënten te kunnen werven onder bewoners van de aanleunwoningen of de woningen in het getransformeerde verzorgingshuis, kan deze ervoor kiezen bij te dragen aan de kosten voor een receptionist. In sommige gevallen zijn bestaande receptiefuncties overigens omgezet naar vrijwilligersfuncties. De zorgorganisatie kan dan bijdragen aan de kosten voor de aansturing en ondersteuning van de vrijwilligers. Overigens speelt dan wel het morele vraagstuk van verdringing. Zou een receptionist niet een betaalde baan moeten zijn?

- \* Vrijwilligers- en welzijnsorganisaties kunnen ook een belangrijke rol spelen bij het invulling geven aan het aanspreekpunt. Bijvoorbeeld door vrijwilligers te zoeken en ondersteunen die als aanspreekpunt fungeren. Bovendien kunnen sociaal werkers oudere bewoners helpen met het opzetten van een telefooncirkel, waarmee bewoners bij elkaar een oogje in het zeil houden.
- \* Ten slotte kunnen bewoners zelf meehelpen aan het tot stand brengen van een aanspreekpunt door een financiële bijdrage te leveren. Vanzelfsprekend geldt dat hoe groter het aantal bewoners is dat hieraan bijdraagt, hoe lager de kosten per deelnemer zullen zijn.



## Vier bedrijfsmodellen voor de plint



In opdracht van Platform31 en Aedes-Actiz Kenniscentrum Wonen-Zorg is onlangs een verkenning *Vier bedrijfsmodellen voor de plint* (Van Leent, 2014) uitgevoerd naar de financiering van algemene voorzieningen van verzorgingshuizen nadat deze huizen verbouwd zijn tot zelfstandige woningen voor ouderen. Deze verkenning biedt beschrijvingen van vier compacte bedrijfsmodellen die inspiratie en handvatten bieden voor het opvangen van de sociale functie. Twee van de vier bedrijfsmodellen bespreken we hier kort, omdat deze mogelijkheden lijken te bieden voor het opvangen van de sociale functie.

Het *eerste bedrijfsmodel* heet 'Van en voor de buurt' en is afkomstig uit de welzijnssector. In het model beheert een hechte groep vrijwilligers een ontmoetingsruimte met ondersteuning van een professionele back office. Centraal in het model staat een gezellige ontmoetingsplek waar altijd wat te doen is. Er wordt geen professionele maaltijdvoorziening aangeboden, maar het staat bezoekers vrij om de keuken te gebruiken voor kook- en eetclubs. In dit bedrijfsmodel is de huur van de ontmoetingsruimte de grootste kostenpost. Met de opbrengsten uit horeca en zaalverhuur, eventueel aangevuld met subsidies of geld van fondsen, kunnen de kosten gedekt worden.

Dit model lijkt sterk op de situatie die we in ons onderzoek tegenkwamen bij De Roef in De Meern (Utrecht). Dit bedrijfsmodel lijkt kansrijk om ook op ander plekken in het land te implementeren, omdat het een relatief eenvoudig concept is en de kosten beperkt zijn. Het vereist echter wel de beschikbaarheid van een aantal actieve, gemotiveerde en goed toegeruste bewoners met tijd, die op vrijwillige basis dit model van de grond willen tillen.

Het *tweede bedrijfsmodel* dat we hier uitlichten is 'All-inclusive' en is afkomstig uit de zorgsector. In dit model staat een integraal servicearrangement centraal, waarvan ook ouderen in de wijk gebruik kunnen maken. In de servicecontracten met bewoners is een vast aantal maaltijden per week opgenomen. Naast de maaltijden worden verschillende vormen van persoonlijke dienstverlening aangeboden. Op de locatie is één vaste betaalde kracht aanwezig die horeca en receptie combineert. 'All-inclusive' speelt in op de behoefte aan geborgenheid en veiligheid. De meeste opbrengsten komen uit de verstrekking van maaltijden en een vergoeding voor geboden (geïndiceerde) dagbesteding. Het model is overigens verliesgevend. De aanbieder is bereid het verlies te dragen in de verwachting dat de geboden intensieve zorg thuis de komende jaren zal toenemen.

Dit model vertoont overeenkomsten met de locatie Oosterheem in Haren, waarvan we een medewerker interviewden voor ons onderzoek. De zorgorganisatie (ZINN) biedt hier voor de bewoners in het getransformeerde verzorgingshuis en de aanleunwoningen maaltijden in een buurthuiskamer. Bewoners kunnen bovendien een ZINN-pas aanschaffen, waarmee zij toegang krijgen tot activiteiten en maaltijden in de buurthuiskamer en korting krijgen op persoonlijke dienstverlening. Ook deze buurthuiskamer is verliesgevend, maar vanwege de zichtbaarheid die de organisatie met de huiskamer verwerft, en de daardoor verwachte toename aan te verlenen zorg en diensten, accepteert de organisatie het verlies. Overigens exploiteert deze organisatie meerdere buurthuiskamers. Een daarvan is kostendekkend doordat hier gebruikgemaakt wordt van dagbesteding aan mensen met een verstandelijke beperking.



# Literatuur

**Actiz** (2014). *Rapport Sluiten Verzorgingshuizen*. Utrecht: Actiz.

**Adams, K. B., Leibbrandt, S., & Moon, H.** (2011). A critical review of the literature on social and leisure activity and wellbeing in later life. *Ageing & Society*, 31, 683–712.

**Berkman, L.F., Glass, T., Brissette, I., & Seeman, T.E.** (2000). From social integration to health: Durkheim in the new millennium. *Social Science & Medicine*, 51, 843-857.

**Cohen, S.** (2004). Social Relationships and Health. In: *American Psychologist*. 59(8), 676-684

**Holt-Lunstad, J., T.B. Smith & J.B. Layton** (2010). Social relationships and mortality risk: a meta-analytic review. In: *PLoS Medicine*, 7(7), 1-20.

**Kanan, J. W. & M.V. Pruitt** (2002). Modeling fear of crime and perceived victimization risk: the (in)significance of neighborhood integration. In: *Sociological inquiry*, 72(4), 527-548.

**Killias, M. & C. Clerici** (2000). Different measures of vulnerability in their relation to different dimensions of fear of crime. In: *British journal of criminology*, 40(3), 437-450.

**Leent, M. van** (2014). *Vier bedrijfsmodellen voor de plint. Verkenning financiering van algemene voorzieningen verzorgingshuizen na scheiding wonen/zorg*. Den Haag / Utrecht: Platform31 en Aedes-Actiz Kenniscentrum Wonen-Zorg.

**Memorie van antwoord**, 24 oktober 2014 (33 891). Regels inzake de verzekering van zorg aan mensen die zijn aangewezen op langdurige zorg (Wet langdurige zorg). Eerste Kamer der Staten-Generaal. Gedownload via: <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-33891-f.html>

**Rossum, F., K. Leidelmeijer, T. Wever, M. van den Ham** (2014). *Randvoorwaarden voor extramuraal wonen bij ZZP's VV 01 t/m 04*. Amsterdam: Rigo.

**Silverstein, M. & M.G. Parker** (2002). Leisure activities and quality of life among the oldest old in Sweden. In: *Research on Aging*, 24, 528-547.

**Tyvimaa, T.** (2011) Social and physical environments in senior communities: the Finnish experience. In: *International Journal of Housing Markets and Analysis*, 4(3), 197-209.

**Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG)** (2014). *Het cement tussen wonen en zorg. Bestuurlijke agenda voor de ruimtelijke opgave wonen met zorg en voorzieningen*. Den Haag: VNG.

# Bijlage 1:

## Beschrijvingen van de locaties waar we interviews afnamen

### Huize Corel en Sint-Jurriën (Deventer, Overijssel)

Huize Corel is in 2013 gesloten. In Corel woonden 60 verzorgingshuisbewoners en 40 verpleeghuisbewoners. Deze bewoners zijn allemaal verhuisd naar andere locaties van de zorgorganisatie. Aan Corel grensden 125 aanleunwoningen. 95 bewoners van deze aanleunwoningen zijn verhuisd, vanwege het wegvallen van de functies van het verzorgingshuis. 75 van hen zijn verhuisd naar een bestaande locatie in de wijk van dezelfde zorgorganisatie, Sint-Jurriën. In Sint-Jurriën zijn 85 aanleunwoningen. De sociale functie in Sint-Jurriën wordt met behulp van veel vrijwilligers vormgegeven door een wijkgericht samenwerkingsnetwerk. Hierin zijn verschillende maatschappelijke organisaties vertegenwoordigd, waaronder een re-integratieorganisatie. De organisaties in het wijknetwerk zoeken voortdurend met elkaar naar win-situaties. Een 'doe-mentaliteit' staat daarbij centraal. Op 25 september 2014 maakte Nieuwsuur een reportage over Sint-Jurriën, zie: [www.gezond24.nl/tv-uitzending/g24\\_2120/Grote-leegstand-verzorgingshuizen](http://www.gezond24.nl/tv-uitzending/g24_2120/Grote-leegstand-verzorgingshuizen)

Huize Corel en Sint-Jurriën (Deventer, Overijssel)	
Hoeveel plekken?	60 verzorgingshuis, 125 aanleunwoningen
Gesloten?	Ja
Eigenaar?	Zorgorganisatie
Sociale functie opgevangen?	Ja
Wie waren daarbij betrokken?	Wijkgerichte aanpak met samenwerkingsnetwerk

### De Ganshoek (Lage Zwaluwe, Noord-Brabant)

Verzorgingshuis de Ganshoek is gevestigd in Lage Zwaluwe, een klein dorpje in Noord-Brabant. In het verzorgingshuis zijn 60 verzorgingshuisplekken en aangrenzend bevinden zich 33 aanleunwoningen. Deze locatie moet nog gesloten worden. Naast het bestaande verzorgingshuis zal een nieuwe locatie gebouwd worden, waarin zowel plek is voor verpleeghuisbewoners als aanleunbewoners. De betrokken partijen bij de verhuizing benadrukken het belang van een ontmoetingsruimte op de nieuwe woonzorglocatie. De gemeente draagt financieel bij aan de kosten voor de ontmoetingsruimte.

De Ganshoek (Lage Zwaluwe, Noord-Brabant)	
Hoeveel plekken?	60 verzorgingshuis, 33 aanleunwoningen
Gesloten?	Nee, gepland in 2016
Eigenaar?	Woningcorporatie
Sociale functie opgevangen?	Een ontmoetingsruimte is in de plannen opgenomen.
Wie waren daarbij betrokken?	Gemeente, woningcorporatie, zorgorganisatie, welzijnsorganisatie.

### Sint Jozef (Esch, Noord-Brabant)

Het verzorgingshuis Sint Jozef in Esch biedt plaats aan 25 verzorgingshuisplekken. Op de locatie staan ook 18 aanleunwoningen in een aangrenzend complex. Sint Jozef is eind 2014 gesloten en wordt omgebouwd tot een PG-verpleeghuis volgens een nieuw concept: 'Buitenhuis'. In het nieuwe verpleeghuis zullen een restaurant en lounge openen die openstaan voor de bewoners van de aanleunwoningen en mensen uit de wijk. Bij het verzorgingshuis waren veel vrijwilligers betrokken. Een openstaande vraag is of zij weer een rol kunnen en willen spelen in de nieuwe setting van verpleeghuis.

Sint Jozef (Esch, Noord-Brabant)	
Hoeveel plekken?	25 verzorgingshuis, 18 aanleunwoningen
Gesloten?	Ja, eind 2014. Verbouwing in volle gang
Eigenaar?	Zorgorganisatie
Sociale functie opgevangen?	Deels
Wie waren daarbij betrokken?	Zorgorganisatie, cliëntenraad en vrijwilligers.

## De Durghorst (Krommenie, Noord-Holland)

Het verzorgingshuis de Durghorst is al enkele jaren geleden gesloten. In de Durghorst was plaats voor 53 bewoners. Om het huis heen liggen 80 aanleunwoningen. De Durghorst is in het bezit van een woningcorporatie en biedt momenteel onderdak aan alternatieve doelgroepen. Het opvangen van de sociale functie van het verzorgingshuis voor de aanleunbewoners komt moeizaam van de grond. Bewoners pakken een deel zelf op, maar zijn enigszins verbitterd over het ontbreken van voorzieningen. Op relatief korte afstand is een ander verzorgingshuis gevestigd, waar activiteiten aangeboden worden waarvan ook bewoners van de aanleunwoningen gebruik kunnen maken.

De Durghorst (Krommenie, Noord-Holland)	
Hoeveel plekken?	53 verzorgingshuis, 80 aanleunwoningen
Gesloten?	Ja. Alternatieve bestemming.
Eigenaar?	Woningcorporatie
Sociale functie opgevangen?	Deels
Wie waren daarbij betrokken?	Woningcorporatie en vrijwilligers.

## De Maashorst (Megen, Noord-Brabant)

Verzorgingshuis de Maashorst bood plek aan 26 ouderen. Rondom het complex liggen 24 aanleunwoningen. Een werkgroep van burgers heeft gezocht naar een alternatieve invulling van het verzorgingshuis, maar door de onduidelijke toekomst rondom het gebruik van het pand, staat de werkgroep 'on hold'. De Maashorst wordt momenteel als een 'overloop-locatie' gebruikt, waar ouderen tijdelijk kunnen wonen. De ouderenbond KBO beheert de ontmoetingsruimte. In Megen is ook een gerenoveerd en druk bezocht gemeenschapshuis gevestigd, dat aanvankelijk rivaliteit ervoer door de ontmoetingsruimte van de Maashorst.

De Maashorst (Megen, Noord-Brabant)	
Hoeveel plekken?	26 verzorgingshuis, 24 aanleunwoningen
Gesloten?	Ja. Momenteel tijdelijke huisvesting ouderen
Eigenaar?	Woningcorporatie
Sociale functie opgevangen?	Deels
Wie waren daarbij betrokken?	Vrijwilligers van KBO, zorgorganisatie, woningcorporatie.

## De Roef (De Meern, Utrecht)

De Roef ([deroefdemeern.nl](http://deroefdemeern.nl)) is een grote ontmoetingsruimte die in verbinding staat met zowel het verzorgingshuis Huize Nijvelt (31 plekken) als de aanleunwoningen van De Zonnewijzer (100 woningen). De ontmoetingsruimte ligt in de sterkst vergrijsde wijk van Utrecht, De Meern. Het verzorgingshuis Huize Nijvelt sluit in augustus 2016 haar deuren. De Roef trekt met een grote variëteit aan activiteiten wekelijks 800 bezoekers vanuit zowel de aanleunwoningen en het verzorgingshuis als uit woningen in de omgeving. De Roef dreigde in 2013 als gevolg van nieuw welzijnsbeleid van de gemeente te moeten sluiten. Actieve bewoners uit de omgeving richtten daarop een stichting op, 'Vrienden van de Roef', en wisten sluiting te voorkomen. De stichting heeft momenteel de ontmoetingsruimte in eigen beheer. De kosten voor de exploitatie en beheerder worden grotendeels gedekt door de baropbrengst.

De Roef (De Meern, Utrecht)	
Hoeveel plekken?	31 verzorgingshuis, 100 aanleunwoningen
Gesloten?	Nee, gepland in 2016
Eigenaar?	Zorgorganisatie en woningcorporatie
Sociale functie opgevangen?	Deels
Wie waren daarbij betrokken?	Stichting van vrijwilligers, zorgorganisatie en gemeente

## Erasmusheem (Haren, Groningen)

De Erasmusheem was een verzorgingshuis in Haren. Het verzorgingshuis bood plek aan 86 ouderen. Sinds de sluiting van het complex hebben jongeren en creatievelingen er hun intrek genomen. Rondom het voormalige verzorgingshuis bevinden zich 60 aanleunwoningen. Opmerkelijk op deze locatie is dat de oorspronkelijke zorgorganisatie zich heeft teruggetrokken en dat een andere zorgorganisatie, op verzoek van de woningcorporatie en de bewonerscommissie van de aanleunwoningen, een buurthuiskamer heeft gerealiseerd. De woningbouwcorporatie stelt de ruimte voor de buurthuiskamer kosteloos beschikbaar. Ouderen kunnen tegen een vergoeding op een aantal dagen in de week samen eten in de buurthuiskamer en er verschillende activiteiten bijwonen.

Over de nieuwe invulling van het verzorgingshuis schreef een lokale krant een artikel, zie: [www.harendekrant.nl/jeugd-geeft-voormalig-erasmusheem-nieuw-elan](http://www.harendekrant.nl/jeugd-geeft-voormalig-erasmusheem-nieuw-elan)

Erasmusheem (Haren, Groningen)	
Hoeveel plekken?	86 verzorgingshuis, 60 aanleunwoningen
Gesloten?	Ja
Eigenaar?	Woningcorporatie
Sociale functie opgevangen?	Deels
Wie waren daarbij betrokken?	Woningcorporatie en zorgorganisatie

# Bijlage 2:

## Deelnemerslijst focusgroep



Harrie Boeijen	GroenWest
Leonie Brinkhof	Stichting Vrienden van de Roef, De Meern
Eric van den Einden	Woningstichting Volksbelang
Kris Goossens	Ministerie van VWS
Christel Huijzer	Parteon
Sandra Kessels	Ministerie van BZK
Jan Willem van de Maat	Movisie
Miecke Monden-Duin	Stichting Vrienden van de Roef, De Meern
Penny Senior	Aedes-Actiz Kenniscentrum Wonen-Zorg
Ed Steiger	Initiatiefwerkgroep bewoners, Megen
Willemijn Souren	Woonzorg Nederland
Netty van Triest	Platform31
Jacko de With	Movisie
Hilde van Xanten	Movisie